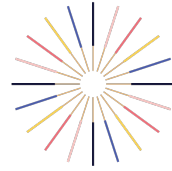




NADA Deutsche Sektion e.V.
National Acupuncture Detoxification Association



**NADA-Akupunktur in Deutschland
Fachtagung zum 30jährigen Bestehen
der deutschen NADA**

**vom 15. bis 16. September 2023
NH-Hotel Horner Rennbahn, Rennbahnstr. 90, 22111
Hamburg**

PROGRAMM

LIEBE KOLLEGINNEN, LIEBE KOLLEGEN,

zu unserer diesjährigen Fachtagung anlässlich des 30jährigen Jubiläums der deutschen NADA möchten wir Sie in Hamburg herzlich willkommen heißen.

Vor Ihnen liegt das Tagungsprogramm, das Sie durch die beiden Tage geleiten soll.

Im Mittelpunkt wird die Frage stehen, was sich in den vergangenen 30 Jahren in der deutschen NADA entwickelt hat und wie es zu erklären ist, dass NADA sich aus seinem ursprünglichen Bereich der Suchtbehandlung in so viele Gebiete weiterentwickeln konnte.

Wir haben uns bemüht, nach den Vorträgen genügend Zeit für Diskussionen lassen.

Denn wichtig ist uns vor allem der Austausch miteinander. Wir hoffen, dass dafür auch in den Pausen und beim Abendbankett ausreichend Möglichkeiten vorhanden sind.

Bitte denken Sie daran, uns zum Abschluss auf dem dafür vorgesehenen Bogen eine Rückmeldung geben, ob Ihnen die Tagung in ihren unterschiedlichen Facetten gefallen hat.

Wir wünschen Ihnen und uns eine schöne Tagung, viele gute Begegnungen und ein gutes Gelingen.

DER VORSTAND DER DEUTSCHEN NADA

Dr. Evmorfia Fromme, Wolfgang Weidig, Sieglinde Wilz,
Dr. Christoph Gerth, Prof. Dr. Karsten Gensheimer

Tagungsprogramm

Freitag, 15. September 2023

- 10:15** **Begrüßung:** Dr. Evmorfia Fromme,
1. NADA-Vorsitzende
- Moderation:** Evmorfia Fromme und
Christoph Gerth
- 10:30** **Wolfgang Weidig / Walter Geiger:**
Zum 30-jährigen Bestehen der deut-
schen NADA
- 11:00** **Dr. Ralph Raben:** Das Universelle des
NADA-Protokolls und die Entwicklun-
gen bis heute
- 11:30** **Prof. Dr. Michael Huss:** Die Bedeu-
tung des Vegetativen Systems für die
Wirkung des NADA-Protokolls
- Anschließend:** Fragen und Diskussion
- 12:15 – 14:00** *Mittagspause*
- 14:00 – 16:00** **Trauma und Flucht**
- Moderation:** Ralph Raben
- 14:00 – 14:30** **Dr. Michael Hase:** Die Rolle des
NADA-Protokolls bei der Behandlung
der Posttraumatischen Belastungsstö-
rung

14:30 – 16:00

Dr. Susanne Nick / Centra: Das NADA-Protokoll im Koordinierenden Zentrum für traumatisierte Geflüchtete

Kirstin Schwarz-Klatt und Yama Yakmanesh, Centra:

Erfahrungen mit NADA in Erstaufnahmeeinrichtungen für Geflüchtete und bei *centra* selbst

Anschließend

PANEL mit Erfahrungsaustausch

16:00 – 16:45

Kaffeepause

Moderation:

Evmorfia Fromme und
Christoph Gerth

16:45 – 18:30

Dr. Thomas Ots: Bedeutung der Forschung und die Frage der Evidenz des NADA-Protokolls

Mag. Katharina Hoics, MSc:

Ergebnisse einer Untersuchung im Rahmen der extramuralen sozialpsychiatrischen Arbeit im Psychosozialen Dienst Burgenland

Fragen und Diskussion

**Abendbankett ab 19:30 Uhr
Verleihung des NADA-Pokals**

Samstag, 16. September 2023

09:00

Qigong (bis 09:25)

Moderation: Wolfgang Weidig

09:30

Prof. Dr. Karsten Gensheimer: Die Bedeutung des NADA-Protokolls im psychiatrischen Pflegesetting

Anschließend: Erfahrungsaustausch mit Kolleginnen und Kollegen aus stationären Einrichtungen

10:30 – 11:15

Kaffeepause

Moderation: Sieglinde Wilz

11:15 – 12:15

Offene ambulante NADA-Projekte stellen sich vor:

Dr. Gerhild Böger: Das NADA-Protokoll im Alltag am Beispiel eines Stadtteilprojekts

Anja Dittrich: Projekt Mosaik PSZ Leipzig

Denise Uhlig / Claudia Noack: Projekt DRK Niederlausitz in Spremberg
Claudia Hannig: Frauenladen von FrauSuchtZukunft Verein zur Hilfesuchtmittelabhängiger Frauen e.V.

Anschließend Fragen an die referierenden Kolleg*innen

12:15 – 13:15 *Mittagspause*

13:15 **Refresher:**
Auffrischung der Nadelpraxis,
Fragen zur Praxis
Moderation: Helga Neugebauer

Parallel:
Erfahrungsaustausch mit NADA-
Fortbildungsassistent*innen
Moderation:
Sieglinde Wilz, Wolfgang Altenhofen,
Wolfgang Weidig

14:30 **Ende der Tagung**

15:00 – 16:30 **NADA-Mitgliederversammlung**

Für die Fachtagung wurden 12 Punkte
von der Ärztekammer Hamburg bewilligt

Abstracts

Wolfgang Weidig / Walter Geiger

Zum 30-jährigen Bestehen der deutschen NADA

Als die deutsche NADA vor 30 Jahren gegründet wurde, ahnten wir nicht, dass das sogenannte NADA-Protokoll einmal eine so weitreichende Bedeutung bekommen wird. Es ist den vielen Praktikerinnen und Praktikern zu verdanken, dass sie die Idee und den Mut hatten, neben der ursprünglichen Suchtbehandlung auch in anderen Behandlungsgebieten diese einfache Methode auszuprobieren. Der Erfolg gab ihnen Recht und die NADA hat diese Hinweise in ihrer Ausbildung berücksichtigt und Ihnen auf den vielen Fachtagungen ein Forum gegeben. Mittlerweile setzen bundesweit unzählige Kliniken, ambulante Einrichtungen, Stadtteilprojekte, Haftanstalten und viele mehr die Behandlung nach dem NADA-Protokoll ein und schätzen sie als eine besondere Form der „Stressbehandlung“. Im Vortrag sollen einige Stationen hervorgehoben werden, die für die Entwicklung der deutschen NADA von besonderer Bedeutung waren.

Dr. Ralph Raben

Das Universelle des NADA-Protokolls und die Entwicklungen bis heute

Wir waren erstaunt, als wir im staatlichen Lincoln-Hospital/Bronx (Lincoln-Detox) gesehen haben, wie selbstverständlich, professionell und wirksam Akupunktur nach dem NADA-Protokoll (NP) in den Alkohol- und Drogenentzug und die Rehabilitation integriert wurde. Die soziale Dimension und der besondere Behandlungsstil begeisterten uns. In Deutschland haben wir in den 30 Jahren etwa 20 000

MitarbeiterInnen aus medizinischen und psychosozialen Berufen ausgebildet. Das NP wird integrativ mit anderen Therapieformen angewandt.

1. Nach den Erfahrungen in Agethorst verbreitet sich das NP rasch in Abteilungen für Suchtkranke („Suchtakupunktur“)
2. Wir lernen, dass das NP ganz allgemein eine unterstützende Wirkung für psychisch Kranke und Traumatisierte hat. Ab 1997 integrieren zunehmend Kliniken und Tageskliniken (mehrere Uni-Kliniken) der allgemeinen Psychiatrie und der Psychosomatik das NP. Auch forensische Abteilungen und Gefängnisse oder Pflegeabteilungen für Demenzkranke.
3. Wir lernen: Das NP beruhigt kein spezifisches „Suchtzentrum“ im Gehirn, sondern bietet einen universellen Schlüssel für eine bessere innere Stressbewältigung. Es kann überall angewendet werden.
4. Das NP eignet sich stationär und ambulant ganz allgemein für Menschen in schwierigen Zeiten: Nach Trauma und Flucht, gerade auch dann, wenn viele gleichzeitig betroffen sind und in psychischen Krisen. Betriebe und Behörden (Polizei und Feuerwehr) bieten das NP zur besseren Stressbewältigung an. Auch Demenzkranke können profitieren.
5. Was ich gelernt habe: Das NP arbeitet nicht wie ein Medikament. Es ist ein sicheres Training für die innere Selbstregulation unseres Körpers, die jeder hat. Wir arbeiten dabei mit der Intelligenz des inneren autonomen vegetativen Systems.
6. Daher sind die einzelnen Wirkungen bei verschiedenen TN je nach Ausgangslage unterschiedlich. Wir behandeln nicht gezielt Symptome. So bleiben die Akupunkteure entspannt und zuversichtlich.
7. Die Ausbildung im NP hat sich entwickelt. Wir können jedem Menschen, der das möchte, das NP geben.

Prof. Dr. Michael Huss

Die Bedeutung des Vegetativen Systems für die Wirkung des NADA-Protokolls

In der evidenzbasierten Medizin ist es nicht unüblich, dass klinisches Erfahrungswissen bezüglich der Wirksamkeit bestimmter Behandlungsmethoden ohne exakte Kenntnis des Wirkmechanismus über Jahrzehnte hinweg mit Erfolg angewendet wird und erst durch verfeinerte Messmethoden und die fortschreitende Erforschung molekularer Prozesse Erklärungen über einen möglichen Wirkmechanismus quasi ‚post hoc‘ geliefert werden.

Bei der Ohr-Akupunktur nach dem NADA-Protokoll scheint sich diese Abfolge von Erfahrungswissen und molekularer Grundlage erneut zu bestätigen. Während Patienten und Kliniker schon sehr lange deutliche Effekte beschreiben, die schwerlich nur auf einen Placebo-Effekt zurückgeführt werden können, erweist sich die bisherige Evidenzlage – teils auch mangels valider Vergleichsmethoden z.B. mittels sham-Condition – weiterhin als heterogen. Aufgrund der neuroanatomischen Gegebenheiten am Ohr wurden bislang als mögliche Wirkmechanismen vegetative Effekte in Betracht gezogen. Mittlerweile gibt es aber auch ein Tiermodell (Kailasam et al. 2016), das eine Modulation des opioidergen Schmerzsystems nahe legt. Beide Erklärungsansätze sollen Gegenstand des Vortrags sein.

Da der Schuster aber bekanntlich bei seinem Leisten bleiben sollte und dies nach meinem Dafürhalten auch in der modernen evidenzbasierten Medizin Bestand hat, werde ich mich weder als erfahrener NADA-Akupunktur, noch als Neuroanatom oder Grundlagenforscher, sondern als Kliniker und an spät-translationalen Methoden ausgerichteter Forscher dem Thema nähern und freue mich auf einen intensiven Austausch.

Dr. Michael Hase

Die Rolle des NADA-Protokolls bei der Behandlung der Posttraumatischen Belastungsstörung

Eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) ist unter anderem durch wiederholte und intrusive Erinnerungen an ein überwältigendes traumatisches Ereignis gekennzeichnet. Auch Übererregungssymptome, wie Konzentrationsstörungen oder übertriebene Schreckhaftigkeit gehören dazu. Die Vermeidung von Stimuli, die die Erinnerung aktivieren, sind zu beobachten. Die Symptome sollten länger als einen Monat andauern und beginnen meist innerhalb von 6 Monaten nach einer traumatischen Erfahrung. Die Pathophysiologie der Störung ist noch nicht vollständig aufgeklärt. Ohne entsprechende Therapie besteht ein hohes Chronifizierungsrisiko und die Betroffenen leiden oftmals extrem. Selbst wenn die Psychotherapie in der Behandlung der PTBS mittlerweile gute Möglichkeiten bietet, kann doch die Therapie anspruchsvoll sein. Besonders das Management der Übererregung stellt die Therapie nicht selten in Frage. Zudem kommen mittlerweile traumatisierte Menschen in unsere Behandlung, bei denen durch Fremdsprachlichkeit oder kulturelle Besonderheiten Barrieren entstehen. Die NADA Ohrakunpunktur als nichtsprachliche, non-konfrontative und respektvolle Behandlung kann eine wichtige Ergänzung etablierter Behandlungsangebote der PTBS sein und in verschiedenste Settings integriert werden.

Dr. Susanne Nick

Das NADA-Protokoll im Koordinierenden Zentrum für traumatisierte Geflüchtete

Geflüchtete Menschen kommen nach belastenden Lebenserfahrungen wie Verfolgung, Krieg, Gefangenschaft, Gewalt und zahlreichen Verlusten nach Deutschland. Sie leiden infolgedessen oft unter komplexen Traumatisierungen, finden aber nur schwer den Zugang in die Regelversorgung. Daher bietet das interkulturelle und berufsübergreifende Team von centra verschiedene Formen der niedrigschwelligen Beratung und Behandlung an. Darüber hinaus unterstützen wir Fachpersonen in ihrer Arbeit mit geflüchteten traumatisierten Menschen durch zahlreiche Weiterbildungen, Supervision und Vernetzung in der Stadt Hamburg.

In diesem Vortrag wird die Arbeit des koordinierenden Zentrums mit den dazugehörigen Tätigkeitsfeldern vorgestellt. Im Besonderen wird es um die konzeptionelle Integration der Arbeit mit dem NADA-Protokoll bei centra gehen. Im Anschluss folgen praxisbezogene Erfahrungsberichte zum NADA-Angebot im Zentrum selbst und in Erstaufnahmeeinrichtungen für Geflüchtete in Hamburg.

Kirstin Schwarz-Klatt

Praxisbezogener Erfahrungsbericht zum NADA-Angebot

Seit April 2022 bieten wir bei Centra und aufsuchend in Hamburger Unterkünften für Geflüchtete Nada zum Ausgleich und zur Entspannung an. Der Zugang zu den Gruppen bei Centra ist niedrigschwellig ohne Anmeldung an zwei Tagen in der Woche möglich. Eine Gruppe wird ausschließlich für Frauen angeboten, um einen sicheren Rahmen für gewaltbetroffene Migrantinnen zu schaffen. Geflüchtete,

die sich aufgrund von traumatischen Erfahrungen und Belastungen bei Centra anmelden, erhalten noch vor dem ersten Gespräch bei Centra die Möglichkeit, an den Nada-Gruppen teilzunehmen. Bei einem ersten Besuch kann neben den mehrsprachigen Infoblättern auch eine dolmetschergestützte Aufklärung erfolgen. Im Vortrag wird über Erfahrungen mit dem Nada-Angebot berichtet.

Yama Yakmanesh

NADA-Angebot in Flüchtlingsunterkünften

CENTRA bietet seit Juni 2022 NADA in verschiedenen Flüchtlingsunterkünften an. NADA wird neben psychologischen Beratungen, aber auch ohne psychologische Beratung durchgeführt. Bis jetzt könnten ukrainische Bewohner von 5 Flüchtlingsunterkünften CENTRAS Angebot wahrnehmen. Man kann behaupten, dass unser NADA-Angebot zu den ersten Angeboten seiner Art oder vielleicht überhaupt erste NADA-Angebot für Flüchtlinge in Hamburg gehört. Die Anzahl der Teilnehmer ist unterschiedlich, je nachdem, wie groß die Unterkunft ist.

Unserer Erfahrung nach haben bis heute täglich 3 bis maximal 28 Personen das NADA-Angebot wahrgenommen.

Dr. Thomas Ots

Bedeutung der Forschung und die Frage der Evidenz des NADA-Protokolls

Ich werde nur einige Fragen anreißen, die in Zukunft für die weitere Erweiterung unserer NADA-Arbeit von Bedeutung sein können, da ich meine Redezeit meiner Grazer NADA-Kollegin Katharina Hoics, MSc, der Darstellung ihrer Forschung im PSD Burgenland (Österreich) zur Verfügung stelle.

1. Wie groß ist eigentlich der Anteil der Kliniken oder Psychosozialen Dienste, die die Akzeptanz der NADA von ihrer Evidenz, vor allem von RCT-Studien abhängig machen? Die Beantwortung dieser Frage erfordert eine quantitative Untersuchung.

2. Handelt es sich bei dem Argument um Evidenz eventuell um ein Scheinargument, das einer prinzipiellen Ablehnung der Akupunktur vorgeschoben wird? Hinweis darauf: Die (gesamte) Akupunktur ist eine sehr gut untersuchte Therapiemethode, dennoch werden seitens der konventionellen Medizin („Schulmedizin“) immer wieder zwei unrichtige Argumente gegen sie verwendet: Es gäbe keine Studien und sie sei eine Placebomethode.

3. Wäre es für eine bessere Anerkennung der NADA hilfreich, historisch korrekt vorzugehen und darauf hinzuweisen, dass sie keine Form der chinesischen Akupunktur ist, sondern eine Methode mit mediterraner Vergangenheit? Der Entwickler der Auriculotherapie, Paul Nogier, wies selbst darauf hin, dass das einzige chinesische an seiner Methode die Verwendung des Reizes mittels einer Nadel sei. Wäre primär Laser oder eine Druckmethode als Reizform angewendet worden, wäre sie nicht als Ohrakupunktur definiert worden. Vor allem die letzte Frage wird bereits kontrovers diskutiert und erfordert eine längere und intensive Diskussion – international.

Katharina Hoics

Das komplementäre NADA-Protokoll

Eine Untersuchung im Rahmen der extramuralen sozialpsychiatrischen Arbeit im Psychosozialen Dienst Burgenland

Hintergrund: Die Ohrakupunktur bzw. Ohrakupressur nach dem NADA-Protokoll wurde im Jahre 2017 in den Psychosozialen Dienst Burgenland (PSD Oberwart), als komplementärer Behandlungsansatz in der Sozialpsychiatrie, implementiert. In den darauffolgenden Jahren folgten die Standorte Jennersdorf, Güssing, Mattersburg und Neusiedl.

Forschungsfrage: Welchen Beitrag kann das komplementäre NADA-Protokoll – als Teil eines multimodalen Therapiekonzepts der Psychosozialen Dienste Burgenland – in der modernen sozialpsychiatrischen, extramuralen, ambulanten Arbeit mit psychisch beeinträchtigten Menschen leisten?

Methodik: Im Untersuchungszeitraum von August bis November 2022 wurde im Rahmen des Psychosozialen Dienstes Burgenland an drei sozialpsychiatrischen Beratungs- und Behandlungsstandorten (Jennersdorf, Güssing und Oberwart) und im Sozialpsychiatrischen Ambulatorium Mattersburg die Erhebungen durchgeführt.

Ziel der Studie war es, mögliche Unterschiede innerhalb einer Stichprobe von Patient:innen mit psychiatrischen Diagnosen (diagnostiziert nach ICD-10) zwischen zwei Messzeitpunkten hinsichtlich der Symptomatologie, der Stressbelastung respektive des Stressempfindens sowie der Depressionsausprägung zu untersuchen.

Ergebnisse: Die statistischen Ergebnisse zeigen überwiegend signifikante Verbesserungen der erfassten primären Zielparameter zwischen den zwei Messzeitpunkten (Vorher-Nachher-Vergleich),

wohingegen die sekundären Zielparameter keine signifikanten Ergebnisse aufweisen. Es gab keine Geschlechtsunterschiede.

Schlussfolgerung: Trotz der erschwerten Bedingungen durch die SARS-COVID-19-Pandemie und die daraus resultierende kleiner ausfallende Stichprobe, konnten empirische Daten durch den Einsatz von psychologischen Testinstrumenten erhoben werden. Die Untersuchung zeigt auf, dass das komplementäre NADA-Protokoll ein elementarer und fester Bestandteil in der ambulanten, extramuralen sozialpsychiatrischen Versorgung des Psychosozialen Dienstes Burgenland ist. Das NADA-Protokoll hat einen positiven und gesundheitlichen Nutzen für psychisch beeinträchtigte Menschen.

Schlüsselwörter: *psychische Störungen*, *Nada-Protokoll*, *Nada-Therapie*, *Ohrakupunktur*, *Aurikulotherapie*

Dr. Gerhild Böger

Das NADA-Protokoll im Alltag am Beispiel eines Stadtteilprojekts

Im Februar 2020 startete das NADA-Stadtteilprojekt im Hamburger Ortsteil Niendorf.

Welche Überlegungen bzw. Vorbereitungen waren dazu im Vorfeld nötig, und was macht ein Projekt wie dieses zu einem erfolgreichen Projekt?

Welchen Herausforderungen galt es sich im Verlauf des bis heute bestehenden Angebotes zu stellen?

Welche Rückmeldungen erfahren wir von den Teilnehmer*innen, und was dürfen wir aus diesen lernen?

NADA im Stadtteil – ein Rückblick

Anja Dittrich

**NADA-Akupunktur im Psychosozialen Zentrum
für Geflüchtete, Mosaik Leipzig e.V.**

**Filmische Dokumentationsreise zur Durchführung des
NADA-Protokolls im PSZ Leipzig**

Seit dem Frühjahr 2018 haben wir unser Behandlungsangebot durch die Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll für geflüchtete Klient:innen ergänzt. Ziel ist es, den Klient:innen mit diesem Angebot eine zeitnahe, unterstützende Behandlung, und somit Entlastung, zu ermöglichen. In der diesjährigen NADA-Fachtagung möchte ich die Teilnehmenden auf eine filmische Dokumentationsreise mitnehmen, den Erfahrungsberichten meiner Kolleg:innen zu lauschen.

Claudia Hannig

NADA-Ohrakupunktur in einer Drogen- und Suchtberatungsstelle für Mädchen* und Frauen*, trans, inter und nicht- binäre Personen (FLINTA) in Berlin

- Vorstellung des Frauenladens und der über 35jährigen Geschichte
- Die Entwicklung von feministischer zur queer- feministischer Suchtarbeit
- Die NADA-Ohrakupunktur im Frauenladen
- Eine kleine Umfrage zur Selbsteinschätzung der Wirksamkeit der NADA

Prof. Dr. Karsten Gensheimer

Die Bedeutung des NADA-Protokolls im psychiatrischen Pflegesetting

Akupunktur stellt eine komplexe Maßnahme der Gesundheitsfürsorge dar, die als Ergänzung im psychiatrischen Kontext relativ neu ist. Die Wirkung kann neurophysiologisch interpretiert werden. Es wurde bereits nachgewiesen, dass Akupunktur das autonome Nervensystem beeinflusst, das limbische System moduliert und die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennieren-Achse reguliert.

Auch wurde berichtet, dass die Ohrakupunktur die glatte Muskulatur und die Blutgefäße sowie den Magen-Darm-Trakt, kardiovaskuläre, respiratorische und endokrine Systeme beeinflussen kann. Dies kann durch die Stimulation erklärt werden, die Akupunkturnadeln auf einem Areal des Vagusnervs, der in der Ohrmuschel entspringt, ausüben. Dementsprechend sollen sichere, nicht-pharmakologische adjuvante Therapien im pflegerischen Setting eingesetzt werden, die das subjektive Befinden von Menschen mit psychischen Erkrankungen verbessern können (Dhond et al., 2007; Fang et al., 2009; Hou et al., 2015).

Die Ergebnisse der aktuellen Literatur deuten darauf hin, dass der Einsatz von Akupunktur nach dem NADA-Protokoll sowie zusätzlichen Körperpunkten bei Menschen mit psychischen Erkrankungen eine geeignete nicht-pharmakologische Intervention darstellt. Insbesondere zeigen sich erhebliche Verbesserungen hinsichtlich der Angst- sowie der Depressions-symptomatik. Die aktuelle Studienlage zeigt, dass Pflegende der Akupunktur positiv gegenüber stehen und sie die NADA-Akupunktur als wirksames und sicheres therapeutisches Mittel ansehen, welches sowohl die subjektive psychiatrische Gesundheit von Menschen mit psychischen Erkrankungen in verschiedenen Pflegesettings verbessert und darüber hinaus auch hilft, eine vertrauensvolle Beziehung mit den Menschen aufzubauen (Landgren, 2022).

Die Referent*innen

Dr. med. Evmorfia Fromme

arbeitet als leitende Oberärztin in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Helios Park-Klinikum Leipzig, Aufbau und Leitung der Station für abhängigkeitskranke Kinder und Jugendliche, Traumatherapie und systemische Therapie, 2003 erster Kontakt zur NADA und Ausbildungskurs, 2004 Etablierung des NADA-Protokolls in der KJP und später in der gesamten Klinik einschließlich der Erwachsenenpsychiatrie, seit 2014 Mitarbeit im NADA-Vorstand.

NADA-Trainerin, seit 2014 Mitglied im Vorstand und seit 2022 NADA-Vorsitzende.

Dipl. Soz.Päd. Wolfgang Weidig

Gestalt- und Sozialtherapeut (tiefenpsych. orientiert). Im ersten Beruf diplomierter Krankenpfleger und Fachkrankenpfleger für Psychiatrie. Langjährige Tätigkeit in der stationären und ambulanten Drogen-therapie in Hamburg und Schleswig-Holstein. 1989 erste Begegnung mit NADA; 1991 maßgebliche Mitwirkung am Aufbau und an der Eröffnung der Reha-Klinik Agethorst (heute Fachklinik Bokholt) und Entwicklung des akupunkturgestützten Entzugs- und Behandlungskonzepts; 1991 bis 2016 Mitglied der Klinikleitung. 1993 Gründungsmitglied der deutschen Sektion der NADA, seither NADA-Vorstandsmitglied und Trainer.

Walter Geiger, M.S.

graduierte 1986 als "Master of Sciences" am "American College of Traditional Chinese Medicine" in San Francisco und erhielt die Akupunktur- und Kräuterlizenz für Kalifornien. Über viele Jahre Dozent für chinesische Kräutermedizin bei der Arbeitsgemeinschaft für TCM und an der Uni Witten-Herdecke.

Seit 1989 niedergelassen als Heilpraktiker in Hamburg in eigener Praxis. 1991 Aufbau der NADA-Akupunktur in der Reha-Klinik Agethorst. 1993 Gründungsmitglied der deutschen Sektion der NADA.

Dr. med. Ralph Raben

Arzt, Suchtmedizin, Psychosomatik, NADA-Trainer, Dipl. Akupunkteur. War 25 Jahre als Facharzt im Entzug von drogenabhängigen Schwangeren tätig. NADA-Trainer seit 1996 für alle Bereiche der Erwachsenen- und Jugendpsychiatrie, Suchttherapie, Traumatherapie, Onkologie, Geriatrie, im Justizvollzug, für Einrichtungen der Geflüchtetenhilfe und der Stadtteilakupunktur. NADA zur Stressbewältigung in Betrieben. Von 1996 – 2022 Vorsitzender der NADA Deutsche Sektion e.V.

Univ. Prof. Dr. med. Dipl. Psych. Michael Huss

Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Diplom Psychologe. Studium der Humanmedizin in Heidelberg, Chicago und Berlin. Habilitation über langfristige Auswirkungen der Stimulanzientherapie auf das Suchtverhalten von Kindern mit ADHS. Seit 2007 Lehrstuhlinhaber für Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Universitätsmedizin Mainz. Seit 2018 zusätzlich ärztlicher Direktor der Rheinhessen Fachklinik Alzey.

Dr. med. Michael Hase, OFA d.R.

Psychiater - Psychotherapie - Akupunktur
Associate Editor European Journal of Trauma and Dissociation
EMDR Senior Trainer. Mitglied des Fachlichen Beirats der deutschen NADA.
Lüneburger Zentrum für Stressmedizin
Dorette-von-Stern-Straße 14, 21337 Lüneburg

Dr. Dipl.-Psych. Susanne Nick

Therapeutische Leitung von www.centra.hamburg
Koordinierendes Zentrum für traumatisierte Geflüchtete
s.nick@uke.de

Dipl. Päd. Kirstin Schwarz-Klatt

Zusatzqualifikation Traumapädagogik und Traumzentrierte Fachberaterin, Yogalehrerin BDY/EYU (Berufsverband der der Yogalehrenden in Deutschland e.V., Europäische Yoga Union). Langjährige Tätigkeit in der Beratung mit Geflüchteten und Migrant:innen, Erarbeitung und Umsetzung von Konzepten zur psychosozialen Versorgung von geflüchteten Menschen im ländlichen Raum in Schleswig-Holstein. Seit 2020 Arbeit bei Centra, Koordinierendes Zentrum für traumatisierte Geflüchtete und Folteropfer Hamburg, als Sozialberaterin. Dort bietet sie neben der Einzelberatung Gruppen für Nada und Yoga an.

Yama Yakmanesh

geboren in Afghanistan, lebt seit Anfang 1990 in Deutschland. Er hat in der Tschechischen Republik Chemie studiert. Als freiberuflicher Journalist schreibt er über Kultur und Musik für die BBC und die Deutsche Welle. Yama Yakmanesh arbeitet seit 2020 bei Centra (Hamburg) als Peerberater. Dort und in verschiedenen Flüchtlingsunterkünften bietet er Akupunktur für geflüchtete Menschen an.

Dr. med. Dr. phil. Thomas Ots

Gründungsmitglied und seither Vorsitzender der NADA-Akupunktur Austria. Studium der Medizin in Berlin und Medizinethnologie in Hamburg. Facharzt Frauenheilkunde. 3 Jahre Studium TCM in Peking (1978-1980) und Nanking (1984/85). Einjähriges Forschungsstipendium (1988/89) Harvard Medical School, Department of Social Medicine and Health Policy. C3-Professor Sozialmedizin/Anthropologie FH Görlich/Zittau. Erster Lehrstuhlinhaber für Gesundheitsförderung Universität Flensburg. 1976 Übersiedlung nach Graz aus Gründen der Liebe. Eröffnung einer Praxis für Akupunktur, TCM und Psychosomatik. Vortragender DÄGfA und Ärzt:innen für Akupunktur, 20 Jahre Chefredakteur Deutsche Zeitschrift für Akupunktur (DZA). Hauptfokus der letzten Jahre: Medizinethnologie, Aurikulothérapie. Mitglied des Fachlichen Beirats der deutschen NADA.

Mag. Katharina Hoics, MSc

lebt in Graz (Steiermark, Österreich) und ist als Klinische- und Gesundheitspsychologin seit 10 Jahren in einem extramuralen, ambulanten sozialpsychiatrischen Beratungs- und Behandlungsstandort (Psychosozialer Dienst Jennersdorf) der Sozialen Dienste Burgenland GmbH tätig. Der Arbeitsschwerpunkt richtet sich an Menschen in Lebenskrisen und an Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen und Erkrankungen. Seit 2017 wird das NADA-Protokoll, als Teil eines multimodalen Therapiekonzepts der PSD Burgenland, in Gruppen- und Einzelsettings angewendet. Im Frühjahr 2023 hat sie im Rahmen ihrer Masterarbeit an drei verschiedenen Standorten des PSD Burgenland eine Studie über Effekte des NADA-Protokolls durchgeführt.

Prof. Dr. rer. cur. Karsten Gensheimer

arbeitet als Professor für Pflegepraxis mit Schwerpunkt Psychische Gesundheit in der Fakultät der Angewandten Gesundheitswissenschaften der Technischen Hochschule in Deggendorf. Er ist promovierter Pflegewissenschaftler und in seiner Grundausbildung Fachgesundheits- und Krankenpfleger für Psychiatrie.

Seine beruflichen Inhalte:

- Frühzeitige Hilfen sowie innovative Unterstützungs- und Behandlungsangebote sind s.E. notwendiger denn je.
- die Vernetzung und die Integration sämtlicher Beteiligten im Gesundheitswesen bei der Schaffung psychosozialer Versorgungsangebote liegen ihm am Herzen.

Dr. Gerhild Böger

im ersten Beruf approbierte Apothekerin mit Tätigkeit in öffentlichen Apotheken und als wissenschaftliche Mitarbeiterin der Medizinischen Hochschule Hannover sowie des Universitätskrankenhauses Eppendorf (Institut für Klinische Pharmakologie und Toxikologie).

Von 2003 bis 2013 Geschäftsführerin der Germediq Forschungs- und Entwicklungsgesellschaft mbH. Arbeitet seit 2018 als Heilpraktikerin in

eigener Praxis in Hamburg mit den Schwerpunkten Ohrakupunktur nach Nogier, Hypnosetherapie, Angst- und Traumabehandlung. Seit 2019 Trainerin für die NADA, seit drei Jahren Betreuung eines NADA-Stadtteilprojektes.

Anja Dittrich

lebt und arbeitet schon immer in Leipzig. Im ersten Beruf als gelernte Kinderkrankenschwester hat sie über viele Jahre Erfahrungen in medizinischen Hilfsprojekten im Nordosten Brasiliens gesammelt, um dann Ende der 1990er Jahre Religionswissenschaft und Afrikanistik zu studieren. Ihr Schwerpunkt war dabei immer die transkulturelle Betrachtung von Gesundheit und Krankheit. Seit 2016 arbeitet sie als Bildungsreferentin im PSZ Leipzig und bietet NADA für Klient:innen und Kolleg:innen an. Sie ist Supervisorin/Coachin und seit diesem Jahr Koordinatorin des Schulungsbereichs des Psychosozialen Zentrums für Geflüchtete (PSZ) in Leipzig.

Denise Uhlig

lebt in Spremberg. 2001-2005 Studium Soziale Arbeit in Potsdam. 2005-2009 Sozialarbeiterin in der Suchtberatungsstelle des DRK Kreisverband Niederlausitz e.V.. In der Zeit von 2009-2019 als Kliniksozialarbeiterin im Krankenhaus Spremberg tätig und seit dem 01.02.2019 Sozialarbeiterin in der Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatung beim DRK KV NL e.V.

Claudia Noack

lebt in Spremberg. Im ersten Beruf gelernte Arzthelferin, überwiegend in der klinischen Gastroenterologie tätig. Ab 2010 Studium der Sozialen Arbeit an der FH-Lausitz. Seit 2019 tätig als Sozialarbeiterin in einer Suchtberatungsstelle unter der Trägerschaft des DRK Kreisverbandes Niederlausitz e.V.

Claudia Hannig

ist seit 23 Jahren Sozialarbeiter*in Berlin. Nach dem Studium viele Jahre in verschiedenen Bereichen der Suchthilfe tätig. Sie hat lange mit konsumierenden Jugendlichen bei Karuna e.V. und in einer Schwerpunktpraxis für substituiertere Menschen in der psychosozialen Betreuung (AID) gearbeitet. Seit ca. 7 Jahren leitet sie die Drogen- und Suchtberatungsstelle für Frauen, trans*, inter* und nicht- binäre Personen von FrauSuchtZukunft e.V. in Wedding.

Zur NADA ist sie im Rahmen der Substitutionsbetreuung 2009 gekommen.

Helga Neugebauer

Fachärztin für Innere Medizin, Akupunktur

arbeitet seit 30 Jahren in eigener Praxis für chinesische Medizin in Hamburg- Altona mit den Schwerpunkten Sucht, Schmerz, Trauma und psychosomatischen Erkrankungen, NADA- Trainerin und Dozentin in der DÄGfA seit 30 Jahren.

Bis 2018 in der Aidshilfe Hamburg tätig in der Gesundheitsförderung, NADA- Akupunktur zur Tabakentwöhnung, Stressbewältigung, Schlafstörungen und bei Drogenproblematik.