

Curriculum

Postgraduale Weiterbildung in Integrativer Körperpsychotherapie IBP

2024-2028 (Gruppe U)

Version 21.12.2023

Inhaltsverzeichnis

1	Integrative Körperpsychotherapie IBP	2
2	Zielsetzung der Weiterbildung	3
3	Zulassungsbedingungen und Aufnahmeverfahren	5
4	Überblick über das Konzept und Anzahl Einheiten der Weiterbildung	6
5	Lerngefäße	8
5.1	Hinweis auf internen Bereich der Studierenden	8
5.2	Einführungskurs	8
5.3	Seminartage	8
5.4	Intensivseminare und -wochen	8
5.5	Literaturgruppe	8
5.6	Selbststudium	9
5.7	Selbsterfahrung im Einzelsetting (Lehrtherapie)	9
5.8	Selbsterfahrung im Gruppensetting	10
5.9	Supervision im Einzelsetting (Einzelsupervision)	10
5.10	Kleingruppensupervision	10
5.11	Gruppensupervision	11
5.12	Klinische Praxis	11
5.13	Therapeutische Tätigkeit	11
5.14	10 kontrollierte, wissenschaftlich dokumentierte und evaluierte Therapieverläufe	11
6	Inhaltliche Übersicht der Lehrveranstaltungen	12
7	Inhalte des Weiterbildungsprogrammes	20
7.1	Erstes Weiterbildungsjahr	21
7.2	Zweites Weiterbildungsjahr	23
7.3	Drittes Weiterbildungsjahr	25
7.4	Viertes Weiterbildungsjahr	27
8	Qualitätssicherung	29
8.1	Überprüfung des Lernerfolgs und Qualifikationen durch die Ausbilder:innen	29
8.2	Voraussetzungen zur Erlangung des Zertifikats	31
8.3	Beschwerdeverfahren	31
8.3.1	Ombudsstelle: Vermittlungsverfahren	31
8.3.2	Rekurskommission IBP (unabhängige Beschwerdeinstanz): Rechtsmittelverfahren nach PsyG	31
8.4	Evaluation des Angebots	32
8.5	Qualifikation der Ausbilder:innen	32
9	Kosten der Weiterbildung (Stand August 2022)	33
10	Meldepflicht von Änderungen im Curriculum	34
11	Ethische Richtlinien	34
12	Verzeichnis der Literaturhinweise	34

1 Integrative Körperpsychotherapie IBP

Die Integrative Körperpsychotherapie IBP wird den Humanistischen Psychotherapieverfahren zugeordnet. Hierunter werden eine Reihe von Therapieverfahren zusammengefasst, deren gemeinsamer Hintergrund in den Konzepten der humanistischen Psychologie zu finden ist. Zu den Humanistischen Therapieverfahren gehören in erster Linie die personenzentrierte Gesprächspsychotherapie nach Carl Rogers sowie die Gestalttherapie nach Fritz Perls. Die Humanistischen Verfahren sind gut untersucht und wirksam (Elliott, 2002).

Humanistisches
Therapieverfahren

Die Integrative Körperpsychotherapie IBP wurde u.a. auf der Grundlage dieser psychotherapeutischen Wirkmodelle und Methoden von Jack Lee Rosenberg in den 1960er und -70er Jahren entwickelt. Rosenberg, ursprünglich Gestalttherapeut, integrierte zunehmend körperorientierte Vorgehensweise und Modelle, sowie systemische und psychodynamische Modelle und Techniken zu einem eigenen kohärenten Therapieansatz. Ganz in der Tradition von Rosenberg, der Wirksamkeit und Effizienz stets über Schulentreue stellte, wurde und wird IBP als Integrativer Ansatz stetig weiterentwickelt (Fischer und Kaul, 2016).

Integrativer
Ansatz

Wesentliche Kriterien für die Bestimmung und Integration neuer Weiterbildungsinhalte sind die empirisch nachgewiesene Wirksamkeit von Interventionsformen und Modellen wie auch die Aktualisierung der Behandlung spezifischer Störungsbilder anhand der Nationalen Versorgungsleitlinien (S3 Leitlinien) der wissenschaftlichen Medizin.

Nationale Versorgungsleitlinien (S3 Leitlinien) der wissenschaftlichen Medizin

Das IBP Institut Schweiz legt bereits seit über 30 Jahren in seinen Ausbildungen den Fokus auf massgeschneiderte Therapien, individualisierte Handlungspläne, therapeutische Haltung und Ganzheitlichkeit. Dabei bilden die menschlichen Erlebensdimensionen (Kognitionen, Emotionen, Körpererleben und Verhalten) die Basis für die individuelle Begleitung und Therapie von Menschen.

IBP als
Ausbildung

Neben der Vermittlung wirksamer Methoden aus den Humanistischen Verfahren werden im integrativen Ansatz von IBP spezifische Kenntnisse und Fertigkeiten anderer psychotherapeutischer Methoden und Wirkungsmodelle vermittelt. Hier sind unter anderem die Methoden und Modelle der systemischen Therapien zu nennen, tiefenpsychologische Entwicklungs- und Persönlichkeitsmodelle, gängige Methoden der Verhaltenstherapie, der Verhaltensmedizin wie auch psychodiagnostische Kompetenzen, Therapieverlaufsplanung, Evaluation und Reflexion. Die Wirkfaktoren der Prozess-Outcome-Forschung fliessen zudem in die Behandlungsmethoden ein und bilden die Basis der IBP spezifischen wie auch übergreifenden Methoden.

Mit einer IBP Ausbildung wählen Menschen nicht nur eine Methode, die Körper, Geist und Seele miteinbezieht, sondern eine Ausbildung, in der persönliches Wachstum, Handlungsfragen und Reflexion als fixer Bestandteil des Professionalisierungsprozesses gesehen und von den Ausbilder:innen vorgelebt werden. Dadurch werden Qualitäten entwickelt und gestärkt, die unabdingbar sind, um eine hilfeschuchende Person sicher, professionell und wohlwollend in ihren Anliegen und Zielen zu begleiten.

Ganzheitliche
Professionalisierung

2 Zielsetzung der Weiterbildung

Die Weiterbildung ist als vierjährige berufsbegleitende Spezialausbildung konzipiert und richtet sich an Psycholog:innen mit Abschluss auf Masterstufe sowie an Ärzt:innen, die sich in der ärztlichen Weiterbildung zum:zur Spezialärzt:in für Psychiatrie und Psychotherapie befinden.

Berufsbegleitende
Weiterbildung

Die Zielsetzung der „Postgradualen Weiterbildung in Integrativer Körperpsychotherapie IBP“ ist es, Psycholog:innen und Ärzt:innen im Verfahren der Integrativen Körperpsychotherapie IBP berufsbegleitend zu kompetenten Psychotherapeut:innen auszubilden.

Zielsetzung

Die Absolvent:innen verfügen nach Abschluss der Weiterbildung über fundierte menschliche, klinische und psychotherapeutische Kompetenzen, um selbständig und eigenverantwortlich ein breites Spektrum von psychischen Störungen und Entwicklungstraumata in unterschiedlichen Settings zu behandeln.

Allgemeine Weiterbildungsziele

Die Absolvent:innen erlernen ein dem neusten Stand der psychotherapeutischen Forschung entsprechendes, ganzheitliches, ressourcen- und potentialorientiertes Vorgehen. Sie können präventiv wirken, in kritischen Situationen professionell Einschätzungen vornehmen und professionell reagieren. Die Absolvent:innen werden dazu befähigt, aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse, Methoden und Interventionen einzusetzen und ihre berufliche Tätigkeit wie auch deren Folgewirkungen systematisch zu reflektieren.

Die Weiterbildungsziele entsprechen den in Art. 5 des Psychologieberufe-Gesetzes (PsyG) formulierten Lernzielen:

allgemeine Lernziele nach PsyG

- a) Einsatz aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse, Methoden und Techniken
- b) Systematische Reflexion der beruflichen Tätigkeit und ihrer Folgewirkungen
- c) Interdisziplinäre Kommunikation und Kooperation mit Kolleg:innen im In- und Ausland
- d) Kritische Auseinandersetzung mit eigener Tätigkeit im jeweiligen gesellschaftlichen, rechtlichen und ethischen Kontext
- e) Einschätzung von Problemlage und psychischer Verfassung von Klient:innen und Patient:innen, Anwendung/Empfehlung adäquater Maßnahmen
- f) Einbezug der Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens, Berücksichtigung rechtlicher und gesellschaftlicher Rahmenbedingungen bei Beratung/Begleitung/Behandlung
- g) Wirtschaftlicher Umgang mit zur Verfügung stehenden Mitteln
- h) Reflektieren und selbständiges Handeln in kritischen Situationen

Die „Postgraduale Weiterbildung in Integrativer Körperpsychotherapie IBP“ vermittelt die theoretischen und empirischen Grundlagen der Psychotherapie sowie breite praktische psychotherapeutische Kompetenzen, so wie sie in den Qualitätsstandards des Bundes vorgeschrieben sind. Dies sind insbesondere:

spezifische Lernziele nach PsyG

- a) Exploration, Klärung des therapeutischen Auftrags
- b) Diagnostik und diagnostische Verfahren, Anamneseerhebung, anerkannte diagnostische Klassifikationssysteme (ICD)
- c) allgemeine und differenzielle Therapieindikation, allgemeine und störungsspezifische Behandlungsmethoden und -techniken, Wirksamkeit der vermittelten Behandlungsmethoden und -techniken

- d) Therapieplanung und -durchführung, Verlaufsbeobachtung und laufende Anpassung des therapeutischen Vorgehens
- e) psychotherapeutische Gesprächsführung, Beziehungsgestaltung
- f) Evaluation und Dokumentation des Therapieverlaufs und seiner Ergebnisse, qualitative und quantitative, wissenschaftlich validierte Instrumente der Therapieevaluation auf Patientenebene, Falldokumentation

IBP Weiterbildungskandidat:innen lernen fundiert, Psychotherapie auf ihr Gegenüber zugeschnitten zu praktizieren und eine ganzheitliche Sicht einzunehmen. Patient:innen und Klient:innen werden durch IBP Körperpsychotherapeut:innen nicht auf ihr Problem oder ihre Diagnose reduziert, sondern als einzigartiges Individuum wahrgenommen, dessen Bedürfnisse für die Therapie genauso einmalig und individuell sind wie sie selbst. Aus diesem Grund gibt es die typische IBP Behandlung im eigentlichen Sinne nicht, sondern nur Therapieprozesse, welche in der Haltung und mit den Tools von IBP geführt werden.

IBP spezifische Lernziele

Dieses therapeutische Vorgehen wird unterstützt durch störungsspezifisches Vorgehen, welche ausgearbeitete IBP- und schulenübergreifende Methoden enthält, die sich wissenschaftlich (S3 Leitlinien) und praxisnah bei der Behandlung der jeweiligen Störungsbilder bewährt haben.

Störungsspezifisches Vorgehen

Auf körperpsychotherapeutischer Ebene lernen die Absolvent:innen:

- a) die zentrale Bedeutung des Körpers für die Entstehung von psychischen Stressfolgeerkrankungen und psychiatrischen Störungen
- b) adäquate Einschätzung der vegetativen Aktivierung des Gegenübers und deren Regulierung
- c) nachhaltige Förderung der Selbstregulationsfähigkeit und des Selbstkontakts auf allen drei Erlebensdimensionen (körperlich, emotional und kognitiv)
- d) Erkennen und Arbeiten mit körperlichen Phänomenen (Ausdruck & Symptome)
- e) Anwendung körperpsychotherapeutischer Tools zur Behandlung, Stabilisierung, Unterstützung und Begleitung von Menschen
- f) Therapeutisches Arbeiten mit der körperlichen Resonanz, insbesondere auch im Übertragungs- und Gegenübertragungsgeschehen
- g) Erkennen der Schlüssel in die Tiefe (Felt Sense, Felt Shift, Pendeln und Containment)

IBP Psychotherapeut:innen haben die Kompetenz:

- eine förderliche therapeutische Beziehung zu installieren und zu halten
- alle Dimensionen menschlichen Seins in den therapeutischen Prozess miteinzubeziehen
- sich auf kognitiver, somatischer und emotionaler Ebene auf das Gegenüber einzuschwingen
- den anderen Menschen in seiner gesamten Wirklichkeit wahrzunehmen und ihn in dieser zu verstehen
- den therapeutischen Prozess gezielt mit indizierten körperlichen Interventionsstrategien zu unterstützen
- gelerntes Wissen und Fertigkeiten vernetzt anzuwenden
- durch die Reflexion der eigenen Biografie, Verstrickungen zu vermeiden und eigene Muster nicht auszuagieren.

Kompetenzen von IBP Therapeut:innen

Die Weiterbildung ist auf die Behandlung Erwachsener ausgerichtet.

Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung berechtigt zum Führen des Titels „Psychotherapeutin / Psychotherapeut für Integrative Körperpsychotherapie IBP“. Psycholog:innen erhalten zusätzlich den Berufstitel „Eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin“ / „Eidgenössisch anerkannter Psychotherapeut“. Das Curriculum ist von den relevanten Instanzen für die psychologische oder ärztliche Weiterbildung zur:zum Psychotherapeut:in anerkannt. Das Curriculum ist vom Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) im November 2017 ordentlich akkreditiert worden. Das IBP Institut ist vom SIWF (Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung) als psychotherapeutisches Weiterbildungsinstitut anerkannt.

Abschluss & Titel

EDI & SIWF Anerkennung

3 Zulassungsbedingungen und Aufnahmeverfahren

Die Zulassung zur Weiterbildung beruht auf einer psychologischen oder ärztlichen Grundausbildung, der persönlichen Eignung und der beruflichen Erfahrung. Die Weiterzubildenden müssen nach dem Psychologieberufegesetz Art. 7 folgende Bedingungen erfüllen:

Zulassungsbedingungen

- Hochschulabschluss auf Masterstufe in Psychologie oder Medizin
 - Genügend Studienleistung in klinischer Psychologie und Psychopathologie
- Über die Anforderungen des Psychologieberufes-Gesetzes hinaus setzen wir voraus:

- altersadäquate Reife, Schwingungsfähigkeit, Mentalisierungsfähigkeit, kritische Selbstreflexionsfähigkeit, Interesse an persönlicher Entwicklung sowie die Bereitschaft, sich nicht nur fachlich sondern auch persönlich auf die Lerninhalte einzulassen
- Psychopathologie des Erwachsenenalters

Empfohlen:

- Anatomische Grundkenntnisse, insbesondere Grundkenntnisse des Bewegungsapparates

Die Weiterzubildenden sollen in der Regel in einer Institution der psychosozialen, psychiatrischen oder medizinischen Versorgung tätig sein oder eine solche in Aussicht haben. Spätestens ab dem 3. Weiterbildungsjahr müssen die Weiterzubildenden in einer derartigen Institution tätig sein, um psychotherapeutisch mit Klient:innen arbeiten zu können.

Das Zulassungsverfahren besteht aus der Überprüfung der Zulassungsbedingungen anhand des Zulassungsantrages sowie der Eignungsabklärung. Diese Eignungsabklärung erfolgt an einem mehrtägigen IBP Einführungskurs und mit einem Zulassungsgespräch. Bei Bedarf wird ein zweites Zulassungsgespräch eingefordert.

Zulassungsverfahren

4 Überblick über das Konzept und Anzahl Einheiten der Weiterbildung

Die „Postgraduale Weiterbildung in Integrativer Körperpsychotherapie IBP“ umfasst insgesamt 1386 Einheiten und erstreckt sich über einen Zeitraum von vier bis maximal sechs Jahren. Die ersten vier Jahre sind aufgeteilt in ein zweijähriges Basisprogramm und in ein zweijähriges Fortgeschrittenenprogramm. Sie ist integral aufgebaut und setzt sich aus folgenden Elementen zusammen:

Wissen & Können	510 Einheiten
Selbsterfahrung	206 Einheiten
Supervision	170 Einheiten
Therapeutische Tätigkeit	500 Einheiten
Klinische Praxis	mind. 2 Jahre à 100% (bei Teilzeitarbeit entsprechend länger, mind. 40% Anstellung gefordert)

Die Elemente Wissen & Können, Selbsterfahrung und Supervision werden in der Regel nicht einzeln, sondern miteinander vernetzt vermittelt, soweit es sich um Lehrveranstaltungen im Gruppensetting handelt. Der Unterricht besteht aus einer Mischung der genannten Elemente und enthält viele praktische Übungen zum Erlernen der therapeutischen Tätigkeit. Oft wird dabei von der Arbeit an persönlichen Inhalten der Weiterzubildenden ausgegangen. Anschliessend werden die zur Anwendung gekommenen Theorien, Modelle und Techniken besprochen und vertieft. Auf diese Weise werden Selbsterfahrung, Theorie und Anwendung miteinander verwoben und ein ganzheitliches, praxisnahes Lernen ermöglicht.

Zudem kommen Gruppenexperimente, Rollenspiele, Awareness- respektive Achtsamkeitsübungen, meditative Übungen, Bewegung, Tanz, Dyaden- und Triadenarbeit, Theorieinputs, Audio- und Videoaufnahmen zur Anwendung.

Der gesamte Lehrgang ist bewusst praxisnah gestaltet mit dem Hauptziel, den Weiterzubildenden nebst einer soliden theoretischen Basis ein breites psychotherapeutisches Instrumentarium zu vermitteln, das sie befähigt, effizient und kompetent psychotherapeutisch tätig zu sein.

Die Weiterbildungsgruppe umfasst in der Regel 14 bis 24 Weiterzubildenden.

Das Leitungsteam besteht aus einer Einzel- oder Doppelleitung und wird unterstützt durch ein bis zwei Teacher in Ausbildung. Es ist auch möglich, dass das Team mit einer zusätzlichen Assistenz unterstützt wird. Wann immer möglich werden die vorgesehenen Kursleiter:innen eingesetzt. Bei Krankheit oder Unfall kann es zu kurzfristigen Änderungen kommen.

Die Gesamtverantwortung des Lehrgangs unterliegt der Ausbildungsleitung.

Die Tabelle 1 gibt einen Überblick über die in der Weiterbildung eingesetzten Settings und Lerngefässe. Sie zeigt, wie die Lernzeit des gesamten Weiterbildungsprogrammes auf die Elemente Wissen & Können, Selbsterfahrung, Supervision und eigene therapeutische Tätigkeit verteilt sind.

Die „Postgraduale Weiterbildung in Integrativer Körperpsychotherapie IBP“ wird hauptsächlich im Gruppensetting und zu einem geringeren Ausmass im Einzelsetting

Einzelsetting vermittelt. Der Weiterbildungsteil, der in der Gruppe vermittelt wird, umfasst die Lerngefässe Lehrveranstaltungen (Seminartage, Intensivseminare, Intensivwochen), Literaturgruppe, Kleingruppen- und Gruppensupervision. In der Regel bleibt die Gruppenzusammensetzung während der Weiterbildung die gleiche. Dadurch werden Gruppenprozesse und die persönliche Entwicklung gefördert.

Der Weiterbildungsteil, der im Einzelsetting vermittelt wird, findet in den Gefässen Selbststudium, Selbsterfahrung und Einzelsupervision statt.

Im Kapitel 5 werden die in Tabelle 1 genannten Lerngefässe genauer vorgestellt. Lerngefässe

Die Inhalte der Weiterbildung sind im Kapitel 6 tabellarisch zusammengefasst und im Kapitel 7 detailliert beschrieben. Übersicht und Beschreibung der Inhalte

Tab. 1: Überblick über Setting, Lerngefässe und Anzahl Einheiten

Setting	Lerngefässe	Wissen & Können	Selbsterfahrung	Supervision
		Einheiten	Einheiten	Einheiten
Gruppe	Einführungskurs IBP erleben: 3 Tage mit je 7 Einheiten à 50' pro Tag	10	11	
Gruppe	5 Intensivwochen (IW): 5 Tage mit je 7 Einheiten à 50' pro Tag	100	50	25
	15 Intensivseminare (IS): 3 Tage mit je 7 Einheiten à 50' pro Tag	225	45	45
	25 Seminartage mit je 7 Einheiten à 50' pro Tag	125	25	25
	Literaturgruppe (1 Einheit=50')	50		
	IBP Kleingruppensupervision (1 Einheit=90')			25
Total	761 Einheiten im Gruppensetting	510	131	120
Einzel	Selbststudium	Indiv.		
	IBP Lehrtherapie (1 Einheit=mind. 60')		75	
	IBP Einzelsupervision (1 Einheit=mind. 50')			50
Total	Mind. 125 Einheiten im Einzelsetting	Indiv.	75	50
Total	886 Einheiten	510	206	170
	Mindestens 500 Sitzungen therapeutische Tätigkeit (Therapiesitzungen)	500		
	2 Jahre klinische Praxis à 100 % (bei Teilzeit entsprechend länger, Mindestanstellung von 40%)			
	10 supervidierte, wissenschaftlich dokumentierte und evaluierte Fälle (IBP Therapieverläufe)			
	Insgesamt: 1386 Einheiten			

5 Lerngefässe

5.1 Hinweis auf internen Bereich der Studierenden

Alle hier genannten Richtlinien und Dokumente sind im internen Webseitenbereich der Studierenden verfügbar. Ab Vertragsunterzeichnung erhält jede:r Studierende:r Zugang zu diesem Bereich. Neben den allgemeinen Dokumenten und Richtlinien sind auch die jeweiligen Seminarvorbereitungsaufgaben, Handouts und Protokolle aufgeschaltet.

Interner Bereich
für Studierende

5.2 Einführungskurs

Der Einführungskurs „IBP erleben“ ist Voraussetzung für die Zulassung zur „Postgradualen Weiterbildung in Integrativer Körperpsychotherapie IBP“ und zugleich integraler Bestandteil. Der 3-tägige Kurs umfasst 21 Einheiten und dient dazu, den Weiterzubildenden (Körper-)Erfahrungen zu den zentralen IBP Themen zu vermitteln. Der Einführungskurs wird in der Regel von der Ausbildungsleitung geleitet.

Einführungskurs
IBP

5.3 Seminartage

In der „Postgraduale Weiterbildung in Integrativer Körperpsychotherapie IBP“ finden 25 Seminartage statt, die total 175 Einheiten à 50 Minuten umfassen. Die Seminartage finden donnerstags, freitags oder samstags im Seminarraum des IBP Instituts in Winterthur statt. Sie beginnen gewöhnlich um 09.30 Uhr und enden um 17.30 Uhr. Die Seminartage werden von erfahrenen Ausbilder:innen geleitet.

Umfang:
25 Tage

Leitung

5.4 Intensivseminare und -wochen

Im Verlaufe der „Postgradualen Weiterbildung in Integrativer Körperpsychotherapie IBP“ werden 15 Intensivseminare à 3 Tage (315 Einheiten à 50 Minuten) und 5 Intensivwochen à 5 Tage (175 Einheiten à 50 Minuten) durchgeführt. Sie sind verteilt auf vier Jahre. Die Intensivseminare finden gewöhnlich von Freitag bis Sonntag, die Wochen von Mittwoch bis Sonntag statt. Beide Lerngefässe beginnen in der Regel um 10.30 Uhr und enden am letzten Tag ca. um 16.00 Uhr.

Umfang:
15 dreitägige Se-
minare &
5 Wochen

Die meisten Intensivseminare und alle Intensivwochen werden in Seminarzentren abgehalten. Es wird erwartet, dass alle Teilnehmenden bereit sind, dort zu übernachten.

Übernachtung

Die Intensivseminare und -wochen werden von erfahrenen Ausbilder:innen geleitet.

Leitung

5.5 Literaturgruppe

Im 1.-3. Jahr der Weiterbildung sollen regelmässig Literaturgruppentreffen zur Theorievertiefung und Besprechung der Bücher auf der Literaturliste stattfinden. Die Literaturgruppen organisieren sich selbst.

Selbstorganisa-
tion

Verlangt werden mindestens 50 Einheiten à 50 Minuten, aufteilbar z.B. in 10 Gruppentreffen à 5 Einheiten. Die Teilnahme an den Literaturgruppentreffen wird im Studienbuch bestätigt. Bei Bedarf kann zu diesen Treffen eine Leitungsperson aus dem Team der IBP Lehrbeauftragten beigezogen werden. Die Kosten hierfür richten sich nach deren Stundenansätzen.

Umfang:
50 Einheiten

5.6 Selbststudium

Zur Vertiefung des theoretischen Wissens ist Selbststudium (persönliches Literaturstudium) während der gesamten Weiterbildung unerlässlich. Eine Liste ausgewählter Grundlagenliteratur (teils Pflichtlektüre, teils empfohlene weiterführende Literatur) wird den Weiterzubildenden abgegeben und kann bereits vor dem Start der Weiterbildung bezogen werden. Die Lernzeit ist individuell.

IBP Literaturliste

5.7 Selbsterfahrung im Einzelsetting (Lehrtherapie)

Die Lehrtherapie dient der Reflexion des Erlebens und Verhaltens des Weiterzubildenden als angehende:r Psychotherapeut:in sowie der Förderung der Persönlichkeitsentwicklung als Mensch und Fachperson. Für die Arbeit als Psychotherapeut:in ist es unabdingbar, sich selbst und das eigene Beziehungsverhalten zu kennen.

Zweck

Die Lehrtherapie muss im Laufe des ersten Weiterbildungsjahres begonnen werden und bis Ende des dritten Weiterbildungsjahres abgeschlossen sein. Empfohlen sind wöchentliche Sitzungen.

Start Zeitpunkt

Die Weiterzubildenden suchen sich unter den vom Institut anerkannten Lehrtherapeut:innen eine:n Lehrtherapeut:in ihrer Wahl (www.ibp-institut.ch/lehrbeauftragte). Kursleiter:innen des Lehrgangs stehen in der Regel nicht zur Verfügung, um eine ausreichende Rollenteilung sicherzustellen.

Liste der
IBP Lehrtherapeu:
t:innen

Die IBP Lehrtherapiesitzungen sind an folgende formale Bedingungen geknüpft:

Formale
Bedingungen

- Verlangt sind minimal 75 Einheiten.
- 20 Sitzungen IBP Lehrtherapie dürfen bereits vor dem Start des Weiterbildungsganges absolviert werden, sofern der:die Weiterzubildende bereits einen Masterabschluss in Psychologie oder Medizin besitzt.
- Die Einzelsitzungen müssen mindestens 60 Minuten dauern.
- Mindestens 50 Sitzungen müssen vor Ort respektive maximal 25 Sitzungen à 60 Minuten dürfen online durchgeführt werden.
- Lehrtherapie kann auch in Form von Doppelsitzungen absolviert werden, wobei maximal 20 Doppelsitzungen (à mindestens 100 Minuten) anrechenbar sind.
- Die Doppelsitzungen müssen vor Ort durchgeführt werden.
- Mindestens 40 Sitzungen sind bei dem:der gleichen Lehrtherapeut:in zu absolvieren. Die restlichen 35 Sitzungen können beliebig aufgeteilt werden.
- Die Erfahrung hat gezeigt, dass es sich lohnt, die Lehrtherapie bei zwei Lehrtherapeut:innen verschiedenen Geschlechts zu machen.
- Mit einem begründeten Antrag an die Ausbildungsleitung ist es möglich, 25 Sitzungen Lehrtherapie bei einem:einer nicht anerkannten IBP Lehrtherapeut:in zu machen. Voraussetzung hierfür ist, dass bereits 50 Sitzungen IBP Lehrtherapie absolviert wurden. Die Antragsgenehmigung durch die Ausbildungsleitung hängt von der Einschätzung des individuellen Lernerfolgs des Studierenden ab.

Nach Bedarf und Einschätzung kann durch die Ausbildungsleitung für den:die einzelne:n Weiterzubildende:n eine höhere Zahl an Lehrtherapiesitzungen festgelegt werden.

Auflagen

Der:die Lehrtherapeut:in selbst steht unter Schweigepflicht und hat keine qualifizierende Funktion gegenüber der Ausbildungsleitung.

Schweigepflicht
Lehrtherapeut:in

Das IBP Institut stellt einen Standard-Vertrag für Lehrtherapie zur Verfügung (Lehrtherapie-Vereinbarung). Die formalen und inhaltlichen Anforderungen an die Lehrtherapie sind in dieser geregelt. Der:die Studierende erhält sie von ihrer:ihrer Lehrtherapeut:in.

Lehrtherapievereinbarung

5.8 Selbsterfahrung im Gruppensetting

Da unsere Weiterbildung nicht modular aufgebaut ist, sondern in einer festen Gruppe stattfindet, kommt der Selbsterfahrung in der Gruppe eine besondere Bedeutung zu. Rollenverhalten, eigene Muster usw. können exploriert, erfahren und reflektiert werden.

Zweck

Die Selbsterfahrung im Gruppensetting findet im Rahmen der Lehrveranstaltungen statt und umfasst insgesamt 131 Einheiten à 50 Minuten.

Umfang:
131 Einheiten

5.9 Supervision im Einzelsetting (Einzelsupervision)

Sobald die Weiterzubildenden therapeutisch arbeiten, wird diese Tätigkeit mit regelmässiger Supervision begleitet und überwacht. Zum einen geschieht das im Rahmen der klinischen Praxisstelle, zum anderen methodenspezifisch in einer IBP Lehrsupervision. Das Gefäss der Supervision im Einzelsetting bildet die Brücke zwischen den Lehrveranstaltungen und der Praxis. Ziel der Supervision ist die Entwicklung eines flexiblen und umfassenden Fallverständnisses und die Reflexion des eigenen therapeutischen Handelns. Sie unterstützt die Weiterzubildenden, die Methode der Integrativen Körperpsychotherapie IBP im klinischen Praxisalltag umzusetzen.

Zeitpunkt

Zweck

Die Weiterzubildenden suchen sich unter den vom IBP Institut anerkannten Supervisor:innen eine:n Supervisor:in ihrer Wahl (www.ibp-institut.ch/lehrbeauftragte).

Liste der
IBP Supervisor:innen

Die IBP Lehrsupervisionen sind an folgende formale Bedingungen geknüpft:

Umfang:
50 Einheiten

- Verlangt sind 50 Einheiten à mindestens 50 Minuten IBP Einzelsupervision, davon dürfen maximal 25 Einheiten online stattfinden.
- In fachlich gut begründeten Ausnahmefällen darf die Ausbildungsleitung dem:der Studierenden max. 20 Einheiten Einzelsupervision bei einem:einer Nicht-IBP Supervisor:in genehmigen.
- Bis zu drei kürzere Fallberichte dürfen bei einem:einer Nicht-IBP Supervisor:in verfasst werden, sofern sich diese:r bereit erklärt, die IBP Supervisionsrichtlinien für Fallberichte einzuhalten.

Das IBP Institut stellt einen Standard-Vertrag für Einzelsupervision zur Verfügung.

Die formalen und inhaltlichen Anforderungen an die Einzelsupervision sind in den Richtlinien für Supervision geregelt.

Richtlinien für
Supervision

5.10 Kleingruppensupervision

Ein Teil der Supervision findet in Kleingruppen von 4-6 Weiterzubildenden statt. Die Weiterzubildenden bilden diese Gruppen selbständig und suchen sich eine:n vom IBP Institut anerkannte:n IBP Supervisor:in (www.ibp-institut.ch/lehrbeauftragte).

Zeitpunkt

Zweck

Die IBP Kleingruppensupervision kann bereits im ersten Weiterbildungsjahr begonnen werden, vorausgesetzt, alle Teilnehmende arbeiten psychotherapeutisch. Wer noch nicht psychotherapeutisch arbeitet, kann ab dem zweiten

Weiterbildungsjahr maximal an 8 Sitzungen Kleingruppensupervision (zu 90 Minuten) teilnehmen.

Diese Supervisionsgruppen arbeiten nach dem Prinzip der gemeinsamen Kompetenz unter Leitung eines:einer IBP Supervisor:in.

Verlangt werden mindestens 25 Einheiten à 90 Minuten.

Umfang:
25 Einheiten

Maximal 8 Sitzungen Kleingruppensupervision ohne eigene Fälle können angerechnet werden.

Das IBP Institut stellt einen Standard-Vertrag für Kleingruppensupervision zur Verfügung.

Die formalen und inhaltlichen Anforderungen an die Kleingruppensupervision sind in den „Richtlinien für Supervision“ geregelt.

Richtlinien für
Supervision

5.11 Gruppensupervision

Nebst der Einzel- und Kleingruppensupervision findet im Rahmen der Lehrveranstaltungen Supervision in Gruppen statt. In diesen Supervisionen werden Fragestellungen aus der therapeutischen Tätigkeit der Weiterzubildenden mit Hilfe von Methoden der Integrativen Körperpsychotherapie IBP durchgearbeitet. Weiter wird die therapeutische Arbeit der Weiterzubildenden untereinander oder mit eigenen Patient:innen supervidiert. Fragen zu Diagnose, Indikation und spezifischen Behandlungstechniken werden anhand der supervidierten Fälle erörtert. Die Gruppensupervision im Rahmen der Lehrveranstaltungen umfasst insgesamt rund 95 Einheiten à 50 Minuten, wobei diese in der Regel in Blöcken von 100 Minuten durchgeführt werden.

Zweck

Umfang:
95 Einheiten

5.12 Klinische Praxis

Für den Abschluss des ganzen Weiterbildungsprogramms braucht es mindestens zwei Jahre (bei Teilzeitarbeit entsprechend länger) klinische Praxis in einer Einrichtung der psychosozialen Versorgung. Davon muss mindestens ein Jahr in therapeutischer Funktion in einer Einrichtung der ambulanten oder stationären psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung mit Kontakt zu einem breiten Spektrum von psychischen und psychosomatischen Störungen absolviert werden. Allenfalls kann ein Teil der klinischen Praxis am IBP Zentrum für psychische Gesundheit in Winterthur oder Bern erworben werden. Die klinische Tätigkeit in einem Umfang von mindestens 40 Stellenprozent ist Voraussetzung für den Übertritt in das dritte Weiterbildungsjahr. Die Anforderungen an die klinische Praxisstelle sind im „Merkblatt zur klinischen Praxis“ festgehalten.

2 Jahre

5.13 Therapeutische Tätigkeit

Bis zur Zertifizierung müssen die Weiterzubildenden mindestens 500 Sitzungen therapeutische Arbeit mit Patient:innen und Klient:innen unter Kontrolle eines:einer anerkannten IBP Supervisor:in geleistet haben. Idealerweise arbeitet man bereits zu Beginn der Weiterbildung therapeutisch, spätestens jedoch im Verlauf des zweiten Weiterbildungsjahres.

Umfang:
mind. 500 Patient:innensitzungen

5.14 10 supervidierte, evaluierte und dokumentierte Therapieverläufe

Im Verlauf dieser 500 Sitzungen therapeutischer Arbeit müssen zehn Therapieverläufe supervidiert und dokumentiert werden. Dies dient der Förderung der Reflexion therapeutischer Verläufe unter Einbezug verschiedener Metaebenen. Die Fallberichte werden unter Einbezug des jeweiligen Wissensstandes, insbesondere des IBP-spezifischen Wissens, verfasst und müssen von der:dem zuständigen Supervisor:in angenommen werden.

Umfang:
10 Therapieverläufe dokumentiert unter IBP Supervision

Verlangt werden 9 kürzere (maximal 3 Seiten) und ein ausführlicher Fallbericht (mind. 5, maximal 9 Seiten).

Der Therapieverlauf muss kontinuierlich durch eine:n IBP Supervisor:in begleitet worden sein. Der Therapieprozess sollte in der Regel abgeschlossen sein. Er umfasst mindestens 5 Sitzungen, für den ausführlichen Fallbericht mindestens 25 Sitzungen.

Die Therapieevaluation erfolgt mittels BSCL und OPD mit zwei Messungen (bei Therapiebeginn und Abschluss; bei noch laufender Therapie eine Zwischenmessung. Zwischenmessungen können je nach Bedarf auch zusätzlich gemacht werden). Patient:innen wie auch Arbeitgeber:innen müssen mit der Evaluation einverstanden sein. Das Zustandsbild wird laufend dokumentiert (Prozessmessung). Die Dokumente „Aufbau Fallbericht“ und „Leitfaden Fallberichte“ sind im internen Bereich der Studierenden aufgeschaltet und zeigen auf, wie die Inhaltsstruktur eines Fallberichts und die supervisorische Arbeit mit Fallberichten angeordnet ist.

6 Inhaltliche Übersicht der Lehrveranstaltungen

Inhaltliche, terminliche, personelle und örtliche Änderungen bleiben vorbehalten.
Daten siehe separates Datenblatt

IBP Einführungskurs			
Inhalt	Gefäss	Daten und Ort	Kursleitung
3-tägiges Einführungsseminar: IBP erleben (Körper-)Erfahrungen zu zentralen IBP Themen: Präsenz, Grenzen, Kontakt, IBP Persönlichkeitsmodell, Grundängste	Intro	Zwei- bis dreimalige Durchführung pro Jahr. Siehe Webseite	Diverse Kursleitende
1. Weiterbildungsjahr		2024	
Einführung IBP Grundkonzepte Ankommen in der Gruppe; Präsenz, Kontakt, Selbstkontakt/Ich bin-Erfahrung; Erdung, Zentrierung; Körper- Wahrnehmung; IBP Integrationsmodell (KEK-Modell); Eigenraum und Grenzen; IBP verorten, Persönlichkeitsmodell, Systemische Biografiearbeit (Herkunftsszenario), Adaptive und Maladaptive Grundannahmen (Gute Eltern-Botschaften)	U_IW1		
Stabilisierungstechniken: Erdung und Ressourcen Ressourcenbasiertes Arbeiten in der Psychotherapie, Erdungs- und Zentrierungsübungen, Anwendung Ressourcen, Ressourcen-Verankerung; Tagebuch führen	U_T1		

<p>Arbeit mit Zielen in der Psychotherapie Ziele in der Psychotherapie sowie Jahreslernziele der Studierenden. Ziele und Verhaltensänderungsmodelle aus der Gesundheitspsychologie – HAPA Modell und wissenschaftliche Basis. Einführung in die Atemarbeit und Praxisinput «Ziele körperpsychotherapeutisch verankern».</p>	U_T2
<p>Klärungs- und Prozessorientierte Psychotherapie: Arbeit mit Eigenraum und Grenzen Die Mutter-/Vaterkissen-Übung als Variante des Ein-Personen-Rollenspiel /Zweistuhl-Rollenspiel</p>	U_T3
2025	
<p>Körperarbeit, Containment - Modell und Atem in der Psychotherapie Wurzeln der Körperarbeit (Reich, Lowen), Neue Entwicklungen in der KPT (Geuter), Containment-Modell und Atem. Arbeit mit Körpersegmente; Entspannungs- und Selbstentspannungstechniken; Übungssequenz zur Selbstintegration; Indikationen und Kontraindikationen für Körperarbeit, Wissenschaftliche Grundlagen «Körper, Embodiment und Psychotherapie»</p>	U_T4
<p>IBP Persönlichkeitsmodell Bio-Psycho-Soziales Modell; IBP Diagnostik, Anamnese und Hypothesenbildung anhand des Persönlichkeitsmodells (Kernselbstempfinden; Herkunftsszenario (Verletzungen, Grundstörung, Ressourcen, Gute Eltern Botschaften); defensive und offensiver Bewältigungs- und Anpassungsstile), Resilienz und Ressourcen; Diathese-Stress-Modell; Fragmentierung: Konzept, Schritte zur Defragmentierung; Steuerung und Orientierung einer Therapiesitzung mit dem Bug-Modell (Monitoring); Therapeutisches Arbeiten in Kombination mit Atmung</p>	U_IW2
<p>Phasen einer Therapie, Teil 1 Therapieplanung und -durchführung; Erstgespräch, Auftrags- und Zielklärung, Fallkonzeption, Einführung Ergebnisevaluation: Psychometrisches Instrument zur Symptomerhebung (BSCL)</p>	U_T5

<p>Psychotherapeutische Gesprächsführung und Beziehungsgestaltung 1</p> <p>Techniken zum Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung (Einstimmen (Attunement), aktives Spiegeln, Spiegel- und Frageformen)</p> <p>Evidenzbasierte individualisierte Beziehungsgestaltung</p> <p>Personenzentrierter Ansatz, Haltung und Menschenbild von Rogers</p> <p>Entwicklungspsychologische Bindungstheorien</p> <p>Indizierte und kontraindizierte Gesprächsinterventionen (Spiegeln, Fragetechniken)</p>	U_T6
<p>Systemische Biografiearbeit (IBP Herkunftsszenario)</p> <p>Systemisch-biografische Diagnostik und Fallarbeit. Geheime Themen (insbesondere Geschlechtervorurteile und transgenerationale Themen), erlernte Muster, Epigenetik & neuropsychologische Folgen, Grundstörung, Lebendigkeitslimite</p> <p>Psychodynamische Übertragungshypothesen</p>	U_IS1
<p>Fortsetzung systemische Biografiearbeit</p> <p>Vertiefen, Anwendung im therapeutischen Setting; Psychodynamische Diagnostik von individuellen Beziehungsschemata (Beziehungsszenario aufnehmen)</p>	U_T7
<p>Offensive Bewältigungsstile (Agency)</p> <p>Differenzierung von Agency, Liebe und Mitgefühl; Agency-Mantras; eigenes Agency erkennen und anerkennen, Entwicklungsschritte definieren; Einführung des Agency-Konzeptes bei Klient:innen; Anwendungsfelder: Diagnostik, insbesondere affektive Störungen, Therapie von Agency (vgl. IS 7)</p>	U_IS2
<p>Defensive Bewältigungsstile (Schutzstil/Charakterstil)</p> <p>Eigene defensive Bewältigungsstile erkennen und anerkennen; Entwicklungsziele definieren; Einführung des Charakterstilkonzeptes bei Klient:innen; Therapie von Charakterstil (vgl. IS 7)</p>	U_IS3
<p>Gruppendynamik, Standortbestimmung Teil 1</p> <p>Reflexion der eigenen persönlichen und professionellen Entwicklung anhand von Selbst- und Fremdeinschätzung; Erkennen und Ausdrücken eigener prägender Muster (Szenario, CS, Ag) mittels kontrollierten Dialoges</p>	U_T8
<p>Gruppendynamik, Standortbestimmung Teil 2</p>	U_T9

2. Weiterbildungsjahr

Quellen von IBP, gestalttherapeutischer Ansatz U_IS4

Konzepte der Gestalttherapie in IBP: Hier und Jetzt, Kontakt und Kontaktgrenze, das Gestaltkonzept der offenen (Unfinished Business) und geschlossenen Gestalt, Gestaltdialog; Arbeit mit Träumen, Beispiele aktueller wissenschaftlicher zur gestalttherapeutischen Psychotherapie.

2026

Psychotherapeutische Gesprächsführung und Beziehungsgestaltung 2 U_T10

Modelle (SET-Kommunikation, Metamodell der Sprache, Motivational-Interviewing); Wissenschaftliche Basis der Wirksamkeit von Gesprächsführungstechniken; Evidenzbasierte individualisierte Beziehungsgestaltung, unterschiedliche Gesprächssetting; Konfrontieren (DPI - Disciplined personal Involvement)

Fragmentierung/Defragmentierung U_T11

Einführung und Anwendung des Konzepts im therapeutischen Setting; Differenzierung der Fragmentierungsarten; Schritte aus der Fragmentierung (Defragmentierung); persönliche Umsetzung dessen

Stressregulation, Ressourcen, Körper und Atem U_IS5

Stressregulierung durch zentrales und autonomes Nervensystem; Unerledigte Geschichten (einfach und komplexe); Ressourcen aktivieren und verankern; Wirbel- und Pendelmodell; Atemtechniken

Entspannungstechniken U_T12

Stressreduktion und Symptommanagement bei diversen psychischen und psychosomatischen Störungen, Vertiefung in die Entspannungstechniken; Körper lesen, Stabilisierungstechniken
S3 Leitlinien, Entspannungsverfahren bei psychischen Störungen

Körperarbeit und Psychotherapie U_IW3

Psychotherapie-Forschung zu Ernährung, Bewegung und Befindlichkeit;
Atemarbeit: Ladung und Entladung, Ladungsatmung; Kennenlernen der Atemwelle, Atemarbeit in Verbindung mit psychologischen Inhalten;
Vertiefung der (Selbst-)Entspannungstechniken und Übungssequenz zur Selbstintegration;
Anwendung des BUG-Modells

Vorbereitung Zwischenprüfung U_T13

Monitoring einer Therapiesitzung mit Atemarbeit anhand des BUG-Modells; Üben für Prüfung

<p>Diagnostik und Behandlungsleitlinien Multiaxiale Diagnostik: ICD- und IBP-Diagnostik; OPD–Strukturachse; Diagnostik und diagnostische Verfahren, Anamneseerhebung, S3 Leitlinien. Therapieplanung anhand Diagnosestellung und wissenschaftlich-fundierten Referenzsystemen; In- dikation, Wirksamkeit und Grenzen der Methode</p>	<p>U_IS6</p>
<p>IBP und klinische Störungsbilder Allgemeine und störungsspezifische Behandlungs- methoden und Techniken. Umsetzung auf ein breites Spektrum klinischer Stö- rungsbilder; Störungswissen und Differentialdiag- nostik; wissenschaftliche Fundierung, Wirksamkeit und Grenzen der Methode, Psychotherapie-For- schung</p>	<p>U_T14 & U_T15</p>
<p>Therapeutisches Arbeiten mit defensiven und offensiven Bewältigungsstilen Methoden der Anwendung; Reflexion der Bewälti- gungsstilen (Charakterstil und Agency) bezüglich eigener Professionalität; Körperarbeit mit Charak- terstil und Agency; Fragmentierung im Zusammen- hang mit Charakterstil und Agency (Vertiefung), Persönlichkeitstendenzen und Störungen in Zusam- menhang mit Bewältigungsstilen</p>	<p>U_IS7</p>
<p>Körperarbeit mit defensiven und offensiven Bewältigungsstilen Therapiesitzungen üben; Fokus Charakterstil und Agency mit Ladungsatmung</p>	<p>U_T16</p>
<p>Zwischenprüfung</p>	<p>U_T17</p>
<p>Zoom-Standortgespräch</p>	
<p>3. Weiterbildungsjahr 2027</p>	
<p>Indikation und Wirkung in Psychotherapie - Prozessnavigation unter Einbezug der Beurtei- lung von Selbststruktur Wechsel zwischen Metaperspektive (Wirkprinzipien von Schiepek / kontextuelles Metamodell von Wam- pold) und therapeutischen Prozess. Bezüge zwi- schen Diagnostik der Störungsbilder (ICD) und IBP Diagnostik des Selbst. Indikation und therapeuti- sche Haltung bei strukturell-vulnerablen Menschen</p>	<p>U_T18</p>

<p>Besonderheiten der Psychotherapie entlang der Lebensspanne, Teil 1</p> <p>Entwicklungspsychologische Grundlagen von der Zeugung bis zur Adoleszenz; Entwicklung in der Lebensspanne; eigene Bindungs- und Beziehungsmuster; eigene Grundstörung in Relevanz zur Professionalität; Diskussion Menschenbilder (humanistisch/psychodynamisch/IBP); Bezug zur Psychotherapie-Forschung</p>	U_IW4
<p>Bindung und Beziehung – Übertragung und Gegenübertragung</p> <p>Aspekte der therapeutischen Beziehung, insbesondere Übertragung und Gegenübertragung auf kognitiver, emotionaler und körperlicher Ebene; Auswirkungen des Bindungsverhalten auf das therapeutische Bündnis und Prozessgeschehen anhand von Fallbeispielen; Gruppendynamik: Bindung-Beziehung in der Gruppe; Q-Team Zwischenevaluation – Ergebnisrückmeldung und Gruppendiskussion</p>	U_IS8
<p>Metaebenen in der Psychotherapie</p> <p>Konstruktivismus; Mittelphase der Therapie; Kenntnisse von und Auseinandersetzung mit demografischen, sozioökonomischen und kulturellen Kontexten und ihre Implikationen für die psychotherapeutische Behandlung. Methoden in der Supervision (Reflecting Team, Video Supervision)</p>	U_IS9
<p>Werkzeuge zur Stärkung der Selbstintegration und Selbstfürsorge/Nähren des inneren Kindes (NIK)</p> <p>Selbstverantwortung/Selbstmanagement; Werkzeuge zur Stärkung der Selbstintegration; Nähren des Inneren Kindes (NIK) und Grundstörung; Arbeit mit den Gute-Eltern-Botschaften; Verbindung mit Atemarbeit, Selbstfürsorge und Selbstmitgefühl als Therapeutin</p>	U_IS10
<p>Vernetzung und Integration</p> <p>Vernetzung und Integration des bisher Gelernten; Relevanz und Einsatz in der therapeutischen Arbeit</p>	U_T19
<p>Sexualität, Teil 1</p> <p>Sexuelle Entwicklungsphasen in der Lebensspanne; Sexuelles Szenario; Sexuelles Vokabular; Orgastischer Zyklus, Atemarbeit mit sexuellen Themen; Anatomie und Physiologie der Sexualität, Heteronormativität, Nonbinarität, LGBTQIA+</p>	U_IS11

Sexualität, Teil 2 Ödipale Spiegelung und ihre Bedeutung für erwachsene Sexualität und erotische Übertragung	U_T20	zusammen mit U_IS11
Evaluation und Dokumentation des Therapieverlaufs Therapieplanung und -durchführung, Verlaufsbeobachtung und laufende Anpassung des therapeutischen Vorgehens; Verlaufsdokumentation und Anwendung von wissenschaftlich validierten Instrumenten zur Evaluation des therapeutischen Prozesses; Psychometrische Instrumente für Standortbestimmung	U_T21	
4. Weiterbildungsjahr		2028
Traumatheorie und Traumatherapie Traumafokussierte Therapie mit Schwerpunkt auf der Verarbeitung der Erinnerung an das traumatische Ereignis; Techniken zur Emotionsregulation zur Verbesserung dysfunktionaler Beziehungsmuster; Behandlung von Traumafolgestörungen nach den S3 Leitlinien. Behandlung von Traumafolgestörungen mit Bezug zum Körper (Stabilisierung und Dissoziationsstop) Traumadiagnostik und psychometrische Tests Unterscheidung einfaches und komplexes Unfinished Business; Kenntnisse von und Auseinandersetzung mit demografischen, sozioökonomischen und kulturellen Kontexten und ihre Implikationen für die psychotherapeutische Behandlung; Interprofessionelle Zusammenarbeit	U_IW5	
Besonderheiten der Psychotherapie entlang der Lebensspanne, Teil 2 Entwicklung in der Lebensspanne: vom Erwachsenwerden bis zu Sterben und Tod; Besonderheiten von Psychotherapie mit verschiedenen Altersgruppen, altersgruppenspezifische Therapieplanung; vom Ich zum Wir – das Ich in der Gemeinschaft, soziale Entwicklung; Menschenbild von IBP in der Diskussion; Übung und Vertiefung – Sitzungen mit Atemarbeit	U_IS12	
Rechts-, Sozial- und Gesundheitswesen Aufbau des schweizer Gesundheitssystem, rechtliche Grundlagen psychotherapeutischer Tätigkeit. Institutionen; gesellschaftspolitische Situation; Arbeit im Netzwerk, interprofessionelle Zusammenarbeit	U_T22	

Ethik, Normen, Werte, Rollen Berufsethik, Berufskodex und Berufspflichten, Macht und Abhängigkeit, Zwangsmassnahmen, Machtmissbrauch, Rollenverständnis (Rolle der Psychotherapeut:innen im Rahmen von Familie, Behörden)	U_T23
Psychotherapie und gesellschaftliche Entwicklung Kenntnis von und Auseinandersetzung mit unterschiedlichen demografischen, sozioökonomischen und kulturellen Kontexten der Klient:innen und ihren Implikationen für die psychotherapeutische Behandlung	U_T24
Spiritualität, Religion und Kultur Kultur, Religion und Spiritualität (interdisziplinär), Psychotherapie im Kontext verschiedener Kulturen und Religionen und Konsequenzen daraus; eigene spirituelle Verortung; therapeutische Interventionsstrategien in Bezug auf Spiritualität und Religion; Q-Team – Schlussevaluation, schriftliche Befragung	U_IS13
Phasen einer Therapie, Teil 2 und theoretische Schlussprüfung Phasen einer Therapie: Ablösung, Abschluss, Abschied; Arbeiten mit Abschied, Krankheit, Tod und anderen existenziellen Themen; Vernetzung; Q-Team – Schlussevaluation, Ergebnisrückmeldung und Gruppendiskussion	U_IS14
Mündliche Schlussprüfung	U_T25
Abschluss	U_IS15

NN: Kursleitung noch nicht bestimmt

7 Inhalte des Weiterbildungsprogrammes

Die Lehrveranstaltungen (Seminartage, Intensivseminare und Intensivwochen) vermitteln die grundlegenden Inhalte der Weiterbildung und geben Impulse für die Inhalte der weiteren Lerngefässe wie Lehrtherapie, Literaturgruppe und Selbststudium.

Übersicht über den inhaltlichen Aufbau

Die Inhalte der Weiterbildung werden integral gelehrt. Die Themen werden mit Selbsterfahrungsübungen, Theorieinputs, therapeutischen Übungs- und Umsetzungsanleitungen vermittelt. Entsprechend lernen die Weiterzubildenden die Modelle und Konzepte nicht nur theoretisch kennen, sondern sie erkunden auch fortlaufend, in welcher Art und Weise diese für sie persönlich von Bedeutung sind und wie diese professionell eingesetzt werden können. Im Rahmen der Lehrveranstaltungen dienen Demonstrationssitzungen mit Weiterzubildenden, gruppenspezifische Prozesse, spezifische Übungen, regelmässiges praktisches Üben in Dyaden oder Triaden diesem Zweck.

Integrale Vermittlung von Wissen & Können

Zum roten Faden über alle vier Jahre gehören der kontinuierliche Einbezug des Körpers, die permanente Verknüpfung von Selbsterfahrung, Theorie und Praxis sowie die Bedeutung und Anwendung des Gelernten in der klinischen Praxis.

Roter Faden über alle vier Jahre

Die therapeutische Beziehungsgestaltung nimmt als wesentlicher Wirkfaktor gelingender Therapie über die gesamte Weiterbildungsdauer einen wichtigen Platz ein. Die Weiterbildung fördert die Teilnehmenden darin, ihr eigenes Beziehungsverhalten als Psychotherapeut:innen zu reflektieren und diese für die Erreichung therapeutischer Ziele gestalten zu können. Es werden eigene Verhaltensweisen, Beziehungsmuster und Schemata, Einstellungen, Übertragungen und Gegenübertragungen, Werthaltungen, Gewohnheiten und Überzeugungen, welche die Qualität psychotherapeutischer Tätigkeit beeinflussen könnten, hinterfragt und gegebenenfalls verändert.

Therapeutische Beziehung als zentraler Wirkfaktor

Im Bereich Wissen & Können werden umfassende Erklärungsmodelle des menschlichen Erlebens und Verhaltens, der Entstehung und des Verlaufs psychischer Störungen und Krankheiten sowie der Wirkfaktoren von Psychotherapie unterrichtet. Es werden sowohl IBP spezifische Erklärungsmodelle und Behandlungskonzepte als auch Erklärungs- und Wirkungsmodelle anderer psychotherapeutischer Ansätze und Methoden gelehrt. Die gesamte Weiterbildung vermittelt die theoretischen und empirischen Grundlagen der Psychotherapie sowie breite und praktische psychotherapeutische Kompetenzen, welche die Weiterzubildenden befähigen in verschiedenen klinischen ambulanten wie auch stationären Settings ihre Kenntnisse anzuwenden.

Wissen & Können

Die Erkenntnisse der Prozess-Outcome-Forschung fliessen fortlaufend in die Weiterbildung ein und bilden die Basis jeglicher therapeutischer Behandlungskonzepte, störungsspezifisch wie auch störungsübergreifend. IBP orientiert sich aufgrund des integrativen Ansatzes neben den körperorientierten Methoden vor allem an den neuesten Strömungen der evidenzbasierten Psychotherapie und integriert fortlaufend gut untersuchte und wirksame Methoden und Behandlungskonzepte. Dies ermöglicht ein agiles und modernes Konzept, welches sowohl neue wissenschaftliche Erkenntnisse als auch bewährte Praxiskonzepte in der Weiterbildung vereint.

Agiles, modernes Konzept

7.1 Erstes Weiterbildungsjahr

Ein wichtiger Fokus des ersten Weiterbildungsjahres liegt auf Selbsterfahrung, Persönlichkeitsentwicklung und kritischer Reflexion des Beziehungsverhaltens der Weiterbildungsteilnehmenden anhand der IBP Persönlichkeitstheorie. Der persönliche Entwicklungsprozess des:der Weiterzubildenden wird zentral gewichtet. Intensive Selbsterfahrung, Selbstkenntnis und regelmässige Selbstreflexion sind die unabdingbaren Voraussetzungen für eine verantwortungsvolle psychotherapeutische Tätigkeit. Die systematische Schulung der Selbstwahrnehmung in allen Erlebensdimensionen ist ein Schwerpunkt des ersten Weiterbildungsjahrs. Besonderes Gewicht wird dabei auf die Körperwahrnehmung gelegt (Körperempfindungen, Körpersprache, Atemmuster, Energiefluss), weil in IBP davon ausgegangen wird, dass Gesundheit, Integration und Heilungsprozesse auch auf der körperlichen Ebene verankert werden müssen.

Die Person
des:der Thera-
peut:in

Die Auseinandersetzung mit der eigenen Lebensgeschichte (Herkunftsszenario, körperliche und psychologische Geschichte) mit Ressourcen und, Ressourcengeschichte, mit Grundängsten (Angst vor Nähe und/oder Distanz), mit frühen Überlebens-, Bewältigungs- und Anpassungsstrategien (Schutzstil/Charakterstil, Agency), mit den eigenen grundlegenden Glaubenssätzen (Grundstörung), geschieht sowohl in der Gruppe als auch einzeln. Der Fokus auf die individuelle Entwicklungsgeschichte und deren Prägungen wird erweitert durch den systemischen Blickwinkel der impliziten Mehrgenerationenperspektive und durch den Einbezug soziokultureller und gesellschaftspolitischer Kontexte.

Auseinanderset-
zung mit eigenen
Themen, Arbeit
mit Ressourcen

Auf der Basis zieltheoretischer Gedanken formulieren die Weiterzubildenden auch eigene Jahresziele.

Das erste Weiterbildungsjahr beinhaltet zudem das Erlernen von Stabilisierungs-, Entspannungs-, Regulations- und Ressourcentechniken. Die Studierenden erlernen bei welchen Störungsbilder Indikationen und Kontraindikationen zu diesen Vorgehensweisen bestehen. Das Konzept der „Werkzeuge zur Stärkung der Selbstintegration“ ist zentral für den Fokus, den IBP auf die Selbstverantwortlichkeit und Selbstwirksamkeit legt, und beinhaltet regelmässige Tätigkeiten, die psychische Gesundheit erhalten oder wiederherstellen helfen. Zu ihnen gehören Erdungsübungen, körperliche Aktivität (insbesondere die Übungssequenz zur Selbstintegration und die Atemwelle), bewusste Ernährung, kritischer Umgang mit Suchtmitteln, Tagebuchschreiben, Arbeit mit Ressourcen (insbesondere den Gute Eltern-Botschaften) und die Schritte aus der Fragmentierung. Im Bereich Wissen & Können werden die IBP spezifischen Erklärungsmodelle vermittelt, wie auch Erklärungs- und Wirkungsmodelle anderer psychotherapeutischer Ansätze und Methoden. Der Schwerpunkt liegt auf der IBP Persönlichkeitstheorie mit seinem Integrationsmodell und Schalenmodell (Fischer und Kaul, 2016).

Stabilisierung:
Werkzeuge zur
Stärkung der
Selbstintegration

IBP Persönlich-
keitstheorie

Die systemische Biografiearbeit (Herkunftsszenario) hilft uns zu verstehen, wie frühe Bindungs- und Lebenserfahrungen unsere heutigen Handlungen und Sicht auf die Welt prägen. Die Weiterzubildenden lernen die systemisch-biografische Erhebung, psychodynamische Diagnostik und erweitern damit ihr klinisches Fallverständnis. Ergänzt wird die systemische Biografiearbeit durch die Erhebung von Ressourcen, der Körpergeschichte, der Beziehungsschemata und der Beziehungsressourcen.

Systemische Bio-
grafiearbeit

Weitere zentrale IBP-spezifische Konzepte, die im ersten Weiterbildungsjahr vermittelt werden, sind: Eigenraum, Grenze, Präsenz, Kontakt, Erdung (Grounding), Zentrierung, Fragmentierung und Defragmentierung (Schritte aus der Fragmentierung), Geheime Themen (wie ungewollt sein, Ersatz sein, Retter sein, falsches Geschlecht haben, etc.), Geschlechtstheorie, Umgang mit Nähe und Distanz, Grundängste (Verlassenheitsangst und Überflutungsangst)

Vermittlung zent-
raler IBP Kon-
zepte

(Fischer und Kaul, 2016, Geuter, 2018). Die IBP spezifischen Konzepte orientieren sich an Modellen und Methoden, welche nach klinischer Erfahrung und interner Evidenz für die psychotherapeutische Behandlung für ein breites Spektrum psychischer Störungen anwendbar sind.

Ressourcenorientierung, welche in der IBP Methode als psychologisch-psychotherapeutisches Wirkprinzip sowohl in der Selbsterfahrung als auch in den vermittelten Behandlungskonzepten für verschiedene Störungsbilder zentrale Bedeutung einnimmt, wird im ersten Weiterbildungsjahr sorgfältig eingeführt und angewendet (Flückiger, Beesdo-Naum, 2020).

Ressourcenorientierung

Als körperzentrierte Methode werden im ersten Jahr Grundlagen der psychotherapeutischen Körperarbeit unterrichtet. Dazu gehören die theoretischen und historischen Hintergründe wie auch die praktische Umsetzung.

Grundlagen der Körperarbeit

Es werden praxisnah körperorientierte Stabilisierungs- und Präsenzübungen zur Stressregulation und wirksame Körper- und Atemübungen für spezifische Symptombilder wie u.a. Panik- oder Dissoziationserleben vermittelt.

Körperübungen

Das Verständnis des Containment-Modells, die Grundlagen der Ladungsatmung sowie der Release Techniken, die Kenntnisse der Körpersegmente und die Anwendung von Ladungs- und Release Techniken bei sich selbst und in der Übungsanleitung von anderen Weiterzubildenden sind zudem IBP spezifische Methoden.

Ebenso werden auch evidenzbasierte Achtsamkeit- und Entspannungstechniken, Interventionen und Selbsterfahrungsübungen vermittelt (Goldberg et al, 2018).

Achtsamkeit- und Entspannungstechniken

Nebst der Vernetzung theoretischer Grundlagen mit dem persönlichen Entwicklungsprozess und dessen Reflexion werden Grundlagen für die psychotherapeutische Umsetzung gelehrt. Die Weiterzubildenden üben Gesprächsführungstechniken wie Spiegeln, Einschwingen und verschiedene Fragetechniken. Die Auseinandersetzung mit den drei grundlegenden Phasen einer Therapie beginnt mit Teil 1, der Erörterung der Anfangsphase einer Psychotherapie, und dabei speziell den Themen Erstgespräch, Anamnese und Diagnostik, Hypothesenbildung, Therapieplanung mit Auftrags- und Zielklärung und Evaluation.

Umsetzung in das therapeutische Setting

Zum Ende des ersten Weiterbildungsjahres werden gruppendynamische Prozesse angeregt sowie der Selbst- und Fremdeinschätzung der Weiterzubildenden Raum gegeben. Gruppendynamische Prozesse schaffen Gelegenheit, eigene Wahrnehmungs-, Gefühls-, Denk- und Verhaltensmuster direkt zu erleben und sich bewusst zu machen, wie sie im Körper verankert sind: „Wie erlebe ich mich in der Gruppe? Wie bringe ich mich ein? Was will ich für ein Bild von mir vermitteln? Wie gestalte ich die Beziehung zu Kursleiter:innen und Mitstudierenden?“ Solche Fragen werden mit Übungen bewusst erforscht. Damit eröffnet sich den Weiterzubildenden die Möglichkeit, bisherige Muster zu erkennen, sie auf ihre Tauglichkeit für die Gegenwart zu überprüfen und allenfalls zu modifizieren. Das Gruppensetting bietet dazu einen idealen Experimentierraum. Das eigene Selbstbild wird anhand von Rückmeldungen von anderen Weiterzubildenden und der Ausbildungsleitung überprüft. Entwicklungsmöglichkeiten werden offengelegt und Ressourcen erkannt.

Gruppendynamik, Selbst- und Fremdeinschätzung

Supervision in der Gruppe

Bei Übungen in der Gruppe, die zumeist in Dyaden oder Triaden durchgeführt werden, werden die Weiterzubildenden durch die Ausbilder:innen live supervidiert. Dieses Vorgehen ist lehrreich und beliebt.

Supervidiertes Üben, Übungsanlagen

7.2 Zweites Weiterbildungsjahr

Zu Beginn des zweiten Weiterbildungsjahres wird die Fähigkeit zu wohlwollender Selbst- und Fremdeinschätzung geübt und unterstützt durch das Erlernen von Feedbackregeln und die Anwendung des kontrollierten Dialogs als Gesprächsführungsmodell.

Kontrollierter Dialog

Das therapeutische Handeln wird gelenkt über das Gespräch. Eine Vertiefung der Gesprächsführungs Kompetenzen einerseits durch Modelle, die die Reflexion der eigenen Art der Gesprächsführung sowie die des Gegenübers ermöglichen, wird vermittelt. Therapeutisches Handeln, das Veränderung fokussiert, bewegt sich zwischen den Polen Einschwingen/Mitgehen und Konfrontieren/Führen. Auf der Grundlage von emotionalem Einschwingen (emotional attunement) und von adäquater Spiegelung werden die Fähigkeiten des bewussten Führens und Konfrontierens eingeübt. Die vermittelten Kommunikation- und Gesprächsführungsmodelle sind u.a. das Motivational Interviewing oder auch die SET Kommunikation. Beide haben sich in stationären wie auch ambulanten Settings in der Arbeit mit verschiedenen Störungsbildern bewährt (Romano & Peters 2015).

Vertiefung Gesprächsführung

Für die klinische Arbeit von besonderer Bedeutung sind das Erlernen der vier Formen von Fragmentierung sowie das Erlernen der Schritte aus der Fragmentierung.

Schritte aus der Fragmentierung

Im zweiten Weiterbildungsjahr werden zudem Kernkonzepte der Stresstheorie, der Verhaltensmedizin wie auch von Verhaltensänderungsmodellen vermittelt. Hier steht die Unterstützung hin zu einem gesundheitsförderlicheren Lebensstil im Mittelpunkt, welcher gerade im stationären Setting zur Stabilisierung von Patient:innen wichtig ist. Gut untersuchte gesundheitspsychologische Modelle wie u.a. das HAPA – Modell (Sozial-kognitives Prozessmodell des Gesundheitsverhaltens/Health Action Process Approach) dienen hier zum Verständnis und zur Begleitung von Verhaltensänderungsprozessen (Scholz und Schwarzer, 2005). In dieser Phase der Weiterbildung werden wegen ihrer zunehmenden Bedeutung für alle psychotherapeutischen Belange grundlegende Erkenntnisse aus Neurowissenschaften und traumatherapeutischen Ansätzen (v.a. Somatic Experiencing nach Peter Levine) eingeführt: Aufbau und Funktion des autonomen Nervensystems (Stressregulation, Aktivierung und Deaktivierung, Orientierung, Alarm, Kampf, Flucht, Dissoziation, Immobilisation), Aufbau und Funktion des zentralen Nervensystems (implizites und explizites Gedächtnis, limbisches System, zentrale Stressregulation), Traumareaktion und Selbstheilungsimpulse. Auf diesen Modellen basierende Techniken werden praktisch eingeübt: Wirbelmodell, Pendelmodell, Titrieren des Therapieprozesses.

Kernkonzepte Stresstheorie, Verhaltensmedizin & Verhaltensveränderungsmodelle

Neurowissenschaften, Traumatheorie Traumatherapie

Ein Schwerpunkt im zweiten Weiterbildungsjahr ist das Thema Körper und Energie. Das Wissen über körperliche und energetische Prozesse wird über Selbsterfahrung und Theorie vertieft. Die Weiterzubildenden werden systematisch geschult in der Wahrnehmung von somatisch-energetischen Phänomenen (Energiefluss, Energieblockaden, Atemmuster, Körperausdruck) und erfahren die unterschiedliche Wirkung verschiedener Atemtechniken.

Körper und Energie

Durch das Erlernen systematisierter Atemarbeit, speziell auch der Ladungsatmung, wird der Boden geschaffen, um die verschiedenartigen Erfahrungen der Öffnung und des Fließens von Energie im Körper zu erleben und diese einzuordnen. Ein IBP Therapieprozess kann den Menschen auf seinen verschiedenen Seins-Ebenen ansprechen und öffnen und ihn damit für die Erfahrung subtiler Wahrnehmungen zugänglich machen. Durch die Körperarbeit werden alte im Körper gespeicherte Erfahrungen reaktiviert, aber ebenso kann das Erleben eines tiefen Wohlbefindens, von Verbundenheit und Frieden in einer ungekannten Intensität erfahren werden, was von Betroffenen immer wieder auch als

Ladungsatmung, Öffnung, Spiritualität

spirituelle Erfahrung gedeutet und beschrieben wird. Spiritualität ist als wesentliche menschliche Dimension in ihrer ganzen Bandbreite von gelebter Religiosität/Spiritualität bis hin zu Atheismus und anderen Formen persönlicher Zugänge zu Spiritualität ein Thema in IBP, ohne dass IBP selber Zugänge präferiert oder lehrt.

Der theoretische Rahmen und das Erlernen körperpsychotherapeutischen Vorgehens werden mit körperorientierten Modellen und Techniken weiter vertieft (Energiezyklus, Containment-Modell, Körpersegmente, Blockaden, Entspannungs- und Selbstentspannungstechniken).

Die im ersten Weiterbildungsjahr anhand des Persönlichkeitsmodells gelernten Konzepte werden theoretisch differenziert und mit körperpsychotherapeutischer Arbeit verknüpft: insbesondere die offensiven und defensiven Bewältigungsstile (speziell As-If-Stil).

Körperpsychotherapeutische Arbeit

Fragen zum Gesundheits- und Krankheitsverständnis sind von Beginn der Weiterbildung an präsent, indem immer wieder auf das Konzept der Selbstreorganisation Bezug genommen wird. Es wird erfahrbar, wie IBP über verschiedene körperbezogene Techniken dem Organismus innewohnende Impulse zur Selbstheilung kontaktiert und in ihrer Wirkung unterstützt. Dieser Schwerpunkt wird über die gesamte Weiterbildung hinweg kontinuierlich ausgebaut.

Selbstreorganisation des Organismus

Weiter lernen die Weiterzubildenden Grundlagen zu wissenschaftlichen Theorien und Konzepten aus psychoanalytischen und gestalttherapeutischen Quellen kennen, die in IBP Eingang gefunden haben: Objektbeziehungstheorie (Konzept der frühen Prägungen/Verletzungen); Konzept der Entwicklung des Selbst; Bindungstheorie; gestalttherapeutische Konzepte und Techniken (Gestaltkonzept, Kontakt, Konzept der offenen Gestalt, Awareness, Hier und Jetzt, Identifikation, Zweistuhldialog, Rollenspiel, Traumarbeit etc.). Auch diese Inhalte werden praxisnah unter Verwendung von persönlichen Themen der Weiterzubildenden vermittelt und praktisch eingeübt.

Theoretische und empirische Grundlagen

Die Weiterzubildenden lernen, den therapeutischen Prozess als ein komplexes Netzwerk parallel und gleichzeitig ablaufender somatischer, psychischer, behavioraler und kognitiver Prozesse von zwei Personen (Klient:in und Therapeut:in) zu verstehen und sich bewusst in diesem Netzwerk zu bewegen. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es notwendig, dass die Weiterzubildenden ihre Selbstkenntnis und ihre Bereitschaft zur Selbstreflexion auch in unangenehmen Aspekten hoch entwickelt haben. Es ist entscheidend, den eigenen Abwehr- und Kompensationsstil (Schutzstil/Charakterstil) zu kennen und zu lernen, mit ihm umzugehen, anstatt ihn, und die mit ihm verbundenen Schwierigkeiten mit Nähe und Intimität, unbewusst auszuagieren.

Neurowissenschaften, Traumatheorie, Traumatherapie, Steuerung des therapeutischen Prozess

In dieser klinischen Phase der Weiterbildung nehmen Fragen zu Diagnostik und Indikationsstellung einen zunehmend wichtigen Stellenwert ein. Das diagnostische Modell von IBP versteht sich als multiaxiales Modell mit den Achsen IBP Diagnose (Persönlichkeits-Diagnose inklusive Strukturdiagnose nach OPD, 4-Dimensionen-Diagnose, Ressourcen-Diagnose) und ICD-Diagnose. Die Diagnostik nach ICD gehört genauso ins Repertoire von IBP wie die IBP-spezifische Diagnostik.

ICD- & IBP-Diagnostik, OPD-Strukturachse, störungsspezifisches Vorgehen

Gegen Ende des zweiten Weiterbildungsjahres verlagert sich der inhaltliche Schwerpunkt noch deutlicher zum theoretischen Begreifen und praktischen Erlernen therapeutischer Techniken und Methoden und zum Verständnis des therapeutischen Prozesses. Das zentrale und erfahrungsgemäss am schwierigsten erreichbare Ziel ist das ganzheitliche Erfassen des:der Klient:in und das ebenso ganzheitliche Intervenieren des:der Therapeut:in. Körperempfinden, Gefühle und Gedanken sollen nun als eine im Prinzip untrennbare Einheit erfasst werden, nachdem sie zuerst aus didaktischen Gründen zum Teil noch getrennt

Verständnis und Erfassen des therapeutischen Prozesses

erfahren und vermittelt wurden. Jetzt geht es um das Begreifen der funktionalen Einheit somatischer, psychischer und kognitiver Prozesse, und damit um die Überwindung der Trennung von Geist und Körper. Dieses integrative Element stellt ein Herzstück von IBP dar und steht ab dem dritten Weiterbildungsjahr im Vordergrund.

Um das ganzheitliche Erfassen zu unterstützen, wird mit der Vermittlung von Theorien begonnen, die das Verständnis für den therapeutischen Prozess sowohl in einer Einzelsitzung als auch im gesamten Ablauf einer Therapie betreffen (Bug Modell, Ladungs-Entladungs-Kurve, Aufbau einer Therapiesitzung, typische Phasen einer Therapie).

Die ersten zwei Weiterbildungsjahre werden mit einer Prüfung abgeschlossen, die einen theoretischen und einen praktischen Teil beinhaltet.

Prüfung

Supervision in der Gruppe

Im zweiten Weiterbildungsjahr gewinnen supervisorische Elemente immer mehr an Bedeutung. Bei Übungen in der Gruppe, die zumeist in Dyaden oder Triaden durchgeführt werden, können die Weiterzubildenden durch die Ausbilder:innen direkt supervidiert werden. Dieses Vorgehen ist lehrreich und beliebt. Es kann auch Fallsupervision in die Gruppe eingebracht werden.

Supervidiertes Üben, Übungsanlagen

Die Auseinandersetzung mit der eigenen therapeutischen Tätigkeit wird zunehmend wichtiger. Es gilt, in die Rolle als Therapeut:in (in Ausbildung) hineinzuwachsen und diese zu reflektieren. Dieser Aspekt erhält zusätzliches Gewicht durch die eigenen Erfahrungen im persönlichen Entwicklungsprozess. „Wie gehe ich damit um, mich in der Rolle als Therapeut:in allenfalls auch in meiner eigenen Bedürftigkeit zu erleben, mit eigenen Verletzungen und Schwierigkeiten?“. Aspekte möglicher Kollisionsfelder werden durch Reflexion eigener Anteile in den supervidierten Sitzungen ebenso thematisiert und reflektiert, wie Fragen zur Umsetzung des Gelernten in die eigene Tätigkeit, zu Vorgehen, zur Indikation von Methoden, zu störungsspezifischem Vorgehen.

Eigenes therapeutisches Arbeiten, Rolle

Settingfragen, die Art der eigenen Darstellung als Psychotherapeut:in (in Ausbildung), finanzielle Fragen und Aspekte des Erstkontakts werden angesprochen.

Setting

7.3 Drittes Weiterbildungsjahr

Das dritte Weiterbildungsjahr steht im Zeichen der Aspekte von Beziehung und Bindung im therapeutischen Setting und wird wie in den vorausgegangenen Jahren integral, das heisst durch Wissen & Können und Selbsterfahrung vermittelt. Dabei wird in Bezug auf die eigene Professionalität einerseits das eigene Bindungs- resp. Beziehungsverhalten vertieft reflektiert und in Zusammenhang mit der professionellen Rolle gebracht, andererseits ermöglichen die vermittelten Theorien ein vertieftes Verständnis der Entwicklung von funktionalen resp. dysfunktionalen Beziehungsmustern und entsprechendem Bindungsverhalten. Da im System Patient:in-Therapeut:in zwei Bindungs- resp. Beziehungsverhalten aufeinandertreffen, ist es unabdingbar, die eigenen Anteile und Dynamiken der Beziehungsgestaltung bewusst zu machen und die Fähigkeit zu erwerben, diese im Rahmen professioneller Anforderungen steuern zu lernen, um die therapeutische Beziehung nicht durch eigene Anteile zu beeinträchtigen.

Bedeutung von Beziehung und Bindung im therapeutischen Setting

Das entwicklungspsychologische Konzept von IBP basiert auf den neueren Erkenntnissen der Entwicklungspsychologie, welche die gesamte Lebensspanne umfassen (Life Span Perspektive). Entwicklung ist nicht mit dem Erreichen des Erwachsenenalters abgeschlossen, sondern geschieht lebenslang. Alle Altersbereiche sind durch alterstypische Anforderungen, Ziele, Herausforderungen und Ressourcen gekennzeichnet. (u.a. Freund & Weiss, 2014). Im dritten

Vertiefung Gesprächsführung Life Span Perspektive und entwicklungspsychologische Modelle

Weiterbildungsjahr werden anerkannte entwicklungspsychologische Modelle diskutiert, die den Zeitraum vom Kleinkind bis zum Jugendlichen abdecken. Erkenntnisse aus der prä- und perinatalen Psychologie erweitern und vertiefen diese Vorstellungen und ermöglichen eine fruchtbare Diskussion über zentrale psychodynamische Themen, beispielsweise über frühe Prägungen (Glaubenssysteme) förderlicher und hinderlicher Art.

Zur entwicklungspsychologischen Auseinandersetzung gehört das Thema von Bindung und Beziehung. Hier bezieht IBP die psychodynamische Sichtweise stark mit ein, die das Übertragungs- und Gegenübertragungsgeschehen als zentrales Element im therapeutischen Prozess gewichtet. Durch die ausführliche Thematisierung von Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomenen, von adäquater und inadäquater Spiegelung, von therapeutisch wirksamen und unwirksamen, allenfalls schädlichen Faktoren und Interventionen, wird das Verständnis für den therapeutischen Prozess weiter vertieft. Der Selbsterfahrungsteil beinhaltet u.a. die Reflexion des eigenen Bindungs- und Beziehungsverhalten und die Bearbeitung von Gegenübertragungsreaktionen und eigenen Übertragungen auf Mitstudierende und Kursleiter:innen.

Therapeutische Beziehung, Übertragung und Gegenübertragung

Die Übernahme von Selbstverantwortung für das eigene körperlich-seelische Wohlbefinden unter Anwendung gelernter IBP Tools (Übungssequenz zur Selbstintegration, Atemwelle, Tagebuch, Schritte aus der Fragmentierung, Bewegung, Ernährung etc.) ist ein weiteres Kernelement von IBP. Es wird von den Weiterzubildenden gefordert, die erlernten Werkzeuge regelmässig für sich selber anzuwenden. Dies ist die Grundlage, um in der psychotherapeutischen Arbeit die entsprechenden Inhalte kongruent vermitteln zu können und so Mitarbeit und zunehmende Übernahme von Selbstverantwortung auch bei Klient:innen zu fördern und zu fordern. Die Werkzeuge zur Stärkung der Selbstintegration und Selbstfürsorge werden vertieft. Dabei wird der Ansatz von Mindful Self-Compassion als emotionales Regulationstool eingeführt (<https://self-compassion.org/the-research/>)

Selbstverantwortung, -fürsorge und -mitgefühl

Anhand des IBP Persönlichkeitsmodells wird die Arbeit mit den verletzten jüngeren Selbstanteilen, die sogenannte Innere-Kind-Arbeit eingeführt und geübt. Mit dieser Arbeit können Ressourcen und Regulationsfähigkeiten aufgebaut werden, um die bewussten und unbewussten negativen Auswirkungen der Herkunftsszenario-Verletzungen im Jetzt zu schmälern.

Innere-Kind-Arbeit

Jack Lee Rosenbergs Interesse für Sexualität bildet historisch gesehen den Ausgangspunkt der Entwicklung von IBP. Sexualität wird als eine der wesentlichen Dimensionen des Menschen betrachtet. In der Weiterbildung wird das Thema Sexualität auf verschiedenen Ebenen thematisiert: Die sexuelle Sozialisation (sogenanntes sexuelles Szenario); sexuelle Gebote und Verbote/Tabus; sexuelle Glaubenssätze; das sexuelle Vokabular; der Körper und seine Fähigkeit, die sexuelle Energie im Körper fließen zu lassen (orgastischer Zyklus). In einem nächsten Schritt geht es darum, Unterbrechungen im Fließen der sexuellen Energie zu erkennen und zu lösen. Es wird erfahrbar, wie Atemarbeit den Zugang zu sexuellen Themen erleichtert und intensiviert. Anatomische und physiologische Grundkenntnisse sind wesentlich, um mit dem Thema der Sexualität auch im therapeutischen Setting angemessen umgehen zu können. Zudem werden die ödipale Spiegelung und ihre Bedeutung für die erwachsene Sexualität und die erotische Übertragung im therapeutischen Setting vermittelt.

Sexualität

Die Fähigkeit zu reflektieren, Metaebenen einzunehmen und zu halten, ist sehr zentral für die therapeutische Professionalität. Es wird zunehmend notwendiger, das Prozessgeschehen nicht nur innerhalb einer Therapiestunde begleiten zu können, sondern dieses über einen längeren Therapieprozess im Auge zu behalten und zu reflektieren, um eine sinnvolle Therapieplanung zu machen und das Prozessgeschehen auch theoretisch fundiert zu gestalten. Der Konstruktivismus als Erkenntnistheorie fördert eine reflexive Distanz, um Grundannahmen bewusst zu machen und zu durchleuchten. Eine systematisierte Auftrags- und Zielklärung ist Voraussetzung für einen Therapiestart und eine adäquate Therapieplanung.

Metaebenen, Reflexionsfähigkeit, Erkenntnistheorie, Konstruktivismus, Systematisierte Auftrags- und Zielklärung

Prozessgeschehen anhand von Fallbeispielen unter Einbezug verschiedener supervisorischer Methoden und unter Einbezug der Mitstudierenden zu analysieren, hilft, Metapositionen einzunehmen und einerseits den therapeutischen Prozess mit dem immanenten Beziehungsgeschehen miteinzubeziehen, andererseits aber auch die eigenen Anteile und Aspekte, die die Interaktion beeinflussen, bewusst zu machen.

Methoden der Supervision

Die praktische Umsetzung des Gelernten geschieht einerseits innerhalb der Weiterbildungsgruppe (Triadenarbeit, therapeutische Kurzarbeiten in der Gruppe mit direkter Supervision), andererseits in der therapeutischen Tätigkeit der Weiterzubildenden. Die therapeutische Tätigkeit soll mit kontinuierlicher Einzel- und Kleingruppensupervision begleitet und kontrolliert werden, da dies nur zu einem geringen Teil während der Lehrveranstaltungen geschehen kann.

Gefässe der praktischen Umsetzung

Die Fallkonzeption und Therapieplanung, die laufende Evaluation des Prozessgeschehens und die Dokumentation werden im Abschlussseminar des dritten Weiterbildungsjahres nochmals vertieft.

Evaluation und Verlaufsdocumentation

Supervision in der Gruppe

In der Supervision nehmen nun diagnostische und indikatorische Fragen größeren Raum ein. Fragen zum Gesamttablauf einer Psychotherapie sowie zur Therapieplanung werden wichtiger, da Patient:innen mit längerer Therapiedauer betreut werden. Die Phasen eines Therapieverlaufes werden praxisnah integriert. Beziehungs- und Bindungsverhalten werden auf der Basis der Patient:innengeschichte reflektiert und Übertragungssphänomene unter diesem Blickwinkel fokussiert.

Foki in der supervisorischen Fallbesprechung

Weitere Supervision erfolgt in der Kleingruppensupervision und in der Einzelsupervision. Zudem bilden die Weiterzubildenden oftmals zusätzlich und freiwillig Interventionsgruppen.

7.4 Viertes Weiterbildungsjahr

Nach der intensiven Auseinandersetzung in den ersten drei Jahren mit dem Menschen in seinem individuellen Gewordensein und seiner gelebten Individualität, weitet sich der Blickwinkel hin zum Menschen als soziales, in einen Kontext eingebundenes Wesen. In theoretischer Auseinandersetzung und persönlicher Auseinandersetzung werden nebst individuellen, die ganze Lebensspanne umfassenden Aspekten, auch soziale, kulturelle und gesellschaftspolitische Themen gelehrt und vertieft.

Ich, Wir, Kontext

Zu Beginn des vierten Jahres werden traumatheoretische Konzepte und Interventionsstrategien theoretisch und praktisch vertieft. Es wird gezeigt, wie aktuelle neurophysiologische Erkenntnisse direkte therapeutische Konsequenzen haben. Die Neubewertung traditioneller diagnostischer Kategorien unter traumatheoretischen Gesichtspunkten wird diskutiert und ihre Implikationen für die Therapie beispielsweise der Persönlichkeitsstörungen aufgezeigt. Der Hauptfokus liegt in der Unterscheidung und Bearbeitung von einfachem und komplexem

Trauma, Unfinished Business

„Unfinished Business“, ursprünglich ein Konzept der Gestalttherapie, das zentral Eingang gefunden hat in IBP.

Die zweite Sequenz der Entwicklungspsychologie befasst sich mit den Aufgaben verschiedener Lebensalter ab Eintritt ins Erwachsenenalter. Sie setzt sich mit dem Erwerb von Kenntnissen und Besonderheiten der Psychotherapie mit verschiedenen Altersgruppen auseinander. Entwicklungshindernisse, Krisen und Störungsbilder sind in Beziehung zum Lebensalter der Klient:innen zu setzen, und die Therapieplanung ist darauf auszurichten.

Entwicklungspsychologie Erwachsenenalter, vom Ich zum Wir

Im letzten Weiterbildungsjahr wird auch Wissen zum Aufbau des Schweizer Gesundheitssystems, zu rechtlichen Grundlagen psychotherapeutischer Tätigkeit und zum Sozialwesen vermittelt.

Rechts-, Sozial- und Gesundheitswesen

Der Auseinandersetzung mit der sozialen Entwicklung des Menschen und daraus folgend mit den Fragenkomplexen rund um soziale, ökologische und gesellschaftliche Verantwortung soll Raum gegeben werden. Vom Ich zum Wir („Wie erlebe ich mich in der Gemeinschaft?“), Sinnstiftung in verschiedenen Lebensaltern („Was nehme ich – was gebe ich der Gemeinschaft?“) usw. sind mögliche Fragestellungen, die eine rein individualisierte Sichtweise aufbrechen. Hier soll erneut das Menschenbild von IBP reflektiert und diskutiert werden.

Diskussion Menschenbild

Daneben stellt die Beschäftigung mit ethisch relevanten psychotherapeutischen Themen einen wichtigen Fokus dar: Klärung der Begriffe Ethik, Normen, Werte und die Auseinandersetzung mit Fragen zu den Themen Macht und Abhängigkeit, Rollenverständnis, Machtmissbrauch sind grundlegend für eine verantwortungsvolle Ausübung psychotherapeutischer Tätigkeit. Die ethischen Richtlinien der für das IBP Institut bindenden Berufsverbände sollen den Studierenden bekannt sein. Das Wissen um die gesellschaftspolitische Situation, in welcher der Beruf der:des Psychotherapeut:in ausgeübt wird, Kenntnisse der Institutionen sowie Kenntnisse der demografischen, sozioökonomischen und kulturellen Kontexte der Klient:innen, und den daraus sich ergebenden Implikationen für die psychotherapeutische Behandlung, sind Teil der Lehr- und Lerninhalte dieses Jahres.

Gesellschaftspolitische Situation, Institutionen, kultureller Kontext, demographische Entwicklung, Ethik

Spiritualität/Religiosität als gelebte oder ungelebte Dimension wird aus verschiedenen, interdisziplinären Blickwinkeln beleuchtet. Der persönliche Bezug zum Thema wird unter dem Gesichtspunkt der eigenen spirituellen Sozialisation untersucht („spirituelles Szenario“). Es wird der Frage nach Ressourcen, Unverarbeitetem, Brachliegendem, gelebten Wegen und Ritualen, nach Visionen und dem Wert, der dieser Dimension im Leben beigemessen wird, nachgegangen. Wichtig dabei ist, dass IBP keinen eigenen Zugang zu Spiritualität lehrt. Auch eine Haltung der Ablehnung von Religion und Spiritualität, des Atheismus oder Pragmatismus, wird in gleicher Weise als Zugang ernst genommen und respektiert.

Spiritualität

Das Thema ist eng verknüpft mit dem Komplex Religion und Kultur. Durch die Pluralisierung und Globalisierung der Gesellschaft ist psychotherapeutisches Handeln ohne Einbezug kulturanthropologischer Sichtweisen kaum mehr verantwortungsbewusst auszuführen. Menschen unterschiedlicher Kulturen haben unterschiedliche Werte, Normen sowie Vorstellungen von Spiritualität und Religion. Diese haben einen wichtigen Einfluss auf die Art und Weise des Erlebens von Therapie, Gesundheit und Krankheit. Religiöse wie auch spirituelle Vorstellungen sind eng verknüpft mit dem jeweiligen Krankheitsverständnis und der spezifischen Krankheitsverarbeitung. Diese spezifischen Glaubens- und Erlebensmuster der Patient:innen können unter Berücksichtigung wissenschaftlicher psychotherapeutischer Standards als interkulturelle Ressourcen genutzt werden. Im Sinne der kultursensiblen Berücksichtigung des Wertesystems

Religion & Kultur

können sie die medizinisch-psychotherapeutische Arbeit befördern und zu partnerschaftlichen Beziehungen zwischen Patient:in und Therapeut:in beitragen.

Die Weiterzubildenden lernen therapeutische Interventionsstrategien, um das Thema sachgemäss und hilfreich im therapeutischen Kontext anzusprechen. Da das Thema oft in Folge von Krankheit, Verlust, Tod aktualisiert wird oder aufgrund von existenziellen Krisen, werden Aspekte des therapeutischen Umganges mit Grenzerfahrungen im Leben thematisiert.

existenzielle
Themen

Die Mittel- und Abschlussphase einer Psychotherapie werden in ihren Verläufen, mit ihren spezifischen Inhalten und den möglichen Behandlungsstrategien vermittelt. Speziell die Themen Abschluss und Abschied werden gegen Ende der Ausbildung auch bei den Weiterzubildenden zu einem zentralen Inhalt. Die Studierenden lernen praktisch und theoretisch, was es zu einem guten, vollständigen Abschluss braucht und arbeiten an wichtigen, unvollständigen Abschieden aus ihrem eigenen Leben.

Mittelphase, Abschlussphase einer Therapie, Abschied

Die Vernetzung und Integration der bisher vermittelten Inhalte durch Üben unter direkter Supervision und durch die Repetition von Theorie dienen als Grundlage, um die darauf folgende zweiteilige Abschlussprüfung erfolgreich zu absolvieren. Der Abschluss der Ausbildung erfolgt nach der Prüfung im letzten Intensivseminar, in dem der Evaluation, dem eigenen Abschied von der Gruppe und weiteren für einen gelungenen Abschluss notwendigen Aspekten Raum gegeben wird.

Integration des Gelernten
Prüfung & Abschluss

Supervision in der Gruppe

Im vierten Weiterbildungsjahr werden in der Supervision existenzielle Themen reflektiert. Die Themen Machbarkeit und Veränderbarkeit stehen Akzeptanz und Unveränderbarkeit gegenüber und können eine produktive Spannung bilden, die das Thema weiter in die Tiefe führt. Die Phasen eines Therapieverlaufes werden praxisnah integriert, und das Thema Abschied wird unter verschiedenen Aspekten beleuchtet.

Foki in der supervisorischen Fallarbeit

Weitere Supervision erfolgt in der Kleingruppe und im Einzelsetting.

8 Qualitätssicherung

8.1 Überprüfung des Lernerfolgs und Qualifikationen durch die Ausbilder:innen

Bei der Überprüfung des Lernerfolgs und der Qualifikationen wird grundsätzlich das Fachwissen und die Entwicklung der Handlungs- und sozialen Kompetenzen der Weiterzubildenden erfasst und beurteilt. Dies erfolgt einerseits laufend durch die Ausbilder:innen (Kursleiter:innen und Supervisor:innen) sowie durch die Ausbildungsleitung. Andererseits gibt es auf der Zeitachse definierte Evaluationsschritte. Dabei erhalten die Weiterzubildenden Feedback hinsichtlich der Erreichung ihrer verschiedenen Lernziele. Die Beurteilung des Lernerfolgs wird kontinuierlich dokumentiert.

Dokumentation des Lernerfolgs

Die Ausbilder:innen (Kursleiter:innen und Supervisor:innen) sind gegenüber der Ausbildungsleitung für Fragen der Qualifikation und Eignung vollumfänglich von der Schweigepflicht entbunden. Diese Schweigepflichtentbindung gilt nicht für Selbsterfahrungstherapeut:innen (Lehrtherapeut:innen).

Schweigepflichts-entbindung

Bei gewichtigen Bedenken bezüglich der Eignung wird durch die Ausbildungsleitung mit den Betroffenen frühzeitig das Gespräch gesucht. Es ist möglich, den:die Weiterzubildende:n, gestützt auf entsprechenden Empfehlungen der Ausbilder:innen, auf deren Kosten Auflagen zu machen, wie z.B. den Besuch zusätzlicher Lehrtherapie- bzw. Supervisionseinheiten, um ein in der Auflage

Empfehlungen und Auflagen

definiertes Ziel zu erreichen. Über ein solches Gespräch und allfällige Auflagen wird ein Protokoll geführt.

Am Ende des ersten und des zweiten Lehrgangsjahres findet für alle Weiterzubildenden eine Standortbestimmung (Selbst- und Fremdevaluation) statt, die aufzeigen soll, ob die Lehrgangsziele hinsichtlich persönlicher Entwicklung, fachlichem Wissen und beginnender Psychotherapiekompetenz erreicht worden sind. Seitens des IBP Instituts kann der Ausbildungsvertrag aufgelöst werden, wenn die erforderlichen Qualifikationen nach den Zwischenevaluationen am Ende des ersten und zweiten Lehrgangsjahres nicht erreicht werden. Für den Übertritt in das dritte Weiterbildungsjahr ist eine psychotherapeutische Anstellung zu mindestens 40% Voraussetzung.

Standortbestimmungen

Nach zwei Jahren, am Ende des Basisprogramms findet eine eintägige praktische und theoretische Prüfung statt. Der praktische Prüfungsteil (Demositzung) wird mit einem Feedback bewertet, das Empfehlungen hinsichtlich Lernzielerreichung enthalten kann. Die Empfehlungen können in Rücksprache mit der Ausbildungsleitung in Auflagen umgewandelt werden. Auflagen werden durch die Ausbildungsleitung dem:der Weiterzubildenden zeitnah mündlich kommuniziert und durchs Institut in einer schriftlichen Verfügung mitgeteilt. Der mündliche Prüfungsteil zur Theorie wird mit bestanden oder nicht bestanden bewertet. Die theoretischen Prüfungen können maximal zweimal wiederholt werden.

Zwischenprüfung nach zwei Jahren

Die bestandene Zwischenprüfung nach zwei Jahren sowie eine psychotherapeutische Tätigkeit in einem Anstellungsgrad von mindestens 40% sind Voraussetzung für die Fortsetzung des Weiterbildungsprogramms mit dem dritten und vierten Jahr.

Voraussetzungen für den Übertritt in das dritte Jahr

Die Schlussprüfung am Ende des Fortgeschrittenenprogramms zeigt auf, ob die Weiterzubildenden die relevanten Wissens-, Handlungs- und sozialen Kompetenzen der formulierten Weiterbildungsziele entwickelt haben und befähigt sind, eigenverantwortlich psychotherapeutisch tätig zu sein. Die Schlussprüfung umfasst eine schriftliche Prüfung, die mündliche Fallvorstellung der schriftlichen Fallkonzeption, und schliesst die Beurteilung der persönlichen Eignung zur Ausübung der Psychotherapie mit ein. Die bestandene Schlussprüfung ist eine Voraussetzung für die Erteilung des Zertifikats.

Schlussprüfung nach vier Jahren

Negative Prüfungsergebnisse werden vom IBP Institut in Form von Verfügungen mit entsprechender Rechtsmittelbelehrung (siehe dazu 8.3.) erlassen.

Verfügung

Die Evaluation der Lehrtherapie findet grundsätzlich fortlaufend zwischen Lehrtherapeut:in und Weiterzubildenden statt. Da die Lehrtherapie ein geschütztes Setting ist, steht der:die Lehrtherapeut:in unter Schweigepflicht.

Lehrtherapie

Die psychotherapeutische Supervision hat neben der Ausbildungs- auch eine Kontrollfunktion. Aus der Supervision sind für die Zertifizierung zwei befürwortende Stellungnahmen erforderlich: Je ein Votum des:der Supervisor:in der Kleingruppensupervision sowie der Einzelsupervision.

Supervision

Während des Lehrgangs müssen 10 abgeschlossene, supervidierte und evaluierte Fälle von psychotherapeutischen Therapien dokumentiert und in der Supervision eingereicht werden: 9 kürzere und ein ausführlicher Fallbericht von supervisorisch kontrollierten Therapieverläufen.

Fallberichte aus Einzelsupervision

Nach dem Erfüllen aller Weiterbildungsteile wird der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung mit dem Zertifikat „Psychotherapeutin / Psychotherapeut für Integrative Körperpsychotherapie IBP“ bestätigt. Eine offizielle Würdigung findet im Rahmen der jährlichen IBP Mitgliederversammlung statt.

Abschluss & Zertifizierung

Psycholog:innen erhalten den Berufstitel "Eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin" / „Eidgenössisch anerkannter Psychotherapeut“, der vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) verliehen wird. Sie werden dadurch automatisch ins Psychologieberuferegister eingetragen.

Eidg. Titel & Psychologieberuferegister

8.2 Voraussetzungen zur Erlangung des Zertifikats

Für die Erlangung des Zertifikats der „Postgradualen Weiterbildung in Integrativer Körperpsychotherapie IBP“ müssen folgende Voraussetzungen erfüllt werden:

Voraussetzungen
für Zertifikat

- Nachweis des regelmässigen Besuchs aller Weiterbildungsveranstaltungen
- Bezahlung sämtlicher Weiterbildungskosten
- Nachweis der geforderten 510 Einheiten Wissen & Können
- Nachweis der geforderten 75 Einheiten IBP Selbsterfahrung im Einzelsetting
- Nachweis der geforderten 131 Einheiten IBP Selbsterfahrung im Gruppensetting
- Nachweis der geforderten 50 Einheiten IBP Einzelsupervision
- Nachweis der geforderten 25 Einheiten IBP Kleingruppensupervision
- Nachweis der geforderten 95 Einheiten IBP Gruppensupervision
- Je eine befürwortende Stellungnahme aus der Einzel- und der Kleingruppensupervision
- Nachweis von zehn kontrollierten, wissenschaftlich evaluierten und abgeschlossenen Therapieverläufen aus der Einzelsupervision
- Bestandene Prüfung am Ende des zweiten und vierten Lehrgangsjahres
- Mindestens 500 Einheiten kontrollierte therapeutische Tätigkeit
- Nachweis von zwei Jahren klinischer Praxis à 100% (bei Teilzeit entsprechend länger)

8.3 Beschwerdeverfahren

8.3.1 Ombudsstelle: Vermittlungsverfahren

Bei Problemen oder Konflikten der IBP Studierenden im Zusammenhang mit dem Lehrgang, Lehrbeauftragten, Ausbildungsleitung, Mitstudierenden oder Qualifikationen etc. haben diese die Möglichkeit, sich mündlich oder schriftlich an das Ausbildungsleitungsteam, die Produktverantwortung Psychotherapie und als nächste Instanzen an die Geschäftsführung und schliesslich an den IBP Vorstand zu wenden. Die Ombudsstelle des IBP Instituts ermöglicht zudem eine kurze, kompetente Beratung. Ziel dieser Beratung ist es, eine erste Einschätzung der Konfliktsituation vorzunehmen, zu vermitteln und nach Möglichkeit Handlungsoptionen aufzuzeigen.

Beschwerdeweg

Die Ombudsstelle soll durch Beratung und Vermittlung vor allem dazu beitragen, blockierte Auseinandersetzungen wieder in Bewegung zu bringen und Lösungen zu finden, die von beiden Seiten akzeptiert werden können (www.ibp-institut.ch/ombudsstelle).

8.3.2 Rekurskommission IBP (unabhängige Beschwerdeinstanz): Rechtsmittelverfahren nach PsyG

Die Rekurskommission IBP ist die unabhängige und unparteiische Beschwerdeinstanz des Schweizer Vereins für Integrative Körperpsychotherapie IBP (IBP) nach Art. 13 Abs. 1 lit. g des Bundesgesetzes über die Psychologieberufe vom 18. März 2011 (PsyG). Sie entscheidet über Beschwerden der Personen in Weiterbildung in einem fairen Verfahren und gewährleistet den Rechtsschutz gemäss Art. 44 PsyG.

Rechtsmittelverfahren/
Beschwerdeinstanz

Seit der Inkraftsetzung des PsyG erlässt das IBP Institut für die akkreditierten Weiterbildungsgänge schriftlich begründete Verfügungen nach Art. 44 PsyG über:

Schriftlich begründete Verfügung

- a. die Anrechenbarkeit von Bildungsleistungen und Weiterbildungsperioden
- b. die Zulassung zu akkreditierten Weiterbildungsgängen
- c. das Bestehen von Prüfungen
- d. die Erteilung von Weiterbildungstiteln

30 Tage Zeit, um Beschwerde gegen die Verfügung einzureichen

Wer seine psychotherapeutische Weiterbildung (Postgraduale Weiterbildung in Integrativer Körperpsychotherapie IBP) am IBP Institut absolviert oder zu einem akkreditierten Weiterbildungsgang am IBP Institut nicht zugelassen worden ist, durch die angefochtene Verfügung des IBP Instituts besonders berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat, kann gegen eine schriftlich begründete Verfügung des IBP Instituts innert 30 Tagen nach Eröffnung bei der Rekurskommission IBP Beschwerde erheben (www.ibp-institut.ch/aus-und-weiterbildung/psychotherapie/rekurskommission/).

Das Verfahren vor der Rekurskommission IBP richtet sich nach der Verfahrensordnung der Rekurskommission IBP (in Kraft seit 08. Oktober 2016) sowie nach dem Bundesgesetz vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG).

8.4 Evaluation des Angebots

Die Qualitätssicherung und -entwicklung der Weiterbildung erfolgt gemäss den Anforderungen des Psychologieberufegesetzes (PsyG), der FMH und eduQua. Unter anderem wird die Qualität des Angebots durch regelmässige Befragung der Weiterzubildenden und der Absolvent:innen evaluiert. Diese Ergebnisse sowie die Erkenntnisse aus den Fallberichten (überindividuell und anonymisiert) werden in die Curriculumsentwicklung und Weiterbildungsorganisation einbezogen.

Evaluation des Lehrgangs

8.5 Qualifikation der Ausbilder:innen

Die Ausbilder:innen am IBP Institut verfügen alle über einen Hochschulabschluss im Fachgebiet der Weiterbildungstätigkeit und über eine mindestens fünfjährige Berufserfahrung in dieser Tätigkeit. Lehrtherapeut:innen und Supervisor:innen verfügen über eine mindestens fünfjährige Berufserfahrung nach Abschluss ihrer psychotherapeutischen Weiterbildung und eine spezifische Weiterbildung für Lehrtherapie oder Supervision. Für alle Lehrbeauftragten des IBP Instituts besteht die Verpflichtung, sich regelmässig fortzubilden und an den jährlich mehrmals stattfindenden IBP Teacher-Veranstaltungen teilzunehmen.

Ausbilder:innen

9 Kosten der Weiterbildung (Stand August 2022)

Die Kosten für die gesamte Weiterbildung setzen sich aus folgenden Positionen zusammen: Weiterbildungskosten

Einführungskurs (IBP Erleben, 3 Tage)	CHF	750.-
Bearbeitung Zulassungsantrag	CHF	160.-
Zulassungsgespräch (75')	CHF	200.-
Kosten Zulassungsverfahren	CHF	1'100.-

Lehrveranstaltungen (CHF 270.- pro Tag à 7 Einheiten)		
- 25 Seminartage	CHF	6'750.-
- 15 Intensivseminare à 3 Tage	CHF	12'150.-
- 5 Intensivwochen à 5 Tage	CHF	6'750.-
Kosten Lehrveranstaltungen	CHF	25'650.-

Beurteilung Fallbericht/Verlaufsdokumentationen*	CHF	ca. 500.-
Lehrtherapien**(75 Einheiten)	CHF	ca. 13'500.-
Einzelsupervision*** (50 Einheiten)	CHF	ca. 8'000.-
Supervision in Kleingruppe****(25 Einheiten)	CHF	ca. 1'800.-
Kosten Selbsterfahrung und Supervision	CHF	ca. 23'800.-
Richtwert Kosten gesamter Lehrgang	CHF	ca. 50'410.-

* Ungefähre Kosten für Lesen der Fallberichte ausserhalb der Supervisionssitzungen.

** Die genauen Kosten hängen von den Ansätzen der ausführenden Lehrtherapeut:innen ab. Annahme: 75 Sitzungen à CHF 180.- (für Sitzungen à 60 Minuten).

*** Die genauen Kosten hängen von den Ansätzen der ausführenden Supervisor:innen ab. Annahme: 50 Sitzungen à CHF 160.- (für Sitzungen à 50 Minuten).

**** Die genauen Kosten hängen von den Ansätzen der ausführenden Supervisor:innen und von der Gruppengrösse ab. Annahme: 25 Sitzungen à CHF 72.- (für Sitzungen à 90 Minuten).

In dieser Aufstellung sind die Kosten für die Infrastrukturbenutzung in den Seminarzentren, Prüfungskosten, das IBP Lehrbuch und der jährliche Beitrag pro Weiterzubildende:r für die Schweizer Charta für Psychotherapie inbegriffen. Inbegriffene Kosten

Nicht aufgeführt sind die Kosten für Fachliteratur und weiteres Studienmaterial, Reisekosten, Unterkunft und Verpflegung in Seminarzentren, sowie die Kosten für ggf. erforderliche Versicherungen, Verbandsbeiträge usw. Zusätzlich anfallende Kosten

Ebenso nicht enthalten sind die Gebühren für das Prozedere zur Erlangung des eidgenössischen Weiterbildungstitels oder der Fachtitel von FSP, ASP, SBAP oder FMH.

Die Kosten für die Lehrveranstaltungen (CHF 25'650.-) werden in 2 Raten pro Weiterbildungsjahr in Rechnung gestellt (fällig per 31. Januar bzw. 31. August). Ratenzahlung

2024: 1. Rate CHF 2160.- (fällig bis 30 Tage vor Lehrgangsbeginn; Anzahlung CHF 400.- fällig nach Vertragsunterzeichnung)

2025: 2. und 3. Rate je CHF 3105.-

2026: 4. und 5. Rate je CHF 2970.-

2027: 6. und 7. Rate je CHF 2835.-

2028: 8. und 9. Rate je CHF 2835.-

10 Meldepflicht von Änderungen im Curriculum

Das IBP Institut meldet fortlaufend alle Veränderungen der für die Anerkennung des Curriculums und dessen Qualitätssicherung massgeblichen Verhältnisse an das Bundesamt für Gesundheit (BAG).

11 Ethische Richtlinien

Das IBP Institut als Anbieter der Weiterbildung, die Lehrbeauftragten des IBP Instituts und die Weiterzubildenden der Postgradualen Weiterbildung in Integrative Körperpsychotherapie IBP sind verpflichtet, sich an die ethischen Richtlinien der Schweizer Charta für Psychotherapie und je nach Verbandszugehörigkeit an die Berufsordnungen der Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ASP), der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP), des Schweizerischen Berufsverbandes für Angewandte Psychologie (SBAP) und dem Berufsverband der Schweizer Ärzte und Ärztinnen (FMH) zu halten.

12 Verzeichnis der Literaturhinweise

- Bisson, J. I., van Gelderen, M., Roberts, N. P., & Lewis, C. (2020). Non-pharmacological and non-psychological approaches to the treatment of PTSD: results of a systematic review and meta-analyses. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1795361.
- Elliott, R. (2002). The effectiveness of humanistic therapies: A meta-analysis.
- Fischer, M. & Kaul, E. (2016). Einführung in die Integrative Körperpsychotherapie IBP (Integrative Body Psychotherapy) (1. Auflage 2016 Aufl.). Hogrefe
- Flückiger, C., & Beesdo-Baum, K. (2020). Ressourcenaktivierung. In *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (pp. 575-588). Springer, Berlin, Heidelberg.
- Freund, A. M., Weiss, D., & Nikitin, J. (2014). Modelle der Handlungsmotivation zur erfolgreichen Entwicklung. In *Theorien in der Entwicklungspsychologie* (pp. 282-309). Springer VS, Berlin, Heidelberg.
- Geuter, U. (2018). *Praxis Körperpsychotherapie: 10 Prinzipien der Arbeit im therapeutischen Prozess*. Springer-Verlag.
- Goldberg, S. B., Tucker, R. P., Greene, P. A., Davidson, R. J., Wampold, B. E., Kearney, D. J., & Simpson, T. L. (2018). Mindfulness-based interventions for psychiatric disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, 59, 52-60.
- Scholz, U., & Schwarzer, R. (2005). Modelle der Gesundheitsverhaltensänderung. *Gesundheitspsychologie*, 1, 389-405.
- Forschung zu Selbstmitgefühl: <https://self-compassion.org/the-research>
- Romano, M., & Peters, L. (2015). Evaluating the mechanisms of change in motivational interviewing in the treatment of mental health problems: A review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 38, 1-12.