



Vorwort

**Liebe Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrte Damen und Herren,**

ist die dritte Welle die Zukunft der Verhaltenstherapie?

Das ist die Leitfrage, der Prof. Schweiger in seinem Vortrag nachgehen möchte. Er stellt die konzeptuellen Gemeinsamkeiten und Unterschiede von DBT, CBASP, Schematherapie, MBCT, ACT und MCT vor. Wie sind diese wesentlichen Strömungen in der Empirie fundiert und welche Implikationen ergeben sich für die Zukunft?

Wenn Ihnen nicht alle Ansätze auf Anhieb bekannt sind, dann kann Ihnen Prof. Adrian Wells weiterhelfen. Er hat die Metacognitive Therapy entwickelt und stellt diese erstmalig in Deutschland vor.

Der DVT bietet seinen Mitgliedern erneut aktuelle Entwicklungen aus erster Hand.

Wir würden uns freuen, wenn wir Sie dazu in Münster begrüßen dürfen.

Dr. Walter Ströhm

W. Ströhm

Tagungsübersicht

	Donnerstag 01.10.2009	Freitag 02.10.2009	Samstag 03.10.2009	Sonntag 04.10.2009
9:00				
15				
30				
45				
10:00		Workshop für DVT Supervisoren 9.00 – 12.00 Uhr		Workshops 10.00 – 13.00 Uhr
15				
30				
45				
11:00				
15				
30				
45				
12:00				
15				
30				
45				
13:00			Workshops 10.00 – 17.30 Uhr	
15				
30				
45				
14:00				
15				
30				
45				
15:00		Vorträge 14.00 – 17.00 Uhr		
15				
30				
45				
16:00	Workshop für DVT Supervisoren 9.00 – 12.00 Uhr			
15				
30				
45				
17:00				
15				
30				
45				
18:00		Mitglieder- versammlung des DVT ab 17.30 Uhr		
15				
30				
45				
19:00				
15				
30				
45				
20:00			Tagungsfest ab 20.00 Uhr	
15				
30				
45				
21:00				



Organisation

Veranstalter / Tagungsbüro DVT – Deutscher Fachverband für Verhaltenstherapie e.V.

Georgskommende 7
48143 Münster
Telefon 0251 / 44075
Fax 0251 / 44074
dvt@verhaltenstherapie.de
www.verhaltenstherapie.de

Vorstand

Dr. Walter Ströhm
Prof. Ulrich Schweiger
PD Dr. Claas-Hinrich Lammers
Dipl.-Psych. Petra Baumann-
Frankenberger
Dipl.-Psych. Dr. Hans Gunia
Dr. Josef Könning
Prof. Dr. Fritz Matzejat

Tagungsort

Fürstenberghaus
Domplatz 20-21
48143 Münster

Verkehrsverbindung

Vom Hauptbahnhof aus fahren
die Stadtbusse 1 / 2 / 12 / 13 / 14
zum Domplatz.

Tagungsfest

Samstag, 03.10.2009
ab 20 Uhr.

Alle Teilnehmer sind herzlich
zum Essen und Tanzen in
den Roten Saal des Schloss-
gartenrestaurants eingeladen.
Ein Abend von dem man noch
lange sprechen wird.

Schlossgartenrestaurant
Schlossgarten 4
48149 Münster

Hotel- / Zimmerreservierung

Hotel Reservation Service, Köln
Tel.: +49 (0)180 / 55 2077-600,
Fax: +49 (0)180 / 55 2077- 666,
E-Mail: office@hrs.de
www.hrs.de

Anmeldung

Bitte verwenden Sie zur
Anmeldung den beiliegenden
Vordruck und senden Sie diesen
per Post oder Fax vollständig
ausgefüllt an das Tagungsbüro
des DVT.

Wir weisen darauf hin, dass
das Zustandekommen der
einzelnen Workshops nur bei
ausreichenden Anmeldungen
gewährleistet werden kann.

Die Gesamtteilnehmergebühr
überweisen Sie bitte auf das
Tagungskonto:

Deutscher Fachverband für
Verhaltenstherapie
Konto Nr. 34 29 23 00
Deutsche Bank Münster
BLZ 400 700 80

Tagungsgebühren

DVT-Mitglieder

Berufstätige	230,- EUR
Ausbildungsteilnehmer/-innen	130,- EUR

Nichtmitglieder

Berufstätige	280,- EUR
Ausbildungsteilnehmer/-innen	150,- EUR

Tagungsfest	40,- EUR
--------------------	----------

Die Tagungsgebühren beinhalten die Tagungsteilnahme, Tagungsunterlagen, Pausengetränke und Snacks.

Rücktritt

Bei Stornierung der Anmeldung bis zum 01.08.2009 erhalten Sie die Teilnehmergebühr abzüglich einer Bearbeitungsgebühr von 25% des Gesamtbetrages zurück. Danach kann eine Rückerstattung von Teilnehmerbeiträgen leider nicht mehr erfolgen.

Akkreditierungen

Die Akkreditierung als Fortbildungsveranstaltung wird bei der Psychotherapeutenkammer NRW beantragt.



Vortragende

- **Prof. Adrian Wells**
Professor of Clinical & Experimental Psychopathology
Department of Clinical Psychology
Manchester Royal Infirmary
- **Prof. Ulrich Schweiger**
Klinik für Psychiatrie der Universität Lübeck
- **Dr. Rainer Sonntag**
Facharzt für Psychiatrie & Psychotherapie
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin
- **Dipl.-Psych. Bettina Lohmann**
Psychotherapeutin (Verhaltenstherapie) in eigener Praxis,
Dozentin und Ausbildungs Koordinatorin bei der APV Münster
- **Dr. Eva Dieckmann**
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Universitätsklinikum Freiburg
- **Dipl.-Psych. Dr. Kai Baumann**
Forschungsgruppe Psychosomatische Rehabilitation,
BfA-Klinik Seehof Teltow bei Berlin
- **Dr. Michael Marwitz**
Klinik Roseneck, Schön Kliniken
- **Prof. Dr. Thomas Heidenreich**
Professur „Psychologie für Soziale Arbeit und Pflege“
an der Hochschule Esslingen
- **Dipl.-Psych. Dr. Hans Gunia**
Psychotherapeutische Praxis Darmstadt

Vorträge / Workshops

Hauptvorträge

- **Metacognitive Therapy for Anxiety and Depression**
Prof. Adrian Wells, Manchester
- **Ist die dritte Welle die Zukunft der Verhaltenstherapie?**
Prof. Ulrich Schweiger, Lübeck

Workshops

- WS 1 Metacognitive Therapy for Anxiety and Depression**
Prof. Adrian Wells, Manchester
- WS 2 Einführung in die Akzeptanz- und Commitment-Therapie**
Dr. Rainer Sonntag
- WS 3 Achtsamkeitsübungen als Intervention in der Verhaltenstherapie**
Dipl.-Psych. Bettina Lohmann
- WS 4 Schematherapie bei narzisstischen Persönlichkeitsstörungen**
Dr. Eva Dieckmann
- WS 5 Posttraumatische Verbitterungsstörungen und Weisheitstherapie**
Dipl.-Psych. Dr. Kai Baumann
- WS 6 Supervision bei Patienten mit Persönlichkeitsstörungen**
Dr. Michael Marwitz
- WS 7 Achtsamkeit**
Prof. Dr. Thomas Heidenreich
- WS 8 Das Arbeiten mit der dialektisch behavioralen Therapie (DBT) in vernetzten ambulanten Strukturen**
Dipl.-Psych. Dr. Hans Gunia



WS1 Metacognitive Therapy for Anxiety and Depression

Prof. Adrian Wells, Manchester

Metacognitive Therapy (MCT) is a recent development in understanding the causes of mental health problems and in treating them. The approach is based on a specific theory proposed by Wells and Matthews (1994), initially used to treat Generalised Anxiety and subsequently expanded as a general treatment approach (Wells, 1995, 2000). The approach is backed by scientific evidence from a wide range of studies.

Metacognition is the aspect of cognition that controls mental processes and thinking. Most people have some direct conscious experience of metacognition. For instance, when unable to remember a name a person may feel sure that the name is stored in memory. This gives rise to a metacognitive state that occurs as a strong feeling called the “tip-of-the-tongue-effect.” This is an example of metacognition working to inform the person that an item of information is somewhere in memory even though the person is unable to remember it. Metacognition can even go further by retrieving this name and pushing into consciousness often when least expected. Although we are aware of some metacognition operating like in this example, most of the metacognitions that control our thinking and conscious experience operate in the background.

One of the features of psychological disorders such as anxiety or depression is that thinking becomes difficult to control and biased in particular ways that lead to a worsening and maintenance of emotional suffering. Many patients report that they feel that they have lost control over their thoughts and behaviours. Another important feature is that the person’s thinking and attention becomes fixed in patterns of brooding and dwelling on the self and threatening information.

Metacognitive therapy recognises this change in thinking patterns and believes it is very important. It gives it a name: the Cognitive-Attentional Syndrome (CAS). This pattern consists of worry, rumination, fixation of attention on threat, and coping behaviours that the person believes are helpful but many of which backfire and keep emotional problems going. The CAS is controlled by metacognitions and it is necessary to remove the CAS by helping patients develop new ways of controlling their attention, new ways of relating to negative thoughts and beliefs, and by modifying metacognitive beliefs that give rise to unhelpful thinking patterns.

Workshops

This approach has been developed into specific ways of understanding and treating disorders such as generalised anxiety disorder, post-traumatic stress, obsessive-compulsive disorder, social anxiety, depression, and health-anxiety.

WS 2 Einführung in die Akzeptanz- und Commitment-Therapie

Dr. Rainer Sonntag

In der Akzeptanz- und Commitment-Therapie („ACT“ – als ganzes Wort gesprochen) werden Patienten eingeladen, innere Erlebnisse zu akzeptieren, anstatt gegen sie anzukämpfen und dabei das eigene Leben aus den Augen zu verlieren. Es werden wertgeschätzte, existenzielle Lebensziele erarbeitet, um engagiert und entschlossen in ihre Richtung handeln, emotionales Meideverhalten aufgeben und so ein wert- und sinnvolles Leben führen zu können. ACT geht davon aus, dass rationale Analysen und Erklärungen eine wichtige Voraussetzung für psychische Störungen darstellen. Deswegen wird überwiegend mit Metaphern, natürlichen Paradoxien und erlebnisorientierten Techniken gearbeitet. Das Einüben von Achtsamkeit optimiert die Reizkontrolle, indem es den Reichtum inneren und äußeren Wahrnehmens in das gegenwärtige Erleben bringt, aus dem uns das Denken oft wegzieht in die konstruierte Vergangenheit oder Zukunft. Anstelle einer erstarrten Bindung an Regeln und Selbstbildannahmen werden ein flexibler Umgang mit Kognitionen und ein transzendentes, dynamisches Selbsterleben eingeübt. Die so gewonnene Freiheit ermöglicht es, sich für das einzusetzen, was einem wichtig ist im Leben und am Herzen liegt. ACT ist transdiagnostisch, an psychologischen Prinzipien orientiert und kann daher bei vielen psychischen Störungen und Problemen des Verhaltens eingesetzt werden. Neben einführenden Bemerkungen zum theoretischen Hintergrund ist der Workshop vor allem praktisch angelegt und stellt die wichtigsten Behandlungsstrategien vor.



WS 3 Achtsamkeitsübungen als Intervention in der Verhaltenstherapie

Dipl.-Psych. Bettina Lohmann

Die auf Veränderung gerichteten Techniken der Verhaltenstherapie werden zunehmend durch akzeptanzorientierte Strategien ergänzt. Akzeptanz beruht auf der Fähigkeit der Achtsamkeit. Achtsamkeit bedeutet, z. B. Symptome oder interpersonelle Probleme akzeptierend wahrnehmen zu können ohne sie zu bewerten oder zu verändern. Achtsamkeitstechniken können einerseits durch eine Distanzierung zu einer deutlichen Reduktion von Beschwerden führen, andererseits Voraussetzung für den erfolgreichen Einsatz von veränderungsorientierten VT-Techniken schaffen. In diesem Kurs werden Achtsamkeitsübungen im Zentrum stehen, die ihren Einsatz in einer modernen multimodalen Verhaltenstherapie finden können. Schwerpunkt ist das Kennenlernen und praktische Erproben verschiedener Achtsamkeitstechniken.

Methoden: Theoretische Einordnung, Achtsamkeitsübungen, Rollenspiel.

Ziel: Die Teilnehmer sollen am Ende des Kurses einen lebendigen Eindruck von Achtsamkeitsübungen bekommen und Ideen zum Einsatz im individuellen Arbeitsfeld entwickelt haben.

WS 4 Schematherapie bei narzisstischen Persönlichkeitsstörungen

Dr. Eva Dieckmann

Die Schematherapie nach Jeffrey Young stellt eine Weiterentwicklung der kognitiven Verhaltenstherapie zur Behandlung persönlichkeitsgestörter Patienten dar. Sie hat in den vergangenen Jahren national und international zunehmende Anwendung erlangt und bietet ein integratives Konzept zur Therapie von Patienten mit narzisstischen Persönlichkeitsstörungen. Diese stellen ihre Behandler (und ihre Mitmenschen) für gewöhnlich vor besondere Herausforderungen. Ihre ausgeprägte Ansprüchlichkeit, gepaart mit einem oft eklatanten Mangel an Einfühlungsvermögen, rascher Kränkbarkeit und Neigung zu bedrohlichem und aggressivem Verhalten provozieren nicht selten ungünstige Reaktionen auf Seiten ihrer Therapeuten, die sich schädlich auf die Behandlung auswirken können. Dabei geht bisweilen der Blick

Workshops

dafür verloren, dass diese Patienten hinter ihrer arroganten, einschüchternden und ich-bezogenen Fassade in aller Regel ein hohes Maß an Verunsicherung, Scham und Isolation verbergen, dessen sie sich meist nicht bewusst sind. Sie benötigen dementsprechend Therapeuten, die in der Lage sind, authentisches Mitgefühl und Respekt mit wertschätzender Grenzsetzung kombinieren zu können – ein wahrhaft nicht leichtes Unterfangen.

Zielgruppe: Für Ärzte und Psychologen mit Vorkenntnissen in Schematherapie.

Ziel: Das Seminar soll einen Einblick in die schematherapeutische Hypothesenbildung zur Genese narzisstischer Persönlichkeiten und der damit einhergehenden Schemata und Modi dieser Klienten bieten. Darüberhinaus sollen praxisorientierte Techniken für schwierige Therapiesituationen, wie Abwertungen und Einschüchterungen des Behandlers, Überschreitungen von Grenzen sowie Manipulationsversuche vermittelt werden. Wünschenswert ist die Bereitschaft der Teilnehmer, Offenheit bezüglich der Selbsterfahrung eigener Schemata, die von Narzissten mit hoher Treffsicherheit getriggert werden, mitzubringen.

Methode: Vortrag mit Kasuistiken der Referentin, Powerpoint-Präsentationen, Videobeispielen, Rollenspielen und Kleingruppenarbeit.

WS 5 Posttraumatische Verbitterungsstörungen und Weisheitstherapie

Dipl.-Psych. Dr. Kai Baumann

Anpassungsstörungen spielen im klinischen Alltag und insbesondere in der psychosomatischen Rehabilitation eine große Rolle, sind schwer zu behandeln und führen häufig zur Chronifizierung. Ein Subtyp der Anpassungsstörungen ist die „Posttraumatische Verbitterungsstörung (PTED)“, die charakterisiert ist durch das Leitsymptom der anhaltenden Verbitterung. Weitere Symptome sind andere negative Affekte, sozialer Rückzug, Phobie (z. B. Arbeitsplatzphobie) und eine häufig lang anhaltende Arbeitsunfähigkeit. Der Auslöser ist ein einschneidendes, aber nicht außergewöhnliches kritisches Lebensereignis und das Erleben von Ungerechtigkeit (z. B. Arbeitsplatzverlust oder das sog. „Mobbing“). Im Reha-Zentrum Seehof wurde ein verhaltenstherapeutisches Konzept zur Behandlung der PTED entwickelt, das sich auf das Berliner Weisheitsparadigma nach Baltes bezieht und zu die-

sem Zweck erweitert wurde. Dabei spielen bei der Problembewältigung emotionale Kompetenzen und insbesondere die Fähigkeit zum Perspektivwechsel eine besondere Rolle. Der weisheitstherapeutische Ansatz soll in dem Workshop theoretisch und praktisch vorgestellt werden. Der Workshop bietet zudem die Möglichkeit zu einem offenen Ideenaustausch zur Behandlung von gekränkten Patienten, da diese in der Literatur bislang kaum beschrieben wurden.

WS 6 Supervision bei Patienten mit Persönlichkeitsstörungen

Dr. Michael Marwitz

Die Therapie von Patienten mit Persönlichkeitsstörungen bietet häufig Anlass, und das nicht nur bei Psychotherapeuten in Ausbildung, sich in Supervision zu begeben. Aufgrund von Schwierigkeiten bei der Beziehungsgestaltung, der Therapieplanung, problematischen, ich-syntonen Interaktionsverhaltensweisen der Patienten sowie dem regelmäßigen Vorliegen von Ko- bzw. Multimorbidität kommt es häufig zu stagnierenden Therapieverläufen.

Diese frustrieren sowohl den Patienten als auch seinen Behandler. Um solche Krisen zu überwinden, benötigen therapeutische Novizen oft besondere Unterstützung darin, sich in die zunächst fremde Erlebniswelt persönlichkeitsgestörter Menschen hineinzuversetzen und dabei auch die charakteristischen Unterschiede in der Therapie von DSM-4 Achse 1 vs. Achse 2 Störungen zu erkennen bzw. zu bewältigen. Fortgeschrittene bzw. erfahrene Therapeuten erleben Supervision hingegen meist dann als besonders hilfreich, wenn ihnen die interpersonellen Verstrickungen mit ihrem Patienten bewusst werden, die sich (u. a.) aufgrund ihrer eigenen problematischen Persönlichkeitsanteile entwickelt haben. Die Supervision von Therapien bei Patienten mit Persönlichkeitsstörungen ist deshalb oft die Fortsetzung der Selbsterfahrung mit anderen Mitteln.

In dem Workshop sollen zunächst typische Supervisionsanliegen bei der Therapie von Persönlichkeitsstörungen referiert und mögliche Strategien für deren supervisorischen Umgang vorgestellt bzw. erarbeitet werden.

Workshops

WS7 Achtsamkeit

Prof. Dr. Thomas Heidenreich

Achtsamkeit bezeichnet eine spezifische Form der Aufmerksamkeitslenkung auf den gegenwärtigen Augenblick, wobei eine absichtsvolle und nicht-wertende Haltung eingenommen wird. Im Laufe der zurückliegenden Jahre wurde Achtsamkeit als Prinzip zunehmend in psychotherapeutische, insbesondere kognitiv-verhaltenstherapeutische, Behandlungen integriert.

Im Workshop wird Achtsamkeit als ein zentrales Therapieprinzip eingeführt. Einzelne Ansätze, die Achtsamkeit integrieren, werden vorgestellt (achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie von Segal, Williams und Teasdale, dialektische Verhaltenstherapie von Linehan). Neuere Forschungsergebnisse zur Wirksamkeit achtsamkeitsbasierter Ansätze werden dargestellt.

WS8 Das Arbeiten mit der dialektisch behavioralen Therapie (DBT) in vernetzten ambulanten Strukturen

Dipl.-Psych. Dr. Hans Gunia

Die dialektisch behaviorale Therapie (DBT) gilt als sehr gut evaluierte Therapie für Borderline-Persönlichkeitsstörungen. Wichtige Ziele sind die Vermeidung von Suizidversuchen, selbstschädigender Handlungen und Behandlungsabbrüchen, der Aufbau von Fertigkeiten zur Stress- und Gefühlsregulierung, die Verbesserung der sozialen Kompetenz sowie der Aufbau von Achtsamkeit. Wesentlich ist die Kombination von Einzeltherapie mit einem Fertigkeitentraining in der Gruppe bei getrennten Behandlern. Hans Gunia wird in seinem Workshop die Grundzüge und die Haltung von DBT darstellen. Anhand der Diagnosekriterien und der Grundannahmen der DBT werden wichtige Implikationen und Interventionsstrategien für die psychotherapeutische Praxis vermittelt. Darüberhinaus soll erarbeitet werden, wie man ein ambulantes Netzwerk aufbauen und in ihm arbeiten kann.