

PSYCHOLOGISCHE PRAXIS:

- Psychologische Beratung
- Psychotherapie- alle Kassen -
- Supervision
- Lehranalyse
- Gutachten

*Dipl.-Psych. Jochen Genthner*

Biergasse 10  
75365 CALW  
Telefon 07051 / 7 08 75  
Fax 07051 / 92 69 86  
Email info@jochen-genthner.de

## Psychologisches Gesundheitstraining

Leitung: Michaela Blum

Wir wollen uns in diesem Training mit Themen beschäftigen, die für unsere seelisch-körperliche Gesundheit von zentraler Bedeutung sind:

- Fragen nach dem **eigenen Lebensweg**, nach **persönlichen Vorsätzen** und nach der **Lebensplanung**
- Wichtige Lebensthemen, z.B. „Wie gestalten wir unsere **Beziehungen?**“, „Wie gehe ich mit **Konflikten** um?“, „Woher beziehe ich meine **Lebensenergie?**“
- Stärkung für den Umgang mit **Belastungssituationen** in Beruf, Familie und nach Schicksalsschlägen
- Entspannungs- und Vorstellungsübungen für mehr **Ruhe, Zuversicht** und **Ausgeglichenheit**

Es besteht eine enge Wechselwirkung zwischen unseren Vorstellungen, Einstellungen bzw. Gedanken und unserem körperlichen Wohlbefinden, unserer Gesundheit.

Ziel des Gesundheitstrainings soll sein, Bewusstmachen, wie wir mit den zentralen Lebensthemen im Alltag umgehen und Vorstellungen darüber entwickeln, wie wir mit ihnen umgehen möchten, um gesund zu bleiben. Dazu wollen wir in einer vertrauensvollen Atmosphäre in der Gruppe miteinander ins Gespräch kommen, Selbstreflexionsprozesse anstoßen und in Entspannungsübungen neue Möglichkeiten gewinnen.

**Zeit:** Dienstags 19h20 – 21h (100 Min.), i.d.R. 14- tägig, insgesamt 10 Trainingseinheiten, Einstieg mtl. möglich;

**Ort:** Psychologische Praxis Jochen Genthner, Biergasse 10, Calw

**Kosten:** 350,- €; 35,- € pro Trainingseinheit (monatliche Rechnungsstellung und Kostenerstattung durch die Krankenkasse im Einzelfall sind möglich)

**Teilnehmerzahl:** max. 9 Personen

**Leitung:** Michaela Blum, Soziologin, M.A.; freiberuflich tätig als Trainerin, Beraterin für Kommunikation&Persönlichkeitsentwicklung, Coach für berufliche Entwicklung&Karriereplanung; Weiterbildungen in systemischer Beratung, Transaktionsanalyse, Maltherapie.

---

### Anmeldung für:

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Vorname

\_\_\_\_\_

Anschrift

\_\_\_\_\_

Telefon

\_\_\_\_\_

Email

Die Anmeldung erfolgt verbindlich für 10 Trainings. Die Rechnungsstellung erfolgt auch für Trainingseinheiten, an denen der/die Teilnehmer/in nicht anwesend sein kann. Hiermit melde ich mich verbindlich zu oben angeführten Kurs an. Den oben genannten Geschäftsbedingungen stimme ich zu.

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift