

21.

PSYCHO
THERAPIE
TAG E
N R W



BAD SALZUFLEN

gemeinsam mit dem
Landesverband NRW
der DGPM und der VPK

29.10. - 02.11.2014

Herbsttagung der DGPM und VPK

**DER MANN IN DER PSYCHOTHERAPIE
EIN DUNKLER KONTINENT**

21.

PSYCHOTHERAPIETAG ENRW



BAD SALZUFLEN

gemeinsam mit dem
Landesverband NRW
der DGPM und der VPK

Veranstalter

Psychotherapietage NRW e. V.

Vorstand

Wolfgang Tress

Johannes Kruse

Andrea Möllering

Wissenschaftliche Leitung

Frank Damhorst

Ursula Gast

Johannes Kruse

Andrea Möllering

Luise Reddemann

Wissenschaftlicher Beirat

Christian Albus

Emma Auch-Dorsch

Tobias Brocher †

Frank Damhorst

Christian Eggers

Jörg Fengler

Matthias Franz

Harald Gündel

Annelise Heigl-Evers †

Günther Heisterkamp

Tilo Held

Stephan Herpertz

Gerhard Hildenbrand

Mathias Hirsch

Paul L. Janssen

Gerd Lehmkuhl

Wulf-Völker Lindner

Friedrich Neitscher

Gerhard H. Paar

Manfred Radau

Luise Reddemann

Johannes Siegrist

Claudia Sies

Sabine Trautmann-Voigt

Roland Vandieken

Bernd Voigt

Wolfgang Wöller

Tagungsbüro

Psychotherapietage NRW

Monika Pult

Postfach 22 12 80

41435 Neuss

Mo. - Fr.

09.00 - 12.00 Uhr

Tel.: 02182/9108

Fax: 02182/69643

HPult@t-online.de

www.psychotherapietage-nrw.de

während der

21. Psychotherapietage NRW

vom 29.10. – 02.11.2014

im Kur- und Stadttheater

Parkstr. 26 | 32105 Bad Salzuflen

Tel.: 05222/183270

INHALTSVERZEICHNIS

GRUSSWORT	Veranstalter	04
	Landesverband NRW der DGPM/VPK	06
	Bürgermeister	08
PROGRAMMÜBERBLICK		09
THEMATISCHE ÜBERSICHT	Plenarvorträge und Klinische Vorlesungen	10
	Kurse	11
	Arbeitsgruppen	12
	Kurzseminar	13
ERÖFFNUNGSTAG		17
ZEITPLAN		18
ABSTRAKTS	Klinische Vorlesungen	20
	Kurse	24
	Arbeitsgruppen	42
ORGANISATORISCHE HINWEISE	Anmeldung	54
	Gebühren	58
REFERENTENLISTE		60
BAD SALZUFLEN	Stadtplan und Beschreibung	68

der Veranstalter

Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer der 21. Psychotherapietage NRW,

die Psychotherapietage NRW wollen einen Blick auf einen dunklen Kontinent wagen. Denn die Psychosomatische Medizin entdeckt die Männer. Das ist nach langen Jahren einer eher rollenstereotypen Wahrnehmung der angeblichen Psychotherapie aversiven Einstellung und Affektarmut von Männern nicht selbstverständlich – aber dringend nötig. Männer sind in unseren psychotherapeutischen Praxen und Kliniken immer noch deutlich seltener in Behandlung als Frauen. Heißt das auch, dass sie gesünder sind? Keinesfalls. Männer rauchen mehr und greifen deutlich häufiger zu Alkohol als Frauen. Nach neueren

Untersuchungen, welche endlich auch die rollentypischen männlichen Symptommkodierungen berücksichtigen, sind Männer in etwa so häufig von Depressionen betroffen wie Frauen. Schon als Jungen bringen sie sich dreimal häufiger um als Frauen, ein Umstand, der in der Öffentlichkeit scheinbar als unabänderlich hingenommen wird. Männer gehen seltener zur Krebsvorsorge und sie sterben häufiger an Unfällen und Gewaltfolgen. Ihre Lebenserwartung ist deshalb im Vergleich zu Frauen um 5 Jahre reduziert. Die großen Krankheiten mit lebensverkürzenden Auswirkungen entstehen und verlaufen häufig vor dem Hintergrund psy-

chosozialer Belastungen. Verschlimmert wird das durch das rollenkonforme „männliche“ Verstecken von Beschwerden. Es fällt - trotz schlechterer Gesundheit - Männern bis heute schwer, achtsam mit ihrem Körper umzugehen, Schwächen, Verwundungen und emotionale Bedürfnisse offen zu zeigen. Dies geschieht sicher aus individuellen Abwehrmotiven und aufgrund früh wirksamer destruktiver Rollenbilder. Aber auch unsere diagnostischen Routinen lassen eine männerspezifische „gender-awareness“ noch zu oft vermissen. Und es fehlt auch in der Psychosomatischen Medizin an Angeboten und Programmen, die mit

wahrnehmbarer Wertschätzung auch seelische Leidenszustände und Bedarfslagen von Jungen und Männern aufgreifen. Die meisten unserer Behandlungsformen richten sich eher an weibliche Patienten. Dass derartige Systembarrieren in der psychotherapeutischen Versorgung erfolgreich überwunden werden können, belegen Untersuchungen, die zeigen, dass

Männer ein Psychotherapieangebot durchaus in ähnlicher Häufigkeit wie Frauen annehmen, wenn es ihnen frühzeitig, aktiv und selbstwertprotektiv nahe gebracht wird. Wie können wir mehr Wertschätzung und Empathie für die verdeckten Leidenszustände von Jungen und Männern entwickeln? Welches sind ihre spezifischen Nöte und Bedarfslagen und wie kön-

nen mögliche psychotherapeutische Angebote für Männer aussehen? Unsere Tagung soll diesmal für solche Fragen sensibilisieren und vielleicht auch Lösungsansätze vermitteln.

Ihre

W. Tress J. Kruse F. Damhorst U. Gast A. Möllering L. Reddemann

*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 Psychotherapietage NRW in Bad Salzuflen zu sein. Einer guten Tradition folgend werden beide Verbände auch in diesem Jahr wieder einen gemeinsamen berufspolitischen Abend am Samstag, den 1. November ab 20.00 Uhr im Hotel Maritim gestalten. Dort findet im Anschluss ab 21.00 Uhr auch die ordentliche Mitgliederversammlung des Landesverbandes NRW der DGPM statt. (Genaue Termine und Räume werden noch bekanntgegeben)

Das vergangene Jahr stand für die psychosomatisch-psychotherapeutische Landschaft

in NRW im Zeichen der beginnenden Umsetzung des neuen Landeskrankenhausplans. Hier zeigt sich aktuell, dass die mit vielen Hoffnungen verbundenen Ansätze zur Etablierung einer wohnortnahen, in die Fläche reichenden psychosomatischen Krankenhausversorgung weiterhin einer konstanten und kritischen Begleitung durch die psychosomatisch-psychotherapeutische ärztliche Fachgesellschaft bedürfen, um zu verhindern, dass am Ende die stationäre psychosomatische Versorgung wesentlich von Interessen der großen Krankenhausträgerverbände, nicht-psychosomatischer Fachärzte oder nicht-ärztlicher Berufsgruppen bestimmt wird.

Die nunmehr erfolgende extrabudgetäre Vergütung der ambulanten Richtlinienpsy-

chotherapie hat den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen zunächst einmal eine Honorarsicherheit verschafft, die uns allen willkommen ist. Gleichzeitig verstärkt sich aber auch der Druck seitens der Versicherungen in Richtung auf engere Kontingentierung und Preisreduktion psychotherapeutischer Leistungen. Hier müssen wir wachsam bleiben, damit Patientinnen und Patienten weiterhin, dort wo es notwendig ist, auch die angemessenen Langzeitbehandlungen erhalten können. Insbesondere müssen wir Tendenzen kommerziell orientierter Anbieter im Auge behalten, die im Rahmen von Selektiv- und Dienstleistungsverträgen mit Krankenkassen und Arbeitgebern „Beratungsleistungen“ zu verbilligten Tarifen anbieten, die recht unverhüllt darauf zielen, hoch qualifizierte psychotherapeutische Leistungen zu ersetzen.

In der diesjährigen Tagung soll aber jenseits dieser wichtigen strategischen und berufspolitischen Fragestellungen ein Thema im Mittelpunkt stehen, das von den Organisatoren in treffender Anspielung auf ein Wort Sigmund Freuds betitelt wurde: „Der Mann in der Psychotherapie - ein dunkler Kontinent“.

Tatsächlich ist ja die Psychotherapie wie auch die Medizin insgesamt schon weitgehend zu einer weiblichen Angelegenheit geworden. Die Mehrzahl der Behandelten ist weiblich, und ihnen steht eine überwiegend weibliche Therapeutenschaft gegenüber. Das wird in mancherlei Fällen nicht unproblematisch sein, denn die Lebens- und Erlebniswelten von Männern und Frauen differieren oftmals so erheblich, dass nicht von vornherein erwartet werden kann, eine Therapeutin sei dazu in der Lage, ihren männlichen Patienten so zu verstehen, wie dies eine optimale Gestaltung des therapeutischen Prozesses verlangt.

Neben der Beschäftigung mit diesem Themenschwerpunkt ist unsere Salzuflener Tagung aber immer auch durch die große thematische Breite gekennzeichnet, die forschungsnahe und hochaktuelle Beiträge ebenso umfasst 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 ein.

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



Für den DGPM - Landesvorstand
Ihr Norbert Hartkamp



Für den VPK – Bundesvorstand
Ihr F. Neitscher

des Bürgermeisters

Schön, dass Sie auch in diesem Jahr wieder bei uns zu Gast sind! Ich heiße Sie zu den 21. Psychotherapietagen NRW in Bad Salzuflen willkommen und hoffe, Sie werden sich bei uns wohl fühlen und neben Ihrer Arbeit die Schönheiten der Stadt und ihrer Umgebung ein wenig genießen können.

Im Fokus Ihrer Überlegungen steht in diesem Jahr „Der Mann in der Psychotherapie – ein dunkler Kontinent“. Der Titel Ihrer Tagung deutet an, dass Sie sich ein vielschichtiges Thema vorgenommen haben. Jährlich erkrankt etwa jeder dritte Erwachsene in Deutschland an einer psychischen Krankheit, so die Statistik. 37 Prozent davon sind Frauen, 25 Prozent Männer. Wie sich diese Zahlen in der Praxis

widerspiegeln, steht auf einem anderen Blatt. Männern steht nicht selten ihr Bild, wie ein Mann zu sein hat, im Weg und macht sie zu eher schwierigen Patienten. Andere Aspekte sind die Therapeutinnen und Therapeuten, die ja selber Frauen oder Männer sind, und die Ausrichtung von Therapie, die sich unter Umständen auf die Mehrzahl einer weiblichen Klientel eingerichtet hat.

Psychische Erkrankungen sind immer eine große Not. Es ist gut, daran zu arbeiten, gerade Männern einen leichteren Zugang zur Hilfe über die hohen Schwellen ihres Selbstverständnisses zu ermöglichen. Von Pablo Neruda ist das Zitat überliefert: „*Der Mann steht im Mittelpunkt. Und damit auch im Weg.*“

Wenn Sie helfen können, dass Männer vor allem nicht sich selbst im Weg stehen, wäre viel gewonnen.

Die Arbeit, die Sie sich für die 21. Psychotherapietage NRW vorgenommen haben, ist von großem Interesse für jeden Einzelnen, für Männer wie auch für Frauen. Unser soziales Gefüge hängt davon ab, wie Männer und Frauen ihren Platz darin finden und definieren. Nur so werden die Veränderungen in unserer Gesellschaft zu meistern sein.

Ich wünsche Ihnen konstruktive Ideen, gute Gespräche und bei aller Arbeit einen schönen Aufenthalt in unserer Stadt!

Dr. Wolfgang Honsdorf

Bürgermeister der Stadt Bad Salzuflen

DER MANN IN DER PSYCHOTHERAPIE EIN DUNKLER KONTINENT

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 29.10. – 02.11.2014 unter dem Thema „**Der Mann in der Psychotherapie – ein dunkler Kontinent**“ statt, das in den **Plenarvorträgen** aufgegriffen wird.

In den **Klinischen Vorlesungen** stellen Referenten aus unterschiedlichen therapeutischen Schulen Vorgehensweisen bei ausgewählten Krankheitsgruppen dar. Das Leitthema wird im Rahmen einer Klinischen 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 und KV Westfalen-Lippe zertifiziert. Im vergangenen Jahr konnten bis zu **39 Zertifizierungspunkte** während der Psychotherapietage NRW erworben werden.

Zuletzt soll das Ergebnis dieser Tagung **evaluiert** werden. Dazu sind alle Teilnehmer eingeladen, ihre Meinung abzugeben. Näheres vor Ort.



Plenarvorträge

(Zeitblock B, 5 Doppelstunden) Kurse

P 1	Mittwoch, den 29.10.2014, 15.30 – 17.00 Uhr Auch Männer haben eine Seele	Matthias Franz
P 2	Donnerstag, den 30.10.2014, 09.00 – 10.30 Uhr Männliche Jugendliche und ihre Väter: Warum sind Väter in der Elternarbeit so dringend notwendig?	Inge Seiffge-Krenke
P 3	Freitag, den 31.10.2013, 09.00 – 10.30 Uhr Männerdämmerung? Wege aus der Krise des Mannes. Das Beispiel Drogen- und Alkoholkonsum	Heino Stöver
P 4	Samstag, 01.11.2014, 09.00 – 10.30 Uhr Genderspezifische Aspekte der Depression	André Karger
P 5	Sonntag, 02.11.2014, 09.00 – 10.30 Uhr Warum Männer früher sterben – kulturspezifische Morbidität und Mortalität von Männern und Frauen	Elmar Brähler

Klinische Vorlesungen (Zeitblock A, 4 Doppelstunden)

KV 1	Diagnostik und Therapie von Traumafolgeerkrankungen	Ewald/Möllering
KV 2	Spezielle Neurosenlehre: Depression und Angst	Franz
KV 3	Sexualberatung bei sexuellen Störungen	Gnirss-Bormet
KV 4	Der bewegte Mann – oder: Männliche Leiblichkeit in der Psychotherapie	Trautmann Voigt/Voigt
KV 5	Klinische Vertiefung der Plenarvorträge	Seiffge-Krenke/Stöver/Karger/Brähler

Appel	Paare zwischen Bezogenheit und Individuation: Paartherapeutische Handlungskonzepte	K 1
Bergstein/Joksimovic	Einführung in die Mentalisierungstheorie und –praxis	K 2
Diegelmann/Isermann	Ressourcenorientierte Psychoonkologie – Krisen und Herausforderungen meistern	K 3
Eberhard/Gnirss-Bormet	„Sexualität beginnt im Tanz zwischen Eltern und Kind“	K 4
Engl/Ladik	Das Schwere leicht gemacht - zum Umgang mit eigenen Ressourcen in Krisen	K 5
Ewald/Heffler	Dissoziative Störungen, Diagnostik und Therapie	K 6
Gesmann/Stock	Ressourcenorientierte Psychotherapie bei chronischen Schmerzstörungen	K 7
Grässner	Kampfkunst in der Psychotherapie und Psychosomatik	K 8
Hildenbrand	Zum Umgang mit Affekten	K 9
Janssen	OPD 2 in der Antragsstellung für Richtlinien-Psychotherapie	K 10
Kämmerer	Träume fordern heraus, ermutigen und helfen, das Leben zu bewältigen	K 11
Lauffer	Störungen transformieren – Funktionelle Entspannung als gemeinsame Suchbewegung	K 12
Max	Dialektisch Behaviorale Therapie in Krisenzeiten und im täglichen Leben – eine Einführung	K 13
Munz-Becker	Systemische Therapie/ Familientherapie – Einführung in Denken und Handeln	K 14
Olbrich	Ressourcenorientiertes Selbstmanagement – Züricher Ressourcenmodell (ZRM®)	K 15
Redecker	Verhaltensdrama mit dem inneren Team	K 16
Sies	Paartherapie zwischen Moderne und Spätmoderne	K 17
Simson	Psychosomatik im Berufsleben	K 18
Tress	Fokusgeleitete psychodynamische Therapie schwerer Persönlichkeitsstörungen	K 19
Tschuschke	Psychoonkologie – Psychologische Aspekte der Entstehung und Bewältigung von Krebs	K 20
Wöller	Behandlung von Persönlichkeitsstörungen	K 21

THEMATISCHE ÜBERSICHT

21. PSYCHOTHERAPIE
T A G E
N R W

Arbeitsgruppen (Zeitblock C, 5 Doppelstunden)

AG 1	Benutzung der Mentalisierungstheorie in der Praxis	Bergstein/Joksimovic
AG 2	Diagnostik und Therapie von Traumafolgerkrankungen: nicht alles ist PTBS	Bluhm-Dietsche
AG 3	Vaters Erbe	Dalhoff/Seliger
AG 4	Die Begegnung mit dem „Männlichen“ – in Beziehungen und in uns	Damhorst/Haustedt
AG 5	Musiktherapieworkshop	Dettmer
AG 6	Männlich-weiblich und andere Gegensätze: - Die Körpertherapeutische Kraft der Polaritäten	Eberhard
AG 7	Burnout-Prävention in Klinik und Psychotherapie: Das fortgeschrittene Berufliche Gesundheitsmanagement	Fengler
AG 8	Das Training der emotionalen Kompetenz	Gasche
AG 9	Der Bericht an den Gutachter in der Psychodynamischen Psychotherapie	Hebel-Haustedt
AG 10	Strukturorientierte Pflege in der (teil-)stationären Psychotherapie	Hildenbrand
AG 11	Vom alt werden und jung bleiben	Lorenzen
AG 12	Die Lebensstil-Schema-Analyse nach Alfred Adler – als Instrument in der Gruppen-, Paar- und Einzeltherapie	Max
AG 13	Erstellung des Berichtes an den Gutachter / Beantragung eines psychodynamischen Therapieverfahrens	Neitscher/Wenck
AG 14	Balintgruppe	Schlichte-Hiersemenzel
AG 15	Somatoforme Störungen – zähes Brot oder spannendes Kerngebiet der Psychosomatik	Simson
AG 16	Einführung in die Katathym-Imaginative Psychotherapie	Smolenski
AG 17	Neue Entwicklungen in der psychodynamischen Psychotherapie von Angststörungen	Subic-Wrana
AG 18	Psychodynamische Gruppentherapie - Veranstaltung der Sektion Gruppentherapie in der DGPM	Tress
AG 19	Leibtherapeutische Interventionen in der Arbeit mit Männern	Vetter



**komfortabel
übernachten**

zentral & ruhig

**Sonnenterrasse
an den Salinen**

**reichhaltiges
Frühstücksbuffet**

**kostenlos parken
vor dem Hotel**

**Wir freuen uns auf Sie!
Ihre Fam. Hartmann**

Rosengarten
★★★ Hotel & Café

**Bismarckstr. 8
32105 Bad Salzufen
Telefon 0 52 22/807 570
www.hotelcafe-rosengarten.de**

Kleines, feines Hotel im Herzen der Altstadt von Bad Salzufen in unmittelbarer Nähe zum Kurpark.
Alle Zimmer sind individuell eingerichtet und strahlen einen besonderen Charme aus.
Ein kleiner Innenhof bietet Hotelgästen einen Platz zum ruhigen Verweilen.
Das Café bietet den Gästen eine stilvolle Atmosphäre, selbstgebackenen Kuchen, kleine Gerichte und einen Ort zur Entspannung. Es ist ein zentraler Mittelpunkt für einheimische und auswärtige Gäste.



**Hotel + Café
Kleiner Grünnauer**

Wenkenstraße 1
32105 Bad Salzufen
Tel. 05222 / 3647170
Fax 05222 / 3696723

Mail: hotel@kleinergruenauer.de www.hotel-kleinergruenauer.de
Busverbindung zur Klinik Flachseide in unmittelbarer Hotelnähe



Mittwoch 26.11. bis Di. 30.12.14

*Diesen fantastischen Blick möchten
Sie erleben und genießen?
Dann kommen Sie zur Weihnachtszeit
doch noch einmal nach*

Bad Salzufen

**Wir sind auf Platz 12
im bundesweiten Ranking
der schönsten Weihnachts-
märkte gewählt worden!**

*Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer
der 21. Psychotherapietage.*

*Anlässlich Ihrer Tagung sind Sie in
unsere Stadt gekommen - darüber
freuen wir uns sehr. Nur bleibt meistens
zu wenig Zeit, die Stadt auch richtig
kennenzulernen. Daher möchten wir
Sie einladen, zur Weihnachtszeit noch
einmal wiederzukommen.*

*Genießen Sie dann in aller Ruhe
die Weihnachtsstadt Bad Salzufen
mit einem der schönsten Weihnachts-
märkte Deutschlands.*

*Einen guten Tagungsverlauf
wünscht Ihnen die
Werbegemeinschaft Bad Salzufen e.V.*

Kurzseminar

Donnerstag, den 30.10.2014 und Freitag, den 31.10.2014, 08.00 – 08.45 Uhr

KS 1 Abrechnungseminar für psychotherapeutisch tätige Ärztinnen und Ärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Hildgund Berneburg

Anfängern und Fortgeschrittenen der ambulanten Versorgung wird die aktuelle Gebührenordnung der vertragsärztlichen Versorgung (Einheitlicher Bewertungsmaßstab - EBM) erläutert. Die aktuell eingeführten Änderungen der fachärztlichen EBM Ziffern, sowie die seit Oktober 2013 eingeführten neuen hausärztlichen EBM- Ziffern und die Pauschale für die fachärztliche Grundversorgung (PFG) wie die entsprechenden Ausschlüsse werden anhand von Beispielen bearbeitet. Die gesetzlichen Bedingungen und die weiter bestehenden begrenzenden Honorarmaßnahmen wie Regelleistungsvolumen (RLV) und qualifikationsgebundenes Zusatzvolumen werden dargelegt.

Öffentlicher Filmabend

Donnerstag, 30.10.2014 – 20.15 Uhr

Für alle Teilnehmer, Gäste und Bürger der Stadt Bad Salzungen findet im Theatersaal des Kur- und Stadttheaters die Vorführung des Films „Matchpoint“ mit psychoanalytischer Interpretation von Herrn Prof. Dr. Dr. Wolfgang Tress und anschließender Diskussion statt.

Claudia Subic-Wrana
Barbara Milrod · Manfred E. Beutel**Panikfokussierte
Psychodynamische
Psychotherapie**

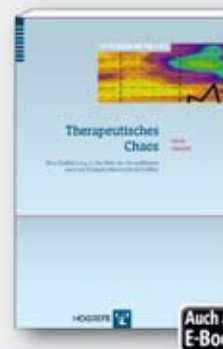
(Reihe: »Praxis der psychodynamischen Psychotherapie – analytische und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie«, Band 3). 2012, VIII/95 Seiten,
€ 24,95 / CHF 35,50
ISBN 978-3-8017-2308-8



Falk Leichsenring · Simone Salzer

**Generalisierte
Angststörung**

Psychodynamische Therapie
(Reihe: »Praxis der psychodynamischen Psychotherapie – analytische und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie«, Band 4). 2014, VI/126 Seiten,
€ 24,95 / CHF 35,50
ISBN 978-3-8017-2305-7



Guido Strunk · Günter Schiepek

**Therapeutisches
Chaos**

Eine Einführung in die Welt der Chaostheorie und der Komplexitätswissenschaften
(Reihe: »Systemische Praxis«, Band 2). 2014, 155 Seiten,
€ 26,95 / CHF 36,90
ISBN 978-3-8017-2497-9



Kathlen Priebe · Anne Dyer (Hrsg.)

**Metaphern,
Geschichten und
Symbole in der
Traumatherapie**

2014, ca. 200 Seiten,
ca. € 29,95 / CHF 39,90
ISBN 978-3-8017-2606-5

HOGREFE



Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Merkelstraße 3 · 37085 Göttingen · Tel.: (0551) 99950-0 · Fax: -111
E-Mail: verlag@hogrefe.de · Internet: www.hogrefe.de

KOSTENLOS
abonnieren und monatlich
AKTUELL
informiert sein:
*Novitätenschau Psycho-
analyse und Kultur-
wissenschaften*

Bestelltelefon zum Ortstarif: 01801 777 667

Sigmund-Freud-Buchhandlung
Kunst – Kultur – Psychoanalyse
Frankenheimer Straße 21
D-98634 Oberweid

T +49 (0) 369 46 / 248 78
F +49 (0) 369 46 / 248 79
vertrieb@zentralbuchhandlung.de
www.zentralbuchhandlung.de

Programmplan

Mittwoch, den 29.10.2014

im Kur- und Stadttheater, Parkstr. 26, Bad Salzuflen

15.00 Uhr	Begrüßung	W. Tress
	Grußwort	J. Kruse
		Paul L. Janssen <i>Vertreter der Ärztekammer Westfalen-Lippe</i>
		W. Honsdorf <i>Bürgermeister der Stadt Bad Salzuflen</i>
		N. Hartkamp <i>Vorsitzender DGPM-NRW</i>
		F. Neitscher <i>Vorstandsmitglied der VPK</i>
15.30 Uhr	Eröffnungsvortrag	Matthias Franz <i>Auch Männer haben eine Seele</i>
17.00 Uhr	Pause	
17.30 Uhr 19.00 Uhr	Beginn der Veranstaltungen	K 1 – K 21 (siehe Zeitplan Seite 18-19)
19.30 Uhr	Empfang für Referenten	

Zeit	Mittwoch	Zeit	Donnerstag	Zeit	Freitag	Samstag	Sonntag
15.00 – 17.00 Uhr	Begrüßung Wolfgang Tress Johannes Kruse Paul L. Janssen Wolfgang Honsdorf Norbert Hartkamp Friedrich Neitscher Plenarvortrag P 1 Matthias Franz	Zeitblock D 08.00 – 08.45 Uhr	KS1	Zeitblock D 08.00 – 08.45 Uhr	KS1		
		09.00 – 10.30 Uhr	P 2 Inge Seiffge-Krenke	09.00 – 10.30 Uhr	P 3 Heino Stöver	P 4 André Karger	P 5 Elmar Brähler
		10.30 – 11.00 Uhr	PAUSE	10.30 – 11.00 Uhr	PAUSE	PAUSE	PAUSE
		Zeitblock A 11.00 – 12.30 Uhr	KV 1 - KV 5	Zeitblock A 11.00 – 12.30 Uhr	KV 1 - KV 5	KV 1 - KV 5	KV 1 - KV 5
17.00 – 17.30 Uhr	PAUSE	12.30 – 14.00 Uhr	PAUSE	12.30 – 14.00 Uhr	PAUSE	Ende der Veranstaltung	
Zeitblock B 17.30 – 19.00 Uhr	K 1 - K 21	Zeitblock B 14.00 – 16.00 Uhr	K1 - K21	Zeitblock B 14.00 – 16.00 Uhr	K 1 - K 21	K 1 - K 21	
		16.00 – 16.30 Uhr	PAUSE	16.00 – 16.30 Uhr	PAUSE		
		Zeitblock C 16.30 – 18.00 Uhr	AG 1 - AG 19	Zeitblock C 16.30 – 18.00 Uhr	AG 1 - AG 19	AG 1 - AG 19	
		18.00 – 18.30 Uhr	PAUSE	18.00 – 18.30 Uhr	PAUSE		
19.30 Uhr	Empfang für Referenten	Zeitblock C 18.30 – 19.30 Uhr	AG 1 - AG 19	Zeitblock C 18.30 – 19.30 Uhr	AG 1 - AG 19	AG 1 - AG 19	
		20.15 Uhr	Öffentlicher Filmabend	20.15 Uhr	Geselliger Abend	20 Uhr Berufspolitischer Abend	
				21.00 Uhr		Mitgliederversammlungen DGPM-NRW	

Klinische Vorlesungen Zeitblock A | Do. – So. 11.00-12.30

KV 1
Diagnostik und Therapie von Traumafolgeerkrankungen • Roswitha Ewald und Andrea Möllering

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, strukturelle Dissoziation, Somatisierung, verändertes Selbsterleben sowie Bindungs- und Beziehungsstörungen.

In der Vorlesung werden zunächst die verschiedenen diagnostischen Zuordnungen beschrieben (nach ICD-10: Akute Belastungsreaktionen F43.0; Posttraumatische Belastungsstörung F43.1; Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung F62.0, Dissoziative Störungen F44; Borderline-Persönlichkeitsstörungen F60.3), ebenso komorbide Störungen und die aktuell diskutierten Diagnosekategorien (z.B. komplexe posttraumatische Störungen, Entwicklungstrauma-Störungen). Eingegangen wird sowohl auf die Besonderheiten akuter Traumafolgestörungen als auch chronischer und chronisch komplexer Traumafolgestörungen.

Es wird dann ein phasenorientiertes Vorgehen mit methodenübergreifenden Behandlungsansätzen (insbesondere dem psychodynamisch-imaginativen Ansatz von L. Reddemann 2004) vorgestellt. Zudem werden anhand einer Hierarchisierung der Interventionen (Wöller 2006) Behandlungsempfehlungen gegeben, die eine wissenschaftlich fundierte Orientierung in der Methodenvielfalt bieten.

Verschiedene Techniken zur Stabilisierung und Ressourcenaktivierung (im Sinne von Errichten von Sicherheit, Selbstkontrolle, Selbstfürsorge, Affektregulierung, Verbesserung der Mentalisierung) werden vorgestellt, insbesondere eine ressourcenorientierte Anamneseerhebung, Imaginations- und Achtsamkeitsübungen, Arbeit mit dem inneren Kind. Darüber hinaus werden Behandlungsansätze zur Überwindung dissoziativer Symptome sowie Techniken einer schonenden Traumaeexposition aufgezeigt.

Empfohlene Literatur: Flatten G., Gast U., Hofmann, A., Liebermann P., Reddemann L., Siol T., Wöller W., Petzold E.R. (2004). Posttraumatische Belastungsstörung. Leitlinie und Quellentext. Schattauer Stuttgart; Reddemann L. (2004). Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie PITT - Das Manual. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett Cotta; Wöller, Wolfgang: Trauma und Persönlichkeitsstörungen. Stuttgart, New York: Schattauer 2006

KV 2
Spezielle Neurosenlehre: Depression und Angst • Matthias Franz

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 (depressive Störung, Angstkrankung) 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 Indikationsstellung.

Ziel ist ein psychoanalytisch, bindungstheoretisch und neurowissenschaftlich basiertes Gesamtverständnis dieser Störungen.

KV 3
Sexualberatung bei sexuellen Störungen • Ruth Gnirss-Bornet

Sexualstörungen gehören zu den häufigsten psychosomatischen Störungen, sind aber weiterhin ein Tabuthema- und das sowohl im medizinischen wie auch im psychotherapeutischen Kontext. Entsprechend haben viele PatientInnen eine Odyssee hinter sich, bevor sie eine vernünftige Diagnose wie auch Therapie für ihre Probleme erhalten. In dieser Vorlesung soll **Basiswissen über sexuelle Funktionsstörungen** vermittelt werden, um sexuelle Probleme sowohl in der ärztlichen wie in der psychotherapeutischen Praxis genauer ansprechen zu lernen. Ziel ist auch 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 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 unseren PatientInnen vermitteln? Wie sieht ressourcenorientiertes Vorgehen in der Sexualberatung aus?

- Weitere Themen:
- Überblick: Welche sexuellen Funktionsstörungen gibt es?
 - Abklärung und Beratung bei Libidostörungen
 - Was macht impotent/ was macht potent? Viele Männer leiden an Unlust und Erektionsstörungen- welche Gründe dafür vermuten sie/ entdecken sie im Verlauf einer Sexualberatung? Welche körperlichen Ursachen sind auszuschliessen? Anhand von Fallbeispielen werden spezifische Hintergründe und mögliche Interventionen und Beratungsverläufe dargestellt.

Videsequenzen werden zur Veranschaulichung des Vorgehens einbezogen (zur Praxis der Sexualberatung siehe auch Kurs K 4 gemeinsam mit M. Eberhard)

Empfohlene Literatur: 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

Der bewegte Mann – oder: Männliche Leiblichkeit in der Psychotherapie • Sabine Trautmann-Voigt und Bernd Voigt

Neurobiologie, Entwicklungs- und Bindungsforschung beleuchten den prägenden Einfluss körperlicher Zustände auf Emotionen und Beziehungsgestaltungen bei beiden Geschlechtern. Die primäre „Grammatik der Körpersprache“ ist für eine grundlegende Herausbildung und den Erhalt gesunder psychophysischer Strukturen, für Vitalität und Leistungsfähigkeit von basaler Bedeutung. Das vor allen Dingen durch soziale Interaktionen geprägte Körpergedächtnis bewahrt früh erlebte Episoden in spezieller Art und Weise auf und prägt spätere Erlebens- und Verhaltensmuster – auch speziell männliche Körpererinnerungen und Bewegungsmuster und eine spezielle männliche Leiblichkeit. In der Vorlesung soll theoretisch dargelegt und praktisch anhand ausgewählter klinischer Handlungsproben spürbar gemacht werden, wann und wie in der Psychotherapiestunde „männliche Themen“ auftauchen und wie diese von der Sprache in die Körpersprache und in bewegte Interaktionsthemen

übersetzt werden können – und vor allen Dingen, wann es besonders sinnvoll sein kann, auf die körperliche Wahrnehmung und auf die Ebene non-verbaler Handlungsdialoge einzugehen: Szenische Inszenierungen, achtsame Körperwahrnehmungsübungen, strukturierende Bewegungsformen, die Arbeit am Körperbild, Vitalisierung und Entspannung sind mögliche Interventionsformen: Wie erleben sich Männer in ihrem Körper, wenn dieser in der Psychotherapiestunde zum Thema wird? Welche Körperbilder - als subjektive Wahrnehmungen der Außenwirkung ihrer Leiblichkeit – tragen sie mit sich herum? Ist es eher der gestählte, fitte, potente Körper oder der schmerzende, schwere, nicht immer so funktionierende Körper (wie früher einmal)? Wie sprechen Männer über sich selbst und ihr körperliches Wohlbefinden? Geben sie dem „erschöpften Körper“ eine Chance? Wie kann mit Männern das Bewegte und Bewegende, das körperlich Gespürte und häufig Abgewehrte in der Stunde thematisiert und „verleiblicht“ werden? Basale, aus der klinischen Praxis heraus entwickelte Bewegungs- und Interaktionsthemen, die besonders häufig in Psychotherapien mit Männern auftauchen, sollen diesmal im Vordergrund stehen und aufzeigen, wie Wahrnehmen, Problemlösen, Ressourcen aufspüren, Verstehen und Behandeln zusammenwirken können.

Empfohlene Literatur: Trautmann-Voigt, S / Voigt, B (2012 ,2.Aufl): Grammatik der Körpersprache. Ein integratives Lehr- und Arbeitsbuch zum Embodiment. Stuttgart: Schattauer Verlag; Trautmann-Voigt, S. / Voigt, B (2007): Körper und Kunst in der Psychotraumatologie. Stuttgart: Schattauer Verlag; Trautmann-Voigt, S / Moll, M (2011): Bindung in Bewegung. Konzept und Leitlinien für eine psychodynamisch fundierte Eltern-Säuglings- Kleinkind-Psychotherapie. Gießen: psychosozial Verlag

KV 5

Klinische Vertiefung der Plenarvorträge „Der Mann in der Psychotherapie – ein dunkler Kontinent“

- Inge Seiffge-Krenke, Heino Stöver, André Karger, Elmar Brähler

Die Referentinnen und Referenten der Hauptvorträge werden jeweils im Anschluss an ihren Vortrag auf weiterführende und spezielle Fragestellungen eingehen. Frau Seiffge-Krenke spricht am Donnerstag über die Bedeutung der Väter in der Elternarbeit unter Fokussierung auf männliche Jugendliche und ihre Väter. Am Freitag wird Heino Stöver dem Thema Männerdämmerung? Wege aus der Krise des Mannes unter Fokussierung auf den Suchtmittelkonsum vertieft nachgehen, während André Karger am Samstag auf das wichtige Thema der Depressionen bei Männern fokussiert. Und schließlich wird Elmar Brähler dann am Sonntag mit einem Blick auf kulturspezifische Morbidität und Mortalität von Männern und Frauen der Frage nachgehen, warum Männer früher sterben.

Kurse Zeitblock B | Mi. 17.30-19.00 Uhr , Do. - Sa. 14.00-16.00 Uhr

K 1 Paare zwischen Bezogenheit und Individuation: Paartherapeutische Handlungskonzepte • Ingrid Appel

Paare, die in ihrer Beziehung den Kontakt zueinander verlieren, sich nicht mehr erreichen, erleben sich hilflos, werden sprachlos, sehen sich isoliert und geraten in Einsamkeitserleben. Häufig treten gesundheitliche Einbußen auf. Beeinträchtigende körperliche Symptome und psychische Reaktionen wie Ängste, Depressionen als auch seelische so wie körperliche Schmerzen führen zu erheblichen Belastungen und Konflikten in der Partnerschaft. Paare suchen Unterstützung zunehmend in paartherapeutischer Therapie. Paartherapeutische Begleitung im Konfliktfeld zwischen Bezogenheit und Individuation zeigt Wege blockierende Muster in Paarbeziehungen zu erkennen und die sich zunächst widersprechenden Bedürfnisse hinsichtlich Verbundenheit und Selbstorientierung in Balance zu bringen. Auf dem Hintergrund systemtherapeutischer Ansätze als auch der Einbeziehung psychodynamischer Modelle bietet das Seminar einen Raum für praktische Fallarbeit mit Selbsterfahrungsanteilen. Bei Einübung systemtherapeutischer Methoden ermöglichen sich Einblicke für Teilnehmende in Genogrammaufzeichnungen, in der Handhabung eines Familienbretts sowie die Anwendung von Skulpturarbeit zur Erfassung von Nähe- und Distanzambivalenzen in Paarbindung. Für die praktische Anwendung von Methoden besteht für Teilnehmende die Möglichkeit eigene Fallbeispiele zu nutzen.

Empfohlene Literatur: Andrea Brandl-Nebehay, Joachim Hinsch(Hrsg.), Paartherapie und Identität -Denkansätze für die Praxis, Carl-AuerVerlag 2010 erste Auflage Heidelberg; Arnold Retzer, Systemische Paartherapie Konzepte -Methode- Praxis, Fachbuch Klett-Cotta Verlag Vierte Auflage 2011 Stuttgart; Martin Schmidt, Systemische Familienrekonstruktion, Hogrefe-Verlag 2003 Göttingen; Rheinhard, Kreische: Paarbeziehungen und Paartherapie, in Lindauer Beiträge ... Herausgegeben von Ermann, Michael Kohlhammer-Verlag 1. Auflage 2012 Stuttgart; Rosemarie, Welter-Enderlin: Deine Liebe ist nicht meine Liebe Herder-Verlag 1996, Freiburg; Rosemarie, Welter-Enderlin: Einführung in die systemische Paartherapie, 2007 Heidelberg

K 2 Einführung in die Mentalisierungstheorie und -praxis • Veronika Bergstein und Ljiljana Joksimovic

Das Mentalisierungskonzept, ein wissenschaftliches Konstrukt, ist aus der Beziehungsforschung hervorgegangen. Mentalisierung bedeutet eine Vorstellung davon zu besitzen, welche mentale, also gedankliche Gründe für das Verhalten eines Mitmenschen vorliegen können. Es 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, verhaltenstherapeutisch, systemisch etc.) durch Psychoedukation und praktische Übungen kontinuierlich die Mentalisierungsfähigkeit zu verbessern. Die mentalisierungsgestützte Behandlung soll eine bewusste und positive Haltung gegenüber der Mentalisierungsfähigkeit durch Übungen verbessern. Betont wird der emotionale Prozess (nicht die Inhalte), das Denken über das Fühlen sowohl im eigenen Binnenraum als auch bei anderen. In dem Kurs wird neben theoretischer Darstellung mit Hilfe von Fallbeispielen aus Behandlungen und durch Selbsterfahrungs-elemente 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.

K 3 Ressourcenorientierte Psychoonkologie – Krisen und Herausforderungen meistern • Christa Diegelmann und Margarete Isermann

Immer mehr Menschen leben mit der Diagnose Krebs. Eine explizite Ressourcenorientierung öffnet neue Wege im Umgang mit Krisen und existentiellen Belastungen. Das Verständnis neurobiologischer Zusammenhänge bietet dabei die Grundlage für neuere psychotherapeutische Konzepte, die besonders

auch Elemente aus der Traumatherapie, Resilienzforschung und Positiven Psychologie nutzen. 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. 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. Dabei wird auch besonders auf Aspekte einer achtsamen Burnoutprophylaxe auf der BehandlerInnenseite eingegangen.

Empfohlene Literatur: Diegelmann, C. & Isermann, M. (Hrsg.) 2011: 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 4
 „Sexualität beginnt im Tanz zwischen Eltern und Kind“ - Ergebnisse aus Säuglingsforschung, Neuropsychologie und körperorientierter Psychotherapie: Anregungen für die Paar- und Sexualberatung • Marianne Eberhard und Ruth Gnirss-Bormet

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 Schwierigkeiten, die in der Partnerschaft und in der sexuellen Begegnung vorkommen. 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, Handlungs- und Erlebensmuster zu erkennen und damit Einblick in innere Beziehungs-Landkarten zu gewinnen. Dieses Verstehen erlaubt, Anregungen zu finden für Experimente, die neue Erfahrungen ermöglichen, z.B. bezüglich Aktivität/Passivität, Führen/Geführtwerden, und Hingabe/Kontrolle. Weiterhin haben sich körperpsychotherapeutische Techniken des „verdeckten Vorgehens“ bewährt. Es wird dabei indirekt (funktional, abstrakt oder symbolisch) in Bewegung auf Probleme eingegangen, so dass Stärken erschlossen werden, ohne Ängste und Scham der Patienten zu mobilisieren. Sexualität kann auf diese Weise in Einzel-, Paar- und Gruppentherapien thematisiert werden.



Hans Hopf
Die Psychoanalyse des Jungen

404 Seiten, gebunden
 € 44,95 (D) ISBN 978-3-608-94775-5

Auch als
 @book

Die Jungen sind zum Problem geworden. Sie sind aggressiv, bewegungsunruhig, unaufmerksam, risikobereit, gelten als Störer. Vom ersten Tag an sind sie anders als Mädchen und entwickeln viel häufiger psychischen Auffälligkeiten. Warum ist das so? Und was können wir therapeutisch und erzieherisch dagegen tun?



Egon Garstick
Junge Väter in seelischen Krisen
 Wege zur Stärkung der männlichen Identität

176 Seiten, gebunden
 € 24,95 (D) ISBN 978-3-608-94778-6

Auch als
 @book

„Egon Garstick hat ein ermutigendes, liebenswürdig persönliches und gut verständliches Buch geschrieben, dem man von Herzen eine weite Ausbreitung wünschen kann.“
 Eckhard Schiffer, Neue Osnabrücker Zeitung



Ilka Quindeau, Frank Dammasch
Männlichkeiten
 Wie weibliche und männliche Psychoanalytiker Jungen und Männer behandeln

288 Seiten, gebunden
 € 34,95 (D) ISBN 978-3-608-94690-1

Auch als
 @book

Der innovative Ansatz dieses Buches besteht darin, dass die Falldarstellungen von einem Tandem aus männlichem und weiblichem Therapeuten geschildert, kommentiert und diskutiert werden. Auf diese Weise wird deutlich, welche Rolle es spielt, dass sie als Mann oder Frau Jungen und Männer behandeln.



Lothar Schon
Sehnsucht nach dem Vater
 Die Psychodynamik der Vater-Sohn-Beziehung

251 Seiten, broschiert
 € 27,95 (D) ISBN 978-3-608-94658-1

Wozu brauchen Söhne Väter? Und wie kommt ein Junge damit zurecht, dass er keinen Vater hat? Oder dass er einen hat, der sich nicht für ihn interessiert, von ihm getrennt lebt, ihm unerfüllbare Aufträge mit auf den Lebensweg gibt?

Blättern Sie online in unseren Büchern und bestellen Sie bequem unter: www.klett-cotta.de/fachbuch

Wir liefern **portofrei** nach D, A, CH

Fach-
 buch
 Klett-Cotta

Im Kurs werden wir Erkenntnisse über das Gedächtnis des Körpers und die Interaktion von Kindern mit ihren Eltern vorstellen. Gemeinsam werden wir die Relevanz dieser Erkenntnisse für die Entwicklung des körperlichen Erlebens und für die körperliche - auch sexuelle - Kommunikation von Paaren untersuchen. An Fallbeispielen und im eigenen Erleben wollen wir erforschen, was diese Perspektive in der Paar- und Sexualberatung an Verständnis und Veränderungsmöglichkeiten eröffnen können. Wir werden sowohl Beratungsprozesse vorstellen, als auch Übungen des „verdeckten Vorgehens“ erproben. Die Teilnehmer sind eingeladen, eigene Fälle einzubringen.

Bitte bewegungsfreundliche Kleidung und Socken mitbringen.

K 5
Das Schwere leicht gemacht - zum Umgang mit eigenen Ressourcen in Krisen • Veronica Engl und Annamaria Ladik

Die Arbeit von PsychotherapeutInnen ist oft alles andere als leicht. Außer professionellen Fähigkeiten benötigen wir daher auch Kontakt mit unseren inneren und äußeren Ressourcen, um mit der Herausforderungen unserer Arbeit fertig zu werden. Im Kurs soll es darum gehen, den Kontakt zu den eigenen Ressourcen herzustellen und zu vertiefen und sich damit ein Potential aufzubauen, das auch für die Arbeit und insbesondere in Krisen zur Verfügung stehen kann. Dabei werden die Erkenntnisse der positiven Psychologie und ausgewählte, praktische Übungen aus dem Qigong und Zapchen-Somatics, sanfte Körpertherapien, einbezogen.

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 6
Dissoziative Störungen, Diagnostik und Therapie • Roswitha Ewald und Dagmar Heffler

Dissoziative Reaktionen werden als wichtige Abwehr- und Bewältigungsmechanismen bei traumatischen Ereignissen angesehen, die sich jedoch im späteren Verlauf zu manifesten Störungen entwickeln können. Klinisch ist die Einteilung in einfache und komplexe Dissoziative Störungen

sinnvoll. Einfache Dissoziative Störungen (Amnesie, Depersonalisation, Somatoforme Dissoziation etc.) zeichnen sich durch Dissoziation des Erinnerungsvermögens und der Wahrnehmung aus. Bei komplexen Dissoziativen Störungen ist zusätzlich auch das Selbsterleben vom dissoziativen Funktionieren betroffen (Dissoziierte Selbstzustände). In dem Seminar werden Möglichkeiten der Diagnosestellung von einfachen und komplexen Dissoziativen Störungen anhand eines Kriterienkataloges und anhand des strukturierten klinischen Interviews (SKID-D) dargestellt. Anschließend wird die therapeutische Herangehensweise unter Einbeziehung des Modells der strukturellen Dissoziation anhand von Behandlungsverläufen aus dem klinischen Alltag erläutert und insbesondere diejenigen therapeutischen Interventionen vorgestellt, die darauf abzielen, abgespaltene Selbstzustände aktiv mit in die Therapie einzubeziehen. Gerne können Sie eigene Fallbeispiele einbringen.

Empfohlene Literatur: Gast, U. (2004a): Borderline-Persönlichkeitsstörungen, Umgang mit Dissoziation,. Persönlichkeitsstörungen, Theorie und Therapie (PPT), 8(1), 23-0; Reddemann L, Hofmann A, Gast U (2004): Psychotherapie der Dissoziativen Störungen, Georg Thieme Verlag, Stuttgart-New York; Ellert R.S. Nijenhuis (2006): Somatoforme Dissoziation, Junfermann Verlag, Paderborn; Onno van der Hart, Ellert R.S. Nijenhuis & Kathy Steele: Das verfolgte Selbst, Junfermann Verlag, Paderborn; Huber, Michaela (2011): Viele sein, Junfermann Verlag

K 7
Ressourcenorientierte Psychotherapie bei chronischen Schmerzstörungen - Therapeutisches Arbeiten mit inneren Bildern und Achtsamkeitsübungen • Mechthild Gesmann und Christian Stock

In diesem Seminar werden die leitliniengemäßen diagnostischen Kriterien chronischer somatoformer Schmerzstörungen dargelegt und anhand von Fallbeispielen in der Abgrenzung zur depressiven Somatisierung diskutiert. Aufbauend auf eine tiefenpsychologisch fundierte Herangehensweise und zugleich schulenübergreifend wird in der Therapie der Patienten zunächst ein bio-psycho-soziales Krankheitsverständnis unter Berücksichtigung subjektiver Krankheitsmodelle entwickelt. Hierzu dient die positive Symptomdeutung im Sinne von Verstehen der „Organsprache“. Als besonders effektive Methode hat sich der „Brief an das Organ“ herausgestellt. Sowohl in Diagnostik wie in Therapie wird die Aktivierung von Fantasie und Intuition genutzt, um der Lösung von Konflikten mehr Raum zu geben. Eine Auseinandersetzung mit Geschichten, Mythologien und Parabeln vermag die Ressourcen der Patienten zu aktivieren. Spezielle Aspekte von Übertragung und Gegenübertragung bei Schmerzpatienten werden vorgestellt und ein fünfstufiges Therapiekonzept, mit dem kulturübergreifend zur Lösung von Konflikten und Missverständnissen im Alltagsleben der Patienten beigetragen werden kann.



Haus Erdbrügger

Parkstr. 4 • Bad Salzuflen

Tel. 0 52 22/9 15 90

Fax 0 52 22/91 59 29

www.haus-erdbruegger.de

haus-erdbruegger@t-online.de

Wohnen Sie im stilvollen Ambiente unserer historischen Villa, mitten in der autofreien Fußgängerzone, nur wenige Schritte von den Tagungszentren der Psychotherapietage entfernt.

Alle Zimmer sind modern, hell und freundlich gestaltet und bieten Ihnen angenehmen Komfort.

Restaurant & Weinstube „Kupferkanne“ ab 17.00 Uhr in unserem Haus geöffnet.

Unsere Zimmerpreise für Teilnehmer der Psychotherapietage:

EZ: Ü/Fr. von € 39,- bis € 45,-

DZ: Ü/Fr. von € 74,- bis € 90,-

DZ als Einzelbelegung:
Ü/Fr. € 54,00

Haus Niedersachsen

Wenkenstraße 39

32105 Bad Salzuflen

Telefon 0 52 22/1 64 27

+ 36 96 91-0

Fax 0 52 22/1 23 92

Das Haus Niedersachsen liegt in unmittelbarer Nähe der Tagungsräume und absolut ruhiger Lage, umgeben von einem parkähnlichen Garten mit Terrasse.

Unsere stilvoll eingerichteten Komfortzimmer verfügen über Dusche/WC, Kabel-TV und Telefon.

Unser Angebot für die Psychotherapietage:

Einzelzimmer:

43,- Euro

Doppelzimmer:

p.P. 38,- Euro



Hotel • Restaurant • Café

HAUS AM SEE

Parkstr. 52 • Bad Salzuflen

Tel. 05222/962 190

www.bad-salzuflen-hotels.de

haus-am-see@teleos-web.de

Das Hotel liegt in einmalig schöner, ruhiger Lage direkt am Kurparksee. Gegenüber dem Maritim-Hotel und in der Nähe der anderen Veranstaltungszentren der Psychotherapietage schaffen wir eine behagliche Atmosphäre. Hier können Sie sich nach einem anstrengenden Tag erholen.

Für die Psychotherapietage bieten wir Ihnen unsere Einzelzimmer

zum Preis von 50,- €

und Doppelzimmer

zum Preis von 46,- € p. P.

inkl. reichhaltigem

Frühstücksbuffet.

Wir freuen uns auf
Ihre Reservierung.
Ihre Fam. Hoepke



Apart-Hotel

VILLA HELENE

- Ihr Hotel „garni“ direkt vor dem MARITIM-Tagungszentrum
- kostenlose Parkplätze
- Frühstücksbuffet
- Lift, Balkone, Kabel-TV

Unsere Zimmerpreise für Teilnehmer der Psychotherapietage:

Einzelzimmer: € 56,-

Doppelzimmer: € 46,-

Preise pro Person und Tag

inkl. Frühstücksbuffet

Apart-Hotel Villa Helene
Parkstr. 51, 32105 Bad Salzuflen

Tel. 0 52 22/944 900 • Fax 944 90 40

villahelene@aol.com

PSYCHO
THERAPIE
TAGE
N R W



KURSE . ABSTRAKTS

Innerhalb dieses fünfstufigen Vorgehens wird die Therapie mit Achtsamkeitsübungen verankert. Neben einer differenzierteren Körperwahrnehmung und Selbstregulation geht es in der Achtsamkeitstherapie darum, eine neue Haltung zu erlernen: Sich dem unmittelbaren Augenblick mit einer nicht-wertenden, annehmenden Haltung zuzuwenden – dem, was man gerade fühlt, denkt oder tut, ohne in Grübeleien, Erinnerungen oder Zukunftsplanungen gefangen zu sein. Man schult sich darin, einverstanden zu sein, mit dem, was gerade ist – unabhängig davon, ob eine Situation als angenehm oder unangenehm empfunden wird. Durch die so trainierte Grundhaltung der „Desidentifikation“ eröffnet sich dem Übenden eine neue Balance zwischen akzeptierendem „Sein“ (Dinge so nehmen, wie sie sind) und aktivem „Tun“ (Zielorientiertes Handeln). Im Seminar werden Grundübungen zur Achtsamkeit im Charakter der Selbsterfahrung vermittelt.

Empfohlene Literatur: Jork, K., Peseschkian, N., Gesmann, M. et al.: *Salutogenese und Positive Psychotherapie*, Huber, 2003, 2006; Gardner-Nix, J.: *The mindfulness solution to pain*, New Harbinger, 2009; Peseschkian, N.: *Psychosomatik und Positive Psychotherapie*, Fischer, 1991, 2005; Seemann, H.: *Freundschaft mit dem eigenen Körper schließen*, Klett-Cotta, 2007, 2009; Stock, C.: *Achtsamkeitsmeditation*, Trias, 2012

K 8

Kampfkunst in der Psychotherapie und Psychosomatik • Marion Grässner

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 Bewegungsdialo 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 9

Zum Umgang mit Affekten • Gerhard Hildenbrand

Ohne Affekte kommt man schlecht durchs Leben, mit ihnen aber manchmal auch. Emotionen sind für unser alltägliches (zwischen-)menschliches Erleben unverzichtbar, beschäftigen uns aber auch als Symptome psychischer und psychosomatischer Störungen. Psychotherapie ist u.a. die Arbeit an und mit Affekten. Der Kurs vermittelt praxisorientiert das, was wir benötigen, um diese Arbeit leisten zu können: ein Verständnis der Entwicklungsgeschichte der Affekte, ihrer Signal- und Kommunikationsfunktion, ihrer Bedeutung für intrapsychische und interpersonelle Konflikt-dynamiken, ihrer Bedeutung im Zusammenhang mit strukturellen Störungen sowie der Möglichkeiten ihrer Be- und Verarbeitung. Besonders eingegan-gen wird auf die Bedeutung von und den Umgang mit Übertragungs- und Gegenübertragungsaffekten in psychodynamischen Psychotherapien. Die Teilnehmer sind eingeladen, eigene Diagnostik- und/oder Therapiepassagen vorzustellen, anhand derer behandlungstechnische Fragen diskutiert werden können. Der Kurs setzt damit die Kursreihe zum Umgang mit Gegenübertragung, Abwehr, Widerstand, Konflikten und der Struktur fort.

Empfohlene Literatur: Empfohlene Literatur: Krause R (2003) Emotionen als Mittler zwischen Individuum und Umwelt. In: von Uexküll, T (Hrsg.) Psychosomatische Medizin. Urban & Schwarzenberg, München; Arbeitskreis OPD-2 (Hrsg.) (2006): Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik. Grundlagen und Manual. Hans Huber, Göttingen

K 10

OPD 2 in der Antragsstellung für Richtlinien-Psychotherapie • Paul L. Janssen

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 Behandlungsvoraus-setzung, Beziehung, Konflikt, Struktur und ICD-10-Diagnose. Nach einer kurzen Einführung in die OPD und ihre Definitionen soll die Anwen-dung 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 - Pschodynamische Diagnostik und Fallformulierung. Verlag Huber 2014

K 11

Träume fordern heraus ermutigen und helfen, das Leben zu bewältigen

• Wolfgang Kämmerer

Träume sind mehr als nächtliches Chaos eines übermüdeten Gehirns. Sie fordern heraus von den Inhalten wie von der affektiven Überwältigung. Träume sind wichtig, um gesund zu bleiben, wie Experimente mit Traumentzug zeigen. Die Frage, nach der Bedeutung der geträumten Insze-nierungen stellt sich jedes Mal neu. Geht es um konflikthafte Beziehungen, eigene ungeliebte Seiten, inakzeptable Wünsche, emotionale Konflikte, seelische Urbilder(Archetypen)? Träume galten immer schon als etwas Besonderes wegen ihrer oft bedrängenden Intensität. Ist darin ein Alarm zu sehen, sich zu erinnern und mit ihnen zu beschäftigen. Gedeutete Träume zeigen, wie sie über den Alltag hinaus- auf anstehende Entwicklungen verweisen und fordern, uns dem zu stellen. Der große nächtliche Aufwand dient damit wie Kunst und Poesie der Entfaltung des Lebens. Darin liegt ihre Ermutigung, aber auch ihre Bedrängnis.

Im Kurs soll primär der Frage nachgegangen werden, wie der protektiv-fordernde und ermutigende Charakter der Träume entschlüsselt und dies für die bessere Bewältigung der anstehenden Entscheidungen genutzt werden kann. Deshalb können neben eigenen Träumen auch solche von Patienten besprochen werden.

Empfohlene Literatur: Benedetti, G. (1998) Botschaft der Träume. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen; Deserno, H. (2007) Traumdeutung in der gegenwärtigen psychoanalytischen Thera-pie. Psyche-Z Psychoanal 61, 913-942; Ermann, M. (2005) Träume und Träumen. Kohlhammer, Stuttgart; Körner, J., Grützenbichler, F. (Hrsg.) (2000) Der Traum in der Psychoanalyse. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen; Mentzos, S. (1995) Traumsequenzen . Zur Psychodynamik der Traumdramaturgie. Psyche-Z Psychoanal 49, 653-671; Traum – Theorie und Deutung. Psyche. September/Oktober 2012. Klett-Cotta, Stuttgart

K 12

Störungen transformieren – Funktionelle Entspannung als gemeinsame Suchbewegung • Verena Lauffer

Der Kurs gibt die Möglichkeit zur körperpsychotherapeutischen Selbsterfahrung mit Funktioneller Entspannung (FE). Das Vorgehen mit FE in-tegriert die Ressourcen verschiedener Ebenen – des Spürens, Fühlens, geistigen Verstehen und sozialen Handelns. Über die indirekte Verbindung mit dem Atemrhythmus wird ein besonderer Zugang zum leiblichen Unbewußten und zur autonomen Regulation gefunden. Im kleinschrittigen

Wechsel von implizitem und explizitem Bewußtsein entwickelt sich ein dynamischer, situationsbezogener Selbstumgang, der die Selbstorganisationsvorgänge im Gegenwärtigen beachtet und unterstützt. Gleichzeitig können Spuren einverleibter Biographie aufgenommen werden, die zu verletzten oder entwicklungsbedürftigen Anteilen führen bis in den pränatalen Erfahrungsraum hinein oder zu transgenerational bedingten Einverleibungen. Für Störungen aus dem frühen Erleben, die vielen psychosomatischen Erkrankungen zu Grunde liegen, wird die Erfahrung von Halt und Grenze zentral wirksam.

In der Gestaltung des intersubjektiven Raums nehmen wir die eigene Beteiligung genauso ernst, wie die unserer Patienten. Resonanzphänomene werden vorbehaltlos gewürdigt und auf ihre Übertragungs – und Gegenübertragungsinhalte überprüft. Eine Teilverantwortung für die gemeinsam mit dem Patienten gestaltete, heilsame Wirklichkeit liegt darin, dass Therapeuten gut für sich sorgen und um die Wirksamkeit ihrer vegetativen, leiblich - seelischen Verfasstheit im zwischenmenschlichen Dialog wissen. Hinweise des Leibes werden genutzt, sich am Wohlgefühl und den Ressourcen zu orientieren, Impulsen die stimmende Antwort zu geben und die in Störungen verborgenen Lösungsimpulse aufzuspüren und für anstehende Schritte zu nutzen.

Empfohlene Literatur: Herholz, Johnen, Schweitzer(Hrsg) Funktionelle Entspannung, Das Praxisbuch. Schattauer 2009; Thielen, (Hrsg) Körper, Gruppe Gesellschaft. Psychosozial Verlag 2013

K 13
Dialektisch Behaviorale Therapie in Krisenzeiten und im täglichen Leben – eine Einführung • Elke Max

Die D B T 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 der spirituellen und 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 Emtionsregulationsstörungen, 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 Fäl-

len, Selbsterfahrungsanteile und eigenes Ausprobieren von einzelnen Techniken. Das Schergewicht 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: Martin Bohus: Borderlinestörung. Hogrefe; Verlag: Martin Bohus und Martina Wolf: Interaktives SkillsTraining für Borderline-Patienten - Manual zur CD-ROM für die therapeutische Arbeit, Schattauer Verlag

K 14
Systemische Therapie / Familientherapie - Einführung in Denken und Handeln • Renate Munz-Becker

Systemisches Denken geht von der Selbstorganisation der Systeme aus. Jedes System steht immer wieder vor neuen Entwicklungsaufgaben. Die Lösungsstrategien des Systems richten sich nach den vorhandenen Ressourcen. Zum Teil gibt es Muster, die das System stabilisieren und unter denen doch einzelne oder mehrere Mitglieder leiden. Die systemische Therapie ist ein ressourcen- und lösungsorientierter Ansatz und begreift die Mitglieder des Systems als Experten zur Veränderungen. Die Mehrgenerationenperspektive, Aufträge und Delegationen werden mit einbezogen. „Handle stets so, dass du die Anzahl deiner Möglichkeiten vergrößerst“ (Heinz von Förster)
Welche Wahrnehmungsperspektiven nehmen wir ein, wie ist die Betrachtungsweise der Klienten/ Patientinnen? Wie können wir sie in ihrer Selbstorganisation und in ihren kommunikativen Fähigkeiten in Bewegung bringen? Welchen Unterschied macht eine genderorientierte Perspektive? Wann macht es Sinn, in einer individuell ausgerichteten Therapie Partner, Familienangehörige einzubeziehen?

Das Seminar ist ausgerichtet darauf, selbst in Bewegung zu kommen und systemische Methoden auszuprobieren. In Fallbeispielen und kleinen Selbsterfahrungseinheiten werden systemisches Fragen, Genogramarbeit, Mehrpersonengespräche, Skulpturarbeit und Familienbrett vorgestellt und eingeübt.

Empfohlene Literatur: Schwing R., Fryszter, A. (2006), Systemisches Handwerk, Werkzeug für die Praxis, Göttingen; von Schlippe, A.; Schweitzer, J. (2012) Lehrbuch der Systemischen Therapie und Beratung I, Göttingen; Schindler,H. u.a.,(2011), Systemische Horizonte, Göttingenvon Martin Bohus und Martina Wolf, Schattauer Verlag

K 15
Ressourcenorientiertes Selbstmanagement – Training. Einführung in die Arbeit mit dem Züricher Ressourcenmodell (ZRM®)
• Dieter Olbrich

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 Zürcher Ressourcenmodell (ZRM®) ist ein an persönlichen Ressourcen des Einzelnen orientiertes Selbst-managentraining, 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 einen 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 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 16
Verhaltensdrama mit dem inneren Team • Thomas Redecker

In dem Seminar soll ein Gruppentherapieangebot vorgestellt und mit Selbsterfahrungsanteilen durchgeführt werden, welches sich aus den 3 bekannten therapeutischen Elementen zusammensetzt:

1. Das innere Team nach Schulz und von Thun
2. Verhaltenstherapeutische Interventionstechniken
3. Psychodramatische Interventionstechniken

Nach einer kurzen theoretischen Einführung können eigene Themen mitgebracht und erarbeitet werden. Zunächst werden nach dem Modell des Inneren Teams von Schulz von Thun die einzelnen Teammitglieder benannt und mit ihrer Botschaft herausgearbeitet. Dann wird dieses innere Team auf die psychodramatische Bühne gebracht. Anschließend werden mit verhaltenstherapeutischen, tiefenpsychologischen und systemischen Interventionsstrategien Lösungsvorschläge erarbeitet, für die sich dann der Protagonist entscheiden kann. Ggf. in einer szenischen Arbeit, im geschützten Gruppenrahmen ausprobieren kann.

Voraussetzung für die Teilnahme ist die Bereitschaft, sich auf szenische Arbeit einzulassen und die Neugierde, wie es gelingt, kognitive Verfahren und gruppendynamische Verfahren miteinander zu kombinieren.

Empfohlene Literatur: Schulz von Thun: Miteinander reden, Band 3; Redecker, Th. (2002): Verhaltensdrama – eine Behandlungsstrategie bei Abhängigkeitserkrankungen in Heigl-Evers, Therapien bei Sucht. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen

K 17
Paartherapie zwischen Moderne und Spätmoderne • Claudia Sies

Die Muster der Partnerschaft werden früh erlernt und wandeln sich im Lauf des Lebens. Entsprechend vielfältig sind die Themen: Bindungsformen; Erwerb innerer Getrenntheit als Voraussetzung von Beziehung; Umgang mit Erwartungen, mit Verschiedenheit, mit Kränkungen, mit Untreue, mit schwindender Lustlosigkeit; Beziehung als Versorgung; Machtkampf und Liebe; Voraussetzungen für Zärtlichkeit, Erotik und Sexualität.

Die Paartherapie hat an Aktualität nicht eingebüßt. Eher das Gegenteil ist der Fall: Sowohl die Paare wie auch die Paartherapeuten können dem kulturellen Wandel von Sexualität, Erotik und der Liebe kaum noch folgen. Viele Paare leben in modernen Formen der Liebe, beurteilen sie aber

noch nach alten Werten- und sind dabei unzufrieden. Denn mit dem immer schnelleren Wandel von Normen und Werten haben sich auch die Rollen von Mann und Frau verschoben und damit der Umgang mit Angst und Abwehr. Das Interesse an Paartherapie ist in den letzten Jahren stark angestiegen, obwohl die Krankenkassen diese Leistung bisher nicht übernehmen. Vermehrt wollen Paare jeder Altersgruppe lieber zusammen bleiben als sich zu schnell zu trennen. Paartherapie will erlernt sein und muss ständig zeitgemäß den Beziehungsformen angepasst werden. Wer über tiefenpsychologisches und psychoanalytisches Wissen und Erfahrung verfügt, kann dieses Rüstzeug auf dem Feld der analytischen Paartherapie lebensnah anwenden. Wie man dieses Rüstzeug in der Paardynamik einsetzt, wollen wir im Seminar an vielen Beispielen (auch von den Teilnehmern mitgebrachten) praktisch demonstrieren. Das eigene Erfahren bringt einen wichtigen Lern- und Verständniseffekt. Wir werden daher auch im Rollenspiel als Paar einzeln und als Gruppe eine Paargruppentherapie spielen. Sowohl als Partner einer Paarbeziehung wie als Therapeut von Einzel- und Gruppensituationen können Sie sich erfahren. Aber auch die Beobachter werden gebraucht und können profitieren.

Empfohlene Literatur: Jahrbuch Sucht 2012, DHS, Neuland- Verlag; Redecker, T. (1995): Sucht und Angst, Blaukreuz Verlag, Hagen; Redecker, . (2002): Verhaltensdrama, in: Heigl-Evers, A u. G. Therapien bei Suchtabhängigen, Vandenhoeck, Göttingen; Redecker, T. Wolf, I. (2002): Sucht und Depression, Blaukreuz Verlag Hagen

K 18

Psychosomatik im Berufsleben – psychische Belastungen im Beruf erkennen und ihnen begegnen • Udo Simson

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“ interessant. Als ressourcenorientierte Selbstmanagement-Methode werden Module aus dem Zürcher Ressourcen Modell ZRM (Storch und Krause) vorgestellt.



Matthias Franz (Hg.)
Die Beschneidung von Jungen
Ein trauriges Vermächtnis
2014. 448 Seiten, mit Abb., kartoniert
€ 29,99
ISBN 978-3-525-40455-3

Gerald Hüther
Männer – Das schwache Geschlecht und sein Gehirn
2009. 142 Seiten, kartoniert
€ 17,99
ISBN 978-3-525-40420-1



Matthias Franz / André Karger (Hg.)
Neue Männer – muss das sein?
Risiken und Perspektiven der heutigen Männerrolle
2. Auflage 2011. 272 Seiten, mit 2 Abb. und 20 Tab., kartoniert
€ 26,99
ISBN 978-3-525-40440-9

Matthias Franz / André Karger (Hg.)
Scheiden tut weh
Elterliche Trennung aus Sicht der Väter und Jungen
2013. 286 Seiten, mit 8 Abb. und 13 Tab., kartoniert € 24,99
ISBN 978-3-525-45377-3

Heiner Melching / Dorothee Bürgi / Christian Metz (Hg.)
Männer und Krisen – Trauer im Fokus
Leidfaden 2013 Heft 2.
90 Seiten, mit zahlr. farb. Abb., kartoniert
€ 19,95
ISBN 978-3-525-80602-9

Infos und Leseproben finden Sie auf www.v-r.de
Auch als eBooks erhältlich!

Im Fokus:
Männer
und Jungen

Vandenhoeck & Ruprecht
www.v-r.de

K 19

Fokusgeleitete psychodynamische Therapie schwerer Persönlichkeitsstörungen • Wolfgang Tress

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): Kurzpsycho-therapie. 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 20

Psychoonkologie – Psychologische Aspekte der Entstehung und Bewältigung von Krebs • Volker Tschuschke

Es werden Grundlagen der Psychoonkologie vermittelt. Welchen Beitrag zur Erkrankung an Krebs haben wahrscheinlich psychische und soziale Fakten? Was kann man selbst tun, wenn man erkrankt ist? Was sind die psychischen Bedürfnisse von Erkrankten? Welche psychosozialen Faktoren können am ehesten zur Bewältigung helfen? Was können Psychotherapeuten mit Hilfe suchenden Erkrankten therapeutisch tun? Der Kurs vermittelt die Grundlagen, wie am besten psychoonkologisch-psychotherapeutisch mit Betroffenen gearbeitet werden kann.

Empfohlene Literatur: Tschuschke: Psychoonkologische Aspekte der Entstehung und Bewältigung von Krebs. 3. Aufl., Schattauer 2011

K 21

Behandlung von Persönlichkeitsstörungen • Wolfgang Wöller

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 dysfunktioneller 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

Arbeitsgruppen

Zeitblock C | Do. – Sa. 16.30-18.00 Uhr | Do. – Sa. 18.30-19.30 Uhr

AG 1
Benutzung der Mentalisierungstheorie in der Praxis • Veronika Bergstein und Ljiljana Joksimovic

Für die, die schon theoretische Kenntnisse der Mentalisierungstheorie haben, bieten wir ein Praxis- und Selbsterfahrungsvertiefung. An den von uns und auch von Ihnen gestellten Fallbeispielen werden wir versuchen in Übungen, sowohl bei Indikationsstellung als auch am konkreten Praktizieren der Methode, ihre Fähigkeiten zu erweitern.

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

Die Diagnose und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Traumafolgestörungen 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 Be-

lastungsstörung, 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
Vaters Erbe • Anke Dalhoff und Monika Seliger

Geschichten mit dem Vater, Geschichten von ihm und über ihn prägen unsere Sicht auf Männlichkeit und unseren Zugang und die Auseinandersetzung damit von Anbeginn unseres Lebens. Tief und nicht immer bewusst ist unsere Sicht auf uns Selbst und auf andere durch die frühen und späteren Erfahrungen mit dem väterlichen Gegenüber beeinflusst. In der Arbeitsgruppe werden wir uns mit den Möglichkeiten der Bewegung und der Körperwahrnehmung, der Symbolisierung und der Inszenierung diesem Thema widmen. Bitte tragen Sie bequeme Kleidung und bringen Sie sich warme Socken mit.

AG 4
Die Begegnung mit dem „Männlichen“ – in Beziehungen und in uns. Seminar mit Psychodramatischer Selbsterfahrung
• Frank Damhorst und Anke Haustedt

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 eröffnet. Diese sollen sich vom Tagungsthema inspirieren lassen und die Männerbilder auf die Bühne einladen, um sie so erfahren und verstehen und möglicherweise mit anderen Augen und mit Hilfe der psychodramatischen Möglichkeiten der Gruppe neu zu sehen. Bilder aus Mythen und Märchen zeigen uns alte, noch heute immer wieder zu findende Bilder (Archetypen nach Jung) von Männern und Frauen, anhand derer wir unsere inneren Bilder und Egostates wahrnehmen, aus unserer Lebensgeschichte oder transgenerativen Bezügen verstehen lernen. Das Konflikthafte kann auf die Bühne gebracht und in seinen Wurzeln verstanden werden, aber auch in Zukunftsvisionen, und unsere Phantasie darf sich 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 mir psychodramatischen Techniken und Aufstellungen mit Hilfe der Gruppenmitglieder als Antagonisten besonders gut möglich.

Wir möchten Sie einladen, sich über kleine begrenzte psychodramatische 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. Dabei soll der Blick dem Tagungsthema gemäß das „Männliche“ im Auge behalten.

Sie sollten Neugier, Mut und Lust am spielerischen Ausprobieren mitbringen, sich auf Neues einzulassen, sich selbst und andere Menschen besser kennenzulernen wollen und trotz zeitlich begrenzten Rahmens im psychodramatischen Spiel auch ein wenig von sich selbst zeigen mögen.

AG 5
Musiktherapieworkshop • Barbara Dettmer

In diesem Workshop können Sie einen anderen Zugang zu sich selbst finden und bisher unbewusst gebliebene Saiten zum Schwingen und Klingen bringen. Wir orientieren uns dabei am aktuellen Erlebnis in der musikalischen Interaktion. Ob als männlich oder weiblich klassifizierte Musikinstrumente zum Erkenntnisgewinn beitragen und ob intrapsychische männliche und weibliche Aspekte deutlich werden, wird ausprobiert. Die Erfahrungen aus der musiktherapeutischen Interaktion und Improvisation werden über das nachträgliche Sprechen der Bewusstwerdung zugeführt. Eigene Musikinstrumente können mitgebracht werden. Musikalische Vorerfahrung ist nicht nötig.

Empfohlene Literatur: www.musiktherapie.de, Musiktherapeutische Umschau, Verlag V&R, print und online

AG 6
Männlich-weiblich und andere Gegensätze: Die Körpertherapeutische Kraft der Polaritäten • Marianne Eberhard

Viele therapeutische Interventionen basieren auf den Umgang mit Polaritäten, wie die Affekt- und Nähe-Distanzregulation, Ego-States bzw. innere Kind Arbeit und die traumatherapeutische Pendeltechnik, um nur einige zu nennen. Die Wirksamkeit dieser Interventionen kann durch einen körper- und bewegungsorientierten Zugang gesteigert werden. Zudem fördert die Auseinandersetzung mit Polaritäten die Identitätsbildung und die Problemlösekompetenz. In dieser Arbeitsgruppe wird einführend das theoretische Konstrukt der Polarität anhand diverser Methoden reflektiert. In körper- und bewegungsbasierten Übungen wird die Differenzierung und Integration von Eigenschaften wie männlich/weiblich, nahe/fern, gerade/kurvig, innen/außen, aktiv/passiv, gesund/krank usw. praktisch erprobt und Einsatzmöglichkeiten in der Psychotherapie aufgezeigt. Ausgehend von Fallbeispielen der Leiterin erhalten die Teilnehmer in dieser Übung die Gelegenheit, die Wirkung der Arbeit mit Polaritäten selbst zu erproben. 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.

Empfohlene Literatur: Eberhard-Kaechele, M. (2013): Wie das Kaninchen vor der Schlange: Körper- und Bewegungsinterventionen bei traumatisierten Menschen. In W. Wöller (Hrsg.): Trauma und Persönlichkeitsstörungen. 2. Ausgabe. Stuttgart: Schattauer (S. 483–502).

AG 7
Burnout-Prävention in Klinik und Psychotherapie: Das fortgeschrittene Berufliche Gesundheitsmanagement” • Jörg Fengler

Das Burnout-Konzept hat, auch wenn es in seiner Validität nach wie vor Lücken aufweist und von anderen F-Diagnosen nur begrenzt unterscheidbar ist, doch eine Diskussion angestoßen, die für Fragen des Beruflichen Gesundheitsmanagements von großer Bedeutung sind. Die Burnout-Prävention ist heute multi-dimensional konzipiert und zielt, ebenso wie die Stress-Analyse, auf sieben Ebenen ab: Person, Privatleben, Patienten, therapeutisches Team, Vorgesetzten-Funktion, Klinik und Arztpraxis sowie gesellschaftliche Rahmenbedingungen. Wenn auf diesen sieben Ebenen eine gründliche Diagnostik der Belastungsmomente erfolgt, so besteht eine gute Chance, präventiv erfolgreich zu sein. In dem Seminar werde ich die Stress-Analyse auf diesen sieben Ebenen vorstellen und Optionen präventiven Handelns darstellen, wie sie in Helfer-Berufen bestehen oder konzipiert werden können. Dabei sind sowohl individuelle Motivations-Faktoren wie auch Team-Fragen, Vorgesetzten-Verantwortung und Entscheidungen auf Leitungsebene zu untersuchen. Auch mit Widerständen und mit der Frage, wie damit umzugehen ist, muss gerechnet werden. Das Seminar dient sowohl der individuellen wie auch der institutionellen Prävention. Letztendlich geht es um Arbeitsqualität, Patientenzufriedenheit, Mitarbeitermotivation sowie die Bewahrung und Förderung der körperlichen und seelischen Gesundheit.

Empfohlene Literatur: Fengler: Burnout-Prävention im Arbeitsleben; Fengler & Sanz: Ausgebrannte Teams

AG 8
Das Training der emotionalen Kompetenz • Mathias Gasche

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 konflikthaften 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 Kompetenzin Familie und Partnerschaft. Verlag: Herder Spektrum, 2004.

AG 9
Der Bericht an den Gutachter in der Psychodynamischen Psychotherapie • Karlfrid Hebel-Haustedt

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 vorgestellten Muster und Fragebogen zur Verfügung gestellt.

AG 10
Strukturorientierte Pflege in der (teil-)stationären Psychotherapie • Gerhard Hildenbrand

Die Arbeit an und mit der psychischen Struktur eines Menschen ist ein zentraler Aspekt psychodynamischer orientierter Krankenpflege in der (teil-)stationären 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 Kommunikation und der Bindung (Achse IV OPD-2) bildet die Voraussetzung für die Planung und Durchführung strukturorientierter Pflegeinterventionen. Entscheidend für den Erfolg einer multimodalen und multiprofessionellen Psychotherapie mit



strukturell beeinträchtigten Patienten ist die Entwicklung einer berufsgruppenübergreifenden therapeutischen Haltung, die den Besonderheiten der Beziehungsgestaltung dieser Patienten gerecht wird. Es ist die besondere Aufgabe der Pflegekräfte den für eine erfolgreiche struktororientierte Psychotherapie Erfahrungs- und Reflexionsraum zu gestalten und zu sichern. Der Kurs vermittelt praxis- und interventionsorientiert, wie psychische Struktur erfasst und erschlossen werden kann und wie Prozesse der Strukturbildung/-änderung in Pflegekontakten ablaufen können. Dabei werden allgemeine und spezifische psychodynamische Interventionsstrategien und der Umgang mit interaktionellen Schwierigkeiten dargestellt und diskutiert. Die Teilnehmer sind eingeladen, eigene Erfahrungen vorzustellen anhand derer pflegetechnische Fragen diskutiert werden können.

Die Arbeitsgruppe wird in Kooperation mit der Forum Pflege der DGPM durchgeführt.

Empfohlene Literatur: Rudolf G (2006): 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

AG 11
Vom alt werden und jung bleiben • *Josefine Lorenzen*

Der körperliche Alterungsprozess ist eine der Zumutungen im Leben und fordert jeden Menschen zu fortwährenden Regulationsprozessen heraus. Dank der Plastizität des Gehirns, alterslosen Affekten und Trieben und einer gestiegenen Lebenserwartung lohnt es sich, diese Herausforderung 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.

Empfohlene Literatur: 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*

Anders als Freud sah Adler die Entwicklung des Menschen 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 nicht alle zum Zuge kommen können. Und alle Teilnehmer sollten bereit sein, berührt zu werden durch die Geschichten anderer und die Geschehnisse im Raum, zum Mitfühlen und Mitdiskutieren und das Gespür für regelhaft wiederkehrende Gefühls- Denk- und Beziehungsmuster zu verfeinern.

AG 13
Erstellung des Berichtes an den Gutachter im Rahmen der Beantragung eines psychodynamischen Therapieverfahrens • *Friedrich Neitscher und Matthias Wenck*

Die Behandlung im Rahmen der antragspflichtigen Richtlinien-Psychotherapie stellt für die meisten psychotherapeutisch und psychosomatisch tätigen Ärztinnen und Ärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nach wie vor den Hauptanteil der täglichen Arbeit dar. Im Zusammenhang mit Aspekten der Qualitätssicherung wird das Gutachterverfahren bei aller berechtigter Kritik nach wie vor als Instru-

ment zur Überprüfung der korrekten Diagnose, der Indikationsstellung und Behandlungsplanung geschätzt. Dass es dabei einen großen Bedarf an Optimierung der Berichterstellung gibt, belegen die Erfahrungen bisher durchgeführter Seminare. In dem Seminar sollen die Grundlagen der Psychotherapierichtlinien, die Schritte der Berichterstellung mit Anamnese, sorgfältiger Diagnostik, Psychodynamik, Behandlungsplan, Fragen der Differentialindikation zwischen tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie, Behandlungsindikationen bei schweren Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, die Richtlinien-Psychotherapie bei onkologischen Patienten, traumatherapeutische Aspekte und die Besonderheiten der psychotherapeutischen Behandlung bei Abhängigkeits- und Suchterkrankungen erläutert und an konkreten Fallbeispielen veranschaulicht werden. Allen Teilnehmern wird eine Zusammenfassung in Form einer Arbeitsmappe ausgehändigt. Auch auf aktuelle Überlegungen zur Weiterentwicklung der Psychotherapierichtlinien soll eingegangen werden.

Empfohlene Literatur: Kommentar Psychotherapie-Richtlinien (Faber-Haarstrick)

AG 14
Balintgruppe • Barbara Schlichte-Hiersemenzel

Die Balintgruppenarbeit fokussiert auf die Vielschichtigkeit der Arzt-Patient-Beziehung, ihre differenzierte Wahrnehmung und Reflektion. Störungen der Beziehung können Behandlungserfolg und Arbeitszufriedenheit nachhaltig beeinträchtigen. Der Kurs ist auf praktische Erfahrung in der Balintarbeit ausgerichtet: in der Gruppe stellen TeilnehmerInnen Begegnungen mit PatientInnen vor und nehmen sich dann zurück, während die anderen - „frech denkend, frei phantasierend“ - dazu ihre Einfälle, Gefühle und Phantasien mitteilen. Im Gruppenprozess führt dies zu erweiterter psychosomatischer Sichtweise und zur Gesamtdiagnose, zu tieferem Verständnis von Übertragungs- und Gegenübertragungsgefühlen und der Beziehungswirksamkeit in der täglichen Arbeit und so zu neuen Handlungsspielräumen. Balintgruppenarbeit beugt beruflicher Erschöpfung vor und trägt wirksam zum Wohl von Arzt/Therapeut und Patient bei. Für die Qualifizierung ‘Psychosomatische Grundversorgung’, die Fachgebiete der Primärversorgung und der Psychotherapie ist sie obligat. Der Kurs ist offen für TeilnehmerInnen aller Fachrichtungen, mit und ohne Vorkenntnisse. - Bei Bedarf kann der Kurs als kontinuierliche Balintgruppe vor Ort weitergeführt werden.

Empfohlene Literatur: Balint, M.: Der Arzt, sein Patient und die Krankheit. Klett-Cotta 2001; J. Salinsky u. P. Sackin: What are you feeling, Doctor? Radcliffe Medical Press 2007.

AG 15
Somatoforme Störungen – zähes Brot oder spannendes Kerngebiet der Psychosomatik • Udo Simson

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 (Filmsequenzen; 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 16
Einführung in die Katathym-Imaginative Psychotherapie • Christoph Smolenski

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.
Bitte Malutensilien mitbringen.

Empfohlene Literatur: 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 17
Neue Entwicklungen in der psychodynamischen Psychotherapie von Angststörungen • Claudia Subic-Wrana

In den letzten Jahren sind manualisierte, symptomzentrierte psychodynamische Ansätze zur Behandlung von Angststörungen entwickelt und auf ihre Wirksamkeit geprüft worden. In der Arbeitsgruppe sollen diese Ansätze – besonders in Bezug auf das behandlungstechnische Vorgehen – vorgestellt und an Videobeispielen veranschaulicht werden. Besondere Beachtung sollen dabei die von Barbara Milrod et al (1997) entwickelte panik-fokussierte psychodynamische Psychotherapie (PFPP) und das von Leichenring und Kollegen (2009) entwickelte Manual zur Behandlung der sozialen Phobie finden; die ebenfalls von Leichenring entwickelte Kurzzeitpsychotherapie der der generalisierten Angststörung wird in den Grundzügen vorgestellt. Bei der PFPP steht die genaue Exploration der mit den Panikattacken verbundenen Gedanken und Gefühlen und ein übertragungszentriertes Durcharbeiten der Konflikte, die mit den Panikanfällen in Verbindung stehen, im Mittelpunkt des therapeutischen Vorgehens. Die Therapie der sozialen Phobie arbeitet mit dem Zentralen-Beziehungs-Konflikt Themas (ZBKT nach Luborsky), die Erarbeitung des ZBKT für Patienten mit sozialer Phobie wird an einem Fallbeispiel erläutert.

Um einen Bezug zur eigenen klinischen Tätigkeit herzustellen, sollten die Teilnehmer unbedingt die Bereitschaft mitbringen, eigene Fälle vorzustellen. Bei den Falldiskussionen soll die Frage, welche Impulse die manualisierten Therapien für den psychotherapeutischen Alltag geben, im Mittelpunkt stehen.

AG 18
Psychodynamische Gruppentherapie - Veranstaltung der Sektion Gruppentherapie in der DGPM • Wolfgang Tress

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 19
Leibtherapeutische Interventionen in der Arbeit mit Männern • Detlef Vetter

In der therapeutischen Arbeit mit Männern ist der/die Therapeut/In damit konfrontiert, dass die Klienten einen – durch die männliche Sozialisation bedingten – erschwerten Zugang zu ihrem inneren Erleben haben und dann dazu neigen das, was sie dort gefunden haben, auf eine rationalisierende Art nach Außen zu tragen. Die leiborientierte Integrative Therapie (FPI) stellt Ansätze und Interventionsmöglichkeiten zur Verfügung, mittels derer männliche Klienten in der Gefühlswahrnehmung und –differenzierung unterstützt werden können, so dass ihnen ein kongruenteres Erleben ihres Selbst möglich ist. In dem Workshop werden einige Interventionen vorgestellt und von den TeilnehmerInnen eigenleiblich und mit Hilfe von Rollenspielen erprobt. Es besteht die Möglichkeit eigene Fälle einzubringen.

Empfohlene Literatur: frei verfügbare Texte zur Integrativen Therapie unter <http://www.fpi-publikationen.de/polyloge>, dort z.B. 26-2012 zu Therapietagebüchern, Lebenspanorama oder 05-2013 über die Rolle des Therapeuten

Organisatorische Hinweise

Teilnehmer Die Teilnahme an den Psychotherapietagen NRW ist beschränkt auf Ärzte, Klinische Psychologen, Psychologische Psychotherapeuten, Psychologen im Praktikum, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Musik-, Körper- und Gestaltungstherapeuten, Pädagogen, Sozialpädagogen, Sozialarbeiter, Pflegepersonal, soweit sie im psychosozialen Bereich tätig sind. Medizin- und Psychologiestudenten können in begrenzter Anzahl teilnehmen.

Tagungsort 32105 Bad Salzuflen

Tagungszeitraum 29.10. – 02.11.2014

Tagungssekretariat Psychotherapietage NRW
Monika Pult
Postfach 22 12 80
41435 Neuss
Tel.: 02182/9108 (Mo. - Fr. 9 - 12 Uhr) - Fax: 02182/69643
e-mail: HPult@t-online.de / Internet-Adresse: www.psychotherapietage-nrw.de

Anmeldung Die Anmeldung für das Programm erfolgt auf dem beiliegenden Anmeldebogen. Bitte achten Sie darauf, den Anmeldebogen vollständig und gut lesbar auszufüllen. Nehmen Sie mit der Anmeldung noch keine Zahlung vor.

Eine Anmeldung ist auch direkt über das Internet möglich. Unsere Internet-Adresse lautet:

www.psychotherapietage-nrw.de

ANMELDEBOGEN

Name

Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Wohnort

Tel.

e-mail

Beruf

An das Tagungssekretariat der
Psychotherapietage NRW
Monika Pult
Postfach 22 12 80

41435 Neuss

- Bitte tragen Sie je Zeiteinheit in die Kästchen die Abkürzung der Veranstaltung ein, an denen Sie teilnehmen möchten. Sie können pro Zeiteinheit an einer Veranstaltung teilnehmen. Geben Sie aber bitte für jede Zeiteinheit neben dem Hauptwunsch (1. Wahl) auch Ausweichwünsche (2. und 3. Wahl) an, die berücksichtigt werden, wenn dem Hauptwunsch aus Kapazitätsgründen nicht entsprochen werden kann.

ANMELDEBOGEN



Ich melde mich zu den 21. Psychotherapietagen NRW vom 29.10. – 02.11.2014 an. Neben den Plenarveranstaltungen wünsche ich an folgenden Veranstaltungen teilzunehmen:

	1. Wahl	2. Wahl	3. Wahl
Zeiteinheit A (KV 1 - KV 5)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Zeiteinheit B (K 1 - K 21)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Zeiteinheit C (AG 1 - AG 19)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Zeiteinheit D (KS 1)	<input type="text"/>		

Ich bin Mitglied der DGPM
bzw. der VPK ☐

Ich möchte am geselligen Abend
teilnehmen:

Ja ☐ Nein ☐ Anzahl
Personen ☐

(jeweils 40,00 EUR Unkostenbeitrag pro Person)

Ort, Datum

Unterschrift



Anmeldung

Geben sie bitte auf dem Anmeldebogen an, welche Veranstaltung (KV, K, AG, KS1) Sie pro Zeiteinheit (A-D) besuchen möchten. Geben Sie bitte auch an, ob Sie am geselligen Abend teilnehmen werden.

Aufgrund der zeitlichen Strukturierung der Veranstaltungen können Sie pro Zeiteinheit (A-D) je eine Veranstaltung besuchen (siehe Zeitplan Seite 18-19). Zeitliche Überschneidungen zwischen Klinischen Vorlesungen (KV), Kursen (K), Arbeitsgruppen (AG) und Kurzseminar (KS) gibt es nicht. Somit können Sie neben den Vorträgen bei den Psychotherapietagen NRW maximal eine KV, einen Kurs, eine AG und KS besuchen. Wir bitten Sie, bei der Zusammenstellung Ihres Programms die eigenen Aufnahme- und Verarbeitungsressourcen zu berücksichtigen.

Tragen Sie bitte auf dem Formular für den jeweiligen Zeitblock die Kennzeichen der von Ihnen gewünschten Veranstaltungen ein (Buchstabe und Zahl, z. B. AG 5). Wegen der begrenzten Teilnehmerzahl bei Kursen und Arbeitsgruppen ist es notwendig, Ausweichmöglichkeiten anzugeben.

Geben Sie daher neben der präferierten Veranstaltung (Hauptwunsch) für die jeweilige Zeiteinheit auf dem Anmeldebogen weitere Veranstaltungen in der Reihenfolge Ihres Interesses an. Eine Anmeldung für die Plenarvorträge ist nicht erforderlich.

Wir empfehlen Ihnen, die Anmeldung möglichst zeitnah vorzunehmen, da Kurse und Arbeitsgruppen nur dann stattfinden können, wenn sich zum 31.08.2014 eine ausreichend große Gruppe gebildet hat. Ansonsten werden diese Seminare abgesagt.

Nach der Bearbeitung Ihrer Anmeldung erhalten Sie **Mitte September** eine Bestätigung über die Teilnahme an den gewünschten Veranstaltungen sowie über die daraus abzuleitenden Gebühren. Wir bitten Sie, erst dann die Gebühren auf das angegebene Konto zu überweisen. Eine verbindliche Zusage für die Teilnahme an den Klinischen Vorlesungen, Kursen und Arbeitsgruppen kann jedoch nur dann Bestand haben, wenn Sie innerhalb von 2 Wochen nach Versendung der Teilnahmebestätigung die Gebühr überweisen. Ansonsten besteht kein Anspruch auf Teilnahme an dem gewünschten Kurs/Seminar etc.

Ihre Tagungsunterlagen mit Informationen über den genauen Ort Ihrer Veranstaltungen erhalten Sie im Tagungsbüro in Bad Salzuflen.

Tagungsgebühren und Bezahlung

Sollten Sie Ihre Anmeldung bis zum 30.09.2014 rückgängig machen, so erstatten wir Ihnen die Teilnahmegebühr. Wir erheben jedoch eine Bearbeitungsgebühr von 25,00 EUR. Bei Abmeldung nach dem 30.09.2014 besteht kein Anspruch auf Erstattung der Gebühren.

Die Gebühren setzen sich zusammen aus

- der Grundgebühr, die zur Teilnahme an den Plenarvorträgen und den klinischen Vorlesungen berechtigt, und
- den Kursgebühren, die für die Teilnahme an den Kursen und Arbeitsgruppen zu entrichten sind.
- der Gebühr für den Geselligen Abend

Diese Gebühren sind erst dann zu entrichten, wenn wir Ihre Anmeldung und die Teilnahme an den Kursen bestätigt haben. Sie sind jedoch innerhalb von 2 Wochen nach Versand der Bestätigung zu überweisen an:

Psychotherapietage NRW
Konto Nr. 732271
bei der Sparkasse Neuss
BLZ 305 500 00

Sollte innerhalb dieser Zeit keine Einzahlung erfolgen, so können wir Ihnen die Teilnahme an dem gewünschten Kurs nicht länger verbindlich zusagen.

Gebühren bei Anmeldung	bis zum 31.08.2014	ab dem 01.09.2014
Grundgebühr	160,00 EUR	180,00 EUR
Kursgebühr (K 1 - K 21)	160,00 EUR	180,00 EUR
Kursgebühr (AG 1 - AG 19)	160,00 EUR	180,00 EUR
Kursgebühr (KS1)	40,00 EUR	45,00 EUR
Geselliger Abend	40,00 EUR	40,00 EUR

- Für Mitglieder der DGPM und der VPK ermäßigen sich die Grund- und Kursgebühren (K und AG) um jeweils Eur 20,00.
- Krankenpflegekräfte, PiP und Studenten zahlen eine um 50% reduzierte Gebühr.

Öffentlicher Filmabend

Für alle Teilnehmer, Gäste und Bürger der Stadt Bad Salzuflen findet am Donnerstag, den 30.10.2014 um 20.15 Uhr im Theatersaal des Kur- und Stadttheaters die Vorführung des Films „Matchpoint“ mit psychoanalytischer Interpretation von Herrn Prof. Dr. Dr. Wolfgang Tress und anschließender Diskussion statt.

Geselliger Abend

Am Freitag, den 31.10.2014 findet um 20.15 Uhr ein Geselliger Abend für alle Teilnehmer der 21. Psychotherapietage NRW und deren Angehörige im Hotel Maritim statt. Für das Büffet und die Unterhaltung wird ein Unkostenbeitrag von € 40,00 pro Person erhoben.

Berufspolitischer Abend

Am Samstag, den 01.11.2014, 20.00 Uhr, veranstalten der Landesverband NRW der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (DGPM) und die Vereinigung psychotherapeutisch tätiger Kassenärzte (VPK) und die Listen psychosoziale Medizin, sowie Sprechender Medizin der Ärztekammern und der Kassenärztlichen Vereinigung einen Berufspolitischen Abend im Hotel Maritim, 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.

Büchertisch

Wir freuen uns, dass auch die 21. Psychotherapietage NRW wieder von einer spezialisierten Fachbuchhandlung begleitet werden, die Ihnen, den Tagungsgästen, 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, Tel.: 036946/248 78, Fax: 036946/248 79, e-mail: vertrieb@zentralbuchhandlung.de / Internet: www.zentralbuchhandlung.de

Unterkunft

Für Ihre Hotelreservierung verweisen wir besonders auf die inserierenden Hotels in unserem Programmheft. Darüber hinaus können Sie sich auch direkt an die Kurverwaltung, 32105 Bad Salzuflen, wenden.

Appel . Ingrid *Bergische Landstr. 2, 40629 Düsseldorf*
Dipl. Sozialarbeiterin, Systemische Familientherapeutin, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Heinrich Heine Universität Düsseldorf

Bergstein . Veronica *Bergische Landstr. 2, 40629 Düsseldorf*
Dr. phil. , Dipl.-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin, Sexualtherapeutin, Psychoanalytikerin, Supervisorin, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des LVR-Klinikums Düsseldorf

Berneburg . Hildgund *Franz-Ludwig-Str. 9a, 97072 Würzburg*
Dr. med. Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Fachärztin für Anaesthesie, niedergelassen in eigener Praxis, Vertreterin der Vertreterversammlung und des Fachausschusses Psychotherapie der KV Bayerns, fachärztliche Regionale Vorstandsbeauftragte der KVB, Delegierte der Bayerischen Landesärztekammer, 1. Vorsitzende des Bundesverbandes der Vereinigung psychotherapeutisch tätiger Kassenärzte e.V. (VPK)

Brähler . Elmar *Philipp-Rosenthal-Str. 55, 04103 Leipzig*
Prof. Dr., ehemaliger Leiter der Abteilung Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie der Universitätsmedizin Leipzig, ehemaliger Leiter des Departments für Psychische Gesundheit des Universitätsklinikums Leipzig, langjähriger Kollegiat der Deutschen Forschungsgemeinschaft im Bereich Psychologie, Mitglied des Hochschulrates der Universität Leipzig, Wissenschaftlicher Beirat des Sigmund-Freud-Institutes in Frankfurt, Wissenschaftlicher Beirat der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Tätigkeitsschwerpunkte: Soziale Aspekte in der Psychosomatik, Psychodiagnostik, Sozialepidemiologie, Psychoonkologie

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

Dalhoff . Anke *Schmeddingstr. 50, 48149 Münster*
Ergotherapeutin, Therapeutin für Konzentrierte Bewegungstherapie, Universitätsklinikum Münster

Damhorst . Frank *Alte Vlothoer Str. 47-49, 32105 Bad Salzungen*
Dr. med., Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, Psychoanalyse, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie; Kliniken am Burggraben - Klinik Flachsheide, Lehrtherapeut und Supervisor am MORENO-Institut Überlingen

Dettmer . Barbara *Gahmener Str. 179, 44532 Lünen*
Ergotherapeutin, Therapeutin für Konzentrierte Bewegungstherapie, Universitätsklinikum Münster

Diegelmann . Christa *Wilhelmshöher Allee 259, 34131 Kassel*
Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, in eigener Praxis niedergelassen in Kassel, Leiterin des ID Instituts für Innovative Gesundheitskonzepte, u.a. fachliche Leitung Curriculum Psychoonkologie (DKG zertifiziert) und Curriculum Psychotraumatherapie (DeGPT zertifiziert), EMDR- und VT-Supervisorin, Referentin, Lehrtherapeutin und Autorin. www.idinstitut.de

Eberhard . Marianne *Schwalbenweg 6, 51373 Leverkusen*
Dr. rer. medic., 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*
Ärztin für Psychotherapeutische Medizin

Ewald . Roswitha *Schildescher Str. 103p, 33611 Bielefeld*
Dr. med., Oberärztin der Klinik für Psychosomatische und Psychotherapeutische Medizin, EvKB Bielefeld, Fachärztin für Psychosomatische und Psychotherapeutische Medizin, Mitglied DeGPT

Fengler . Jörg *Zur Schneidemühle 6, 53347 Alfter*
Prof. Dr., Psychologischer Psychotherapeut, Gruppendynamik-Trainer (DAGG), Supervisor (BDP, DGSv, DGVT, DVT, KL VT), Lehrsupervisor (BDP, DGSv, GwG, ÖAGG), Coach (DBVC), Balintgruppenleiter (DBG), Universität zu Köln, Humanwissenschaftliche Fakultät, Fengler-Institut für Angewandte Psychologie

Franz . Matthias *Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf*
Univ.-Prof. Dr. med., Facharzt für Psychosomatische Medizin, Psychotherapie, Psychoanalyse, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Lehranalytiker (DPG, DGPT, DAGG), Stellvertretender Direktor des Klinischen Instituts für

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Universitätsklinikum Düsseldorf, Weiterbildungsberechtigter für Psychosomatische Medizin durch die Ärztekammer Nordrhein

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

Gesmann . Mechthild *Sauteichstr. 65, 32105 Bad Salzungen*
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-Bormet . Ruth *Zum Berggarten 53 c, 34130 Kassel*
Dr. med., Fachärztin für Allgemeinmedizin und Psychotherapeutische Medizin, langjährige Oberärztin in der Sexualmedizinischen Sprechstunde am Universitätsklinikum Zürich, Dozentin der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung DGfS, tätig in eigener Praxis in Kassel mit den Schwerpunkten Einzeltherapie, Paar- und Sexualberatung sowie Sexualtherapie, sowie in der Weiterbildung und Supervision im Bereich Sexualberatung/Sexualtherapie

Grässner . Marion *Bergische Landstr. 2, 40629 Düsseldorf*
Dipl.-Sportlehrerin, Körper- und Bewegungstherapeutin, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf



Haustedt . Anke *Forsthausweg 1, 32105 Bad Salzuflen*
Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin – TP, Psychodramatherapeutin, Supervisorin und Dozentin ZAP



Hebel-Haustedt . Karlfrid *Forsthausweg 1, 32105 Bad Salzuflen*
Dipl.-Psych., Psychologischer Psychotherapeut, Tiefenpsychologisch fundierte und Analytische Psychotherapie, Supervisor und psychologischer Ausbildungsleiter am Lehrinstitut Bad Salzuflen, ZAP



Hefffler . Dagmar *Schildescher Str. 103p, 33611 Bielefeld*
Diplom-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin, tätig in der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapeutische Medizin im EvKB Bielefeld, Spezielle Psychotraumatherapie (DeGPT), EMDR, Supervision



Hildenbrand . Gerhard *Paulmannshöher Str. 14, 58515 Lüdenscheid*
Dr. med., Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Facharzt für Psychiatrie, Psychoanalyse (DGPT, DGPM). Direktor der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Klinikum Lüdenscheid. 1. Vorsitzender der Chefärztkonferenz psychosomatisch-psychotherapeutischer Krankenhäuser und Abteilungen (CPKA), Stellvertretender Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und ärztliche Psychotherapie (DGPM)

Isermann . Margarete *Wilhelmshöher Allee 259, 34131 Kassel*
Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, in eigener Praxis niedergelassen in Kassel, Leiterin des ID Instituts für Innovative Gesundheitskonzepte, u.a. fachliche Leitung Curriculum Psychoonkologie (DKG zertifiziert) und Curriculum Psychotraumatherapie (DeGPT zertifiziert), EMDR- Supervisorin, Referentin und Autorin. www.idinstitut.de



Janssen . Paul L. *Kreapelinweg 9, 44287 Dortmund*
Univ.-Prof. Dr. med., 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)



Joksimovic . Ljiljana *Bergische Landstr. 2, 40629 Düsseldorf*
Dr. med. (yu), M. san., Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Leitende Oberärztin der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, LVR-Klinikum Düsseldorf



Kämmerer . Wolfgang *Schleiermacherstr. 2, 30625 Hannover*
Dr. med., Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychoanalyse

Karger . André *Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf*
Oberarzt am Klinischen Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des Universitätsklinikums Düsseldorf, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychiatrie, Psychoonkologe, Psychoanalytiker (DGPT)



Kruse . Johannes *Friedrichstr. 33, 35392 Giessen*
Univ.-Prof. Dr. med., 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)



Ladik . Annamaria *Alter Markt 2 33602, Bielefeld*
Ärztin für Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie, tätig in psychotherapeutischer Praxis, Zapchen Formatics (DEGPT, EMDRIA, PITT)



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



Lorenzen . Josefine *Kaiserswerther Str. 45, 40477 Düsseldorf*
Dr. med. Dipl.-Psych., Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychoanalyse, Zentrum ÄLTERWERDEN



Max . Elke *Bettrather Str. 77, 41061 Mönchengladbach*
Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychoanalytikerin (DGIP), Trainerin und Supervisorin für Dialektisch Behaviorale Therapie (DBT) nach Marsha Linehan (DDBT), tiefenpsychologische Lebensstilfokalanalyse als Einzel- Gruppen- und Paarverfahren (Reinert), Sportpsychologie im Leistungssport (ASP/BDP), Systemische Therapie und Supervision (RGST), Achtsamkeitstraining nach Marsha Linehan, tätig in eigener Praxis für Psychoanalyse. Psychotherapie, Supervision, Coaching, Sportpsychologie und Achtsamkeitstrainings



Möllering . Andrea *Schildescher Str. 103p, 33611 Bielefeld*
Dr.med. Fachärztin für Psychosomatische und Psychotherapeutische Medizin, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychoanalytikerin. Chefärztin der Klinik für Psychotherapeutische und Psychosomatische Medizin, Evangelisches Krankenhaus Bielefeld



Munz-Becker . Renate *Schildescher Str. 103p, 33611 Bielefeld*
Diplom-Sozialpädagogin, Kinder –und Jugendlichenpsychotherapeutin; Familientherapeutin und Psychotherapeutin in der Klinik für Psychotherapeutische und Psychosomatische Medizin, Evangelisches Krankenhaus Bielefeld; Lehrtherapeutin für Systemische Therapie (DGSF) und Supervisorin(SG).



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

Olbrich . Dieter *Am Ostpark 1, 32105 Bad Salzuflen*
Dr. med., Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Neurologie und Psychiatrie, Sozialmedizin und Rehabilitationswesen; Leitender Arzt des Rehabilitations-Zentrums Bad Salzuflen der Deutschen Rentenversicherung Bund mit psychosomatischer Reha-Klinik Lipperland



Redecker . Thomas *Forsthausweg 1, 32105 Bad Salzuflen*
Dr. med., Facharzt für Neurologe und Psychiatrie, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, Chefarzt der Median Klinik Flachsheide



Schlichte-Hiersemenzel . Barbara *Tiedgestr. 5, 30175 Hannover*
Dr. med., Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Fachärztin für Allgemeinmedizin, eigene Praxis für Psychotherapie, Weiterbildungsermächtigung für Balintgruppenarbeit durch die ÄK Nds.



Seiffge-Krenke . Inge *Kostheimer Landstr. 11, 55246 Mainz*
Prof. Dr., Dipl.-Psych., nach Professuren in Giessen, Berlin und Bonn von 1997 – 2013 Leiterin der Abteilung Entwicklungspsychologie des Psychologischen Instituts an der Universität Mainz. Forschungsgebiete Beziehungsentwicklung, Vaterforschung, Identität. Psychoanalytikerin (DPV/IPV), Sprecherin der Konfliktachse der OPD-KJ; als Supervisorin in der Ausbildung von Kinder- und Jugendlichen- und Erwachsenentherapeuten und in verschiedenen Praxiseinrichtungen tätig. Sie hat zur Identität einschlägig veröffentlicht: Seiffge-Krenke, Inge (2012): Therapieziel Identität. Klett-Cotta

Seliger . Monika *Forsthausweg 1, 32105 Bad Salzuflen*
Psychologische Psychotherapeutin, Therapeutin für Konzentrative Bewegungstherapie, ausgebildet in tiefenpsychologisch fundierter Gruppenpsychotherapie, Median Klinik Flachsheide



Sies . Claudia *Wehler Dorfstr. 32 a, 41472 Neuss*
Dr. med., Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin, Psychoanalytikerin



Simson . Udo *Clemensstr. 4, 47608 Geldern*
Dr. med., Ärztlicher Direktor der Gelderland Klinik in Geldern, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Facharzt für Innere Medizin, Sozialmedizin



Smolenski . Christoph *Walporzheimer Str. 2, 53474 Ahrweiler*
Dr. med., Facharzt für Psychiatrie, Psychotherapeutische Medizin, Psychoanalyse, Ärztlicher Direktor der von Ehrenwall'schen Klinik, Ahrweiler



Stock . Christian *Auf der Heibroke 18, 33719 Bielefeld*
Dr. med. Facharzt für Innere und Psychotherapeutische Medizin, Leitender Oberarzt einer Psychosomatischen Fachklinik, zusätzlich freiberuflich tätig als Psychotherapeut, Trainer, Supervisor und Coach. Tiefenpsychologisches Grundverständnis, ergänzt durch verhaltenstherapeutische Ansätze. Zusatzausbildungen u.a. in klinischer Hypnose, EMDR, Energetischer Psychologie, NLP und systemischer Psychotherapie. Schwerpunkte der klinischen Arbeit: Burnout, Stressbewältigung, Männergruppen und Achtsamkeit. Integration von Achtsamkeitsmeditation in die klinische Arbeit (Patientengruppen) seit 2005. Persönliche Meditationserfahrung seit den 90er Jahren.



Stöver . Heino *Nibelungenplatz 1, 60318 Frankfurt*
Prof. Dr., Dipl.-Sozialwissenschaftler, Schwerpunkt: Sozialwissenschaftliche Suchtforschung an der FH Frankfurt am Main, Fachbereich „Gesundheit und Soziale Arbeit“. Seit dem 1.9.2009 Geschäftsführender Direktor des Instituts für Suchtforschung der Fachhochschule Frankfurt am Main (ISFF). Arbeitsschwerpunkte: Drogenhilfeangebote/-strukturen, Drogenpolitik. Gender-/Männerspezifischer Drogenkonsum – entsprechende Hilfeangebote, Evaluationen der Wirksamkeit von Hilfeangeboten (Akzeptanz, Inanspruchnahmeverhalten, Adhärenz) innerhalb des Justizvollzugs (international), der Arbeit gesundheitlich-sozialer Institutionen (z.B. Drogen-/Aids-Hilfeeinrichtungen, kommunale/regionale und auch bundesweite Versorgungsstrukturen), Entwicklung neuer Interventionskonzepte (z.B. Suchtberatung und –behandlung), sowie Methodenentwicklung (Stärkung von Sozialkompetenz mit Hilfe von peer-involvement/empowerment-Strategien), Planung von bedarfsgerechten Gesundheitsversorgungsstrategien und Praxisentwicklung (international vor allem im Bereich, Gesundheitsversorgung gefangener Menschen)



Subic-Wrana . Claudia *Untere Zahlbacher Str. 8, 55131 Mainz*
Priv. Doz. Dr., Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universitätsmedizin Mainz, Psychologische Psychotherapeutin, Psychoanalytikerin DPV(IPA), Koordinatorin des Weiterbildungsstudiengangs Psychodynamische Psychotherapie der Universität Mainz an der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Forschungsschwerpunkte: Affectverarbeitungs- und Mentalisierungsstörungen bei psychosomatischen Erkrankungen, Psychotherapieforschung

Trautmann-Voigt . Sabine *Rilkestr. 103, 53225 Bonn*
Dr. phil., Psychologische Psychotherapeutin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, eigene Praxis in Bonn; Leitung des DITAT (Deutsches Institut für tiefenpsychologische Tanztherapie und Ausdruckstherapie) und der KBAP (Köln Bonner Akademie für Psychotherapie, staatliche Ausbildungsstätte); Herausgeberin der ‚Zeitschrift für Tanztherapie / Körperpsychotherapie‘, Lehrbeauftragte am Psychologischen Institut der Universität Bonn.



Tress . Wolfgang *Bergische Landstr. 2, 40629 Düsseldorf*
Univ.-Prof., Dr. med., Dr. phil., Dipl.-Psych., 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



Tschuschke . Volker *Forsthaus 1, 36132 Eiterfeld-Buchenau*
Prof. Dr. emer., Dipl.-Psych., Psychoanalytiker, ehemaliger Leiter der Abteilung Medizinische Psychologie des Universitätsklinikums Köln, Forschungsschwerpunkte Psychoonkologie und Psychotherapie, zahlreiche internationale und nationale Publikationen



Vetter . Detlef *Burgstr. 6, 33602 Bielefeld*
Dipl.-Psych.; Psycholog. Psychotherapeut, Mitbegründer der man-o-mann, männerberatung in Bielefeld, Privatpraxis für Sexual- und 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

Voigt . Bernd

Rilkestr. 103, 53225 Bonn
Dr. med., Arzt für Psychotherapeutische Medizin, eigene Praxis in Bonn. Leitung der KBAP (Köln- Bonner Akademie für Psychotherapie, staatliche Ausbildungsstätte)

•

Wenck . Matthias

Ringstr. 113, 85560 Ebersberg
Dr. med, Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie-Psychoanalyse, Facharzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, niedergelassen in Ebersberg, Vorstandsmitglied der VPK, der Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse (MAP e.V.) und des Gruppenanalytischen Seminars (GRAS e.V.).

•

Wöller . Wolfgang

Luisenstr. 3, 53604 Bad Honnef
Priv.-Doz. Dr. med., Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, Facharzt für Nervenheilkunde, Psychoanalytiker (DGPT), Lehranalytiker am Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Düsseldorf e.V.

IMPRESSUM

Veranstalter

Psychotherapietage NRW e. V.

Tagungsbüro

Psychotherapietage NRW
Monika Pult
Postfach 22 12 80
41435 Neuss

Mo. - Fr. 09.00 - 12.00 Uhr

Tel.: 02182/9108
Fax: 02182/69643
HPult@t-online.de
www.psychotherapietage-nrw.de

während der
21. Psychotherapietage NRW
vom 29.10. – 02.11.2014
im Kur- und Stadttheater
Parkstr. 26 32105 Bad Salzuflen
Tel.: 05222/183270

Layout

www.similarisch.de

Druck

www.flyeralarm.de

Hotel-Pension Ferienwohnungen
Haus Germania
Bismarckstr. 15-17 • Bad Salzuflen
Telefon 0 52 22/1 24 53 • Fax 1 52 17
www.hausgermania.de



In direkter Nähe zu den
Tagungszentren für die
Psychotherapietage.

**Geschmackvoll eingerichtete
Doppel- und Einzel-Zimmer
mit allem Komfort.
Kostenlose Parkplätze
direkt vorm Haus.**

Zimmerpreise anlässlich der
Psychotherapietage Bad Salzuflen
inkl. Frühstücksbuffet:
Einzelzimmer: 39,00 bis 54,00 €
Doppelzimmer: 74,00 bis 84,00 €

Haus Friederike
Parkstraße 67
32105 Bad Salzuflen
Tel. + Fax 0 52 22/1 08 67

*Wohnen Sie entspannt in
ruhigen, freundlichen
Zimmern.*

*Stärken Sie sich mit einem
reichhaltigen Frühstück.*

*Gehen Sie in aller Ruhe zu
Fuß zu Ihren
Veranstaltungen.*

**Preise zu den
Psychotherapietagen:
Einzel- und Doppelzimmer
mit DU/WC/TV und
Frühstück € 36,- p.P.
Parkplätze am Haus**



Villa Otto

Die familiär geführten Hotels **Antik-Hotel „Eichenhof“** und die **Villa „Otto“** liegen in ruhiger Lage, im Zentrum von Bad Salzuflen. 45 komfortable Einzel- & Doppelzimmer, ausgestattet mit Bad oder Dusche, TV, teilweise mit Balkon, sowie Frühstücksrestaurant, Abendrestaurant „Meissen“, Lift und Kaminbar. 15 Parkplätze direkt am Haus sowie kostenfreies W-Lan runden das Angebot ab. Die Tagungszentren sind in nur wenigen Minuten fußläufig erreichbar.

**Ihre Sonderraten für die Psychotherapietage NRW:
Einzelzimmer inkl. Frühstück ab € 49,00 pro Nacht
Doppelzimmer inkl. Frühstück ab € 79,00 pro Nacht**

**Antik-Hotel „Eichenhof“ & Villa „Otto“
Friedenstraße 1, 2, 3 • 32105 Bad Salzuflen
Telefon 0 52 22 - 93 400 • Fax 0 52 22 - 93 40 40
www.hof-hotels.de**

BAD SALZUFLEN

Luft und Wasser wie an der See
...mitten in Deutschland

Das besondere Urlaubserlebnis im Teutoburger Wald. 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 Salzflens 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. Neun sprudelnde Solequellen sorgen für ein besonderes Wohlfühlerlebnis.



Natur erleben

Bad Salzuflen, die grüne Oase: Der Kur- und Landschaftspark bietet 120 Hektar Natur inmitten der Stadt. Die großzügigen Gartenanlagen im Stile englischer Parks gehören zu den größten Parklandschaften Deutschlands. Rasen betreten ist hier ausdrücklich erwünscht. Schlendern Sie genüsslich durch den Park, vorbei am Kurparksee mit seinen Ruderbooten, hinüber zum Wildgehege. Da steht, mitten im Blumenmeer, die schönste Parkbank der Welt...

Die Wohlfühl Landschaft rings um Bad Salzuflen lädt zur abwechslungsreichen Freizeitgestaltung ein: Wandern (100 Kilometer Wanderwege durch sanfte Hügellandschaft), Radfahren, Nordic Walking (fünf ausgeschilderte Strecken), Kanu fahren, Reiten, Schwimmen (VitaSol Therme mit ThermenLandschaft, SaunaPark, WellnessLounge und FitnessClub) und Golfen (18 Golfplätze befinden sich in einem Umkreis von ca. 50 Kilometern – ein Eldorado für jeden Golfer).



Atmen XXL

Bad Salzuflen, Seeluft im Binnenland: Mächtige Gradierwerke machen es möglich und bringen eine frische Meeresbrise in die Stadt. Rund 600.000 Liter Sole fließen täglich über die riesigen Schwarzdornwände, zerstäuben dabei zu feinstem Nebel und bilden ein meerähnliches Klima. Besonders tief durchatmen lässt es sich im Erlebnis-Gradierwerk.

Das modernste Gradierwerk Europas begeistert mit einer Reihe von Besonderheiten: Es wird nicht nur von außen, sondern auch von innen mit der aus 50 bis 1000 m Tiefe gewonnenen Sole berieselt und beherbergt eine Sole-Nebelkammer mit farblich wechselndem Sternenhimmel und sanfter Musik zur Entspannung. Ein herrlicher Blick von der Aussichtsplattform des begehbaren Bauwerkes über den Kurpark und die Bäderarchitektur Bad Salzflens macht Ihren Besuch unvergesslich.





Atrium-Appartement Hotel

Hotel • Restaurant • Café

Ihr Hotel vis-à-vis dem Maritim Tagungszentrum!

Alle Zimmer mit Wohnbereich und sep. Schlafzimmer, Bad mit DU/WC, Balkon, Kabel-TV, Telefon, Minibar. Übernachtung mit reichhaltigem Frühstücksbuffet und TG-Stellplatz:

77,00 € im EZ • 55,00 € p.P. im DZ

Lietholzstr. 22 • Bad Salzuflen • Tel. 0 52 22/6 29 90 • Fax 62 99 59
.hotelatrium.de • info@hotelatrium.de



RÖMERBAD

Hotel

Wenkenstr. 30 - 32 • 32105 Bad Salzuflen

Tel. 0 52 22/9 15 00 • Fax 91 50 61

www.roemerbad-hotel.de

Parken kostenfrei direkt am Haus

Unser Hotel, auf der Sonnenseite des Kurparkes gelegen, bietet Ihnen Entspannung und Erholung nach einem anstrengendem Seminartag. Schwimmen sie Ihren Streß fort.

Tanken Sie auf in unserem Hallenbad und unserer Sauna.

Lassen Sie den Tag ausklingen bei einem gepflegten Schoppen Wein in unserer gemütlichen Weinstube. Herzlich willkommen - Ihre Familie Best - Biere.

Wir bieten Ihnen: Übernachtung, inkl. reichhaltigem Frühstücksbuffet:
im Einzelzimmer: € 59,00 • im Doppelzimmer p.P.: € 49,00

PSYCHO
THERAPIE
TAGUNG
N R W

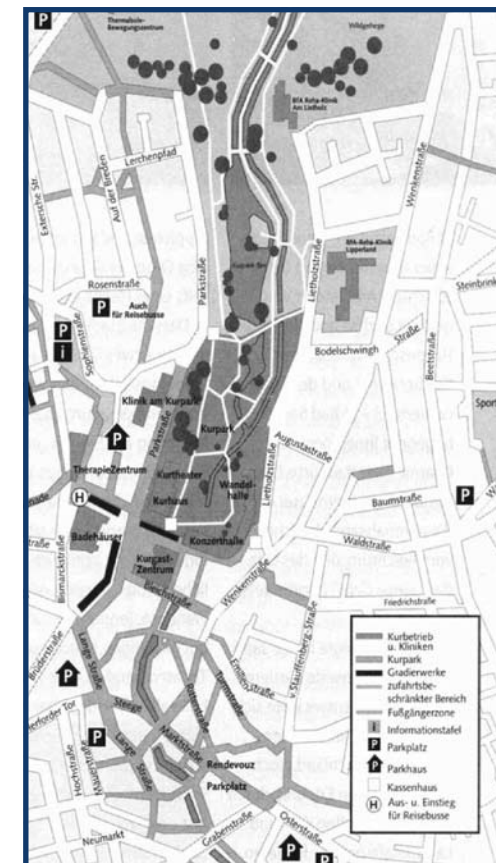


BAD SALZUFLEN

Staatsbad Salzuflen GmbH

Tourist Information

Parkstraße 20
 32105 Bad Salzuflen
 Telefon: 05222 / 183 183
 www.bad-salzuflen.de
 info@bad-salzuflen.de





Tagen und Wohnen im Maritim Staatsbadhotel

Haupttagungshotel der 21. Psychotherapietage NRW vom Mittwoch, 29. Oktober bis Sonntag, 2. November 2014.

Das Maritim Staatsbadhotel Bad Salzungen bietet Ihnen in exklusiver Lage folgendes Übernachtungsangebot: Unterbringung im komfortablen Einzel- oder Doppelzimmer mit Bad/WC, Radio, Telefon, Satellitenfernsehen mit Pay TV Programmen, Loggia und Minibar; Frühstück vom reichhaltigen Buffet sowie freie Nutzung von Schwimmbad, Sauna und Fitnessraum.

Kategorie	EZ/Tag	DZ/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 Salzungen!