

VERHALTENSTHERAPIEWOCHEN 2017



Programm Freiburg

126. VT-Woche vom 22.–25. Sept. 2017

Online-Anmeldung: www.vtwoche.de

Thema der Eröffnungsveranstaltung:

Verhaltensaktivierung in der Depressionsbehandlung: Neue Trends weltweit

Die Verhaltenstherapiewoche in Freiburg wird in Kooperation mit dem Institut für Psychologie der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Abt. für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie, (Prof. Dr. Dr. Jürgen Bengel) durchgeführt.

Fortbildungspunkte

Bei der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg wurden Fortbildungspunkte beantragt.

Wichtige Termine und Daten	4
Veranstaltungshinweise	5
Eröffnungsveranstaltung	6
2-tägige Workshops: Samstag und Sonntag.....	7
Spezifische Behandlung chronischer Depression mit dem Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP).....	7
Emotionale Aktivierungstherapie (EAT): Mit Vitalität den Griff des dysfunktionalen Schemas lockern	8
Psychoonkologie in der Verhaltenstherapie	9
Einführung in die Emotionsfokussierte Therapie	10
Körperorientierte Verfahren in der Verhaltenstherapie.....	11
Drogen und Psychopharmaka	12
1-tägige Workshops: Samstag	13
Messies: Modewort oder krankheitswertige Symptomatik?.....	13
Einsatz kreativer Medien in der Verhaltenstherapie	14
Imaginative Techniken zur Therapie von Phobien	15
Therapeutische Interventionen bei komplizierter Trauer.....	16
ACT: Metaphern und Geschichten gekonnt einsetzen.....	17
Psychotherapie der ADHS im Erwachsenenalter	18
Lebensrückblickverfahren in der Psychotherapie	19
Arbeit mit Imagination in der Psychotherapie	20
Einführung in die Therapie mit komplex-traumatisierten dissoziativen Patienten	21
1-tägige Workshops: Sonntag.....	22
EMDR in der Behandlung der PTBS	22
Verhaltenssuchte: Sucht ohne Drogen	23
Der schwierige Patient – ein Interaktionsphänomen. Kommunikation und Interaktion im Praxis- und Stationsalltag.....	24
Sprechen in Bildern. Arbeit mit Metaphern im therapeutischen Gespräch	25
Achtsamkeitsbasierte Therapie.....	26
Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT) – Vertieftes Arbeiten	27
Schematherapie bei schweren Persönlichkeitsstörungen	28
1-tägige Workshops: Montag	29
Schematherapie in der Praxis. Anwendung der Schematherapie in schwierigen Therapiesituationen	29
Burnout kompetent behandeln	30
Nutzung von Geschichten in Therapie und Beratung	31

Familienstellen und andere Rekonstruktionsinterventionen in der Verhaltenstherapie	32
Einfache Übungen aus Yoga und Qi Gong zur Achtsamkeitspraxis in Therapie, Coaching und Beratung	33
0,5-tägiger Workshop: Montag	34
Neuroanatomie	34
Zeitplan	35
Gebühren: Workshops	36
Kursleiterschulungen – Präventionsprogramme.....	37
Informationen	37
Termine und Gebühren.....	38
Hinweise	39
Anreise.....	39
Rahmenprogramm	40

Parallel zu den Workshops der Verhaltenstherapiewoche in Freiburg finden Kursleiterschulungen in den Präventionsprogrammen **Das Rauchfrei Programm** (Tabakentwöhnungskurse für ambulante und stationäre Settings) und **Der erfolgreiche Umgang mit täglichen Belastungen** (Programm zur Stressbewältigung).

Informationen zu den Programmen, Gebühren, zu weiteren Terminen und zur Anmelde-möglichkeit, siehe ab Seite 37.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Folgenden nur die männliche Form verwendet, es sind aber immer beide Geschlechter angesprochen.

Foto Titelseite: Freiburg Wirtschaft Touristik und Messe GmbH & Co. KG /Karl-Heinz Raach; Foto S. 4: Katholische Hochschule Freiburg.

Anmeldung / Kontakt

Anmeldung zum reduzierten Tarif bis zum **30.07.2017**

Die tatsächlich stattfindenden Workshops werden bis zum 04.08.2017 online unter www.vtwoche.de/onlineanmeldung/freiburg bekanntgegeben. Workshopabsagen teilen wir postalisch und per E-Mail mit.

Auskünfte
Ina Lizon
IFT-Gesundheitsförderung
Montsalvatstraße 14, 80804 München
Tel. 089 / 36 08 04 - 94; lizon@ift-gesundheit.de

Online-Anmeldung:

Über die Nummer der Workshops in dieser Programmübersicht gelangen Sie direkt in das [Online-Anmeldesystem für den Tagungsort Freiburg](#) mit Info zum Stand der Belegung.

Veranstaltungsort

Adresse
Deutscher Caritasverband e.V.
Karlstraße 40, 79104 Freiburg
sowie
Katholische Hochschule Freiburg
Karlstraße 63, 79104 Freiburg

Telefon Tagungsbüro 0163 / 161 14 14

Hinweise zur Anreise finden Sie auf Seite 39.



Veranstaltungszeiten

Registrierung:

Das Tagungsbüro öffnet täglich eine Stunde vor Veranstaltungsbeginn und schließt 15 Minuten nach Veranstaltungsende.

Eröffnungsveranstaltung	Freitag	22.09.2017	15:00–18:15 Uhr
Workshops (inkl. Pausen)	Samstag	23.09.2017	9:00–17:00 Uhr
	Sonntag	24.09.2017	9:00–17:00 Uhr
	Montag	25.09.2017	9:00–17:00 Uhr

Fortbildungspunkte

Eröffnungsveranstaltung: 4 Punkte (beantragt)
Teilnahme pro Tag: 10 Punkte (beantragt)

Terminankündigung für 2018

Die nächste Verhaltenstherapiewoche in Freiburg findet voraussichtlich vom 21.09.–24.09.2018 statt.

[Weitere Informationen unter www.vtwoche.de](http://www.vtwoche.de)

Eröffnungsveranstaltung

Die Vorträge der Eröffnungsveranstaltung befassen sich jeweils mit aktuellen Themen der klinischen Psychologie mit dem Ziel, den neuesten wissenschaftlichen Kenntnisstand zu vermitteln. Wissenschaftliche Untersuchungen und Ergebnisse sowie deren Umsetzung in die psychotherapeutische Praxis werden vorgestellt.

Workshops

Die Workshops behandeln vorwiegend psychodiagnostische oder psychotherapeutische Verfahren. Ihr Schwerpunkt liegt in der Vermittlung von klinisch-relevantem psychologischen und medizinischen Wissen und im Üben klinisch-psychologischer Verfahren. Das Programm erläutert die Inhalte, Methoden, Ziele und Zielgruppen der Workshops und gibt Literaturhinweise.

Beratung bei der Workshop-Auswahl

Trotz der detaillierten Beschreibung können Unsicherheiten auftreten, ob ein bestimmter Workshop wirklich den Interessen und Wünschen entspricht. Sollten Sie zur Auswahl eines Workshops Fragen haben, können Sie sich telefonisch an uns wenden. Wir beantworten gerne Ihre Fragen.

Zertifizierung

Die Anerkennung der Verhaltenstherapiewochen als Fortbildungsveranstaltung durch die jeweils zuständigen Landespsychotherapeutenkammern ist beantragt. In den vergangenen Jahren sind alle Veranstaltungen der Verhaltenstherapiewochen anerkannt worden. Die Verhaltenstherapiewochen werden dann auch automatisch von den Landesärztekammern für die ärztliche Fortbildung anerkannt.

Barrierefreier Zugang

Nur ein Teil unserer Workshop-Räume ist barrierefrei zu erreichen. Teilnehmer mit Bewegungseinschränkungen oder besonderen Anliegen hinsichtlich der Räumlichkeiten sollten sich rechtzeitig an uns wenden und sich über die Raumsituation im gewünschten Workshop informieren. Wenn möglich, werden wir die Raumplanung entsprechend gestalten.

FR001 Freitag**Verhaltensaktivierung in der Depressionsbehandlung: Neue Trends weltweit**

Das Prinzip der Verhaltensaktivierung – auch bekannt als Aktivitätenaufbau – wurde bereits Anfang der 1970er Jahre durch Peter Lewinsohn beschrieben. Im Rahmen der kognitiven Wende wurden rein behaviorale Therapiekonzepte wie die Verhaltensaktivierung durch kognitiv-behaviorale Therapien abgelöst, obgleich eine Überlegenheit der kognitiven Konzepte nie belegt wurde.

In den letzten beiden Jahrzehnten erlebte die Verhaltensaktivierung insbesondere im US-amerikanischen Raum einen neuen Aufschwung. In zahlreichen Studien und Meta-Analysen zeigten sich in der Depressionsbehandlung keine Wirksamkeitsunterschiede zwischen der Verhaltensaktivierung und komplexeren kognitiv-verhaltenstherapeutischen Therapien. Die therapeutischen Manuale der Verhaltensaktivierung wurden kontinuierlich weiterentwickelt, sodass sich verschiedene therapeutische Ansätze herausbildeten. Die Ansätze unterscheiden sich in ihren therapeutischen Techniken und Schwerpunktsetzungen, beispielsweise in den Antworten auf die Fragen: Welches Verhalten soll aktiviert werden? Welche Techniken kommen hierfür zum Einsatz?

Die Beiträge der Eröffnungsveranstaltung fassen aktuelle Entwicklungen im Forschungs- und Praxisfeld der Verhaltensaktivierung zusammen. Dabei werden nationale und internationale Forschungsarbeiten zu Einzel- und gruppentherapeutischen Konzepten vorgestellt. Ein Exkurs auf einen sehr aktiven Pol der Verhaltensaktivierung, die sportliche Aktivierung der Patienten, rundet die Veranstaltung ab.

Einführung in das Thema und Moderation

Dr. Lena Krämer, Institut für Psychologie, Universität Freiburg

Vorträge**Moderne Varianten der Verhaltensaktivierung**

Prof. Dr. Jürgen Hoyer, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Technische Universität Dresden

Bewegung, Sport und Depression: Zum aktuellen Forschungsstand

Prof. Dr. Reinhard Fuchs, Institut für Sport und Sportwissenschaft, Universität Freiburg

FR002**Spezifische Behandlung chronischer Depression mit dem Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP)**

Ruth Fangmeier, Psychologische Psychotherapeutin
Praxis für Psychotherapie, Freiburg

Inhalt: Mit dem Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) hat der amerikanische Professor für klinische Psychologie Jim McCullough ein innovatives Therapiekonzept entwickelt, das behaviorale, kognitive, interpersonelle und psychodynamische Strategien verbindet. Die spezifische Psychopathologie besteht nach McCullough in einer präoperatorischen Denkweise und einer Wahrnehmungs-entkoppelung von der Umwelt als Resultat frühkindlicher Traumatisierungen. Im CBASP wird mit spezifischen Techniken an den dysfunktionalen Verhaltens- und Denkweisen gearbeitet: In Situationsanalysen lernen Patienten, sich auf ein Ereignis zu fokussieren, Zusammenhänge und Konsequenzen des eigenen Verhaltens und zugrundeliegende dysfunktionale Denkweisen zu erkennen. Im Verhaltenstraining werden soziale Problemlösefertigkeiten und Bewältigungsstrategien erlernt. Auch der Erwerb authentischer Empathie gehört zu den Zielen des CBASP. Die Rolle des Therapeuten im CBASP ist aktiver als in bisherigen psychotherapeutischen Verfahren. Die interpersonellen Strategien verlangen vom Therapeuten, sich in einer kontrollierten Weise persönlich einzubringen. Dies ermöglicht dem Patienten, zwischen alten und aktuellen Beziehungserfahrungen zu unterscheiden. Die therapeutische Beziehung wird ein Ort des aktiven Lernens, an dem der Patient prägende Erfahrungen und daraus resultierende dysfunktionale Denk- und Verhaltensweisen revidieren und neue Strategien entwickeln kann. In diesem Einführungsworkshop werden die theoretische Basis des CBASP sowie die einzelnen Strategien und Techniken vorgestellt.

Methoden: Informationsvermittlung durch PowerPoint, Vermittlung der Techniken durch Übungen, Rollenspiele und weitere Veranschaulichung durch Videomaterial.

Ziel: Einführung in die Arbeitsweise des CBASP, Praktische Übungsmöglichkeit der einzelnen Techniken.

Zielgruppe: Stationär und ambulant tätige Psychotherapeuten.

Literatur:

McCullough, Jr., J.P. (2000). Deutsche Version: Schramm et al., 2006. Psychotherapie der chronischen Depression: Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy – CBASP. München: Elsevier.

Schramm, E., Caspar, F., Berger, M. (2006). Spezifische Therapie für chronische Depression – Das „Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy“ nach McCullough. Nervenarzt 77, 355-371.

FR003

Emotionale Aktivierungstherapie (EAT): Mit Vitalität den Griff des dysfunktionalen Schemas lockern

Gernot Hauke, Dr. phil., Psychologischer Psychotherapeut, Lehrtherapeut, Supervisor, Managementcoach
Centrum für Integrative Psychotherapie und Brain Perspective, München

Inhalt: Emotionen sind Vitalisierungssysteme. Intensive emotionale Arbeit bringt deshalb nicht nur die Probleme unserer Klienten schnell auf den Punkt. Sie vermittelt auch die Energie, die für das Erreichen von Zielen gebraucht wird. EAT ist ein strukturiertes Vorgehen, das in sieben Schritten anhand konkreter Problemsituationen grundlegende Regulationsprobleme offenlegt und modifizieren hilft. Diese Art zu arbeiten nutzt aktuelle Befunde der Embodimentforschung, wonach Änderung von Körperhaltung, Mimik, Gestik, Atemrhythmus und Stimme emotionale Zustände erzeugen und auch beeinflussen, wie emotionale Zustände verarbeitet werden. Gemeinsam mit den Patienten wird ein emotionales Feld entwickelt, das alle Gefühle widerspiegelt, die mit der jeweiligen Problemsituation verbunden sind. Es wird gezeigt, wie mit primären und sekundären Emotionen gearbeitet wird. Sie erfahren bei der Gelegenheit, wie mit dem Einsatz des Körpers selektiv Emotionen, wie z. B. Freude, Trauer, Angst, Wut, etc., hergestellt werden können. Sie erleben ein vitalisierendes, körpernahes Arbeiten mit Emotionen, z. B. Emotionsexposition und -differenzierung, Verbesserung der Emotionsregulation, Emotionalisierung angestrebter Zielzustände, usw. Nicht nur kognitiv behaviorale, sondern auch andere therapeutische Schulen können von EAT profitieren.

Methoden: Kurzreferate zu Wirkung und Funktion von Emotionen, zur Darstellung der Methode und ihrer Arbeitsschritte. Demonstration der Arbeitsweise durch den Workshop-leiter mit Hilfe von Beispielen aus dem Teilnehmerkreis, Arbeit in Kleingruppen, Bereitschaft zur Selbsterfahrung wäre schön.

Ziel: Herstellen eines Körperfokus, Erkennen von Emotionsfamilien, Arbeit mit dem Körper im Raum, mit szenischer Imagination, selektives Induzieren von Emotionen durch Embodimenttechniken, Entwickeln emotionsbezogener Themen, Einsetzen von Emotionen zum Erreichen von Zielen.

Zielgruppe: Psychologen (Diplom/Master) und Ärzte mit psychotherapeutischer Grundausbildung.

Literatur:

Hauke, G. (2013). Strategisch Behaviorale Therapie (SBT). Emotionale Überlebensstrategien – Werte – Embodiment. New York, Heidelberg: Springer.

Hauke, G.; Dall'occhio, M. (2015). Emotionale Aktivierungstherapie (EAT): Embodiment-techniken im Emotionalen Feld. Stuttgart: Schattauer.

FR004

Psychoonkologie in der Verhaltenstherapie

Uwe Hölzel, Psychoonkologe (WPO), Psychologischer Psychotherapeut
Universitäts KrebsCentrum am Uniklinikum Dresden

Inhalt: Krebserkrankungen stellen nach den Herz-Kreislauf-Erkrankungen die zweithäufigste Todesursache in Deutschland dar. Maligne Tumorerkrankungen können sowohl auf das Leben der Patienten als auch das der Angehörigen erheblichen Einfluss nehmen und psychotherapeutische Behandlung notwendig machen. Verhaltenstherapeuten sind im Umgang mit Krebspatienten dann mit erkrankungs- und behandlungsspezifischen Folgeerscheinungen, krankheitstypischen Ängsten (wie Rezidivängsten), existentiellen Fragestellungen und den eigenen Befürchtungen bezüglich schwerer Erkrankungen konfrontiert. Diese Themen als auch der angemessene Umgang mit Krebspatienten in den verschiedenen Phasen der Erkrankung sowie das Erkennen und Bearbeiten psychoonkologischer Inhalte stehen im Zentrum des Workshops. Basis hierfür ist die vorwiegend supportiv geprägte psychoonkologische Vorgehensweise, ergänzt durch ausgewählte verhaltenstherapeutische Interventionsmöglichkeiten.

Methoden: Vortrag mit PowerPoint, Fallvorstellung, Rollenspiel, Diskussion.

Ziel: Vertiefte Erkenntnisse und Fertigkeitsvermittlung zur Therapie mit Tumorpatienten auf der Grundlage von medizinischen Basisinformationen zu onkologischen Krankheitsbildern.

Zielgruppe: Ärztliche und Psychologische Psychotherapeuten, Ausbildungskandidaten.

FR005

Einführung in die Emotionsfokussierte Therapie

Therese Hofer, Dr. med., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie
Psychotherapeutische Praxis, Bern

Inhalt: Die Emotionsfokussierte Therapie (EFT) nach Leslie S. Greenberg ist ein wissenschaftlich fundiertes Therapieverfahren, bei welchem das Bewusstsein, die Akzeptanz, das Verstehen und die Veränderung der Emotionen im Rahmen einer Therapie im Zentrum stehen. Im Workshop wird der Schwerpunkt darauf gelegt, wie ein Patient Zugang zu seinem emotionalen Erleben, vor allem zu schmerzhaften Emotionen wie Scham, Traurigkeit und Angst, gewinnt und wie er dysfunktionale Emotionen verändern kann, mit dem Ziel, seine emotionale Kompetenz zu verbessern. Dadurch wächst die Fähigkeit eines Patienten, seine Probleme anzugehen. Das Therapiemodell der EFT wird mit einigen ihrer wichtigen Interventionstechniken vorgestellt und in Kleingruppen geübt (Zwei-Stuhl-Technik, Leere-Stuhl-Technik).

Methoden: Referate zur Vermittlung der theoretischen Grundlagen sowie der Interventionsprinzipien. Demonstration von Interventionen an Videobeispielen. Arbeit in Kleingruppen unter Anleitung. Bereitschaft zu Selbsterfahrung ist nicht Bedingung, wäre aber günstig.

Ziel: Kenntnis der theoretischen Grundlagen der EFT, Fähigkeit, die Emotionstypen (primär adaptive, primär maladaptive, sekundäre Emotionen) zu unterscheiden, Anwenden einiger EFT-typischen Interventionen.

Zielgruppe: Psychotherapeuten.

Literatur:

Elliott, R., Watson, J.C., Goldman, R.N., Greenberg L.S. (2008). Praxishandbuch der Emotionsfokussierten Therapie. München: CIP-Medien.

Greenberg, L.S. (2011). Emotionsfokussierte Therapie. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Herrmann, I., Auszra, L. (2009). Emotionsfokussierte Therapie der Depression. Psychotherapie 14, Heft 1, 15-25.

Auszra, L., Herrmann, I. (2009). Emotionsfokussierte Therapie – Prinzipien emotionaler Veränderung. Verhaltenstherapie und Psychosoziale Praxis 41 (3), 569-578.

Hofer, T., Auszra, L., Herrmann, I. (2013). Emotionsfokussierte Therapie: eine neue Therapie der Depression. Schweizer Zeitschrift für Psychiatrie und Neurologie 3, 9-14.

Hofer, T., Auszra, L., Herrmann, I. (2014). Emotionsfokussierte Therapie. Person 18(2), 139-151.

FR006

Körperorientierte Verfahren in der Verhaltenstherapie

Maren Langlotz-Weis, Dr. phil., Psychologische Psychotherapeutin
Psychotherapeutische Praxis, Ladenburg

Inhalt: Es sollen über bereits etablierte Körpertechniken in der Verhaltenstherapie hinaus Interventionen vorgestellt werden, die Wiedererinnern auf allen Ebenen, darunter auch der körperlichen, unterstützen und damit Neu- und Umlernprozesse erleichtern und fördern können.

Methoden: Nach einer kurzen „Lecture“ werden Übungen vorgestellt und Gelegenheit geboten, diese „am eigenen Leib“ kennenzulernen.

Ziel: Erweiterung des verhaltenstherapeutischen Interventionsrepertoires um den körperlichen Aspekt, wobei auf die Bearbeitung von Gefühlen und deren körperlicher Repräsentanz besonderer Wert gelegt wird.

Zielgruppe: Kollegen und Kolleginnen, die Experimentierfreude und Bereitschaft zur Selbsterfahrung mitbringen.

Bequeme Kleidung und Decke sind erforderlich.

FR007

Drogen und Psychopharmaka

Sybille Rockstroh, Dr. phil., Dipl.-Psych.
Psychologisches Institut der Universität Freiburg,
Hochschule für Angewandte Psychologie, Olten, Schweiz

Inhalt: Es wird ein Überblick über die gebräuchlichen Psychopharmaka, Drogen und über ausgewählte Medikamente mit psychotropen Nebenwirkungen gegeben. Dabei stehen die Neurotransmitter und die sich über diese entfaltende psychotrope Wirkung im Mittelpunkt. Anhand des Wirkmechanismus lassen sich Haupt- und Nebenwirkungen erfassen und Drogen und Psychopharmaka klassifizieren. Eine dysregulierte Neurotransmitterfunktion ist die Interventionsstelle bei der medikamentösen Therapie psychischer Störungen. Wissen über die neuronale Vermittlung nicht gestörter Prozesse erweitert das Verständnis zur Entstehung der Haupt- und Nebenwirkungen. Abgerundet wird der Workshop mit einem Blick in die Geschichte der Psychopharmakologie und auf die heutige Medikamentenentwicklung. Als Ausblick werden zu erwartende Neuentwicklungen vorgestellt. Des Weiteren wird die kritische Auseinandersetzung mit der Pharmakotherapie psychisch Kranker und ihre Positionierung gegenüber der Psychotherapie thematisiert.

Methoden: Präsentation und Übungen in Kleingruppen zum Wirkmechanismus, zu Haupt- und Nebenwirkungen, Klassifikationen von Drogen und Psychopharmaka.

Ziel: Die pharmakokinetischen Ähnlichkeiten und Unterschiede zwischen Drogen und Psychopharmaka erkennen und deren Wirkmechanismen verstehen, um Haupt- und Nebenwirkungen daraus ableiten zu können. Anregung zu einer kritischen Auseinandersetzung mit der medikamentösen Therapie psychischer Erkrankungen.

Zielgruppe: Psychologen (Diplom/Master), Psychotherapeuten, Ärzte, Sozialarbeiter.

Literatur:

Rockstroh, S. (2009). Neuropharmakologie, Psychopharmakologie, Neuropsychopharmakologie. In W. Sturm, M. Herrmann & T. F. Münte (Hrsg.). Lehrbuch der klinischen Neuropsychologie. Heidelberg: Spektrum.

Rockstroh, S. (2002). Einführung in die Neuropsychopharmakologie. Bern: Huber.

Rockstroh, S. (2011). Biologische Psychologie. München: Reinhardt.

FRoo8

Messies: Modewort oder krankheitswertige Symptomatik?

Werner Gross, Psychologischer Psychotherapeut
Psychologisches Forum Offenbach (PFO), Offenbach/Main

Inhalt: Menschen, deren Leben durch das Sammeln und Anhäufen der unterschiedlichsten Dinge bestimmt wird und die in ihrer Wohnung kaum noch Platz zum Leben finden, werden als „Messies“ bezeichnet. Ihr Alltag wird von Chaos und Desorganisation beherrscht. „Messies“ (abgeleitet von dem englischen Wort „mess“ = Chaos, Durcheinander) kommen immer häufiger in Beratungsstellen und psychologische Praxen mit dem Wunsch nach Unterstützung und Hilfe, obwohl viele Betroffene meist erst Hilfe suchen, wenn der Leidensdruck extrem ist – oder wenn sie von ihren Angehörigen dazu gedrängt werden. Zurzeit existieren bundesweit etwa 150 Selbsthilfegruppen der „Anonymen Messies“. Allerdings: Experten (Psychologen, Psychotherapeuten, Ärzte, Sozialarbeiter, etc.), die sich mit dem Thema seriös und angemessen beschäftigen, sind bis heute selten. Themen des Workshops sind: Symptomatologie des Messie-Verhaltens, ist Messie-Verhalten eine psychische Störung nach ICD-10?, Ursachen und Entstehungsbedingungen des Messie-Verhaltens, Komorbiditäten und Abgrenzung zu anderen psychischen Erkrankungen (Zwang, Sucht, Demenz, Depression, Psychose ...), soziale und persönliche Konsequenzen des Messie-Verhaltens, Behandlungsbedürftigkeit und Therapieziele, Rolle der Selbsthilfegruppen, psychotherapeutische Behandlungsansätze.

Methoden: Kurzvortrag, Kartenabfragen, Videoausschnitte, Folien, Flipchart, Beamer, Diskussion im Plenum, Kleingruppenarbeit, Rollenspiele, paper-pencil, Kreativitätstechniken.

Ziel: Klarheit darüber, was Messie-Verhalten ist – und was nicht: Ab wann handelt es sich um eine Erkrankung im Sinne des SGB V und mit welchen Krankheitsbildern ist es oft konnotiert.

Zielgruppe: Psychologen (Diplom/Master), Pädagogen (Diplom/Master), Sozialarbeiter und andere Berufsgruppen aus dem psychosozialen Bereich.

Literatur:

Gross, W. (2002). Chaos als Lebensstil: Von der unbegrenzten Sammelleidenschaft der Messies. In: Gross, W., Hinter jeder Sucht ist eine Sehnsucht. Freiburg: Herder.

Gross, W. (2003). Sucht ohne Drogen. Frankfurt: Fischer.

Steins, G. (2003). Das Messie-Phänomen. Lengerich: Pabst.

FR09

Einsatz kreativer Medien in der Verhaltenstherapie

Gert Kowarowsky, Psychologischer Psychotherapeut
Psychotherapeutische Praxis, Bad Steben

Inhalt: In den meisten Manualen und Standardtherapiebeschreibungen ist das Repertoire therapeutischer Techniken des letzten Jahrhunderts zu finden: „Schreiben Sie auf, wenn Sie..., notieren Sie..., führen Sie folgende Liste...“. Der selbstunsichere Patient, der bei seinem nächsten Discobesuch sein Handy zückt und damit den Tresen mit dem fast leeren Glas fotografiert oder filmt, kann in der nächsten Therapiestunde nicht nur aus der Erinnerung daran berichten, sondern hat mit dem gezeigten aktuellen Bild bzw. dem kurzen Filmmitschnitt die Szene bereits emotional aktiviert. Verhaltensalternativen können leichter und lebendiger erarbeitet werden. Beim nächsten Mal wird es nicht mehr er sein, der wieder mal beim dritten Bier an der Bar steht und nur begehrt zuschaut, anstatt sich zu trauen, jemanden anzusprechen... Aufgezeigt werden in diesem Workshop darüber hinaus die vielfältigen Möglichkeiten, Collagen verhaltenstherapeutisch zu nutzen, etwa als Möglichkeit sich seiner eigenen euthymen Verhaltensweisen wieder bewusst zu werden und sie zu reaktivieren. Interessant ist auch die Erweiterung des eigenen therapeutischen „Technikarsenals“ durch den konsequenten Einsatz von Textpillen in Form von mitgegebenen Postern, Post-Its oder Printouts. Textpillen und Impact-Techniken eignen sich hervorragend zur emotionalen Vertiefung rein kognitiv erarbeiteter rationaler Alternativen. Prävention und Rückfallprophylaxe können durch den Einsatz von kreativen Medien bereichert werden. Durch den Einsatz von kreativen Medien und Impact-Techniken in der Verhaltenstherapie eröffnet sich für alle Helfenden eine deutliche Erhöhung der eigenen Freude an der therapeutischen Arbeit sowie eine vorhersagbare Effektivitätssteigerung.

Methoden: Praktisches Vermitteln der Anleitung und Selbsterfahrung mit dem Einsatz der neuen Medien, Collagen und Textpillen.

Ziel: Ziel dieses Workshops ist es, professionell Helfende dabei zu unterstützen, den Einsatz von kreativen Medien in der Verhaltenstherapie in ihr therapeutisches Repertoire erfolgreich aufnehmen zu können. Insbesondere um damit effektiver und kreativer erwünschte Therapieziele zu erreichen.

Zielgruppe: Psychotherapeuten, Ärzte und Berater, Ausbildungskandidaten und Angehörige helfender Berufe.

Literatur:

- Beaulieu, D. (2013). Impact Techniken in der Psychotherapie, Heidelberg. Carl Auer.
- Hölzle, Chr., Jansen, I. (Hrsg) (2011). Ressourcenorientierte Biographiearbeit: Grundlagen, Zielgruppen, Kreative Methoden, Heidelberg: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Koppenhöfer, E. (2004). Kleine Schule des Genießens, Lengerich: Pabst.
- Kowarowsky, G. (2011). Der schwierige Patient – Kommunikation und Patienteninteraktion im Praxisalltag. Stuttgart: Kohlhammer.
- Lohmann, B., Annies, S. (2013). Achtsamkeit in der Verhaltenstherapie – Interventionen und praktische Übungen. Köln: Deutscher Ärzteverlag.
- Miller, W.R., Rollnick, S. (2005). Motivierende Gesprächsführung. Freiburg i.Br.: Lambertus.
- Richter, K. Fallner, H. (1993). Kreative Medien in der Supervision und psychosozialen Beratung. Hille: Busch Ursel.
- Richter, K. (2011). Erzählweisen des Körpers. Kreative Gestaltarbeit in Therapie, Beratung, Supervision und Gruppen. Göttingen: Vandenhoeck u. Ruprecht.

FR010**Imaginative Techniken zur Therapie von Phobien**

Clemens Krause, Dr. rer. soc., Psychologischer Psychotherapeut
Psychotherapeutische Praxis, Tübingen

Inhalt: Imaginative Phobietechniken können verhaltenstherapeutische Interventionen unterstützen und wirkungsvoller machen. So kann die Motivation für Expositionen erhöht und eine kognitive Umstrukturierung angstfördernder Gedanken gefördert werden. Bei manchen Phobien, wie der Prüfungsangst und der Flugangst, ist es, im Gegensatz zu anderen spezifischen Phobien (z. B. Höhenangst, Agoraphobie, Tierphobien) schwierig, Expositionsverfahren in vivo anzuwenden. Im Fall der Prüfungsangst z. B. aktiviert eine Simulation der Prüfung im therapeutischen Setting die Angst nicht ausreichend, um ein für Expositionen adäquates Aktivierungsniveau zu erreichen. Es fehlt die Bewertungssituation, welche Ängste zu scheitern und zu versagen auslöst. Hier bieten imaginative Verfahren Interventionstechniken, die begleitete Expositionen ersetzen können.

Imaginative Techniken sind in der Verhaltenstherapie besonders durch die systematische Desensibilisierung in sensu bekannt. Wolpe beschrieb 1958 erstmals diese Technik, die durch seine Arbeit mit Klinischer Hypnose maßgeblich beeinflusst wurde. Die Hypnotherapie hat sich seither weiterentwickelt und bietet kreative und elegante Techniken an, die sehr gut in eine verhaltenstherapeutische Fallkonzeption integriert werden können. Den Teilnehmern wird demonstriert, wie man die imaginative Fähigkeit der Patienten erheben kann und es werden störungsspezifische imaginative Techniken vermittelt. Dazu gehören das Ankern von Ressourcen, die Zukunftsprojektion sowie die Teilarbeit. Die Techniken, werden in ihrer Anwendung auf Phobien adaptiert.

Methoden: Vermittlung theoretischer Inhalte und Selbsterfahrung, Live-Demonstrationen sowie Gruppentrancen (Selbsterfahrung), Einüben der vorgestellten Techniken, Fallbeispiele aus der Praxis, Videodemonstrationen.

Ziel: Die Teilnehmer lernen, einen Imaginationstest durchzuführen sowie imaginative Interventionsstrategien störungsspezifisch bei Phobien einzusetzen.

Zielgruppe: Psychologische Psychotherapeuten. Vorerfahrung mit imaginativen Techniken ist dabei nicht notwendig.

Literatur:

- Bongartz, W. & Bongartz, B. (2000). Hypnosetherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Christmann, F. (1996). Mentales Training. Göttingen: Verlag für angewandte Psychologie.
- Grawe, K., Donati, B. & Bernauer, F. (1994). Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession. Göttingen: Hogrefe.
- Kanfer, F., Reinecker, H. & Schmelzer, D. (1996). Selbstmanagement-Therapie. Heidelberg: Springer.
- Kirn, T., Echelmayer, L. & Engberding, M. (2009). Imagination in der Verhaltenstherapie. Heidelberg: Springer.
- Krause, C. (2009). Hypnotisierbarkeit, Suggestibilität und Trancetiefe. In: D. Revenstorf & B. Peter (Hrsg.). Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin: Manual für die Praxis. Heidelberg: Springer.
- Kretschmar, T. & Tzschaschel, M. (2014). Die Kraft der inneren Bilder nutzen: Seelische und körperliche Gesundheit durch Imaginationen. München: Südwest.
- Lazarus, A. (1977). Innenbilder: Imagination in der Therapie und zur Selbsthilfe. München: Pfeiffer.

FR011**Therapeutische Interventionen bei komplizierter Trauer**

Oliver Kreh, Psychologischer Psychotherapeut,
Leitender Psychologe, AHG Klinik Tönisstein

Inhalt: Die Trauer nach dem Tod einer nahestehenden Person ist ein normales menschliches Phänomen, das aber ein beträchtliches Leid verursachen kann. In Abhängigkeit von der Gestaltung der Beziehung zu Lebzeiten und den individuellen Bewältigungsfertigkeiten des Hinterbliebenen kann sich die Trauer verkomplizieren und chronifizieren. Die erlebten Symptome sind nicht immer eindeutig einer diagnostischen Kategorie zuzuordnen, münden aber häufig in Depressionen, Ängsten oder Suchterkrankungen. Dieser Workshop stellt therapeutische Methoden vor, die Menschen bei der Bewältigung komplizierter, chronifizierter Trauer unterstützen sollen: Erarbeitung eines individuellen Modells der auslösenden und aufrechterhaltenden Bedingungen komplizierter Trauer, Vermittlung eines Modells von Trauerphasen und dazugehöriger Bewältigungsaufgaben, Einordnung des individuellen Trauerprozesses in dieses Modell, Nutzung von Ritualen bei Akzeptanz und Loslösung, Analyse von Rollen/ Beziehungsmustern im Verhältnis zu dem Verstorbenen, ressourcenorientierte Erarbeitung einer neuen Rollendefinition. Hilfreiche therapeutische Strategien werden an Beispielen erarbeitet und geübt, die Inhalte eines strukturierten Gruppenprogramms werden vorgestellt. Eigene Fallbeispiele von Klienten der Teilnehmer sind zur Verdeutlichung der Methoden ausdrücklich erwünscht.

Methoden: Informationsvermittlung, Präsentation, Einüben von therapeutischen Fertigkeiten, Bearbeitung von Fallbeispielen der Teilnehmer.

Ziel: Vermittlung therapeutischer Methoden zur Bewältigung komplizierter Trauer.

Zielgruppe: Psychotherapeutisch Tätige, Vorkenntnisse in Verhaltenstherapie von Vorteil.

FR012**ACT: Metaphern und Geschichten gekonnt einsetzen**

Norbert W. Lotz, Prof. Ph. D., Psychologischer Psychotherapeut
Praxis für Angewandte und Klinische Psychologie, Frankfurt/Main
FIRST-Institut, Frankfurt/Main

Inhalt: Geschichten, Metaphern, Sprichwörter und Bilder leben einerseits von ihrer Übereinstimmung mit der wahrgenommenen Realität und andererseits von ihrer Übertreibung, Untertreibung wie auch von einem repräsentativen oder willkürlichen und absichtlich verzerrten Ausschnitt. Sie eignen sich in hervorragender Weise zur Infragestellung ungünstiger Gedankenmuster wie auch zur Implementierung neuer Handlungsschemata. In der ACT werden sie genutzt, um Botschaften zu transportieren – seien es offene oder verdeckte, eindeutige, zwei- oder mehrdeutige. Metaphern eignen sich darüber hinaus als Strukturierungshilfen. Sie können den einzelnen Schritten des ACT-Prozesses einen Rahmen und damit Halt geben. Tatsächlich ist die Vermittlung von Einsichten und Prinzipien in Form von Metaphern und Vergleichen typisch für diese Form der Verhaltenstherapie.

Methoden: Präsentation, interaktives Rollenspiel, Werkstattgruppen, Kleingruppen.

Ziel: Grundlagenkenntnisse zur Anwendung der beschriebenen Interventionen im Rahmen der VT erlangen sowie einen Fundus entsprechender Materialien kennenlernen.

Zielgruppe: Psychotherapeuten, Ärzte, Berater, Ausbildungskandidaten und Angehörige helfender Berufe.

Literatur:

Lotz, N. (2016). Metaphern in der Akzeptanz- und Commitmenttherapie. Weinheim: Beltz.

Lotz, N. (2012). Gedachte Gedanken. Ein kaum bemerkbares Denktraining für mehr Lebensglück. Frankfurt: First.

Lotz, N. (2010). Ich preise Dich, Herr. Kantate nach Psalm 30. DVD. Frankfurt: First. Konzerteinführung.

FR013**Psychotherapie der ADHS im Erwachsenenalter**

Swantje Matthies, PD Dr. med., Ärztliche Psychotherapeutin
Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Freiburg

Inhalt: Eine ergänzende psychotherapeutische Behandlung bei ADHS im Erwachsenenalter empfiehlt sich, da oft nicht die Basissymptome, sondern vielmehr die sekundären psychosozialen Folgen und die komorbiden Störungen im Vordergrund stehen. Untersuchungen zu störungsorientierten Psychotherapieansätzen (z.B. Hesslinger et al. 2002, Philipsen et al. 2007, „Freiburger Konzept“, Safren et al. 2005) zeigten positive Effekte. Allen bisherigen Ansätzen zur Psychotherapie der ADHS im Erwachsenenalter gemein ist ein störungsorientiertes Vorgehen mit den Zielen der Verbesserung von Aufmerksamkeit, Organisationsfähigkeit und Umgang mit Impulsivität. Aufgrund überlappender klinischer Symptomatik der ADHS und der Borderline-Persönlichkeitsstörung basiert das Freiburger Konzept auf der Dialektisch-Behavioralen Therapie (DBT). In dem Workshop wird nach einer Einführung in die Diagnostik und klinische Besonderheit der ADHS im Erwachsenenalter der Schwerpunkt auf die psychotherapeutische Behandlung gelegt und das Freiburger Konzept in seiner Anwendung als Gruppen- und Einzeltherapie sowie ergänzende kognitiv-behaviorale Ansätze vorgestellt.

Methode: Informationsvermittlung, praktische Übungen, Kleingruppenarbeit, Austausch und Diskussion.

Ziel: Vertiefte Kenntnis zum Störungsbild, Anwendung der Module des Freiburger Gruppenkonzeptes sowohl in der Gruppe als auch in der Einzeltherapie.

Zielgruppe: Alle Personen, die im therapeutischen Setting mit erwachsenen Menschen mit ADHS arbeiten.

Literatur:

D'Amelio, R., Retz, W., Philipsen, A., Rösler, M. (Hrsg.) (2008). Psychoedukation und Coaching bei ADHS im Erwachsenenalter. München: Elsevier.

Hesslinger, B., Philipsen, A., Richter, H. (2004). Psychotherapie der ADHS im Erwachsenenalter. Ein Arbeitsbuch. Göttingen: Hogrefe.

Krause, J., Krause, K.-H. (Hrsg.) (2005). ADHS im Erwachsenenalter. Stuttgart: Schattauer.

Safren, S.A., Perlman, S.A., Sprich, S., Otto, M.W. (2008). Kognitive Verhaltenstherapie der ADHS des Erwachsenenalters. Mannheim: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

FR014

Lebensrückblickverfahren in der Psychotherapie

Barbara Rabaioli-Fischer, Psychologische Psychotherapeutin
Psychotherapeutische Praxis, München

WORKSHOP ENTFÄLLT!

FR015**neu**

Arbeit mit Imagination in der Psychotherapie

Laura Seebauer, Diplom-Psychologin
Universitätsklinikum Freiburg

Inhalt: Imaginative Techniken haben eine lange Tradition in der Psychotherapie. In der Verhaltenstherapie haben sie im Rahmen der sogenannten „dritten Welle“ als emotionsfokussierte Interventionstechniken große Bedeutung erlangt. Zahlreiche Wirksamkeitsnachweise stützen den Einsatz imaginativer Techniken in der Psychotherapie. Imaginationsübungen stellen für Therapeuten ein hervorragendes, transdiagnostisches Mittel dar, um problematische Emotionen und belastende mentale Bilder unmittelbar anzusprechen und zu verändern.

In dem Workshop wird ein Überblick über verschiedene imaginative Techniken und mögliche Einsatzgebiete in der Therapie gegeben. Es werden sowohl basale Imaginationstechniken als auch komplexere Techniken zur Zielfindung sowie Techniken zur Arbeit mit belastenden mentalen Bildern und Emotionen abgedeckt.

Methoden: Vortrag, Demonstration anhand von Videos und Selbsterfahrung der Teilnehmer, Übungen in Kleingruppen.

Ziel: Imaginative Techniken und mögliche Einsatzgebiete in der Therapie kennenlernen.

Zielgruppe: Psychotherapeutisch tätige Personen.

Literatur:

Hackman, A., Bennett-Levy, J. & Holmes, E.A. (2012). Imaginationstechniken in der Kognitiven Therapie. Weinheim: Beltz.

Seebauer, L., Jacob, G. (2016). Imaginative Techniken in der Psychotherapie (DVD, Beltz Video-Learning). Weinheim, Beltz.

FR016**neu****Einführung in die Therapie mit komplex-traumatisierten dissoziativen Patienten**

Fabian Wilmers, Dr. phil., Psychologischer Psychotherapeut
Eigene Praxis, Freiburg

Inhalt: Bei der Behandlung komplex-traumatisierter Patienten sollte ein stimmiges theoretisches Modell die Grundlage des Behandlungsplans sein. Für dieses anspruchsvolle Feld publizierte der herausragende Experte Ellert Nijenhuis in 2016 seine Theorie der Strukturellen Dissoziation der Persönlichkeit und darauf beruhende Therapieempfehlungen.

Nijenhuis Theorie und die daraus abgeleitete therapeutische Grundhaltung sowie therapeutische Techniken haben die Arbeit des Referenten mit Patienten – überwiegend Patientinnen –, die an einer dissoziativen Identitätsstörung leiden, erheblich vereinfacht und effektiver gemacht.

Die gemeinsame kreative Unternehmung mit einem Patienten, die wir Therapie nennen, wird bei Nijenhuis Theorie in drei Handlungsebenen verstanden:

1. Die andauernde Einstimmung des Therapeuten in das phänomenale Erleben der Patienten und ihre phänomenale Selbstkonzeption, ihr Verständnis der Welt und ihr In-der-Welt-sein.
2. Die andauernden Bemühungen des Therapeuten, einen Konsens bezüglich der unterschiedlichen Realitäten der Patienten zu erreichen.
3. Die Einladung des Therapeuten an die Patienten, eine Bewegung in eine Richtung zu machen, die von den Interessen der Patienten definiert wird und nicht von den Interessen des Therapeuten. Der Traumatherapeut ist also Lotse und Modell, keine kontrollierende Autorität.

In diesem Workshop sollen eine Einführung in die Theorie und die Diagnostik sowie einige Empfehlungen für Veränderungen in der therapeutischen Praxis gegeben werden.

Der Referent hat an der Übersetzung des ersten Buches von Nijenhuis mitgewirkt und ist einer von zwei Traumatherapeuten, denen die Übersetzung des zweiten Buches anvertraut wurde.

Methoden: Vortrag mit Visualisierung und praktische Übungen.

Ziel: Ein besseres Verständnis für komplex-traumatisierte Patienten, eine zuverlässigere Diagnostik und effektivere Interventionen.

Zielgruppe: Teilnehmer mit therapeutischer Erfahrung in der Behandlung komplex-traumatisierter Patienten und solche, die sich das zutrauen.

Literatur:

Nijenhuis, E.R.S. (2016). Die Trauma-Trinität. Ignoranz – Fragilität – Kontrolle. Die Entwicklung des Traumbegriffs / Traumabedingte Dissoziation: Konzept und Fakten. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

FR017**EMDR in der Behandlung der PTBS**

Karsten Böhm, Dr. phil., Psychologischer Psychotherapeut
Leitender Psychologe Privatklinik Friedenweiler,
Akutklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Inhalt: Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) hat sich in zahlreichen Studien als wirkungsvolle Intervention erwiesen und wurde 2015 in Deutschland als Richtlinienmethode bei Posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) von den Krankenkassen anerkannt. In den USA ist EMDR bereits seit 1998 anerkannt (APA) und in Großbritannien seit 2001 (UK Dept. of Health). EMDR gilt als effektiver Weg in der Therapie der PTBS auch in schweren und chronifizierten Fällen sowohl im ambulanten als auch im stationären Rahmen.

Der Einführungsworkshop verfolgt das Ziel, anhand praktischer Fallbeispiele erste Kompetenzen zur Durchführung von EMDR in der Therapie der PTBS aufzubauen und einzuüben. Neben Indikationen und Kontraindikationen, werden vor allem die acht Phasen der EMDR-Behandlung (EMDR-Standard-Protokoll) ausführlich vorgestellt.

Die praktische Anwendung steht im Mittelpunkt. Im Workshop werden hierzu Therapievideos gezeigt, Rollenspiele durchgeführt und die Theorie anschaulich vermittelt. Zudem wird auf typische Probleme in der Therapieplanung einer posttraumatischen Behandlungsstörung eingegangen.

Methoden: Anhand eines Vortrags, von Videoaufnahmen und Fallbeispielen werden gemeinsam ein Behandlungsplan und Therapierationale erstellt und das therapeutische Vorgehen der EMDR-Methode eingeübt, indem Techniken praktisch demonstriert werden.

Ziel: Konkretes Kennenlernen der EMDR-Methode bei Traumafolgestörungen.

Zielgruppe: Psychologische und Ärztliche Psychotherapeuten, Psychologen und Ärzte. Erfahrung in der Therapie von Posttraumatischen Belastungsstörungen ist nicht erforderlich.

FR018**Verhaltenssüchte: Sucht ohne Drogen**

Werner Gross, Psychologischer Psychotherapeut
Psychologisches Forum Offenbach (PFO), Offenbach/Main

Inhalt: Unter Sucht versteht man in der Suchtdiskussion heute längst nicht mehr nur Alkoholismus, Medikamenten- und Heroinabhängigkeit, sondern bezieht stoffungebundene Suchtformen wie Spielen, Arbeiten, Lieben, Kaufen, Surfen im Internet, etc. mit ein. Aber: Handelt es sich bei diesen Verhaltensweisen überhaupt um Sucht? Folgende Fragen werden im Workshop behandelt: 1. Diagnosestellung: „abnormale Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle“ (ICD: F63.) oder Sucht? 2. Was ist die Gemeinsamkeit von stoffgebundenen und stoffungebundenen Suchtformen? Wo sind die Unterschiede? 3. Wie kann man die Übergänge zwischen „normalem“ und süchtigem Verhalten beschreiben? 4. Ab wann sind Verhaltenssüchte Krankheiten im Sinne des SGB V? 5. Wie unterscheiden sich Beratung und Therapie bei stoffgebundenen und stoffungebundenen Suchtformen? Schließlich führen diese „stoffungebundenen Verhaltenssüchte“ zu der Grundfrage: Was ist überhaupt Sucht? Im Workshop sollen die einzelnen „Verhaltenssüchte“ (Spielsucht, Arbeitssucht, Kaufsucht, Internetsucht, Sex-Sucht, Co-Abhängigkeit, etc.) in Abgrenzung zu den stoffgebundenen Suchtformen (Alkoholismus, Medikamentenabhängigkeit, Drogensucht) exemplarisch mit einigen Fällen aus der Praxis (z. T. mit Videoausschnitten) vorgestellt werden. Und natürlich auch, wie damit psychotherapeutisch umzugehen ist.

Methoden: Kurzvortrag, Videoausschnitte, Folien, Flipchart, Beamer, Diskussion im Plenum, Kleingruppenarbeit.

Ziel: Klarheit darüber, was überhaupt Sucht ist und was nicht. Gerade bei den stoffungebundenen Suchtformen („Verhaltenssüchten“) ist es wichtig, die Übergänge zu kennen – bis wohin es normal und ab wann es krankhaft ist. Was ist das Süchtige an der Sucht? Welche Suchtkriterien gibt es?

Zielgruppe: Psychologen (Diplom/Master), Pädagogen (Diplom/Master), Sozialarbeiter und andere Berufsgruppen aus dem psychosozialen Bereich.

Literatur:

Gross, W. (2003). Sucht ohne Drogen. Frankfurt: Fischer.

Gross, W. (2002). Hinter jeder Sucht ist eine Sehnsucht. Freiburg: Herder.

Gross, W. (1995). Was ist das Süchtige an der Sucht? Geesthacht: Neuland.

Poppelreuter, S., Gross, W. (Hrsg.) (2000). Nicht nur Drogen machen süchtig. Weinheim: PVU.

Fengler, J. (Hrsg.) (2002). Handbuch der Suchtbehandlung. Beratung – Therapie – Prävention. Landsberg/Lech: ecomed.

FR019**Der schwierige Patient – ein Interaktionsphänomen.
Kommunikation und Interaktion im Praxis- und Stationsalltag**

Gert Kowarowsky, Psychologischer Psychotherapeut
Psychotherapeutische Praxis, Bad Steben

Inhalt: Es ist eine der anspruchsvollsten Aufgaben für einen Helfer, mit einem schwierigen Patienten erfolgreich zu arbeiten. Der Helfer kommt meistens an die Grenzen seiner Fähigkeiten, seiner Techniken, seines Wissens und häufig auch seiner persönlichen Geduld, seines Mitgefühls und seiner Integrität. Der schwierige Patient ist für die meisten von uns ein Patient, der uns unsere Grenzen aufweist, bei dem wir mit unseren Standardstrategien keinen Erfolg haben, bei dem wir Frustration erleben. Entwickelt sich die Beziehung zum Patienten zu einer schwierigen Beziehung, sind immer beide Seiten daran beteiligt, der Helfer und der Patient. In diesem Workshop werden die Grundfaktoren zur Verbesserung der Interaktionskompetenz in schwierigen Situationen mit Patienten aufgezeigt und ihre Anwendung eingeübt. Persönliche Konflikt-Kompetenz-Ressourcen werden ebenso individuell erarbeitet wie der zeitökonomische Einsatz des Selbstsupervisionsfragebogens.

Methoden: Theorievermittlung mittels PowerPoint-Folien, Handouts und Literaturhinweisen. Einüben der therapeutischen Fertigkeiten mittels ausgewählter Fallbeispiele, Demonstrationen und Rollenspiele. Individuelle Erstellung persönlicher Kompetenz-Checklisten.

Ziel: Ein vertieftes Verständnis für die interaktiven Aspekte in schwierigen Situationen mit Patienten im Behandlungsalltag. Deutlich größere Verhaltensflexibilität und Leichtigkeit im Umgang mit Patienten, die wir im Praxis- und Stationsalltag als schwierig erleben. Erarbeitung persönlicher Kompetenz-Checklisten.

Zielgruppe: Für Angehörige aller Berufsgruppen.

Literatur:

Kowarowsky, G. (2011). Der schwierige Patient. Kommunikation und Patienteninteraktion im Praxisalltag. Stuttgart: Kohlhammer.

FR020

Sprechen in Bildern. Arbeit mit Metaphern im therapeutischen Gespräch

Clemens Krause, Dr. rer. soc., Psychologischer Psychotherapeut
Psychotherapeutische Praxis, Tübingen

Inhalt: Metaphern sind schon seit jeher ein anschauliches Mittel der Kommunikation. In der Gesprächsführung in Beratung oder Therapie spielen Metaphern eine große Rolle. Patienten beschreiben ihre Probleme oft in Form von Metaphern (z.B. „Ich stehe vor einem dunklen, unüberwindbaren Berg und sehe keine Möglichkeit ihn zu bewältigen.“). Auch Therapeuten beschreiben ihr Vorgehen und theoretische Modelle häufig mithilfe von Metaphern. Selten wird dieser Metapherngebrauch jedoch reflektiert und systematisch genutzt, dabei gibt es wissenschaftliche Erkenntnisse, welche die Möglichkeiten dazu nahelegen. Analysen des Verständnisses und der Verarbeitung von Metaphern lieferten neue Modelle, die in diesem Workshop speziell für Therapeuten und Berater aufbereitet werden.

Methoden: Ein Modell, das das therapeutische Vorgehen systematisiert, wird vermittelt. Anhand anschaulicher Beispiele aus der Politik oder der Werbung wird der suggestive Aspekt von Metaphern beleuchtet. Neben Theorievermittlung wird anhand von Fallbeispielen der Einsatz von Metaphern und therapeutischen Geschichten anschaulich aufgezeigt. Kleingruppenarbeit wird eingesetzt, um die Teilnehmer aktiv einzubeziehen: Übungen zum Erkennen von Metaphern, zum Sammeln von Patientenmetaphern aus dem beruflichen Alltag oder von Sprichwörtern aus dem Erfahrungsschatz. Verschiedene Funktionen und Formen von Metapherngebrauch werden dargestellt.

Ziel: Ziel ist es, Psychotherapeuten oder Berater für Metaphern in der Kommunikation mit Patienten und Klienten zu sensibilisieren. Die Erkenntnisse können sowohl in der Gesprächsführung als auch in der therapeutischen Intervention berücksichtigt werden, um diese effektiver zu gestalten. Die Teilnehmer lernen Strukturen und Funktionen von Metaphern zu erkennen, sowie wirkungsvolle Metaphern zu formulieren und gemeinsam mit Patienten und Klienten auszuarbeiten.

Zielgruppe: Teilnehmer aus dem psychosozialen Bereich, deren Schwerpunkt die Kommunikation im Rahmen von Beratung, Therapie oder Coaching ist.

Literatur:

Fischer, H.R. (2005). Poetik des Wissens: Zur kognitiven Funktion von Metaphern. In: H.R. Fischer (Hrsg.) Eine Rose ist eine Rose...: Zur Rolle und Funktion von Metaphern in Wissenschaft und Therapie, 48-85.

Jost, J. (2008). Wann verstehen, wann interpretieren wir Metaphern? *Metaphorik.de*, 15, 125-140.

Krause, C., Revenstorf, D. (1997). Ausformung therapeutischer Metaphern. *Hypnose und Kognition*, 14, 83-104.

Lakoff, G., Johnson, M. (2007). *Leben in Metaphern: Konstruktion und Gebrauch von Sprachbildern*. Heidelberg: Auer.

FR021**Achtsamkeitsbasierte Therapie**

Oliver Kreh, Psychologischer Psychotherapeut
Leitender Psychologe, AHG Klinik Tönisstein

Inhalt: Achtsamkeit bedeutet, auf eine bestimmte Art und Weise aufmerksam zu sein: absichtsvoll, im gegenwärtigen Moment und nicht wertend. Achtsamkeitsbasierte Therapieansätze sind in Folge der Mindfulness-Based Stress-Reduction nach Kabat-Zinn auch manualisiert für die Behandlung von Depressionen und die Rückfallprävention bei Substanzabhängigkeit formuliert worden. In diesem Workshop wird eine praxisorientierte Einführung in Programme der achtsamkeitsbasierten Therapie gegeben. Typische Übungen der achtsamkeitsbasierten Stressreduktion werden vorgestellt und eingeübt, die Besonderheiten des Interaktionsstils in achtsamkeitsbasierten Gruppen werden vermittelt. Außerdem erfolgen die Einführung in die Manuale der achtsamkeitsbasierten kognitiven Therapie der Depression (MBCT) und der achtsamkeitsbasierten Rückfallprävention bei Substanzabhängigkeit (MBRP). Empirische Ergebnisse und die Kompatibilität zu Selbsthilfeansätzen werden diskutiert.

Methoden: Informationsvermittlung, Präsentation, Achtsamkeitsübungen, Einüben von therapeutischen Fertigkeiten.

Ziel: Einführung in achtsamkeitsbasierte Behandlungsprogramme, vertiefte Kenntnis von therapeutischen Methoden zu Achtsamkeit in der Depressionsbehandlung und Rückfallprävention bei Substanzabhängigkeit.

Zielgruppe: Offen für alle Berufsgruppen. Vorkenntnisse in der Verhaltenstherapie und der Arbeit mit Depressionen oder Suchterkrankungen sind von Vorteil, aber nicht Voraussetzung.

FR022**Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT) – Vertieftes Arbeiten**

Norbert W. Lotz, Prof. Ph. D., Psychologischer Psychotherapeut
Praxis für Angewandte und Klinische Psychologie, Frankfurt/Main
FIRST-Institut, Frankfurt/Main

Inhalt: Die empirisch gut abgesicherte Akzeptanz- und Commitmenttherapie ist eine wirksame Alternative wie wertvolle Ergänzung zur Kognitiven Verhaltenstherapie. Akzeptieren des Gegebenen und engagiertes Handeln im Sinne eigener Wertvorstellungen spielen hier eine zentrale Rolle. Im Workshop werden die Wirkfaktoren des ACT-Ansatzes wiederholt und vertiefend dargestellt. Flexible Anwendungen werden angeboten und vorgeführt.

Methoden: Vortrag, interaktives Rollenspiel, Internet-Einspielungen, Übungen, Praxisbeispiele, Austausch und Reflexion.

Ziel: Kompetenz- und Kenntniserweiterung hinsichtlich der sechs Wirkfaktoren.

Zielgruppe: Psychologen (Diplom/Master), Ärzte, Pädagogen, Sozialarbeiter, klinisch tätige Berufsgruppen, Studenten der entsprechenden Fachrichtungen.

Literatur:

Lotz, N. (2012). ACT im Interview.
[www.report-psychologie.de/thema-des-monats/Juli/August 2012](http://www.report-psychologie.de/thema-des-monats/Juli/August%2012)
(abrufbar: <http://www.first-institut.de/container.php>).

Lotz, N. (2016). Metaphern in der Akzeptanz- und Commitmenttherapie. Weinheim: Beltz
Wengenroth, M. (2012). Therapie-Tools. Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT). Weinheim: Beltz

Voraussetzungen: Kenntnis des ACT-Ansatzes.

FR023**Schematherapie bei schweren Persönlichkeitsstörungen**

Laura Seebauer, Diplom-Psychologin
Universitätsklinikum Freiburg

Inhalt: Schematherapie wurde ursprünglich zur Behandlung von VT-Nonrespondern entwickelt und ist ein Verfahren, das in der Behandlung insbesondere von Patienten mit Persönlichkeitsstörungen auf zunehmendes Interesse stößt. Im Workshop wird in das grundlegende Modell der Schematherapie zur Behandlung von Persönlichkeitsstörungen und chronischen Lebensproblemen eingeführt. Im Mittelpunkt stehen die Themen Schemamodell, Schema-Modusmodell, emotions- und erfahrungsbasierte Interventionen und die Gestaltung der Therapiebeziehung.

Methoden: Vortrag, Demonstration anhand von Videos und Selbsterfahrung der Teilnehmer, Übungen in Kleingruppen.

Ziel: Überblick über schematherapeutische Fallkonzeptualisierung und Behandlungsplanung; Kennenlernen einiger zentraler Schematherapie-Interventionen, insbesondere emotionsfokussierter Verfahren.

Zielgruppe: Psychotherapeutisch tätige Personen, die mit Patienten mit chronischen Problemen und Persönlichkeitsstörungen arbeiten.

Literatur:

Jacob, G.A., Arntz, A. (2011). Schematherapie in der Praxis. Weinheim, Basel: Beltz.

Jacob, G.A., van Genderen, H., Seebauer, L. (2011). Andere Wege gehen. Lebensmuster verstehen und verändern – ein schematherapeutisches Selbsthilfebuch. Weinheim, Basel: Beltz.

FR024**Schematherapie in der Praxis. Anwendung der Schematherapie in schwierigen Therapiesituationen**

Ellen Gross, Dr. med., Ärztliche Psychotherapeutin
Psychiatrische Universitätsklinik, Freiburg

Inhalt: Dieser Workshop vertieft die emotionsfokussierten schematherapeutischen Techniken (Stühlearbeit, Imaginatives Überschreiben) und orientiert sich inhaltlich vorwiegend an den Wünschen der Teilnehmer. So kann beispielsweise ein Umgang mit schwierigen Therapiesituationen, z.B. die Behandlung von Patienten mit schweren Persönlichkeitsstörungen oder mit aggressiven Mustern sowie „Sackgassensituationen“ in der Therapie, vertieft bearbeitet werden. Den Teilnehmern wird praktische schematherapeutische Fallsupervision geboten, es werden konkrete Anliegen besprochen und spezifische schematherapeutische Techniken eingeübt.

Methoden: Vortrag, Demonstration anhand von Videos und Selbsterfahrung der Teilnehmer, Übungen im Plenum und ggf. in Kleingruppen.

Ziel: Vertiefte Kenntnis der emotionsfokussierten schematherapeutischen Techniken und ihres Einsatzes in der Praxis.

Zielgruppe: Psychotherapeutisch tätige Personen, insbesondere jene, die mit schweren chronifizierten Patienten mit Persönlichkeitsstörungen arbeiten.
Grund-/Vorkenntnisse in Schematherapie (Modusystem) sind erforderlich.

Literatur:

Jacob, G.A., Arntz, A. (2011). Schematherapie in der Praxis. Weinheim, Basel: Beltz.

FR025**Burnout kompetent behandeln**

Gert Kowarowsky, Psychologischer Psychotherapeut
Psychotherapeutische Praxis, Bad Steben

Inhalt: Immer mehr Personen aus helfenden, erzieherischen oder Dienstleistungsberufen, aus dem Management oder kreativen Berufen, wenden sich an Beratungsstellen, Praxen und Kliniken auf der Suche nach Hilfe bei Burnout. Der Auftrag ist klar – zumindest vermeintlich. Doch welche Symptomatik bezeichnet der Patient als Burnout und welche impliziten Vorstellungen von angemessener Hilfe bringt er mit? Viele Patienten finden es ich-synthetisch, also unproblematisch und mit ihrem Selbstbild übereinstimmend, unter Burnout zu leiden und Hilfe zu suchen. Ausgebrannt zu sein, beinhaltet für sie die positive Botschaft, intensiv für ihr Leistungsfeld gebrannt zu haben. Die Diagnosen Anpassungsstörung, Erschöpfungsdepression, depressive Episode, Angststörung oder gar Persönlichkeitsstörung würden diese Patienten ganz sicher weit von sich weisen. Diese Diagnosen jedoch findet der professionelle Helfer in der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10). „Burnout“ dagegen befindet sich in der ICD-10 erst weit hinten unter Z73.0 als „Zustand der totalen Erschöpfung“. Dieser Workshop zeigt die wichtigsten Symptome und Ursachen auf, die Patienten gewöhnlich als Grundlage ihres Burnouts verstehen. Auf der Basis der motivierenden Gesprächsführung wird ein ressourcenorientierter Behandlungsansatz vermittelt. Individualisierte verhaltenstherapeutische Bausteine befassen sich mit persönlichen Ansprüchen, realen Veränderungen der Lebens- und Arbeitsbedingungen, der Erosion sozialer Netzwerke oder mangelnder Selbstfürsorge bei gleichzeitig hohem Berufsstress. Diese dienen der Behandlung von Berufsstress, Depression, generalisierter Angststörung. Auch die Burnout minimierende Verbesserung sozialer Kernkompetenzen, die kognitive Umstrukturierung dysfunktionaler Oberpläne, die problematischen Handlungsmotive, die strukturierte Anleitung zur instrumentellen Bewältigung sowie die palliativ-regenerative Burnoutbewältigung und vermehrte Selbstfürsorge sind Elemente dieser Behandlungsbausteine.

Methoden: PowerPoint-Präsentation der theoretischen Grundlagen. Demonstration des Therapeutenverhaltens im Modell-Rollenspiel. Kleingruppenübungen für spezielle Interventionsmethoden.

Ziel: Das Burnout-Syndrom verstehen und auf dem Hintergrund der Theorie der inneren Erschöpfung wirksam behandeln können.

Zielgruppe: Psychotherapeuten, Ärzte und Berater, Ausbildungskandidaten und Angehörige helfender Berufe.

Literatur:

Burisch, M. (2010). Das Burnout-Syndrom. Theorie der inneren Erschöpfung. Berlin: Springer.

Kowarowsky, G. (2011). Der schwierige Patient – Kommunikation und Patienteninteraktion im Praxisalltag. Stuttgart: Kohlhammer.

Kowarowsky, G. (2017). Individualisierte Burnout-Therapie (IBT). Ein multimodaler Behandlungsleitfaden. Stuttgart: Kohlhammer.

FR026**Nutzung von Geschichten in Therapie und Beratung**

Clemens Krause, Dr. rer. soc., Psychologischer Psychotherapeut
Psychotherapeutische Praxis, Tübingen

Inhalt: Bei Geschichten, Märchen, Fabeln, Sagen, Anekdoten handelt es sich nicht um Metaphern per se, sondern um Erzählformen, die Träger von Metaphern darstellen können, also ihren Rahmen bilden. Sagen, Märchen oder biblische Gleichnisse haben schon immer Werte, Lebensweisheiten und religiöse Inhalte vermittelt. Auch in Psychotherapie und Beratung bieten Geschichten Möglichkeiten Inhalte zu transportieren und der Phantasie sowie Intuition bei der Problemlösung einen angemessenen Raum zu geben. Geschichten können Teil einer scheinbar beiläufigen und dennoch bedeutsamen Intervention sein, etwa um dem Gegenüber einen neuen Sachverhalt klar zu machen oder ihn in einem anderen Licht darzustellen. Neben einem Reframing des Problems und einem Perspektivwechsel, kann es so zur Umgehung von Widerständen seitens des Patienten und zu einer Stärkung der therapeutischen Beziehung kommen. Zudem wird das Erinnern von Ressourcen bzw. werden Problemlösefähigkeiten gefördert, da bei der Rezeption von Geschichten sowohl verbal assoziative Prozesse, bildliche Vorstellung sowie emotionale Prozesse wirksam werden.

Methoden: In Kleingruppen wird eingeübt, Geschichten und Anekdoten wirkungsvoll zu erzählen. Modelle für einen effektiven Einsatz von Geschichten werden dargestellt. Es wird dazu angeleitet, maßgeschneiderte Geschichten zu kreieren, um die Intervention für den Empfänger möglichst bedeutungsvoll und effektiv zu gestalten.

Ziel: Ziel ist es, Psychotherapeuten und Beratern im Umgang mit therapeutischen Geschichten neue Erkenntnisse zu vermitteln, die sie sowohl in der Gesprächsführung als auch in der therapeutischen Intervention berücksichtigen können, um diese effektiver zu gestalten. Die Teilnehmer lernen Strukturen und Funktionen von Geschichten kennen. Sie lernen die geeignete Erzählform als Träger von Metaphern auszuwählen. Besonderheiten, die ein unterhaltsames Erzählen ausmachen, werden ebenso eingeübt, wie die Fähigkeit Geschichten auf den Empfänger maßzuschneidern.

Zielgruppe: Teilnehmer aus dem psychosozialen Bereich, deren Schwerpunkt die Kommunikation im Rahmen von Beratung, Therapie oder Coaching ist.

Literatur:

Krause, C., Revenstorf, D. (1997). Ausformung therapeutischer Metaphern. *Hypnose und Kognition*, 14, 83-104.

Lankton, C.H., Lankton, S.R. (1991). *Geschichten mit Zauberkraft: Die Arbeit mit Metaphern in der Psychotherapie*. München: Pfeiffer.

Peseschkian, N. (1979). *Der Kaufmann und der Papagei: Orientalische Geschichten in der Psychotherapie*. Frankfurt a. M.: Fischer.

Revenstorf, D., Freund, U. & Trenkle, B. (2009). *Therapeutische Geschichten und Metaphern*. In: Revenstorf, D. & Peter, B. (Hrsg.) *Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin: Manual für die Praxis*, 229-252. Heidelberg: Springer.

FR027**Familienstellen und andere Rekonstruktionsinterventionen in der Verhaltenstherapie**

Maren Langlotz-Weis, Dr. phil., Psychologische Psychotherapeutin
Psychotherapeutische Praxis, Ladenburg

Inhalt: Rekonstruktionsarbeit kann auf vielen Ebenen erlebnis- und gefühlsaktivierend in der Therapie eingesetzt werden, um früh gelernte dysfunktionale Überzeugungen effektiv zu verändern und neue Bewältigungsstrategien zu lernen. Nach einem kurzen theoretischen Überblick sollen Interventionsmethoden vorgestellt und anhand eigener Familien- oder anderer Rekonstruktionen eingeübt werden.

Methoden: Vortrag, Übungen. Bei Interesse wird auch Gelegenheit zum Training von Therapeutenverhalten geboten, d.h. Supervision kleiner Übungseinheiten.

Ziel: Ausbau verhaltenstherapeutischer Fertigkeiten, um den handlungsorientierten Aspekt, Anregungen und erste Umsetzungsmöglichkeiten der Rekonstruktionsarbeit kennenzulernen und anwenden zu können.

Zielgruppe: Interessierte Kollegen und Kolleginnen. Das Verfahren eignet sich besonders für Gruppensettings, funktioniert aber auch im Einzelsetting. Experimentierfreude und Bereitschaft zur Selbsterfahrung erleichtern den Einstieg.

FR028**Einfache Übungen aus Yoga und Qi Gong zur Achtsamkeitspraxis in Therapie, Coaching und Beratung**

Norbert W. Lotz, Prof., Ph.D., Psychologischer Psychotherapeut
Praxis für Angewandte und Klinische Psychologie, Frankfurt/Main
FIRST-Institut, Frankfurt/Main

Inhalt: Achtsamkeitsorientiertes Vorgehen ist als wichtiger Wirkfaktor im Rahmen verhaltenstherapeutischer Behandlungen anerkannt. Zur Anwendung und Umsetzung bedarf es der entsprechenden Eigenerfahrung und der Kenntnis leicht erlernbarer und einfach umzusetzender Übungen. Im Workshop werden Bewegungsformen des medizinisch-therapeutischen Qi Gong sowie Praktiken aus dem Hatha-Yoga vorgestellt, erklärt und eingeübt.

Methoden: Präsentation, Erlernen kleiner Bewegungssequenzen, Kleingruppen.

Ziel: Erlernen bestimmter Bewegungssequenzen im Sinne der Achtsamkeitspraxis, weiterhin zur professionellen Anwendung und zur Selbstfürsorge.

Zielgruppe: Psychologen (Diplom/Master), Ärzte, Pädagogen, Sozialarbeiter, klinisch tätige Berufsgruppen, Studenten der entsprechenden Fachrichtungen.

Literatur:

Lotz, N. (2013). Haltung und Haltung. <http://www.first-institut.de/container.php>. (Bitte Passwort anfordern).

Lotz, N. (2011). Keine Angst vor der Nadel. *Naturheilpraxis* 5, 2011.

Scholz, W.-U. (2003). Tai Chi (Taiji) und Qigong im multimodalen Stressmanagement. *Entspannungsverfahren* 20, 62-96.

Bitte bequeme Kleidung tragen und eine Matte/Decke sowie ein kleines Kissen mitbringen.

FR029 ½ Tag MO (Vormittag)**neu**

Neuroanatomie

Sybille Rockstroh, Dr. phil., Dipl.-Psych.
Psychologisches Institut der Universität Freiburg,
Hochschule für Angewandte Psychologie, Olten, Schweiz

Inhalt: Zunächst werden die neurowissenschaftlichen Methoden EEG, MEG, MRI und PET als Fenster zum Gehirn vorgestellt. Peripheres und zentralnervöses Nervensystem mit den anatomischen Strukturen des Zentralnervensystems Myelenzephalon, Metenzephalon, Mesenzephalon, Diencephalon und Telencephalon werden besprochen und ein Schwerpunkt auf ihre Funktionen gelegt. Vertieft wird auf die Formatio reticularis, den Thalamus, den Hypothalamus, die Hypophyse mit Neurosekretion, den Hippocampus und die subkortikalen Hirnstrukturen, limbisches System und Basalganglien, eingegangen. Die Hirnentwicklung im Laufe der Evolution wird am Beispiel der Evolution des Menschen erläutert.

Methoden: PowerPoint-Präsentation, Videos, Diskussion.

Ziel: Kenntnis der Hirnentwicklung und der Hirnstrukturen mit ihren Funktionen sowie der neurowissenschaftlichen Methoden als Fenster zum Gehirn.

Zielgruppe: Psychologen (Diplom/Bachelor/Master), Psychotherapeuten, Ärzte, Sozialarbeiter, Pflegefachkräfte.

Literatur:

Kahle, W., Frotscher, M. (2013). Taschenatlas der Anatomie: Nervensystem und Sinnesorgane, Bd. 3. Stuttgart: Thieme.

Rockstroh, S. (2011). Biologische Psychologie. München: Reinhardt.

Nr.	Freitag 22.09.2017	Samstag 23.09.2017	Sonntag 24.09.2017	Montag 25.09.2017
Eröffnungsveranstaltung				
FR001	nachmittags			
Workshops				
FR002		ganztags	ganztags	
FR003		ganztags	ganztags	
FR004		ganztags	ganztags	
FR005		ganztags	ganztags	
FR006		ganztags	ganztags	
FR007		ganztags	ganztags	
FR008		ganztags		
FR009		ganztags		
FR010		ganztags		
FR011		ganztags		
FR012		ganztags		
FR013		ganztags		
FR014		ganztags		
FR015		ganztags		
FR016		ganztags		
FR017			ganztags	
FR018			ganztags	
FR019			ganztags	
FR020			ganztags	
FR021			ganztags	
FR022			ganztags	
FR023			ganztags	
FR024				ganztags
FR025				ganztags
FR026				ganztags
FR027				ganztags
FR028				ganztags
FR029				vormittags

[Zur Online Anmeldung](#)

Gebühren bei Frühmeldung bis 30.07.2017				Gebühren ab 31.07.2017		
Tage	I *	II *	III *	I *	II *	III *
0,5	110 €	100 €	55 €	130 €	120 €	65 €
1,0	220 €	200 €	110 €	260 €	240 €	130 €
2,0	440 €	400 €	220 €	520 €	480 €	260 €

Die Gebühren beinhalten die Workshop-Teilnahme sowie Tagungsgetränke während der Vor- und Nachmittagspause.

Eröffnungsveranstaltung

Die Teilnahmegebühr für die Eröffnungsveranstaltung beträgt 60 Euro (Gebührengruppe I und II) bzw. 30 Euro (Gebührengruppe III). Sie entfällt bei Teilnahme an mindestens einem Workshop.

Ein kostenloser Tag

Wenn Sie im Vorjahr an fünf Seminartagen aus unserem gesamten Programm teilgenommen haben (die Eröffnungsveranstaltung zählt nicht als Seminartag), können Sie in diesem Jahr an einem Tag kostenlos teilnehmen. Bitte weisen Sie bei Ihrer Anmeldung darauf hin.

* Gebührengruppen

I: Reguläre Gebühren

Reguläre Gebühren sind von allen Teilnehmern zu entrichten, die nicht die Ermäßigungsvoraussetzungen der unter II. oder III. genannten Gebührengruppen erfüllen.

II: Ermäßigte Gebühren (lt. Auflistung unten)

- Mitglieder oder Mitarbeiter folgender unterstützender Organisationen (Ausweispflicht):
 - Gesellschaft für Angewandte Psychologie und Verhaltensmedizin (APV)
 - Berufsverband Deutscher Psychologen (BDP)
 - Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten e.V. (bvvp)
 - Deutscher Caritasverband (DCV)
 - Deutsche Gesellschaft für Verhaltensmedizin und Verhaltensmodifikation (DGVM)
 - Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT)
 - Deutsche Psychotherapeutenvereinigung (DPTV)
 - Deutscher Fachverband für Verhaltenstherapie e.V. (DVT)
 - Gesamtverband für Suchthilfe e.V. Fachverband der Diakonie Deutschland (GVS)
 - Österreichische Gesellschaft für Verhaltenstherapie (ÖGVT)
 - Schweizerische Gesellschaft für Verhaltens- und Kognitive Therapie (SGVT/SSTCC)
- Personen im Erziehungsurlaub

III: Besondere Ermäßigung

Gegen Vorlage eines entsprechenden Nachweises bei der Anmeldung gewährt die IFT-Gesundheitsförderung in begrenztem Kontingent eine besondere Ermäßigung in Höhe von ca. 50% auf die regulären Gebühren für die folgenden Personengruppen:

- Psychotherapeuten in Ausbildung
- Pflegepersonal
- Ergotherapeuten (Arbeits- und Beschäftigungstherapeuten)
- Empfänger von Arbeitslosengeld und Arbeitslosenhilfe
- Studenten

Eine nachträgliche Gebührenerstattung ist nicht vorgesehen.

[Bitte beachten Sie die Teilnahmebedingungen / AGB unter www.vtwoche.de](http://www.vtwoche.de)

Parallel zu den Workshops der Verhaltenstherapiewoche finden Kursleiterschulungen in folgenden Präventionsprogrammen statt:

Der erfolgreiche Umgang mit täglichen Belastungen

3 Tage: SA, SO, MO

Das Stressbewältigungsprogramm „Der erfolgreiche Umgang mit täglichen Belastungen“ ist ausgerichtet auf nachhaltige Verhaltensänderung zur Förderung von Stressbewältigungskompetenzen, arbeitet mit den Methoden der modernen kognitiven Verhaltenstherapie, ist wissenschaftlich evaluiert und hat sich seit mehr als 20 Jahren in der Praxis bewährt.

Dozent:

Herbert Müller, Psychologischer Psychotherapeut
Psychotherapeutische Praxis, Darmstadt

Weitere Informationen zum Programm, zu den Schulungsterminen, Zugangsvoraussetzungen und den AGB: www.ift-stress.de

Das Rauchfrei Programm

2,5 Tage: SA, SO, ½ MO

„Das Rauchfrei Programm“ ist ein modernes kognitiv-verhaltenstherapeutisches Tabakentwöhnungsprogramm und basiert auf aktuellen therapeutischen Konzepten. In den Schulungen werden drei Versionen vermittelt: die siebenteilige Standardversion, die dreiteilige Kompaktversion und die Version für stationäre Settings „Rauchfrei nach Hause?!“, die speziell für rauchende Patienten in der medizinischen Rehabilitation entwickelt wurde. „Das Rauchfrei Programm“ ist wissenschaftlich evaluiert und hat sich in der Praxis bewährt.

Abhängig von der Grundqualifikation und den beruflichen Zusatzqualifikationen bietet die IFT - Gesundheitsförderung verschiedene Schulungen für das Rauchfrei Programm an.

Dozentin:

Sibylle Schneider, Psychologische Psychotherapeutin
Diakonisches Werk Pfalz, Speyer

Weitere Informationen zum Programm, zu den Schulungsterminen, Zugangsvoraussetzungen und den AGB: www.rauchfrei-programm.de

Die Teilnehmer erhalten für die jeweiligen Kurse ein Zertifikat zur selbstständigen Kursdurchführung, das die gesetzlichen Krankenkassen als Voraussetzung für die Bezuschussung der Teilnehmergebühren anerkennen.

Zusätzlich zu den Terminen auf Seite 38 bietet die IFT - Gesundheitsförderung weitere Schulungsmöglichkeiten an. Bitte informieren Sie sich dazu auf den jeweiligen Internetseiten der Präventionsprogramme: siehe www.rauchfrei-programm.de, www.ift-stress.de

<p>Stress 6 23.09.–25.09.2017</p> <p>Schulung im Programm zur Stressbewältigung*: „Der erfolgreiche Umgang mit täglichen Belastungen“</p> <p>Bitte beachten Sie die Teilnahmebedingungen / AGB</p> <p>Zur Online-Anmeldung und Terminen außerhalb der VT-Wochen</p>	<p>600,- Euro</p> <p>3 Tage: Sa, So, Mo jeweils 9:00–17:00 Uhr</p>
<p>RFK 5 23.09.–25.09.2017</p> <p>Schulung im Programm zur Tabakentwöhnung*: „Das Rauchfrei Programm“ (Tabakentwöhnungskurse für ambulante und stationäre Settings)</p> <p>Bitte beachten Sie die Teilnahmebedingungen / AGB</p> <p>Zur Online-Anmeldung und Terminen außerhalb der VT-Wochen</p>	<p>500,- Euro</p> <p>2,5 Tage: Sa, So jeweils 9:00–17:00 Uhr, Mo 9:00–12:30 Uhr</p>

* Für Psychologen, Ärzte, (Sozial-)Pädagogen, Sozialarbeiter, Gesundheits- und Sozialwissenschaftler sowie Fachkräfte aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich

Leistungsumfang:

Die Gebühren beinhalten:

- die Teilnahme an der Schulung
- ein Handout der Schulungsmaterialien
- ein Kursleitermanual und ein Exemplar der Teilnehmerunterlagen
- Tagungsgetränke in der Vor- und Nachmittagspause
- Teilnahme an der [Eröffnungsveranstaltung](#) der VT-Woche

Zwei bis drei Wochen vor Schulungsbeginn wird Ihnen das Kursleitermanual unaufgefordert zugesandt.

Bei Fragen zum jeweiligen Kurs wenden Sie sich bitte direkt an den zuständigen Mitarbeiter Herrn Danilo Braun (Tel. 089 / 36 08 04-91, E-Mail: braun@ift-gesundheit.de).

HINWEISE

Veranstaltungsräume

Die Veranstaltungen der Verhaltenstherapiewoche finden in den Gebäuden des Deutschen Caritasverbandes, Karlstr. 40, und der Katholischen Hochschule Freiburg, Karlstraße 34, 38 und 63, in Freiburg statt. Das Tagungsbüro befindet sich in der Karlstraße 40 (Eingang Karlstraße, Durchgang zwischen den Häusern 34/38) und ist von der Karlstraße aus ausgeschildert.

Unterkunft / Hotels

Freiburg hat ein umfangreiches Angebot von einfachen bis sehr komfortablen Hotels. Über die HRS-Buchungsplattform www.hrs.de können Sie Ihr Hotelzimmer direkt buchen. Die Hotels sind standardmäßig nach Entfernung zum Veranstaltungsort aufgelistet, können aber auch nach Preis sortiert werden. Eine frühzeitige Reservierung ist sinnvoll, da die Hotels im September wegen eines hohen Touristenzustroms erfahrungsgemäß ausgebucht sind.

Zimmer können auch beim Caritas Tagungszentrum (Wintererstr. 17–19, 79104 Freiburg) gebucht werden. Anfragen und Buchungen unter Tel. 0761 200 1801

Verkehrsverbindungen in Freiburg

Am einfachsten gelangen Sie mit der Straßenbahn zum Veranstaltungsort (siehe „Anreise mit der Bahn“).

ANREISE

Anfahrt zum Tagungsort

Mit der Anmeldebestätigung erhalten Sie einen Innenstadtplan von Freiburg.

Mit dem Auto

Von der Autobahnausfahrt Freiburg-Nord fahren Sie die Habsburgerstraße Richtung Stadtmitte bis zur Jacobistraße. Dort biegen Sie links ab und fahren weiter bis zur Karlstraße.

Autobahnausfahrt Freiburg-Mitte: Zubringer Ausfahrt Bahnhof über Bismarckallee, Leopoldring, links in die Karlstraße.

Aus Richtung Schwarzwald (B 31) kommend fahren Sie über die Schwarzwaldstraße, die Leo-Wohleb-Straße, den Schwabentorring, Leopoldring bis in die Karlstraße.

Mit der Bahn

Direkt vom Bahnsteig bzw. dem sich nebenan befindlichen Busbahnhof kommen Sie mit der Rolltreppe oder mit dem Aufzug zur Straßenbahnhaltestelle „Hauptbahnhof“ auf der Stadtbahnbrücke. Fahren Sie mit der Straßenbahn Linie 4 Richtung Zähringen bis zur Haltestelle „Tennenbacher Straße“ (4 Stationen). Alternativ können Sie mit der Straßenbahn Linie 1 (Littenweiler), Linie 3 (Vauban) oder Linie 5 (Rieselfeld) bis zur Haltestelle „Bertoldsbrunnen“ (2 Stationen) fahren.

ANREISE

Am Bertoldsbrunnen steigen Sie um in die Straßenbahn Linie 2 (Zähringen) bis zur Haltestelle „Tennenbacher Straße“ (2 Stationen).

Dort biegen Sie die erste Möglichkeit rechts in die Wölflinstraße (mit Wegweiser Katholische Hochschule), anschließend die erste Straße links in die Karlstraße. Auf der linken Seite finden Sie Haus 1 (Karlstraße 34) und Haus 2 (Karlstraße 38) der Katholischen Hochschule Freiburg. Auf der rechten Seite finden Sie Haus 3 (Karlstraße 63).

Informationen zur Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln erhalten Sie unter:

www.vag-freiburg.de

RAHMENPROGRAMM

Sehenswertes/Kultur/Ausflüge

Wenn Sie die Verhaltenstherapiewoche in Freiburg mit einigen Erholungstagen verbinden möchten, sind Freiburg und Umgebung dafür gut geeignet. Die Universitätsstadt Freiburg am Fuße des Schwarzwaldes hat etwa 210.000 Einwohner und ist knapp 900 Jahre alt. Alemannische Lebensart, die Universität und ein reiches Kulturleben bestimmen ihre Vitalität. Moderne Gebäude wie das neue Kongresszentrum „Konzerthaus Freiburg“ zeigen, dass Freiburg sowohl eine weltoffene Großstadt als auch eine romantische Kleinstadt ist. Einen herrlichen Überblick über die Stadt können Sie vom Schlossberg aus gewinnen. Die Altstadt lädt zu einem beschaulichen Spaziergang ein. Er führt Sie zum alles überragenden Münster, an dem 300 Jahre gebaut wurde, an kleine Bäche und verspielte historische Fassaden. Als Beispiele seien die des Hauses zum Walfisch in der Franziskanergasse genannt, in dem Erasmus von Rotterdam einst wohnte, oder die des historischen Kaufhauses am Münsterplatz, dem Zoll-, Handels- und Finanzgebäude aus dem 16. Jahrhundert. In den „Gässle“ erwartet Sie eine fast südländische Stimmung mit Oleanderbäumen, Straßenmusikern, Gauklern und einer Menge froh gelaunter Menschen. Im Colombipark mit dem Colombischlössle können Sie die spätsommerliche Parklandschaft genießen und das Museum für Ur- und Frühgeschichte besuchen. Damen empfehlen wir übrigens, wegen des Kopfsteinpflasters bei diesem Stadtsparziergang auf Schuhe mit höheren Absätzen zu verzichten.

Wer nicht gern im Freien spaziert (oder falls wirklich schlechtes Wetter sein sollte), dem stehen natürlich auch noch andere Museen offen: Das Museum für Stadtgeschichte im Wentzinger Haus am Münsterplatz, das Museum für Neue Kunst in der Marienstraße 10a oder das Augustinermuseum in der Salzstraße 32 mit seinen mittelalterlichen Kunstschatzen. Kleinode unter den Freiburger Museen sind die Zinnfigurenklausen im Schwabentor und das Freiburger Fasnet-Museum im Zunfthaus der Narren in der Turmstraße 14.

Für den Hunger nach dem Spaziergang bietet Freiburg verschiedene Spezialitäten an. Gourmet-Treffpunkte wie die Markthalle oder das „Fressgässle“ bis hin zum Colombi Hotel bieten regionale oder internationale Küche für jeden Geschmack. Hier lässt sich schlemmen, was Herz und Auge begehren. Sie können ein Stück Freiburger Lebensart genießen, z.B. mit „Schäufele“ oder „Knöpfle“ und dazu einem Viertel des berühmten badischen Weins. Auch im September lädt das Wetter in Freiburg noch zum abendlichen Sitzen im Freien ein. Schließlich können Sie die Gasthäuser und Lokale der Stadt besuchen, deren Vielseitigkeit sich leicht mit einer Großstadt messen kann. Genannt seien der älteste Gasthof Deutschlands „Zum Roten Bären“ in der Nähe des Schwabentors sowie das berühmte Jazzhaus.

RAHMENPROGRAMM

Von Freiburg aus bestehen zahlreiche Ausflugsmöglichkeiten zu so namhaften Zielen wie Colmar, Basel, Straßburg, dem Schwarzwald oder den Vogesen. Der Schauinsland, der 1.284 Meter hohe Hausberg der Stadt, ist von Freiburg aus gut mit der Straßenbahn (bis Günterstal) und einem Zubringerbus (Richtung Horben) erreichbar. Eine Schwebbahn bringt Sie hinauf. Von deren Bergstation aus ist der Gipfel dann leicht zu erklimmen. Ein kleiner Rundwanderweg führt Sie zum Beispiel zum denkmalgeschützten Schniederli-Hof aus dem Jahre 1592.

Die Natur um Freiburg lädt zu Wanderungen ein. Im Norden der Stadt können Sie zwischen dem Europapark in Rust (einem bodenständigen Disneyland) und einigen romantischen Burgruinen wählen.

Weitere Informationen können Sie in der Freiburg Information, Rotteckring 14 gegenüber dem Colombipark, erfragen.

Buchausstellung

Während der VT-Woche ist am Tagungsort eine Buchausstellung der Kongressbuchhandlung Auer & Ohler aus Heidelberg geplant. Dort finden Sie Bücher zu den Themen der Workshops sowie eine weitere große Auswahl an psychologischer Fachliteratur.

[Weitere Informationen unter www.vtwoche.de](http://www.vtwoche.de)