



**ABSTRACTS der Vorträge des 5. Tages der klinisch-psychologischen  
Behandlung/Psychologischen Therapie „Wirkungsweisen der klinisch-  
psychologischen Behandlung“, Online am 28.09.2024**

in chronologischer Reihenfolge

**Vortrag: „Klinisch-psychologische Behandlung in der Praxis. Wie sieht die aktuelle  
Situation aus und was ist wichtig für die Finanzierung in der Praxis?“  
Mag.a Martina Hammer-Wostal**

**Lebenslauf: Mag.a Hammer-Wostal, Martina**

ist berufspolitische Fachreferentin des Berufsverbands Österreichischer PsychologInnen. Studium der Publizistik und Kommunikationswissenschaft und Politikwissenschaften, systemische Coachin und Trainerin für Erwachsenenbildung. Bis zu Ihrem Eintritt in den BÖP war sie als Journalistin und Kommunikationsberaterin tätig. Seit 2022 unterstützt sie den BÖP in allen berufspolitischen Belangen mit dem Hauptaugenmerk auf die Aufnahme klinisch-psychologischer Behandlung in das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz.

**Abstract:**

Seit 1.1.2024 ist klinisch-psychologische Behandlung als eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung in die Sozialversicherungsgesetze aufgenommen, dadurch erhalten alle in Österreich gesetzlich krankenversicherten Personen einen Anspruch darauf. In einem ersten Schritt gibt es seit 1.1.2024 einen Kostenzuschuss für die Versicherten. Der Vortrag wirft einen Blick auf die genauen rechtlichen Rahmenbedingungen und Voraussetzungen sowie die Umsetzung und Auswirkungen auf die Arbeit Klinischer PsychologInnen in der Praxis. Weiters werden die nächsten Schritte und Ziele skizziert, die im Sinne der Forderung des BÖP nach einer Sachleistungsversorgung gesetzt werden.



**Vortrag: „Diagnostik in der klinisch-psychologischen Behandlung. Abgrenzung zur klinisch-psychologischen Diagnostik in der Vertragspsychologie“  
Mag.a Dr.in Karin Kalteis**

**Lebenslauf: Mag.a Dr.in Karin Kalteis**

Klinische Psychologin, Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin (Existenzanalyse). Mehrjährige Tätigkeit an der Universitätsklinik für Neurochirurgie in Wien. Seit 2009 in eigener Praxis selbständig tätig. Arbeitsschwerpunkte: Klinisch-psychologische Diagnostik (Vertragspsychologin), klinisch-psychologische Behandlung, Psychotherapie. Leiterin Landesgruppe Wien und Fachsektion Psychotherapie im BÖP

**Abstract:**

Für die Indikation und Planung von Behandlungselementen in der klinisch-psychologischen Behandlung ist eine adäquate Diagnostik von großer Bedeutung. Die Klinische Psychologie verfügt über verschiedene diagnostische Konzepte, die jedoch nicht einfach auf den Behandlungsprozess angewendet werden können. Die klinisch-psychologische Behandlung verlangt eine spezifische Diagnostik, die sich insbesondere auf den Behandlungsprozess bezieht und von begutachtenden Formen und Aufgaben klinisch-psychologischer Diagnostik zu trennen ist.

In dem Beitrag werden zunächst die wichtigsten Aufgaben und Ziele der Diagnostik im Rahmen der klinisch-psychologischen Behandlung herausgearbeitet, es werden Instrumente für die Selektion und Indikation, wie auch für die Verlaufssteuerung und Evaluation vorgestellt. Auch wird kurz auf die Diagnostik in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen eingegangen.

Die wichtigsten Unterschiede in den Fragestellungen, diagnostischen Strategien und methodischen Vorgehensweisen werden herausgearbeitet und gegenübergestellt, so dass verschiedene Formen der psychologischen Diagnostik differenziert werden können. Prozessbezogene Diagnostik ist ein Bestandteil der klinisch-psychologischen Behandlung.

**Literaturangaben**

Laireiter A.-R. & Kalteis, K. (2017). Allgemeine Grundlagen der Diagnostik in der Psychotherapie. In: R.-D. Stieglitz, H. J. Freyberger (Hrsg.). Diagnostik in der Psychotherapie. Ein Praxisleitfaden (S. 19-30). Stuttgart: Kohlhammer.

**Vortrag: „Sozialpsychiatrische Soforthilfe im Psychosozialen Dienst – aus der Perspektive der Klinischen Psychologie mit Schwerpunkt Psychosen“  
Mag.a Ardjana Gashi und Mag.a Marion Amstätter**

**Lebenslauf: Mag.a Amstätter, Marion**

Klinische Psychologin, Gesundheitspsychologin, Psychoonkologin. Aktuell als Klinische Psychologin bei den Psychosozialen Diensten Wien tätig. Klinisch-psychologische Behandlung, Arbeitspsychologische Beratung, Krisenintervention sowie Supervisionstätigkeit bei Health Consult Gesellschaft für Vorsorgemedizin Ges. m. b. H. Klinisch-psychologische Behandlung sowie Klinisch-psychologische Diagnostik an der Allgemeinpsychiatrischen Abteilung der Klinik Landstraße. Klinisch-psychologische bzw. psychoonkologische Behandlung sowie Entwicklung und Durchführung bariatrischer Begutachtung und Diagnostik im Barmherzige Schwestern Krankenhaus Wien. Lehr- und Vortragstätigkeit im Bereich der Ausbildung zur PflegeassistentIn.

**Mag.a Gashi, Ardjana**

Klinische Psychologin und Gesundheitspsychologin, Elternberaterin nach § 95 Abs. 1a AußStrG, Psychosoziale Prozessbegleiterin für Kinder und Jugendliche, Leitungstätigkeiten in Gewaltschutzeinrichtungen. Aktuell als Klinische Psychologin bei den Psychosozialen Diensten Wien tätig. Projektarbeit bei Prävention Samara „Transkulturelle Gewaltprävention und Gesundheitsförderung“. Supervisions- und Lehrtätigkeiten in Wien (PH Wien, KPH Wien, Gewaltschutzeinrichtungen, Bildungszentrum der Sicherheitsakademie Wien, Medizinische Universität Wien).

Weiters in freier Praxis tätig, wo sie klinisch-psychologische Diagnostik und klinisch-psychologische Behandlung für alle Altersgruppen anwendet. Betreut Projekte in Zusammenarbeit mit der Universität Innsbruck mit der Ukraine seit 2 Jahren (Peer-Support, Vorträge für PsychologInnen aus Kiew, gemeinsame Publikationen). Arbeitet seit Jahren mit Menschen mit Traumafolgestörungen und PTBS im psychiatrischen und psychosozialen Bereich.

**Abstract:**

**Kurze Einführung zum Thema Krisenintervention/psychologische erste Hilfe bzw. Suizidalität und Umgang mit dieser Thematik.** Interventionsmöglichkeiten und Grenzen der KI, Abklärung der akuten Suizidalität, Unterstützung/Weitervermittlung, Umgang mit der eigenen Belastung.

**Strukturen des PSD sowie das konkrete Arbeiten im Bereich KI und Suizidalität**

Die psychosoziale Information (PSI) ist ein Teil der sozialpsychiatrischen Soforthilfe und eine wichtige Anlaufstelle für psychiatrische und psychosoziale Fragen und Beratungen. Sie erfüllt eine wichtige Versorgungsleistung und gewährleistet die 24-stündige Erreichbarkeit des PSD Wien in Krisensituationen.

Rat- und Hilfesuchende sollen somit eine/n AnsprechpartnerIn haben, die/der in Krisensituationen rund um die Uhr professionelle Hilfe anbietet und zur Verfügung steht.

Wie kann man als KLIP im niedergelassenen Bereich das Angebot des PSD nutzen.

**Inhalte der telefonischen und persönlichen Gespräche:**

Behandlung, Beratung, Umgang mit psychischen Krisen und Notfällen, Entlastung, Psychoedukation, Selbsthilfe, vorhandene Ressourcen und Skills, Resilienzförderung, Angehörigenberatung, Notfälle.

- PatientInnen erreichen uns telefonisch/persönlich (direkt/vermittelt)
- Kurze Erfassung des Anliegens/ des Anrufes (je nach Möglichkeit und Bereitschaft von AnruferInnen zu berichten)
- Abklärung, ob/wo derzeit in Behandlung (Ausnahme bei großer emotionaler Aufregung, da versuchen ruhig im Sinne der Krisenintervention zu erfassen, warum angerufen wird)/Adhärenz bei eventueller Behandlung erfragen. Wenn bei einem Ambulatorium/Spital/FA angebunden, eventuell weitervermitteln, manchmal auch an HausärztInnen (je nach Symptomatik/Krise).
- Art der Krise wird besprochen (Lebenskrise, psychiatrische Krise - liegt ev. eine Exazerbation der Grunderkrankung vor? Welche Diagnosen sind vorbekannt?).
- Möglichst präzise und bildhafte Darstellungen des aktuellen Zustandsbildes mit gleichzeitiger Erfassung der Fremd- oder/und Selbstgefährdung.
- Weitere relevante Vorinformationen bei der bestehenden Grunderkrankung und eventuelle frühere Selbst- oder Fremdgefährdung erheben.
- Besprechung des aktuell möglichen und für die anrufende Person sinnvollste Vorgehen (bereits Anbindung vorhanden – FA/PT, stationäre Aufnahme - selbständig oder mit Unterstützung möglich, Termin vor Ort – FA/KLIP)
- Längerfristige Behandlung (FA/KLIP) bis zur Anbindung im niedergelassenen Bereich/ Ambulatorium des PSD bzw. Stabilisierung (je nach Krise).

Einsatzmöglichkeiten und Grenzen der (klinisch-psychologischen) Krisenintervention am Beispiel der Arbeit des sozialpsychiatrischen Notdienstes.

Schnelle Erfassung von psychodynamischen Situationen von Menschen in der Krise, mit welchen psychologischen Methoden werden Menschen in der Krise, auch bei chronischen psychischen Erkrankungen/Störungen wieder stabilisiert, Kenntnisse aus der Krisenarbeit mit psychisch belasteten Menschen werden hier vermittelt.

#### Literaturangaben

Danzinger, C., Fellingner, M., Fellingner-Vols, W. et al. (2018). Positionspapier zur Flüchtlingsversorgung. *Neuropsychiatrie*, 32(1), 101–106. <https://doi.org/10.1007/s40211-018-0263-4>

Klein, J., Willenborg, B. & Klein, E.M. (2017). *Mein erster Dienst – psychiatrische Notfälle*. Springer. (1.Auflage)

Neumann, O. (2002). Über die Sucht telefonieren zu müssen oder ein struktureller Ansatz in der Krisenintervention zum besseren Umgang mit Dauernutzern. *Psychiatrische Praxis* 29, 411-416. <https://doi.org/10.1055/s-2002-35512>.

Ortiz-Müller, W., Scheuermann, U., Gahleitner, S.B. (2021). *Praxis Krisenintervention*. Handbuch für helfende Berufe: Psychologen, Ärzte, Sozialpädagogen, Pflege- und Rettungskräfte. Kohlhammer.

Rupp, M. (2010). *Notfall Seele – Ambulante Notfall- und Krisenintervention in der Psychiatrie und Psychotherapie*. Thieme.

Sonneck, G. (2000). *Krisenintervention und Suizidverhütung*. Ein Leitfaden für den Umgang mit Menschen in der Krise. *Facultas WUV*.

Stadler, C., Meents, A. (2021). *Verstörende Beziehungen*. Psychische Erkrankungen in Familien. Klett-Cotta.

**Vortrag: „Klinisch-psychologische Behandlung im Online-Setting: Möglichkeiten, Kriterien und rechtliche Voraussetzungen“**

**MMag.a Dr.in Jasmin Sadeghian**

**Lebenslauf: MMag.a Dr.in Jasmin Sadeghian**

Klinische Psychologin und Gesundheitspsychologin, Arbeitspsychologin sowie zertifizierte Online-Psychologin mit langjähriger Erfahrung im regionalen und betrieblichen Gesundheitsförderungsbereich. Seit 2019 Instahelp Psychologin und seit 2022 Mitarbeiterin bei Instahelp im Bereich Psychological Relations sowie Research & Development mit Hauptaugenmerk auf dem internen Qualitätsmanagement der psychologischen Gemeinschaftspraxis.

**Abstract:**

In diesem Vortrag werden die verschiedenen Möglichkeiten klinisch-psychologischer Behandlung im Online-Setting detailliert dargestellt. Anhand Daten wird gezeigt, welche psychologischen Themenstellungen besonders häufig in der Online-Behandlung genutzt werden. Ein wichtiger Teil des Vortrags bezieht sich auf die Kriterien und Anforderungen für eine erfolgreiche klinisch psychologische Online-Behandlung. Hierbei werden auch Ergebnisse eigener Zufriedenheitsumfragen und Erfolgsquoten präsentiert.

Ein weiterer Schwerpunkt bezieht sich auf die Kriterien für eine Online-Behandlung und wie diese in der Praxis gestaltet werden sollte. Themen sind hier: Erstgespräch, Online-Behandlungsprozess, Umgang mit Krisen und die Gestaltung der Einzelsitzungen. Auch wird auf die Bedeutung der technischen Ausstattung, Datensicherheit und Qualifikation der PsychologInnen eingegangen. Weiters wird aufgezeigt, welche therapeutischen Ansätze und Methoden sich im Online-Setting als besonders effektiv erwiesen haben.

Abschließend wird auf die Herausforderungen und Grenzen der Online-Behandlung eingegangen, unterstützt durch empirische Daten und Erfahrungsberichte. Erst durch die Anpassung des Psychologengesetzes an das "Psychotherapiegesetz 2024" ist klinisch psychologische Behandlung im Online-Setting auch rechtlich umsetzbar geworden. Instahelp bereitet derzeit alle notwendigen Schritte dafür vor. Der Vortrag bietet somit einen fundierten Überblick über die aktuellen Entwicklungen und Perspektiven der klinisch-psychologischen Behandlung im Online-Setting.

**Literaturangaben**

Alleman, J. R. (2002). Online counseling: The Internet and mental health treatment. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 39(2), 199–209. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.39.2.199>

Cassala, C. (2017, 12. Juli). Instahelp - Psychologische Beratung - ohne Wartezeiten. <https://www.deutsche-startups.de/2017/07/12/instahelp-sychologische-beratung-ohne-wartezeiten/> (abgerufen am 28.05.2024)

Instahelp. (2023, 27. Juli). Die Wirksamkeit von psychologischer Beratung online. <https://instahelp.me/de/wissenschaft> (abgerufen am 28.05.2024)

Lazuras, L., & Dokou, A. (2016). Mental health professionals' acceptance of online counseling. *Technology in Society*, 44, 10–14. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2015.11.002>



Liu, J., & Gao, L. (2021). Analysis of topics and characteristics of user reviews on different online psychological counseling methods. *International Journal of Medical Informatics*, 147, 104367. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2020.104367>

Redaktion Gesundheitsportal. (2023, 23. November). Gesundheitsreform: „Digital vor ambulant vor stationär“. <https://www.gesundheit.gv.at/news/aktuelles/aktuell-2023/gesundheitsreform.html> (abgerufen am 28.05.2024)

Tirel, M., Rozgonjuk, D., Purre, M., & Elhai, J. D. (2019). When do people seek internet counseling? Exploring the temporal patterns of initial submissions to online counseling services. *Journal of Technology in Human Services*, 38(2), 184–202. <https://doi.org/10.1080/15228835.2018.1561348>

Wong, K. P., Bonn, G., Tam, C. L., & Wong, C. P. (2018). Preferences for Online and/or Face-to-Face Counseling among University Students in Malaysia. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00064>

## **Vortrag: „Therapeutische Beziehung: Begrenzte Nachbeelterung am Beispiel Schematherapie“**

**Mag.a Dr.in Maria Müller-Gartner**

### **Lebenslauf: Mag.a Dr.in Maria Müller-Gartner**

Klinische Psychologin, ISST-zertif. Dozentin und Supervisorin für Schematherapie, Leitung des Instituts für Schematherapie Graz (IST-G), Lehrtätigkeit am eigenen Institut und an mehreren deutschen Instituten, Supervisionstätigkeit im In- und Ausland, Fachlicher Schwerpunkt innerhalb der Schematherapie ist die weiterführende Konzeptionalisierung von Therapiebeziehung und Selbstbeziehung

### **Abstract:**

Die Nach- oder Neubeelterung hat in verschiedenen psychotherapeutischen Ansätzen eine lange, teils umstrittene Geschichte. In der Schematherapie gilt die begrenzte Nachbeelterung („limited reparenting“) als das „Herz“ der Beziehungsgestaltung. Einige Studienautor\*innen sehen in ihr den zentralen Grund für den Erfolg der Schematherapie (z.B. Giesen-Bloo et al., 2006).

Im Vortrag werden zunächst einige relevante Grundlagen kurz erläutert. Darauf aufbauend wird die Nachbeelterungs-Beziehung beschrieben, ergänzt durch Beispiele dafür, wie sie konkret in erlebnisorientierten Techniken (v.a. Imagination) und kognitiven Methoden umgesetzt werden kann. In diesem Rahmen soll auch veranschaulicht werden, was das Ziel von begrenzter Nachbeelterung ist und welche Entwicklung dabei angestrebt wird. Zuletzt werden Beispiele für typische Fallen und mögliche Lösungen besprochen.

### **Literaturangaben:**

Arntz, A., Rijkeboer, M., Chan, E. et al. (2021). Towards a reformulated theory underlying Schema Therapy: Position paper of an international workgroup. *Cognitive Therapy and Research*, 45, 1007–1020. <https://doi.org/10.1007/s10608-021-10209-5>

Brockman, R. N., Simpson, S., Hayes, C. et al. (2023). *Cambridge Guide to Schema Therapy*. Cambridge: Cambridge University Press.

Young, J. E., Klosko, J. S. & Weishaar, M. E. (2008). *Schematherapie. Ein praxisorientiertes Handbuch*. (2. Aufl.). Paderborn: Junfermann.

**Vortrag: „Motivierende Gesprächsführung nach Miller und Rollnick in der Praxis.“  
Mag. Dr. Michael Peter**

**Lebenslauf: Mag. Dr. Michael Peter**

Klinischer Psychologe und Gesundheitspsychologe, Psychotherapeut (Verhaltenstherapie), seit 2005 Arbeit mit Suchterkrankungen im stationären Setting, seit 2007 auch in freier Praxis. 2006-2008 Ambulanztätigkeit für Alkohol- und Medikamentenabhängige. Schwerpunkte nicht-stoffliche Süchte, Alkohol-, Medikamentenabhängigkeit, laufende wissenschaftliche Tätigkeit.

**Abstract:**

Motivationale Gesprächsführung ist eine Grundhaltung: eine partnerschaftliche Beziehung zwischen BehandlerIn und KlientIn. Veränderung wird gefördert anstatt erzwungen. Durch das Fördern kognitiver Dissonanz wird die Ambivalenz gegenüber dem Problemverhalten, der Widerspruch persönlicher Ziele und dem eigenen Verhalten gefördert. Ziel ist die Steigerung intrinsischer Motivation zu einer Veränderung durch Change Talk. Dies erfolgt durch die Anwendung der Kernkompetenzen motivierender Gesprächsführung: Offene Fragen stellen, aktives Zuhören, Bestätigen, Zusammenfassen, Selbstmotivierende Aussagen fördern. Zweites Ziel der Motivierenden Gesprächsführung ist der Umgang mit Sustain Talk und Dissonanz. Die Absichtsherstellung und Ziele des Klienten fördern sind ebenso wie einen Veränderungsplan gemeinsam erstellen die Hauptaufgaben motivierender Gesprächsführung. In dem Impulsreferat soll ein praxisbezogener Einblick in diesen Ansatz der Gesprächsführung gegeben werden.

**Literaturangaben**

Arkowitz, H., Westra, H. A., Miller, W. R., Rollnick, S. (2010). Motivierende Gesprächsführung bei der Behandlung psychischer Störungen. Beltz Verlag

Miller, W. R. & Rollnick, S. (2015). Motivierende Gesprächsführung: Motivational Interviewing (3. Aufl.). Lambertus.

Miller, W. R. & Rollnick, S. (2020). Motivierende Gesprächsführung in den Heilberufen: Core Skills für Helfer. Probst-Verlag.

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

Van Meerendonk, S. (2021). Motivierende Gesprächsführung kompakt: Arbeitshilfen für Therapie und Beratung. Lambertus.



**Vortrag; „Klinisch-psychologische Behandlung mit körper- und bindungsorientierten Methoden rund um die Schwangerschaft, Geburt und erste Babyzeit“  
Mag.a Regina Kamper**

**Lebenslauf: Mag.a Regina Kamper**

Klinische Psychologin (Notfallpsychologie), Gesundheitspsychologin, Arbeitsschwerpunkte: Anpassungsstörungen und Traumafolgestörungen, Palliative Care, Psychoonkologin (Deutsche Krebsgesellschaft), Supervision. Emotionelle Erste Hilfe für Eltern und Babys (EEH)-Fachberaterin, Basic Bonding-Leiterin, Geburtspsychologin; tätig im Landeskrankenhaus Neunkirchen (Schwerpunkt Gynäkologie und Geburtshilfe, Mitarbeit in der Opferschutzgruppe) und in freier Praxis: Lehr-, Trainertätigkeit für Einsatzorganisationen und Firmen, Leiterin für Selbsterfahrung, Lehrauftrag im Curriculum Klinische Psychologie und Gesundheitspsychologie (ÖAP), Mitglied des Leitungsteams der Fachsektion Notfallpsychologie des BÖP

**Abstract:**

Schwangerschaft, Geburt und die ersten Lebensjahre eines Kindes stellen einen markanten Übergang in der Biografie aller Beteiligten dar. Man spricht von sogenannten Transitionen und damit verbundenen starken Veränderungen in der Identitätsentwicklung. Äußere und innere Erfahrungen bei Eltern und Babys können bewirken, dass diese Zeit als krisenhaft erlebt wird: schwierige Diagnosen, Frühgeburtlichkeit, Verluste, Geburtstraumata, frühe oder längere Trennungen, Erkrankungen, Operationen, belastende Bindungserfahrungen der Eltern, Paarkonflikte, etc. Die Emotionelle Erste Hilfe (EEH) als Präventions- und Behandlungsansatz in diesem Feld arbeitet sowohl mit den uns bekannten verbalen Methoden als auch speziell körperorientiert und bindungsorientiert, um solche Belastungen abzufedern und Resilienz zu fördern. Dieser Ansatz bezieht das ganze System von Eltern und Kind mit ein (generationsübergreifend) und reicht von präventiver Orientierung über Krisenintervention bis hin zu Eltern-Baby-Therapie. Die vielfältigen Anwendungsmöglichkeiten im Einzel-, Paar- und Gruppensetting werden dargestellt. Die Fragestellungen reichen von klinisch-psychologischer Behandlung während der Kinderwunsch-Zeit, über vorgeburtliche Förderung der Bindungsentwicklung, Geburtsvorbereitung, Verarbeitung von traumatischen Geburten oder Verlusten bis zu klinisch-psychologischer Behandlung bei postpartalen Krisen von Eltern und Babys.

**Literaturangaben**

Egerbacher-Anker, N. & Kamper, R. (2022). Die Emotionelle Erste Hilfe (EEH) für Eltern und Babys. Psychologie in Österreich, 1/2022, 64-72.

Harms, T. (2016). Emotionelle Erste Hilfe. Bindungsförderung – Krisenintervention – Eltern-Baby-Therapie. Psychosozial-Verlag.

Deyringer, M. (2016). Bindung durch Berührung. Schmetterlingsmassage für Eltern und Babys. Psychosozial-Verlag.

Harms, T. (2019). Keine Angst vor Babytränen. Wie Sie durch Achtsamkeit das Weinen Ihres Babys sicher begleiten. Psychosozial-Verlag.

Profanter, E., Walcher, B. & Harms, T. (2023). Emotionelle Erste Hilfe in der Klinik. Psychosozial-Verlag.



**Vortrag; „Welche Säulen werden in der klinisch-psychologischen Adipositasstherapie benötigt?“**

**Mag.a Simone Parzer**

**Lebenslauf: Mag.a Simone Parzer**

Klinische Psychologin, Gesundheitspsychologin in Linz, in freier Praxis tätig. Mit den Arbeitsschwerpunkten Adipositas-, Trauma- und Schmerztherapie.

Neben der therapeutischen Arbeit in der Adipositasstherapie, auch in der Forschung und Weiterentwicklung tätig. Entwicklung der App *ess\*entia*, als tägliche Begleitung zur psychologischen Therapie, für Frauen. Seit 2016, Ausübung der Lehrtätigkeit für KollegInnen, sowie Supervision zum Thema „psychologische Diagnostik in der Adipositaschirurgie“.

**Abstract:**

Der Rahmen des Vortrages ist eine Abbildung dessen, wie ein klinisch-psychologisch geführter Behandlungspfad für Menschen mit Adipositas aussehen kann.

**Das Körpergewicht als Projektionsfläche** von Traumata, Depressionen, Ängsten, Zwängen, Emotionessen, Essstörungen, Süchten und Selbstverletzungen rückt auch in der klinisch-psychologischen Behandlung immer mehr in den Fokus, um Zusammenhänge zwischen *Gewicht und Psyche* zu erkennen.

„Der Weg ins Hilfesystem“ betitelt den Mut von Betroffenen sich überhaupt helfen zu lassen. Umso wichtiger ist es, die Sprache der gewichtsbezogenen Selbststigmatisierung wahrzunehmen. Hierbei dienen uns diverse Motivationsstrategien, die wir in der Behandlung anwenden können.

Im Vortrag wird neben kognitiv-verhaltenstherapeutischer Maßnahmen auch auf Elemente der positiven Psychologie, Körperwahrnehmungsübungen, Traumatherapie und die Rolle der Selbstwirksamkeit in der Behandlung von Adipositas eingegangen. Sozialkognitive Theorien liefern uns notwendige Hintergrundinformationen für das Arbeiten mit salutogenen Verhaltensweisen.

Verstärkt wird im Vortrag auf praxisnahe Beispiele eingegangen, unter anderem auch mit dem Programm *ess\*entia* „entdecke die Freundin in dir“, welches zusätzlich Online Angebote für Frauen bereitstellt.

Ziel einer klinisch-psychologischen Behandlung mit adipösen Patient\*innen ist, den Weg vom inneren Kämpfen müssen (Selbstverletzung) hin zu einem inneren Gleichgewicht (Selbstakzeptanz/Selbstliebe) aufzuzeigen.

### Literaturhinweise

Cooper, Z., Fairburn, C.G. & Hawker, D.M. (2008). *Kognitive Verhaltenstherapie bei Adipositas*. Schattauer: Stuttgart

De Zwaan, M., Herpertz, S. & Zipfel, S. (Hrsg.).(2019). *Psychosoziale Aspekte der Adipositas-Chirurgie*. Berlin: Springer.

Hostmann, A. & Villringer (2013). Die Rolle des Gehirns bei Adipositas. *Neuroforum* 4(2), 138-146.

Laederach, K., Durrer, D., Gerber, P., & Pataky, Z. (2016). *Adipositas-Consensus 2016*. Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie.

Lippke, S. & Renneberg, B. (2006) Theorien und Modelle des Gesundheitsverhaltens. In: B. Renneberg & P. Hammelstein (Hrsg.), *Gesundheitspsychologie* (S. 35-60). Berlin: Springer.

Patientenleitlinie zur Diagnose und Behandlung der Adipositas. Eine Leitlinie für Betroffene, Angehörige und nahestehende Personen, die sich auf die S3-Leitlinie Prävention und Therapie der Adipositas stützt. Verfügbar unter: [www.050-001p\\_S3\\_Adipositas\\_Prävention\\_Therapie\\_2019-01.pdf](http://www.050-001p_S3_Adipositas_Prävention_Therapie_2019-01.pdf) (awmf.org)

van Galen, K.A., Schranter, A., Ter Horst, K.W., la Fleur, S.E., Boon, J., Constable, R.T., Schwartz, G.J., DiLeone, R.J., & Serlie, M.J. (2023). Brain responses to nutrients are severely impaired and not reversed by weight loss in humans with obesity: A randomized crossover study. *Nature Metabolism*; 5(6), 1059-1072.

### **Vortrag: „Skillbasierte Interventionen bei Störungen der Motionsregulierung“ Mag. Burkhard Dafert**

#### **Lebenslauf: Mag.a Burkhard Dafert**

Klinischer Psychologe, Gesundheitspsychologe, Supervisor und Psychotherapeut in freier Praxis, Lehrtherapeut für Verhaltenstherapie, Vortragstätigkeit für AAP, LAK, GESPAG u.a., Ausbildungsberechtigter für Skills – Training Lehrtherapeut der ÖDBT, Vortragstätigkeit im Bereich der Erwachsenenbildung

#### **Abstract:**

Probleme in der Emotionsmodulation sind ein häufiges Symptom bei fast allen psychischen Erkrankungen. Als BehandlerInnen stehen wir vor der Aufgabe, gemeinsam mit unseren PatientInnen, eine Balance zu finden zwischen dem Aufbau von Emotionstoleranz und der Entwicklung von Strategien zur Bewältigung oder auch Abschwächung von aversiv erlebten Emotionen. Das Skillstraining nach Marsha Linehan bietet eine Vielzahl von emotionszentrierten Interventionen, die im Vortrag dargestellt werden.

#### **Literaturverzeichnis**

Linehan, MH. Handbuch der Dialektisch - Behavioralen Therapie (DBT). Bd. 1: Skills Training Manual: Zur Behandlung psychischer Störungen München CIP-Medien 2016