

VERHALTENSTHERAPIEWOCHEN 2014



Programm München

108. VT-Woche 4. - 6. Juli 2014

Online-Anmeldung: www.vtwoche.de

Thema der Eröffnungsveranstaltung wird bis Anfang September bekannt gegeben!

Die Verhaltenstherapiewoche in München wird in Kooperation mit dem IFT Institut für Therapieforschung (Prof. Dr. Gerhard Bühringer) durchgeführt.

Fortbildungspunkte

Bei der Bayerischen Psychotherapeutenkammer München wurden Fortbildungspunkte beantragt.

Wichtige Termine und Daten	3
Veranstaltungshinweise	4
Eröffnungsveranstaltung	5
2-tägige Workshops: Samstag und Sonntag.....	6
Wenn die Partnerschaft die Partner schafft – Paartherapie und Psychosomatik.....	6
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
Übungsworkshop Emotionsfokussierte Therapie	9
Strategisch behaviorale Therapie der Depression	10
Best of ACT, Achtsamkeit und KVT.....	11
Training Emotionaler Kompetenzen (TEK)	12
Einführung in die Schematherapie.....	13
Nutzung hypnotherapeutischer Strategien zur Erhöhung der therapeutischen Effizienz (und für mehr Spaß bei der Arbeit!)	14
Verhaltenstherapeutische Ego-State-Therapie bei histrionischen Persönlichkeitsstörungen.....	15
1-tägige Workshops: Samstag	16
KOMKOM (KOMmunikationsKOMpetenz – Training in der Paarberatung/-therapie) – Einführung in ein verhaltenstherapeutisches Konzept bei Partnerschaftskrisen.....	16
„Mit Stift und Stuhl“ – Illustrationen und Stuhlübungen für Einzel- und Gruppentherapie	17
Der schwierige Patient – ein Interaktionsphänomen. Kommunikation und Interaktion im Praxis- und Stationsalltag	18
Sprechen in Bildern. Arbeit mit Metaphern im therapeutischen Gespräch	19
Transdiagnostische Ansätze in der neueren Verhaltenstherapie	20
1-tägige Workshops: Sonntag.....	21
Modifikation der Körperschemastörung bei Patientinnen mit Anorexia Nervosa oder Bulimia Nervosa	21
Patienten mit Persönlichkeitsstörungen – auch keine schwierigen Patienten	22
Nutzung von Geschichten in Therapie und Beratung	23
Der Lebensrückblick in der Psychotherapie – ein integrativer Ansatz	24
Alternative Methoden kognitiver Umstrukturierung.....	25
Zeitplan	26
Gebühren.....	27
Hinweise	28
Anreise.....	28
Rahmenprogramm	29

Anmeldung / Kontakt

Anmeldung zum reduzierten Tarif bis zum	12.05.2014
Auskünfte	Ina Lizon IFT - Gesundheitsförderung Montsalvatstraße 14, 80804 München Tel. 089 / 36 08 04 - 94; lizon@ift.de

Online-Anmeldung:

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

Veranstaltungsorte

Eröffnungsveranstaltung und Tagungsbüro (4.7.)	Schön Klinik München Schwabing Parzivalplatz 4, 80804 München
Workshops und Tagungsbüro (5. und 6.7.)	IFT - Gesundheitsförderung Leopoldstr. 146 und Montsalvatstr.14 80804 München
Telefon Tagungsbüro	0163 / 161 14 14
Hinweise zur Anreise finden Sie auf	Seite 28

Veranstaltungszeiten

Registrierung:

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

Eröffnungsveranstaltung	Freitag	04.07.2014	15:00 – 18:00 Uhr
Workshops/Kurse (inkl. Pausen)	Samstag	05.07.2014	9:00 – 16:30 Uhr
	Sonntag	06.07.2014	9:00 – 16:30 Uhr

Fortbildungspunkte

Eröffnungsveranstaltung:	3 Punkte (beantragt)
Teilnahme pro Tag:	10 Punkte (beantragt)

Terminankündigung für 2015

Die nächste Verhaltenstherapiewoche in München findet vom 03.07. – 05.07. 2015 statt.

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

Workshops

Die Workshops behandeln vorwiegend psychodiagnostische oder psychotherapeutische Verfahren. Ihr Schwerpunkt liegt in der Vermittlung von klinisch relevantem psychologischem und medizinischem 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 bemüht sein, die Raumplanung entsprechend zu gestalten.

Moo1 Freitag

Thema der Eröffnungsveranstaltung wird bis Anfang September bekannt gegeben!

Moo2**neu****Wenn die Partnerschaft die Partner schafft – Paartherapie und Psychosomatik**

Christoph Braukhaus, Dr. rer. nat.
Psychotherapeutische Praxis, Kellinghusen

Inhalt: Im Mittelpunkt des Workshops stehen die klassischen Elemente der Paartherapie: Diagnostik, Training der positiven Reziprozität, Kommunikationstraining, Problemlöse-training und Rückfallprophylaxe. Hierbei wird besonderer Wert auf das aktive Einüben des Therapeutenverhaltens gelegt. Der Workshop ist gekennzeichnet durch Rollenspiele und einem ständigen Wechsel zwischen Therapeuten und Patienten-/Klientenperspektive. Ziel ist die Auseinandersetzung mit Interventionen, welche die Kompetenzen der Partner fördern und die Entwicklung neuer Umgangsformen mit Stress unterstützen. Es wird Bezug zu den Familienbetreuungskonzepten bei psychiatrischen Patienten hergestellt. Konzepte und Erfahrungen zur Integration von paartherapeutischen Elementen in die Einzeltherapie bei Angst- und Depressionspatienten werden vorgestellt.

Methoden: Überblicksreferate, Diskussionen, Videoszenen und Rollenspiele ergänzen sich. Die Teilnehmer sollten zur aktiven Teilnahme in Form von Rollenspielen (als Partner und als Therapeuten), zur Reflektion und ggf. zur Änderung der eigenen und bisherigen Interventionsstrategien bereit sein.

Ziel: Die Teilnehmer werden durch die Übungen in die Lage versetzt, eine Paartherapie/-beratung bzw. ein Kommunikationstraining für Paare anbieten zu können. Sie sollen Deeskalationsstrategien in konflikthafter Paargesprächen einsetzen und den diagnostischen und wissenschaftlichen Hintergrund kennenlernen.

Zielgruppe: Therapeutisch Tätige, die (auch) mit Paaren arbeiten bzw. hierüber mehr erfahren wollen.

Literatur:

- Bodenmann, G. (2012). Verhaltenstherapie mit Paaren: Ein bewältigungsorientierter Ansatz. 2., vollständig überarbeitete Auflage, Bern: Huber.
- Hahlweg, K. & Baucom, D. (2008). Partnerschaft und psychische Störung. Fortschritte der Psychotherapie. 1. Auflage, Göttingen: Hogrefe.
- Kaiser, P. (Hrg.) (1999). Partnerschaft und Paartherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Schindler, L., Hahlweg, K. & Revenstorf, D. (1998). Partnerschaftsprobleme: Diagnose und Therapie. 2. Auflage. Berlin: Springer.
- Sulz, S. (Hrg.) (2002). Paartherapien. München: CIP-Medien Verlag.

M003

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.

M004**neu****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'Occchio, M. (2013). Emotional Activation Therapy (EAT): Intense work with different emotions in a cognitive behavioral setting. European Psychotherapy 11, 1, 5 – 29.

Mo05

Übungsworkshop Emotionsfokussierte Therapie

Imke Herrmann, Dr. phil, Psychologische Psychotherapeutin
Psychotherapeutische Praxis, München

Inhalt: Die Emotionsfokussierte Therapie (EFT) nach Leslie S. Greenberg ist ein wissenschaftlich fundiertes Therapieverfahren (Klonskey/APA, 2008). Der Workshop bringt den Teilnehmern grundlegende praktische Fertigkeiten des direkten Arbeitens mit Emotionen in der Psychotherapie nahe. Teilnehmer werden in die momentweise Einstimmung auf affektive Prozesse sowie die Anwendung des Zwei-Stuhl-Dialoges zur Arbeit mit unterschiedlichen Selbstanteilen und des Leeren-Stuhl-Dialoges zur Arbeit mit lebensgeschichtlich bedeutsamen Anderen eingeführt. Getragen von einer empathischen Beziehungsgestaltung bilden diese Methoden zwei Säulen des emotionsfokussierten Vorgehens. Sie ermöglichen es, auf systematische Weise mit schmerzhaften, dysfunktionalen Emotionen zu arbeiten und Klienten zu helfen, diese mit Hilfe von adaptiveren emotionalen Reaktionen zu transformieren (Emotionen mit Emotionen verändern). Den Schwerpunkt des Workshops bildet – neben einer Darstellung des theoretischen Hintergrundes der Methoden – vor allem ihre praktische Einübung in supervidierte Kleingruppenarbeit. Teilnehmer sollten Bereitschaft zur Selbsterfahrung mitbringen.

Methoden: Referate zur Vermittlung theoretischer Grundlagen und Interventionsprinzipien, Demonstration von Interventionen anhand von Videobeispielen, Arbeit in Kleingruppen zur Einübung emotionsfokussierter Interventionsstrategien unter Anleitung der Workshopleiterin, Arbeit an Fallbeispielen aus dem Teilnehmerkreis, Handouts.

Ziel: Erlernen von Strategien zur Förderung emotionaler Verarbeitung in der Therapie, Kennenlernen und Einüben differenzieller Interventionsstrategien auf Basis von „Prozessdiagnosen“, insbesondere emotionsaktivierender Interventionen wie der Leeren- und der Zwei-Stuhl-Arbeit.

Zielgruppe: Psychologen (Diplom/Master) und Ärzte mit psychotherapeutischer Grundausbildung und Grundkenntnissen in Emotionsfokussierter Therapie.

Literatur:

Elliott, R., Watson, J.C., Goldma,n R.N., Greenberg, L.S. (2008). Emotionsfokussierte Therapie lernen. München: CIP-Medien.

Greenberg, L.S. (2002/2006). Emotionsfokussierte Therapie: Lernen mit den eigenen Gefühlen umzugehen. Tübingen: dgvt-Verlag.

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

Moo6**neu****Strategisch behaviorale Therapie der Depression**

Iris Liwowsky, Dr. rer. med., Dipl.-Psych., Dipl.-Soz.Päd.
Benedictus Krankenhaus Tutzing

Inhalt: Im Workshop wird die Perspektive der strategisch behavioralen Therapie (SBT) auf die Entstehung und Behandlung depressiver Störungen vermittelt. Dabei wird depressives Verhalten als Vermeidungsstrategie gesehen, die intensive Gefühle verhindern soll und dadurch vermeintlich eskalierende Auseinandersetzungen mit wichtigen Personen unterbindet. Die Therapie zielt darauf ab, depressive Stimmung auf die dahinterliegenden Gefühle zurückzuführen. Dies geschieht unter Einsatz von Achtsamkeits-, Akzeptanz- und Expositionsstrategien und dient dem Aufbau kompetenten Interaktions- und Beziehungsverhaltens. Techniken der Freude-, Wut-, Angst- und Trauer-Exposition werden im Workshop anhand praktischer Übungen vorgestellt. Besondere Berücksichtigung findet dabei ein manualisiertes SBT-Gruppenkonzept.

Methoden: Präsentation, praktische Übungen.

Ziel: Kenntnis des Störungsmodells der SBT, Einführung in Strategien der Emotionsexposition; einfache Achtsamkeitsübungen durchführen können.

Zielgruppe: Der Workshop richtet sich an alle Personen, die therapeutisch oder co-therapeutisch mit depressiven Menschen arbeiten.

M007

Best of ACT, Achtsamkeit und KVT

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

Inhalt: Die Teilnehmer bringen ein eigenes Problem ein und verfolgen dieses mit einer Kombination aus ACT-, Achtsamkeits- und KVT-orientierten Vorgehensweisen. Integration und wechselseitige Inspiration durch die Anwendung der Methoden sollen aufgezeigt werden. Der Workshop kann als Einführung zu den einzelnen Methoden wie auch als Aufbautraining besucht werden.

Methoden: Präsentation, Eigenarbeit, interaktives Rollenspiel, Kleingruppe.

Ziel: Die Teilnehmer erlernen die Theorie der Schlagfertigkeit sowie die grundlegenden Techniken.

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

Literatur:

Lotz, N. (2012). ACT im Interview.

www.report-psychologie.de/thema-des-monats/Juli/August 2012.

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

Lotz, N. (2010). Die Rationale Selbstanalyse (RSA) – Ein Arbeitsblock zur erfolgreichen Selbstveränderung.

Lotz, N. (2006). Das Innere Selbstgespräch oder Wie Sie Ihre Gefühle und Verhaltensweisen wirksam beeinflussen können. Eschborn: Klotz.

Als DVD/CD: Landau: tm-medien. (Bestellung über www.first-institut.de/Publikationen)

Moo8

Training Emotionaler Kompetenzen (TEK)

Alexander Reichardt, lic. phil., Psychologischer Psychotherapeut
Psychiatrische Tagesklinik, Berlin

Inhalt: Aktuelle Forschungsergebnisse machen deutlich, welche bedeutsame Rolle emotionale Kompetenzen für die Entstehung und Aufrechterhaltung von psychischen Störungen spielen. Dies impliziert, dass diese Kompetenzen in psychotherapeutischen Behandlungen systematisch gefördert werden sollten. Vor diesem Hintergrund wurde an der Universität Bern das Training Emotionaler Kompetenzen (TEK) entwickelt. Dieser gruppenbasierte Ansatz ist als begleitende Interventionsmaßnahme zur Ergänzung störungsspezifischer Interventionen konzipiert, kann aber auch gut für die Prävention und Förderung der psychischen Gesundheit eingesetzt werden. Das TEK fördert gezielt die emotionalen Kompetenzen, die sich für die psychische Gesundheit als besonders wichtig erwiesen haben. Das heißt konkret, die Teilnehmer sollen negative Emotionen entweder a) positiv verändern und/oder b) akzeptieren und aushalten können und sich c) dieser Fähigkeiten bewusst sein. Die im Rahmen von TEK vermittelten Basiskompetenzen sind: Muskelentspannung, Atementspannung, Bewertungsfreie Wahrnehmung, Akzeptieren und Tolerieren, Selbstunterstützung, Analysieren und Regulieren.

Methoden: Präsentation des theoretischen Hintergrunds, Vorstellung des Vorgehens, exemplarische Übungen und Rollenspiele.

Ziel: Das TEK mit Hilfe des Manuals selbstständig durchführen zu können.

Zielgruppe: Anwender evidenzbasierter Verfahren.

Literatur:

Berking, M. (2010). Training Emotionaler Kompetenzen. Heidelberg: Springer.

Moog

Einführung in die Schematherapie

Neele Reiß, Dr., Psychologische Psychotherapeutin

Friederike Vogel, Dr. med.

Institut für Psychotherapie, Mainz

Inhalt: Die Schematherapie nach J. Young (Young, Klosko & Weishaar, 2005) stellt einen aus der traditionellen kognitiven Verhaltenstherapie weiterentwickelten Ansatz zur Behandlung chronischer psychischer Störungen, insbesondere von Persönlichkeitsstörungen, dar, der auf eine ganzheitliche Verbesserung der Symptomatik zielt. Bei der Schematherapie handelt es sich um ein integratives Therapiekonzept, das Elemente der Gestalttherapie, der Bindungstheorie und psychoanalytische Sichtweisen mit der kognitiven Verhaltenstherapie vereint. Wichtige Elemente der Schematherapie sind einerseits die „Schemata“ oder „Lebensfallen“ und andererseits „aktuelle Selbstanteile“ oder „Schema-Modi“. Schemata sind starre und dysfunktionale Lebensmuster, die Patienten in der zufriedenstellenden Gestaltung ihres Lebens beeinträchtigen. Als Schema-Modi werden hingegen aktuelle emotionale Zustände oder Selbstanteile genannt, die zu einem bestimmten Zeitpunkt das Erleben und Verhalten eines Patienten dominieren. Zentraler Baustein des therapeutischen Prozesses ist die Therapiebeziehung, die durch begrenzte elterliche Fürsorge („limited reparenting“) gekennzeichnet ist. Durch begrenzte elterliche Fürsorge sollen Patienten die Erfahrungen nachholen können, die während ihres Aufwachsens fehlten und durch deren Abwesenheit bestimmte Schemata und Bewältigungsstrategien entstanden sind. Ziel der Schematherapie ist, den Patienten zu helfen, Kernbedürfnisse zu erkennen und mit ihnen zu erarbeiten, wie sie diese in adaptiver Weise befriedigen können.

Methoden: Neben einer Einführung in die Schemata und Modi, stehen in diesem Workshop insbesondere die schematherapeutische Fallkonzeptualisierung sowie die Therapiebeziehung („limited reparenting“) im Vordergrund. Neben Videobeispielen sollen schematherapeutische Konzepte vor allem in Kleingruppenarbeit mit Rollenspielen erarbeitet werden.

Ziel: Vermittlung der Grundlagen der Schematherapie und der zentralen Therapie-techniken, wie Imagination und „limited reparenting“.

Zielgruppe: Psychologische und Ärztliche Psychotherapeuten mit Interesse an Schematherapie.

Literatur:

Young, J.E., Klosko, J.S., Weishaar, M.E. (2005). Schematherapie. Ein praxis-orientiertes Handbuch. Paderborn: Junfermann.

Mo10**Nutzung hypnotherapeutischer Strategien zur Erhöhung der therapeutischen Effizienz (und für mehr Spaß bei der Arbeit!)**

Cornelie Schweizer, Dr. rer. nat., Dipl.-Psych.
Freie Praxis in Tübingen

Inhalt: Hypnose wird manchmal als die Hefe im therapeutischen Prozess bezeichnet: Studien belegen, dass sie – eingesetzt als Adjunkt zusätzlich zu anderen Therapiemethoden – tatsächlich häufig dazu beiträgt, Veränderungen zu beschleunigen. Im Rahmen der zweitägigen Veranstaltung können Sie sich davon überzeugen, dass Hypnose die Ergebnisse Ihrer Arbeit außerdem schmackhaft, ansehnlich und bekömmlich machen kann. Der Workshop stellt kurz den theoretischen Hintergrund der Arbeit nach Milton Erickson dar, bietet vor allem aber reichlich Praxisbezug und zahlreiche Möglichkeiten, neue Techniken in Übungen und Rollenspielen umzusetzen und im Rahmen von Live-Demonstrationen zu erleben.

Methoden: Übungen und Rollenspiele, Live-Demonstrationen.

Ziel: Die Teilnehmenden lernen, die vielfältigen Möglichkeiten hypnotherapeutischer Sprachmuster und Interventionsstrategien zu nutzen, um verhaltenstherapeutische Behandlungen schneller, effizienter und mit mehr Spaß für alle Beteiligten zu gestalten.

Zielgruppe: Alle Praktiker, die Lust haben, ihr Repertoire zu erweitern und – im Rahmen des Workshops und später bei der täglichen Arbeit – etwas Neues auszuprobieren.

M011**Verhaltenstherapeutische Ego-State-Therapie bei histrionischen Persönlichkeitsstörungen**

Dieter Trautmann, Dr. med., Ärztlicher Psychotherapeut, Dipl.-Psych.
Praxis für Psychotherapeutische Medizin, Landsberg am Lech

Inhalt: Zunächst wird eine verhaltenstheoretische Definition der Persönlichkeitsstörungen anhand der Persönlichkeitstheorie von Th. Millon erarbeitet. Darauf aufbauend wird das grundsätzliche Vorgehen bei Patienten mit Persönlichkeitsstörungen erörtert. Die Bedeutung dieser Vorgehensweise wird zunächst anhand der passiv-aggressiven Störung verdeutlicht. Im Mittelpunkt des Workshops steht die histrionische Störung, die in der Praxis zu wenig diagnostiziert wird, weil die Patienten, solange sie in Therapie sind, unproblematischer erscheinen als sie tatsächlich sind. Für die histrionische Störung wird ausführlich ein therapeutisches Vorgehen dargestellt, das von der sogenannten Ego-State-Therapy (Watkins & Watkins) abgeleitet wurde.

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

Ziel: Entwickeln einer Sensibilität für die speziellen Probleme von Patienten mit Persönlichkeitsstörungen. Therapeutische Grundhaltungen im Umgang mit diesen Störungen entwickeln. Erlernen spezifischer verhaltenstherapeutischer Techniken in der Behandlung dieser Störungen, insbesondere der histrionischen und passiv-aggressiven Störung.

Zielgruppe: Verhaltenstherapeuten mit Grundkenntnissen im Umgang mit persönlichkeitsgestörten Patienten.

Literatur:

Trautmann, R.D. (2004). Verhaltenstherapie bei Persönlichkeitsstörungen und problematischen Persönlichkeitsstilen. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.

Watkins, J.G., Watkins, H.H. (2003). Ego-States. Theorie und Therapie. Heidelberg: Carl Auer.

M012**neu**

KOMKOM (KOMmunikationsKOMpetenz – Training in der Paarberatung/-therapie) – Einführung in ein verhaltenstherapeutisches Konzept bei Partnerschaftskrisen

Joachim Engl, Dr. rer. nat., Psychologischer Psychotherapeut
Franz Thurmaier, Dr. rer. nat., Psychologischer Psychotherapeut
 Institut für Forschung und Ausbildung in Kommunikationstherapie, München

Inhalt: Immer weniger Paarbeziehungen glücken auf Dauer. Zum persönlichen Unglück gesellt sich häufig noch eine negative Gesundheitsentwicklung der betroffenen Partner und Kinder. So korrelieren z. B. Angststörungen und Depressionen stark mit niedriger Beziehungszufriedenheit. Zu den Determinanten der Qualität und Stabilität von Paarbeziehungen gibt es mittlerweile hunderte von Studien. Einer der wenigen konsistenten Faktoren ist die Interaktionsqualität der Partner. Genau hier setzen unsere Paarprogramme an, die in mehreren Langzeitstudien nachhaltig positive Effekte zeigten. Im präventiven Bereich hat das EPL (Ein Partnerschaftliches Lernprogramm) mit über 1.500 ausgebildeten und supervidierten Trainern in Deutschland und elf weiteren Staaten die bislang größte Verbreitung erreicht. Im Workshop wird am Beispiel des auf EPL aufbauenden Programms KOMKOM gezeigt, wie in vergleichsweise kurzer Zeit Krisenpaaren nachhaltig effektive Hilfe geboten werden kann.

Methoden: Prinzipien und Konzept unserer Programme werden per Vortrag und PowerPoint kurz vorgestellt, Interventionsmöglichkeiten werden erläutert und in Rollenspielen praktisch ausprobiert. Zusätzlich wird die Nutzung unserer öffentlich geförderten interaktiven Paarkommunikations-DVDs „... damit die Liebe bleibt 1-3“ für Paartherapien demonstriert.

Ziel: Die Teilnehmer werden praktisch in unsere Methodik der Paararbeit einschließlich der Nutzung unserer Paar-DVDs eingeführt. So haben sie konkretes Handwerkszeug für ihre Praxis zur Verfügung.

Zielgruppe: Psychotherapeuten und psychologische Berater. Der Workshop ist für Anfänger und für Teilnehmer mit Erfahrung in präventiver und therapeutischer Paararbeit geeignet.

Literatur:

Engl, J. & Thurmaier, F. (1992, 2011). Wie redest du mit mir? Fehler und Möglichkeiten in der Paarkommunikation. Freiburg, Herder. Überarbeitete Neuauflage (2012) Freiburg. Kreuz.

Engl, J. & Thurmaier, F. (2012). Damit die Liebe bleibt. Richtig kommunizieren in mehrjährigen Partnerschaften. Bern, Huber.

Engl, J. & Thurmaier, F. (2007). Ein Kick mehr Partnerschaft. Gelungene Kommunikation ... damit die Liebe bleibt. Eine interaktive DVD für junge Paare. München: Preview Production.

Engl, J. & Thurmaier, F. (2010). Gelungene Kommunikation... damit die Liebe bleibt II. Eine interaktive DVD für Paare in mehrjähriger Beziehung. München: Preview Production.

Engl, J. & Thurmaier, F. (2012). Gelungene Kommunikation... damit die Liebe bleibt III. Eine interaktive DVD für Paare im (Un-)Ruhestand. München: Preview Production

M013

„Mit Stift und Stuhl“ – Illustrationen und Stuhlübungen für Einzel- und Gruppentherapie

Susanne Hedlund, Dr. (USA), Psychologische Psychotherapeutin
Schön Klinik Roseneck, Prien am Chiemsee

Inhalt: Die kognitive Umstrukturierung im Gespräch unter Zuhilfenahme von Vordrucken greift häufig zu kurz und wird von vielen Patienten/-innen als „zu intellektuell“ begriffen. Die moderne, methodenoffene KVT verwendet daher übende, emotionsfokussierte Verfahren, um die Klienten direkt emotional anzusprechen. Ein gelenkter, sorgfältig in seiner Funktion beschriebener Positionswechsel im Raum, nämlich der Wechsel auf einen anderen Stuhl, hat erstaunliche Wirkungen: Das emotionale Erleben wird intensiviert, die Erfahrung prägt sich stark ein, und die Übung fördert auf diese Weise die gewünschte Veränderung oder die Überwindung von emotionalen Verletzungen aus der Vergangenheit. In diesem Workshop werden verschiedene Stuhlübungen vorgestellt, die meist störungsübergreifend anwendbar sind und nach Komplexitätsgrad geordnet präsentiert werden. Die Teilnehmer/-innen können Interventionen wie das „Gespräch mit dem inneren Kritiker“, den „Abschied von den Eltern“ oder die „Zeitreise“ in Kleingruppen miteinander üben. Die verhaltenstherapeutische Nachbereitung der Übungen mit Klienten (Protokoll dysfunktionaler Gedanken, Zwei-Spalten-Technik, Briefe, Rituale u. ä) sowie die Verwendung bzw. Abwandlung einzelner Übungen in der Psychotherapiegruppe werden ebenfalls thematisiert.

Methoden: PowerPoint-Präsentation mit Handout aller Folien, Demonstrationen mithilfe mehrerer Stühle für die Stuhlübungen, Video zum „inneren Kritiker“. Einüben ausgewählter Interventionen in Kleingruppen von etwa drei Personen.

Ziel: Die Teilnehmer sollten nach dem Workshop in der Lage sein, verschiedene Stuhlübungen sofort in ihren Einzelpsychotherapien erfolgreich zu verwenden.

Zielgruppe: Personen, die in Psychotherapie und Beratung nach Anregungen für die Belebung und Intensivierung der Therapiesituation durch emotionsfokussierte, erlebnisnahe Stuhlübungen suchen. Anfänger und Fortgeschrittene. Vorwiegend für die Einzelarbeit, zum Teil aber auch für Psychotherapiegruppen geeignet. Auch für Tiefenpsychologen geeignet.

Literatur: Hedlund S. (2011). Mit Stift und Stuhl. Illustrationen und Stuhlübungen für Psychotherapie, Beratung und Coaching. Heidelberg: Springer.

M014**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. (2005). Der schwierige Patient. Kommunikation und Patienteninteraktion im Praxisalltag. Stuttgart: Kohlhammer.

Mo15

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.

Mo16

Transdiagnostische Ansätze in der neueren Verhaltenstherapie

Wolf-Ulrich Scholz, Psychologischer Psychotherapeut, Dipl.-Päd. (EB)
Psychotherapeutische Praxis, Psychologische Personalberatung an der Universität
sowie FIRST-Institut, Frankfurt/Main

Inhalt: Nach eher transdiagnostischen Anfängen der Verhaltenstherapie wurden über Jahrzehnte zunehmend störungsspezifische Vorgehensweisen in der Verhaltenstherapie dominant. In den letzten Jahren haben jedoch transdiagnostische Verfahren – zumindest als Ergänzung der störungsspezifischen Methodik – wieder Interesse gefunden (nicht zuletzt wegen der hohen Komorbidität psychischer Störungen über die Lebenszeit). Schwerpunkte transdiagnostischer Ansätze sind u. a. Emotionsregulation, Aufmerksamkeitsreallokation, natürliche Verstärkung, Metakognition und Flexibilitätssteigerung. Zu diesen Schwerpunkten werden exemplarisch konkrete Vorgehensweisen vorgestellt.

Methoden: Kurzreferate anhand von Themenblättern, Demonstrationen, Kleingruppenübungen, Gruppengespräch.

Ziel: Einen Überblick über transdiagnostische Ansätze in der neueren Verhaltenstherapie bekommen und dabei einige konkrete transdiagnostische Vorgehensweisen mit unterschiedlichen Schwerpunkten kennenlernen.

Zielgruppe: Psychotherapeuten und Berater, auch Anfänger mit zumindest theoretischen Vorkenntnissen in herkömmlicher Verhaltenstherapie.

Literatur:

Harvey, A. Watkins, E. Mansell W. & Shafran, R. (2004). Cognitive behavioural processes across psychological disorders. A transdiagnostic approach to research and treatment, Oxford: Oxford University Press.

Kring, A. M. & Sloan, D. M. Eds (2010). Emotion regulation and psychopathology. A transdiagnostic approach to etiology and treatment, New York: The Guilford Press.

Scholz, W.-U. (2001). Weiterentwicklungen in der Kognitiven Verhaltenstherapie. Konzepte – Methoden – Beispiele, Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.

Mo17**neu****Modifikation der Körperschemastörung bei Patientinnen mit Anorexia Nervosa oder Bulimia Nervosa**

Anja Gottschalk, Dr. rer. nat., Psychologische Psychotherapeutin (VT)
Schön Klinik Roseneck, Prien am Chiemsee

Inhalt: Eine verzerrte Wahrnehmung des eigenen Körpers, die sogenannte Körperschemastörung, stellt bei fast allen Patientinnen mit Essstörungen einen aufrechterhaltenden Faktor dar, der sich auch im Verlauf einer erfolgreichen Therapie nicht „von alleine“ bessert. In der Behandlung von Betroffenen sollte eine Modifikation der Körperschemastörung deshalb auch direkt mit spezifischen Interventionen angestrebt werden. In diesem Workshop werden verschiedene konfrontative Verfahren detailliert und praxisbezogen vermittelt, die sich in der Essstörungstherapie bewährt haben. Eingesetzt werden z. B. Körperumrisszeichnungen, Spiegelübungen, Körpervideos und Übungen mit Fäden oder Seilen. Die Besonderheiten von Einzel- und Gruppensetting werden genauso berücksichtigt wie ganz pragmatische Details, die die Durchführung erleichtern.

Methoden: PowerPoint-Präsentation mit Handout, Fallbeispiele, Videos und praktische Demonstrationen. Einzelne Interventionen können ausprobiert werden, wobei die Übungen hierfür dem Setting eines Workshops angepasst werden, d. h. es wird für niemanden peinlich.

Ziel: Die Teilnehmer sollen nach dem Workshop das Handwerkzeug haben, um diese Verfahren selbst im Therapiealltag anwenden zu können.

Zielgruppe: Personen, die in Psychotherapie und Beratung mit essgestörten Patientinnen arbeiten. Der Workshop ist für Anfänger und Fortgeschrittene geeignet.

Mo18**Patienten mit Persönlichkeitsstörungen – auch keine schwierigen Patienten**

Gert Kowarowsky, Psychologischer Psychotherapeut
Psychotherapeutische Praxis, Bad Steben

Inhalt: Bei der Behandlung von Patienten mit Persönlichkeitsstörungen sind ganz besondere Anforderungen an den differentiellen Einsatz der kommunikativen und interaktionellen Skills auf Seiten des Therapeuten gestellt. Die klare kognitive Repräsentanz der einzelnen Störungsbilder ist die Voraussetzung für eine erfolgreiche therapeutische Arbeit. 58 % aller Therapeuten geben an, die Arbeit mit Patienten mit Persönlichkeitsstörungen als belastend und schwierig zu erleben (Scharmann 1996). Es werden deshalb sowohl die Kennwerte der wichtigsten Persönlichkeitsstörungen als auch die notwendigen differentiellen Interaktionskompetenzen vermittelt. Tests, denen der Therapeut unterzogen wird und die er bestehen muss, wenn die Therapie erfolgreich verlaufen soll, sind ebenso Inhalt des Workshops wie die störungsspezifischen, oft penetrant und intensiv gespielten Interaktionsspiele und deren Auflösung. Mit dem Wissen um die den einzelnen Persönlichkeitsstörungen zugrunde liegenden dysfunktionalen Oberpläne und Handlungsmotive nehmen die eigene therapeutische Interaktionsflexibilität und Leichtigkeit wieder zu. Patienten mit Persönlichkeitsstörungen sind so tatsächlich auch keine schwierigen Patienten mehr.

Methoden: Theorievermittlung mittels PowerPoint-Folien, Handouts und Literaturhinweisen. Praxis der Theorieanwendung mittels ausgewählter Fallbeispiele, Demonstrationen und Rollenspiele. Individuelle Erstellung persönlicher Interaktions-Kompetenz-Checklisten.

Ziel: Erwerb der Achtsamkeit für die differentiellen interaktiven Aspekte im Umgang mit Patienten mit Persönlichkeitsstörungen. Deutlich größere Verhaltensflexibilität und Kompetenz im Umgang mit Patienten mit Persönlichkeitsstörungen. Erarbeitung persönlicher Interaktions-Kompetenz-Checklisten.

Zielgruppe: Für Angehörige aller Berufsgruppen.

Literatur:

Fiedler P. 2006. Persönlichkeitsstörungen. Weinheim: Beltz PVU.

Kowarowsky G. 2005. Der schwierige Patient. Kommunikation und Patienteninteraktion im Praxisalltag. Stuttgart: Kohlhammer.

Sachse R. 2006. Persönlichkeitsstörungen verstehen. Zum Umgang mit schwierigen Klienten. Bonn: Psychiatrie Verlag.

Mo19

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: 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, 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 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.

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

Mo20

Der Lebensrückblick in der Psychotherapie – ein integrativer Ansatz

Barbara Rabaioli-Fischer, Psychologische Psychotherapeutin
Psychotherapeutische Praxis, München

Inhalt: In der Psychotherapie ist es stets wichtig, die biografischen Erfahrungen und Lebenswege unserer Patienten zu erfassen, um für sie und für uns Verständnis für noch immer bestehende problematische Verhaltens- und Denkmuster entwickeln zu können und diese einer Bearbeitung und Veränderung zuzuführen. Dies können z. B. hoch affektiv beladene Erfahrungen und Erlebnisse aus der Kindheit, teilweise ungeklärte belastende Beziehungen zu den Eltern, Verlust der Eltern, komplexe geschwisterliche Verstrickungen sein. Diese Erfahrungen repräsentieren sich oft in inadäquaten Selbst- und Fremdschemata, ungünstigen Verhaltens- und Denkmustern sowie Vorstellungen über sich, die Welt und Beziehungen im Hier und Jetzt. Dies führt bei Patienten zu Inflexibilität und teilweise auch Blockaden im Handeln und/oder Neu-Bewerten des aktuellen Geschehens und wirkt somit störungserhaltend, insbesondere bei vielen Persönlichkeitsstörungen. Die emotional-kognitive Bearbeitung der Biografie ist dann unerlässlich.

Es sollen Techniken und Verfahren aus der Transaktionsanalyse, der Schematherapie (Young), der narrativen Therapie, der Lebensrückblick (Maercker) sowie Verfahren der Dozentin (z. B. Elternbriefe, Elterndialog, imaginative Verfahren, Arbeit mit Bildern aus der Kindheit) vorgestellt werden, die besonders gut in Verbindung mit Standardtechniken aus der kognitiven Verhaltenstherapie dem Patienten dazu verhelfen, die alten Erfahrungen wieder zu erleben, zu verarbeiten und dadurch eine Korrektur alter Verhaltensmuster gewährleisten. Diese Techniken sind leicht anwendbar und hocheffektiv.

Methoden: Zur Anwendung kommen Übungen in Selbsterfahrung, in Kleingruppen, Vorstellung von Arbeitsblättern und Patientenbeispielen.

Ziel: Die Teilnehmer erlernen erste Schritte zu diesen Verfahren mit Übungen in Selbsterfahrung und anhand von Patientenbeispielen.

Zielgruppe: Psychologen (Diplom/Master) und Ärzte mit Grundkenntnissen in Verhaltenstherapie und mit wenig Erfahrung zu emotional-aktivierenden Techniken zur Bearbeitung biografisch relevanter Ereignisse.

Literatur:

Maercker, A. (2012). Der Lebensrückblick in der Therapie, Springer Verlag.

Rabaioli-Fischer, B. (2006). Frühe Gefühle. Die Bearbeitung der Lebensgeschichte in der Therapie. Lengerich: Pabst Science.

M021**Alternative Methoden kognitiver Umstrukturierung**

Wolf-Ulrich Scholz, Psychologischer Psychotherapeut, Dipl.-Päd. (EB)
Psychotherapeutische Praxis, Frankfurt/Main
Psychologische Personalberatung an der Universität Frankfurt/Main
FIRST-Institut, Frankfurt/Main

Inhalt: Während die traditionellen Methoden kognitiver Umstrukturierung in der Verhaltenstherapie auf Basis der Ansätze von Ellis, Beck, Meichenbaum und Mahoney aus den 70er Jahren des vorigen Jahrhunderts vor allem als Korrekturen von Kognitionen im Sinne auf die gegenwärtige Realität bezogener Informationsverarbeitung angelegt waren, gibt es inzwischen eine Fülle von alternativen Methoden kognitiver Umstrukturierung (u.a. funktional-analytisch angereicherte kognitive Umstrukturierung, entwicklungs-konstruktiv resynthesierende Umstrukturierung, enaktiv-symbolische Umstrukturierung, kognitiv-narrativ projektierende Umstrukturierung, teleonomische Umstrukturierung, radikale kognitive Umstrukturierung), die über dieses enge Verständnis in unterschiedlichen Hinsichten hinausgehen. Nach einer kurzen Übersicht über solche alternativen Methoden kognitiver Umstrukturierung, die mehr oder weniger stark von den herkömmlichen Methoden kognitiver Umstrukturierung abweichen, werden einige beispielhaft praktisch vorgestellt und zum Teil anhand von Arbeitsblättern geübt.

Methoden: Kurzreferate anhand von Themenblättern, Demonstrationen, Kleingruppenübungen, Gruppengespräch.

Ziel: Die Teilnehmer kennen eine repräsentative Auswahl von alternativen Methoden kognitiver Umstrukturierung in der Verhaltenstherapie und können einige in die eigene therapeutische Praxis einbeziehen.

Zielgruppe: Psychotherapeuten und Berater, die herkömmliche Methoden kognitiver Umstrukturierung, wie sie z.B. Wilken (2010) darstellt, kennen und ihr Repertoire um neuere Verfahren erweitern möchten.

Literatur:

Scholz, W.-U. (2001). Weiterentwicklungen in der Kognitiven Verhaltenstherapie. Konzepte – Methoden – Beispiele. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.

Scholz, W.-U. (2002). Neuere Strömungen und Ansätze in der Kognitiven Verhaltenstherapie. Konzepte – Methoden – Beispiele. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.

Wilken, B. (2010). Methoden der Kognitiven Umstrukturierung. Stuttgart: Kohlhammer.

Nr.	Freitag 04.07.2014	Samstag 05.07.2014	Sonntag 06.07.2014
Eröffnungsveranstaltung			
M001	nachmittags		
Workshops			
M002		ganztags	ganztags
M003		ganztags	ganztags
M004		ganztags	ganztags
M005		ganztags	ganztags
M006		ganztags	ganztags
M007		ganztags	ganztags
M008		ganztags	ganztags
M009		ganztags	ganztags
M010		ganztags	ganztags
M011		ganztags	ganztags
M012		ganztags	
M013		ganztags	
M014		ganztags	
M015		ganztags	
M016		ganztags	
M017			ganztags
M018			ganztags
M019			ganztags
M020			ganztags
M021			ganztags

[Zur Online-Anmeldung](#)

GEBÜHREN

Gebühren bei Früh Anmeldung bis 12.05.2014				Gebühren ab 13.05.2014		
Tage	I *	II *	III *	I *	II *	III *
1,0	210 €	190 €	100 €	250 €	230 €	120 €
2,0	420 €	380 €	200 €	500 €	460 €	240 €

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

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 Programmangebot 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

- Mitglieder oder Mitarbeiter folgender unterstützender Organisationen (Ausweispflicht):
 - Arbeitsgemeinschaft für Verhaltensmodifikation (AVM)
 - Berufsverband Deutscher Psychologen (BDP)
 - Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe (buss)
 - Deutsche Gesellschaft für Verhaltensmedizin und Verhaltensmodifikation (DGVM)
 - Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT)
 - Deutscher Caritasverband (DCV)
 - Deutscher Fachverband für Verhaltenstherapie e.V. (DVT)
 - Deutsche Psychotherapeutenvereinigung (DPTV)
 - Fachverband Sucht – GCAA German Council on Alcohol and Addiction
 - Gesellschaft für Angewandte Psychologie und Verhaltensmedizin (APV)
 - 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 Kursgebühren 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](#)

HINWEISE

Veranstaltungsort

Die Eröffnungsveranstaltung findet am Freitag in den Räumen der Schön Klinik München Schwabing, Parzivalplatz 4 statt. Die Workshops am Samstag und Sonntag finden in nächster Nachbarschaft in den Seminarräumen der IFT - Gesundheitsförderung, Leopoldstr. 146 und Montsalvatstr.14 statt.

Unterkunft / Hotels

Beachten Sie bitte, dass die Verhaltenstherapiewoche in München in einer Zeit stattfindet, in der Hotelzimmer erfahrungsgemäß schnell ausgebucht sind.

Bei der Reservierung eines Hotels ist Ihnen der Münchner Hotel Verbund behilflich, der Zimmerkontingente in verschiedenen Hotels für Sie bereithält. Sie können über das Internet unter www.muenchen-hotel.de/ift buchen.

ANREISE

Anreise mit der Bahn, S-Bahn oder U-Bahn

Mit der Bahn zum Hauptbahnhof München. Ab Hauptbahnhof/Tiefgeschoss mit der U-Bahn U2/Richtung „Feldmoching“ bis zur Haltestelle „Scheidplatz“, Ausgang „Parzivalstraße“. Dann mit dem Bus 144 bis Parzivalplatz (zweite Haltestelle) oder die Parzivalstraße auf der linken Seite entlang gehen, vorbei am Schwabinger Krankenhaus, bis zum Ende der Straße. Etwa 10 Minuten Fußweg.

Alternativ: Fahrt mit U3/U6 vom Marienplatz bis Münchner Freiheit und dann 10 Minuten zu Fuß die Leopoldstraße Richtung Norden oder zwei Stationen mit der Straßenbahn Nr.23 bis Parzivalplatz.

Anreise mit dem Flugzeug (Flughafen München)

Mit der S-Bahn S1 bis Haltestelle „Feldmoching“, von dort weiter mit der U-Bahn U2 Richtung „Messestadt Ost“, Aussteigen an der Haltestelle „Scheidplatz“, weiter siehe oben (Fahrzeit ca. 40 Minuten). Fahrplanauskunft siehe www.mvv-muenchen.de

Alternativ:

Fahrt mit dem Lufthansa Airportbus (www.airportbus-muenchen.de/cms/de/home/) bis zur Haltestelle „Nordfriedhof“ (Fahrzeit etwa 30 Minuten). Weiterfahrt mit Taxi oder U-Bahn möglich. Fahrzeit mit dem Taxi vom Nordfriedhof bis zum Parzivalplatz etwa 7 Minuten.

ANREISE

Anreise mit dem Auto

Autobahn Nürnberg: Abfahrt München-Schwabing (am Autobahn-Ende nach rechts), auf dem Mittleren Ring bis zur nächsten Kreuzung (ca. 500 m), links abbiegen in die Leopoldstraße, nach etwa 600 m rechts abbiegen in die Parzivalstraße.

Autobahn Stuttgart: Ab Autobahnende auf der Verdistrasse der Ausschilderung „Autobahn Nürnberg“ folgen bis zur Abzweigung „Mittlerer Ring“ (links abbiegen). Etwa 5,5 km auf dem Mittleren Ring bis zur Belgradstraße, rechts abbiegen bis zum Scheidplatz (etwa 800 m), links einbiegen in die Parzivalstraße und bis zum Ende durchfahren.

Autobahn Salzburg: Am Autobahnende in Ramersdorf rechts abbiegen auf den Mittleren Ring. Nach etwa 8,5 km (nach der Abzweigung zur Autobahn Nürnberg) links abbiegen in die Leopoldstraße. Nach etwa 600 m rechts in die Parzivalstraße einbiegen.

Parkplätze: Es stehen gebührenpflichtige Parkmöglichkeiten zur Verfügung.

RAHMENPROGRAMM

Sehenswertes/Kultur/Ausflüge

München bietet ein vielfältiges Angebot. Auf dem Portal www.muenchen.de finden Sie alle Informationen über Sehenswertes, Kultur, Ausflüge und aktuelle Veranstaltungen. In ca. 15 Gehminuten Richtung Innenstadt erreichen Sie Schwabing-Mitte und den bekanntesten Teil des Englischen Gartens.

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