



PTN PsychotherapeutInnen-Netzwerk
Münster und Münsterland e.V.

Büro
Gesundheitshaus Münster
Gasselstiege 13
48159 Münster
Fon 0251 9742771
buero@ptn-muenster.de
www.ptn-muenster.de

4. Münsteraner Psychotherapietage

Franz-Hitze-Haus Münster 17. und 18.02.17

Ist (die) Liebe eine Herausforderung in der Psychotherapie?

Liebe-Selbstliebe-Nächstenliebe-Sexualität-Eros-Gottesliebe
und andere Formen der Liebe als Gegenstand von Psychotherapien

Vortrag: Arne Dekker „Liebe als Praxis“

Arne Dekker untersucht die Liebe unter philosophischen und soziologischen Aspekten. Er macht die Liebe als Gefühl des Einzelnen und gleichzeitig als Kulturmuster aus und beschreibt Liebe als Praxis des Individuums auf der Suche nach Erfüllung.

Arne Dekker, Prof. Dr. phil., Dipl.-Soz., ist Juniorprofessor für Sexualwissenschaft und präventive Internetforschung und stellvertretender Direktor des Instituts für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf. Er studierte Soziologie (mit den Nebenfächern Psychologie, Sexualwissenschaft und Journalistik) in Hamburg und promovierte ebendort als Promotionsstipendiat der Studienstiftung des Deutschen Volkes mit der Arbeit „Online-Sex. Körperliche Subjektivierungsformen in virtuellen Räumen“ (Bielefeld: Transcript-Verlag 2012). Derzeit ist er Koordinator des BMBF-Verbundprojekts „Profilbildung, Praxistransfer, Ethik und Monitoring in der Förderlinie ‚Sexuelle Gewalt in pädagogischen Kontexten‘“ und leitet gemeinsam mit Peer Briken eine „Pilotstudie für einen repräsentativen quantitativen Survey zur Erwachsenen-Sexualität in Deutschland“ (BZgA).

Abstracts zu den Werkstätten

W 1 Guter Glaube – schlechter Glaube Gottesliebe in der Psychotherapie

Dauer: 2x 1,5Std.

Dr. Esther Sühling, ärztliche Psychotherapeutin, Laer- PTN

Pfarrerin Dagmar Spelsberg, Beauftragte für Spiritualität und geistliches Leben im Kirchenkreis Steinfurt/Coesfeld/Borken

Wie gehen wir als Psychotherapeuten mit der Glaubenswelt und den Gottesbildern der Patienten um? Was tun wir, wenn Patienten von einer erfahrenen Gottesliebe bzw. von spirituellen Erfahrungen berichten? Welche Rolle spielt dabei der Glaube oder Nicht-Glaube bzw. das eigene Gottesbild des Psychotherapeuten? Unsere „Gottesbilder“ (Lieber Gott, gerechter Gott, zorniger Gott, Zufall oder Karma etc.) prägen unsere Werte und unseren Umgang mit Schicksalsschlägen, Erkrankungen und Traumata. Die Gottesbilder können förderlich oder hinderlich sein beim Umgang damit.

Wie kann zwischen „gutem“ und „schlechtem“ Glauben unterschieden werden?

Im Christentum wird zur Differenzierung zwischen „guten“ und „schlechten“ Glauben seit Jahrhunderten die „Unterscheidung der Geister“ eingesetzt, die als ein mögliches Verfahren vorgestellt wird. Neben weiteren Informationen wird Platz sein für eigene Fallbeispiele bzw. einen Erfahrungsaustausch.

W 2 Schwul-Lesbisch- Homosexuell – jetzt noch Thema in der Psychotherapie?!

Dauer: 1x 1,5 Std

Dr. med. Esther Sühling, ärztliche Psychotherapeutin - PTN

Lesben und Schwule sind gesellschaftlich zunehmend anerkannt, 1992 wurde Homosexualität als eigenständige Krankheitsdiagnose abgeschafft; eingetragene Lebensgemeinschaften werden seit ihrer Einführung 2001 zunehmend gesetzlich der Ehe gleichgestellt. Trotzdem ist Homosexualität und die sexuelle Orientierung nicht selbstverständlich und problemlos, (unbewusste) Vorurteile prägen noch die zwischenmenschliche Kontakte. Menschen müssen sich mit ihrer eigenen sexuellen Orientierung und ihrer Bewertung sowie mit den Reaktionen der anderen (Familie, Freunde) auseinandersetzen. Wie gehe ich als Therapeutin mit der sexuellen Orientierung und dessen Folgen für die Patienten um? Inwieweit ist die gleichgeschlechtliche Liebe anders – oder doch gleich der gegengeschlechtlichen Liebe? Wie gehe ich letztendlich mit der Thematik Sexualität in der Therapie um?

Neben Informationen bietet der Workshops Zeit für Fallbeispiele und Erfahrungsaustausch.

W 3 Sexuelle Orientierung in Psychotherapie und Beratung

Dauer: 2x 1,5 Std.

Margret Göth, Psychologische Psychotherapeutin, Kinder- und Jugendtherapeutin, Psychodrama-Therapeutin, Beraterin und Mitglied der Geschäftsführung von PLUS. Psychologische Lesben- und Schwulenberatung Rhein-Neckar e.V., Mitglied im Verband von Lesben und Schwulen in der Psychologie e.V. (VLSP). Ralph Kohn, Psychologischer Psychotherapeut in ambulanter Praxis in Berlin tätig. 2008 – 2011 Projektleiter von PLUS. Psychologischen Lesben- und Schwulenberatung Rhein-Neckar e.V., Mitglied im Verband von Lesben und Schwulen in der Psychologie e.V. (VLSP). Gemeinsam Autor*innen von „Sexuelle Orientierung in Psychotherapie und Beratung“ 2014 im Springer Verlag erscheinen.

Schwule, Lesben, Bisexuelle sind als Minderheitengruppe in einer heteronormativen Mehrheitsgesellschaft sozialisiert und machen andere Erfahrungen von Diskriminierung und Privilegierung als Heterosexuelle. Sie durchlaufen eine spezifische sexuelle Identitätsentwicklung, bei der die Überwindung von Internalisierter Homonegativität die größte Hürde darstellt. Sie sind spezifischem Minderheitenstress und Risikodynamiken ausgesetzt, gegen die sie eigene Ressourcen mobilisieren und Communities schaffen.

Psychotherapeutinnen wollen schwule, lesbische und bisexuelle Patient*innen weder pathologisieren noch diskriminieren, sondern vielmehr affirmativ arbeiten. Gleichzeitig weiß kaum ein Psychotherapeut, wie das im konkreten Fall umgesetzt werden kann.

Im Workshop wird Raum gegeben, die eigene Haltung zur Vielfalt sexueller Orientierung und Identität zu reflektieren und praktische Fertigkeiten zu üben.

W 4 Das gemeinsame Dritte in der Liebe

Dauer: 1x 1,5Std.

Adelheid Kubitz-Eber war 35 Jahre als Psychologin bei pro familia tätig. Sie ist zertifiziert als Kinderwunschberaterin von BKiD, arbeitet in freier Praxis in der Beziehungswerkstatt Münster

Bis vor etwa 50 Jahren waren Kinder einfach das Ergebnis von sexuellen Kontakten und ungewollte Kinderlosigkeit ein Schicksal. Inzwischen ist es für Frauen und Paare eine schwierige Lebensentscheidung, ob, wann und wie Kinder im (gemeinsamen) Leben Platz haben sollen. Andererseits verspricht die Reproduktionsmedizin im Zweifel Wege zum Wunschkind. Ob Regenbogenfamilie oder Schwangerschaft ohne Mann - alles scheint möglich... Wie spiegeln sich

diese Veränderungen in Lebensbedingungen und Lebensläufen in der Psychotherapie wider? An Hand der Fragestellungen der Teilnehmer*innen soll ein Einblick in das Themenfeld gegeben werden.

W 5: Miteinander reden

Dauer 2 x 1,5Std.

Bernd Schweppe Dipl.-Päd., Paar- und Sexualberater, Beziehungswerkstatt Münster

Im therapeutischen Prozess ergibt sich häufig die Notwendigkeit, (Ehe)Partner, Angehörige, Eltern oder andere wichtige Personen aus dem Umfeld des Klienten in die Arbeit mit einzubeziehen. Die Rolle des Therapeuten besteht u.a. darin, die Betroffenen im kommunikativen Austausch zu unterstützen. So möchte der Klient X endlich seiner Partnerin mal sagen... Häufig wird daraus ein Aufeinander-los-reden, ein Aneinander-vorbei-reden, manchmal ein Monologisieren usw, so dass niemand sich verstanden fühlt. Damit das Miteinander- reden bzw. Sich-etwas- sagen-lassen auch gelingt, sind bestimmte Grundregeln äußerst hilfreich.

In diesem praxisorientiertem Workshop werden diese Kommunikationshilfen vom Referenten an konkreten Beispielen dargestellt und mit den Teilnehmern eingeübt.

Workshop mit Inputreferat

W 6 Sexualität offen thematisieren

Dauer: 1x 1,5Std

Barbara Wittel-Fischer, arbeitet bei pro familia Münster und in der eigenen Praxis „Beziehungswerkstatt Münster“ in der Paar-und Sexualberatung und Supervision (DGSv).

Sexualität ist einer der zentralen Aspekte des menschlichen Lebens. Sexuelle Probleme sind jedoch nicht selbstverständlicher Bestandteil von Psychotherapien. Das Sprechen über Sexualität und über das sexuelle Erleben scheint auch in einer Psychotherapie trotz des kulturellen und sozialen Wandels in der Gesellschaft weitgehend tabuisiert zu sein. Die therapeutische Arbeit mit sexuellen Fragen und Problemen ist manchmal auch schwierig, da das offene und direkte Sprechen über sexuelle Themen oft nicht leicht fällt.

In diesem Workshop wird es darum gehen, wie Therapeut*innen einen Raum schaffen können, in dem das Sprechen über sexuelle Wünsche und Bedürfnisse möglich wird. Neben Informationen gibt es auch Zeit für Fallbeispiele und einen Erfahrungsaustausch.

W 7 Worüber man (nicht) reden kann - Verborgene Wirkfaktoren, Heilung und Selbstheilung in der Psychotherapie

Dauer: 2x 1,5 Std

Wolfgang Elger, Psychologischer Psychotherapeut - PTN

Viele von uns werden das Phänomen kennen: Nach einer Supervisionseinheit läuft die nächste Stunde mit dem Klienten/der Klientin auf einmal überraschend anders, es geht auf neue Weise voran. Was ist da passiert? Was lässt sich daraus lernen und sprachlich beschreiben? Wir wissen einiges über förderliche Therapeuten- und Beziehungsvariablen, gibt es darüber hinaus noch mehr? Was ist das Heilsame an unserer Arbeit? Können Berichte über (Spontan-) Heilungen unsere Arbeit inspirieren? Können wir etwas von Heilern und Schamanen lernen? Und welche Rolle spielt die Liebe? Eine Menge Fragen, und möglicherweise stellen sich am Ende des Workshops noch mehr! Und doch: Vielleicht finden wir einige (vorläufige) Antworten.

Methoden im Workshop: Imagination, Gruppenübungen und Fallbesprechungen.

W 8 Die Bedeutung der Liebe in der Behandlung von Flüchtlingskindern

Dauer: 1x 1,5 Std.

Dr. Birgit Möller, Dr. Tilo Meissner, UKM KiJu Psychiatrie und Psychotherapie

Wir möchten gern mit den Teilnehmer*Innen des Workshops verschiedene Aspekte der Liebe in der Therapie mit Flüchtlingskindern anschneiden. Thematisch werden wir versuchen unterschiedliche Spannungsfelder, wie Selbst-, Nächsten- und Menschenliebe im Kontext der therapeutischen Arbeit mit minderjährigen Geflüchteten in gewaltvollen und unruhigen Zeiten zu beleuchten. Dabei wollen wir versuchen, den Austausch über übergeordnete Gedanken, Fragen, Ideen und Werte mit dem über konkrete Arbeit mit individuellen Patient*Innen zu verknüpfen.

W 9 Die Liebe als Haltung in der Psychotherapie – wo Liebe öffnet und ihre Grenzen hat

Dauer: 1x 1,5 Std.

Brigitte Hueske, Anne Huhn Psychologische Psychotherapeutinnen - PTN

Wir laden ein zum Innehalten und zur Selbsterforschung unserer therapeutischen Haltung. Wir vertiefen Aspekte von Öffnung und Zuwendung und von Begrenzung und Fokussierung. Wir erforschen die Dualität dieser Erfahrungen und den ungeteilten Raum der Liebe, in dem sie stattfinden.

Wir gehen der Frage nach, wie der Strom der Liebe heilsam für uns und unser Tun wird. Meditation, Imagination und Austausch vertiefen unseren Weg.

W 10 Krise in der Lebensmitte

Dauer 1x 1,5 Std

Heiner Terheyden, psychologischer Psychotherapeut - PTN

Wenn „puer“ und „senex“ sich nicht begegnen.

Unbewusste Choreografie einer Krise in der Lebensmitte bei einem heute 61 jährigen homosexuellen Mann.

in den vorchristlichen Mythen wird als ein wesentliches Moment der Weltwerdung die Teilung des Geschaffenen in zwei gleichwertige Teile beschrieben, in Tag und Nacht, in Gut und Böse, in Hell und Dunkel, in Mann und Frau. Die Welt in ihrem nachparadiesischen Zustand wird verstanden in Polaritäten, die zueinander in einem Spannungsverhältnis stehen. Auch in der Analytischen Psychologie nach C.G. Jung ist dieses Spannungsverhältnis von großer Bedeutung. Auf dem Wege von Symbolen, Träumen oder Archetypen werden dem Bewusstsein Hilfen aus dem Unbewussten angeboten. Die Regulation dessen ist ein wichtiger Bestand, um auf diese Weise einen Reifungsprozess unseres Bewusstseins in Gang zu bringen als auch zu fördern. Ziel dieser Bewusstmachung ist der Weg der Individuation, das Zusammenfinden des Getrennten. Zwei Archetypen, die zueinander in Beziehung stehen, sind die Bilder des puer (lat. Knabe) und des senex (lat. alter Mann). Besonders darin, wenn die beiden Archetypen in einem Leben (hier Männerleben) keine Verbindung finden, kann innerpsychischer Hintergrund für eine Krise in der Lebensmitte sein.

Auch die menschliche Sexualität ist entlang des Lebenslaufes einem ständigen Wandel unterlegen, der auch gelebt werden will. Lebt die männliche Sexualität in der Adoleszenz noch sehr von ihrer Genitalität, findet sie im Älterwerden ihre Erfüllung in der Nähe und Bezüglichkeit zum Partner. Auf dem Hintergrund dieser Vorüberlegungen soll eine tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie eines 61 jährigen Mannes in einer Krise der Lebensmitte vorgestellt und diskutiert werden.

Gegenstand des Werkstattgespräches soll das gemeinsame Erarbeiten eines Verstehens vom Wandel männlicher Sexualität entlang eines Lebenslaufes sein. Es wäre sehr wünschenswert, wenn das Gespräch dazu beitragen könnte, die meist negativen, aber stabilen Werturteile über die männliche Sexualität neu zu formatieren. Erfahrungen aus eigenen Therapien mit Männern in der Lebenskrise sind sehr willkommen.

W 11 Transsexualität Erwachsene

Dauer: 1x 1,5 Std

Dr. Michael Szukaj, FA Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin

ab `86 Aufbau eine Spezialambulanz für Transsexuelle am UKM, seit `94 eigene Praxis mit Schwerpunkt Transsexualität für Erwachsene und Minderjährige

Transsexuelle Menschen fühlen sich nicht dem eigenen biologischen Geschlecht zugehörig, sondern dem Gegengeschlecht. Dieses für Nichtbetroffene nicht ansatzweise nachzufühlende Erleben ist vermutlich bei über 90% der Betroffenen biologisch bedingt, also angeboren. Es resultiert daraus ein großer innerer Konflikt- und Leidensdruck mit ausgeprägten Komorbiditäten häufig schon seit der Kindheit, wie sie keine andere psychiatrische Diagnose ansatzweise kennt. Entsprechend groß ist die Rate der Suizidversuche und Suizide.

Für die psychotherapeutische Behandlung stellt das Thema ersehnter körperlicher Veränderungen der Betroffenen bis hin zu operativen Maßnahmen an gesunden Körperteilen und -organen eine große Herausforderung dar wegen der heftigen damit verbundenen Gegenübertragungsfühle und mitunter Verantwortung für die Indikationsstellung. Die Komorbiditäten erfordern zudem ein mehrdimensional versiertes Vorgehen. Hinzu kommen die verlaufsabhängigen Belastungen und Krisen. Eigentlich also "ein Klientel, von dem man die Finger lassen sollte?".

Der Workshop will ihnen Gründe für ein klares "Nein" als Antwort auf diese Frage nennen und aufzeigen, warum die Arbeit mit den Betroffenen so faszinierend, befriedigend und lehrreich ist. Behandlungstechnik, Differentialdiagnostik, Genese, Verlauf, sozialmedizinische und rechtliche Aspekte, Prognose sowie die erforderliche interdisziplinäre Versorgung werden dargelegt, auch mit kasuistischem Material und Gelegenheit zum kollegialen Austausch. Möglichkeiten zur Mitarbeit in im Aufbau begriffenen kollegialen Netzwerk abschließend aufgezeigt.

W 12 Transsexualität Kinder und Jugendliche

Dauer: 1x 1,5Std

Dr. Michael Szukaj, FA Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin
ab `86 Aufbau eine Spezialambulanz für Transsexuelle am UKM, seit `94 eigene Praxis mit Schwerpunkt Transsexualität für Erwachsene und Minderjährige

Das Empfinden, sich im falschen Körper zu fühlen und die unumstößliche Gewissheit zu haben, im Gegengeschlecht beheimatet zu sein, nennen wir Transsexualismus. Es ist davon auszugehen, dass über 90% der Betroffenen transsexuell geboren wurden, also eine biologische Verursachung vorliegt. Angesichts der ungeheuren Belastungen, die mit diesem Erleben häufig seit der Kindheit einhergehen (mit den höchsten Raten an Komorbiditäten und Suizidversuchen bzw. Suiziden aller psychiatrischen Diagnosen), ist eine frühzeitige Behandlung erforderlich und wünschenswert. Hinsichtlich Behandlungstechnik, Differentialdiagnostik und somatotherapeutischen Maßnahmen stellen sich dabei aber auch wesentliche ethische Fragen. Diese betreffen ebenso verlaufsabhängige Behandlungsprobleme, für die Therapien über den bisherigen Standard in der Kinder- und Jugendpsychiatrie hinausgehend erforderlich sind (z.B. pharmakotherapeutisch).

Behandlungstechnik, Differentialdiagnostik, Zeitabläufe, sozialmedizinische und rechtliche Aspekte, interdisziplinäre Erfordernisse und kasuistisches Material werden vorgestellt mit Gelegenheit zum kollegialen Austausch. Und abschließend ein in Aufbau begriffenes interdisziplinäres Netzwerk Transsexualismus vorgestellt.

W 13 Geschwisterinzest

Dauer: 2x 1,5Std

Martin Helmer, Zartbitter

Geschwisterinzest, d.h. sexuelle Übergriffe bzw. Missbrauch unter Geschwistern, ist mit die häufigste Form innerfamiliärer sexualisierter Gewalt. In dem angebotenen workshop wird es im ersten Teil vor allem um Definition und Begriffsklärungen, mögliche Folgen für das betroffene Kind und auch die Familiendynamik gehen. Im zweiten Teil wird über den Unterstützungsbedarf der Beteiligten hinaus der der Eltern und der nicht betroffenen anderen Geschwister thematisiert werden.

W 14 Eltern - Liebe zu Beginn des Lebens

Dauer: 1x 1,5 Std

Dr. Annika Reinersmann, Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeutin, PTN

Am Anfang war die Liebe....

und manchmal kann der Anfang für Eltern und Kinder schwer sein. Etwa wenn eine schwere Geburt den Zauber des Anfangs überschattet, wenn Kinder und Eltern mit sehr unterschiedlichen Temperamenten Schwierigkeiten haben, zueinander zu finden oder wenn medizinische oder psychosoziale Komplikationen die erste Zeit belasten.

In diesem Workshop wird es darum gehen:

- Anfangsschwierigkeiten in psychodynamische Modelle einzuordnen
- über Regulationsstörungen und Abgrenzungen zu Beziehungsstörungen zu informieren
- Eltern in ihren intuitiven Elternfähigkeiten zu stärken und den „Bindungstanz“ aufzunehmen
- Einführung in supportive psychotherapeutische Eltern-Kind Interventionen zu geben
- Gegenübertragungsprozesse beim Therapeut zu beleuchten

Der Workshop beinhaltet sowohl theoretische wie auch praxisnahe Anteile der Arbeit mit Eltern und Kind am Anfang des Lebens.

W 15 Einführung in die mentalisierungsbasierte Therapie (MBT)

Dauer: 2x 1,5Std

Drs. Dorothee und Markus R. Pawelzik, Psychiater und PsychotherapeutIn - EOS Klinik

Psychotherapie ist eine „Redekur“, in der maßgeblich psychische Zustände thematisiert werden: Der Patient soll nicht nur lernen, sich selbst, seine Motive, Konflikte sowie innere und äußere Fallstricke besser zu erkennen, sondern auch die Fähigkeit verbessern, die Handlungsgründe der anderen zu verstehen. Je besser dies gelingt, desto weniger wird der Patient an Desorientierung, Missverständnissen und Streitigkeiten und deren Folgen leiden. Somit zielt der psychotherapeutische Dialog auf das Verstehen bzw. Mental-Machen von etwas zuvor Unverständlichem bzw. Nicht-Mentalem. Entsprechend seiner wörtlichen Bedeutung zielt das Mentalisieren als Mental-Machen darauf, mit sich selbst und den anderen besser klar zu kommen.

Bei Licht betrachtet steht der Begriff des Mentalisierens im Zentrum der psychotherapeutischen Anthropologie: Wir sind Kulturwesen, die ihre Regulations- und Handlungsfähigkeiten durch Akkulturation erwerben und entwickeln. Wir lernen von Mutters Schoß an, uns selbst und andere im Lichte einer kulturellen Praxis zu verstehen und zu steuern. Ohne die Kenntnis vorgängiger Formen wie Sprache, Umgangs- und Verhaltensnormen, sozialen Institutionen und nicht zuletzt der Alltagspsychologie wären wir nicht in der Lage, effektiv durch unsere Lebenswelt zu navigieren. Mentalisieren-Können als praktische Anwendung der Alltagspsychologie ist somit eine entscheidende Voraussetzung für soziale Teilhabe, die psychisch Kranken aufgrund eingeschränkter bzw. unzureichend entwickelter Mentalisierungsfähigkeit oft schwer fällt. Die Anregung und Förderung der Mentalisierungsfähigkeit, die für die MBT zentral ist, ist somit ein wesentlicher Bestandteil jeder Form von Psychotherapie. Allerdings spricht vieles dafür, dass die Betonung der Mentalisierungsfähigkeit gerade in Fällen schwerwiegender Entwicklungsbehinderungen („Persönlichkeitsstörungen“) besonders hilfreich ist. – In dem Workshop soll in Grundbegriffe, Haltungen und Techniken der MBT mit Hilfe von Folien, Rollenspielen und Diskussionen eingeführt werden.

W 16 Einführung in die Dialektisch- Behaviorale Therapie für Adoleszente (DBT-A)- ein Therapieangebot für Jugendliche mit Emotionsregulationsstörungen

Dauer: 2x 1,5 Stunden

Claudine C. Meier, Psychologische Psychotherapeutin

LWL- Universitätsklinikum Hamm; DBT-A –Station

Bei der Dialektisch-Behavioralen Therapie für Adoleszente (DBT-A) handelt es sich um eine Adaption der Dialektisch-Behavioralen Therapie nach Marsha M. Linehan für Jugendliche, deren Behandlungskonzept auf Elementen der Verhaltenstherapie und der Zen-Meditation basiert. Sie richtet sich an Jugendliche die selbstverletzende oder parasuizidale Verhaltensmuster oder sonstige Hinweise auf eine emotional-instabile Persönlichkeitsentwicklung zeigen.

Dieser Workshop soll einen Überblick über die wichtigsten Bausteine der DBT-A geben. Neben der Frage „Was ist Dialektik?“ werden inhaltlich u.a. Themen wie die Rolle des Commitments von Jugendlichen in der Therapie, Validierung und Validierungsstrategien, Hierarchisierung von Therapiezielen, Umgang mit dysfunktionalen Verhaltensweisen von Patienten, Achtsamkeit, Skills und Skillstraining behandelt.

Zusätzlich zu Informationen bietet der Workshops Zeit einzelne Skills kennenzulernen und selbst auszuprobieren, gleichzeitig soll Raum für Erfahrungsaustausch und Diskussion gegeben werden.

W 17 „Als ich mich wirklich selbst zu lieben begann ...“
Selbstliebe bei uns PsychotherapeutInnen

Dauer 1x 1,5 Std.

Claudia Ketteler, Psychologische Psychotherapeutin – PTN

Was ist Selbstliebe in unserem Berufsumfeld? Passt das in unsere berufliche Identität? Wieviel Selbstliebe ist nötig, wann wird es zu viel? Wo ist die Grenze zum Narzissmus?

Nach einer kurzen Einführung in das Thema möchte ich mit Ihnen/Euch Meinungen und Erfahrungen austauschen und darüber nachdenken, wie Selbstliebe unseren beruflichen Alltag beeinflussen kann. Übungen zur Förderung der Selbstliebe werden vorgestellt.