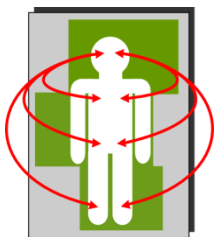


12. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Biofeedback e.V.



19. – 20. Oktober 2012

Schön Klinik München Harlaching



Deutsche Gesellschaft
für Biofeedback e.V.
(DGBfb e.V.)

In Kooperation mit:



Grußworte

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir freuen uns, Sie auf der 12. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Biofeedback (DGBfb e.V.) in München begrüßen zu dürfen.

Biofeedback wird in der täglichen Behandlung von psychisch und körperlich, sowie psychosomatisch erkrankten Menschen immer wichtiger. Auch die Bemühungen um eine Integration von Biofeedback ins Gesundheitswesen gehen deutlich voran - Informationen zu diesem Thema werden Sie es auf der Tagung bekommen. Gleichzeitig nimmt das Interesse an unseren Ausbildungen und Fortbildungen zu, die ganzjährig in Wochenendform stattfinden. Dies gilt sowohl für das Biofeedback als auch für das Neurofeedback. Weitergehende Informationen dazu finden Sie auf der unserer Homepage unter *www.dgbfb.de*.

Wir sind sehr erfreut, Ihnen mit dem hiermit vorliegenden Tagungsprogramm ein mit ausgewiesenen Referenten besetztes Programm vorstellen zu können. In den Vorträgen sollen wissenschaftliche Ergebnisse und neue Perspektiven aufgezeigt werden, rund um das Thema „Wie Biofeedback hilft“ und auch in Zukunft helfen kann. Darüber hinaus bieten wir Ihnen auch dieses Jahr wieder zahlreiche Workshops zu verschiedenen Indikationen an. Wir freuen uns auf lebhafte Diskussionen und einen regen Erfahrungsaustausch!

Lothar Niepoth
Präsident der DGBfb e.V.

Dr. Barbara Timmer
*Lokales Organisationsteam
Schön Klinik Roseneck*

Ralf Nickel
*Lokales Organisationsteam
Schön Klinik München Harlaching*

Tagungsprogramm

Freitag, 19.10.2012

14.00 - 14.15 Uhr Begrüßung

14.15 - 15.15 Uhr Keynote Vortrag

The Origins and Future of Biofeedback as a Science and its Potential Applications
Ph.D. Joe Kamiya

15.15 - 15.45 Uhr Vortrag

Feedbacktraining lokaler Hirnaktivität
Prof. Herbert Bauer

15.45 - 16.30 Uhr Kaffeepause

Infostände fördernder Mitglieder

16.30 – 17.00 Uhr Vortrag

Wieso, weshalb, warum: Neurofeedback und Übergewicht
Dr. Hubert Preißl

17.00 - 17.30 Uhr Vortrag

Modellprojekt Biofeedback bei Kopfschmerz: Chance und wissenschaftliche Ausgestaltung
Dr. Yvonne Nestoriuc

17.30 - 18.00 Uhr Pause

Infostände fördernder Mitglieder

18.00 Uhr Mitgliederversammlung

Ab 20.00 Uhr Gesellschaftsabend

Im Gutshof Menterschwaige
Menterschwaigstraße 4
81545 München

Samstag, 20.10.2012

09.00 - 09.30 Uhr Vortrag

Neurofeedback bei Rückenschmerzen
Dipl.-Psych. Mariela Rance

09.30 - 10.00 Uhr Vortrag

Neurofeedback als Heimtraining?
Dr. Axel Kowalski

10.00 - 10.30 Uhr Vortrag

Biofeedbacktherapie vs. Sportmedizinisches Bewegungstraining bei chron. Erschöpfungssyndrom
Dipl.-Psych. Petra Windthorst

10.30 - 11.15 Uhr Kaffeepause

Infostände fördernder Mitglieder

11.15 - 11.45 Uhr Vortrag

Psychologie des HRV-Biofeedback – zur möglichen Rolle unspezifischer Effekte
Dr. Stefan Sütterlin

11.45 - 12.15 Uhr Vortrag

Hemi-Kinematics-Bio-Control – H.K.B.C.
Karl-Michael Haus

12.15 - 14.00 Uhr Mittagspause

14.00 - 17.00 Uhr Workshops

Vorträge

Freitag, 19.10.2012

14.15 - 15.15 Uhr

The Origins and Future of Biofeedback as a Science and its Potential Applications

Ph.D. Joe Kamiya

Since its origins as a research field, biofeedback is now generally identified as a tool for the clinical treatment of various disorders. But the potential of biofeedback as a critical tool in the science of mind-body and mind-brain relationships seems to be largely ignored. Biofeedback is a behavioral method for teaching persons to achieve control of the biofeedback signal, with the behavior being trained being entirely internal behavior (mental activity, state of mind, subjective experience, etc.). Describing that internal behavior is a major scientific challenge, with verbal reports of the trainees of their experience being often ambiguous. As more new physiological activities are brought under control with the method, mapping of the differences among the corresponding internal behaviors in a systematic way becomes much more difficult. Several methods for addressing the challenges are described, all in recognition of the fact that the trained behavior depends upon cognition (introspection, to use an earlier term), including the discovery, discernment or discrimination, of the requisite components of the behavior. Potential applications are considered.

15.15 - 15.45 Uhr

Feedbacktraining lokaler Hirnaktivität

Prof. Herbert Bauer

Alle herkömmlichen Neurofeedbackvarianten sind mit dem Mangel behaftet, dass völlig unkontrolliert bleibt, wie und wo ein Hirn es bewerkstelligt, durch Aktivität jene geforderten EEG-Charakteristika zu produzieren, die Feedback nach sich ziehen. Das kann von Person zu Person, ja innerhalb einer Person von Sitzung zu Sitzung unterschiedlich sein – eine oder zwei EEG-Ableitung/en lassen diesbezüglich keine Lenkung zu.

Die seit 2003 erschienenen Berichte über erfolgreiche Neurofeedbackversuche mittels, real time functional MRI (rtfMRI) zeigen nun diesbezüglich einen Ausweg auf: durch Bindung des Feedbacks an lokale Hirnaktivität lassen sich hirnstrukturegebundene Trainingseffekte erzielen, die sich therapeutisch gezielter einsetzen lassen (für einen Überblick siehe Sitaram et al., 2011). rtfMRI-Feedback eignet sich allerdings aus mehreren Gründen kaum für den breiten therapeutischen Einsatz, was uns am ‚Brain Research Lab‘ der Fakultät für Psychologie der Universität Wien bewog, ein ‚Local Brain Activity (LBA)-Feedback‘ auf Vielkanal-EEG-Basis zu entwickeln. Die Arbeiten sind seit 2011 vorerst abgeschlossen (Bauer, Pllana & Sailer 2011) und das Verfahren wird derzeit einer Effizienzüberprüfung mittels MRI-Messungen vor und nach dem Training unterzogen.

Das LBA-Feedbacktraining wird im Vortrag vorgestellt; es verwendet sLORETA-Aktivitätslokalisierungen basierend auf 58-kanaligem DC-EEG und individuellen Kopfmodellen, wobei Feedback nur abhängig von aktuell vorhandenen ‚Quellen‘ in der vor dem Training gewählten, Region of Training (ROT) gegeben wird.

Bauer, Pllana, Sailer (2011). The EEG-based local brain activity (LBA-) feedback training. Act Nerv Super Rediviva, 53(3): 107–113.

Sitaram, Lee, Ruiz, Birbaumer (2011). Real-Time Regulation and Detection of Brain States from fMRI Signals. In: R. Coben & J.R. Evans (Eds.) Neurofeedback and Neuromodulation Techniques and Applications. Academic press, 2011, pp 227 – 249.

16.30 – 17.00 Uhr

Wieso, weshalb, warum: Neurofeedback und Übergewicht

Dr. Hubert Preißl

In den letzten Jahren wurde die Bedeutung neuronaler Vorgänge bei der Entstehung und Aufrechterhaltung von Übergewicht als auch bei der Gewichtsreduktion immer deutlicher. Hierbei handelt es sich sowohl um Veränderungen in homöostatischen Arealen, wie dem Hypothalamus, als auch Änderungen in Gehirnbereichen, die mit Verhaltenskontrolle und Belohnung assoziiert sind. Diese Ergebnisse ermöglichen es, innovative Ansätze zur willentlichen Kontrolle der Hirnaktivität basierend auf bildgebenden Verfahren in diesem Forschungsfeld einzusetzen. Insbesondere interessant ist der Einsatz von funktioneller Kernspintomographie, da dieses Verfahren sowohl die Erfassung kortikaler Aktivität als auch die tieferliegender Gehirngebiete erlaubt. In unserer Studie erlernten übergewichtige und normalgewichtige Versuchsteilnehmer die willentliche Kontrolle des insulären Kortex, der einen Teil des gustatorischen Kortex sowie des Belohnungssystems darstellt. Hierbei zeigte sich, dass übergewichtige im Vergleich zu normalgewichtigen Probanden eher in der Lage waren, den insulären Kortex zu aktivieren. Dies impliziert, dass gustatorische, sowie Belohnungsareale bei adipösen Personen leichter erregbar sind als bei Normalgewichtigen und könnte eine Grundlage für neue innovative Therapiemöglichkeiten bei Übergewicht oder auch anderen Essstörungen darstellen.

17.00 - 17.30 Uhr

Modellprojekt Biofeedback bei Kopfschmerz: Chance und wissenschaftliche Auswertung

Dr. Yvonne Nestoriuc, Julia Grief und Prof. Dr. Winfried Rief

Biofeedback ist wissenschaftlich in vielen internationalen Studien für den Indikationsbereich chronische Kopfschmerzen als effektiv nachgewiesen, jedoch bis heute schlecht im Gesundheitssystem integriert. Das kassenärztliche Modellprojekt bietet die Möglichkeit eine solche Übernahme ins Versorgungssystem bei gleichzeitiger wissenschaftlicher Evaluation vorzunehmen.

Das hierzu entwickelte Studienprotokoll sieht eine multizentrische Therapiestudie mit randomisierter Gruppenzuweisung von 400-700 Patienten mit chronischen Kopfschmerzen zu den Behandlungsgruppen Biofeedback oder einer erweiterten medizinischen Standardversorgung vor. Patienten mit der Diagnose chronische Kopfschmerzen erhalten 8 bis 11 Biofeedback-Einzelsitzungen durch trainierte Biofeedback Therapeuten. Das Therapieprogramm ist manualisiert und sieht für die einzelnen Kopfschmerz-Entitäten spezifische Biofeedback- Modalitäten vor. Dieses Vorgehen erlaubt die Auswertung der versorgungspraktischen Effizienz von Biofeedback hinsichtlich des primären Outcomes Häufigkeit, Intensität und Dauer des Kopfschmerzes (Kopfschmerz-Tagebuch) und Beeinträchtigung im Alltag (PDI) sowie der komorbiden Problembereiche Depression, Angst, weitere Schmerzvariablen und Medikamenteneinnahme. Darüber hinaus ist die Analyse angenommener Wirkfaktoren der Biofeedback-Methode vorgesehen. Hierzu zählen vor allem therapiebezogene individuelle Erwartung wie die kopfschmerzspezifische Selbstwirksamkeitserwartung sowie Erfolgserwartungen der Therapeuten. Im Vortrag werden die Vorteile und Chancen dieses Modellprojekts vorgestellt und hinsichtlich der praktischen und wissenschaftlichen Implikationen diskutiert.

Samstag, 20.10.2012

09.00 - 09.30 Uhr

Neurofeedback bei Rückenschmerzen

Dipl.-Psych. Mariela Rance

Operante Modifikation der BOLD-Antwort in zwei schmerzverarbeitenden Arealen bei Gesunden unter Verwendung eines Brain-Computer-Interfaces (BCI)

Mariela Rance¹, Michaela Ruttorf², & Herta Flor¹

¹Institut für Neuropsychologie und Klinische Psychologie, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim

²Computerunterstützte Klinische Medizin, Medizinische Fakultät Mannheim, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Mannheim

Mehrere funktionell verbundene Areale wirken bei der Schmerzwahrnehmung zusammen. Bei chronischen Schmerzen ist die Schmerzverarbeitung verändert. Ziel unserer Untersuchung ist es herauszufinden, wie die Entkopplung der Aktivierung zweier Schmerzareale in Reaktion auf schmerzhafte Stimulation die Schmerzwahrnehmung verändert. In einem operanten Konditionierungsparadigma sollten Probanden lernen, den BOLD-Effekt im anterioren Gyrus Cinguli (ACC) und in der linken posterioren Insula (plnsL) zu regulieren. In einem Lokalisierungs-Durchgang wurden schmerzhafte elektrische Stimuli an das erste Glied des rechten Mittelfingers appliziert. In 24 Trainingseinheiten an 4 Tagen (4 Bedingungen zu je 6 Trainings) lernten Probanden an 4 Tagen die auf die schmerzhafte Stimulation folgende Aktivierung in ACC und plnsL einzeln oder verbunden (Differenz) zu regulieren. Schmerzstärke und Unangenehmheit wurden erfasst. Vorläufige Ergebnisse von 5 Probanden zeigen, dass Probanden lernen, die gekoppelte Aktivierung durch Regulation der plnsL Aktivierung zu regulieren. Es soll eine weitere Gruppe von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen im Training lernen, selektiv ACC und plnsL Aktivierung zu regulieren.

09.30 - 10.00 Uhr

Neurofeedback als Heimtraining?

Dr. Axel Kowalski

Auch wenn im alltäglichen Sprachgebrauch ständig Begriffe wie Konzentration oder Aufmerksamkeit benutzt werden, ist jedoch nur wenigen Personen eigentlich bewusst wie sich Konzentration „anfühlt“ oder wie man einen solchen Zustand effektiv herstellen und nutzen kann. Meistens sagt man „Ich habe einen guten Tag“ wenn die Konzentrationsleistung wunschgemäß funktioniert. Sollte dieser Zustand einmal nicht so effektiv sein, hat man „einen schlechten Tag“ gehabt.

Eine Möglichkeit die eigene Denkleistung in Abhängigkeit von bestimmten Situationen zu erfassen, ist mit dem EEG und dem darauf aufbauenden Neurofeedback gegeben.

Die aktuelle Entwicklung im Bereich der PC-Spieleindustrie hat die Messung des EEG unkompliziert und transportabel möglich gemacht. Mittels einer geeigneten Software lassen sich Neurofeedback Sitzungen nun auch unkompliziert außerhalb einer Praxis realisieren, quasi als Heimtraining.

Der Vortrag gibt einen kritischen Überblick, inwiefern dieses Vorgehen ergänzend zu einem ambulanten Training genutzt werden kann, um bspw. auch die Erfahrung die durch das Neurofeedback vermittelt wird, besser im Alltag von Klienten zu verankern.

10.00 - 10.30 Uhr

Biofeedbacktherapie vs. Sportmedizinisches Bewegungstraining bei chron. Erschöpfungssyndrom

Dipl.-Psych. Petra Windthorst

Biofeedbacktherapie vs. sportmedizinisches Bewegungstraining bei chronischem Erschöpfungssyndrom – Pilotstudie zur Erfassung der Auswirkungen auf Erschöpfungserleben sowie psychisches und physisches Wohlbefinden

Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Tübingen

Petra Windthorst, Marvin Kuske, Katrin Giel, Paul Enck, Stephan Zipfel, Martin Teufel

Chronisches Erschöpfungssyndrom ist verbunden mit hohem Leidensdruck und Einschränkungen der Betroffenen in sämtlichen Lebensbereichen. Als Therapie haben sich, bei noch unbekannter Ursache der Symptomatik, kognitive Verhaltenstherapie als auch individualisiertes Bewegungstraining als wirksam erwiesen. In einer randomisierten, kontrollierten Studie wurde Biofeedbacktherapie erstmals systematisch bei Patientinnen mit chronischem Erschöpfungssyndrom eingesetzt und hinsichtlich Auswirkungen auf Erschöpfungserleben sowie psychisches und physisches Wohlbefinden mit einem sportmedizinischen Bewegungstraining verglichen (N=28).

Die Ergebnisse sprechen für vergleichbare Wirksamkeit der beiden Verfahren nach Beendigung der Therapie in Bezug auf Reduktion der Erschöpfungssymptomatik (MFI) als auch körperliches wie psychisches Wohlbefinden (SF-36) und Depressivität (PHQ-D). Katamnestisch zeigen sich insbesondere die Effekte in der Biofeedback-Gruppe stabil. Hinsichtlich der Akzeptanz des eingesetzten Verfahrens bei den Patientinnen scheint Biofeedbacktherapie überlegen. Bedarf für weitere Studien ist gegeben.

11.15 - 11.45 Uhr Psychologie des HRV-Biofeedback – zur möglichen Rolle unspezifischer Effekte

Dr. Stefan Sütterlin

Der Beitrag diskutiert die Ergebnisse kontrollierter wissenschaftlicher Studien zu klinischen Verbesserungen nach Herzratenvariabilitäts-Biofeedback (HRV Bf) mit Blick auf die häufig nicht nachweisbaren längerfristigen Erhöhungen der HRV. Da HRV Bf besonders gute Wirkung bei Störungsbildern aufweist, die eine hohe Placebosuszeptibilität aufweisen und dies einer der in der Literatur dargestellten unspezifischen Wirkmechanismen von HRV Bf ist, wurden die vorliegenden Studien daraufhin untersucht, welche Rolle unspezifische psychosoziale Effekte auf die subjektive Symptomwahrnehmung haben könnten. Auf dieser Grundlage wurde geschlussfolgert, dass psychologische Wirkmechanismen zum evidenten klinischen Nutzen des HRV Bf höchstwahrscheinlich in einem bislang weitgehend unterschätzten Ausmaß beitragen. Der Vortrag schließt mit Schlussfolgerungen und Empfehlungen für zukünftige Studiendesigns um diese Annahme empirisch zu verifizieren, wie z.B. die Ausgestaltung von Kontrollbedingungen und statistischen Analysemethoden abseits üblicher Gruppendesigns.

11.45 - 12.15 Uhr Hemi-Kinematics-Bio-Control – H.K.B.C.

Karl-Michael Haus

Die H.K.B.C ist ein neurophysiologisches Therapiemethode zur Behandlung der Hemiplegie/ Hemiparese. Mittels EMG-Biofeedback werden pathologische, reaktive und/ oder kompensatorische Bewegungsprozesse (kinematics) erfahrbar, kontrollierbar (control) und veränderbar, wodurch der Betroffene die Möglichkeit zur physiologischen Ausführung funktioneller Alltagsaktivitäten = „Betätigung“.

Im Sinne: „normaler“ Bewegungsabläufe werden physiologische Kompetenzen gebahnt, wobei das EMG-Biofeedback ein punktgenaues Anforderungsniveau, sowie eine nahezu 100%tige Evaluierbarkeit ermöglicht. Das Verfahren findet bei den Betroffenen eine hohe Akzeptanz und ermöglicht selbst bei schwerer Betroffenen, bisher ungeahnte Therapieerfolge (s. www.ergotherapie.de/ YouTube: H.K.B.C).

Workshops

1) **Dr. Barbara Timmer: Biofeedbackbehandlung bei Migräne**

Die Biofeedbacktherapie gilt bei Migräne als effektivste nichtmedikamentöse Behandlungsform, deren Wirksamkeit in neueren Metaanalysen sehr gut belegt ist. Als Kurzzeittherapie lässt sich die Biofeedback-Therapie ideal mit verhaltensmedizinischen und ärztlichen Therapien kombinieren. In der Biofeedback-Behandlung der Migräne werden sowohl allgemeine Entspannungsstrategien zur Migräneprophylaxe als auch spezifische Strategien wie das Vasokonstriktionstraining (VKT) zur Anfallskupierung eingesetzt. Damit stellt Biofeedback eine sehr gute Behandlungsalternative und -ergänzung dar, die gerade für Patienten mit langjährig chronifizierten Kopfschmerzen eine Chance zur erfolgreichen Schmerzbewältigung eröffnet.

In dem Workshop werden Grundlagen und spezifische Behandlungsstrategien für die Therapie der Migräne (Fingertemperaturtraining, Vasokonstriktionstraining) vorgestellt und praktisch am Biofeedbackgerät demonstriert. Fallbeispiele aus der Praxis ergänzen den Workshop.

2) **Dipl.-Psych. Helene Esmann: Grundlagen der Biofeedbacktherapie**

Dieser Workshop ist für Biofeedback-Interessierte konzipiert, die einen ersten Einblick in die Methode bekommen möchten. Dementsprechend steht eine allgemeine Einführung in das Thema Biofeedback im Vordergrund. Hierzu werden die wichtigsten Anwendungsbereiche sowie verschiedene Messparameter vorgestellt.

3) **Dipl.-Psych. Bettina Hoßner: Biofeedback bei Angststörungen**

In diesem Workshop sollen praxisnah Anwendungsmöglichkeiten von Biofeedback im Rahmen der multimodalen Behandlung ausgewählter Angststörungen aufgezeigt werden.

Neben einem kurzen Überblick über Ätiologie, diagnostische Fragestellungen und Angstbehandlung im allgemeinen sollen die Teilnehmer die Möglichkeit erhalten, Behandlungselemente des Biofeedback in Form von praktischen Übungen und Demonstrationen kennenzulernen.

Grundlagenwissen im Umgang mit Sensoren und Software sind Voraussetzung.

4) Ralf Nickel: Brucker-Biofeedback bei Schädigungen des ZNS

Es hält sich nach wie vor die weitverbreitete Meinung, dass Patienten nach einer Schädigung des zentralen Nervensystems (ZNS) nach einer gewissen Zeit keine weiteren Fortschritte des motorischen Wiedererlernens mehr machen können.

Mit dem zunehmenden Wissen über Neuroplastizität und der Erfahrung unserer täglichen Arbeit seit 2002 in München sehen wir sehr wohl, dass auch Patienten mit einer deutlich länger als ein Jahr zurückliegenden Schädigung des ZNS die Möglichkeit haben Willkürmotorik neu zu erlernen. Entscheidend dabei ist das Wissen um ein geeignetes Lernsetting und eine sinnvolle Reihenfolge der zu beübenden Muskulatur. Der Workshop gibt anhand von praktischen Beispielen und in der Diskussion mit den Teilnehmern einen Einblick in die Behandlungsweise der Brucker-Biofeedback-Methode (BBFM). Eine Live-Demonstration mit einem noch zu findenden Patienten vor Ort ist geplant.

5) Dr. Andreas Krombholz: Neurofeedback

In diesem Workshop werden die Grundlagen des EEG-Biofeedback/Neurofeedback bezogen auf das Frequenzbandtraining vorgestellt und die Anwendung bei AD(H)S besprochen. Zusätzlich werden die notwendige Technik und die Voraussetzungen eines Heimtrainings vorgestellt und diskutiert. Dieses Heimtraining bezieht sich dabei auf das im Vortrag von Dr. Kowalski beschriebene Training mittels HOA (home-of-attention). Neben der theoretischen Darstellung erhalten die Teilnehmer die Möglichkeit zu praktischen Übungen.

6) Dipl.-Psych. Marion Hagen, Horst Zittlau: Biofeedback bei Inkontinenz

Dieser Workshop möchte die Grundlagen zur Behandlung der Harninkontinenz mithilfe von Biofeedback vermitteln. Harninkontinenz bezeichnet das Unvermögen, den Urin willkürlich zurückzuhalten und äußert sich im ungewollten Harnabgang. Für die Betroffenen entsteht daraus oft ein großes soziales und hygienisches Problem. Ursache der Symptomatik ist meistens eine schwache Beckenbodenmuskulatur. Das Beschwerdebild wird aus Schamgefühlen aber oft tabuisiert und über Jahre hinweg nicht behandelt, obwohl es, besonders bei Frauen, weitverbreitet ist. Eine Möglichkeit zur aktiven Einflussnahme der Betroffenen und zur Besserung des unwillkürlichen Urinverlustes sind gymnastische Übungen der Beckenbodenmuskulatur mit Unterstützung durch EMG-Training mittels Biofeedback. Dabei soll die Beckenbodenmuskulatur so gestärkt werden, dass der Urin gehalten werden kann. Die Behandlungserfolge liegen bei Harninkontinenz bei über 75 %!

Neben theoretischen Grundlagen und Fallbeispielen aus der Praxis soll auch die Möglichkeit bestehen, das therapeutische Vorgehen praktisch zu üben. Ergänzend werden verhaltenstherapeutische Strategien vermittelt, um ein günstiges Toilettenverhalten der Betroffenen zu unterstützen. Ein großes Anliegen des Workshops ist es, die Scheu vor dieser Behandlungsmethode zu nehmen und Behandler in die Lage zu versetzen, eine kompetente Biofeedbackbehandlung bei Inkontinenz durchzuführen. Bei Interesse der Teilnehmer kann auch auf die Stuhlinkontinenz eingegangen werden.

7) Dr. Martin Boncek: Handerwärmungstraining – eine schnell zu erlernende Methode mit breitem Anwendungsspektrum

Gedichte wie „Kalte Hände, warmes Herz“ von Achim von Arnim oder der Ausdruck „eine warmherzige Person“ symbolisieren einen Zusammenhang zwischen Gedanken, Gefühlen und Körperreaktion.

In den 1960er Jahren wurde das Handerwärmertraining von Elmer Green und Edward Taub in die Biofeedbackbehandlung eingeführt. Bis in die heutige Zeit hat es sich durch seine einfache Ableitung, rasche Erlernbarkeit und überzeugende Wirksamkeit in der Hypertoniebehandlung, der Migräneprophylaxe, zur allgemeinen Entspannung und zur Behandlung des Morbus Raynaud bewährt.

Der Workshop eignet sich besonders für Anfänger, die eine preiswerte und einfache Methode suchen, sich mit der Biofeedbackbehandlung vertraut zu machen. Anhand von thermalen Biofeedbackgeräten werden Möglichkeiten aufgezeigt und geübt, diese in der Praxis bei obigen Erkrankungsbildern einzusetzen.

Wegbeschreibung zum Gutshof Menterschwaige

MIT DEM AUTO VON MÜNCHENS ZENTRUM

Altstadtring, am Sendlinger Tor fahren Sie auf der Lindwurmstraße stadtauswärts, nach dem Goetheplatz - links in die Kapuzinerstraße - über die Isar, Wittelsbacher Brücke, Humboldtstraße, den Giesinger Berg, Martin-Luther-Straße über den Mittleren Ring hinweg in die Grünwalder Straße. Am Theodolinden-Platz die Geiseltasteigstraße entlang, nach dem Sanatoriums-Platz biegen Sie die 3. Straße rechts in die Menterschwaigstraße ein.



VON DER A8 AUS RICHTUNG SALZBURG

Ausfahrt Perlach biegen Sie in die Ständlerstraße, Richtung Harlaching ein. Die Ständlerstraße wird zur Stadelheimer Straße, Naupliastraße, Seybothstraße, nach dem Sanatoriums-Platz biegen Sie die 3. Straße rechts in die Menterschwaigstraße ein.

VON DER A9 ÜBER DEN MITTLEREN RING

Von der Autobahn kommend fahren Sie auf den Mittleren Ring Ost, weiter geht's über den Föhringer-Ring, Effnerstraße, Richard-Strauss-Straße, Leuchtenberg-Ring, Innsbrucker-Ring, Chiemgauerstraße.

An der Abfahrt Giesing/Grünwald/Zoo fahren Sie in die Grünwalderstraße über den Theodolindenplatz in die Geisalgasteigstraße, die 3. Straße rechts ist schon die Menterschwaigstraße.

VON DER A9 AUS RICHTUNG GARMISCH

Sie fahren bis zum Autobahnende am Luise-Kieselbach-Platz und biegen rechts auf den Mittleren Ring in die Heckenstaller Straße, diese wird zur Brudermühlstraße, am Grünwalder Stadion biegen Sie rechts in die Grünwalder Straße ein und fahren über den Theodolindenplatz in die Geisalgasteigstraße. Die 3. Straße rechts ist schon die Menterschwaigstraße.

MIT DER TRAMBAHN

Nr.15 oder Nr.25 bis zur Haltestelle Menterschwaige

ZU FUSS

Auf dem Wanderweg am Isar-Hochufer

