



hap

Ein Unternehmen
der SRH

VERANSTALTUNGSVERZEICHNIS

2025

MONATSVERZEICHNIS JAHRGANG 2025 A

JANUAR 2025

Di. 14.01.2025: Startklarstage

Datum: Fr. 17.01.2025

Thema: Teil 1, Grundlagen & Methoden der Verhaltenstherapie

Dozent: Frau Dipl.-Psych. Danny Hille-Koster

Datum: Sa. 18.01.2025

Thema: Durchführung, Auswertung und Interpretation des WISC-V

Dozent: Frau Dr. Denisa Ghinea

Datum: Fr. 31.01.2025

Thema: Teil 1, Entwicklungspsychopathologie

Dozent: Prof. (em.) Dr. med. univ. Franz Resch

FEBRUAR 2025

Datum: Sa. 01.02.2025

Thema: ADHS Störungsbild und Diagnostik

Dozent: Frau Dipl.-Psych. Anne Zehendner

Datum: Fr. 14.02.2025

Thema: Teil 2, Grundlagen & Methoden der Verhaltenstherapie

Dozent: Frau Dipl.-Psych. Danny Hille-Koster

Datum: Sa. 15.02.2025

Thema: Teil 2, Entwicklungspsychopathologie

Dozent: Prof. (em.) Dr. med. univ. Franz Resch

Datum: Fr. 28.02.2025

Thema: Therapie bei ADHS: Therapieprogramme für Kinder

Dozent: Frau Dipl.-Psych. Anne Zehendner

MÄRZ 2025

Datum: Sa. 01.03.2025

Thema: Teil 1, Medizinische Grundlagen für Kinder- und Jugendlichenpsychologie

Dozent: Herr Prof. Dr. Jochen Gehrmann

Datum: Fr. 14.03.2025

Thema: Kinder psych. kranker Eltern

Dozent: Herr Dr. Christian Brandt

Datum: Sa. 15.03.2025

Thema: Klassifikation psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter: ICD-10, MAS, DSM V - 10 UE

Dozent: Frau Dr. Susanne Bredel

Datum: Fr. 28.03.2025

Thema: Multifamilientherapie

Dozent: Frau M.A. Päd. Mona Klemt

Datum: Sa. 29.03.2025

Thema: Kindesmisshandlung und sexueller Missbrauch

Dozent: Herr Dipl.-Psych. Volker Schuld

APRIL 2025

Datum: Fr. 11.04.2025

Thema: Diagnostik von Teilleistungsstörungen

Dozent: Frau Dr. Denisa Ghinea

Datum: Sa. 12.04.2025

Thema: Teil 2, Medizinische Grundlagen für Kinder- und Jugendlichenpsychologie

Dozent: Herr Prof. Dr. Jochen Gehrmann

MAI 2025

Datum: Fr. 16.05.2025

Thema: Teil 1, Essstörungen

Dozent: Frau Dipl.-Psych. Danny Hille-Koster

Datum: Sa. 17.05.2025

Thema: Teil 3, Entwicklungspsychopathologie

Dozent: Prof. (em.) Dr. med. univ. Franz Resch

Datum: Sa. 18.05.2025

Thema: Diagnostik von Teilleistungsstörungen

Dozent: Frau Dr. Denisa Ghinea

MONATSVERZEICHNIS JAHRGANG 2025 A

Datum: Fr. 30.05.2025
Thema: Grundlagen der Pharmakotherapie
Dozent: Herr Prof. Dr. Jochen Gehrmann

Datum: Sa. 31.05.2025
Thema: PTBS und traumfokussierte VT
Dozent: Herr Dr. Christian Hertel

JUNI 2025

Datum: Fr. 06.06.2025
Thema: Entwicklungspsychologische Grundlagen in Kindheit und Jugend
Dozent: Frau M.A. Soz.-Päd. Stephanie Schwab

JULI 2025

Datum: Fr. 04.07.2025
Thema: Teil 2, Essstörungen
Dozent: Frau Dipl.-Psych. Danny Hille-Koster

Datum: Sa. 05.07.2025
Thema: Schematherapie mit Kindern und Jugendlichen
Dozent: Herr Dipl. Psych. Christian Ferreira de Vasconcellos

Datum: Fr. 18.07.2025
Thema: Bindungsstörungen
Dozent: Herr Prof. Dr. Jochen Gehrmann

Datum: Sa. 19.07.2025
Thema: Einführung in die Tiefenpsychologische fundierte Psychotherapie
Dozent: Herr Dipl. Soz. Pascal Kistner

Datum: Fr. 25.07.2024
Thema: Verhaltensanalyse
Dozent: Frau Dr. Susanne Bredel

Datum: Sa. 26.07.2025
Thema: Affektaustausch und Emotionsregulation
Dozent: Herr Dr. Christian Brandt

SEPTEMBER 2025

Datum: Fr. 26.09.2025
Thema: Zwangsstörungen
Dozent: Frau Dr. Susanne Bredel

OKTOBER 2025

Datum: Fr. 17.10.2024
Thema: Anamnese, Indikationsstellung und Prognose
Dozent: Frau Dipl.-Psych. Danny Hille-Koster

Datum: Sa. 18.10.2025
Thema: Teil 1 +2, Recht und Ethik in der Psychotherapie
Dozent: Frau RA Silke Hellwinkel

NOVEMBER 2025

Datum: Sa. 15.11.2025
Thema: Klimakrise in der Psychotherapie
Dozent: Frau Dipl.-Psych. Annette Blatt und Frau Dr. phil. Mirjam Rentrop

Datum: Fr. 21.11.2025
Thema: Gesprächspsychotherapie
Dozent: Herr Dipl.-Psych. Daniel Konermann

DEZEMBER 2025

Datum: Fr. 05.12.2025
Thema: Enuresis und Enkopresis
Dozent: Frau Dipl.-Psych. Danny Hille-Koster

Datum: Sa. 06.12.2025
Thema: tba
Dozent: tba

MONATSVERZEICHNIS JAHRGANG 2025 B

JANUAR 2025

Mi. 16.01.2025: Startklartage

Datum: Fr. 17.01.2025

Thema: Durchführung, Auswertung und Interpretation des WISC-V

Dozent: Frau Dr. Denisa Ghinea

Datum: Sa. 18.01.2025

Thema: Teil 1, Grundlagen & Methoden der Verhaltenstherapie

Dozent: Frau Dipl.-Psych. Danny Hille-Koster

Datum: Fr. 31.01.2025

Thema: ADHS Störungsbild und Diagnostik

Dozent: Frau Dipl.-Psych. Anne Zehendner

FEBRUAR 2025

Datum: Sa. 01.02.2025

Thema: Teil 1, Entwicklungspsychopathologie

Dozent: Herr Prof. Dr. Franz Resch

Datum: Fr. 14.02.2025

Thema: Teil 2, Entwicklungspsychopathologie

Dozent: Prof. (em.) Dr. med. univ. Franz Resch

Datum: Sa. 15.02.2025

Thema: Teil 2, Grundlagen & Methoden der Verhaltenstherapie

Dozent: Frau Dipl.-Psych. Danny Hille-Koster

Datum: Fr. 28.02.2025

Thema: Teil 1, Medizinische Grundlagen für Kinder- und Jugendlichenpsychologie

Dozent: Herr Prof. Dr. Jochen Gehrman

MÄRZ 2025

Datum: Sa. 01.03.2025

Thema: Therapie bei ADHS: Therapieprogramm für Kinder

Dozent: Frau Dipl.-Psych. Anne Zehendner

Datum: Fr. 14.03.2025

Thema: Klassifikation psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter: ICD-10, MAS, DSM V - 10 UE

Dozent: Frau Dr. Susanne Bredel

Datum: Sa. 15.03.2025

Thema: Kinder psych. kranker Eltern

Dozent: Herr Dr. Christian Brandt

Datum: Sa. 16.03.2025

Thema: Klassifikation psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter

Dozent: Frau Dr. Susanne Bredel

Datum: Fr. 28.03.2025

Thema: Kindesmisshandlung und sexueller Missbrauch

Dozent: Herr Dipl.-Psych. Volker Schul

Datum: Sa. 29.03.2025

Thema: Multifamilientherapie

Dozent: Frau M.A. Päd. Mona Klem

APRIL 2025

Datum: Fr. 11.04.2025

Thema: Teil 2, Medizinische Grundlagen für Kinder- und Jugendlichenpsychologie

Dozent: Herr Prof. Dr. Jochen Gehrman

Datum: Sa. 12.04.2025

Thema: Diagnostik von Teilleistungsstörungen

Dozent: Frau Dr. Denisa Ghinea

MAI 2025

Datum: Fr. 16.05.2025

Thema: Teil 3, Entwicklungspsychopathologie

Dozent: Prof. (em.) Dr. med. univ. Franz Resch

Datum: Sa. 17.05.2025

Thema: Teil 1, Essstörungen

Dozent: Frau Dipl.-Psych. Danny Hille-Koster

MONATSVERZEICHNIS JAHRGANG 2025 B

Datum: Fr. 30.05.2025
Thema: PTBS und traumfokussierte VT
Dozent: Herr Dr. Christian Hertel

Datum: Sa. 31.05.2025
Thema: Grundlagen der Pharmakotherapie
Dozent: Herr Prof. Dr. Jochen Gehrmann

JUNI 2025

Datum: Sa. 07.06.2025
Thema: Entwicklungspsychologische Grundlagen in Kindheit und Jugend
Dozent: Frau M.A. Soz.-Päd. Stephanie Schwab

JULI 2025

Datum: Fr. 04.07.2025
Thema: Schematherapie mit Kindern und Jugendlichen
Dozent: Herr Dipl. Psych. Christian Ferreira de Vasconcellos

Datum: Sa. 05.07.2025
Thema: Teil 2, Essstörungen
Dozent: Frau Dipl.-Psych. Danny Hille-Koster

Fr. 11.07. – Sa. 12.07.2025: Gruppenweiterbildung

Datum: Fr. 18.07.2025
Thema: Einführung in die Tiefenpsychologische fundierte Psychotherapie
Dozent: Herr Dipl. Soz. Pascal Kistner

Datum: Sa. 19.07.2025
Thema: Bindungsstörungen
Dozent: Herr Prof. Dr. Jochen Gehrmann

Datum: Fr. 25.07.2025
Thema: Verhaltensanalyse
Dozent: Frau Dr. Susanne Bredel

Datum: Sa. 26.07.2025
Thema: Affektaustausch und Emotionsregulation
Dozent: Herr Dr. Christian Brandt

SEPTEMBER 2025

Datum: Sa. 27.09.2025
Thema: Zwangsstörungen
Dozent: Frau Dr. Susanne Bredel

OKTOBER 2025

Fr. 17.10. – Sa. 18.10.2025: Gruppenweiterbildung

Datum: Fr. 17.10.2025
Thema: Anamnese, Indikationsstellung und Prognose
Dozent: Frau Dipl.-Psych. Danny Hille-Koster

Datum: Sa. 18.10.2025
Thema: Teil 1 +2, Recht und Ethik in der Psychotherapie
Dozent: Frau RA Silke Hellwinkel

Datum: Fr. 25.10.2025
Thema: Recht und Ethik in der Psychotherapie, Teil 1 und 2
Dozent: Frau RA Silke Hellwinkel

NOVEMBER 2025

Fr. 14.11. – Sa. 15.11.2025: Gruppenweiterbildung

Datum: Sa. 22.11.2025
Thema: Gesprächspsychotherapie
Dozent: Herr Dipl.-Psych. Daniel Konermann

Datum: Fr. 28.11.2025
Thema: Klimakrise in der Psychotherapie
Dozent: Frau Dipl.-Psych. Annette Blatt und Frau Dr. phil. Mirjam Rentrop

DEZEMBER 2025

Datum: Fr. 05.12.2025
Thema: Transition oder Adoleszentenpsychiatrie
Dozent: Herr Meike Bottlender

Datum: Sa. 06.12.2025
Thema: tba
Dozent: tba

MONATSVERZEICHNIS JAHRGANG 2024 A

JANUAR 2025

Datum: Fr. 10.01.2025

Thema: Neuropsychologie & Neurobiologie

Dozent: Herr Prof. Dr. med. Jochen Gehrmann

Datum: Sa. 11.01.2025

Thema: Klassifikation psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter: ICD-10

Dozent: Frau Dr. Susanne Bredel

Datum: Fr. 24.01.2025

Thema: Teil 1, Angststörungen und Phobien

Dozent: Frau Dipl.-Psych. Anja Bär

Datum: Sa. 25.01.2025

Thema: Psychotherapie bei Post-COVID

Dozent: Frau Dipl.-Psych. Doreen Balke,
Dr. rer. nat. Fabian Seeger und Frau Dr. Elke Maria Kaluza

FEBRUAR 2025

Datum: Fr. 07.02.2025

Thema: Basisdokumentation und Therapieevaluation

Dozent: Frau Dr. Susanne Bredel

Datum: Sa. 08.02.2025

Thema: Ticstörungen

Dozent: Frau Dipl.-Mth. Radick-Braun

Datum: Fr. 21.02.2025

Thema: Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation

Dozent: Frau Prof. Dr. Nadia Sosnowsky-Waschek

Datum: Sa. 22.02.2025

Thema: Psychotherapeutische Behandlung in der frühen Kindheit

Dozent: Frau M.A. Soz.-Päd. Stephanie Schwab

MÄRZ 2025

Datum: Fr. 07.03.2025

Thema: Impacttechniken

Dozent: Herr Dipl.-Soz. Päd. Manuel Kieser

Datum: Sa. 08.03.2025

Thema: Tanz und Bewegung in der Therapie

Dozent: Frau M.A. EZW Mara Dürk

Datum: Fr. 21.03.2025

Thema: Dissoziative Störung

Dozent: Prof. (em.) Dr. med. univ. Franz Resch

Datum: Sa. 22.03.2024

Thema: Mutismus

Dozent: Frau Dr. Susanne Bredel

APRIL 2025

Datum: Fr. 04.04.2025

Thema: Falldokumentation und Antragsstellung

Dozent: Frau Dipl.-Psych. Hille-Koster

Datum: Sa. 05.04.2025

Thema: Teil 1, Systemische Therapie

Dozent: Frau Dr. med. Kerstin Heineken

MAI 2025

Datum: Fr. 09.05.2025

Thema: Bezugspersonenarbeit in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Dozent: Frau M.A. Soz.-Päd. Stephanie Schwab

Datum: Sa. 10.05.2024

Thema: Selbstverletzung

Dozent: Frau Dr. Alexandra Edinger

Datum: Fr. 23.05.2025

Thema: Störung des Sozialverhaltens

Dozent: Herr Dr. Wolfgang Weissbeck

Datum: Sa. 24.05.2025

Thema: Interdisziplinäre Zusammenarbeit ein wichtiger Baustein im Gesamtbehandlungsplan

Dozent: Frau Prof. Dr. Maren Bösel

MONATSVERZEICHNIS JAHRGANG 2024 A

JUNI 2025

- Datum:** Fr. 06.06.2025
Thema: Psychische Störungen im Säuglings- und Kleinkindalter
Dozent: Frau Prof. Dr. Eva Möhler
- Datum:** Sa. 07.06.2025
Thema: Teil 2, Systemische Therapie
Dozent: Frau Dr. med. Kerstin Heineken
- Datum:** Fr. 27.06.2024
Thema: Mutismus
Dozent: Frau Dr. Susanne Bredel

JULI 2025

- Datum:** Sa. 12.07.2025
Thema: Psychotherapeutische Behandlung komorbider Störungen bei Autismusspektrumsstörung
Dozent: Frau Dipl.-Psych. Anja Bär
- Datum:** Fr. 25.07.2025
Thema: Musik als kreative Methode
Dozent: Frau BA.-Mth. Katharina König

SEPTEMBER 2025

- Datum:** Fr. 19.09.2025
Thema: Umgang mit Abschied, Verlust und Trauer, sowie Trennung der Eltern
Dozent: Frau M.A. Soz.-Päd. Stephanie Schwab
- Datum:** Sa. 20.09.2025
Thema: Teil 2, Angststörungen und Phobien
Dozent: Frau Dipl.-Psych. Anja Bär

OKTOBER 2025

- Datum:** Sa. 11.10.2025
Thema: Therapie bei Kindern und Jugendlichen mit Intelligenzverminderung
Dozent: Herr Dipl.-Päd. Christian von Bernstorff

- Datum:** Fr. 24.10.2025
Thema: Autismus-Spektrum-Störungen
Dozent: Frau Prof. Dr. med. Luise Poustka

- Datum:** Sa. 25.10.2025
Thema: Teil 3, Angststörungen und Phobien + Transgender
Dozent: Frau Dipl.-Psych. Anja Bär

NOVEMBER 2025

- Datum:** Fr. 14.11.2025
Thema: Psychische Störungen im Säuglings- und Kleinkindalter
Dozent: Frau Prof. Dr. Eva Möhler
- Datum:** Sa. 15.11.2025
Thema: Somatoforme Störungen
Dozent: Frau Dr. Susanne Bredel
- Datum:** Fr. 28.11.2025
Thema: Neurobiologie des Traumas
Dozent: Herr Dr. Alexander Jatzko
- Datum:** Sa. 29.11.2025
Thema: Depressive Störungen
Dozent: Frau Dipl.-Psych. Anja Bär

DEZEMBER 2025

- Datum:** Fr. 12.12.2025
Thema: Trichotillomanie
Dozent: Frau Dr. Dipl.-Päd. Karen Zschocke
- Datum:** Sa. 13.12.2025
Thema: DBT-A: Behandlung von Jugendlichen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung
Dozent: Frau Dr. Sindy Weise

MONATSVERZEICHNIS JAHRGANG 2024 B

JANUAR 2025

- Datum:** Fr. 10.01.2025
Thema: Klassifikation psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter: ICD-10
Dozent: Frau Dr. Susanne Bredel
- Datum:** Sa. 11.01.2025
Thema: Neuropsychologie & Neurobiologie
Dozent: Herr Prof. Dr. med. Jochen Gehrmann
- Datum:** Fr. 24.01.2025
Thema: Psychotherapie bei Post-COVID
Dozent: Frau Dipl.-Psych. Doreen Balke,
Dr. rer. nat. Fabian Seeger und Frau Dr. Elke Maria Kaluza
- Datum:** Sa. 25.01.2025
Thema: Teil 1, Angststörungen und Phobien
Dozent: Frau Dipl.-Psych. Anja Bär

FEBRUAR 2025

- Datum:** Fr. 07.02.2025
Thema: Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation
Dozent: Frau Prof. Dr. Nadia Sosnowsky-Waschek
- Datum:** Sa. 08.02.2025
Thema: Basisdokumentation und Therapieevaluation
Dozent: Frau Dr. Susanne Bredel
- Datum:** Fr. 21.02.2025
Thema: Psychotherapeutische Behandlung in der frühen Kindheit
Dozent: Frau M.A. Soz.-Päd. Stephanie Schwab
- Datum:** Sa. 22.02.2025
Thema: Ticstörungen
Dozent: Frau Dipl.-Mth. Radick-Braun

MÄRZ 2025

- Datum:** Fr. 07.03.2025
Thema: Tanz und Bewegung in der Therapie
Dozent: Frau M.A. EZW Mara Dürk

- Datum:** Sa. 08.03.2025
Thema: Teil 1, Systemische Therapie
Dozent: Frau Dr. med. Kerstin Heineken

- Datum:** Fr. 21.03.2025
Thema: Mutismus
Dozent: Frau Dr. Susanne Bredel

- Datum:** Sa. 22.03.2025
Thema: Dissoziative Störung
Dozent: Prof. (em.) Dr. med. univ. Franz Resch

APRIL 2025

- Datum:** Fr. 04.04.2025
Thema: Interdisziplinäre Zusammenarbeit ein wichtiger Baustein im Gesamtbehandlungsplan
Dozent: Frau Prof. Dr. Maren Bösel
- Datum:** Sa. 05.04.2025
Thema: Falldokumentation und Antragsstellung
Dozent: Frau Dipl.-Psych. Hille-Koster

MAI 2025

- Datum:** Fr. 09.05.2025
Thema: Störung des Sozialverhaltens mit JG 2023
Dozent: Herr Dr. Wolfgang Weissbeck
- Datum:** Sa. 10.05.2025
Thema: Therapie bei Kindern und Jugendlichen mit Intelligenzverminderung
Dozent: Herr Dipl.-Päd. Christian von Bernstorff
- Datum:** Fr. 23.05.2025
Thema: Bezugspersonenarbeit in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
Dozent: Frau M.A. Soz.-Päd. Stephanie Schwab
- Datum:** Sa. 24.05.2025
Thema: Selbstverletzung
Dozent: Frau Dr. Alexandra Edinger

MONATSVERZEICHNIS JAHRGANG 2024 B

JUNI 2025

- Datum:** Fr. 06.06.2025
Thema: Psychische Störungen im Säuglings- und Kleinkindalter
Dozent: Frau Prof. Dr. Eva Möhler
- Datum:** Sa. 07.06.2025
Thema: Teil 2, Systemische Therapie
Dozent: Frau Dr. med. Kerstin Heineken
- Datum:** Sa. 08.06.2025
Thema: Falldokumentation und Antragsstellung
Dozent: Frau Dipl.-Psych. Hille-Koster
- Datum:** Sa. 28.06.2024
Thema: Mutismus
Dozent: Frau Dr. Susanne Bredel

JULI 2025

- Datum:** Fr. 11.07.2025
Thema: Psychotherapeutische Behandlung komorbider Störungen bei Autismusspektrumsstörung
Dozent: Frau Dipl.-Psych. Anja Bär
- Datum:** Sa. 26.07.2025
Thema: Teil 3, Systemische Therapie
Dozent: Frau Dr. med. Kerstin Heineken

SEPTEMBER 2025

- Datum:** Fr. 19.09.2025
Thema: Umgang mit Abschied, Verlust und Trauer, sowie Trennung der Eltern
Dozent: Frau M.A. Soz.-Päd. Stephanie Schwab
- Datum:** Sa. 20.09.2025
Thema: Teil 2, Angststörungen und Phobien
Dozent: Frau Dipl.-Psych. Anja Bär

OKTOBER 2025

- Datum:** Fr. 10.10.2025
Thema: Impacttechniken
Dozent: Herr Dipl.-Soz. Päd. Manuel Kieser
- Datum:** Fr. 24.10.2025
Dozent: N.N.
- Datum:** Sa. 25.10.2025
Thema: Teil 3, Angststörungen und Phobien + Transgender
Dozent: Frau Dipl.-Psych. Anja Bär

NOVEMBER 2025

- Datum:** Fr. 14.11.2025
Thema: Psychische Störungen im Säuglings- und Kleinkindalter
Dozent: Frau Prof. Dr. Eva Möhler
- Datum:** Sa. 15.11.2025
Thema: Somatoforme Störungen
Dozent: Frau Dr. Susanne Bredel
- Datum:** Fr. 28.11.2025
Thema: Impacttechniken
Dozent: Herr Dipl.-Soz. Päd. Manuel Kieser
- Datum:** Sa. 29.11.2025
Thema: Trichotillomanie
Dozent: Frau Dr. Dipl.-Päd. Karen Zschocke

DEZEMBER 2025

- Datum:** Fr. 12.12.2025
Thema: DBT-A: Behandlung von Jugendlichen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung
Dozent: Frau Dr. Sindy Weise
- Datum:** Sa. 13.12.2025
Thema: Depressive Störungen
Dozent: Frau Dipl.-Psych. Anja Bär

SELBSTERFAHRUNGSTERMINE JAHRGANG 2024

GRUPPE A

JULI 2025

Mo. 14.07. – Mi. 16.07.2025: Block 1

SEPTEMBER 2025

Mo. 22.09. – Mi. 24.09.2025: Block 2

NOVEMBER 2025

Mo. 17.11. – Mi. 19.11.2025: Block 3

GRUPPE B

JULI 2025

Mo. 28.07. – Mi. 30.07.2025: Block 1

SEPTEMBER 2025

Mo. 29.09. – Mi. 01.10.2025: Block 2

NOVEMBER 2025

Mo. 24.11. – Mi. 26.11.2025: Block 3

MONATSVERZEICHNIS JAHRGANG 2023 A

JANUAR 2025

Datum: Fr. 24.01.2025

Thema: Psychotherapie bei Post-COVID

Dozent: Frau Dipl.-Psych. Doreen Balke,
Dr. rer. nat. Fabian Seeger und Frau Dr. Elke Maria Kaluza

FEBRUAR 2025

Datum: Fr. 07.02.2025

Thema: Basisdokumentation und Therapieevaluation

Dozent: Frau Dr. Ina von Ceumern-Lindenstjerna

APRIL 2025

Datum: Fr. 14.03.2025

Thema: Autismus-Spektrum-Störungen

Dozent: Frau Prof. Dr. med. Luise Poustka

Datum: Fr. 04.04.2025

Thema: Zaubern als kreatives, ressourcenstärkendes Modul
in der Therapie

Dozent: Frau Dr. Ina von Ceumern-Lindenstjerna

MAI 2025

Datum: Fr. 09.05.2025

Thema: Störung des Sozialverhaltens

Dozent: Herr Dr. Wolfgang Weissbeck

Datum: Sa. 24.05.2025

Thema: Selbstverletzung

Dozent: Frau Dr. Alexandra Edinger

JUNI 2025

Datum: Fr. 27.06.2025

Thema: Psychische Störungen und berufliche Eingliederung

Dozent: Herr Dipl.-Psych. Patrick Burkhardt

NOVEMBER 2025

Datum: Fr. 29.11.2025

Thema: Umgang mit Abschied, Verlust und Trauer, sowie
Trennung der Eltern

Dozent: Frau M.A. Soz.-Päd. Stephanie Schwab

MONATSVERZEICHNIS JAHRGANG 2023 B

JANUAR 2025

Datum: Sa. 25.01.2025

Thema: Psychotherapie bei Post-COVID

Dozent: Frau Dipl.-Psych. Doreen Balke,
Dr. rer. nat. Fabian Seeger und Frau Dr. Elke Maria Kaluza

FEBRUAR 2025

Datum: Sa. 08.02.2025

Thema: Basisdokumentation und Therapieevaluation

Dozent: Frau Dr. Susanne Bredel

MAI 2025

Datum: Fr. 23.05.2025

Thema: Störung des Sozialverhaltens

Dozent: Herr Dr. Wolfgang Weissbeck

Datum: Sa. 24.05.2025

Thema: Interdisziplinäre Zusammenarbeit ein wichtiger Baustein
im Gesamtbehandlungsplan

Dozent: Frau Prof. Dr. Maren Bösel

Datum: Sa. 24.05.2025

Thema: Zaubern als kreatives, ressourcenstärkendes Modul
in der Therapie

Dozent: Frau Dr. Ina von Ceumern-Lindenstjerna

JULI 2025

Datum: Fr. 25.07.2025

Thema: Psychische Störungen und berufliche Eingliederung

Dozent: Herr Dipl.-Psych. Patrick Burkhardt

NOVEMBER 2025

Datum: Fr. 29.11.2025

Thema: Umgang mit Abschied, Verlust und Trauer, sowie
Trennung der Eltern

Dozent: Frau M.A. Soz.-Päd. Stephanie Schwab

NEUROPSYCHOLOGISCHE BEEINTRÄCHTIGUNGEN

Herr Dr. Dipl.-Psych. Steffen Aschbrenner

Leitender Psychologe der Sektion für Klinische Psychologie und Neuropsychologie und des Zentrums für Schmerztherapie am SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach.

Frau Dipl.-Psych. Janna Schmidt

Niedergelassen in eigener Praxis

Seminarinhalt:

Bei der neuropsychologischen Diagnostik und Therapie von Kindern und Jugendlichen müssen zusätzlich in besonderem Maß entwicklungspsychologische, motivationale Faktoren, altersspezifische Verhaltensweisen sowie Grundlagen der Hirnreifung berücksichtigt werden. Die neuropsychologische Diagnostik leitet dabei die therapeutische Intervention ein und dokumentiert den Bedarf an Unterstützung und Therapie. Neuropsychologische Diagnostik kann zu einer Veränderung der Selbstwahrnehmung des Kindes und der elterlichen Wahrnehmung führen. Erwartungen der Eltern können über das Wissen über neuropsychologische Beeinträchtigungen angepasst werden. Eine Verlaufsdagnostik kann im therapeutischen Prozess zur Motivation beitragen. Dementsprechend kann die neuropsychologische Therapie per se therapeutisch wirken. Darüber hinaus kann der Therapeut/ die Therapeutin die Psychotherapie mit dem Wissen um kognitive Beeinträchtigungen individuell an das Funktionsniveau des Kindes/ des Jugendlichen anpassen. Eine Über- bzw. Unterforderung im therapeutischen Prozess kann verhindert werden. In dem Seminar soll der Schwerpunkt auf neuropsychologischer Diagnostik im Kindes- und Jugendalter, den häufigsten anzu treffenden Störungsbildern, welche mit kognitiven Beeinträchtigungen einhergehen, der neuropsychologischen Therapie dieser (z.B. kognitive Trainingsverfahren, Neurofeedback) sowie der Integration in das psychotherapeutische Setting liegen.

Lehr-Methoden:

Folienpräsentation, Diskussion, Kleingruppenarbeit

Literatur:

Lidzba K., Everts, R. & Reuner, G. (2019). Neuropsychologie bei Kindern und Jugendlichen. (1. Auflage). Göttingen, Deutschland: Hogrefe.

Therapiematerial:

Zu Theorie, Diagnostik und Therapie wird ein Handout (Folienpräsentation) vorab zugesandt.

Prüfungsfragen:

- Diskutieren Sie kognitive Trainings bei Kindern und Jugendlichen kritisch. Was sind Vor- und Nachteile?
- Wie kann das Wissen um neuropsychologische Beeinträchtigungen den psychotherapeutischen Prozess verändern bzw. in diesem sinnvoll genutzt werden?
- Stellen Sie sich vor, Sie würden ein neuropsychologisches Trainingsverfahren für Kinder bzw. Jugendliche entwickeln, auf was würden Sie im Besonderen achten?
- Was sind Exekutivfunktionen? Nennen Sie typische Störungen im Kindesalter, die mit Störungen der Exekutivfunktionen einhergehen.
- Was besteht man unter Aufmerksamkeitsfunktionen? Nennen Sie typische Störungen im Kindesalter, die mit Störungen der Aufmerksamkeit einhergehen.

ANGSTSTÖRUNGEN UND PHOBIEN TEIL 1, 2 & 3

Frau Dipl.-Psych. Anja Bär

Niedergelassen als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis in Heidelberg

Seminarinhalt:

Angststörungen Teil 1

Im Rahmen dieser Veranstaltung geht es zunächst um einen allgemeinen Überblick über das Thema Ängste und Angststörungen. Des Weiteren werden die Klassifikation, Häufigkeit, Ätiologie und Komorbiditäten der Angststörungen behandelt. Besonders wird auch auf das Thema Ängste und Angststörungen im Entwicklungsverlauf eingegangen, denn Angst ist nicht nur pathologisch. Sowohl die spezifische Genese, Diagnostik und Behandlungsmethoden der Agoraphobie und der Panikstörung werden aufgezeigt und anhand zahlreicher Patientenbeispielen verdeutlicht.

Angststörungen Teil 2

Schwerpunkt dieses Seminars sind Leistungs- und Prüfungsängste und die Soziale Phobie. Klassifikation, Komorbiditäten, Genese und störungsspezifische Diagnostik werden dargestellt. In Anlehnung an Therapieprogramme, z.B. das „Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ)“ - Band 1 von Suhr-Dachs et al (2015) oder „Soziale Ängste und soziale Angststörung im Kindes- und Jugendalter“ von Tuschen-Caffier et al (2009), werden die gängigen Behandlungsmethoden dargestellt und mittels Rollenspielen eingeübt.

Angststörungen Teil 3

Schwerpunkt in diesem Seminar liegt auf den Störungsbildern Trennungsangst, Schulangst, Generalisierte Angststörung und Spezifische Phobie. Störungsspezifische Diagnostik und die Darstellung der gängigen Behandlungsmethoden, z.B. das „Trennungsangstprogramm für Familien TAFF“ von Schneider (2004) mittels zahlreicher Fallbeispiele und Rollenspielen sind die Inhalte.

Literatur:

Ahrens-Eipper & Leprow: „Mutig werden mit Til Tiger. Ein Trainingsprogramm für sozial unsichere Kinder“, 2009, Hogrefe

In-Albon T., Schneider, S. Psychotherapy of childhood anxiety disorders: A meta-analysis. *Psychother. Psychosom.*, 2007, 76: 15-24

Lauth, Linderkamp (Hrsg.): „Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen“, Praxishandbuch, 2018, Beltz

Margraf & Schneider, „Panik. Angstanfälle und ihre Behandlung“, 2. überarb. Aufl., 2013, Springer

Petermann & Petermann, „Training mit sozial unsicheren Kindern: Behandlung von sozialer Angst, Trennungsangst und generalisierter Angst.“ 2015, Beltz

Schneider & Borer, „Nur keine Panik, was Kids über Angst wissen sollten“, 2007, Karger

Schneider, S. (Hrsg.), „Angststörungen bei Kindern und Jugendlichen“, 2012, Springer

Schneider & Margraf, „Lehrbuch der Verhaltenstherapie“, Band 3, Störungen im Kindes- und Jugendalter; 2018, Springer

Schmidt-Traub, „Angst bewältigen“, Selbsthilfe bei Panik und Agoraphobie, 2016, Springer

Steinhausen, „Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen: Lehrbuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, 2019, Elsevier

Suhr-Dachs & Döpfner: „Leistungsängste. Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ)“, 2015, Hogrefe

Traub, In-Albon, „Therapie-Tools Angststörungen im Kindes- und Jugendalter“, Mit E-Book inside und Arbeitsmaterial, 2017, Beltz

Tuschen-Caffier, Kühl & Bender: „Soziale Ängste und soziale Angststörung im Kindes- und Jugendalter“, 2009, Hogrefe

Wittchen, Nelson & Lachner: Prevalence of mental disorders and psychosocial impairments in adolescents and young adults. *Psychological Medicine*, 28, 109-126.

TRANSGENDER

Frau Dipl.-Psych. Anja Bär

Niedergelassen als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis in Heidelberg

Seminarinhalt:

Ärzte und Psychologen registrieren zunehmend mehr Fälle von Kindern und Jugendlichen, die sich fremd in ihrem Körper fühlen und unter ihrem angeborenen Geschlecht leiden. In diesem Seminar wird auf den aktuellen Forschungsstand, Epidemiologie und Diagnostik eingegangen. Bei Kindern und Jugendlichen mit Geschlechtsdysphorie ist ein interdisziplinäres und entwicklungsbegleitendes Vorgehen notwendig. Kinder und Jugendliche mit GD sind in Deutschland bislang klinisch unterversorgt. Es gibt in Deutschland sogenannte Spezialambulanzen (z.B. Frankfurt, Hamburg-Eppendorf, München). Dargestellt wird, welche psychotherapeutischen Möglichkeiten im ambulanten Versorgungsbereich bestehen.

Literatur:

Preuss, Wilhelm F. (2016), Geschlechtsdysphorie, Transidentität und Transsexualität im Kindes- und Jugendalter: Reinhardt-Verlag

Brill, Pepper (2016), Wenn Kinder anders fühlen – Identität im anderen Geschlecht: Ein Ratgeber für Eltern: Reinhardt-Verlag

Walton, Macpherson (2016), Teddy Tilly – Bilderbuch: Fischer-Sauerländer

DEPRESSIVE STÖRUNGEN

Frau Dipl.-Psych. Anja Bär

Niedergelassen als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis in Heidelberg

Seminarinhalt:

Geschichte, Klassifikation, Entstehungsmodelle, Verlauf und Prognose der Depressiven Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter werden thematisch behandelt. Störungsspezifische Diagnostik und wirksame aktuelle Behandlungsansätze bilden den Schwerpunkt. In Anlehnung an Therapiemanuale werden mittels Videos, Fallbeispielen und Rollenspielen Bausteine der einzelnen Behandlungsmethoden eingeübt.

Literatur:

Groen, Petermann, „Depressive Kinder und Jugendliche“. Klinische Kinderpsychologie, 2011, Hogrefe

Groen und Petermann, „Therapie-Tools, Depression im Kindes- und Jugendalter“, 2015, Beltz

Groen und Petermann, „Wie wird mein Kind wieder glücklich? Praktische Hilfe gegen Depressionen“, 2019, Hogrefe

Groen, Ihle, Ahle, Petermann, „Ratgeber Traurigkeit, Rückzug, Depression: Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher (Ratgeber Kinder- und Jugendpsychotherapie), 2012

Harrington, R.C., „Kognitive Verhaltenstherapie bei depressiven Kindern und Jugendlichen, 2013, Hogrefe

Mehler-Wex C., „Depressive Störungen“, 2008, Springer

Schramm, „Interpersonelle Psychotherapie: Mit dem Original-Therapiemanual von Klerman, Weissman, Rounsaville und Chevron“, 2019, Schattauer

Stang, „Depressive Störungen bei Kindern und Jugendlichen“, 2018, Psychotherapie Verlag

PSYCHOTHERAPIE BEI POST-COVID, ME/CFS UND FATIGUE

Frau Dipl.-Psych. Doreen Balke

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (VT) und Klinische Neuropsychologin (GNP, LPK-BW) sowie leitende Psychologin der Kinderklinik I am Universitätsklinikum Heidelberg, MoveCovid-Team Heidelberg.

Herr Dr. rer. nat. Fabian Seeger

Psychologischer Psychotherapeut (VT) und betreut die interdisziplinäre Fatigue-Spezialsprechstunde am SPZ des Universitätsklinikums Heidelberg, MoveCovid-Team Heidelberg

Frau Dr. Elke Maria Kaluza

Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin und betreut ärztlicherseits die interdisziplinäre Fatigue-Spezialsprechstunde am SPZ des Universitätsklinikums Heidelberg, MoveCovid-Team Heidelberg

Etwa 1% der Kinder und Jugendlichen entwickeln nach einer COVID-19 Infektion ein Post-COVID Syndrom mit anhaltenden Symptomen wie Erschöpfung, Belastungsintoleranz, Schmerzen, Schlafstörungen, neurokognitiven Manifestation und orthostatischer Dysregulation. Bei manchen Patient*innen entwickelt sich im Verlauf das Vollbild einer Myalgischen Enzephalomyelitis bzw. eines Chronischen Fatigue Syndroms (ME/CFS), welches auch nach anderen Infektionserkrankungen auftreten kann. Sowohl beim Post-COVID-Syndrom, als auch bei ME/CFS handelt es sich um komplexe multifaktoriell bedingte Erkrankungsbilder, die eine umfassende biopsychosoziale Diagnostik- und Behandlungsstrategie erfordern.

In diesem Seminar werden wir uns intensiv mit den psychotherapeutischen, aber auch medizinischen Aspekten in der Diagnostik und Behandlung von ME/CFS und Fatigue auseinandersetzen. Ziel ist es, Ihnen als angehender Psychotherapeut*innen fundierte Werkzeuge und Strategien an die Hand zu geben, um betroffene Patient*innen adäquat zu unterstützen.

Zu Beginn des Seminars werden wir die biologischen, psychologischen und sozialen Faktoren, die zu ME/CFS beitragen,

beleuchten. Es soll diskutiert werden, welche Erklärungsmodelle aktuell wissenschaftlich evaluiert werden und wie psychotherapeutische Interventionen, insbesondere das sog. „Pacing“, dazu beitragen können, die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern. Im Fokus des Seminars stehen evidenzbasierte Ansätze der kognitiven Verhaltenstherapie (CBT) und der Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT), die helfen können, mit der chronischen Erschöpfung umzugehen und die assoziierten emotionalen Herausforderungen zu bewältigen.

Das Seminar soll zudem Raum für den Austausch von Erfahrungen und die Diskussion von Fallbeispielen bieten, um den Teilnehmer*innen auf diese Weise eine praxisnahe Anwendung der erlernten Konzepte zu ermöglichen. Ziel ist es, Sie als angehende Psychotherapeut*innen zu ermutigen, ein tieferes Verständnis für ME/CFS und Fatigue zu entwickeln und ihre therapeutischen Fähigkeiten in der Arbeit mit betroffenen Patient*innen zu erweitern.

INTERDISZIPLINÄRE ZUSAMMENARBEIT EIN WICHTIGER BAUSTEIN IM GESAMTBEHANDLUNGSPLAN

Frau Prof. Dr. sc. hum. Maren Bösel

Beauftragte für Studierende physischen und psychosozialen Unterstützungsbedarf SRH University of Applied Sciences Heidelberg

Seminarinhalt:

Kinder- und Jugendliche, die psychotherapeutische Behandlung bedürfen, sind oftmals bereits in professionellen Netzwerken, wie z.B. der Kinder- und Jugendhilfe oder der Schulsozialarbeit, eingebunden bzw. bedürfen einer interdisziplinären fachlichen Unterstützung. In dem Zusammenhang ist es wichtig sich mit Denk- und Handlungslogiken, rechtlichen Rahmenbedingungen, wie auch die unterschiedlichen Ziel- und Aufgaben der Institutionen auseinanderzusetzen, um eine gelingende Kooperation im Sinne eines erfolgreichen Gesamtbehandlungsplanes zu erreichen. Darüber hinaus soll es wichtig seine eigenen Kommunikationsstrategien in interdisziplinären Fallbesprechungen zu reflektieren und seine förderlichen Handlungskompetenzen zu erweitern. In diesem Zusammenhang wird im Seminar eingehend auf das Havard Prinzip im Bereich der Kommunikationsstrategien in Kooperationsprozessen eingegangen.

Lehr-Methoden:

Vortrag, Kleingruppenarbeit, Diskussion

Literatur:

- Amstutz, J.; Kaegi, U; Käser, N. , Merten, U.; Zängl; P. (Hrsg.) (2019). Kooperation kompakt. Verlag Barbara Budrich. Op-laden; Berlin;Toronto
- Poppenburg, St. (2019) Interprofessionalität richtig denken In: Ärzte Krone 23 S. 25-28
- Schweitzer, J. (1998). Gelingende Kooperation. Juventa Verlag. Weinheim
- Timm K. (2016) Bildungslandschaften: Wie Kooperation gelingen kann? In: Zeitschrift Soziale Arbeit des DZI. 2016, Heft 10, S. 362-369

Therapiematerial:

Netzwerkkarte

STRUKTURIERTE TRAUMA-INTERVENTION

Frau Dr. rer. medic. Rhoda Born-Weller

Niedergelassen als Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeutin in eigener Praxis in Bietigheim, Dipl. Kunsttherapeutin, Traumatherapeutin (DeGPT)

Seminarinhalt:

Aufbauend auf dem Grundwissen über Wahrnehmungs- und Verarbeitungsprozesse von Traumata zeigt das Seminar Möglichkeiten der konkreten Umsetzung von therapeutischen Prozessen mit künstlerischen Medien auf. Der Schwerpunkt des Seminars liegt dabei auf dem praktischen Einsatz der Medien und die Vorstellung der Strukturierten Traumaintervention (STI).

Die STI stellt eine schonende und kindgerechte Möglichkeit des Umgangs und der Verarbeitung von Traumata dar, an deren Ende ein „handhabbares Ergebnis“ steht, das Anfang und Ende des Erlebten darstellt.

Es werden Bildbeispiele aus der eigenen Arbeit mit traumaspezifischen Übungen und die STI vorgestellt und erläutert.

Anhand von Selbsterfahrungsarbeit mit Ton, Aquarellmalen und Zeichnen sollen die unterschiedlichen Einsatzmöglichkeiten der Medien und ihre differente Wirkung vorgestellt und besprochen werden.

Lehr-Methoden:

PowerPoint Vortrag, Ton, Aquarell und Zeichenstifte

Literatur:

Weinmann, Dorothea: Strukturierte Trauma Intervention und Traumabezogene Spieltherapie. Klett – Cotta 2012
Weinmann, Dorothea: Psychotherapie mit Komplex traumatisierten Kindern. Klett – Quartal 2017
Huber, Michaela: Trauma und die Folgen. Junfermannsche Verlagsgesellschaft 2003

Herr Meike Bottlender

Klinikdirektor im Städtischen Klinikum Karlsruhe gGmbH,
Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Seminarinhalt:

- Definitionen der Adoleszenz
- Entwicklungsaufgaben
- Entwicklungstheorien und -pathologie der Adoleszenz
- Identitätsentwicklung
- Veränderung rechtlicher Rahmenbedingungen
- Diagnostik und Behandlung psychischer Erkrankungen bei jungen Erwachsenen

Lehr-Methoden:

- Aktives Zuhören
- Blitzlicht
- Diskussion
- Gruppenarbeit
- Visualisierung

Literatur:

Adoleszenzpsychiatrie: Psychiatrie und Psychotherapie der Adoleszenz und des jungen Erwachsenenalters; Jörg Michael Fegert (Herausgeber), Annette Streeck-Fischer (Herausgeber), Harald J. Freyberger (Herausgeber); Schattauer; 1. Aufl. 2009 Edition (1. Januar 2018)

Adoleszenz: PiD - Psychotherapie im Dialog; Maria Borcsa (Autor), Silke Wiegand-Greife (Autor); Thieme; 1. Edition (12. Juli 2017)

Handbuch Jugend: Psychologische Sichtweisen auf Veränderungen in der Adoleszenz; Burkhard Gniewosz (Herausgeber, Mitwirkende), Peter F. Titzmann (Herausgeber, Mitwirkende); W. Kohlhammer GmbH; 1. Edition (29. August 2018)

Therapiematerial:

Jugendliche in der Psychodynamischen Psychotherapie: Kompetenzen für Diagnostik, Behandlungstechnik, Konzepte und Qualitätssicherung; Inge Seiffge-Krenke; Klett-Cotta; 4., vollständig aktualisierte und erweiterte Auflage 2020 (7. November 2020)

Interaktives Skillstraining für Jugendliche mit Problemen der Gefühlsregulation; Anne Kristin von Auer (Herausgeber), Martin Bohus (Herausgeber) Schattauer; 1. Aufl. 2017 Edition (1. Januar 2018)

Psychotherapie des jungen Erwachsenenalters: Basiswissen für die Praxis und störungsspezifische Behandlungsansätze; Gerd Lehmkuhl, Franz Resch, et al.; W. Kohlhammer GmbH; 1. Edition (15. April 2015)

5 Prüfungsfragen:

- Was ist eine Identitätskrise?
- Was ist die Grundhaltung des Motivational Interviewing?
- Wie geht man mit selbstschädigendem Verhalten um?
- Welche 4 Fähigkeiten/ Funktionen umfassen die Levels of Personality
- Functioning des DSM-5?
- Was zeichnet die ADHS in der Adoleszenz aus?

AFFEKTAUSTAUSCH UND EMOTIONSREGULATION

Herr Dr. Dipl.-Psych. Christian Brandt

Leitung Fach- und Psychotherapie Sektorenübergreifende
Versorgung im Klinikum am Weissenhof

Seminarinhalt:

Im therapeutischen Prozess begegnen Emotionen uns als Teil der Lösung und als Teil des Problems. Praktisch damit verknüpft sind zum einen Fragen, wie emotionale Ressourcen von Patienten eingeschätzt und aktiviert werden können, zum anderen nach der Klärung und Regulation problematischer emotionaler Reaktion und Affekte.

Die Thematik weist eine extrem hohe und oft inkonsistente theoretische Komplexität auf. Den roten Faden des Seminars bildet daher die Ausrichtung auf klinische Aspekte.

Lehr-Methoden:

Vortrag, Diskussion, Partnerarbeit, Rollenspiel

Literatur:

Baumann, U. & Perrez, M. (Hrsg.) (2011). Lehrbuch Klinische Psychologie und Psychotherapie. Bern: Huber

Therapiematerial:

Böhme, R., Fleischhaker, C. Mayer-Bruns, F. & Schulz, E. (2001). Arbeitsbuch Dialektisch-Behaviorale Therapie für Jugendliche (DBT-A). Universität Freiburg

Prüfungsfragen:

- Welches Störungsmodell steht im Hintergrund des Konzepts der „expressed Emotions“ und was besagt dieses Konzept im Wesentlichen?
- Welche Unterschiede im Affektausdruck und der Affektregulation bestehen typischerweise zwischen sicherem und unsicher-distanziertem Bindungsstil?
- Welche emotionsbezogenen Fähigkeiten unterscheidet das Konzept emotionaler Intelligenz?
- Welche Fähigkeitsstörung wird mit dem Konzept der „Alexithymie“ umschrieben?
- Welche drei kindlichen Temperamentsdimensionen werden in der Forschung idealtypisch unterschieden?

KINDER PSYCHISCH KRANKER ELTERN

Herr Dr. Dipl.-Psych. Christian Brandt

Leitung Fach- und Psychotherapie Sektorenübergreifende Versorgung im Klinikum am Weissenhof

Seminarinhalt:

Für die Entwicklung psychischer Fähigkeiten und Funktionen haben kohärenz- stiftende Umwelt- und Interaktionserfahrungen mit Bindungspersonen sehr große Bedeutung. Vor diesem Hintergrund ist psychische Erkrankung von Eltern als dispositioneller und interaktioneller Risikofaktor in der Sozialisation zu verstehen. Das Seminar greift relevante Aspekte für die therapeutische Arbeit mit betroffenen jungen Menschen auf und stellt Ansatzpunkte in der Prävention vor.

Lehr-Methoden:

Vortrag und Diskussion von Fallvignetten; Rollenspiele zur Aktualisierung der Problemlage.

Literatur:

Mattejat, F. & Lisofsky, B. (Hrsg.) (2013). Nicht von schlechten Eltern: Kinder psychisch Kranker. Stuttgart: Balance Verlag

Prüfungsfragen:

- Welcher zentrale Resilienzfaktor hat für Kinder psychisch erkrankter Eltern ganz besondere Bedeutung?
- Wie lässt sich nachvollziehen, dass der sozialen Anerkennung einer psychischen Erkrankung eines Elternteils hohe Bedeutung für die Selbstentwicklung des Kindes zukommt?
- Wie lässt sich erklären, dass gerade die Frage, wie eine mütterliche Depression auf die Kindesentwicklung einwirkt, soviel Aufmerksamkeit in der Forschung erhält?
- Mit welchem Maß wird der dispositionelle Einfluss abgeschätzt, den elterliche psychische Erkrankungen auf das Erkrankungsrisiko leiblicher Kinder haben.
- Welche Versorgungssysteme sollten Ihrer Einschätzung nach präventiv zusammenarbeiten, um den Risiken elterlicher psychischer Erkrankung auf die kindliche Entwicklung entgegen zu wirken?

SELBSTERFAHRUNG

Herr Dr. Dipl.-Psych. Christian Brandt

Leitung Fach- und Psychotherapie Sektorenübergreifende
Versorgung im Klinikum am Weissenhof

Ort:

Heidelberger Akademie für Psychotherapie

Teil 1, „Von hier und jetzt aus“

- Selbstbezogene Konstrukte
- Bedürfnisse
- Persönliche Lebensfelder

Teil 2, „Gemachte Erfahrung“

- Biografiearbeit
- Bindungsbezogene Bezugssysteme
- Selbstbild

Teil 3, „Erfahrung durch die Gruppe“

- Ressourcen und Veränderungsimpulse
- Nähe/Distanz
- Abschluss

Inhalt:

Offenheit für die Erfahrung des Patienten und die Fähigkeit, fremde Erfahrungen in kohärenter Form nachzuvollziehen, sind entscheidende Therapeutenvariablen. Ein wesentliches Ziel des Seminars ist, Ressourcen für die eigene Erfahrungsoffenheit und Kohärenzfähigkeit zu aktivieren.

Inhaltlich steht die selbstbezogene Auseinandersetzung in verschiedenen Kontexten im Fokus. Aktiv kennen gelernt werden sollen dabei auch erlebnisaktivierende Methoden, die im Patientenkontakt angewendet werden.

Bitte mitbringen:

Stifte zum Malen, Zeichenblock, bequeme Kleidung

VERHALTENSANALYSE

Frau Dr. Dipl.-Psych. Susanne Breidel

Psychologische Psychotherapeutin an der Nexus-Klinik Baden-Baden, Privatkrankenhaus für Psychiatrie, Psychosomatische Medizin, Psychotherapie

Seminarinhalt:

- Begriffsklärung und Definitionen, Fallkonzeption, Problem- analyse, Funktionale Verhaltensanalyse, Lerntheoretische Grundlagen, Klassisches Konditionieren, Operantes Konditionieren, Modelllernen, SORKC-Modell
- Ausführliche Darstellung der einzelnen Komponenten des klassischen Modells der funktionalen Verhaltensanalyse auf Mikroebene (S-O-R-K-C-Modell)
- Übungsbeispiele zu Arten der Verstärkung (Positive Ver- stärkung, Negative Verstärkung, Löschung, „Bestrafung“)
- Die Erstellung von Verhaltensgleichungen (funktionale Verhaltensanalyse, SORKC-Modell) wird anhand von Fall- vignetten aus der klinischen Praxis in Kleingruppen geübt.

Lehr-Methoden:

Vorlesung, Folienpräsentation unter Einbezug der Gruppe, Gruppenarbeit, Kleingruppenarbeit

Literatur:

Hiller, W., Leibing, E., Leichsenring, F. & Sultz, S. (2006). Lehrbuch der Psychotherapie für die Ausbildung zur/ zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und für die ärztliche Weiter- bildung, Band 4: Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen und ihren Familien. München: CIP-Medien

Döpfner, M. & Petermann, F. (2008). Diagnostik psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter. Göttingen: Hogrefe

Remschmidt H., Mattejat F. & Warnke, A. (2008). Therapie psychi- scher Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Ein integratives Lehrbuch für die Praxis. Stuttgart: Thieme

Bartling, G. & Eichelmeier, L. (2007). Problemanalyse im psychotherapeutischen Prozess: Leitfaden für die Praxis. Stuttgart: Kohlhammer

Reinecker, H. (2015). Verhaltensanalyse: Ein Praxisleitfaden. Göttingen: Hogrefe

Cierpka, M. (2002). Kinder mit aggressivem Verhalten. Ein Praxismanual für Schulen, Kindergärten und Beratungsstellen. Göttingen: Hogrefe

Petermann, F. & Petermann, U. (2001). Training mit aggressiven Kindern. Weinheim: Beltz

Petermann, F., Döpfner, M. & Schmidt, M. (2008). Ratgeber aggressives Verhalten. Göttingen: Hogrefe.

Perrez, M., Minsel, B. & Wimmer, H. (1992). Was Eltern wissen sollten. Herrsching: Pawlak.

Therapiematerial:

- Zu Definitionen und Theorie wird ein Handout incl. Literatur- angaben (Folienprä- sentation Powerpoint) vorab zugesandt. Handouts und Übungsblätter für die klinische Praxis darüber hinaus (u.a): Verhalten verstärken und Bestrafen – ein Über- blick (in Anlehnung an Perrez et al. 1992)
- Arbeitsblatt Arten der Zuwendung (nach Petermann, 2001)
- Arbeitsblatt: Wie belohne/ bestrafe ich richtig? (nach Petermann, 2001)
- Arbeitsblatt: Der Familienrat (nach Petermann, 2001)
- Allgemeine Strategien zur Vermeidung unerwünschten Verhaltens (nach Cierpka, 2002)

Prüfungsfragen:

- Ist die traditionelle Verhaltensanalyse nach dem SORKC-Schema überholt?
- Weshalb ist es so wichtig, den genauen Beginn des Symptoms zu explorieren?
- Wie ist die Abfolge der einzelnen Schritte bei der Erstellung einer funktionalen Verhaltensanalyse (Verhalten in Situationen)?
- Wie begründen Sie bei gegebenem individuellem Störungsmodell Ihre Zieldefinitionen?
- Welchen Stellenwert hat die Symptombehandlung versus Skillstraining

ZWANGSSTÖRUNGEN

Frau Dr. Dipl.-Psych. Susanne Breidel

Psychologische Psychotherapeutin an der Nexus-Klinik Baden-Baden, Privatkrankenhaus für Psychiatrie, Psychosomatische Medizin, Psychotherapie

Seminarinhalt:

- Krankheitsbild: Definition, Klassifikation (ICD-10; DSM-IV, Gemeinsamkeiten und Unterschiede), Untergruppen, Epidemiologie, Verlauf, Ätiologie. Besonders diskutiert und gemeinsam erarbeitet werden lerntheoretische Erklärungsansätze (Zwei-Faktoren-Modell (Mowrer, 1947), Kognitiv-behaviorales Modell nach Salkovskis et al, 1988.
- Störungsspezifische Diagnostik: Explorationsleitfaden, Fragebögen und Testpsychologische Verfahren, störungsspezifische Diagnostik, störungsspezifische Entwicklungsgeschichte, störungsrelevante Rahmenbedingungen.
- Verhaltenstherapeutische Behandlungsansätze: Psychoedukation, Beispiele Vermittlung eines Störungskonzeptes. Besonders hervorgehoben werden Exposition, Reaktionsverhinderung und Methoden der kognitiven Verhaltenstherapie. Einzelne Methoden werden an Fallbeispielen und Fallvignetten aus der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie erarbeitet und aufgezeigt.
- Kinder- und Jugendpsychiatrische integrative Fallpräsentation
- Symptomatik, Entwicklungsgeschichte, Familie, Psychologische Diagnostik, Verhaltensanalyse, Therapieziele und Behandlungsplanung, Therapieverlauf.
- Musteraufgaben und Prüfungsfragen: Ausgewählte Prüfungsfragen aus Klausuren der letzten fünf Jahre

Lehr-Methoden:

Aktivierung von Eigenerfahrung mit zwanghaften Verhaltensweisen, Vorlesung, Folienpräsentation unter Einbezug der Gruppe und eigenen Fällen, Gruppenarbeit, Kleingruppenarbeit, Rollenspiel, Fallpräsentation

Literatur:

- Eggers, C., Fegert, H.M., Resch, F. (Hrsg.) (2011). Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. Berlin: Springer
- Remschmidt, H.; Matthejat, F., Warnke, A. (2008). Therapie psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Ein integratives Lehrbuch für die Praxis. Stuttgart: Thieme
- Oelkers, C., Hautzinger, M., Bleibel, M. (2007). Zwangsstörungen. Weinheim: Beltz PVU
- Lakatos, A., Reinecker, H. (2007). Kognitive Verhaltenstherapie bei Zwangsstörungen. Ein Therapiemanual. Göttingen: Hogrefe
- Leitlinien zu Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter. (2009). Köln: Deutscher Ärzteverlag
- Hoffmann, N. (1990). Wenn Zwänge das Leben einengen. Mannheim: PAL
- Schmidt-Traub, S. (2006). Zwänge bei Kindern und Jugendlichen. Göttingen: Hogrefe
- Döpfner, M. (1999). Zwangsstörungen. In: Steinhausen, H.-C., von Aster, M. (Hrsg.) Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin bei Kindern und Jugendlichen. 3. überarb. Aufl. Weinheim: Beltz
- Knölker, U. (1987). Zwangssyndrome im Kindes- und Jugendalter. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- Hiller, Leibing, Leichsenring, Sulz (2006). Lehrbuch der Psychotherapie für die Ausbildung zur/ zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und für die ärztliche Weiterbildung, Band 4, Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen und ihren Familien. München: CIP-Medien
- Reinecker, H. (2006). Ratgeber Zwangsstörungen. Informationen für Betroffene und Angehörige. Göttingen: Hogrefe
- Hoffmann, N., Hofmann, B. (2008). Expositionen bei Ängsten und Zwängen. Ein Praxishandbuch. Weinheim: Beltz PVU

Wewetzer, G., Wewetzer, C. (2012). Zwangsstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Ein Therapiemanual. Göttingen: Hogrefe

Hyman, B., Pedrick, C. (2013). Arbeitsbuch Zwangsstörungen. Lichtenau: G.P. Probst

Fricke, S., Armour, K. (2014). Dem Zwang die rote Karte zeigen. Köln: BALANCE buch und medien

Wewetzer, G., Wewetzer, Ch. (2014). Ratgeber Zwangsstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Göttingen: Hogrefe

Hoffmann, N., Hofmann, B. (2013). Wenn Zwänge das Leben einengen. Heidelberg: Springer

Therapiematerial:

Zu Theorie, Diagnostik und Therapie wird ein Handout inkl. Literaturangaben (Folienpräsentation Powerpoint) vorab zugesandt.

Handouts und Therapiematerialien darüber hinaus:

- „Ein verheimlichtes Problem“ (Knölker & Thatford; 1999)
- Familiäre Risikofaktoren, die das Entstehen von Zwängen begünstigen (nach Schmidt-Traub 2006)
- Checkliste für Zwangsgedanken und Zwangshandlungen (nach Schmidt-Traub 2006)
- Der Teufelskreis der Zwänge (nach Schmidt-Traub 2006)
- Zwangstagebuch (nach Schmidt-Traub 2006)
- Hilfreiche Schritte für Eltern im Überblick (nach Schmidt-Traub 2006)
- Die wichtigsten kognitiven Schritte zur Bewältigung von aufdringlichen Gedanken (nach Schmidt-Traub 2006)
- Was ist eine Zwangsstörung? (Infoblatt 6 aus Wewetzer & Wewetzer, 2012)
- Merksätze gegen den Zwang (Arbeitsblatt 24 aus Wewetzer & Wewetzer, 2012)

- Anleitung zum Üben gegen den Zwang (Infoblatt 48 aus Wewetzer & Wewetzer 2012)
- Wie kann ich mein Kind am besten unterstützen (Infoblatt 25 – Tipps für Eltern aus Wewetzer und Wewetzer 2012)

Prüfungsfragen:

- Was sind die häufigsten Zwangshandlungen im Kindes- und Erwachsenenalter?
- Welches therapeutische Vorgehen hat sich in der Therapie der Zwangsstörung bewährt und wie wird es angewandt?
- Nennen Sie die diagnostischen Kriterien der Zwangsstörung nach ICD-10!
- Was sind die wesentlichen Unterschiede zwischen den Klassifikationssystemen ICD-10 und DSM-IV?
- Welches therapeutische Vorgehen hat sich in empirischen Untersuchungen bewährt?

Frau Dr. Dipl.-Psych. Susanne Breidel

Psychologische Psychotherapeutin an der Nexus-Klinik Baden-Baden, Privatkrankenhaus für Psychiatrie, Psychosomatische Medizin, Psychotherapie

Seminarinhalt:

- Krankheitsbild und störungsspezifische Diagnostik: Definition, Klassifikation (ICD-10, DSM-IV, diagnostische Kriterien), Erörterung des Konzeptionswandels seit Erstbeschreibung der Erkrankung („elektiv oder selektiv“?), klinisches Bild, Komorbidität, Ausschlussdiagnosen, Forschungsstand, Ätiologie.
- Störungsspezifische Diagnostik, störungsspezifische Entwicklungsgeschichte, störungsrelevante Rahmenbedingungen, sozialer Kontext und familiäre Faktoren. Das Vorkommen von „Schweigen“ als Symptom in Märchen, Film und Literatur sowie dessen Bedeutung im Volksmund ist ergänzend möglich.
- Therapie: Nach der Beschreibung grundlegender Behandlungsprinzipien (Patient, Symptomatik und Familie) werden verhaltenstherapeutische Interventionen dargestellt (insbesondere Positive Verstärkung, Systematische Desensibilisierung, Shaping und Fading).
- Einzelne Methoden werden an Fallbeispielen und Fallvignetten aus der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie erarbeitet und aufgezeigt.
- Kinder- und Jugendpsychiatrische integrative Fallpräsentation (7-jähriges Mädchen mit elektivem Mutismus). Symptomatik, Entwicklungsgeschichte, Familie, Psychologische Diagnostik, Verhaltensanalyse, Therapieziele und Behandlungsplanung, Therapieverlauf. Wichtige Prinzipien bei der Behandlung und therapeutischen Haltung werden fallbezogen vertieft.
- Musteraufgaben und Prüfungsfragen
- Ausgewählte Prüfungsfragen aus Klausuren der letzten fünf Jahre

Lehr-Methoden:

- Rollenspiel zur Aktivierung von „Eigenerfahrung“
- Vorlesung, Folienpräsentation unter Einbezug der Gruppe und eigenen Fällen
- Gruppenarbeit, Kleingruppenarbeit
- Fallpräsentation

Literatur:

- Hartmann, B. & Lange, M. (2013). Ratgeber Mutismus. Idstein: Schulz-Kirchner
- Hartmann, B. (2007). Mutismus. Berlin: Edition Marhold
- Bahr, R. (2002). Wenn Kinder schweigen. Redehemmungen verstehen und behandeln. Ein Praxisbuch. Düsseldorf: Walter
- Bahr, R. (2002). Schweigende Kinder verstehen. Kommunikation und Bewältigung beim selektiven Mutismus. Heidelberg: Winter
- Hartmann, B. (Hrsg.) (2008). Gesichter des Schweigens. Die systemische Mutismus-Therapie/SYMUT als Therapiealternative. Idstein: Schulz-Kirchner
- Katz-Bernstein, N. (2007). Selektiver Mutismus bei Kindern. Erscheinungsbilder, Diagnostik, Therapie. München: Ernst Reinhardt
- Schoor, U. (2002). Schweigende Kinder im Kindergarten und in der Schule. Die Sprachheilarbeit 47 (5).
- Eggers, C., Fegert, H.M., Resch, F. (Hrsg.) (2011). Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. Berlin: Springer
- Gauß, A. (2013). Der Junge in der Nußschale. Salzhausen: iskopress
- Mellinger, S. (2012). Wenn fremde Anwesenheit verstummen lässt. Norderstedt: BoD
- Hennig von Lange, A. (2015). Die Welt ist kein Ozean. München: cbt Dräger, S. (2015). Das Mundschloss. Norderstedt: BoD
- Hayden, T. L. (2002). Hörst du mich, Venus? Ein schweigendes Kind verstehen. München: Goldmann

Therapiematerial:

Zu Theorie, Diagnostik und Therapie wird ein Handout incl. Literaturangaben (Folienpräsentation Powerpoint) vorab zugesandt.

- Handouts und Therapiematerialien darüber hinaus:
- Diagnose-Checklist (DISYPS-II)
- Nützliche Regeln für den Umgang mit Mutismus
- Informationen der Mutismus Selbsthilfe Deutschland e. V.

Prüfungsfragen:

- Nennen Sie die fünf diagnostischen Kriterien für die Diagnose Elektiver Mutismus nach ICD-10
- Diskutieren Sie folgende Frage: Kann oder will ein mutistisches Kind nicht sprechen?
- Was ist das wichtigste Ziel bei der Behandlung eines Kindes mit elektivem Mutismus?
- Nennen Sie mögliche Interventionen in der Familie eines mutistischen Kindes!
- Nennen und beschreiben Sie mindestens drei verhaltenstherapeutische Techniken, die sich bei der Behandlung eines mutistischen Kindes bewährt haben!

BASISDOKUMENTATION UND THERAPIEEVALUATION

Frau Dr. Dipl.-Psych. Susanne Bredel

Psychologische Psychotherapeutin an der Nexus-Klinik
Baden-Baden, Privatkrankenhaus für Psychiatrie,
Psychosomatische Medizin, Psychotherapie

Seminarinhalt:

- Einführung: Begriffsklärung und Definitionen: Qualitätssicherung, Qualitätsbegriff, Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität; Qualitätssicherung, Methoden zur Qualitätssicherung, Funktion von Dokumentation und Evaluation.
- Dokumentation: Bestandteile der Psychotherapiedokumentation, Dokumentationssystem, Basisdokumentation, Angewandte Basisdokumentation am Beispiel einer stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie, Verlaufsdokumentation.
- Evaluation: Ergebnis-/ Erfolgsevaluation: Definition Therapieerfolg, Erhebungsdesigns, Inhalte, Verfahren, Methoden zur Datenerfassung, Prozessevaluation, Katamnese (mit Beispiel).
- Übungsaufgabe, „Expertenteams“ zur Erfassung Behandlungserfolg, Praktisches Beispiel für angewandte Evaluation, Ergebnisse einer evaluativen Studie (Behandlungserfolg, Behandlungserleben und Behandlungszufriedenheit aus der Sicht von Patienten, Eltern und Therapeuten) aus der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie (Bredel, 2002). Rechtliche Rahmenbedingungen zu Dokumentation und Evaluation. Muster-Berufsordnung der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK)
- Musteraufgaben und Prüfungsfragen: Prüfungsfragen aus Klausuren der letzten fünf Jahre

Lehr-Methoden:

Vorlesung, Folienpräsentation unter Einbezug der Gruppe, Gruppenarbeit, Kleingruppenarbeit

Literatur:

Hiller, W., Leibing, E., et al. (2010): Lehrbuch der Psychotherapie, Band 1: Wissenschaftliche Grundlagen der Psychotherapie. München: CIP-Medien

Mattejat, F. (2006): Lehrbuch der Psychotherapie, Band 4: Verhaltenstherapie mit Kindern, Jugendlichen und ihren Familien. München: CIP-Medien

Döpfner, M. & Petermann, F. (2008): Diagnostik psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter. Göttingen: Hogrefe

Remschmidt H., Mattejat F. & Warnke, A. (2008): Therapie psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Ein integratives Lehrbuch für die Praxis. Stuttgart: Thieme

Therapiematerial:

Zu Definitionen und Theorie wird ein handout incl. Literatur (Folienpräsentation Powerpoint) vorab zugesandt. Handouts und Übungsblätter für die klinische Praxis darüber hinaus (u.a.):

- Beispiele Protokollbogen für Psychotherapiesitzungen
- Beispiel für Falldokumentation (Kinder- und Jugendpsychiatrie, ambulante Behandlung)
- Beispiel für Falldokumentation (Kinder- und Jugendpsychiatrie, stationäre Behandlung, Psychosomatik)
- Kommentar zur Berufsordnung (Dokumentation) aus Sicht des Qualitätsmanagements
- Leitfaden Anamnese (Erstgespräch)
- Auszüge aus der Muster-Berufsordnung d der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK)

Prüfungsfragen:

- Was sind die gesetzlichen und rechtlichen Grundlagen und Rahmenbedingungen der Dokumentation? Nennen Sie mindestens vier!
- Definieren Sie den Begriff „Dokumentation“ und charakterisieren Sie seine wichtigsten Bestandteile
- Erörtern Sie die Unterschiede zwischen therapiebegleitender Evaluation und Qualitätssicherung
- Erörtern Sie die Begriffe Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität und nennen Sie ihre wichtigsten Komponenten in der Psychotherapie

SOMATOFORME STÖRUNGEN

Frau Dr. Dipl.-Psych. Susanne Bredel

Psychologische Psychotherapeutin an der Nexus-Klinik
Baden-Baden, Privatkrankenhaus für Psychiatrie,
Psychosomatische Medizin, Psychotherapie

Seminarinhalt:

- Krankheitsbild: Definition, Klassifikation (ICD-10; Untergruppen); Häufigkeit, Komorbidität, Erklärungsmuster („entweder-oder“, „sowohl als auch“, Bio-Psycho-Soziales-Modell), Entstehungsbedingungen und Aufrechterhaltung
- Störungsspezifische Diagnostik: Explorationsleitfaden, Schmerzanamnese, Symptom-/ Schmerzfragebögen und Protokolle, Persönlichkeitsfragebögen, Orientierende Leistungsdiagnostik, Differentialdiagnosen
- Therapie, stationäre Behandlungskonzepte und verhaltenstherapeutische Behandlungsansätze:
- Grundhaltung, Beziehungsaufbau, Psychoedukation, Vermittlung des Störungskonzeptes, Unterstützung der Emotionsverarbeitung, verhaltenstherapeutische Techniken der Schmerzbewältigung, symptombezogene Selbstkontrolltechniken, ressourcenbetonte und selbstwertunterstützende Beziehungsarbeit, Interventionen zur Veränderung des Stellenwerts der (Schmerz-)Symptomatik in der familiären Kommunikation, Entspannungsverfahren, therapeutische Elternarbeit.
- Kinder- und Jugendpsychiatrische integrative Fallpräsentation: (11-jähriger Junge mit somatoformer Schmerzstörung) Symptomatik, Entwicklungsgeschichte, Familie, Psychologische Diagnostik, Verhaltensanalyse, Therapieziele und Behandlungsplanung, Therapieverlauf. Wichtige Prinzipien der Behandlung und therapeutischen Haltung werden fallbezogen vertieft.

Lehr-Methoden:

Aktivierung von Eigenerfahrung mit „psychosomatischen“ Beschwerden, Vorlesung, Folienpräsentation unter Einbezug der Gruppe und eigener Fallerfahrung, Gruppenarbeit, Entspannungsübung, Fallpräsentation

Literatur:

- Dobe, M., & Zernikow, B. (2014). Rote Karte für den Schmerz. Heidelberg: Carl Auer
- Dobe, M. & Zernikow, B. (2012). Therapie von Schmerzstörungen im Kindes- und Jugendalter. Heidelberg: Springer
- Denecke, H. & Kröner-Herwig, B. (2000). Kopfschmerztherapie mit Kindern und Jugendlichen: Ein Trainingsprogramm. Göttingen: Hogrefe
- Eggers, C., Fegert, H. M. & Resch, F. (Hrsg.) (2004). Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. Berlin: Springer
- Gerber, W.-D. & Gerber von Müller, G. (2003). Kopf- und Bauchweh bei Kindern. Bergisch Gladbach: Lübbe
- Hagenah, U. & Herpertz-Dahlmann, B. (2005). Somatisierungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Deutsches Ärzteblatt, 102 (27)
- Krowatschek, D. & Hengst, U. (2006). Mit dem Zauberteppich unterwegs. Entspannung in Schule, Gruppe und Therapie für Kinder und Jugendliche. 2. unveränd. Aufl. Basel: SolArgend Media
- Oelkers-Ax, R. (2006). Schmerz bei Kindern und Jugendlichen- Psychotherapeutische Verfahren. München: Ernst Reinhardt
- Noeker, M. (2008). Funktionelle und somatoforme Störungen im Kindes- und Jugendalter. Göttingen: Hogrefe
- Remschmidt, H., Mattejat, F. & Warnke, A. (2008). Therapie psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Ein integratives Lehrbuch für die Praxis. Stuttgart: Thieme
- Resch, F. & Schulte-Markwort, M. (Hrsg.) (2006). Kursbuch für integrative Kinder- und Jugendpsychotherapie. Schwerpunkt: Psyche und Soma. Weinheim: Beltz
- Seemann, H. (1998). Freundschaft mit dem eigenen Körper schließen. Über den Umgang mit psychosomatischen Schmerzen. Stuttgart: Pfeiffer

Seemann, H., Schultis, J., Englert, B. (2001). Gruppenhypnotherapie bei Spannungskopfschmerzen und Migräne im Kindes- und Jugendalter. Stuttgart: Pfeiffer

Bischoff, C. & Traue, H. C. (2005). Ratgeber Kopfschmerz. Göttingen: Hogrefe

Leitlinien zu Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (2007). Köln: Deutscher Ärzteverlag

Therapiematerial:

Zu Theorie (incl. Diagnostik, Therapie) und Definitionen Schmerzstörung wird ein handout incl. Literaturangaben (Folienpräsentation Powerpoint) vorab zugesandt. Handouts und Therapiematerialien darüber hinaus (u.a):

- Therapie von Schmerzstörungen – zehn einfache Tipps für Eltern (nach Dobe & Zernikow, 2012)
- Gesprächssequenz zur Auftrags- und Zielklärung einer psychotherapeutischen Behandlung bei somatoformer Störung (nach Noeker, 2008)
- Instruktion zu einer Atementspannung mit Visualisation: „Schmelzender Bauchschmerz“ (nach Noeker, 2008)
- Dualismus – die drei „Denkfallen“ (nach Dobe & Zernikow, 2012)
- „Biopsychosozial auf einfach“ – Der Teufelskreis der Schmerzen (nach Dobe & Zernikow, 2012)

Prüfungsfragen:

- Nennen Sie gemeinsame Kennzeichen der somatoformen Störungen
- Welche Untergruppen (nach ICD-10) Somatoformer Störungen kennen Sie?
- Unterscheiden Sie die Begriffe primärer und sekundärer Krankheitsgewinn
- Wie gelingt es, den Patienten und deren Eltern die Diagnose einer somatoformen Störung plausibel zu erklären, ohne einen Behandlungsabbruch zu riskieren?
- Nennen Sie mindestens fünf „einfache“ Tipps für Eltern von Kindern mit Schmerzstörungen

KLASSIFIKATION PSYCHISCHER STÖRUNGEN IM KINDES- UND JUGENDALTER: ICD-10, MAS, DSM V - 10 UE

Frau Dr. Dipl.-Psych. Susanne Breidel

Psychologische Psychotherapeutin an der Nexus-Klinik
Baden-Baden, Privatkrankenhaus für Psychiatrie,
Psychosomatische Medizin, Psychotherapie

Seminarinhalt:

- Einführung: Kriterien psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen, Klassifikation: Definition, Vorteile, Prinzipien, Arten (kategorial, dimensional), Klassifikationssysteme: DSM-IV (DSM-V), ICD-10, MAS; Kennzeichen.
- DSM-IV: Einführung (Gliederung), Achsen, Übersicht über diagnostische Kategorien, Verdeutlichung an einem Beispiel (Störungen, die gewöhnlich zuerst im Kleinkindalter, in der Kindheit oder Adoleszenz diagnostiziert werden), weitere Beispiele für Störungsbeschreibungen.
- DSM-V: Wesentliche Veränderungen zu DSM-IV in den diagnostischen Kategorien, diagnostischen Kriterien und beschreibenden Texten, Übersicht über diagnostische Kategorien.
- ICD-10: Kapitel V (F): Insbesondere F7 (Intelligenzminderung), F8 (Entwicklungsstörungen), F9 (Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend).
- Falldarstellungen/Fallvignetten: F70: Leichte Intelligenzminderung, F84.5: Asperger-Syndrom, F84.0: Frühkindlicher Autismus, F91.0: Auf den familiären Rahmen beschränkte Störung des Sozialverhaltens (mit Übung: diagnostische Einordnung nach ICD-10), F93.2: Störung mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters, F94.0: Elektiver Mutismus, F94.2: Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung, F98.1: Enkopresis.
- DSM-IV (V) und ICD-10 im Vergleich: Gemeinsamkeiten und Unterschiede
- MAS - Multiaxiales Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10: Grundprinzip, 5 Achsen, ausführliche Darstellung Achse 5: assoziierte abnorme psychosoziale Umstände
- Fallbeispiel mit Übungsaufgaben (Klassifikation nach MAS)
- Musteraufgaben und Prüfungsfragen
- Ausgewählte Prüfungsfragen aus Klausuren der letzten fünf Jahre

Lehr-Methoden:

Vorlesung, Folienpräsentation unter Einbezug der Gruppe und eigenen Fällen, Gruppenarbeit, Kleingruppenarbeit

Literatur:

- Payk, T. (2007). Psychopathologie. Springer: Heidelberg.
- WHO (1999). Taschenführer zur Klassifikation psychischer Störungen. Bern: Huber
- Dilling, H., Mombour, W. & Schmidt, M.H. (Hrsg.) (2014). Internationale Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10 Kapitel V (F), Klinisch-diagnostische Leitlinien. Bern: Huber.
- Saß, H., Wittchen, H.-U. & Zaudig, M. (1996). Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-IV. Göttingen: Hogrefe
- Remschmidt, H., Schmidt, M., Poustka, F., Hrsg. (2009). Multiaxiales Klassifikations-schema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10 der WHO. Bern: Huber
- Leitlinien zu Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (2007). Köln: Deutscher Ärzteverlag:
- Döpfner, M., Petermann, F. (2008). Diagnostik psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter. Göttingen: Hogrefe
- Eggers, C., Fegert, H.M. & Resch, F. (Hrsg.) (2011). Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. Berlin: Springer

Hiller, W., Leibing, E., Leichsenring, F. & Sulz, S. (2006): Lehrbuch der Psychotherapie für die Ausbildung zur/zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und für die ärztliche Weiterbildung, Band 4, Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen und ihren Familien. München: CIP-Medien

Remschmidt, H., Mattejat, F. & Warnke, A. (2008). Therapie psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Ein integratives Lehrbuch für die Praxis. Stuttgart: Thieme

Arbeitskreis OPD-KJ (2003). Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik im Kindes- und Jugendalter. Bern: Huber

Falkai, P. & Wittchen, H.-U. (2015). Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-V. Göttingen: Hogrefe

Therapiematerial:

Zur Theorie werden handouts incl. Literatur (Folienpräsentation Powerpoint) vorab zugesandt.

Handouts und Therapiematerialien darüber hinaus, u.a:

- Orientierungshilfe zur multiaxialen Klassifikation im Kindes- und Jugendalter
- Vergleichende Tabellen ICD-10, DSM-IV

Prüfungsfragen:

- Kann eine Diagnose aus der Gruppe der „Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend“ (ICD-10 F9) auch bei Erwachsenen gestellt werden? Nennen Sie Beispiele!
- Welche Gründe sprechen für die Abgrenzung der emotionalen Störungen des Kindesalters in der ICD-10 als eigene Diagnosegruppe?
- Welche sogenannten kombinierten Störungen sieht die ICD-10 bei Kindern und Jugendlichen vor?
- Wie heißen die Achsen des multiaxialen Klassifikationsschemas psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter?
- Nennen Sie die wesentlichsten Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen ICD-10 und DSM-IV (V).

ENURESIS

Frau Dr. Dipl.-Psych. Susanne Bredel

Psychologische Psychotherapeutin an der Nexus-Klinik
Baden-Baden, Privatkrankenhaus für Psychiatrie,
Psychosomatische Medizin, Psychotherapie

Seminarinhalt:

- Krankheitsbild: Störungsprofil Ausscheidungsstörungen, Definition, Klassifikation (ICD-10; DSM-IV), Epidemiologie, Ätiologie, Psychiatrische Komorbidität und Begleitstörungen, Verlauf, Prognose.
- Die Untergruppen nächtlichen Einnässens (primäre und sekundäre monosymptomatische und nichtmonosymptomatische Enuresis) und die Untergruppen des Einnässens tagsüber (Idiopathische Dranginkontinenz, Harninkontinenz bei Miktionsaufschub, Detrusor-Sphinkter-Dyskoordination und seltene Formen (Stressinkontinenz, Lachinkontinenz, Lazy-bladder-Syndrom) werden – auch aufgrund der unterschiedlichen Implikationen für die Behandlung – differenziert und ausführlich beschrieben.
- Störungsspezifische Diagnostik: Explorationsleitfäden, Spezielle Fragebögen, Beobachtungsprotokolle, Medizinische Diagnostik, Psychologische Diagnostik, störungsspezifische Diagnostik, störungsspezifische Entwicklungsgeschichte, störungsrelevante Rahmenbedingungen (getrennt für Patienten und Eltern).
- Therapie: Grundlegende Behandlungsrichtlinien, Beispiele (materialgeleitet) zur Vermittlung eines Störungskonzeptes (getrennt für Patienten und Eltern), Psychoedukation. Operante Ansätze (Baseline, Sonne-Wolkenplan, Fähnchenpläne). Apparative Verhaltenstherapie (Klingelmatte).
- Fallbeispiele aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik.
- Musteraufgaben und Prüfungsfragen
- Übungsaufgaben zur diagnostischen Einordnung und Planung der therapeutischen Interventionen

Lehr-Methoden:

Vorlesung, Folienpräsentation unter Einbezug der Gruppe und eigenen Fällen, Gruppenarbeit, Kleingruppenarbeit

Literatur:

- Eggers, Ch., Fegert, J. & Resch, F. (2011). Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. Heidelberg: Springer.
- Schneider, S. & Margraf, J. (2009). Lehrbuch der Verhaltenstherapie, Band 3: Störungen im Kindes- und Jugendalter. Heidelberg: Springer.
- Petermann, F. (2013). Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie. Göttingen: Hogrefe.
- Equit, M., Sambach, H., Niemczyk, J. & von Gontard, A. (2012). Ausscheidungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Ein Therapieprogramm zur Blasen- und Darmschulung. Göttingen: Hogrefe.
- Leitlinien zu Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes und Jugendalter, Deutscher Ärzte-Verlag, 3. überarb. Auflage 2007.
- Grosse (1991). Bettnässen: Diagnostik und Therapie. Weinheim: Beltz PVU. von Gontard, Lehmkuhl (2009). Enuresis. Göttingen: Hogrefe (2. überarb. Aufl.) von Gontard, Lehmkuhl (2012). Ratgeber Einnässen. Göttingen: Hogrefe.
- Lauth, Brack, Linderkamp (Hrsg) (2001). Verhaltenstherapie im Kindes- und Jugendalter. Weinheim: Beltz PVU.
- Hiller, Leibing, Leichsenring, Sulz (2006): Lehrbuch der Psychotherapie für die Ausbildung zur/ zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und für die ärztliche Weiterbildung, Band 4, Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen und ihren Familien. CIP-Medien, München.
- Remschmidt, H., Matzejat, F., Warnke, A. (2008). Therapie psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Ein integratives Lehrbuch für die Praxis. Stuttgart: Thieme.
- Bauer, J., Boje, K. (2013). Juli und das Monster. Weinheim: Beltz PVU.

Therapiematerial:

Zu Theorie, Diagnostik und Therapie wird ein handout incl. Literaturangaben (Folienpräsentation Powerpoint) vorab zugesandt.

Handouts und Therapiematerialien darüber hinaus (u.a):

- Fragebögen, Protokolle nach von Gontard & Lehmkuhl, 2009:
- Anamnesefragebogen Enuresis
- Elternprotokolle zur Dokumentation Toilettengang
- Kinderfragebogen Vorstellungen über das Einnässen
- Kinderfragebogen Einstellungen der Familie
- Kinderfragebogen Einstellungen Auswirkungen des Bettnässens
- Die sechs wichtigsten Toilettengänge
- Informationsblätter für Mädchen
- Kind – Interview Körperschema
- 24-Stundenprotokoll
- Sonne- Wolkenplan
- Föhnchenplan: so oft war ich auf der Toilette
- Föhnchenplan: mein Zeichen für nass/ trocken
- Beobachtungsbogen apparative Verhaltenstherapie
- Dry-Bed-Training

Prüfungsfragen:

- Nennen Sie typische Symptome der Enuresis nocturna und mögliche Ursachen dafür!
- Skizzieren Sie die Grundprinzipien der Apparativen Verhaltenstherapie!
- Auf welche Therapiemethoden sollte man bei einem Kind mit einer Enuresis verzichten?
- Was versteht man unter einer funktionellen Harninkontinenz?
- Was ist eine Detrusor-Sphinkter-Dyskoordination?

ENKOPRESIS

Frau Dr. Dipl.-Psych. Susanne Bredel

Psychologische Psychotherapeutin an der Nexus-Klinik
Baden-Baden, Privatkrankenhaus für Psychiatrie,
Psychosomatische Medizin, Psychotherapie

Seminarinhalt:

- Krankheitsbild: Definition, Klassifikation (ICD-10; DSM-IV; ROME –III), Epidemiologie, Symptomatologie der Enkopresis mit und ohne Obstipation, des Toilettenverweigerungssyndroms und der Toilettenphobie, Ausschluss- und Differenzialdiagnosen, Psychiatrische Komorbiditäten, Ätiologie, Verlauf, Prognose.
- Störungsspezifische Diagnostik: Explorationsleitfäden, Spezielle Fragebögen, Beobachtungsprotokolle, Psychologische Diagnostik, störungsspezifische Diagnostik, störungsspezifische Entwicklungsgeschichte, störungsrelevante Rahmenbedingungen (getrennt für Patienten und Eltern), Hierarchie des diagnostischen Vorgehens.
- Therapie: Grundlegende Behandlungsprinzipien (Basis- und erweiterte Therapie, Toiletentraining), Beispiele (materialgeleitet) zur Vermittlung eines Störungskonzeptes (getrennt für Patienten und Eltern), Psychoedukation.
- Kinder- und Jugendpsychiatrische integrative Fallpräsentation (9jähriger Junge mit Enkopresis, Enuresis): Symptomatik, Entwicklungsgeschichte, Familie, Psychologische Diagnostik, Hypothesen zur Entstehung und Aufrechterhaltung der Symptomatik, Behandlungsverlauf. Beispiele (Fallvignetten Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik) zur verhaltenstherapeutisch orientierten Gestaltung eines Toiletentrainings.
- Musteraufgaben und Prüfungsfragen: Übungsaufgaben zur diagnostischen Einordnung und Therapieplanung. Ausgewählte Prüfungsfragen aus Klausuren der letzten fünf Jahre

Lehr-Methoden:

- Vorlesung, Folienpräsentation unter Einbezug der Gruppe und eigenen Fällen
- Gruppenarbeit, Kleingruppenarbeit
- Fallpräsentation

Literatur:

- Eggers, C., Fegert, J. & Resch, F. (2011). Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. Heidelberg: Springer
- Schneider, S. & Margraf, J. (2009). Lehrbuch der Verhaltenstherapie Band 3. Störungen im Kindes- und Jugendalter. Heidelberg: Springer
- Petermann, F. (2013). Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie. Göttingen: Hogrefe
- Equit, M., Sambach, H., Niemczyk, J. & von Gontard, A. (2012). Ausscheidungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Ein Therapieprogramm zur Blasen- und Darmschulung. Göttingen: Hogrefe
- Leitlinien zu Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes und Jugendalter. Deutscher Ärzte-Verlag, 3. Auflage 2007.
- von Gontard, A. (2004). Enkopresis. Erscheinungsformen, Diagnostik, Therapie. Stuttgart: Kohlhammer
- von Gontard, A. (2010). Enkopresis. Göttingen: Hogrefe
- von Gontard, A. (2010). Ratgeber Einkoten. Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher. Göttingen: Hogrefe
- Klein, D., Eder, S. & Lankes, M. (2013). Volle Hose. Einkoten bei Kindern: Prävention und Behandlung. Salzburg: Riedenburg
- Staffelt, P. & Kicherer, B. (2014). So ein Kack: Das Kinderbuch von eben dem. Frankfurt: Moritz.

Therapiematerial:

Zu Theorie, Diagnostik und Therapie wird ein handout incl. Literaturangaben (Folienpräsentation Powerpoint) vorab zugesandt.

Handouts und Therapiematerialien darüber hinaus (u.a):
Fragebögen, Protokolle nach von Gontard, 2010:

- Kinderfragebogen Einkoten
- Kinderfragebogen Obstipation
- Kinderfragebogen Gefühle
- Kinderkloprogramm
- Protokolle Toilettentraining
- Enkopresis-Fragebögen (Kurz- und Langversion, Screening)
- Stuhlformen der Bristol Stool Form Scale
- Fragebögen, Protokolle nach Eder & Klein, 2008:
- Verhaltenstipps für Eltern, deren Kinder das Problem nicht loswerden wollen
- Verhaltenstipps für Eltern, deren Kinder das Problem loswerden wollen
- Günstiges Elternverhalten
- Elternverhalten-Prävention

Prüfungsfragen:

- Nennen Sie typische Zeichen einer chronischen Obstipation!
- Was ist ein Toilettenerweigerungssyndrom?
- Ist es beim Toilettentraining (Basistherapie) notwendig, dass das Kind jeweils Stuhl oder Urin absetzt?
- Wenn bei einem Kind Kotballen tastbar sind und es über Schmerzen beim Stuhlgang klagt – reichen verhaltenstherapeutische Maßnahmen aus?

ADIPOSITAS

Frau Dr. Dipl.-Psych. Susanne Bredel

Psychologische Psychotherapeutin an der Nexus-Klinik Baden-Baden, Privatkrankenhaus für Psychiatrie, Psychosomatische Medizin, Psychotherapie

Seminarinhalt:

Krankheitsbild: Definition, Diagnosekriterien, Klassifikation (ICD-10; DSM-IV; Differenzialdiagnosen, Epidemiologie, Komorbidität, assoziierte Folgeerkrankungen und psychosoziale Folgebelastungen, Verlauf und Prognose.

Ursachen der Adipositas im Kindes- und Jugendalter: Vorgestellt wird ein multifaktorielles Störungsmodell. Die einzelnen Komponenten Imbalance Energiezufuhr/-verbrauch; biopsychosoziale Einflussfaktoren (Genetik, Ernährungs- und Essverhalten, Aktivitätsverhalten, emotionale, soziale und soziokulturelle Faktoren, Risikofaktoren) und die Rolle der Eltern werden ausführlich diskutiert und in ihrer Wechselwirkung zueinander besprochen.

Störungsspezifische Diagnostik: Medizinische Diagnostik, Explorationsleitfäden, Fragebögen und Beurteilungsskalen zu Ess- und Ernährungsverhalten, standardisierte Fragebögen zur Erfassung von Essstörungen und Verfahren zur Beurteilung der begleitenden Symptomatik für Patienten und Eltern.

Praktisches Vorgehen wird anhand der Leitlinien gemeinsam diskutiert und erarbeitet.

Behandlungsansätze, Verhaltenstherapeutische Methoden: Besonders hervorgehoben werden Verhaltenstrainings und Verhaltenstherapeutische Techniken; bewährte multimodale Therapieprogramme (auch Therapieprogramm „Pfundskerle, Tagesklinik Adipositas St. Annastiftskrankenhaus Ludwigshafen) werden beispielhaft vorgestellt.

Übungsaufgaben: Fallbeispiele mit Übungsaufgaben (u.a. Entstehung und Aufrechterhaltung der Symptomatik, Formulierung von Therapiezielen, Behandlungsplanung).

Lehr-Methoden:

Vorlesung, Folienpräsentation unter Einbezug der Gruppe und Austausch über Behandlungserfahrungen, Gruppenarbeit, Kleingruppenarbeit, Praktische Übungen (Genussübung, Bewegungsspiele)

Literatur:

Lehrke, S. & Laessle, R. (2009). Adipositas im Kindes- und Jugendalter. Heidelberg: Springer

Warschburger, P. & Petermann, F. (2008). Adipositas. Göttingen: Hogrefe

Warschburger, P., Petermann, F. & Fromme, C. (2005). Adipositas Training mit Kindern und Jugendlichen. Weinheim: Beltz PVU.

Reinehr, T., Dobe, M. & Kersting, M. (2010). Therapie der Adipositas im Kindes- und Jugendalter. Göttingen: Hogrefe.

Hiller, W., Leibing, E., Leichsenring, F. & Sulz, S. (2006). Lehrbuch der Psychotherapie für die Ausbildung zur/ zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und für die ärztliche Weiterbildung, Band 4, Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen und ihren Familien. München: CIP-Medien.

Reinehr, R., Dobe, M. & Kersting, M. (2010). Abnehmen mit Obeldicks und Optimix. Göttingen: Hogrefe.

Pudel, V. (2009). Ratgeber Übergewicht. Göttingen: Hogrefe.

Petermann, F. & Warschburger, P. (2007). Ratgeber Übergewicht. Göttingen: Hogrefe.

Eder, S., Radinger, A. & Möhring, J. (2009). Pauline purzelt wieder. Salzburg: Edition Riedenburg.

Remschmidt, H., Matthejat, F. & Warnke, A. (2009). Therapie psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Ein integratives Lehrbuch für die Praxis. Stuttgart: Thieme.

Therapiematerial:

Zu Theorie, Ursachen, Diagnostik und Therapie werden handouts incl. Literaturangaben (Folienpräsentation Powerpoint) vorab zugesandt.

Handouts und Therapiematerialien darüber hinaus:

- Weiterführende Informationen einschließlich Internetadressen, Links
- Leitlinien 1-14 (nach Warschburger & Petermann 2008)
- Ausgewählte Einzelarbeitsblätter (Patienten, Eltern und Therapeuten) aus Therapieprogramm „Obeldicks“ (Reinehr et al. 2010)
- Ausgewählte Einzelarbeitsblätter (Patienten, Eltern und Therapeuten) aus Therapieprogramm Warschburger et al. 2005
- Ausgewählte Arbeitsblätter für Eltern (nach Warschburger & Petermann 2008)
- Einzelarbeitsblätter aus Therapieprogramm Lehrke & Laessle 2009
- Arbeitspapier über verhaltenstherapeutische Methoden

Prüfungsfragen:

- Wie ist Adipositas im Kindes- und Jugendalter definiert?
- Kann man Kinder und Jugendliche mit Adipositas auch behandeln, wenn nur die Eltern das Gewicht als Problem ansehen? Begründen Sie Ihre Stellungnahme.
- Welche Faktoren sind bei der Entstehung und Aufrechterhaltung der Adipositas beteiligt?
- Was weiß man über die psychosozialen Belastungen von adipösen Kindern und Jugendlichen?
- Welche verhaltenstherapeutischen Techniken werden bei Adipositas angewandt?

PSYCHISCHE STÖRUNGEN UND BERUFLICHE EINGLIEDERUNG

Herr Dipl.-Psych. Patrick Burkard

Psychologischer Psychotherapeut, Bereichsleiter Medizin/
Therapie/Psychologie im SRH Berufsbildungswerk Neckargemünd

Ort:

SRH Berufsbildungswerk Neckargemünd
Im Spitzerfeld 25, 69151 Neckargemünd

Seminarinhalt:

Das Jugendalter ist eine hoch sensible und störungsanfällige Entwicklungsphase, in der auch die Grundlagen für die berufliche Eingliederung gelegt werden. Entwicklungshinderliche Lebensbedingungen wie z. B. belastende familiäre Verhältnisse (soziale Probleme, Sucht, psychische Erkrankungen, Misshandlung/Missbrauch), kritische Lebensereignisse, kindliche Entwicklungs- und Verhaltensstörungen, Traumatisierungen, instabile und dysfunktionale Bindungen und Beziehungssysteme, aber auch individuelle Vulnerabilitäten erhöhen Auftretenswahrscheinlichkeit und Risiko für eine Chronifizierung psychischer Störungen. Ergibt sich daraus eine länger als 6-monatige psychische Erkrankung oder droht deren Auftreten, so haben Jugendliche das Recht auf besondere Unterstützung. So kann die Aufnahme in eine Jugendhilfeeinrichtung, insbesondere wenn diese konkrete berufsbezogene Angebote in Verbindung mit einer längerfristigen beruflichen Perspektive beinhaltet, eine entwicklungsförderliche, therapeutisch indizierte Option darstellen.

Im Seminar erhalten die Teilnehmer zunächst tieferen Einblick in die störungs- und entwicklungsbezogenen Probleme, die sich hemmend auf die berufliche Perspektive auswirken. Anhand von Fallbeispielen werden typische Lebensverläufe von Jugendlichen vorgestellt, die an den Herausforderungen einer selbstverantwortlichen Integration gescheitert sind. Die vielfältigen Angebote einer integrativen Bildungseinrichtung am Beispiel eines Berufsbildungswerks mit angegliederter Jugendhilfeeinrichtung, welche Maßnahmen der Jugendhilfe und Berufsbildung, begleitet von einem intensiven medizinisch-therapeutischen Angebot, zusammenführt, werden dargestellt und erläutert. Der Weg in

die Einrichtung wird beschrieben, das spezifische therapeutische Angebot vorgestellt und Schnittstellen wie Berührungspunkte zur ambulanten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie werden ausgeleuchtet. Vor Ort erleben die Teilnehmer, wie berufliche und therapeutische Angebote in der praktischen Umsetzung miteinander verzahnt werden. Es besteht die Möglichkeit, Jugendliche, die in der Jugendhilfe untergebracht sind, persönlich kennenzulernen und direkt zu befragen.

Lehr-Methoden:

Seminarvortrag mittels Power-Point-Präsentation, Besichtigung von Maßnahmen der beruflichen Bildung, Fallvorstellung mit Befragung von Teilnehmern.

Literatur:

Fegert, J., Eggers, C. & Resch, F. (2011). Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. Heidelberg: Springer.

Lohaus, A. & Vierhaus, M. (2015). Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters. Heidelberg: Springer.

Steinhausen, H.-C. (2019). Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen.

Frau Dr. phil. Dipl.-Psych. Manuela Call

Psychologische Psychotherapeutin/ Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutin, FATZ - Familientherapeutisches Zentrum Neckargemünd

Seminarinhalt:

Dieses Seminar beschäftigt sich mit dem Einsatz von Videoaufzeichnungen im psychotherapeutischen Prozess. Dabei wird die Video-Interventions-Therapie nach Downing vermittelt: Ein videogestütztes, ressourcenorientiertes therapeutisches Verfahren, welches Interaktionen zwischen zwei oder mehreren Personen in den Fokus setzt und zum Ziel hat Interaktionsmuster bewusst zu machen und zu verbessern. Das Verfahren wurde ursprünglich entwickelt, um Eltern mit psychischen Störungen bei der Interaktion mit deren Kindern zu helfen und eignet sich daher besonders gut für Eltern-Kind Interaktionen.

Im Seminar werden zunächst theoretische Grundlagen vermittelt. Dieses Wissen soll dann an verschiedenen Videobeispielen angewandt und erprobt werden.

Lehr-Methoden:

PowerPoint Vortrag, Diskussion, Kleingruppenübungen, Videoarbeit

VIDEO-INTERVENTIONS-THERAPIE**Literatur:**

Downing, G., Wortmann-Fleischer, S., Von Einsiedel, R., Jordan, W., & Reck, C. (2014). Video intervention therapy for parents with a psychiatric disturbance. *Infant and early childhood mental health: Core concepts and clinical practice*, 261-279.

Facchini, S., Martin, V., & Downing, G. (2016). Pediatricians, well-baby visits, and video intervention therapy: feasibility of a video-feedback infant mental health support intervention in a pediatric primary health care setting. *Frontiers in Psychology*, 7, 179.

Hornstein, C., Schenk, S., Wortmann-Fleischer, S., Downing, G., & Schwarz, M. (2006). Videotherapie bei postpartalen Störungen. *Psychotherapeut*, 51(5), 363-368.

Thiel-Bonney, C. (2012). Beratung und Therapie mit Video und Videofeedback. *Frühe Kindheit 0-3: Beratung und Psychotherapie für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern*, 415-424.

Therapiematerial:

Handout

EINFÜHRUNG IN DIE KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPIE

Frau Prof. Dr. Dipl.-Psych. Helena Dimou-Diringer

Instituts- und Ambulanzleitung der Heidelberger Akademie für Psychotherapie

Seminarinhalt:

- Die Methoden der Verhaltenstherapie, die überwiegend an Erwachsenen entwickelt wurden, können nicht ohne weiteres auf den Kinder- und Jugendbereich übertragen werden. In der Therapie müssen eine Reihe von Besonderheiten berücksichtigt werden, die die Teilnehmer in Kleingruppen ausarbeiten und im Plenum anhand von eigenen Praxisbeispielen vorgestellt werden müssen.
- Besonderheiten in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie: Kinder und Jugendliche sind in Entwicklung, Umweltabhängigkeit/Kontextabhängigkeit, Therapiemotivation und Verantwortlichkeit, Therapiebeziehung: Therapeutenrolle vs. Erwachsenenrolle, Kommunikation- und Reflexionsfähigkeit und Krankheitsverständnis
- Praktische Interventionsprinzipien: Entwicklungsbezug der Intervention, interdisziplinäre Zusammenarbeit (Jugendhilfe, Kinder- und Jugendpsychiater, Kinderärzte, Fachtherapeuten), Einbeziehung der Bezugspersonen, Durchführung der Therapie in den natürlichen Settings (Elternhaus, Kindergarten, Schule, Heim)

Lehr-Methoden:

Kleingruppenarbeit, Jigsaw

Literatur:

Hiller, W., Leibing, E., Leichsenring, F. & Sulz, S. (2006). Lehrbuch der Psychotherapie für die Ausbildung zur/ zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und für die ärztliche Weiterbildung, Band 4: Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen und ihren Familien. München: CIP-Medien

Lauth, G., Linderkamp, F., Schneider, S. & Brack, U. (Hrsg.) (2011). Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen. Weinheim: Beltz

Schneider, S. & Margraf, J. (Hrsg.). Lehrbuch der Verhaltenstherapie. Band 3. Störungen im Kindes- und Jugendalter. Springer-Verlag: Heidelberg

Prüfungsfragen:

- In welcher Hinsicht unterscheidet sich die Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen von der Verhaltenstherapie mit Erwachsenen?
- Welche Rolle spielen die Eltern bei der psychotherapeutischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen?
- Wie verändert sich die Störungsgesamtbelastung im Kindes- und Jugendalter?

KREATIVE THERAPIEBAUSTEINE FÜR DIE ARBEIT MIT JUGENDLICHEN

Frau Prof. Dr. Dipl.-Psych. Helena Dimou-Diringer

Instituts- und Ambulanzleitung der Heidelberger Akademie für Psychotherapie

Seminarinhalt:

Anhand eigener praktischer Erfahrungen werden kreative Therapiebausteine für die Arbeit mit Jugendlichen vorgestellt, die sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich, in der Einzel- oder in der Gruppentherapie angewendet werden können.

Vorrangiges Ziel dieser gestalterischen Elemente ist dabei, unabhängig vom Störungsbild, die Konfrontation mit und die Bewältigung der Entwicklungsaufgaben der Adoleszenz (Selbstkonzept, -bild, Selbstwert, Identität, Autonomie, Selbstbehauptung) sowie die Verbesserung der Selbst- und Fremdwahrnehmung sowie Selbstreflexion. Dabei werden bedarfsorientiert, Themen aus folgenden Bereichen behandelt werden: „Ich“ (Selbstwahrnehmung, Körperbild, positive/ negative Eigenschaften), „Ich und die Anderen“ (Familie, Freunde, peer-group, Schule, Mitpatienten), „mein Leben, meine Welt“, „meine Emotionen, meine Wahrnehmung“, „mein Problem, meine Schwierigkeiten, meine Störung“. Dabei wird in den Sitzungen mit einer nonverbal zu bearbeitenden Aufgabe (z.B. Malen eines Bildes, Erstellen einer Collage oder einer Photoserie, usw.) begonnen.

Dieses Material bildet dann die Grundlage für ein Gespräch zwischen Patient und Therapeut, für Interpretationen und Deutungen. Durch die Auseinandersetzung mit den Bildern und Symbolen und die Übertragung in die eigene Lebenssituation ergeben sich Anstöße, Impulse und Lösungen für den weiteren Therapieprozess.

Lehr-Methoden:

Aktiv-Workshop, Selbsterfahrungselemente, Praxisbeispiele

Literatur:

Caby, F. & Caby, A. (2011). Die kleine psychotherapeutische Schatzkiste. (Teil 1 und Teil 2) Dortmund: Borgmann

Craig, C. (2009). Fototherapie. Kreative Fotoarbeiten mit Jugendlichen, Erwachsenen und alten Menschen. Bern: Huber

Oaklander, V. (2016). Gestalttherapie mit Kindern und Jugendlichen. Stuttgart: Klett-Cotta

Schuster, M. & Ameln.Haffke, H. (2013). Selbsterfahrung durch Malen und Gestalten. Göttingen: Hogrefe

Therapiematerial:

Bunte Kartonagen, Kleber, Scheren, Zeitschriften, Farbstifte, Malpapier

SCHWIERIGE THERAPIESITUATIONEN

Frau Prof. Dr. Dipl.-Psych. Helena Dimou-Diringer

Instituts- und Ambulanzleitung der Heidelberger Akademie für Psychotherapie

Seminarinhalt:

Wie reagiert man wenn, das Kind/der Jugendliche nicht freiwillig in die Therapie kommt, das Kind nicht ohne die Eltern in die Therapie will, das Kind/der Jugendliche aggressiv gegenüber dem Therapeuten ist oder im Gegenteil die körperliche Nähe des Therapeuten sucht, das Kind in der Therapie nicht spricht, der Jugendliche in der Therapiesitzung erzählt, dass er sich umbringen möchte, ...

Wie reagiert man, wenn die Eltern nicht bereit sind, in der Therapie mitzumachen und erwarten, dass Sie alles „therapieren“ ohne ihr Zutun, wenn die Eltern alles schon ausprobiert haben und nichts hat funktioniert, die Eltern unrealistische Erwartungen an Sie und die Therapie stellen, wenn die Eltern grenzüberschreitend, abwertend, prüfend und misstrauisch oder auch unsicher und ängstlich sind, ...

Solche und viele andere schwierige Situationen, die Ihnen in Ihrem therapeutischen Alltag begegnet sind, sollen in diesem Seminar besprochen werden und in Rollenspielen oder in Kleingruppen „gelöst“ werden. Auch anhand von Videos von aufgenommenen Therapiesituationen soll der „Therapiealltag“ demonstriert werden.

Lehr-Methoden:

Videodemonstrationen von schwierigen Therapiesituationen, Rollenspiele, Einbringung eigener Fälle, Power-Point

Literatur:

Borg-Laufs, M., Gahleitner, S., & Hungerige, H. (2012). Schwierige Situationen in Therapie und Beratung mit Kindern und Jugendlichen. Weinheim: Beltz.

Naar-King, S. & Suarez, M. (Hrsg.) (2012): Motivierende Gesprächsführung mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Weinheim: Beltz.

Jacob, G., Lieb, K. & Berger, M. (2016). Schwierige Gesprächssituationen in Psychiatrie und Psychotherapie. München: Urban & Fischer

Beck, J. S. (2014). Probleme in der Therapie – was tun? Kognitive Therapie für schwierige Fälle. Tübingen: dgvt.

Noyon, A. & Heidenreich, T. (2013). Schwierige Situationen in Therapie und Beratung: 30 Probleme und Lösungsvorschläge. Weinheim: Beltz

TANZ & BEWEGUNG ALS KREATIVE METHODE

Frau Erziehungswissenschaftlerin M.A. Mara Dürk

Kreativ- und Tanztherapeutin in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Heidelberg

Seminarinhalt:

Durch Bewegung, Mimik und Gestik erfahren wir oft mehr als über Sprache. Die Arbeit mit dem Körper ermöglicht eine ganzheitliche Behandlungsweise.

Wie kann ich Bewegung/Tanz in meine therapeutische Arbeit integrieren? Welche Einsatz- und Anwendungsmöglichkeiten gibt es? Welche Schwierigkeiten können auftreten?

Dieses Seminar bietet Einblicke in die Arbeit mit Bewegungsritualen, der Vielfältigkeit des Gehens oder wie kann ich „in Bewegung kommen“, sowie Entspannung durch Bewegung und achtsame Wahrnehmung oder wie kann ich „zur Ruhe kommen“.

Lehr-Methoden:

Praktischer Unterricht. Lernen durch Selbsterfahrung und Reflektion. Das leibliche Erleben steht im Mittelpunkt.

Literatur:

Baer, Udo / Frick-Baer, Gabriele. (2008). Leibbewegungen, Herzkreise und der Tanz der Würde. Methoden und Modelle der Tanz- und Bewegungstherapie. Neukirchen-Vluyn: Semnos

Richter, Kurt F. (1997). Erzählweisen des Körpers. Kreative Gestaltarbeit in Theorie, Beratung, Supervision und Gruppenarbeit. Seelze-Velber: Kallmeyer

Willke, Elke. (2007). Tanztherapie. Theoretische Kontexte und Grundlagen der Intervention. Bern: Huber

Rytz, Thea. (2010). Bei sich und in Kontakt. Anregungen zur Emotionsregulation und Stressreduktion durch achtsame Wahrnehmung. Bern: Huber

Croos-Müller, Claudia. (2011). Kopf hoch. Das kleine Überlebenshandbuch. München: Kösel

Therapiematerial:

Der eigene Körper, Musik, Kreatives Spielmaterial (Sandsäckchen, Masken, Fächer etc...)

Bitte mitbringen:

Bequeme Kleidung (Sporthose o.ä.), warme/dicke Socken und Matte/Decke, Handtuch

STRESSRESILIENZ UND EMOTIONSREGULATION FÜR JUGENDLICHE UND KINDER

Frau Dipl.-Psych. Andrea Dixius

Psychologische Psychotherapeutin und leitende Psychologin im SHG-Zentren für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im Saarland und wissenschaftliche Mitarbeiterin, Lehrbeauftragte, Universität des Saarlandes.

Prof. Dr. med. Eva Möhler

Lehrstuhlinhaberin für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Universitätsklinikum des Saarlandes zugleich Chefärztin der dortigen Klinik und der SHG-Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Seminarinhalt:

Die OBT -orientierten Programme bieten Kindern und Jugendlichen präventive, therapeutische und pädagogische Unterstützung an.

Die Fähigkeit, Gefühle und Stressfaktoren in Balance zu bringen, wirkt sich stärkend auf den Entwicklungsprozess von Kindern und Jugendlichen aus. Bereits 2016 entwickelten Andrea Dixius und Eva Möhler das START-Programm für Jugendliche (13-18 Jahre), START- Kids für Kinder (6-12 Jahre) folgte 2020. Die Programme sind international etabliert, Studiendaten liegen für beide Programme vor.

START (Stress-Arousal-Regulation-Treatment) und START-Kids zielen darauf ab, die psychische Gesundheit und vor allem die Fähigkeit von Kindern und Jugendlichen zu stärken, besonders um belastende Lebensereignisse gesund zu bestehen, Krisen zu überwinden und Selbstwirksamkeit, Partizipation und Emotionsregulation durch einen niedrigschwelligen Zugang zu fördern.

Zahlreiche unterstützende Bildmaterialien und multilinguale Print- und Audiomaterialien erleichterten die Durchführung der Programme. Die Interventionen sind altersentsprechend spielerisch und niedrigschwellig aufgebaut. Beide Programme wenden in der Therapie, auch in der Jugendhilfe und in Schul- und Unterrichtskontexten eingesetzt.

Literatur:

Andrea Dixius und Eva Möhler, START-Kids, Stress-Arousal-Regulation-Treatment for Kids

Ein DBT-orientiertes Manual zur Stressresilienz und Emotionsregulation für Kinder von 6- 12 Jahren – Verlag Kohlhammer

Andrea Dixius und Eva Möhler, START-Kids, Stress-Arousal-Regulation-Treatment for Kids

Das Arbeitsheft für Kinder zum START-Kids-Manual – Verlag Kohlhammer

Andrea Dixius und Eva Möhler, Stress und Trauma - Folgen bei Kindern und Jugendlichen

Stabilisierende Interventionen nach Gewalt, Missbrauch und Flucht – Verlag Kohlhammer

SELBSTVERLETZENDES VERHALTEN

Frau Dr. M.Sc. Psych. Alexandra Edinger

Anleitende Psychotherapeutin an der Heidelberger Akademie für Psychotherapie

Frau Dr. M.Sc. Psych. Denisa Ghinea

Leitende Psychologin, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Heidelberg

Seminarinhalt:

Im Seminar soll auf die wachsende Bedeutung des Symptomkomplexes „Selbstverletzendes Verhalten“ im Rahmen verschiedener kinder- und jugendpsychiatrischer Störungsbilder als auch als eigenständige Diagnose, wie im DSM-5 diskutiert, eingegangen werden. Den Teilnehmern wird im ersten Teil ein Überblick über die epidemiologische Studienlage, diagnostische Kriterien und Komorbiditäten gegeben.

Im zweiten Teil des Seminars werden evidenzbasierte verhaltenstherapeutische Behandlungsansätze im ambulanten sowie stationären Kontext vorgestellt und praxisnah mit den Teilnehmern eingeübt. Wichtige Exkurse sind dabei die Elternarbeit bei einem sehr anspruchsvollen Patientenkontext sowie die Abgrenzung selbstverletzenden Verhaltens von suizidalem Verhalten.

Lehr-Methoden:

Vortrag, Gruppenarbeit, Fallvorstellungen, praktische Übungen

Literatur:

American Psychological Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub.

AWMF Leitlinie (2015). Nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten im Kindes- und Jugendalter.

Evans K, Tyrer P, Catalan J, et al. (1999). Manual-assisted cognitive-behaviour therapy (MACT): a randomized controlled trial of a brief intervention with bibliotherapy in the treatment of recurrent deliberate self-harm. *Psychol Med*, 29(1), 19-25.

In-Albon, T., Plener, P., Brunner, R. & Kaess, M. (2015). Ratgeber Selbstverletzendes Verhalten. Hogrefe: Göttingen.

Kaess, M. (2012). Selbstverletzendes Verhalten – Entwicklungsrisiken erkennen und behandeln. Beltz: Weinheim.

Mehlum L, Tørmoen AJ, Ramberg M, et al. (2014). Dialectical Behavior Therapy for Adolescents With Repeated Suicidal and Self-harming Behavior: A Randomized Trial. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 53(10), 1082-1091.

Ougrin D, Tranah T, Stahl D, Moran P, Asarnow JR (2015). Therapeutic Interventions for Suicide Attempts and Self-Harm in Adolescents: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 54(2), 97-107.e2.

Plener, P. (2015). Suizidales Verhalten und nichtsuizidale Selbstverletzungen. Springer: Heidelberg.

Prüfungsfragen:

- Welche Formen von selbstverletzendem Verhalten gibt es?
- Wie kennzeichnet sich der Verlauf von selbstverletzendem Verhalten im Jugendalter?
- Mit welchen Komorbiditäten geht selbstverletzendes Verhalten einher?
- Welche Behandlungsansätze gibt es und welches Behandlungsetting ist bei selbstverletzendem Verhalten zu favorisieren?
- Wie ist der Zusammenhang von selbstverletzendem und suizidalem Verhalten?

STIGMATISIERUNG PSYCHISCHER STÖRUNGEN – FORSCHUNGSSTAND

Frau Dr. M.Sc. Psych. Alexandra Edinger

Anleitende Psychotherapeutin an der Heidelberger Akademie für Psychotherapie

Seminarinhalt:

Die Stigmatisierung psychischer Störungen betrifft trotz zunehmender Aufklärung weite Teile an PatientInnen. Dabei kann neben der Fremdstigmatisierung auch eine Selbststigmatisierung beobachtet werden. In der Folge kommt es zu gering ausgeprägtem Hilfesuchverhalten, weshalb viele Betroffene von psychischen Störungen unbehandelt bleiben.

Um eine Chronifizierung psychischer Störungen zu verhindern und die Nutzung von Hilfsangeboten zu erhöhen, sollte in einem ersten Schritt die Entstigmatisierung psychischer Störungen erfolgen. Daher zielt das Seminar auf die Bewusstmachung von Stigmata im Bereich der psychischen Gesundheit mit Hilfe der Aufbereitung des aktuellen Forschungsstand ab.

Lehr-Methoden:

Präsentation & Vortrag, Selbstreflektion und Austausch in Kleingruppen, Gruppendiskussion

Literatur:

Mehta, S. S., & Edwards, M. L. (2018). Suffering in silence: mental health stigma and physicians' licensing fears. *American Journal of Psychiatry Residents' Journal*.

Klik, K. A., Williams, S. L., & Reynolds, K. J. (2019). Toward understanding mental illness stigma and help-seeking: A social identity perspective. *Social science & medicine*, 222, 35-43.

Wang, K., Link, B. G., Corrigan, P. W., Davidson, L., & Flanagan, E. (2018). Perceived provider stigma as a predictor of mental health service users' internalized stigma and disempowerment. *Psychiatry research*, 259, 526-531.

Smith, R. A., & Applegate, A. (2018). Mental health stigma and communication and their intersections with education. *Communication Education*, 67(3), 382-393.

Morris, E., Hippman, C., Murray, G., Michalak, E. E., Boyd, J. E., Livingston, J., ... & Austin, J. (2018). Self-stigma in relatives of people with mental illness scale: development and validation. *The British Journal of Psychiatry*, 212(3), 169-174.

Yanos, P. T., Lysaker, P. H., Silverstein, S. M., Vayshenker, B., Gonzales, L., West, M. L., & Roe, D. (2019). A randomized-controlled trial of treatment for self-stigma among persons diagnosed with schizophrenia-spectrum disorders. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 54(11), 1363-1378.

Jahn, D. R., Leith, J., Muralidharan, A., Brown, C. H., Drapalski, A. L., Hack, S., & Lucksted, A. (2020). The influence of experiences of stigma on recovery: Mediating roles of internalized stigma, self-esteem, and self-efficacy. *Psychiatric rehabilitation journal*, 43(2), 97.

SCHEMATHERAPIE MIT KINDERN UND JUGENDLICHEN

Herr Dipl.-Psych. Christian Ferreira de Vasconcellos

Niedergelassen als Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis in Frankfurt

Seminarinhalt:

Auf der Basis der Schematherapie (ST) nach Jeffrey Young entwickelten Christof Loose und Peter Graaf mit Gerhard Zarbock ein Konzept für die schematherapeutische Behandlung von Kindern, Jugendlichen und deren Eltern. Es gelang ihnen, den Nutzen schematherapeutischen Denken und Handelns gerade im Bereich der Kinder- und Jugendlichentherapie als wertvolle Ergänzung verhaltenstherapeutischen Vorgehens herauszuarbeiten. In vielen Arbeitsgruppen aus verschiedenen Ländern fiel ihre Arbeit auf fruchtbaren Boden und wird von Christof Loose, Peter Graaf und Gerhard Zarbock (2015) als „work in progress“ beschrieben. Das Curriculum „Schematherapie mit Kindern und Jugendlichen“ wurde inzwischen vom Vorstand der Internationalen Gesellschaft für Schematherapie (ISST e.V.) anerkannt.

Altersgerechte Psychoedukation des Schema- bzw. Modusmodells, die besondere therapeutische Beziehungsgestaltung, eine stärkere Fokussierung auf erlebnis- und emotionszentrierte Prozesse im Therapieverlauf, bedürfnisorientierte Biografiearbeit, die Integration des Schemacoachings für Eltern und eine Vielzahl von konkreten kinder-, jugendlichen- und elternspezifischen schematherapeutischen Interventionsmöglichkeiten bilden den Kanon der derzeitigen Schematherapie im Kinder- und Jugendlichbereich ab.

Im Einführungsworkshop werden zunächst Basisinformationen zum schematherapeutischen Störungsmodell der Entstehung und Aufrechterhaltung maladaptiver Schemata auf der Grundlage von entwicklungspsychologischem Wissen in verschiedenen Altersphasen aufgezeigt. Die zentrale Bedeutung der adäquaten Erfüllung bzw. anhaltenden Frustration seelischer Grundbedürfnisse sowie einem grundlegenden Mangel an Konsistenz vor dem Hintergrund entwicklungspsychologischer Anforderungen und Entwicklungsaufgaben bildet den Ausgangspunkt für die Erarbeitung und Übertragung der 18 von Jeffrey Young beschriebenen

Schemata und deren Bewältigungsmöglichkeiten (Erdulden, Vermeiden, Kompensieren) auf den Kinder- und Jugendlichbereich. Altersbezogene Schutz-, Risiko- und Temperamentsfaktoren finden dabei Berücksichtigung. Schemamodi im Kindes- und Jugendalter werden dargestellt.

Techniken einer multimodalen Diagnostik mit Explorationen, Fragebogen, Imaginationen, Zeichnungen und Bildmaterial, Hand- und Fingerpuppen mit dem Ziel einer individuellen schematherapeutischen Fallkonzeption werden erörtert.

Die besondere Beziehungsgestaltung zum Kind, Jugendlichen und zu seinen Bezugspersonen (limited re-parenting), der achtsame Einsatz von empathischer Konfrontation und die Merkmale der kindgerechten sowie elternspezifischen Psychoedukation bilden weitere Kernelemente der Einführungsveranstaltung.

Überblicksartig werden zudem schematherapeutische Interventionsmöglichkeiten durch direkte Veranschaulichung in beispielhaften Übungen sowie durch Bild- und Videomaterial erfahrbar gemacht (z.B. Arbeit mit Zeichnungen, Bildern, Modus- und Memokarten, mit Geschichten, mit Biege-, Finger- und Handpuppen, Tieren, Schlümpfen, mit modusbezogenen Kinderbüchern, mit Stammgeschichten, Arbeit am „Inneren Haus“, mit Stuhlarbeit). Hierbei wird die Verknüpfung von altersangemessenen kognitiven, emotionsbezogenen, erlebnisaktivierenden und handlungsorientierten Interventionen angestrebt. Der Einsatz von Arbeitsblättern, Schemamemos und Hausaufgaben wird aufgezeigt.

Die besondere Form der schematherapeutischen Arbeit mit Bezugspersonen bzw. Eltern wird anhand verschiedener Elemente des Elterncoachings, der konkreten Arbeit mit den Eltern sowie der Anleitung von Eltern im Umgang mit dysfunktionalen Modi ihrer Kinder bzw. Jugendlichen im Überblick verdeutlicht.

Lehr-Methoden:

Präsentation (Folien), Übungen im Plenum und in Kleingruppen, Demonstrationen (v. a. Videos)

Literatur:

Loose, Graaf & Zarbock (Hrsg.) (2013). Schematherapie mit Kindern und Jugendlichen. Weinheim: Beltz.

Loose, Graaf & Zarbock (Hrsg.) (2015). Störungsspezifische Schematherapie mit Kindern und Jugendlichen. Weinheim: Beltz

Beltz Video-Learning: Loose & Graaf (2014). Schematherapie mit Kindern.

Beltz Video-Learning: Loose & Lechmann (2019). Schematherapie mit Jugendlichen.

Therapiematerial:

Modusarbeit mit Zeichnungen, Moduskarten und unterschiedlichem Spielmaterial (Fingerpuppen, Handpuppen, Schlümpfe, Bücher, etc.)

Prüfungsfragen:

- Wer ist Jeffrey E. Young?
- Was ist das Besondere an der Schematherapie (im Vgl. zur klassischen VT)?
- Was sind emotionsfokussierende/erlebnisbasierte Techniken der ST?
- Was ist das Schema- vs. Modus-Modell?
- Welche Modi kennen Sie? Was ist die Aufgabe des Clever Modus?

MOBBING UND CYBERMOBBING

Frau Dipl.-Päd. Susanne Gauglitz

Niedergelassen als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in eigener Praxis in Heidelberg

Seminarinhalt:

Formen schulischer Gewalt, Definition, Präventions- und Interventionsprogramme, Rollenverteilung bei Schülermobbing, Täterprofile, Opferprofile (passiv/ provozierend), Mediennutzung, Cyber-Mobbing Definition, Kommunikationsveränderung durch Medien, Formen des Cyber-Mobbings, Folgen u. Belastungen, Was hilft? Risikofaktoren, Copingstrategien

Lehr-Methoden:

PowerPoint-Präsentation, (Klein-)Gruppenarbeit an eingebrachten Beispielen (Therapieplanung etc), Videofilm

Literatur:

Jannan, M. (2015). Das Anti Mobbing-Buch. Weinheim: Beltz.

Katzer, C. (2014). Cybermobbing. Wenn das Internet zur Waffe wird. Heidelberg: Springer.

Strietholt, P. (2015). Phänomene, Ursachen, Auswirkungen und pädagogische Handlungsmöglichkeiten: Neue Formen von Diskriminierung unter Schülerinnen und Schülern im digitalen Zeitalter. Norderstedt: Grin Verlag.

JIM Studie 2014, Jugend, Information, (Multi-) Media, Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest Homevideo,

Braren, J. (2011). Alle gegen einen. Wenn Schule zur Hölle wird, RNZ vom 9./10.05.2015

Therapiematerial:

- Schülerfragebogen
- Elterninfo
- Videofilm

Prüfungsfragen:

Thema fällt nicht unter der ICD 10. Mögliche Fragen können sein:

- Nennen sie Risikofaktoren für die Entwicklung einer psychischen Störung .
- Was versteht man unter Copingstrategien in der Psychotherapie.

MEDIZINISCHE GRUNDLAGEN FÜR KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTEN TEIL 1 & 2

Herr Prof. Dr. med. Jochen Gehrmann

Sachverständiger Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
in der Praxis für KJPP Tobias Berg

Seminarinhalt:

Angelehnt an den Gegenstandskatalog des IMPP werden folgende Themen behandelt:

Grundzüge der Anatomie und Physiologie der inneren Organe, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, bspw. Bluthochdruck, Stoffwechselstörungen, bspw. Diabetes mellitus, metabolisches Syndrom, Mukoviszidose, Phenylketonurie einschl. der Genetik, Grundlagen psychosomatischer Erkrankungen, Endokrinologie, bspw. Schilddrüsen- und Nebennierenstoffwechsel; Hypothalamus-Hypophysen-Nebennieren-Achse, Grundlagen der Anatomie und Physiologie des Zentralen und des Peripheren Nervensystems, Circadiane Rhythmen, bspw. Melatonin, Veränderungen von Melatonin- und Cortisolstoffwechsel bei Depression, Männliche bzw. weibliche Reproduktionsorgane einschl. Ovulationscyclus, Pathophysiologie des primären Parkinson-Systems, Aufbau der Muskulatur (Skelett-, glatte-, Herzmuskulatur), Muskelerkrankung: Beispiel Muskeldystrophie, Grundzüge Entwicklung, Geburts- und Schwangerschaftsrisiken.

Praktisches Beispiel: Perzentilenberechnung am Beispiel Körpergewicht bzw. -länge, Meilensteine der physiologischen Entwicklung, Peri- und postnatale Läsionen, Infantile Cerebralparese, Periventriculäre Leukomalazie, Mikrocephalie, Hydrocephalus, Multiple Sklerose bei Kindern, Geistige Behinderung, bspw.

Trisomie 21, Fragiles X-Syndrom, Geschlechtschromosomenaberrationen, bspw. Klinefelter Syndrom, Poly Y -, Turner-Syndrom, Epidemiologie: Begriffe Prävalenz und Inzidenz, Grundlagen Suchterkrankungen, Missbrauch, Abhängigkeit, Entzugssyndrome bei Alkohol, Cannabis, Körperliche Folgen der Alkoholerkrankung

Lehr-Methoden:

Referat mit wechselseitigem Diskurs zw. Dozent und Auszubildenden

Literatur:

Köhler, T. (2013). Medizin für Psychologen und Psychotherapeuten: Orientiert an der Approbationsordnung für Psychologische Psychotherapeuten. Stuttgart: Schattauer.

Pritz, A. & Sonneck, G. (Hrsg.) (2013). Medizin für Psychologen und nichtärztliche Psychotherapeuten. Heidelberg: Springer.

Remschmidt, H. (Hrsg.) (2011). Kinder- und Jugendpsychiatrie: Eine praktische Einführung. Stuttgart: Thieme.

Therapiematerial:

Skript

Prüfungsfragen:

Welches Enzym ist bei der Phenylketonurie verändert?

- (A) Tyrosinhydroxylase
- (B) Acetylcholinesterase
- (C) Phenylalaninhydroxylase
- (D) Pyruvatkinase
- (E) Tryptophanabbauendes Enzym

Was sind typische Folgen einer Alkoholerkrankung?
Mehrfachnennungen möglich.

- (A) Polyneuropathie
- (B) Kleinhirnatrophie
- (C) Leberzirrhose
- (D) Gynäkomastie
- (E) Makrocephalie

Welche Hormone assoziieren Sie mit der Neurohypophyse?

1. ACTH
 2. ADH
 3. FSH
 4. Oxytocin
 5. TSH
- A) 1, 3, 5
 B) 2, 3, 5
 C) 2, 4
 D) alle
 E) 1, 5

Beim Morbus Parkinson sind Start und Durchführung von Bewegungen (z.B. der Extremitäten) gestört. Zugrunde liegt in erster Linie ein degenerativer Mangel an Neuronen, deren Axonendigungen im Striatum Dopamin freisetzen. Wo liegen die Somata derartiger Neurone typischerweise?

- (A) im Globus pallidus lateralis
 (B) im Globus pallidus medialis
 (C) im Nucleus subthalamicus
 (D) im Thalamus
 (E) in der Substantia nigra

Ein Elternpaar, beide ungefähr 50-jährig, kommt mit seinem 15-jährigen Sohn wegen Schulversagens und Cannabisabusus in die Sprechstunde. Die Eltern berichten, dass die Leistungen ihres Sohnes im vergangenen Schuljahr rapide abgenommen hätten und er nur noch gerade so die Versetzung geschafft habe. Außerdem sei er mehrfach wegen Vergehen gegen die Schulordnung bestraft worden. Sie seien aus allen Wolken gefallen, als Lehrer diese Veränderungen auch auf einen regelmäßigen Cannabiskonsum des Jugendlichen zurückführten. Allerdings sei ihnen aufgefallen, dass er in der Tat sich nicht mehr zum Hausaufgabenmachen aufgerafft habe, morgens kaum mehr aus dem Bett komme und selbst Dinge, die ihm wichtig waren wie das Neueinrichten seines Zimmers, monatelang vor sich her geschoben habe. Derartige Symptome der Antriebsminderung, des Interessenverlusts, der Leistungsminderung, der psychomotorischen Verlangsamung, sozialer Rückzugstendenzen etc. in Zusammenhang mit anhaltendem, starkem Cannabiskonsum, wie sie zum Teil auch bei dem Jugendlichen erkennbar sind, werden zusammenfassend am zutreffendsten bezeichnet als:

- A) Abhängigkeitssyndrom
 (B) amotionales Syndrom
 (C) Missbrauchssyndrom
 (D) riskanter Gebrauch
 (E) substanzinduzierte Abhängigkeit

PHARMAKOTHERAPIE

Herr Prof. Dr. med. Jochen Gehrmann

Sachverständiger Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
in der Praxis für KJPP Tobias Berg

Seminarinhalt:

Angelehnt an den Gegenstandskatalog des IMPP werden folgende Themen behandelt: Zulassungsfragen, Off-Label-Verordnung, ADHS-Medikamente, Stimulanzen: Methylphenidat, Amphetamine, Atomoxetin, Guanfacin, Nahrungsmittelergänzungspräparate: Omegafettsäuren, Dopaminstoffwechsel, GABA, Benzodiazepine, Serotonin: Antidepressiva, Phasenprophylaktika

Lehr-Methoden:

Referat mit wechselseitigem Diskurs zwischen Dozent und Auszubildenden

Literatur:

Heise, C. A., Banaschewski, T., & Rotheberger, A. (2005). Handbuch Psychopharmaka für das Kindes- und Jugendalter. Göttingen: Hogrefe

Benkert, O., Hautzinger, M. & Graf-Morgenstern, M. (2012). Psychopharmakologischer Leitfaden für Psychologen und Psychotherapeuten Heidelberg: Springer

Köhler, T. (2014). Pharmakotherapie in der Psychotherapie: Ein Kompendium für Psychologen und psychologische Psychotherapeuten. Lengerich: Pabst

Köhler, T. (2013). Medizin für Psychologen und Psychotherapeuten: Orientiert an der Approbationsordnung für Psychologische Psychotherapeuten. Stuttgart: Schattauer

Therapiematerial:

Skript

Prüfungsfragen:

Wie ist der Wirkmechanismus von Methylphenidat?

- (A) anticholinerg
- (B) kokainartig
- (C) hemmt reversibel den präsynaptischen Dopamintransporter
- (D) hemmt reversibel den postsynaptischen Dopamintransporter
- (E) endorphinartig

In Tierversuchen zur intrakraniellen Selbstreizung kommt es bei Einpflanzung der Elektroden in ein bestimmtes Neurotransmittersystem zur exzessiven Selbstreizung. Dasselbe Neurotransmittersystem scheint für das Empfinden von Belohnung, aber auch für die Entwicklung von Abhängigkeitserkrankungen eine besondere Rolle zu spielen. Um welches Neurotransmittersystem handelt es sich?

- (A) cholinerges System
- (B) dopaminerges System
- (C) gabaerges System
- (D) glycinerges System
- (E) serotonerges System

Die Kombination von Psychotherapie und Pharmakotherapie kann sich unterschiedlich auswirken. In welchem der nachfolgenden Fälle ist eine Beeinträchtigung der Psychotherapie durch eine gleichzeitige Medikation mit Psychopharmaka am ehesten zu erwarten?

- (A) Expositionsbehandlung von Phobien; Anxiolytika (z. B. Benzodiazepine)
- (B) Interpersonelle Psychotherapie der Depression; Antidepressiva (z.B. trizyklische Antidepressiva)
- (C) kognitive Therapie von Zwangsstörungen; selektive Serotoninwiederaufnahmehemmer (SSRI)
- (D) multimodale Verhaltenstherapie bei hyperkinetischen Störungen; Psychostimulanzien (z.B. Methylphenidat)
- (E) Psychoedukation bei bipolaren Störungen; Phasenprophylaktika (z.B. Lithiumsalze)

Was ist bzw. sind keine typischen unerwünschten Wirkungen von Neuroleptika?

- (A) EPMS
- (B) Gewichtsabnahme
- (C) Unruhe
- (D) Akathisie
- (E) Hyperprolactinämie

Welche Antidepressiva sind im Kindes- und Jugendalter als Mittel der 1. Wahl (first line) bzw. 2. Wahl (second line) indiziert? Mehrfachnennungen sind möglich.

- (A) Amitrypillin
- (B) Fluoxetin
- (C) Sertralin
- (D) Mirtazepin
- (E) Escitalopram

DIE ZENTRALE BEDEUTUNG FRÜHER BINDUNG FÜR DIE SEELISCHE GESUNDHEIT

Herr Prof. Dr. med. Jochen Gehrmann

Sachverständiger Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
in der Praxis für KJPP Tobias Berg

Seminarinhalt:

Angelehnt an den Gegenstandskatalog des IMPP werden folgende Themen behandelt:

Bindung

- John Bowlby und Mary Ainsworth: Bindungstheorien
- Konzept elterlicher Feinfühligkeit
- Frühe Bindungsprozesse
- Bindungsmuster
- Bindungspathologien

Bindungsstörungen

- Enthemmte Bindungsstörung (F94.2)
- Reaktive Bindungsstörung (F94.1)

Neurobiologie von Bindung und Deprivation

Naturalistische Verlaufsstudien an schwer deprivierten Kindern

- Friedrich II im Mittelalter
- Michael Rutter (U.K.) English and Romanian Adoptees Study
- Charles Nelson (U.S.A.) Bucharest Early Intervention Project

Emmy Werner: Resilienzkonzepte

Förderung, Therapien, komorbide Faktoren bei frühen Bindungsstörungen

Lehr-Methoden:

Referat mit wechselseitigem Diskurs zw. Dozent und Auszubildenden

Literatur:

Bindungsstörungen: Von der Bindungstheorie zur Therapie - von Karl-Heinz Brisch Klett-Cotta Verlag, 2020

Bindung und menschliche Entwicklung: John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie - von Klaus und Karin Grossmann Klett-Cotta Verlag, 2020

Therapiematerial:

Skript

Prüfungsfragen:

Was sind zentrale Ressourcen bei Eltern, um eine sichere Bindung zu ihrem Kind aufzubauen? Bitte geben Sie 2 Antworten!

- (A) Geld
- (B) Einfühlsamkeit
- (C) Hohe Bildung
- (D) Feinfühligkeit
- (E) Grosseltern in Wohnnähe

Was ist die häufigste Ursache für die Entstehung einer frühen Bindungsstörung?

- (A) frühe Eingewöhnung des Kindes in eine Krippe
- (B) Tagesmutter
- (C) emotionale Deprivation
- (D) Überbehütung
- (E) Mangel an Spielzeug

Tim, 7 Jahre alt, Pflegekind, stürmt in ihr Praxiszimmer, rennt herum, wirkt unruhig, fasst wahllos alle möglichen Gegenstände an und sucht dann unmittelbar engen Körperkontakt zu Ihnen – als ihm bis dato völlig fremden Person.

Welche Verdachtsdiagnose kennzeichnet dieses Verhalten am besten?

- (A) Emotionale Störung
- (B) Reaktive Bindungsstörung
- (C) ADHS
- (D) Traumafolgestörung
- (E) Enthemmte Bindungsstörung

Laura, 4 Jahre alt, Pflegekind, benötigt viel Zuspruch durch ihre Pflegemutter, um schließlich in ihr Praxiszimmer zu kommen. Dort stellt sie sich in eine Ecke, blickt zum Boden, spricht nicht.

Welche Verdachtsdiagnose kennzeichnet dieses Verhalten am besten?

- (A) Angststörung
- (B) Reaktive Bindungsstörung
- (C) Zwangsstörung
- (D) PTBS
- (E) Enthemmte Bindungsstörung

Was versteht man unter dem Begriff Resilienz?

- (A) Automarke
- (B) Gehirnregion
- (C) Innere Widerstandskraft
- (D) Impuls
- (E) Erlerntes Verhalten

NEUROPSYCHOLOGIE UND NEUROBIOLOGIE

Herr Prof. Dr. med. Jochen Gehrmann

Sachverständiger Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
in der Praxis für KJPP Tobias Berg

Seminarinhalt:

Angelehnt an den Gegenstandskatalog des IMPP werden folgende Themen behandelt: Vigilanz, Orientierung, Schreck, Aktivierung und Habituation; Sensibilisierung und Toleranzbildung, Preparedness, Lernen und Gedächtnis, Konditionierung, Inter- und Exterozeption, Hautleitfähigkeit und Biofeedback, Neuronale Reifung, Plastizität des ZNS, Neurobiologie von Bindung, Hirnelektrische Aktivität (spontan, evoziert), Registrierungsmethoden der Psychophysiologie (EEG, MEG, EMG, Hautleitfähigkeit) und deren Bedeutung bei Gehirnerkrankungen Prinzipien bildgebender Verfahren (CT, MRT, fMRI, Spect, PET), Genetik, Epigenetik neuropsychiatrischer Erkrankungen, Seh- und Hörsystem, Haut, Vertiefung Morphologie, Cytoarchitektur, Biochemie und Physiologie des Gehirns, Limbisches System, Visuelles System, Akustisches System, Taktils System

Lehr-Methoden:

Referat mit wechselseitigem Diskurs zwischen Dozent und Auszubildenden

Literatur:

Lautenbacher, S. & Gauggel, S. (Hrsg.) (2010). Neuropsychologie psychischer Störungen. Heidelberg: Springer.

Köhler, T. (2005). Biologische Grundlagen psychischer Störungen. Göttingen: Hogrefe

Rüegg, J. H. (2010). Gehirn, Psyche und Körper. Neurobiologie von Psychosomatik und Psychotherapie. Heidelberg: Springer

Thompson, R. & Engel, A. (2016). Das Gehirn: Von der Nervenzelle zur Verhaltenssteuerung. Heidelberg: Springer

Bear, M. F., Connors, B. W. & Paradiso, M. A. (2016). Neurowissenschaften. Ein grundlegendes Lehrbuch für Biologie, Medizin und Psychologie. Heidelberg: Springer Spektrum

Herpertz-Dahlmann, B., Resch, F., Schulte-Markwort, M. & Warnke, A. (2007). Entwicklungspsychiatrie: Biopsychologische Grundlagen und die Entwicklung psychischer Störungen. Stuttgart: Schattauer

Köhler, T. (2013). Medizin für Psychologen und Psychotherapeuten: Orientiert an der Approbationsordnung für Psychologische Psychotherapeuten. Stuttgart: Schattauer

Therapiematerial:

Skript

Prüfungsfragen:

Das Health-Belief-Model ist eines der ältesten Modelle des Gesundheitsverhaltens und benennt einige wichtige Einflussfaktoren auf das Gesundheitsverhalten. Allerdings fehlt in diesem Modell ein Faktor, der sich später als ebenfalls sehr bedeutsam für die Ausführung eines Gesundheitsverhaltens herausgestellt hat. Welcher der folgenden Faktoren ist das?

- (A) das Ausmaß, in dem man glaubt, dass die Krankheit schwerwiegende Folgen haben kann
- (B) das Ausmaß, in dem man sich für anfällig für die Krankheit hält
- (C) der subjektiv erlebte Nutzen des Verhaltens
- (D) die subjektiv erlebten Kosten oder Barrieren, die dem Verhalten entgegenstehen
- (E) die Überzeugung, dass man das gewünschte Verhalten auch unter widrigen Umständen durchführen kann

Ein Patient hat seit einigen Tagen starke Magenschmerzen und muss sich mehrmals übergeben. Er sucht zwar den Arzt auf, beschönigt ihm gegenüber aber die Symptome. Mit welchem Begriff lässt sich das Verhalten des Patienten gegenüber dem Arzt am besten charakterisieren?

- (A) Aggravation
- (B) Dissimulation
- (C) Projektion
- (D) Sensitization
- (E) Simulation

Laura, 7 Jahre alt, putzt ihre Zähne nur, wenn ihre Eltern mit Fernsehentzug drohen, und dann wenig sorgfältig. Der Zahnarzt rät den Eltern: „Drohen Sie Laura nicht mehr, sondern belohnen Sie sie. Jedes Mal, wenn Laura sich die Zähne sorgfältig geputzt hat, kleben Sie ein Sternchen auf den Badezimmerspiegel, und wenn Laura 10 Sternchen gesammelt hat, darf sie sich ihren Lieblingsfilm anschauen. Welcher Begriff kennzeichnet dieses Vorgehen am besten?

- (A) Chaining
- (B) klassische Konditionierung
- (C) negative Verstärkung
- (D) Shaping
- (E) Token Economy

Konditionierte Reize sind nicht so „neutral“ wie von Pawlow angenommen. z. B. erhalten bei klassisch konditionierter Übelkeit Geschmacksreize eher Signalfunktion als optische oder akustische Reize. Bei von außen zugefügten Schmerzen hingegen werden optische und akustische Reize eher zu gelernten Signalen als Geschmacksreize. Wie wird das beschriebene Phänomen bei der klassischen Konditionierung bezeichnet?

- (A) Erbkoordination
- (B) Feed-forward
- (C) Prägung
- (D) Preparedness
- (F) Schaltung

Welches Kerngebiet spielt eine zentrale Rolle in der raschen Verarbeitung angstbesetzter Stimuli?

- (A) Hippokampus
- (B) Kleinhirn
- (C) Amygdala
- (D) temporaler Kortex
- (E) Hypothalamus

DIAGNOSTIK VON TEILLEISTUNGSSTÖRUNGEN

Frau Dr. M.Sc. Psych. Denisa Ghinea

Anleitende Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin an der Heidelberger Akademie für Psychotherapie

Seminarinhalt:

- Den TeilnehmerInnen wird ein Überblick über die aktuellen diagnostischen Leitlinien der Lese-Rechtschreib- und Rechenstörung gegeben.
- Theoretische Grundlagen werden erörtert, anschließend erfolgt eine Vorstellung entsprechender Testverfahren hinsichtlich Vor- und Nachteilen in der praktischen Anwendung, unter Bezug auf die Besonderheiten der Testung bei Kindern und Jugendlichen.
- Abschließend werden Fragen zur Diagnostik und Prävention schulischer Teilleistungsstörungen aus theoretischer und praktischer Sicht ausführlich erläutert. Die TeilnehmerInnen sollen dabei auch anhand der selbstständigen Bearbeitung eines konkreten Fallbeispiels die praktische Anwendung der entsprechenden Kriterien erlernen.

Lehr-Methoden:

Seminar übergreifend:

Testdurchführung im Selbstversuch, Präsentation der Materialien, Folienvortrag, Diskussion und Austausch im Plenum, Erarbeitung spezifischer Fragestellungen anhand von Fallbeispielen

Literatur

LRS

AWMF Leitlinien 028 – 044. Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Lese- und / oder Rechtschreibstörung.

Hemminger U et al., Testdiagnostische Verfahren zur Überprüfung der Fertigkeiten im Lesen, Rechtschreiben und Rechnen. Eine kritische Übersicht. Zeitschrift für Kinder- u. Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (2000), 28, 189-199

Klicpera C, Gasteiger-Klicpera B (1995) Psychologie der Lese- und Schreibschwierigkeiten. Entwicklung, Ursachen, Förderung. Beltz, Weinheim

Klicpera C, Schabmann A, Gasteiger-Klicpera B (2010) Legasthenie - LRS. Modelle, Diagnose, Therapie und Förderung. Ernst Reinhardt Verlag, München

Küspert P, Schneider W (2006) Hören, lauschen, lernen. Sprachspiele für Kinder im Vorschulalter. 5. Aufl. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen

Plume E, Schneider W (2004) Hören, lauschen, lernen 2. Spiele mit Buchstaben und Lauten für Kinder im Vorschulalter. Würzburger Buchstaben-Laut-Training. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen

Schulte-Körne & Galuschka (2019). Lese-Rechtschreibstörung. Hogrefe: Göttingen

Schulte-Körne, G. (2010). The prevention, diagnosis, and treatment of dyslexia. Deutsches Ärzteblatt International, 107(41), 718. Strehlow U, Haffner J

Definitionsmöglichkeiten und sich daraus ergebende Häufigkeit der umschriebenen Lese-Rechtschreibstörung - theoretische Überlegungen und empirische Befunde an einer repräsentativen Stichprobe junger Erwachsener.

Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (2002), 30, 113-126

Suchodoletz W von (2003) Therapie der Lese-Rechtschreibstörung. Traditionelle und alternative Behandlungsverfahren im Überblick. Kohlhammer, Stuttgart

Warnke A, Schulte-Körne G (2007) Umschriebene Entwicklungsstörung des Lesens und der Rechtschreibung. In: Herpertz-Dahlmann B et al. Entwicklungspsychiatrie. 2. Aufl. Schattauer, Stuttgart

Warnke A, Hemminger U, Plume E (2004) Lese-Rechtschreibstörungen

Leitfaden Kinder- und Jugendpsychiatrie. Hogrefe, Göttingen

Prüfungsfragen:

- Wie lauten die standardisierten Kriterien für die Lese-Rechtschreibstörung nach aktuellen Leitlinien?
- Wie lauten die standardisierten Kriterien für die Rechenstörung nach aktuellen Leitlinien?
- Nennen Sie Beispiele für jeweilige Testverfahren?

WISC-V

Frau Dr. M.Sc. Psych. Denisa Ghinea

Anleitende Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin an der Heidelberger Akademie für Psychotherapie

Seminarinhalt:

Zunächst werden Intelligenzmodelle und theoretische Grundlagen der Intelligenzdiagnostik ausführlich dargestellt und erörtert. Anschließend erfolgt die Vorstellung des meistgenutzten multidimensionalen Intelligenztests im deutschsprachigen Raum, des WISC-V. Die Teilnehmer sollen im Selbstversuch lernen den Test anhand eines „Versuchskinds“ durchzuführen und auf Besonderheiten

Lehrmethoden (Seminar übergreifend):

Testdurchführung im Selbstversuch, Präsentation der Materialien, Folienvortrag, Diskussion und Austausch im Plenum, Erarbeitung spezifischer Fragestellungen anhand von Fallbeispielen

Literatur Intelligenz / WISC-V

Petermann, F. & Daseking, M. (2009). Fallbuch HAWIK-IV. Hogrefe: Göttingen

Therapiematerial:

WISC-V

Prüfungsfragen:

Unter einer leichten Intelligenzminderung wird nach dem Multiaxialen Klassifikationssystem für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10 (MAS) ein IQ-Bereich verstanden von:

- (A) < 50
- (B) 50-69
- (C) 70-80
- (D) 81-90

Welches der genannten Intelligenztestverfahren ist besonders gut geeignet, bei Achtjährigen zwischen unterdurchschnittlicher Leistung und leichter Intelligenzminderung zu differenzieren?

- (A) CFT 20-R
- (B) HAWIK-IV
- (C) Kaufman-ABC 2
- (D) PSB-R 4-6
- (E) SPM

Auch im Vorschulalter sind bei verschiedenen Fragestellungen testpsychologische Überprüfungen der Leistungsfähigkeit bzw. einzelner Leistungsbereiche angebracht. Welches der folgenden Testverfahren ist nicht für die Leistungsdiagnostik im Vorschulalter geeignet?

- (A) Basisdiagnostik umschriebener Entwicklungsstörungen (BUEVA)
- (B) Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Kinder (HAWIK-IV)
- (C) Kaufman-Assessment-Battery for Children 2 (K-ABC 2)
- (D) Motoriktest (MOT 4-6)
- (E) Psycholinguistischer Entwicklungstest (PET)

Der Intelligenzbereich IQ 70 bis 84 wird gemäß dem MAS nach ICD-10 bezeichnet als

- (A) leichte Intelligenzminderung
- (B) mittelgradige Intelligenzminderung
- (C) niedrige Intelligenz
- (D) Normvariante
- (E) Sonstige Intelligenzminderung

GRUNDLAGEN DER SYSTEMISCHEN THERAPIE

Frau Dr. med. Kerstin Heineken

Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
im Familientherapeutischen Zentrum Neckargemünd

Seminarinhalt:

- Einführung in die systemische Therapie, kurzer historischer Überblick,
- Grundannahmen und Konzepte (Kybernetik 1.+2. Ordnung, Entdeckung des Beobachters, Autopoiese, radikaler Konstruktivismus=Wirklichkeit als Konstruktion, triviale und nichttriviale Systeme)
- Systemische Haltungen, therapeutische Haltung und Beziehung (Kooperation, Möglichkeitsraum vergrößern, Autonomie, Hypothesenbildung, Zirkularität, Allparteilichkeit, Neutralität, Neugier, Haltung des Nichtverstehens, Nichtwissens, Eingebundenseins, Vertrauens, Verstörung und Anregung, Wertschätzung Ressourcenorientierung, Lösungsorientierung, Therapie als Übergangsritual, therapeutische Asymmetrie.
- Methoden: Techniken und Interventionen (Joining, Auftragsklärung (zu Beginn und als permanenter Prozess, multiple Auftraggeber), systemische Fragen, handlungsorientierte Interventionen, Bindung, Mentalisierung, Umdeutung, Reframing, Ressourcenarbeit, Reflektierendes Team/Positionen, Splitting Team, Metaphern, Geschichten, Mini-Max-Interventionen, Imaginationen, Rituale, Wirklichkeitskonstruktionen relativieren/verflüssigen, paradoxe Interventionen, Symptomverschreibung, So-tun als ob, Musterunterbrechung, Externalisierung, „Arbeit mit der inneren Familie“, Genogrammarbeit, Skulpturen, Familienbrett, Lebenslinie
- Settings: systemische Einzeltherapie, Familientherapie (hilfreicher Zugang zu Kindern/zu Jugendlichen), einzelne Duos (Paartherapie, Elterncoaching (Videotherapie), Eltern/Kind-Paare, Geschwistertermine), Therapie mit peers, Helferkonferenzsystemische Gruppentherapien, aufsuchende Familientherapie,
- Netzwerktherapien: Multisystemische Therapie, (MST), Multidimensionale Familientherapie (MDFT), etc.

Lehr-Methoden:

Theorie-Inputs (Präsentation, Erarbeitung am Flipchart)

Demonstrationen, Rollenspiele und Erprobung von Methoden in Kleingruppenarbeit (Breakoutrooms)

Vorstellung Therapiematerialien und -methoden und Literatur

Literatur:

Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung I
(J. Schweitzer, A. Von Schlippe)

Die systemische Haltung (M. Barthelmess)

Systemisches Handwerk (R. Schwing, A. Fryszer)

Systemische Beratung und Familientherapie (R. Schwing, A. Fryszer)

Spiel-Räume (R. Retzlaff)

Mini-Max- Interventionen (M. Prior)

Therapiematerial:

(Familienbrett, Handpuppen, Skalierungen, Sandspiel, Seile, Symbole, Genogrammarbeit, Bildkarten, Zeitlinien, hypnotherapeutische Vorgehen, Symbole, story cubes

5 Prüfungsfragen:

1. Beschreibe, was mit Zirkularität gemeint ist, erläutere einige Implikationen für die systemische Praxis und gib ein Beispiel für eine zirkuläre Frage
2. Nenne 2 Grundpfeiler der systemisch-therapeutischen Haltung
3. Was bedeutet Möglichkeitsräume zu vergrößern? Gib 2 Beispiele von möglichen Interventionen
4. „Mentalisierung“, was ist damit gemeint?
5. Skalierungen in der Kindertherapie: Beschreibe kreative Ausgestaltungen und nenne 2 Anwendungsbeispiele

RECHT UND ETHIK IN DER PSYCHOTHERAPIE TEIL 1 & 2

Frau RA Silke Hellwinkel

Niedergelassen in eigener Kanzlei in Weinheim

Seminarinhalt:

- Der Status der Psychotherapeuten/innen in Ausbildung: Rechtsgrundlagen, Zentrale Pflichten, Rechtliche Grenzen
- Berufsrechtliche Rechte und Pflichten in der Kinder- und Jugendpsychotherapie: Pflicht zur Dokumentation, Schweigepflicht, Datenschutz, Elterliche Sorge und die Folgen hieraus für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen, Information und Aufklärung der Sorgeberechtigten, Haftungsfragen
- Die Institutionen: Approbationsbehörde, Landespsychotherapeutenkammern, Bundespsychotherapeutenkammer, Kassenärztliche Vereinigungen und Kassenärztliche Bundesvereinigung
- Die wichtigsten Eckpfeiler der Tätigkeit als KJP – eine Zusammenfassung

Lehr-Methoden:

Vortrag, Arbeiten am Fall, Jigsaw-Methode (Einteilung in einzelne Gruppen; jede Gruppe wird zur Expertengruppe für einen Teilbereich eines praktischen Falls), Moderation der Arbeitsgruppen

Literatur:

Behnsen, E. & Bell, K. et al. (2005). Management Handbuch für die psychotherapeutische Praxis. Heidelberg: Psychotherapeutenverlag

Best, D., Gerlach, H., et al. (2008). Approbiert, was nun? Heidelberg: Psychotherapeutenverlag

Stellpflug, M. H. (2013). Psychotherapeutenrecht: Berufs- und vertragsarztrechtliche Fragen. Heidelberg: medhochzwei

Prüfungsfragen:

Bitte stellen Sie den Umfang und die Art der Dokumentation in der KJP-Praxis dar.

Bitte beschreiben Sie den Umfang der Schweigepflicht in der KJP-Praxis

Bitte erläutern Sie Umfang und Grenzen der elterlichen Sorge und die Auswirkungen auf die KJP-Praxis

POSTTRAUMATISCHE BELASTUNGSSTÖRUNG – PTBS UND TRAUMFOKUSSIERTE KVT

Herr Dr. Dipl.-Päd. Christian Hertel

Leitender Psychologe/Co-Leitung in der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in Bern

Seminarinhalt:

Das Seminar vermittelt Basis-Wissen zum Thema PTBS. Grundlegend werden Symptomatik, Epidemiologie, Ätiologie, Diagnostik und Behandlung thematisiert. Es existieren mehrere evidenzbasierte Behandlungsansätze. Die traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie wird als ein leicht zu erlernender Ansatz intensiver behandelt. Dabei werden die Module des manualisierten Behandlungskonzeptes durchgegangen und an Hand von praktischen Beispielen veranschaulicht.

Lehr-Methoden:

Vortrag, Partner- und Gruppenarbeit, Fallbeispiele

Literatur:

Landolt, M. A. (2012): Psychotraumatologie des Kindesalters: Grundlagen, Diagnostik und Intervention. Hogrefe, Göttingen.

Landolt, M. A.; Hensel, T. (2012): Traumatherapie bei Kindern und Jugendlichen. Hogrefe, Göttingen.

Maercker, A.; Karls, A. (2011): Posttraumatische Belastungsstörung. In: Perrez, M.; Baumann, U. (Hrsg.): Lehrbuch klinische Psychologie – Psychotherapie. Huber, Bern.

Therapiematerial:

Cohen, J. A.; Mannarino, A.; Deblinger, E. (2009): Traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie. Springer, Berlin.

Kostenloses Online-Training in traumafokussierter kognitiver Verhaltenstherapie mit Therapievideos: <https://tfkvt.ku.de>

Prüfungsfragen:

- Was unterscheidet ein traumatisches Ereignis von anderen belastenden Ereignissen?
- Was sind die Symptome der PTBS nach DSM-V?
- Für welche Behandlungsansätze der PTBS liegen die besten Evidenzen vor?
- Welche Verfahren sollten in der Diagnostik der PTBS eingesetzt werden?
- Führt das Erleben eines traumatischen Ereignisses zwangsläufig zu einer PTBS?

BEHANDLUNGSPLANUNG

Frau Dipl.-Psych. Danny Hille-Koster

Niedergelassen in eigener verhaltenstherapeutischer Psychotherapiepraxis für Kinder, Jugendliche und Erwachsene in Pforzheim

Seminarinhalt:

Zuerst erfolgt eine kurze Standortbestimmung im diagnostischen Prozess, um die Inhalte des Seminars entsprechend einordnen zu können. Darauf folgend wird näher auf die Verhaltens- und Bedingungsanalyse eingegangen mit dem Prinzip der Makro- und Mikroanalyse (z.B. das SORKC-Schema oder die funktionalen Bedingungen). Hierbei werden Einzelne Bestimmungsstücke aufgezeigt, definiert sowie den Teilnehmern ein für die Therapie bzw. Therapieplanung nutzbares Schema zur Verfügung gestellt. Aus der Verhaltensanalyse wird schließlich eine Behandlungsplanung abgeleitet. Die theoretischen Grundlagen werden anhand von Fallbeispielen vertieft und in Übungen zu den Fallbeispielen selbstständig von den Teilnehmern angewendet. In der Veranstaltung wird bei Bedarf auch auf Fragen der Teilnehmer zur Umsetzung/ eigener Fälle etc. eingegangen

Lehr-Methoden:

Power Point Präsentation, Klein- und Großgruppenarbeit zur praktischen Umsetzung mit Materialien

Literatur:

Borg-Laufs, M. (Hrsg.) (2007). Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen Band II (Diagnostik und Intervention). Tübingen: dgvt-Verlag.

Borg-Laufs, M. & Hungrige, H. (2005). Selbstmanagementtherapie mit Kindernein Praxisbuch. Stuttgart: Klett-Cotta.

Dopfner, M. & Petermann, F. (2012). Diagnostik psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter. Göttingen: Hogrefe.

Prüfungsfragen:

Werden im Rahmen der Veranstaltung gemeinsam mit den Teilnehmern besprochen

ANAMNESE, INDIKATIONSSTELLUNG UND PROGNOSE

Frau Dipl.-Psych. Danny Hille-Koster

Niedergelassen in eigener verhaltenstherapeutischer Psychotherapiepraxis für Kinder, Jugendliche und Erwachsene in Pforzheim

Seminarinhalt:

Zunächst geht es um eine allgemeine Einführung und genaue Begriffsbestimmung. Darauffolgend werden die Themen und Ziele der Anamnese-(Erhebung) besprochen. Hierbei wird auch auf förderliche und hinderliche Verhaltensweisen bei der Anamnese-(Erhebung) und die konkrete (formale) Umsetzung in der Kinder- und Jugendlichentherapie eingegangen. Bestehende Leitlinien zur Erhebung der Information mit den Eltern/Bezugspersonen und weiteren Beteiligten werden erläutert und von den Teilnehmern schrittweise selbständig eingeübt. Im Anschluss werden die Leitlinien zur Erhebung der Information mit den Kindern und Jugendlichen erörtert und deren Umsetzung diskutiert sowie selbst ausprobiert.

Dabei auftretende Schwierigkeiten und Fragen können eingebracht und nachbesprochen werden. Ggf. auch bei eigenen Fällen. Bei Bedarf kann auf wichtige Fragetechniken im Rahmen der Anamneseerhebung eingegangen werden. Außerdem: Wann ist eine Psychotherapie indiziert und wann nicht, was ist hierbei zu beachten? Welche Rolle spielt die Prognose und was gibt es hierzu Wichtiges zu wissen?

Lehr-Methoden:

Power Point Präsentation, Klein- und Großgruppenarbeit zur praktischen Umsetzung mit Materialien

Literatur:

Borg-Laufs, M. (Hrsg.) (2007). Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen Band II (Diagnostik und Intervention). Tübingen: dgvt-Verlag.

Borg-Laufs, M. & Hungrige, H. (2005). Selbstmanagementtherapie mit Kindern- ein Praxisbuch. Stuttgart: Klett-Cotta.

ESSSTÖRUNGEN TEIL 1 & 2

Frau Dipl.-Psych. Danny Hille-Koster

Niedergelassen in eigener verhaltenstherapeutischer Psychotherapiepraxis für Kinder, Jugendliche und Erwachsene in Pforzheim

Seminarinhalt:

- „Normales“ (weibliches) Essverhalten. Daraus werden psychische Symptome bei Magersucht, Bulimie und Binge Eating Disorder abgeleitet.
- Diagnosestellung der Anorexia nervosa und Bulimia nervosa nach ICD bzw. DSM sowie die genauere Diagnostik und Differentialdiagnostik. Kurz wird auch auf die damit verbundenen medizinischen Komplikationen und somatischen Symptome eingegangen.
- Epidemiologie und Komorbidität sowie Verlauf, Prognose und Risikofaktoren. Schließlich werden multifaktorielle Ätiologiefaktoren besprochen und ein multifaktorielles Störungsmodell abgeleitet.
- Im zweiten Teil geht es um die Struktur und den generellen Aufbau einer Behandlung unter Berücksichtigung der offiziellen Leitlinien. Hierbei werden häufige schwierige Therapiesituationen bearbeitet und generell hilfreiche Motivationsstrategien sowie ein Krankheitsverständnis bei Essstörungen abgeleitet.
- Anhand eines typischen Therapieverlaufs werden verschiedene Themen und Techniken besprochen und angeleitet wie beispielsweise die Einführung eines Essprotokolls, dem Umgang mit Essattacken, die Erarbeitung eines individuellen Störungsmodells, sowie Strategien zur langfristigen Verbesserung im symptomübergeordneten Fokus. Auftretende Schwierigkeiten und Fragen (auch zu eigenen Fällen) können eingebracht und diskutiert werden.

Lehr-Methoden:

Power Point Präsentation, Klein- und Großgruppenarbeit zur praktischen Umsetzung an mehreren Fallbeispielen mit Materialien

Literatur:

- Fairfield, L. (2011). Du musst dünn sein. Anna, Tyranna und der Kampf ums Essen. Zürich: Patmos
- Gerlinghoff, M. & Backmund, H. (2000). Was sind Ess-Störungen? Kleines Handbuch zur Diagnose, Therapie und Vorbeugung. Weinheim: Beltz
- Gerlinghoff, M. & Backmund, H. (2003.) Essen will gelernt sein. Ein Arbeits- und Rezeptbuch. Weinheim: Beltz
- Jacobi,C., Thiel, A. & Beitner, I. (2016). Anrexia und Bulimia nervosa: Ein kognitiv-verhaltenstherapeutisches Behandlungsprogramm. Weinheim: Beltz
- Legenbauer, T. & Vocks, S. (2013). Manual der kognitiven Verhaltenstherapie bei Anorexie und Bulimie. Heidelberg: Springer
- Lauth, G. W., Linderkamp, F., Schneider, S. & Brack, U. (Hrsg.) (2011). Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen. Weinheim: Beltz
- Tuschen-Caffier, B. & Florin, I. (2012). Teufelskreis Bulimie: Ein Manual zur psychologischen Therapie. Göttingen: Hogrefe
- Vocks, S. & Legenbauer, T. (2010). Körperbildtherapie bei Anorexia und Bulimia Nervosa: Ein kognitiv-verhaltenstherapeutisches Behandlungsprogramm. Göttingen: Hogrefe

Therapiematerial:

Strategien zur Motivation, Essprotokoll; Umsetzung von Essensregeln, Störungsmodell

Prüfungsfragen:

Werden im Rahmen der Veranstaltung gemeinsam mit den Teilnehmern besprochen

FALLDOKUMENTATION UND ANTRAGSTELLUNG

Frau Dipl.-Psych. Danny Hille-Koster

Niedergelassen in eigener verhaltenstherapeutischer Psychotherapiepraxis für Kinder, Jugendliche und Erwachsene in Pforzheim

Seminarinhalt:

In der Veranstaltung wird zur Erläuterung der von Psychotherapeuten zu erfüllenden Dokumentation Bezug genommen auf das Patientenrechtegesetz und den sich daraus ergebenden Pflichten wie beispielsweise der Informations- und Aufklärungspflicht sowie der Dokumentationspflicht. Auf die verschiedenen Arten der Dokumentation, deren Umfang, Zweck und damit verbundene Formalien wird genauer eingegangen.

In einem zweiten Abschnitt geht es um die Erstellung von Kurz- und Langzeittherapieanträgen. Hierzu wird die grundsätzliche Struktur vorgestellt. Anhand von Fallbeispielen erarbeiten die Teilnehmer die konkrete Umsetzung. Dabei auftretende Schwierigkeiten und Fragen können nachbesprochen werden.

Schließlich wird kurz auf das Schreiben von Umwandlungs- und Fortführungsanträgen eingegangen.

Lehr-Methoden:

- PowerPoint-Präsentation
- Arbeit mit konkreten Fällen in Klein- und Großgruppenarbeit

Literatur:

- Borg-Laufs, M. (Hrsg.) (2007). Lehrbuch der Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen, Band 1: Grundlagen. Tübingen: dgvt-Verlag
- Borg-Laufs, M. (Hrsg.) (2007). Lehrbuch der Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen, Band 2: Diagnostik und Intervention. Tübingen: dgvt-Verlag
- Behnsen, E., Bell, K., Best, D. et al. (2016). Managementhandbuch für die psychotherapeutische Praxis. Dokumentationspflicht und Antragstellung. Heidelberg: medhochzwei

Piechotta, B. (2008). PsyQM: Qualitätsmanagement für psychotherapeutische Praxen. Heidelberg: Springer

Sulz, S. K. (2015). Verhaltensdiagnostik und Fallkonzeption: Verhaltensanalyse, Zielanalyse, Therapieplan. Bericht an den Gutachter und Antragstellung. München: CIP-Medien

Vereinigung der Kassenpsychotherapeuten DPtV: Anleitung zur Antragstellung und Abrechnung sowie Umgang mit Patientendaten; Auskunftsrechte und -pflichten der Psychotherapeuten

Vereinigung der Kassenpsychotherapeuten DPtV: Information zum Patientenrechtegesetz 2013

Zimmer, D. (2009). Die Quälerei mit dem Abfassen von Therapieanträgen- wie kann man mit dem Gutachterverfahren leben? Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, 41, 45-50

Therapiematerial:

- Aufstellung zur Dokumentation
- Raster zur Erstellung von Kurz-, Langzeit-, Umwandlungs- und Fortführungsanträgen
- Tipps zur Umsetzung der Antragstellung

Prüfungsfragen:

Werden im Rahmen der Veranstaltung gemeinsam mit den Teilnehmern besprochen

NEUROBIOLOGIE DES TRAUMAS

Herr Dr. med. Alexander Jatzko

Chefarzt der Klinik für Psychosomatik des Westpfalz-Klinikums
Kaiserslautern

Seminarinhalt:

In diesem Seminar werden die Grundlagen von psychischen Traumata bis hin zu den Subkernen der Amygdala dargestellt. Hierdurch wird verständlich, was Traumata sind, warum diese Symptome auftreten und warum spezifische Behandlungsmethoden zu einer Besserung führen können. Zuvor werden Wahrnehmungsprozesse dargestellt, um Gedächtnisprozesse besser verstehen zu können. Es werden auch ausführlich neurobiologisch dissoziative Vorgänge, deren Auswirkungen bis hin zu dissoziativen Identitätsstörungen und deren Behandlung besprochen. Es werden strukturelle und funktionelle Veränderungen im Gehirn anschaulich gezeigt und deren Implikationen für die Praxis dargestellt. Es wird neben CBT, DBT und EMDR auch die Ego-State-Therapie angesprochen. Aus diesem Wissen heraus wird abgeleitet, wie man sich auch bei schwierigsten Patienten und Geschichten schützen kann. Ein besonderes Anliegen dieses Seminars zielt auf das Verstehen der neurobiologischen Zusammenhänge mit direktem Bezug zur Therapie und kann somit Sicherheit im Umgang mit Patienten geben.

Lehr-Methoden:

Interaktiver PowerPoint Vortrag mit Videobeispielen

Prüfungsfragen:

- Was ist ein psychisches Trauma?
- Welches sind die 2 in Deutschland zugelassenen psychotherapeutischen Verfahren zur Behandlung von Traumata und auf welchen gemeinsamen Wirkmechanismus basieren diese?
- Benennen Sie 5 mögliche Symptome einer dissoziativen Störung und deren Behandlung?
- Beschreiben Sie folgende Begriffe: Flashback, Intrusion
- Haben in der Kindheit erlebte psychische Traumata andere Auswirkungen als im Erwachsenenalter? Wenn ja, geben Sie Beispiele

EINFÜHRUNG IN DIE TIEFENPSYCHOLOGISCH FUNDIERTE PSYCHOTHERAPIE

Herr Dipl.-Soz. Päd. Pascal Kistner

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Klinikums Idar-Oberstein

Seminarinhalt:

Im Seminar werden die Grundbegriffe der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie (TfP) mit Kindern und Jugendlichen sowie deren Familien erläutert. Dabei orientiert sich das Seminar am Gegenstandskatalog des IMPP zur Staatsprüfung. Im ersten Teil erfolgt eine theoretische Einführung (Historie, Vertreter, Entwicklungslinien der Psychoanalyse, Ich-Psychologie, Objekt-Beziehungstheorie, Selbstpsychologie etc.). Im zweiten Teil werden typische tiefenpsychologische Techniken vorgestellt. Neben den spezifischen Wirkfaktoren der TfP wird die Differenzierung von Konflikt- u. Strukturpathologien einen zentralen Bestandteil einnehmen (hier auch OPD-II, etc.). Darüber hinaus werden die Konzepte und Inhalte der Abwehrmechanismen sowie die Begriffe Übertragung-Gegenübertragung anhand praktischer Beispiele sowie Beispielen der Ausbildungskandidaten/ innen erörtert. Im dritten Teil wird anhand einer Fallvignette der Blick und die möglichen Interventionsstrategien der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie vorgestellt und nach Ausbildungsstand der Teilnehmer/innen in einen synoptischen Vergleich mit der Verhaltenstherapie betrachtet. Im vierten Teil werden spezifische Fragen / Vertiefungswünsche der Teilnehmer/ innen beantwortet. Abschließen wird die Veranstaltung mit originalen Prüfungsfragen zum Thema Psychodynamische Psychotherapie.

Lehr-Methoden:

Power-Point / Vortrag, Kleingruppenarbeit, Fallvignette, Rollenspiele

Literatur:

Burchartz, A. (2012). Psychodynamische Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen. Die tiefenpsychologisch fundierte Verfahren: Basiswissen und Praxis. Stuttgart: Kohlhammer

Mentzos, S. (2011). Neurotische Konfliktverarbeitung. Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre unter Berücksichtigung neuer Perspektiven. 22. Auflage. München: Fischer

Hoffmann, S. & Hochapfel, F. (2010). Neurotische Störungen und Psychosomatische Medizin. 3. Auflage. Stuttgart: Schattauer

Kandale, M. & Rugenstein, K. (2014). Das Repetitorium. Berlin: Deutscher Psychologen Verlag

Rettenbach, R. & Christ C. (2014). Die Psychotherapieprüfung. Stuttgart: Schattauer

Therapiematerial:

- Beispiele projektiver Testdiagnostik
- Handpuppen / Spiel

Prüfungsfragen:

- Im Rahmen der PT wird deutlich, dass die Mutter ihr Kind unbewusst ablehnt.
- Im offenen Verhalten ist zu beobachten, dass sie ihrem Kind gegenüber überprotektiv und besonders liebevoll gegenübertritt. Welcher Abwehrmechanismus ist hier in Betracht zu ziehen?
- In psychoanalytisch begründeten Verfahren wird die therapeutische Haltung des ‚Containing‘ beschrieben. Was ist darunter zu verstehen?
- Welche zentralen Interventionstechniken der analytischen PT sind ihnen neben der Deutung bekannt?
- Welche drei Gruppen von Informationen unterscheidet ARGELANDER in seiner Konzeption des Erstinterviews?
- Was versteht man unter einer genetischen Deutung?

GESPRÄCHSPSYCHOTHERAPIE

Herr Dipl.-Psych. Daniel Konermann

Niedergelassen als Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis in Heidelberg

Seminarinhalt:

Im Seminar werden grundlegende Fertigkeiten der Gesprächsführung vermittelt. Aufbauend auf einem Verständnis der unterschiedlichen Kommunikationsebenen und deren Funktion werden die Prinzipien therapeutischen Handelns hergeleitet und vertieft: therapeutischer Beziehungsaufbau, der therapeutische Prozesssteuerung, sowie die unterschiedlichen Formen therapeutischer Intervention auf der Gesprächsebene. Das Konzept der klientenzentrierten Gesprächstherapie nach Rogers wird dabei als Grundlage verwendet; die therapeutische Haltung als zentraler Wirkfaktor und beziehungsgestaltendes Element wird herausgearbeitet und erfahrbar gemacht. Zudem werden verschiedene Frage- und Fokussierungstechniken eingeübt sowie das Arbeiten mit Metaphern und inneren Bildern.

Lehr-Methoden:

Das Seminar hat einen hohen Übungsanteil; Theorie und praktische Übungen mit Selbsterfahrungsanteilen wechseln sich ab, der Hauptfokus liegt auf dem Training der Gesprächsführungsfertigkeiten der Teilnehmer.

Literatur:

Bamberger, G. G. (2005). Lösungsorientierte Therapie (3. Aufl.). Weinheim: Beltz.

Crisand, W. B., Crisand, E. (2000). Psychologie der Gesprächsführung. Heidelberg: I.H Sauer Verlag.

Eckert, J., Biermann-Ratjen, E-M., Höger, D. (2006). Gesprächspsychotherapie. Heidelberg: Springer.

Nußbeck, S. (2010). Einführung in die Therapiespsychologie. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Prior, M. (2007). MiniMax-Interventionen. Heidelberg: Carl Auer Verlag.

Schulz von Thun, Friedemann. (2000). Miteinander reden. Störungen und Klärungen. Bechtermünz Verlag.

Winiarski, R. (2004). Therapie und Kurzzeittherapie mit kognitiver Verhaltenstherapie. Weinheim: Beltz.

PSYCHOTHERAPIEFORSCHUNG UND WIRKFAKTOREN

Herr Dipl.-Psych. Tobias Konermann

Niedergelassen als Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis in Berlin

Seminarinhalt:

Wirkfaktoren in der Psychotherapie: Was heilt? Was wirkt? Was verändert? Diese Fragen werden in gemeinsamer Diskussion vertieft und mit aktuellen empirischen Forschungsergebnissen verknüpft. Neben allgemeinen Wirkfaktoren (Empathie, Aufmerksamkeit, etc.) ist die Rolle von spezifischen Wirkfaktoren (bspw. kognitive Umstrukturierung, Exposition, etc.) noch stets unzureichend verstanden. Im Seminar werden vor allem schulenübergreifende und praxisrelevante Aspekte im Mittelpunkt stehen, die in jeder therapeutischen Arbeit Beachtung finden sollten. Dabei werden besonders Aspekte, wie die therapeutische Beziehung, Prävention von Therapieabbrüchen und bedürfnisorientierte Vorgehensweisen, sowie die postulierten Wirkfaktoren nach Klaus Grawe vertieft.

Forschungsmethoden: In diesem Abschnitt des Seminars werden methodische Basiskompetenzen aufgefrischt und vertieft, die zur fachgerechten Beurteilung aktueller Studien notwendig sind. Methoden der Ätiologie- und Epidemiologie-Forschung (z. B. Quer- und Längsschnitterhebungen, Labor- und Feldstudien, etc.), sowie Ziele (z. B. Wirksamkeit, differenzielle Indikation, Prozessanalysen) und Vorgehensweisen in der Psychotherapieforschung (Einzelfallstudien, Gruppenvergleiche, Metaanalysen) werden diskutiert.

Lehr-Methoden:

Präsentation & Vortrag, Gruppendiskussion, Kleingruppen-Arbeit, Fallvorstellung, Selbstreflektion, Übungsaufgaben.

Literatur:

Beelmann, A. & Schneider, N. (2003). Wirksamkeit von Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen. Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, 32, 129-143

Caspar, F. & Jacobi, F. (2002). Psychotherapieforschung In: W. Hiller, E. Leibing, F. Leichsenring, S. Sulz (Hrsg.), Lehrbuch der Psychotherapie (Band 1: Wissenschaftliche Grundlagen der Psychotherapie. 4. Auflage). München: CIP Medien

Goldbeck, L. (2011). Wie spezifisch ist evidenzbasierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie? Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 60, 639-648.

Grawe, K. (1998). Psychologische Therapie. Göttingen: Hogrefe

Grawe, K. (2004). Neuropsychotherapie. Göttingen: Hogrefe

Grawe, K. (1998). Psychologische Therapie. Göttingen: Hogrefe

Merod, R. & Petermann, F. (2015). Messung der Prozess- und Ergebnisqualität in der Therapie von Kindern und Jugendlichen. Kindheit und Entwicklung, 15, 164-169.

Therapiematerial:

Therapeuten-Checklist, Muster: Feedback-Instrumente (Einzel- und Paartherapie)

Prüfungsfragen:

- Was versteht man unter sogenannten „allgemeinen Wirkfaktoren“ in der Psychotherapie?
- Nennen Sie drei Wirkfaktoren, wie sie von Klaus Grawe formuliert wurden.
- Was ist unter einem quasi-experimentellen Studiendesign zu verstehen?
- Was ist der Unterschied zwischen einer Längsschnitt- und einer Querschnitterhebung?
- Welchem Studiendesign in der vergleichenden Psychotherapieforschung schreibt man die höchste interne Validität zu?

Kommentar: Der inhaltliche Schwerpunkt des Seminars liegt auf der gemeinsamen Explorati- on von Wirkfaktoren in der Therapie. Forschungsinhalte (Designs, Methoden, etc.) werden entsprechend dem bereits vorhandenen Kenntnisstand der TeilnehmerInnen vermittelt und ggfs. vertieft.

PERSÖNLICHKEIT UND BEZIEHUNGSGESTALTUNG IM THERAPEUTISCHEN KONTEXT

Herr Dipl.-Psych. Tobias Konermann

Niedergelassen als Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis in Berlin

Seminarinhalt:

In diesem Seminar soll ein tieferes Verständnis von Persönlichkeit und den unterschiedlichen Perspektiven verschiedener therapeutischen Schulen auf Persönlichkeit vermittelt werden. Um eine fundierte und authentische therapeutische Identität zu entwickeln, braucht es auch die Auseinandersetzungen mit verschiedenen Menschenbildern und Grundannahmen. Kernelemente der psychodynamischen, humanistischen, behavioristischen und kognitivistischen Strömungen werden im Hinblick auf ihre Kapazität geprüft, therapeutisch relevante Prozesse zu erklären und abzubilden. Wo stößt möglicherweise die traditionelle kognitive Verhaltenstherapie an Grenzen und wie kann man eine integrative Sicht auf das Therapieschehen entwickeln? Jenseits der Bildung von Persönlichkeitstypen und -Kategorien geht es auch darum, grundlegende Funktionen der Persönlichkeit (Motivation, Emotion, Überzeugungsmuster, Handlungs-Schemata, etc.) umfassender in ihrer Bedeutung für den Therapieprozess zu verstehen. Gleichzeitig sollen auch historische Hintergründe in der Entwicklung der einzelnen Therapieschulen aufgezeigt werden.

Lehr-Methoden:

Präsentation & Vortrag, Gruppendiskussion, Kleingruppen-Arbeit, Fallvorstellung, Selbstreflektion und Austausch in Kleingruppen.

Literatur:

Grawe, K. (1998). Psychologische Therapie. Göttingen: Hogrefe.

Kriz, J. (2007). Grundkonzepte der Psychotherapie. Weinheim: Beltz (6.Aufl.).

Maltby, J., Day, L. & Macaskill, A. (2011). Differentielle Psychologie, Persönlichkeit und Intelligenz (2. Aufl.). München: Pearson Education.

Pervin, L. A., Cervone, D. & John, O. P. (2005). Persönlichkeitstheorien. München: Reinhard Verlag.

Sachse, R. (1999). Persönlichkeitsstörungen. Göttingen: Hogrefe.

Prüfungsfragen:

- Erläutern Sie das humanistische Konzept der Inkongruenz.
- Beschreiben Sie, was Selbstaktualisierung im humanistischen Sinne bedeutet?
- Wie wird sogenannter Widerstand in der Therapie aus psychodynamischer Sicht erklärt?
- Wie erklärt die psychodynamische Objektbeziehungstheorie kognitive Selbstbewertungs-Muster?
- Welches Verfahren wurde von Donald Meichenbaum entwickelt?

Kommentar: Vorkenntnisse sind nicht erforderlich. Inhaltliche Schwerpunkte des Seminars können gern vor Ort mit den TeilnehmerInnen abgestimmt werden.

MUSIK ALS KREATIVE METHODE

Frau Katharina König Musiktherapeutin

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin bei Anima GbR

Seminarinhalt:

Vorstellung und Vermittlung von Basiswissen über die Grundlagen der musiktherapeutischen Arbeit. Anhand von praktischen Beispielen werden den Seminarteilnehmern kreative musiktherapeutische Module vorgestellt, die in die verhaltenstherapeutische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen einfließen und diese ergänzen können. Die TeilnehmerInnen haben die Möglichkeit einzelne Bausteine in der praktischen Gruppenarbeit auszuprobieren.

Lehr-Methoden:

Vortrag, Gruppenarbeit, Praktische Übungen

Literatur:

Hochreutener, S. (2009). Spiel - Musik - Therapie: Methoden der Musiktherapie mit Kindern und Jugendlichen. Göttingen: Hogrefe

Plahl, C., Koch-Temming, H. (Hrsg.) (2008). Musiktherapie mit Kindern. Grundlagen - Methoden - Praxisfelder. Bern: Verlag Hans Huber

Therapiematerial:

Liedkopie

Bitte mitbringen:

Aktuelles Lieblingslied (Titel und Interpret)

SCHULABSENTISMUS

Frau Dr. med. Stepahnje Meinl

Assistenzärztin Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Heidelberg

Seminarinhalt:

- Definition und Klassifikation von Schulabsentismus mit Bezug auf Ätiologie und Genese
- Einblick in die Diagnostik von Schulabsentismus
- Vorstellung von verhaltenstherapeutischen Behandlungsansätzen
- Fallpräsentationen aus der klinischen Praxis
- Vorstellung der Ambulanz für Schulabsentismus und Schulstress (ASS) der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Lehr-Methoden:

- Folienpräsentation unter Einbezug der Gruppe
- Gruppenarbeit, Kleingruppenarbeit
- Fallpräsentationen

Literatur:

Steinhausen, H-C (2016). Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen: Lehrbuch für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. München: Urban & Fischer

Melfsen, S. & Walitza, S. (2013). Soziale Ängste und Schulangst – Entwicklungsrisiken erkennen und behandeln. Basel: Beltz

Lenzen, C. et al: Schulabsentismus: Entwicklungen und fortbestehende Herausforderungen. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 2016; 44 (2):101–111.

Reissner, V., Hebebrand, J. & Knollmann, M. (2015). Beratung und Therapie bei schulvermeidendem Verhalten – Multimodale Interventionen für psychisch belastete Schulverweider-das Essener Manual. Stuttgart: Kohlhammer

Suhr-Dachs, L. & Döpfner, M. (2015). Leistungsängste – Therapieprogramm für Kinder- und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen. Göttingen: Hogrefe

AWMF Leitlinien

Prüfungsfragen:

- Was ist die Definition und Klassifikation von Schulabsentismus?
- Welche Schulformen und Altersgruppen sind am häufigsten betroffen?
- Welche Untersuchungsmethoden sollten zur Differentialdiagnostik angewendet werden?
- Benennen sie die unterschiedlichen Behandlungsformen von Schulabsentismus.
- Welche verhaltenstherapeutischen Techniken kommen bei der Behandlung zum Einsatz?

PSYCHISCHE STÖRUNGEN IM SÄUGLINGS- UND KLEINKINDALTER

Frau Prof. Dr. med. Eva Möhler

Chefärztin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der SHG Idar-Oberstein, Kleinblittersdorf, Merzig, Schönbach, St. Wendel, Wadern. Direktorin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Universitätsklinikum Homburg.

Seminarinhalt:

- Diagnostische und therapeutische Interventionen bei Schrei-, Schlaf- und Fütterstörungen bzw. Verhaltensstörungen junger Kinder anhand der AWMF Leitlinien (Gontard, Möhler, Bindt)
- Modelle von Papousek, Fraiberg, Cierpka, von Hofacker, etc.
- Grundzüge der Interaktionsanalyse und Videofeedback (Downing) sowie der Emotionalen Verfügbarkeit (Biringen).
- Grundzüge der Selbstentstehung nach Stern
- Besonderheiten psychisch kranker Eltern, Interaktionscharakteristika depressiver Mütter, Besonderheiten traumatisierter Mütter.
- Auswirkungen von ‚Early Life Stress‘, neurobiologisch und auf der Verhaltensebene
- Konzepte von Mutter-Kind-Behandlung

Lehr-Methoden:

PowerPoint-Präsentation, Videobeispiele, Feedback, Rollenspiele

Literatur:

- Borcke, J. & Eickhorst, A. (2008). Systemische Entzicklungsberatung in der frühen Kindheit
- Bolten, M., Möhler, & von Gontard, A. (2013). Psychische Störungen im Säuglings- und Kleinkindalter. Göttingen: Hogrefe
- Bolten, M., Möhler, & von Gontard, A. (2013). Ratgeber Exzessives Schreien, Schlaf- und Fütterstörungen. Göttingen: Hogrefe

Möhler, E. (2013). Eltern-Säuglings-Psychotherapie. München: Reinhardt v. Gontard, A., Möhler, E. & Bindt, C. : AWMF Leitlinien: psychische Störungen der Frühen Kindheit

Cierpca, M. (Hrsg.) (2015). Regulationsstörungen: Beratung und Psychotherapie für Eltern mit kleinen Kindern. Heidelberg: Springer

Therapiematerial:

- EA-Skalen
- Mentalisierungsmanual
- Lighthouse

Prüfungsfragen:

- Welche Faktoren tragen zur Genese des exzessiven Schreiens im frühen Säuglingsalter bei?
- Welche Merkmale haben die sog. Drei-Monats-Koliken, Schlafstörungen und Fütter-bzw. Gedeihstörungen gemeinsam?
- Wer oder was ist bei Regulationsstörungen des Säuglingsalters gestört?
- Worin unterscheiden sich Störungen der frühen Kindheit von Störungen des späteren Kindesalters?
- Worin besteht die Ressourcenorientierung von Eltern-Säuglings-Beratung und -Psychotherapie?

AUTISMUS-SPEKTRUM-STÖRUNGEN TEIL 1 & 2

Frau Prof. Dr. med. Luise Poustka

Ärztliche Direktorin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des Universitätsklinikums Heidelberg.

Seminarinhalt:

Symptomatik, Ätiologie, neuropsychologische und neurobiologische Aspekte, Diagnostik und Interventionsformen von Autismus-Spektrum-Störungen.

Theorieteil: Historisches zum Störungsbild, Klassifikation Autistischer Störungen nach ICD-10, Multiaxiales Klassifikationsschema der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Spezifische Symptomatologie und Psychopathologie Autistischer Störungen, Komorbidität, begleitende Auffälligkeiten und relevante Differentialdiagnosen, Prävalenz, Geschlechtsverteilung, Verlauf Autistischer Störungen über die Lebensspanne, Ätiologie: Neurobiologie und Neuropsychologie, Genetik

Diagnostik: Allgemeine Leitlinien zur Diagnostik, Standardisierte diagnostische Instrumente, Inkl. Screening: ADOS-G; ADI-R; SRS, FSK

Therapie: Allgemeine Grundprinzipien, Evidenzbasierte therapeutische Strategien, Spezielle Therapieprogramme für Autistischer Störungen (ABA, PECS, TEACCH, u.a.), inkl. Erläuterung diskretes Lernformat vs. natürlich Lernformate, Pharmakotherapie, Spezielle Verhaltenstherapeutische Techniken, die bei Autistischen Störungen Anwendung finden: Token-Plane, Shaping, Prompting, Chaining u.a. Fallvignetten mit Therapieplan, Rechtliche Grundlagen bei der Forderung Autistischer Kinder (§35a KJHG)

Lehr-Methoden:

- Interaktive Lehrveranstaltung
- Entwicklung von Therapieplänen anhand von Fallbeispielen und Fallvignetten,
- Entwurf eines Aufklärungsgesprächs mit Eltern/Betroffenen
- Filmbeispiele, Demonstration des Ratings anhand eines ADOS-Videos
- Demonstration von Therapiesitzungen (ABA, PECS) anhand von Videobeispielen)
- Demonstration von Computertrainings zum Training der Emotionserkennung für hochfunktionale autistische Kinder anhand von Film- und Videobeispielen

Literatur:

- Lai, M.C., Lombardo, M.V. & Baron-Cohen, S. (2014). Autism. The Lancet, 383, 896-910
- Sven, B. (Hrsg.) (2009). Autismus. Spektrum, Ursachen, Diagnostik, Intervention, Perspektiven. Mannheim: Huber
- Baron-Cohen, S. (2006). Vom ersten Tag an anders. Das weibliche und das männliche Gehirn. München: Heyne
- Poustka, F., Bolte, S. et al. (2009). Ratgeber Autistische Störungen: Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher. Göttingen: Hogrefe
- Bernard-Opitz, V. (2014). Kinder mit Autismus-Spektrumsstörungen (ASS): Ein Praxishandbuch für Therapeuten, Eltern und Lehrer. Stuttgart: Kohlhammer
- Matzies, M. (2004). Applied Behavior Analysis. (Fruh-)Forderung bei Autismus unter besonderer Berücksichtigung der Verhaltenstherapie nach O. Ivar Lovaas. Berlin: Weidler
- Haddon, M. (2015). Supergute Tage oder Die sonderbare Welt des Christopher Boone (Roman). München: cbj

TIC-STÖRUNGEN

Frau Dipl.-Mth. Miriam Radick-Braun

Niedergelassen als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in eigener Praxis in Eppelheim/HD

Seminarinhalt:

Über die Erarbeitung der Symptomatik, Pathogenese und Diagnostik sollen die PiA die Tic-Störungen kennenlernen. Gemäß der Leitlinien wird ein Überblick gewonnen, wann welche Indikationen besteht. Die dazugehörigen Interventionen bzw. Bausteine der Verhaltenstherapie (Psychoedukation, Selbstwahrnehmung, HRT, usw.) werden im Anschluss vermittelt und trainiert.

Lehr-Methoden:

Videobeispiele, Gruppenübungen, Theorieeinarbeitung mittels Vortrag

Literatur:

Döpfner, M. (2009). Tic-Störungen. In S. Schneider & J. Margraf (Hrsg.), Lehrbuch der Verhaltenstherapie, Band 3: Störungen im Kindes- und Jugendalter. Berlin: Springer.

Döpfner, M., Rössner, V., Woitecki, K. & Rothenberger, A. (2011). Ratgeber Tic-Störungen. Göttingen: Hogrefe.

Döpfner, M., Rössner, V., Woitecki, K. & Rothenberger, A. (2010). Tic-Störungen. Göttingen: Hogrefe.

Müller-Vahl, K. (2010). Tourette-Syndrom und andere Tic-Erkrankungen. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Woitecki, K. & Döpfner, M. (2015): Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Tic-Störungen (THICS). Göttingen: Hogrefe.

Therapiematerial:

Woitecki, K. & Döpfner, M. (2015): Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Tic-Störungen (THICS). Göttingen: Hogrefe.

Kommentar: Die TeilnehmerInnen werden gebeten, ihr aktuelles Lieblingslied (Titel und Interpret) mitzubringen.

ENTWICKLUNGSPSYCHOPATHOLOGIE TEIL 1, 2 & 3

Prof. (em.) Dr. med. univ. Franz Resch

Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum
Heidelberg

Seminarinhalt:

Modellvorstellungen zur Entwicklung psychischer Störungen im Lichte des Erkenntnisstandes der klinischen Entwicklungspsychologie, Entwicklungspsychopathologische Grundlagen und Theorie der Emotionen, Temperament und Bindung, Trauma und Persönlichkeitsentwicklung, Psychische Struktur und Selbstkonzept, Entwicklungsaufgaben der Adoleszenz und Risikoverhalten, Selbstverletzung und Suizidalität, Entwicklungsbedingungen der Aggression

Lehr-Methoden:

Seminarvortrag und Diskussion

Literatur:

Resch, F. & Parzer, P. (2015). Entwicklungspsychopathologie und Psychotherapie: Kybernetische Modelle zur funktionellen Diagnostik bei Jugendlichen (essentials). Heidelberg: Springer.

Prüfungsfragen:

- Auswirkungen von traumatischen Ereignissen auf die Persönlichkeitsentwicklung
- Was ist psychische Struktur?
- Wie häufig sind Selbstverletzungen im Jugendalter?
- Wie können Affekte reguliert werden?
- Nennen Sie die wichtigsten Entwicklungsaufgaben der Adoleszenz

DISSOZIATIVE STÖRUNGEN

Prof. (em.) Dr. med. univ. Franz Resch

Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum
Heidelberg

Seminarinhalt:

Die klinische Leitsymptomatik der dissoziativen Bewusstseinsstörungen und Konversionsstörungen wird anhand von Kasuistiken dargestellt und die Probleme der somatischen und psychiatrischen Diagnostik und Differentialdiagnostik ausführlich behandelt. Ziel ist, eine größere Sicherheit im Umgang mit diesen Krankheitsbildern zu vermitteln. Standardisierte Diagnostikinstrumente werden vorgestellt und ihre Durchführung und Auswertung erläutert. Bei den dissoziativen Bewusstseinsstörungen wird im Vordergrund das Depersonalisations-/Derealisationssyndrom stehen, bei den Konversionsstörungen die Bewegungsstörungen und dissoziativen Krampfanfälle. Therapeutische Konzepte werden anhand von Kasuistiken veranschaulicht. Bei den Behandlungsstrategien werden verhaltenstherapeutische, psychoedukative und pharmakologische Intervention sowie auch die Besonderheiten im Konsil-/Liaisondienst eingehend besprochen.

Lehr-Methoden:

Vortrag, Kasuistiken, Einführung in Diagnostikinstrumente,

Literatur:

Brunner, R. (2012): Dissoziative und Konversionsstörungen.
Springer: Heidelberg

Resch, F. (2014): Dissoziative und somatoforme Störungen.
Kap 240 in Hoffmann/Lentze/Spranger/Zepp (Hrsg) Pädiatrie.
Springer. Seite 1856ff

Brunner, R., Resch, F., Parzer, P. & Koch, E. (1999). Heidelberger
Dissoziations-Inventar (HDI), Swets Test Services, Frankfurt a. M.

CHRONISCHE KÖRPERLICHEN ERKRANKUNGEN

Frau Dipl.-Psych. Anne Sattler

Psychologische Psychotherapeutin, Fachpsychologin Diabetes
DDG an der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin,
St. Annastiftkrankenhaus, Ludwigshafen

Seminarinhalt:

Vorstellung der häufigsten chronischen Erkrankungen, krankheits-
spezifische Behandlung, Allgemeine psychotherapeutische
Behandlungsansätze, Diagnostik; Krankheitsbewältigung; Aufbau
der Motivation zur Mitarbeit, Auswirkungen auf die Familie,
Umgang mit Familien, die ein chronisch krankes Kind haben

Lehr-Methoden:

Vortrag, Gruppenarbeit, Fallvorstellungen, Praktische Übungen;
Beispiele aus der Praxis

Literatur:

von Schlippe, A. & Theiling, S. (Hrsg.) (2005). Niemand ist allein
krank. Lengerich: Pabst

Petermann F. (1998). Compliance und Selbstmanagement.
Göttingen: Hogrefe

Schmitt, G.M., Geise, B. & Holtmann, M. (2007). Sinnlos krank oder
sinnerfüllt leben? Das Sinnererleben chronisch körperlich kranker
Jugendlicher und junger Erwachsener. Göttingen: Hogrefe

Juul, J. (2005). Unser Kind ist chronisch krank. Ein Ratgeber für
Eltern. München: Kösel

Wengenroth, M. (2011). Das Leben annehmen. So hilft die
Akzeptanz- und Commitmenttherapie. Mannheim: Huber

Sachse R., Sachse, M. & Langens T. (2012). Klienten motivieren:
therapeutische Strategien zur Stärkung der Änderungsbereit-
schaft. Köln: Psychiatrie Verlag

Pinquart M. (Hrsg.) (2013). Wenn Kinder und Jugendliche
körperlich chronisch krank sind. Heidelberg: Springer

Lohaus A. & Heinrichs N. (2013). Chronische Erkrankungen im
Kindes- und Jugendalter. Weinheim: Beltz

von Hagen, C. & Schwarz, H. P. (Hrsg.) (2011). Selbstmanagement
bei chronischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter.
Stuttgart: Kohlhammer

von Hagen, C. & Schwarz, H. P. (Hrsg.) (2009). Psychische
Entwicklung bei chronischer Krankheit im Kindes- und Jugendalter.
Stuttgart: Kohlhammer

Prüfungsfragen:

- Welches sind die häufigsten chronischen Erkrankungen?
- Was ist bei Compliancestörungen zu beachten?
- Welche Behandlungsansätze gibt es, die dabei helfen können,
eine chronische Erkrankung zu bewältigen?
- Wie kann Motivation aufgebaut werden?
- Wie kann Familien mit chronisch kranken Kindern geholfen
werden?

KINDESMISSHANDLUNG UND SEXUELLER MISSBRAUCH

Herr Dipl.-Psych. Volker Schuld

Leiter des Kinderschutz-Zentrum Heidelberg der AWO Heidelberg

Seminarinhalt:

Kindeswohlgefährdung, d.h. jede Form von Gewalt gegen Kinder oder Jugendliche, begegnet uns in Therapie und Beratung bei entsprechender Wachheit für dieses Thema nicht selten.

In diesem Seminar sollen die unterschiedlichen Formen von Gewalt gegen Kinder vorgestellt und der Umgang mit gewichtigen Anhaltspunkten für Kindeswohlgefährdung erarbeitet werden. Dabei wird auch Bezug auf die juristischen Grundlagen genommen.

Ein wichtiges Thema ist hier die innere professionelle Haltung, mit der die therapeutische Fachkraft mit Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung umgeht.

Sexualisierter Gewalt wird dabei ein besonders großes Augenmerk gewidmet, weil in diesem Themenbereich die größten Unsicherheiten bestehen.

Manuale, Checklisten und konkrete Leitfäden werden nicht vermittelt, weil die Unterschiedlichkeit verschiedener Fallkonstellationen dafür viel zu groß ist. Nichtsdestotrotz ist das Ziel dieses Seminars eine größere Handlungssicherheit in diesen Fällen.

Lehr-Methoden:

Präsentation und Vortrag, Plenumsdiskussion, Fallvorstellung, Selbstreflektion und Austausch in Kleingruppen

Literatur:

Kindeswohlgefährdung - Erkennen und Helfen 11. Auflage (470 - 490 Tausend) 208 Seiten, 24 x 16,5 cm Kinderschutz-Zentrum Berlin e.V. (Hrg.), Berlin 2009

Zart war ich, bitter war's: Handbuch gegen sexuellen Missbrauch, Verlag: Kiepenheuer & Witsch (2001) ISBN-10: 3462029843 ISBN-13: 978-3462029840

Prüfungsfragen:

- Welche Formen von Gewalt gegen Kinder kennen Sie?
- Nennen Sie 2 Formen von Vernachlässigung.
- Nennen Sie die Leitsätze der Gewaltprävention.
- Welche Gründe kennen Sie, warum Kinder über erlebte sexuelle Übergriffe oft nicht sprechen?

VT UPDATE IN EIGENER PRIVATPRAXIS

Stephanie Schwab

Anleitende Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin an der Heidelberger Akademie für Psychotherapie

Seminarinhalt:

Das Seminar richtet sich an bereits fortgeschrittene PsychotherapeutInnen in Ausbildung. Die bekannten Grundlagen der Verhaltenstherapie werden vor dem Hintergrund der bereits erworbenen Expertise eingewoben.

Psychopathologischer Befund, Makro- und Mikroanalyse, störungsspezifische Modelle, klassische und operante Konditionierung. All diese Begrifflichkeiten werden in die Praxis übersetzt und anhand anschaulicher Beispiele aufgefrischt.

Lehr-Methoden:

Präsentation & Vortrag, praktische Beispiele, Übungen, Selbstreflektion und Austausch in Kleingruppen, Gruppendiskussion

Literatur:

Margraf, J. (2009). Lehrbuch der Verhaltenstherapie (Vol. 3). S. Schneider, & G. Meinlschmidt (Eds.). Heidelberg: Springer.

Zarbock, G. (2010). Praxisbuch Verhaltenstherapie.

Ellis, A. (2008). Grundlagen und Methoden der rational-emotiven Verhaltenstherapie (Vol. 26). Klett-Cotta.

Hautzinger, M. (2005). Kognitive Verhaltenstherapie bei psychischen Störungen.

Harrington, R. C. (2013). Kognitive Verhaltenstherapie bei depressiven Kindern und Jugendlichen (Vol. 12). Hogrefe Verlag.

ENTWICKLUNGSPSYCHOLOGISCHE GRUNDLAGEN IN KINDHEIT UND JUGEND

Frau M.A. Soz.-Päd. Stephanie Schwab

Niedergelassen in eigener Privatpraxis, Mitarbeiterin im Imp

Seminarinhalt:

In diesem Seminar werden grundlegende Theorien der Entwicklungspsychologie – orientiert am IMPP-Prüfungskatalog – wiederholt. Neben der Auffrischung allgemeiner Entwicklungstheorien, wird es vor allem um bedeutende entwicklungspsychologische Modelle von Vertretern wie beispielsweise Freud, Piaget, Kohlberg und Erikson gehen. In Kleingruppen werden zudem mittels Textarbeit alterstypische Entwicklungsaufgaben erarbeitet, um diese wie auch weitere entwicklungspsychologische Kenntnisse anhand von Fallvignetten zu diskutieren. Anhand einer Videoanalyse wird auch nochmals das Grundlagenwissen zu Erziehungsstilen aufgefrischt. Zuletzt soll noch die Bedeutung von Transitionsprozessen im Hinblick auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen aufgegriffen und mit Ihnen gemeinsam näher betrachtet werden.

Lehr-Methoden:

Folienpräsentation unter Einbezug der Gruppe, Kleingruppenarbeit, Videoanalyse mit Selbstreflexion, Fallvignetten, Gruppendiskussion

Literatur:

Hiller, W., Liebing, E., Leichsenring, F. & Mattejat, F. (2006). Lehrbuch der Psychotherapie Bd4: Verhaltenstherapie mit Kindern, Jugendlichen und ihren Familien. München: CIP.

Lohaus, A. & Vierhaus, M. (2015). Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters für Bachelor (3. Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer.

Oerter, R. & Montada L. (2008). Entwicklungspsychologie. Weinheim, Basel: Beltz Verlag.

Siegler, R., Eisenberg, N., De Loache, J. & Saffran, J. (2016). Entwicklungspsychologie im Kindes- und Jugendalter (4. Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer.

Schneider, W. & Lindenberger, U. (2012). Entwicklungspsychologie. Weinheim, Basel: Beltz.

Prüfungsfragen:

- Wie wird der Erziehungsstil, der durch elterliche Kontrolle und Lenkung sowie eine warme und offene Kommunikation charakterisiert ist, am zutreffendsten bezeichnet?
- In der kognitiven Entwicklungstheorie von Piaget spielt der Begriffe des Schemas eine wesentliche Rolle. Schemata dienen der Einordnung eingehender Informationen und der Verbindung von Informationen. Wie nennt Piaget den Prozess, bei dem Sachverhalte mithilfe vorhandener Schemata eingeordnet werden?
- Wie wird in der Entwicklungspsychologie und -psychopathologie das Phänomen bezeichnet, dass ein und derselbe Entwicklungsweg zu verschiedenen Entwicklungsergebnissen oder verschiedenen psychischen Störungen führen kann (in Abgrenzung zum Sachverhalt, dass verschiedene Entwicklungswege zum gleichen Entwicklungsergebnis oder zur gleichen psychischen Störung führen können)?
- Herr und Frau M. beobachten an ihrem 4-jährigen Sohn seit jüngster Zeit einige Verhaltensänderungen. Unter anderem kann er Mädchen und Jungen voneinander unterscheiden. Es fällt ihnen auch auf, dass er sich beim Fahrradfahren zunehmend mit anderen Kindern misst. Auf welche Phase der psychoanalytischen Theorie der psychosexuellen Entwicklungsphase, zurückgehend auf Freuds Konzept, trifft das Verhalten des Jungen zu?
- Als typische Angst in den ersten 6 Lebensmonaten gilt die Angst vor...?
- Welches ist nach Erik Eriksons Stufenmodell der psychosozialen Entwicklung der phasenspezifische Konflikt im Säuglingsalter (1. Lebensjahr)?
- Welche ist in der Theorie der Moralentwicklung (Stufenmodell des moralischen Urteils) die höchste Ebene (auch: Niveau) der Moralentwicklung?
- Bei Ausscheidungsstörungen sind Entwicklungsalter und Anamnese von Bedeutung für die Klassifikation und Therapieplanung. Der dreieinhalbjährige Theo hat vor 8 Wochen eine kleine Schwester bekommen. Seitdem nässt er nachts wieder ein, obwohl er zuvor bereits einige Wochen trocken war. Ansonsten ist er ein normal entwickeltes, unauffälliges Kind. Wie ist dieses nächtliche Einnässen diagnostisch einzuschätzen?

ELTERNARBEIT IN DER KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPIE

Frau M.A. Soz.-Päd. Stephanie Schwab

Niedergelassen in eigener Privatpraxis, Mitarbeiterin im Impf

Seminarinhalt:

In diesem Seminar wird die Bedeutung der Elternarbeit im kinder- und jugendlichenpsychotherapeutischen Prozess näher betrachtet. Zu Beginn werden die Notwendigkeit wie auch verschiedene Formen des elterlichen Einbezugs in die Psychotherapie diskutiert. Auch soll es darum gehen, welche Ziele in der psychotherapeutischen Elternarbeit realistisch sind und wie diese im Verlauf anvisiert werden können. Dies fängt bei basalen Grundlagen der Elternarbeit an und soll bis hin zu speziellen Interventionen im Sinne eines Eltern-Trainings anhand von Alltagssituationen reichen. Dies macht auch den Austausch über möglich auftretende Herausforderungen in diesem Setting notwendig, was auch gerne anhand eigens eingebrachter Fälle erfolgen kann. Optional gehen wir noch auf die Video-Feedback-Methode ein, die anhand einer ausgewählten Videosequenz in Kleingruppen geübt und anschließend in der Großgruppe diskutiert werden soll.

Lehr-Methoden:

Folienpräsentation unter Einbezug der Gruppe, Kleingruppenarbeit, Videoanalyse, (eigene) Fallvignetten, Gruppendiskussion

Literatur:

Downing, G., Wortmann-Fleischer, S., von Einsiedel, R., Jordan, W. & Reck, C. (2014): Video Intervention Therapy for Parents With Psychiatric Disturbance. In K. Brandt, B. D. Perry, S. Seligman & E. Tronick (Hrsg.), *Infant and Early Childhood Mental Health. Core Concepts and Clinical Practice* (S. 313-336).

Grieser, J. (2018). *Elternarbeit in der Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
Schmelzer, D. (2007). Probleme und Möglichkeiten begleitender Elternarbeit. In M. Borg-Laufs & (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen – Band 1: Grundlagen* (S. 463-510).

Therapiematerial:

Heine, H. (2021). *Elternstärken: Kompetenzen und Ressourcen erkennen und entwickeln*. Kartenset mit 120 Impulsen für die Elternarbeit in Therapie und Beratung. Weinheim, Basel: Beltz.

Lauth, G. W. & Heubeck, B. (2006). *Kompetenztraining für Eltern sozial auffälliger Kinder (KES)*. Göttingen: Hogrefe.

Petermann, F. (2020). *Therapie-Tools Eltern- und Familienarbeit* (2. Aufl.): Weinheim, Basel: Beltz.

Schwenk, C. & Reichert, A. (2012). *Plan E. Eltern stark machen! Modulares Training für Eltern von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen*. Weinheim, Basel: Beltz.

PRÄVENTION, GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND REHABILITATION

Frau Prof. Dr. Dipl.-Psych. Nadia Sosnowsky-Waschek

Professorin für Klinische und Gesundheitspsychologie

Studiengangsleiterin B.Sc. Gesundheitspsychologie an der Fakultät für Angewandte Psychologie, SRH University Campus Heidelberg

Seminarinhalt:

In diesem fünfstündigen Seminar werden die Grundlagen zum differenzierten Verständnis der Begriffe Gesundheit und Krankheit, der zentralen gesundheitspsychologischen Modelle und Paradigmen geschaffen und diskutiert. Die Ziele, Möglichkeiten und Methoden von Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation im deutschen Gesundheitssystem werden vorgestellt und fallbezogen angewendet. Im zweiten Teil des Seminars werden praktische Übungen zur Förderung von Gesundheit durch Ressourcentraining sowie zur Herstellung von Motivation zur Zielerreichung bei Kindern und Jugendlichen vorgestellt und im Selbstversuch geübt. Am Ende der Veranstaltung führen die Kursteilnehmer eine Fallanalyse durch und erstellen einen exemplarischen Behandlungsplan mit dem Ziel der Förderung von Gesundheit.

- Was ist gesund, was ist krank? Konzepte von Gesundheit und Krankheit, zentrale Paradigmen und Modelle der Gesundheitspsychologie, Implikationen der theoretischen Modelle für die Praxis der Gesundheitsversorgung und Kuration
- Bedeutung, Ziele und Methoden von Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation: Definition und Einordnung der Begriffe, Ziele von Gesundheitsförderung und Prävention für die psychotherapeutische Praxis, Ressourcentraining, Überwindung der Verhaltensintentionen-Lücke
- Fallanalyse und Behandlungsplan mit dem Ziel einer Gesundheitsförderung

Lehr-Methoden:

Vorlesung, Einzel-, Paar- und Gruppenübungen, Fallanalyse

Literatur:

- Damasio, A. (1994): *Descartes Irrtum, Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn*. München: List
- Faltermaier, T. (2005). *Gesundheitspsychologie*. Kohlhammer: Stuttgart
- Grawe, K. (1998): *Psychologische Therapie*. Göttingen: Hogrefe
- Junge-Hoffmeister, J. (2009). Prävention psychischer Störungen. S. 901-923. In: Schneider, S. & Margraf, J. (Hrsg.). *Lehrbuch der Verhaltenstherapie*. Band 3. Störungen im Kindes- und Jugendalter. Springer-Verlag: Heidelberg
- Hurrelmann, K. & T. Klotz (2010). (Hrsg.). *Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung*. Huber: Bern
- Hoffmann, S. & Müller (2010). *Gesundheitsmarketing: Gesundheitspsychologie und Prävention*. Huber: Bern.
- Knoll, N., Scholz, U. & N. Rieckmann (2011). *Einführung Gesundheitspsychologie*. 2. Aktualisierte Auflage. Reinhard UTB: München
- Martens, J.U. & Kuhl, J. (2005): *Die Kunst der Selbstmotivierung*, 2. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer
- Renneberg, B. & P. Hammelstein (2006). *Gesundheitspsychologie*. Springer: Heidelberg
- Schwarzer, R. (2004). *Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Einführung in die Gesundheitspsychologie*. Hogrefe: Göttingen
- Storch, M. & Krause, F. (2002): *Selbstmanagement – ressourcenorientiert. Grundlagen und Trainingsmanual für die Arbeit mit dem Zürcher Ressourcen Modell*. Göttingen: Huber

Therapiematerial:

Arbeitsblätter, Tierfiguren, Bauklötze, Flipcharts, Buntstifte, Kleber, Scheren, Zeitschriften, Metaplankarten

Prüfungsfragen:

- Benennen Sie die zentralen Kennzeichen des biomedizinischen Modells! Welche Implikationen lassen sich daraus für den Arzt-Patienten-Kontakt ableiten?
- Bitte definieren Sie die Begriffe „Prävention“ und „Gesundheitsförderung“. Wodurch unterscheiden sich präventive von gesundheitsförderlichen Maßnahmen? Bitte diskutieren Sie dies an einem Beispiel.
- Welche Aufgaben hat die schulische Rehabilitation?
- Bitte definieren Sie den Begriff „Behinderung“! Welche Formen der Behinderung kennen Sie und welche Beeinträchtigungen sind damit zumeist assoziiert?
- Mit welchen Interventionen lassen sich im Rahmen von Psychotherapie Ressourcen stärken?

Bitte mitbringen:

2-4 alte Zeitschriften, Scheren/Kleber

MULTIFAMILIENTHERAPIE

Frau Päd. M.A. Mona von Bernstorff

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin im Familientherapeutischen Zentrum Neckargemünd – FaTZ (Tagesklinik)

Seminarinhalt:

Dieses Seminar beschäftigt sich neben dem theoretischen Hintergrund der Multifamilientherapie mit der praxisnahen Übung einzelner MFT-Spezifischer Techniken. Neben der Vermittlung der Rolle und Haltung des MFT-Therapeuten sollen anhand verschiedener Settings in denen MFT bereits Anwendung findet die Wirkungsweisen verdeutlicht werden.

Hinzu kommen Übungen zum Mentalisieren und zum Konzept der elterlichen Präsenz sowie die Übertragung einzelner MFT-Techniken auf die ambulante Einzeltherapie.

Lehr-Methoden:

- PowerPoint-Präsentation
- Rollenspiele
- Fallbeispiele aus eigener Praxis

Literatur:

Handbuch der Multifamilientherapie von Eia Asen & Michael Scholz (Hrsg.) 2017 Carl-Auer Verlag

Praxis der Multifamilientherapie von Eia Asen & Michael Scholz 2009 Carl-Auer Verlag

Autorität durch Beziehung – Die Praxis des gewaltlosen Widerstands in der Erziehung von Haim Omer & Arist v. Schlippe 8. Auflage 2015 Vandenhoeck & Ruprecht Verlag

Autorität ohne Gewalt – Coaching für Eltern von Kindern mit Verhaltensproblemen

>> Elterliche Präsenz<< als systemisches Konzept von Haim Omer & Arist von Schlippe 2015 8. Auflage; Vandenhoeck & Ruprecht Verlag

Therapiematerial:

- Plakate
- Stifte
- Ton
- Knete
- Scheren/Kleber

THERAPIE BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN MIT INTELLIGENZMINDERUNG

Herr Dipl.-Päd. Christian von Bernstorff

Angestellter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut in Praxis in Heidelberg

Seminarinhalt:

In diesem Seminar soll über die Bedeutung niedriger Intelligenz für den Lebensalltag betroffener Kinder und Jugendlicher nachgedacht werden. Gibt es charakteristische Erfahrungen? Gibt es Auffälligkeiten im Bezugspersonenverhalten? In welchem Zusammenhang könnten etwa psychopathologische Symptome mit lebensweltlichen Erfahrungen stehen?

Die Arbeit mit Patienten mit niedriger Intelligenz fordert ein besonders sensibles therapeutisches Vorgehen. Ein vermindertes Auffassungsvermögen, Defizite im Sprachverständnis, sowie schwache Problemlösefähigkeiten können zu Irritationen, nicht nur auf Seiten des Patienten, führen. Um den spezifischen Anforderungen zu begegnen soll über die Adaptation von Therapieinhalten, sowie geeignetes Therapeutenverhalten diskutiert werden und in Übungen die Sensibilität für die Problematik geschult werden.

Lehr-Methoden:

Gruppendiskussionen, Videobeispiele, Selbstreflexion, Kleingruppenarbeit

Literatur:

Deppe-Schmitz, U., Deubner-Böhme M.(2016): Auf die Ressourcen kommt es an - Praxis der Ressourcenaktivierung. Göttingen: Hogrefe.

Dosen, A. (2018). Psychische Störungen und Verhaltensauffälligkeiten bei Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung. Göttingen: Hogrefe

Fröhlich-Gildhoff, K., (2018): Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen - Ursachen, Erscheinungsformen und Antworten. Stuttgart: Kohlhammer.

Schanze, C. (2011). Psychiatrische Diagnostik und Therapie bei Menschen mit Intelligenzminderung. Stuttgart: Schattauer

Sarimski, K. & Steinhausen, C. (2008) . Psychische Störungen bei geistiger Behinderung. Stuttgart: Hogrefe

Prüfungsfragen:

- Welcher IQ-Bereich entspricht der niedrigen/unterdurchschnittlichen Intelligenz?
- Auf welcher Achse des MAS wird das Intelligenzniveau codiert?
- Nennen Sie Besonderheiten methodischen Vorgehens in der Psychotherapie mit Kindern- und Jugendlichen mit niedriger Intelligenz.
- Welche verhaltenstherapeutischen Techniken sind besonders geeignet?
- Welcher Intelligenztest ist besonders im Bereich niedriger Intelligenz geeignet?

ZAUBERN ALS KREATIVES, RESSOURCENSTÄRKENDES MODUL IN DER THERAPIE

Frau Dr. Dipl.-Psych. Ina von Ceumern-Lindenstjerna Neumann

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in Privatpraxis

Seminarinhalt:

Zaubern und Verzaubert werden bedeutet das Eintauchen in eine andere Welt. Im Therapieprozess eingesetzt ist das Zaubern ein faszinierendes Medium, um mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen in Kontakt zu kommen und ihre Ressourcen zu stärken. Außerdem können in magischer Atmosphäre Lösungsprozesse in Gang gesetzt werden und damit Symptome und Probleme gemindert werden.

Im vorliegenden Seminar sollen die Lust am Zaubern mit Therapiekindern geweckt werden. Außerdem soll anhand von praktischen Beispielen erläutert werden, wie das Zaubern im Rahmen einer Psychotherapie eingesetzt werden kann. Anhand von Übungen können erste Zauberversuche erfolgen und im Austausch mit der Gruppe reflektiert werden.

Lehr-Methoden:

Präsentation & Vortrag, praktische Beispiele, Übungen, Selbstreflektion und Austausch in Kleingruppen, Gruppendiskussion

Literatur:

Neumeyer, A. (2017). Wie Zaubern Kindern hilft. Stuttgart: Klett-Cotta.

Neumeyer, A. (2016). Die Angst vergeht, der Zauber bleibt. Therapeutisches Zaubern® in Arztpraxen und Krankenhäusern. Frankfurt: Mabuse-Verlag.

Neumeyer, A. (2013). Einführung in das therapeutische Zaubern. Heidelberg: Carl Auer Verlag.

Neumeyer, A. (2009). Mit Feengeist und Zauberpuste. Zaubenhaftes Arbeiten in Pädagogik und Therapie. Freiburg: Lambertus.

Material:

Zauberstäbe, Kartenspiele (32 Karten), Frotteehaargummi, Ressourcenkarten

STÖRUNG DES SOZIALVERHALTENS

Herr Dr. med. Wolfgang Weissbeck

Leitender Oberarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Pfalzinstitut

Seminarinhalt:

Vermittelt werden Kenntnisse zur Störung des Sozialverhaltens, den Unterformen, der Differentialdiagnostik, Begleitstörungen. Berücksichtigung von Entwicklungsaspekten zu Aggressivität und Impulsivität im Kindes- und Jugendalter in Abgrenzung zu Dissozialität und Dissexualität. Ursachen und Entstehungsbedingungen werden benannt. Der Übergang von der Störung des Sozialverhaltens zur dissozialen Persönlichkeitsstörung wird beschrieben. Die rechtlichen Voraussetzungen der Behandlung bei Maßnahmen gegen den Willen des Betroffenen werden dargestellt. (Leitlinienorientierte) Behandlungsstrategien werden soweit vorhanden dargestellt. Insbesondere soll auf Beispiele aus der eigenen Praxis eingegangen werden. Ein Pragmatisches Vorgehen in der Praxis wird erarbeitet. Gestreift werden kriminaltherapeutische Ansätze.

Lehr-Methoden:

Vortrag zum aktuellen Kenntnisstand des Störungsbildes sowie Beispiele aus der Behandlungspraxis. Rollenspiel. Gruppenarbeit.

Literatur:

Lind, G. (2003). Moral ist lehrbar. Berlin: Oldenbourg Verlag

Petermann, P., Dopfner, M. & Schmidt, M. (2007). Aggressiv-dissoziale Störungen. Göttingen: Hogrefe.

Pluck, J., Wieczorrek, E., Wolff Metternich, T. & Dopfner, M. (2006). Präventionsprogramm für expansives Problemverhalten (PEP). Göttingen: Hogrefe

Robertz, F. & Wickenhauser, R. (2007). Der Riss in der Tafel. Amoklauf und schwere Gewalt in der Schule. Heidelberg: Springer

Weissbeck, W. & Hasler, F. (2015). Psychotherapeutische Behandlung delinquenten Jugendlicher im Masregelvollzug. In: Hasler,

F., Kinze, W., Nedopil, N. (Hrsg.): Praxishandbuch Forensische Psychiatrie des Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalters. Berlin: MWV

Miller, W. & Rollnick, S. (2015). Motivierende Gesprächsführung. Freiburg: Lambertus

Batra, A. & Bilke-Hentsch, O. (2016). Praxisbuch Sucht. Stuttgart: Thieme

Dutschmann, A. & Liffers, D. (2004). Das Wut-Reduktions-Training (WuRT). Ein Trainingsprogramm für aggressive Kinder und Jugendliche. In: Psychotherapie im Dialog. Zeitschrift für Psychoanalyse, Systemische Therapie und Verhaltenstherapie, 2, 155-159

Essau, C. (2004). Aggression bei Kindern und Jugendlichen. Stuttgart: UTB

Fegert, J., Streeck-Fischer, A. & Freyberger, H. (2009). Adoleszenzpsychiatrie.

Psychiatrie und Psychotherapie der Adoleszenz und des jungen Erwachsenenalters. Stuttgart: Schattauer

Fegert, J. & Schrapper, C. (Hrsg.) (2004). Handbuch Jugendhilfe-Jugendpsychiatrie. Weinheim: Juventa

Naar-King, S. & Suarez, M. (2012). Motivierende Gesprächsführung mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Weinheim: Beltz.

Stadler, C. (2016). Leitlinien zu Störungen des Sozialverhaltens. Website der DGKJP (noch in Arbeit)

Therapiematerial:

Petermann, P. & Petermann, U. (2012). Training mit aggressiven Kindern. Weinheim: Beltz.

Dopfner, M., Schurmann, S. & Frolich, J. (2013). Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten (THOP). Weinheim: Beltz 61

Bach, J.S., Kratzer, S., & Ulich, D. (2008). TAV-Trainingsprogramm zur Aggressions Verminderung Bei Jugendlichen: Arbeitsbuch. Stuttgart: Kohlhammer

Dutschmann (2000): Verhaltenssteuerung bei aggressiven Kindern und Jugendlichen / Aggressionen und Konflikte unter emotionaler Erregung / Aggressivität und Gewalt bei Kindern und Jugendlichen (3 Bände). Tübingen: dgvt Verlag

Fleischhaker C. & Sixt, B. (2011). DBT-A: Dialektische Behaviorale Therapie für Jugendliche: Ein Therapiemanual. Heidelberg: Springer

Best, T., Aebi, M. & Bessler C. (2015). Forensisches Therapieprogramm für junge Straftäter. Das ForTiS-Manual. Göttingen: Hogrefe.

Prüfungsfragen:

Was ist der bedeutendste Unterschied der Störung des Sozialverhaltens mit und ohne Sozialisation nach dem DSM-5?

Antwort: Beginn vor bei SSV ohne / nach dem 10. Lebensjahr bei SSV mit.

Nennen Sie 3 Hinweise auf Vorliegen von callous-unemotional traits:

Antwort: Fehlendes Schuldgefühl / Fehlende Empathie / Kaltes Benutzen anderer für eigene Zwecke / Stabil von Kindheit bis ins Erwachsenenalter / Prädiktor für Psychopathie und Delinquenz im Erwachsenenalter: Mehr Kapitalverbrechen, längere Gefängnisstrafen.

Welche wesentliche Unterscheidung der Aggression ist bei der Behandlung der Störung des Sozialverhaltens zu beachten?

Antwort: Impulsiv-reaktiv versus instrumentell-aggressives Verhalten, oder Heiße versus kalte Aggression.

Welche der genannten Elternmerkmale hat keine Bedeutung in der Elternarbeit bei Kindern mit SSV?

- (A) Zu viele oder zu wenige soziale Regeln
- (B) Inkonsequentes Achten auf Regeleinhaltung
- (C) Gleichgeschlechtliche Partnerschaft
- (D) Häufig selbst aggressives Rollenmodell
- (E) Verstärken aggressiven Verhaltens des Kindes durch Aufmerksamkeit danach (positive Verstärkung) oder
- (F) Befreien von unangenehmen Anforderungen (negative Verstärkung)
- (G) Feindliche Zurückweisung

Bei der Deeskalation von aggressivem Verhalten soll man:

- (A) Es reden möglichst mehrere Teammitglieder gleichzeitig
- (B) Es sollten dringend die Fehlverhaltensweisen sofort thematisiert und bewertet werden
- (C) Gehen Sie möglichst nah an die angespannte Person heran um ihr zu zeigen, dass sie für sie da sind.
- (D) Steigen Sie auf jede Provokation mit einer Gegenprovokation ein.
- (E) Nehmen Sie eine wertschätzende, validierende Haltung

ADHS – STÖRUNGSBILD UND DIAGNOSTIK

Frau Dipl.-Psych. Anne Zehendner

Niedergelassen als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in eigener Privatpraxis in Frankfurt

Seminarinhalt:

- Was ist ADHS? Gibt es Subtypen von ADHS?
- Welche komorbiden Probleme treten auf?
- Unterscheidet sich ADHS bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen?
- Wie ist der Verlauf und wie häufig ist ADHS?
- Welche Untersuchungen sind bei einem ADHS-Verdacht erforderlich?
- Welche differentialdiagnostischen Aspekte sind zu berücksichtigen?
- Was ist bei der Exploration zu beachten?
- Welchen Stellenwert hat die Verhaltensbeobachtung?
- Welche Fragebögen und psychologischen Verfahren sind hilfreich bzw. notwendig?

Lehr-Methoden:

Power-Point-Präsentation, aktive Beteiligung der TN bei der Beantwortung o.g. Fragen, Videodemonstrationen des Störungsbildes, Bearbeitung von Fallvignetten, Durchführung von ADHS-Elterninterview

Literatur:

Aust-Claus, E. & Hammer, P.M. (2005). Das A.D.S.-Buch. Düsseldorf: Oberstebrink Verlag.

Döpfner, M., Fröhlich, J. & Lehmkuhl, G. (2012).

Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörung (ADHS). Leitfaden Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Göttingen: Hogrefe.

Döpfner, M., Lehmkuhl, G. & Steinhausen, H.C. (2006). Kinder-Diagnostik-System (KIDS), Band 1: Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörungen (ADHS). Göttingen: Hogrefe.

Zentrales ADHS-Netz (Hrsg.) (2012). Diagnostik und Therapie von ADHS bei Kindern und Jugendlichen. Göttingen: Hogrefe.

Therapiematerial:

- ADHS-Bogen: Screening-Bogen für Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen
- ADHS-EI: ADHS-Elterninterview
- DISYPS II: SBB-ADHS, FBB-ADHS, FBB-ADHS-V: Selbst- und Fremdbeurteilungsbögen für Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen (bzw. im Vorschulalter)
- EF-HOV: Elternfragebogen für hyperkinetische und oppositionelle Verhaltensprobleme
- Conners 3: Conners Skalen zu Aufmerksamkeit und Verhalten
VBV: Verhaltensbeurteilungsbogen für Vorschulkinder
SDQ: Strengths and Difficulties Questionnaire

Prüfungsfragen:

Welche der nachfolgend beschriebenen Merkmale sind für die hyperkinetische Störung bei Kindern am ehesten charakteristisch? Wählen sie 3 Antworten!

- (A) angehobene Stimmung
- (B) Distanzschwäche
- (C) Händeflattern und andere Manierismen
- (D) kurze Aufmerksamkeitsspanne
- (E) Mangel selektiver Bindung an die Eltern
- (F) plötzliche, sich wiederholende, stereotype, zwecklose Bewegungen
- (G) überdurchschnittliche Intelligenz
- (H) Zappeligkeit

Für die Diagnosestellung hyperkinetischer Störungen wird nach ICD-10 neben den Leitsymptomen Überaktivität, Unaufmerksamkeit und Impulsivität das Vorliegen weiterer Charakteristika gefordert. Um welche der folgenden Kriterien handelt es sich? Wählen Sie 3 Antworten!

- (A) Beeinträchtigung der sozialen, schulischen oder beruflichen Funktionsfähigkeit
- (B) Dauer der Symptome über mindestens 6 Monate
- (C) Durchgängigkeit der Symptomatik in verschiedenen Situationen
- (D) familiäre Belastung mit ähnlichen Symptomen
- (E) Hinweise auf tiefgreifende Entwicklungsstörungen
- (F) Schlafstörungen

Welche der folgenden Aussagen zur einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung sind am ehesten zutreffend? Wählen Sie 2 Antworten!

- (A) Bei älteren Kindern und Jugendlichen ist die motorische Unruhe geringer ausgeprägt als bei jüngeren Kindern.
- (B) Charakteristische Verhaltensmerkmale beginnen typischerweise zwischen dem 7. und 10. Lebensjahr.
- (C) Die Störung kann im Erwachsenenalter nicht diagnostiziert werden.
- (D) Jungen sind häufiger betroffen als Mädchen.
- (E) Komorbide Störungen sind selten vorhanden.
- (F) Typisch für die Störung sind häufige und schwere Wutausbrüche, die dem Entwicklungsalter nicht angemessen sind.

ADHS-THERAPIE FÜR KINDER

Frau Dipl.-Psych. Anne Zehendner

Niedergelassen als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in eigener Privatpraxis in Frankfurt

Seminarinhalt:

Es werden verschiedene Therapieprogramme zur Behandlung der ADHS bei Kindern im Alter von 4 bis 12 Jahren vorgestellt. Exemplarisch wird das Optimind-Training mit den Therapie-modulen „Training emotional-sozialer Kompetenzen“, „Aufmerksamkeits- und Wahrnehmungstraining“ sowie „Spielphase zur Automatisierung“ an sich selbst angewendet.

Lehr-Methoden:

Aktiv-Seminar mit Selbstanwendung

Literatur:

Albrecht, Sybille: Krake Hipp hopp. Wie der Krake das Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom (ADS) erklärt wurde (2010). Nürnberg: Novartis

Aust-Claus, Elisabeth; Hammer, Petra-Marina (2010): OptiMind-Training. Das ADS-Therapieprogramm für Kinder. Wiesbaden: OptiMind media.

Krowatschek, Dieter, Krowatschek, Gita & Reid, C. (2015): Marburger Konzentrationstraining für Kinder. Dortmund: Borgmann Media

Lauth, G. & Schlottke, P. (2009): Training mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern. Weinheim: Beltz.

Zeyen, Hanna (2016): Phil, der Frosch. Ein Buch für Kinder mit ADHS, ihre Freundinnen und Freunde und alle, die sie gern haben. Hogrefe.

Therapiematerial:

Fex, Stören stört nicht (Wehrfritz), Fex, Aufgabenhelfer“ (Wehrfritz), Fex, der Küchenchef (Wehrfritz), Differix“ (Ravensburger), Socken zocken (HABA), Ubongo (KOSMOS), Bilder-, Geräusch-, Tastmemories, Wimmelbücher

TRICHOTILLOMANIE BEI KINDERN, JUGENDLICHEN UND JUNGEN ERWACHSENEN

Frau Dr. phil. Dipl.-Päd. Karen Zschocke

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in einer Psychotherapeutischen Praxis in Pforzheim tätig

Seminarinhalt:

Dieses Seminar widmet sich der Trichotillomanie als eine eher wenig beachtete psychische Erkrankung, welche durch ein repetitives, körperbezogenes Verhalten gekennzeichnet ist und trotz beträchtlicher psychosozialer und körperlicher Konsequenzen von den Betroffenen nicht unterlassen werden kann.

Ziele dieser Veranstaltung:

- Vermittlung eines fundierten Verständnisses der Trichotillomanie bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen;
- Einblick in die ätiologischen Faktoren, epidemiologische Daten und Verlaufsformen der Störung;
- Kenntnis häufiger Komorbiditäten und deren Einfluss auf die therapeutische Behandlung;
- Förderung der diagnostischen Fähigkeiten - auch mit Hinblick auf Differenzialdiagnose(n);
- Überblick und Einführung in evidenzbasierte therapeutische Ansätze, insbesondere der kognitiven Verhaltenstherapie und der Habit-Reversal-Technik;
- Sensibilisierung für einen einfühlsamen und ressourcenorientierten Umgang mit Betroffenen und deren Angehörigen;

Seminarmethoden:

- Powerpointvortrag
- Interaktive Gruppendiskussion
- Kleingruppenarbeit

Therapiematerial

Handout der Folienpräsentation

Literatur:

- Bohne, A. (2009). Trichotillomanie. Fortschritte in der Psychotherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Peters, A. (2009). Trichotillomanie: Fragen und Antworten zum zwanghaften Haare ausreißen. Lengerich: Pabst Science Publisher.
- Moritz, S., Penney, D., Weidinger, S. & Schmotz, S. (2010). Tricks gegen Ticks. Behandlungsmanual gegen körperbezogene Impulskontrollstörungen wie Nägelkauen, Trichotillomanie & Co. Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. (<https://www.tricks-gegen-ticks.de>).

Woitecki, K. & Döpfner, M. (2015). Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Tic-Störungen (THICS). Kapitel 6. Göttingen: Hogrefe.

Prüfungsfragen:

- Benennen und beschreiben Sie die grundlegenden Therapiephasen der kognitiven Verhaltenstherapie zur Behandlung der Trichotillomanie.
- Welche spezifischen Aspekte sind für die Exploration des Problemverhaltens hinsichtlich der Rahmenbedingungen, Merkmale und Konsequenzen des Haarezupfens relevant?
- Nennen Sie relevante Stimuluskontrolltechniken im Rahmen der Trichotillomaniebehandlung.
- Was sind alterstypischen Verhaltensmuster, die bei Kindern und Jugendlichen mit Trichotillomanie beobachtet werden können?
- Welche kindlichen Lebensbereiche können relevante Ansatzpunkte für therapeutisches Handeln im Rahmen der Trichotillomaniebehandlung bieten und warum?



NOTIZEN



NOTIZEN

DOZENTEN

Aschenbrenner, Steffen, Dr. Dipl.-Psych.

Leitender Psychologe der Sektion für Klinische Psychologie und Neuropsychologie und des Zentrums für Schmerztherapie am SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach.

Balke, Doreen, Dipl.-Psych.

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (VT) und Klinische Neuropsychologin (GNP, LPK-BW) sowie leitende Psychologin der Kinderklinik I am Universitätsklinikum Heidelberg, MoveCovid-Team Heidelberg

Bär, Anja, Dipl.-Psych.

Niedergelassen als Psychologische Psychotherapeutin für Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen in eigener Praxis in Heidelberg

Blatt, Anette, Dipl.-Psych.

Psychotherapeutin im Psychologischen Dienst in der Stephen-Hawking-Schule Neckargemünd

Bösel, Maren, Prof. Dr. sc. hum.

Beauftragte für Studierende physischen und psychosozialen Unterstützungsbedarf SRH University of Applied Sciences Heidelberg

Born-Weller, Rhoda, Dr. rer. medic

Niedergelassen als Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeutin in eigener Praxis in Bietigheim, Dipl. Kunsttherapeutin, Traumatherapeutin (DeGPT)

Bottlender, Maïke, MA, MBA

Klinikdirektor der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Karlsruhe, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Forensischer Gutachter des Kindes- und Jugendalters (BAG, DGKJP, BGKJPP), Fachkunde Suchtmedizin

Brandt, Christian, Dr. Dipl.-Psych

Leitung Fach- und Psychotherapie, Sektorenübergreifende Versorgung im Klinikum am Weissenhof

Bredel, Susanne, Dr. Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin an der Celenus-Fachklinik für psychosomatische Medizin Bad Herrenalb

Burkard, Patrick, Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut, Bereichsleiter Medizin/Therapie/Psychologie im SRH Berufsbildungswerk Neckargemünd

Call, Manuela, Dr. phil. Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin/ Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin FATZ - Familientherapeutisches Zentrum Neckargemünd, Neckargemünd, Deutschland

Dimou-Diringer, Helena, Prof. Dr. Dipl.-Psych.	Instituts- und Ambulanzleitung der Heidelberger Akademie für Psychotherapie
Dixius, Andrea, Dipl.-Psych.	Psychologische Psychotherapeutin und leitende Psychologin im SHG Zentren für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im Saarland und wissenschaftliche Mitarbeiterin, Lehrbeauftragte, Universität des Saarlandes
Dürk, Mara, Erziehungswissenschaftlerin M.A.	Leiterin für therapeutischen Tanz (DGT) in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Heidelberg
Edinger, Alexandra, Dr. M.Sc. Psych.	Anleitende Psychotherapeutin an der Heidelberger Akademie für Psychotherapie
Ferreira de Vasconcellos, Christian, Dipl.-Psych.	Niedergelassen als Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis in Frankfurt
Gauglitz, Susanne, Dipl.-Päd.	Niedergelassen als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in eigener Praxis in Heidelberg
Gehrmann, Jochen, Prof. Dr. med.	Sachverständiger Begutachtung in der KJP in der Praxis für KJPP Tobias Berg
Ghinea, Denisa, Dr. M.Sc. Psych.	Anleitende Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin an der Heidelberger Akademie für Psychotherapie
Heineken, Kerstin, Dr. med.	Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im Familientherapeutischen Zentrum Neckargemünd
Hellwinkel, Silke, RA	Niedergelassen in eigener Kanzlei in Weinheim
Hertel, Christian, Dr. Dipl.-Päd.	Leitender Psychologe/Co-Leitung in der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in Bern
Hille-Koster, Danny, Dipl.-Psych.	Niedergelassen in eigener verhaltenstherapeutischer Psychotherapiepraxis für Kinder, Jugendliche und Erwachsene in Pforzheim
Jatzko, Alexander, Dr. med.	Chefarzt / stellvertretender Ärztlicher Direktor in der Privatklinik Stillachhaus in Oberstdorf

DOZENTEN

Kaluza, Elke Maria, Dr.

Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin und betreut ärztlicherseits die interdisziplinäre Fatigue-Spezialsprechstunde am SPZ des Universitätsklinikums Heidelberg, MoveCovid-Team Heidelberg

Kistner, Pascal, Dipl. Soz.-Päd.

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Klinikums Idar-Oberstein

Kieser, Manuel, Dipl.-Soz. Päd.

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut in eigener Praxis in Heidelberg

König, Katharina, Mth.

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin

Konermann, Tobias, Dipl.-Psych.

Niedergelassen als Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis in Berlin

Konermann, Daniel, Dipl.-Psych

Psychologischer Psychotherapeut in eigener Privatpraxis in Heidelberg

Meinl, Stephanie, Dr. med.

Assistenzärztin Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Heidelberg

Möhler, Eva, Prof. Dr. med.

Lehrstuhlinhaberin für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Universitätsklinikum des Saarlandes zugleich Chefärztin der dortigen Klinik und der SHG Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Poustka, Luise, Prof. Dr. med.

Ärztliche Direktorin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des Universitätsklinikums Heidelberg.

Radick-Braun, Miriam, Dipl.-Mth.

Niedergelassen als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in eigener Praxis in Eppelheim/HD

Resch, Franz, Prof. (em.) Dr. med. univ.

ehemaliger Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Heidelberg

Rentrop, Mirjam, Dr. phil.

Tätigkeit als Psychologische Psychotherapeutin in einer ambulanten Praxis in Weinheim

Riesenegger, Kathrin, Dipl.-Psych.

Psychotherapeutin in der Psychotherapeutische Praxis in Mannheim und im Psychiatrisches Zentrum Nordbaden, Suchttherapeutische Fachambulanz der Außenstelle Schwetzingen tätig

Sattler, Anne, Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin, Fachpsychologin Diabetes DDG an der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, St. Annastiftkrankenhaus, Ludwigshafen

Schuld, Volker, Dipl.-Psych.	Leiter des Kinderschutz-Zentrum Heidelberg der AWO Heidelberg
Schmidt, Janna, Dipl.-Psych.	Psychologische Psychotherapeutin in einer Praxis in Heidelberg
Schmidt-Lademann, Mira, Dipl.-Päd.	Niedergelassen als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in eigener Praxis in Karlsruhe
Schwab, Stephanie, M.A. Soz.-Päd.	Niedergelassen in eigener Privatpraxis, Mitarbeiterin im Impfp
Seeger, Fabian, Dr. reg. nat.	Psychologischer Psychotherapeut (VT) und betreut die interdisziplinäre Fatigue-Spezialsprechstunde am SPZ des Universitätsklinikums Heidelberg, MoveCovid-Team Heidelberg
Sosnowsky-Waschek, Nadia, Prof. Dr. Dipl.-Psych.	Professorin für Klinische und Gesundheitspsychologie Studiengangsleiterin B.Sc. Gesundheitspsychologie, Fakultät für Angewandte Psychologie, SRH University Campus Heidelberg
Vietor, Siebo, Sonderpädagoge	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut in einer Praxis in Heidelberg
von Bernstorff, Mona, Päd. M.A.	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin im Familientherapeutischen Zentrum Neckargemünd – FaTZ (Tagesklinik)
von Bernstorff, Christian, Dipl.-Pädagoge	Kinder- und Jugendkichenpsychotherapeut, niedergelassen in eigener Praxis in Wiesloch.
von Ceumern-Lindenstjerna Neumann, Ina-Alexandra, Dr. phil.	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in eigener Privatpraxis
Weissbeck, Wolfgang, Dr. med.	Leitender Arzt Maßregelvollzug Jugendliche und Heranwachsende Unterbringungsleiter Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie Pfalzkrlinikum für Psychiatrie und Neurologie in Klingenmünster
Zehendner, Anne, Dipl.-Psych.	Niedergelassen als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in eigener Privatpraxis in Frankfurt
Zschocke, Karen, Dr. phil. Dipl.-Päd.	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in einer Psychotherapeutischen Praxis in Pforzheim tätig

HAP • Heidelberger Akademie für Psychotherapie
Maaßstrasse 32/1 | 69123 Heidelberg
Telefon +49 (0) 6221 6799-806
hap-kjp@srh.de | www.hap-kjp.de

hap
Ein Unternehmen
der SRH