

**PSY 3 Diplom**  
**Psychotherapeutische Medizin**  
**Systemische Tradition**

**Liebe Kolleginnen und Kollegen !**

Wenn diese Informationen Sie zu neugierigen Fragen anregen, erfüllen Sie ihren Zweck und wir freuen uns. Neugierde, Lernfreude und das Wissen, dass wir als soziale Wesen leben, gestalten das Menschenbild, dem systemisches Denken und Handeln zu Grunde liegt.

Neben Theorie und Methodik ist uns die Beachtung der spezifischen Wirkung der therapeutischen Beziehung wichtig – ein Thema, das wir auch im Sinne eines „Self-care“ wie einen roten Faden im „Ausbildungsgewebe“ mitlaufen lassen.

Und die bewährte Grundmelodie des Curriculums lautet nicht zuletzt:

„Ausbildung darf ruhig Spaß machen“

**Inhaltliche Informationen: Leiterin des Curriculums**

Dr.<sup>in</sup> Barbara Hasiba-Cortolezis  
Tel.: ++43 3174 4420  
Mail: barbara.hasiba@hasiba.at

**Organisatorische Angelegenheiten:**

Sekretariat der Wissenschaftlichen Gesellschaft  
für Psychotherapeutische Medizin (WGPM)  
Frau Martina Häusler  
Albersdorf 209, 8200 Albersdorf-Prebuch  
Tel.: +43 676 340 20 30  
E-Mail: [office@psygraz.at](mailto:office@psygraz.at) - [www.psygraz.at](http://www.psygraz.at)

PSY3-Diplom  
Psychotherapeutische Medizin  
**Systemische Tradition**

1. Geschichte
2. Theoretische Grundlagen
3. Haltung
4. Systemische Therapie für spezifische Diagnosen
5. Methoden
6. Setting
7. Literatur
8. Inhalte der Wochenendseminare

**Abstract:**

Systemische Therapie/ Familientherapie ist lösungsorientiert, ressourcenorientiert und wissenschaftlich fundiert. Sie ist durch das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Psychotherapiegesetz als eigenständige Therapierichtung anerkannt. Systemische Therapie/ Familientherapie sieht nicht nur den einzelnen Patienten mit seinen Symptomen und seiner Krankheit, sondern auch das Umfeld, in dem dieser lebt. Sie beachtet familiäre Muster sowie die zwischenmenschliche Kommunikation und sucht subjektive Sinnzusammenhänge, in denen Symptome entstanden sind und aufrechterhalten werden.

In der ST/ FT wollen wir Patient\_innen so begleiten, dass sie Experten für ihr eigenes Leben werden und besser für sich sorgen. Wir suchen gemeinsam mit den Patienten nach den guten Gründen, warum sie sich so verhalten, wie sie es tun und wir erforschen ebenfalls gemeinsam die Wahlmöglichkeiten, um neue, alternative Lösungswege zu finden.

Was auf Therapievideos leicht aussieht, will gelernt sein: Handwerkszeug, Methoden, Selbstbeobachtung, Reflexion, Feedback in der Gruppe, Neues Ausprobieren und sich der eigenen Haltung immer wieder bewusst werden, ist Ausbildungsziel.

## 1. Die Geschichte

Viele „Väter“ und „Mütter“ prägten ursprünglich die „Familientherapie“, die erstmals berücksichtigt, dass individuelle Probleme immer mit mehreren Personen verknüpft und unter bestimmten Rahmenbedingungen zu betrachten sind. Ursprünglich aus der wachstums- und entwicklungsorientierten Familientherapie entwickelt, ist die systemische Therapie heute eine eigenständige psychotherapeutische Tradition. Anregungen und Weiterentwicklung kamen aus den Erkenntnissen der Systemtheorie (Bertalanffy), Kommunikationstheorie (P. Watzlawick), dem Konstruktivismus und der Kybernetik 2. Ordnung.

Systemische Theorien berücksichtigen philosophische Grundlagen und wissenschaftliche Erkenntnisse und prägten auch die Entwicklung anderer psychotherapeutischer Schulen mit. Folgende Wissenschaftler haben u.a. mit ihren Erkenntnissen und Theorien die systemische Tradition geprägt und weiterentwickelt.

|  |  |
|--|--|
| Nathan Ackermann                                 | Analyse Jugendlicher im Familienkontext      |
| Tom Andersen                                     | Reflecting Team                              |
| Harry J. Aponte                                  | Interaktionsmuster                           |
| Gregory Bateson                                  | Erkenntnistheorie, Musterveränderungen       |
| Maria Bosch                                      | Selbstwert                                   |
| Luigi Boscolo und Giuliana Prata                 | Kurzzeittherapie                             |
| Murray Bowen                                     | Symbiose, Triangulation                      |
| Ivan Boszormeny-Nagy                             | Mehrgenerationentheorie, Kontenausgleich     |
| Gianfranco Cecchin                               | Respektlosigkeit, Neugierde                  |
| Luc Ciompi                                       | Affektive Kommunikation, Affektlogik         |
| Andrea Ebbecke-Nohlen et al. Heidelberger Schule | Perspektivenwechsel, Ambivalenzen            |
| Heinz von Förster                                | Kybernetik 2. Ordnung                        |
| Gottlieb Guntern                                 | Therapeut als „Experte“: Verschreibungen     |
| Jay Haley  | Therapie als Regeländerung                   |
| Theodore Lidz                                    | Familiäre Spaltung                           |
| Humberto Maturana                                | Autopoiese, „Beobachter“ –selbstreferentiell |
| Harry Merl                                       | Patient Familie                              |
| Salvador Minuchin                                | Normative Familie                            |
| Ludwig Reiter                                    | Systemtheorie                                |
| Horst Eberhard Richter                           | Einbeziehung der Angehörigengruppe           |
| Virginia Satir                                   | Emotionales Erleben in der Familie           |
| Gunther Schmidt                                  | Hypnosystemik, Lösungsorientierung           |
| Raoul Schindler                                  | Skulpturarbeit                               |
| Maria Selvini Palazzoli                          | Hypothesieren, Zirkularität, Neutralität     |
| Helm Stierlin                                    | Parentifikation, Delegation                  |
| Hans Strotzka                                    | Kollusionsmodell                             |
| Francisco Varela                                 | Biologische Entstehung kognitiver Prozesse   |
| Paul Watzlawick                                  | Kommunikationstheorie                        |
| John Weakland                                    | Paradoxien, Reframing                        |
| Rosmarie Welter-Enderlin                         | Fallverstehen in der Begegnung               |
| Michel White                                     | Narrativer Ansatz                            |
| Jürg Willi                                       | Delegation, Bindung                          |
| Lyman Wynne                                      | Familienkommunikation                        |

## 2. Theoretische Grundlagen

**In der systemischen Therapie/ FT geht es um Lösungs - Ressourcen - und Entwicklungs - Orientiertheit im Denken, Fühlen und Handeln.**

Systemische Therapie

- berücksichtigt die jeweilige Lebenszyklusphase, in der ein Mensch sich befindet
- achtet durch Mehr-Perspektivität auf das Eingebettet-sein in soziale Systeme
- weiß um das Geborgensein (Mehrgenerationen - Aspekt), die individuellen Bewältigungsstrategien und das psychosoziale Umfeld
- schließt an philosophische Traditionen an und stellt individuelles „**Fallverstehen**“ in den Mittelpunkt.

Im Zentrum therapeutischer Aufmerksamkeit steht nicht Ursachenforschung. Die Frage nach dem „**Warum**“ ist nicht mehr wichtig, stattdessen tritt das „**Wie**“ in den Vordergrund. Die unterschiedlichen Beschreibungen und Bewertungen der verschiedenen Beobachter helfen dabei, ein Problem zu verstehen und Lösungen zu finden. Therapie als Dialog eröffnet durch Fragen mit Neugierde den Raum und verbindet die Haltung der Achtsamkeit mit aktivem Zuhören.

Durch eine Ergänzung von Sichtweisen können festgefahrene Annahmen dekonstruiert und Veränderungsprozesse angeregt werden.

Man könnte den Prozess mit einem Geschehen auf der Bühne vergleichen: Da werden von mehreren Beleuchtern verschiedene Facetten erhellt, - jeder „Scheinwerfer“ sorgt für eine andere Perspektive und ermöglicht dadurch das Erkennen von Vielfalt.

Systemische Therapie achtet nicht nur auf das „Geworden Sein“ und damit verbundene Defizite **sondern stattdessen auf die Möglichkeiten des Handelns** und die Gestaltbarkeit der Lebensumstände. Dabei gilt es, das Unveränderbare vom Veränderbaren zu unterscheiden, Nischen und Freiräume zu entdecken und **im Wissen um eigene Ressourcen lösungsorientiert** die Zukunft zu gestalten.

## 3. Haltung in der Systemischen Therapie

Systemische Therapie ist ressourcenorientiert, lösungsorientiert und sucht im therapeutischen Prozess neugierig gemeinsam mit dem Gegenüber nach einer Erweiterung der Handlungsmöglichkeiten. Das Problem wird als bisher bestmöglicher Lösungsversuch gesehen, dem „gute Gründe“ zu Grunde liegen.

Nicht individuelles Wohlbefinden wird zum therapeutischen Ziel gemacht, sondern Sicherung der Autonomie der Lebenspraxis in einer Situation, in der diese bedroht oder unsicher ist.

Im therapeutischen Prozess gilt es für den Behandelnden, nicht die Verantwortung zu übernehmen und neue Muster zu entwickeln, sondern z.B. **durch Fragen** dem Patienten zu ermöglichen, seine Situation aus einer anderen, einer neuen Perspektive wahrzunehmen und in der Folge selbst **neue „Lösungsmöglichkeiten“** zu kreieren.

#### 4. Systemische Therapie für spezifische Diagnosen

Von A(ngst) bis Z(öliakie)

Symptome, die im Zusammenhang mit spezifischen Diagnosen stehen, werden als Lösungsversuche gesehen und prägen die Interaktion der Patienten mit deren Umfeld und damit auch die Interaktion mit den Behandelnden. Die Beziehungsgestaltung, die je nach diagnostiziertem Krankheitsbild andere Einladungen und Fallen enthält, wird für die Suche nach erweiterten Lösungen genützt.

In der systemische Therapie suchen wir gemeinsam danach, welcher Logik, Funktionalität und Struktur die Symptome folgen, wie sie erschaffen und wie sie aufrechterhalten werden, wie sie in die Arzt- Patienten- Beziehung hineinwirken und, mit welchen Hoffnungen sie verbunden sind. Damit erweitert sich der störungsspezifische Ansatz zum ressourcenbewussten, lösungssuchenden Instrument. So werden durch die Suche nach Ausnahmen Unterschiede sichtbar. Es gilt Ambivalenzen zu erkennen und zu nutzen.

Unsere Fragen pendeln zwischen Veränderung und Nichtveränderung, zwischen Befürchtungen und Hoffnungen sowie zwischen unterschiedlichen Perspektiven in der Gegenwart und in der Zukunft. Im Bewusstsein, dass Vorstellungen über Problemstellung und Lösungsgestaltung sehr unterschiedlich sein können, ist es unerlässlich, therapeutische Ziele gemeinsam zu definieren.

Dem „**Es ist so**“, der dominanten Geschichte in der aktuellen Lebenssituation, könnte eine alternative Geschichte „So könnte es werden“ hinzugefügt werden.

*Begegnung braucht einen  
sicheren Rahmen*

Als Ärztinnen und Ärzte sind wir verantwortlich für den sicheren Rahmen, die **affektive Feinabstimmung**. Es gilt, **achtsam** zu sein, sich von der Hoffnungs- und Perspektivlosigkeit des Patienten nicht anstecken zu lassen und eine Atmosphäre zu schaffen, in der **Neues gemeinsam** möglich wird.

Der Behandelnde und der Patient bilden eine Kooperation als Experten, der eine für den Prozess, der Patient für den Inhalt.

*Begegnung im therapeutischen  
Kontext*

**Der Patient** wird als „Experte“ für sein Leben und seine Lebensprobleme aufgefasst, „innere“ und „äußere“ Dialoge werden gesucht.

- Klärung des Überweisungskontextes:  
Wer will was von wem? - formale und geheime Aufträge  
Was sind die Beziehungsangebote, Veränderungsmöglichkeiten?
- Aktueller Lebenskontext: beruflich, familiär, sozial  
Aktuelle Situation- Wer beschreibt Probleme wie?  
Gibt es andere Sichtweisen, Bedeutungsgebungen?
- Vermuteter Auslöser für die jetzige Krise, bzw. Entschluss, gerade jetzt zu kommen,  
gibt es Hoffnungen und Befürchtungen?  
Welches Anliegen hat der Patient, haben andere Menschen?  
Die Schilderung der „Probleme“ wird um ein Anliegen erweitert.
- Erklärungsmodelle des Patienten und Bedeutungsgebung, „gute Gründe“,
- Visionen: Wie könnte das Leben in 5, 10 Jahren aussehen?
- Erarbeitung eines kurz- mittel- langfristigen Therapiezieles,  
unter Einbeziehung aller Ebenen (körperlich, emotional, zwischenmenschlich...) und unter Berücksichtigung aller Ressourcen (bereits vorhandene oder externe), was wäre damit möglich? Was wäre der Gewinn, was der Preis, was konkret der erste Schritt?

## 5. Methoden

Die Methoden der Systemischen Psychotherapie sind vielfältig:

Dazu zählen: zirkuläres Fragen  
hypothetisches Fragen  
selbstreflexiver Dialog  
reflektierendes Team  
Arbeit mit Skulpturen (personal, medial), Familienbrett  
Genogrammarbeit  
Externalisierungen  
„Verschreibungen“  
Rituale  
Metaphern, Symbole  
Reframing (etwas in einen anderen Rahmen setzen)  
Körperarbeit  
„Neuschreibung“ der eigenen Lebensgeschichte.....

.....und alles was dem Patienten oder Therapeuten noch nützlich erscheint, um die Wahlmöglichkeiten zu erweitern und Räume für Lösungsmöglichkeiten zu eröffnen.

## 6. Setting

Systemische Therapie/FT ist ein wirksames, wissenschaftlich anerkanntes Verfahren im Einzel-, Paar und Familiensetting und berücksichtigt alle anderen Personen, die zur Erweiterung der Lösungsmöglichkeiten beitragen könnten und daher eingeladen werden sollten.

Als wirksames Psychotherapieverfahren findet sie auch Anwendung in der Arbeit mit Gruppen und Institutionen - sowohl in klinischen als auch in anderen professionellen Bereichen, wie (Organisations-) Beratung, Supervision, Fort- und Weiterbildung.

Besonderes Augenmerk legen wir in der Ausbildung auf das „Selfcare“ des Arztes/der Ärztin.

Die notwendige Kenntnis der eigenen Biographie, der eigenen Lebensthemen, des Rollenverständnisses sowie der „Verführungen“ vermag den Behandelnden zu unterstützen, auf eigene Grenzen zu achten, Ressourcen zu nutzen und achtsam für sich selbst zu sorgen.

## 7. Literaturtipps

Schlippe, Arist von: Lehrbuch der Systemischen Therapie und Beratung, Band I und II; Göttingen; Vandenhoeck & Ruprecht; 2006

Grossmann, Konrad P.: Systemische Einzeltherapie; Carl Auer Verlag; 2014

Grossmann, Konrad P.: Wenn Kinder größer werden - Familientherapie mit größeren Kindern und Jugendlichen; Carl Auer Systeme Verlag; 2018

Grossmann, Konrad P.: Therapeutische Landkarten; Carl Auer Verlag; 2007

Ludewig, Kurt: Systemische Therapie: Grundlagen klinischer Theorie und Praxis; Stuttgart; Klett-Cotta, 1992

Rücker-Embsen-Jonasch, Ingeborg/Ebbecke-Nohlen, Andrea (Hrsg): Balanceakte. Familientherapie und Geschlechterrollen; Heidelberg; Carl Auer Systeme Verlag; (2000/1992)

Reddemann, Luise: Zeiten des Wandels - Die kreative Kraft der Lebensübergänge; Kreuz Verlag; 2013

Reddemann, Luise: Mit beiden Augen sehen - Leid und Ressourcen in der Psychotherapie; Klett Cotta; 2013

Unterholzer, Carmen: Es lohnt sich einen Stift zu haben; Carl Auer Systeme Verlag; 2007

Welter- Enderlin Rosmarie: Gefühle und Systeme; Heidelberg; Carl Auer Systeme Verlag; 1998

Welter- Enderlin, Rosmarie: Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände; Heidelberg; Carl Auer Systeme Verlag; 2006

Welter- Enderlin, Rosmarie: Systemische Therapie als Begegnung; Stuttgart; Klett Cotta, 1996

Für weitere Informationen verweisen wir auf die Darstellung des Konzeptes unter [www.psygraz.at](http://www.psygraz.at)

## 8. Inhalte der Wochenendseminare

Anhand der jeweiligen Themen werden Fallbeispiele aus dem Arbeitsfeld der Teilnehmer unter theoretischen und methodischen Gesichtspunkten betrachtet. Die individuellen Möglichkeiten des Patienten und des behandelnden Arztes werden erweitert und in Rollenspielen praxisnah erprobt.

### **Jahr rot: Familien- und Lebenszyklen, besondere Konstellationen (2005, 2008, 2011, 2014, 2017, 2020)**

- Geschichtliche Entwicklung + Standortbestimmungen systemischen Denkens  
Therapeutische Haltung, Erstgespräch, Genogrammanalyse
- Zirkuläre Fragen + Theorie zu systemischen Fragen
- Hypnotherapeutische Ansätze in der systemischen Therapie, Metaphernbildung
- Körperarbeit und somatoforme Störungen
- Kreative Methoden im Therapieprozess
- Prozessaufbau und Beziehungsgestaltung in der Einzel- und Paartherapie

### **6 Wochenendblöcke sowie Frühjahr Bad Gleichenberg-Seminar: (Ergänzungsfach: Humanistische Tradition + Theorie)**

### **Jahr gelb: Systemische Therapie im Klinischen Kontext, störungsspezifische Symptome I (2006, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021 )**

- Systemische Ansätze bei Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen
- Essstörungen, Familien und größere Systeme-Mehrpersonensetting
- Borderlinestörung aus systemischer Perspektive-im Einzel- und Familiensetting
- Schmerz-ein Symptom; Signal, Sprache und Geschlecht
- Traumalandkarten-von akuter Traumatisierung bis zur Traumafolgestörung
- Narrative Ansätze in der systemischen Therapie

### **6 Wochenendblöcke sowie Frühjahr Bad Gleichenberg-Seminar: (Ergänzungsfach: integrative Verhaltenstherapie + Theorie)**



**Jahr grün: Vernetzung und ökosoziales Umfeld, störungsspezifische Symptome II (2007, 2010, 2013, 2016, 2019)**

- Angst, Zwang, Depression - störungsspezifische Identitäten
- Familienbezogene Säuglings-, Kinder- und Jugendtherapie
- Paartherapie-Settinggestaltung, Themenstellung und spezifische Interventionsformen
- Traumatherapie, Krisenintervention, Rituale
- Prozessaufbau und Beziehung in der Systemischen Therapie

**5 Wochenendblöcke sowie:**

**Frühjahr Bad Gleichenberg-Seminar:(Hauptfach: Systemische Therapie und Körperarbeit**

**Herbst Bad Gleichenberg-Seminar:(Zusatzfach: Psychodynamische Therapie)**

## Lehrtherapeuten, Lehrbeauftragte, Referenten und Supervisorinnen für die Jahre 2017, 2018 und 2019



### **Dr.<sup>in</sup> med.univ. Barbara Hasiba-Cortolezis, Birkfeld**

Leiterin des Curriculums Systemische Therapie - PSY 3 der WGPM, Graz

Ärztin für Allgemeinmedizin, Psychotherapeutin (systemische Therapie) Zusatzzertifikat Säuglings- Kinder und Jugendtherapie, Supervisorin

Lehrbeauftragte und Lehrsupervisorin (ÖAS):

Lehrbeauftragte an der Medizinischen Universität Graz, Lehrtherapeutin der ÖÄK, Balintgruppenleiterin



### **Priv. Doz. Dr. med. Günther Bergmann, Göppingen**

Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,

Facharzt für Innere Medizin, Vorsitzender der Deutschen Balintgesellschaft, Herausgeber Balint – Journal, Balint-Gruppenleiter, Tiefenpsychologische Psychotherapie, Systemische Familientherapie, Supervision, Klinische Team u. Organisationsberatung



### **Ingrid Egger MSc., Graz**

soz. med. DKGS, Psychotherapeutin und Lehrtherapeutin für systemische Familientherapie (ÖAS), Debriefingtrainerin nach Perren-Klingler, Pferdeunterstützte Psychotherapie (EAP)



### **Renate Hutter, Graz**

Diplomsozialarbeiterin, Psychotherapeutin und Supervisorin

Leiterin der Drogenberatung des Landes Steiermark  
Lehrtätigkeiten u.a. an der FH Technikum Joanneum, KF Uni Graz, Psychotherapeutisches Propädeutikum



### **Dr.<sup>in</sup> Sigrid Lexel-Gartner, Klagenfurt und Graz**

Fachpsychologin für klinische Psychologie und Gesundheitspsychologie, Eintragung in die Psychotherapeutenliste mit den Methoden: VT, FS, DG. Intensivtraining in klinischer Hypnose u. Hypnotherapie an der Milton Erickson Foundation in Phoenix/Arizona, lösungsorientierte Kurztherapie nach de Shazer/Berg. Langjährige Leitung einer extramuralen psychiatrischen Rehabilitationseinrichtung, Lehrtherapeutin (VT, SF) u. Supervisorin in AVM, ÖAGG, BOEP und ÖÄK.



### **Univ.-Doz. Dr. Konrad Grossmann**

Psychologe, Psychotherapeut (SF) in freier Praxis, Mitarbeiter der Ambulanten Systemischen Therapie Wien (AST), Supervisor; Lehrtherapeut für Systemische Familientherapie (Iasf/Wien), Lehrtätigkeit an der FH für Soziale Arbeit/Linz und der Universität Klagenfurt.



### **Andrea Ebbecke-Nohlen, Heidelberg**

Dipl. Psych. + Dipl. Übers.  
Psychologische Psychotherapeutin,  
Psychotherapeutin für systemische Einzel-,  
Paar- und Familientherapie,  
Supervisorin, Lehrtherapeutin, Lehrende Supervisorin,  
Lehrender Coach (hsi) (SG).



### **Mag<sup>a</sup>. Ulrike Russinger**

Magistra der Psychotherapiewissenschaften, diplomierte Sozialarbeiterin.  
Psychotherapeutin, Lehrtherapeutin für systemische Familientherapie (Iasf Wien seit 1996)  
Klinische Schwerpunkte: Psychotraumatologie, Essstörungen.  
Methodische Schwerpunkte: Hypnosystemische Modelle, Therapeutische Arbeit in institutionellen Kontexten.



### **OA Dr.<sup>in</sup> med.univ. Anna Wink**

Fachärztin für Radioonkologie an der Med.Uni Graz,  
Oberärztin an der Universitätsklinik für Strahlentherapie-  
Radioonkologie, LKH Graz .  
Ärztin f. Allgemeinmedizin  
ÖÄK PSY-Diplom für Psychosoziale, Psychosomatische und  
Psychotherapeutische Medizin,  
Lehrtherapeutin für PSY-Diplome der ÖÄK



### **Birgit Falkensteiner**

Diplomierte Sozialarbeiterin, Psychotherapeutin:  
Systemische Familientherapie und dynamische  
Gruppenpsychotherapie. Therapeutische Arbeit in  
institutionellem Kontext (Kinder- und Jugendpsychiatrie) und  
in freier Praxis. Lehrtherapeutin mit partieller Lehrbefugnis  
für systemische Familientherapie (ÖAS), Systemische  
Supervisorin und Coach (ÖAS).



### **Dr.<sup>in</sup> med.univ. Cornelia Oestereich, Hannover**

Chefärztin der Klinik für Allgemeinpsychiatrie und  
Psychotherapie an der KRH Psychiatrie Wunstorf (D),  
Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, Fachärztin für  
Psychotherapeutische Medizin,  
Systemische Lehrtherapeutin (SG), Systemische  
Lehrsupervisorin (SG)



### **FOA DDr. med. univ. Martin Enge**

Facharzt für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin,  
Arzt für Allgemeinmedizin, Psychologe, OA an der Station  
für affektive Störungen der Abteilung für Alterspsychiatrie  
und -psychotherapie, LKH Graz II,  
Lehrtherapeut der ÖÄK



### **Dr.<sup>in</sup> med.univ. Monika Glawischnig-Goschnik**

Ärztin, Psychotherapeutin, Musiktherapeutin,  
psychosomatisch /psychotherapeutischer Konsiliar- und  
Liaisondienst an der Univ. Klinik für Med. Psychologie und  
Psychotherapie Graz, Leitungsteam GRAMUTH  
(interuniversitärer Lehrgang Musiktherapie  
KUG/MUG/KFUG);  
Lektorin für Musiktherapie an den Kunstuniversitäten Graz  
und Wien



### **Dr.<sup>in</sup> phil. Carmen C. Unterholzer**

Systemische Einzel-, Paar- und Familientherapie am Institut  
für systemische Therapie, Wien; Lehrtherapeutin der ÖAS,  
Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Systemische  
Therapie und Studien, Wien, Weiterbildung in Poesie- und  
Bibliotherapie (Fritz-Perls-Institut, Düsseldorf) und  
Hypnotherapie (nach Milton H. Erickson), mehrjährige  
Lehrtätigkeit an der Universität Innsbruck, langjährige  
Erfahrung als Leiterin von Seminaren, Coaching- und  
Supervisionstätigkeit im Bildungs- und  
Sozialbereich.....

u. andere.....