

Curriculum Weiterbildung in Integrativer Körperpsychothe- rapie IBP für Ärzt:innen

2025-2029 (Gruppe V)

Version 16.04.2025

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	5
5	Lerngefäße	7
5.1	Hinweis auf internen Bereich der Studierenden	7
5.2	Einführungskurs	7
5.3	Seminartage	8
5.4	Intensivseminare	8
5.5	Intensivwochen	8
5.6	Selbststudium	8
5.7	Selbsterfahrung im Einzelsetting (Lehrtherapie)	8
5.8	Selbsterfahrung im Gruppensetting	9
5.9	Supervision im Einzelsetting (Einzelsupervision)	9
5.10	Supervision im Gruppensetting	10
5.11	3 kontrollierte und dokumentierte Therapieverläufe oder 1 ausführlicher Fallbericht	10
6	Inhaltliche Übersicht der Lehrveranstaltungen	10
6.1	Pflichtmodule	11
6.2	Wahlmodule	14
7	Inhalte des Weiterbildungsprogrammes	19
7.1	Erstes Weiterbildungsjahr	19
7.2	Zweites Weiterbildungsjahr	20
7.3	Drittes Weiterbildungsjahr	23
7.4	Viertes Weiterbildungsjahr	25
8	Qualitätssicherung	26
8.1	Überprüfung des Lernerfolgs und Qualifikationen durch die Ausbilder:innen	26
8.2	Voraussetzungen zur Erlangung des Zertifikats	27
8.3	Rekurskommission IBP (unabhängige Beschwerdeinstanz): Rechtsmittelverfahren nach PsyG	28
8.4	Anerkennung durch Berufsverbände	28
8.5	Evaluation des Angebots	28
8.6	Qualifikation der Ausbilder:innen	29
9	Kosten der Weiterbildung (Stand August 2019)	29
10	Ethische Richtlinien	30
11	Verzeichnis der Literaturhinweise	30

1 Integrative Körperpsychotherapie IBP

Die Integrative Körperpsychotherapie IBP wird den Humanistischen Psychotherapieverfahren zugeordnet. Zu den Humanistischen Therapieverfahren gehören in erster Linie die personenzentrierte Gesprächspsychotherapie nach Carl Rogers sowie die Gestalttherapie nach Fritz Perls. Die Humanistischen Verfahren sind heute sehr gut untersucht und stehen den sehr wirksamen Methoden der Verhaltenstherapie in nichts nach (Elliot, 2002).

Humanistisches
Therapieverfahren

Die Integrative Körperpsychotherapie IBP wurde 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 Vorgehensweisen 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 (Kaul & Fischer, 2024).

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 der wissenschaftlichen Medizin. Die IBP Wissenschaftskommission arbeitet hier eng mit dem Team für das Weiterbildungscurriculum zusammen.

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 Pro-
fessionalisierung

2 Zielsetzung der Weiterbildung

Die „Weiterbildung in Integrativer Körperpsychotherapie IBP für Ärzt:innen“ ist die schlankere Version unseres umfassenden Curriculums „Postgradualen Weiterbildung in Integrativer Körperpsychotherapie IBP“. Die Zielsetzung ist es, Psycholog:innen und Ärzt:innen im Verfahren der Integrativen Körperpsychotherapie IBP berufsbegleitend weiterzubilden.

Berufsbegleitende
Weiterbildung

Die Weiterzubildenden verfügen nach Abschluss der Weiterbildung über die menschliche, klinische und psychotherapeutische Kompetenz, um selbständig und eigenverantwortlich ein breites Spektrum von psychischen Störungen und Entwicklungstraumata zu behandeln. Die Absolvent:innen erlernen darüber hinaus ein ressourcen- und potentialorientiertes Vorgehen und können auch präventiv wirken. Die Weiterbildung ist auf die Behandlung Erwachsener ausgerichtet.

Weiterbildungs-
ziele

Die „Weiterbildung in Integrativer Körperpsychotherapie IBP für Ärzt:innen“ 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:

- 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

Die Weiterbildungsziele entsprechen den formulierten Lernzielen des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiterbildung SIWF für die Erreichung des Facharzttitels für Psychiatrie und Psychotherapie bezüglich der therapeutischen Ausbildung im engeren Sinn.

Lernziele SIWF für
die therapeutische
Weiterbildung
i.e.S.

Nach der Absolvierung der Weiterbildung:

- a) verfügt der:die ärztliche Psychotherapeut:in über eine therapeutische Grundhaltung
- b) stellt der:die ärztliche Psychotherapeut:in aus diagnostischen Überlegungen Indikationen für Psychotherapie und entscheidet zwischen spezifischen Interventionsformen und Settings
- c) erkennt der:die ärztliche Psychotherapeut:in psychodynamische Zusammenhänge
- d) besitzt der:die ärztliche Psychotherapeut:in Fähigkeiten im Umgang mit der Beziehungsdynamik
- e) erfasst der:die ärztliche Psychotherapeut:in den kognitiven Stil, bedingungsanalytische und funktionsanalytische Aspekte
- f) bestimmt der:die ärztliche Psychotherapeut:in anhand der Verhaltensanalyse die Therapieziele und plant die Therapie entsprechend, evtl. mittels systematischer Verhaltensbeobachtung
- g) ist der:die ärztliche Psychotherapeut:in fähig zur Selbstwahrnehmung und Selbstreflexion

- h) koordiniert der:die ärztliche Psychotherapeut:in den psychotherapeutischen Prozess mit psychopharmakologischen Interventionen
- i) reflektiert der:die ärztliche Psychotherapeut:in den therapeutischen Prozess und ist bereit, diesen in der Inter-/Supervision zu bearbeiten und die Grenzen seiner:ihren therapeutischen Möglichkeiten zu akzeptieren.

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

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 & Symptomen)
- 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:

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

Kompetenzen von IBP Therapeut:innen

Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung berechtigt zum Führen des Titels „Psychotherapeut:in für Integrative Körperpsychotherapie IBP“.

Titel

Das Curriculum ist von den relevanten Instanzen für die psychologische oder ärztliche Weiterbildung zum:zur Psychotherapeut:in anerkannt. Das Curriculum wurde vom Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) im November 2017 ordentlich akkreditiert. Das IBP Institut ist vom SIWF (Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung) als psychotherapeutisches Weiterbildungsinstitut anerkannt.

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

Darüber hinaus setzen wir personelle Kompetenzen 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.

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 2. Weiterbildungsjahr müssen die Weiterzubildenden in einer derartigen Institution tätig sein, um psychotherapeutisch mit Patient: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 „Weiterbildung in Integrativer Körperpsychotherapie IBP für Ärzt:innen“ umfasst insgesamt 506 Einheiten und erstreckt sich über einen Zeitraum von vier Jahren. Der gesamte Lehrgang ist bewusst praxisnah gestaltet und integral aufgebaut. Er setzt sich aus folgenden Elementen zusammen (siehe auch Tabelle 1):

Umfang

Wissen & Können	252 Einheiten
Selbsterfahrung	140 Einheiten
Supervision	114 Einheiten

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

Didaktik

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, Diaden- 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.

Praxisnähe

Die Weiterbildungsgruppe umfasst in der Regel 14 bis 24 Weiterzubildende.

Gruppengrösse

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.

Kursleitung

Die Gesamtverantwortung des Lehrgangs unterliegt der Ausbildungsleitung.

Ausbildungsleitung

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 und Supervision verteilt sind.

Settings und Lerngefässe

Die „Weiterbildung in Integrativer Körperpsychotherapie IBP für Ärzt:innen“ wird hauptsächlich im Gruppensetting und zu einem geringeren Ausmass im Einzelsetting vermittelt. Der Weiterbildungsteil, der in der Gruppe vermittelt wird, umfasst die Lerngefässe Lehrveranstaltungen (Seminartage, Intensivseminare, Intensivwochen), Literaturgruppe, Kleingruppen- und Gruppensupervision. Der Weiterbildungsteil, der im Einzelsetting vermittelt wird, findet in den Gefässen Selbststudium, Selbsterfahrung und Einzelsupervision statt.

Gruppen- und Einzelsetting

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

		Wissen & Können	Selbsterfahrung	Supervision
Setting	Lerngefäße	Einheiten	Einheiten	Einheiten
Gruppe	<i>Pflichtmodule:</i>			
	Einführungskurs IBP erleben	10	11	
	3 Intensivwochen (IW): 5 Tage mit je 7 Einheiten à 50' pro Tag	60	30	15
	6 Intensivseminare (IS): 3 Tage mit je 7 Einheiten à 50' pro Tag	90	18	18
	6 Seminartage mit je 7 Einheiten à 50' pro Tag oder nach Absprache stattdessen 3 IS	28	7	7
	2 Prüfungstage	4	0	10
	<i>Wahlmodule:</i>			
	14 Tage (aus IW / IS / Seminartage) mit je 7 Einheiten à 50' pro Tag	60	24	14
Total	406 Einheiten im Gruppensetting	252	90	64
Einzel	Selbststudium	indiv.		
	IBP Lehrtherapie (1 Einheit=mind. 60')		50	
	IBP Einzelsupervision (1 Einheit=mind. 50')			50
Total	Mind. 50 Einheiten im Einzelsetting	indiv.	50	50
	1 ausführlicher oder 3 kürzere supervidierte und dokumentierte Fälle			
Total	506 Einheiten	min. 252	140	114

5 Lerngefäße

Die Intensivwochen, Intensivseminare und die Seminartage werden in einer gemeinsamen Gruppe mit den Teilnehmenden der vierjährigen „Postgradualen Weiterbildung in Integrativer Körperpsychotherapie IBP“ absolviert. Sie werden von erfahrenen IBP Ausbilder:innen geleitet und in der Regel von Teacher in Ausbildung assistiert.

Gemeinsame Gruppe

5.1 Hinweis auf geschützten Bereich der Studierenden

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

Geschützter Bereich für Studierende

5.2 Einführungskurs

Der Einführungskurs „IBP erleben“ ist Voraussetzung für die Zulassung zur „Weiterbildung in Integrativer Körperpsychotherapie IBP für Ärzt:innen“ und zugleich integraler Bestandteil. Der 3-tägige Kurs umfasst 21 Einheiten und dient dazu, den Weiterzubildenden (Körper-)Erfahrungen zu den zentralen IBP Themen zu

Einführungskurs IBP

vermitteln. Der Einführungskurs wird in der Regel von der Ausbildungsleitung geleitet.

5.3 Seminartage

In der „Weiterbildung Integrative Körperpsychotherapie IBP für Ärzt:innen“ finden mind. 6 Seminartage statt, die total 42 Einheiten à 50 Minuten umfassen.

Die Seminartage finden in der Regel 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.

Nach Absprache mit der Ausbildungsleitung können statt Seminartage Intensivseminare besucht werden, falls die Anreise an Einzeltagen nicht zumutbar ist. Die Seminartage T1, T8 und T9 können aufgrund des Inhalts allerdings nicht durch ein Intensivseminar ersetzt werden.

Alternativen zu den einzelnen Tagen

5.4 Intensivseminare

Im Verlaufe der „Weiterbildung Integrative Körperpsychotherapie IBP für Ärzt:innen“ werden mind. 6 Intensivseminare à 3 Tage durchgeführt. Diese sind verteilt auf vier Jahre und umfassen total 126 Einheiten à 50 Minuten. Die Intensivseminare finden in der Regel von Freitag bis Sonntag statt. Sie beginnen in der Regel um 10.30 Uhr und enden am letzten Tag ca. um 16.00 Uhr.

Umfang

Die meisten Intensivseminare werden in Kurszentren abgehalten. Es wird erwartet, dass alle Teilnehmenden bereit sind, dort zu übernachten. Die Intensivseminare werden von erfahrenen Ausbilder:innen geleitet.

Übernachtung
Leitung

5.5 Intensivwochen

Im Verlauf der „Weiterbildung Integrative Körperpsychotherapie IBP für Ärzt:innen“ werden mind. 3 Intensivwochen à 5 Tage durchgeführt. Sie umfassen total 105 Einheiten à 50 Minuten. Die Intensivwochen finden in der Regel Mittwoch bis Sonntag statt. Sie beginnen in der Regel um 10.30 Uhr und enden am letzten Tag ca. um 16.00 Uhr.

Umfang

Alle Intensivwochen werden in Kurszentren abgehalten. Es wird erwartet, dass alle Teilnehmenden bereit sind, dort zu übernachten. Die Intensivwochen werden von erfahrenen Ausbilder:innen geleitet.

Übernachtung
Leitung

5.6 Selbststudium

Zur Erweiterung des theoretischen Wissens ist Selbststudium (persönliches Literaturstudium) während der gesamten Weiterbildung unerlässlich. Eine Liste ausgewählter Grundlagenliteratur wird den Studierenden abgegeben. Der dafür nötige Zeitaufwand ist individuell verschieden.

Grundlagenliteratur

5.7 Selbsterfahrung im Einzelsetting (Lehrtherapie)

Selbsterfahrung ist ein zentraler Bestandteil der IBP Weiterbildung für Ärzt:innen. Als Körperpsychotherapeut:innen arbeiten wir stark mit Resonanzphänomenen auf körperlicher und emotionaler Ebene. Nur wenn wir gut unterscheiden können, was Eigenes und was Fremdes ist, sind wir fähig, das Resonanzphänomen in Dienste des therapeutischen Prozesses zu nutzen. Aus diesem Grund wird empfohlen, die Lehrtherapie im Laufe des ersten Weiterbildungsjahres zu beginnen. Die Weiterzubildenden erhalten vor Start der Weiterbildung eine Liste mit den im Lehrgang zur Verfügung stehenden und vom Institut anerkannten Lehrtherapeut:innen. Kursleiter:innen des Lehrgangs stehen in der Regel nicht

Selbstkenntnis als Voraussetzung für gelingende körperpsychotherapeutische Arbeit

zur Verfügung, um eine ausreichende Rollenteilung sicherzustellen. Eine Übersicht über alle vom Institut anerkannten Lehrtherapeut:innen ist auf der Webseite zu finden (<https://ibp-institut.ch/lehrbeauftragte/>). Supervision und Lehrtherapie bei gleiche:r Lehrtherapeut:in ist nicht zulässig. Bei zeitlicher Trennung ist dies allerdings dennoch möglich.

Nichtärztliche IBP Lehrtherapeut:innen müssen mindestens 1 Jahr eine vollzeitige, klinische Tätigkeit in einer ärztlich geleiteten psychiatrischen Institution absolviert haben.

Verlangt sind minimal 50 Sitzungen à mindestens 60 Minuten.

50 Sitzungen à 60'

Die IBP Lehrtherapiesitzungen sind an folgende formale Bedingungen geknüpft:

- Verlangt sind minimal 50 Einheiten.
- 20 Sitzungen IBP Lehrtherapie dürfen bereits vor dem Start des Weiterbildungsganges absolviert werden, sofern der:die Weiterzubildende bereits einen Masterabschluss in Medizin besitzt.
- Die Einzelsitzungen müssen mindestens 60 Minuten dauern.
- Mindestens 30 Sitzungen müssen vor Ort respektive maximal 20 Sitzungen à 60 Minuten dürfen online durchgeführt werden.
- Lehrtherapie kann auch in Form von Doppelsitzungen absolviert werden, wobei maximal 10 Doppelsitzungen (à mindestens 100 Minuten) anrechenbar sind.
- Die Doppelsitzungen müssen vor Ort durchgeführt werden.
- Mindestens 30 Sitzungen sind bei dem:der gleichen Lehrtherapeut:in zu absolvieren.

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:ihrem Lehrtherapeut:in.

Lehrtherapievereinbarung

Die formalen und inhaltlichen Anforderungen an die Lehrtherapie sind in der „Lehrtherapie-Vereinbarung für ärztliche Weiterbildungskandidat:innen“ und der „Checkliste Lehrtherapie“ geregelt.

5.8 Selbsterfahrung im Gruppensetting

Im Rahmen der Kurstage finden insgesamt 90 Einheiten Selbsterfahrung im Gruppensetting statt. Wir gehen davon aus, dass das Erleben und Erfahren der Techniken der Integrativen Körperpsychotherapie eine wichtige Voraussetzung darstellt, um die Methode zu erlernen. In unserer Weiterbildung nutzen wir ausserdem den Gruppenkörper, um eigene Muster und Automatismen besser kennenzulernen.

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

Zeitpunkt

Zweck

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.

Die Weiterzubildenden suchen sich unter den vom IBP Institut anerkannten Supervisor:innen eine:n Supervisor:in ihrer Wahl (www.ibp-institut.ch/lehrbeauftragte). Supervision und Lehrtherapie bei gleiche:r Lehrtherapeut:in ist nicht zulässig. Bei zeitlicher Trennung ist dies allerdings dennoch möglich.

Liste der
IBP Supervisor:innen

Die IBP Lehrsupervisionen sind an folgende formale Bedingungen geknüpft:

- Verlangt sind 50 Einheiten à mindestens 50 Minuten IBP Einzelsupervision, davon dürfen maximal 25 Einheiten online stattfinden.
- Nichtärztliche Supervisor:innen werden im Rahmen der Fachtitelausbildung als Supervisorinnen anerkannt, sofern sie mindestens ein Jahr eine vollzeitige, klinische Tätigkeit in einer ärztlich geleiteten, psychiatrischen Institution absolviert haben.
- In fachlich gut begründeten Ausnahmefällen darf die Ausbildungsleitung dem:der Studierenden max. 20 Einheiten Einzelsupervision bei einem:einer Nicht-IBP Supervisor:in genehmigen. Ein entsprechendes Gesuch kann ab dem 3. Ausbildungsjahr an die Ausbildungsleitung gestellt werden.

Umfang:
50 Einheiten

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 Supervision im Gruppensetting

Im Rahmen der Kurstage finden insgesamt 64 Einheiten Supervision im Gruppensetting statt.

5.11 3 kontrollierte und dokumentierte Therapieverläufe oder 1 ausführlicher Fallbericht

Vor Abschluss der Weiterbildung müssen Therapieverläufe, in denen körperpsychotherapeutisch gearbeitet wurde, supervidiert und dokumentiert werden. Die Fallberichte werden unter Einbezug des jeweiligen Wissenstandes, insbesondere des IBP-spezifischen Wissens verfasst und müssen vom:von der zuständigen Supervisor:in angenommen werden.

Verlangt werden drei kürzere (maximal 3 Seiten) oder ein ausführlicher Fallbericht (maximal 9 Seiten).

Die 3 kürzeren Therapieverlaufsberichte müssen mindestens in drei IBP Supervisionsitzungen besprochen worden sein. Maximal einer darf bereits im ersten Weiterbildungsjahr verfasst werden.

3 kurze Fallbe-
richte

Alternativ zu den drei kurzen kann ein ausführlicher Fallbericht verfasst werden. Der ausführliche Fallbericht wird idealerweise gegen Ende der Weiterbildung verfasst und dokumentiert den Verlauf einer IBP-Therapie, die über einen längeren Zeitraum dauerte (Richtwert: 40 Sitzungen). Der Therapieverlauf muss kontinuierlich durch eine:n IBP Supervisor:in begleitet worden sein. Mit dem ausführlichen Fallbericht kann frühestens ab dem 2. Weiterbildungsjahr begonnen werden.

Alternativ:
1 ausführlicher
Fallbericht

6 Inhaltliche Übersicht der Lehrveranstaltungen

Inhaltliche, terminliche, personelle und örtliche Änderungen bleiben vorbehalten.

6.1 Pflichtmodule

Diese Lehrveranstaltungen müssen zwingend besucht werden, um den Abschluss machen zu können. Damit sind 41 von 55 Weiterbildungstage absolviert (exklusiv Einführungskurs „IBP erleben“, inklusiv der beiden Prüfungstage). Die restlichen 14 Lehrveranstaltungstage können aus 6.2 „Wahlmodule“ je nach Interesse ausgewählt werden.

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		2025	
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	V_IW1	05.-09.11.2025 Mi.-So. Chlotisberg	Silvia Pfeifer (AL) (Marion Jost)
Stabilisierungstechniken: Erdung und Ressourcen Ressourcenbasiertes Arbeiten in der Psychotherapie, Erdungs- und Zentrierungsübungen, Anwendung Ressourcen, Ressourcen-Verankerung; Tagebuch führen	V_T2	Sa. 29.11.2025 IBP Institut	Matthias Keller

2026			
<p>IBP Diagnostik: Das IBP Persönlichkeitsmodell Bio-Psycho-Soziales Modell; IBP Diagnostik, Anamnese und Hypothesenbildung anhand des Persönlichkeitsmodells (Kernselbstempfinden; Herkunftsszenario (Verletzungen, Grundstörung, Ressourcen, Gute Eltern Botschaften); defensiver und offensiver Kompensationsstil), Resilienz und Ressourcen; Diathese-Stress-Modell; Fragmentierung: Konzept, Schritte zur Defragmentierung; Therapeutisches Arbeiten in Kombination mit Atmung</p>	V_IW2	14.-18.01.2026 Mi.-So. Chlotisberg	Silvia Pfeifer (AL) (Bettina Wirz)
<p>Körper, Containment 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>	V_T4	Fr. 23.01.2026 IBP Institut	Silvia Pfeifer (AL) Marion Jost
<p>Systemische Biografiearbeit (IBP Herkunftsszenario) Systemisch-biografische Diagnostik und Fallarbeit. Geheime Themen (insbesondere Lebendigkeitslimiten), Grundverletzungen und Grundstörung. Positive und negative Glaubenssätze, psychodynamische Übertragungshypothesen, Epigenetik & neuropsychologische Folgen, gute Eltern-Botschaften</p>	V_IS1	20.-22.03.2026 Fr.-So. Chlotisberg	Silvia Pfeifer (AL) Markus Iberg
<p>Offensiver Kompensationsstil Differenzierung von offensivem Kompensationsstil, Liebe und Mitgefühl; Agency-Mantras; eigenes Agency erkennen und anerkennen, Entwicklungsschritte definieren; Einführung des Konzeptes des offensiven Kompensationsstils bei Klient:innen; Anwendungsfelder: Diagnostik, insbesondere affektive Störungen, Therapie des offensiven Kompensationsstils (vgl. IS 7)</p>	V_IS2	03.-05.07.2026 Fr.-So. Chlotisberg	Silvia Pfeifer (AL) Marion Jost
<p>Defensiver Kompensationsstil Eigenen defensiven Kompensationsstil erkennen und anerkennen; Entwicklungsziele definieren; Einführung des Konzeptes des defensiven Kompensationsstils bei Klient:innen; Zweistuhldialog mit dem defensiven Kompensationsstil (vgl. IS 7). Schulübergreifender Bezug zu klärungs- und prozessorientierter Psychotherapie</p>	V_IS3	04.-06.09.2026 Fr.-So. Chlotisberg	Silvia Pfeifer (AL)

Einjahrevaluation, Gruppendynamik, Teil 1 Reflexion der eigenen persönlichen und professionellen Entwicklung anhand von Selbst- und Fremdeinschätzung; Erkennen und Ausdrücken eigener prägender Muster mittels kontrollierten Dialoges	V_T8	Mo. 21.09.2026 IBP Institut	Silvia Pfeifer (AL)
Einjahrevaluation, Gruppendynamik, Teil 2	V_T9	Mo. 28.09.2026 IBP Institut	Silvia Pfeifer (AL)
2. Weiterbildungsjahr		2027	
Fragmentierung/Defragmentierung Einführung und Anwendung des Konzepts im therapeutischen Setting; Differenzierung der Fragmentierungsarten; Schritte aus der Fragmentierung (Defragmentierung); persönliche Umsetzung dessen	V_T11	Fr. 29.01.2027 IBP Institut	Marion Jost Bettina Wirz
Entspannungstechniken Stressreduktion und Symptommanagement bei diversen psychischen und psychosomatischen Störungen, Vertiefung in die Entspannungstechniken; Körper lesen, Stabilisierungstechniken S3 Leitlinien, Entspannungsverfahren bei psychischen Störungen	V_T12	Fr. 09.04.2027 IBP Institut	Silvia Pfeifer (AL) Verena Maggioni
Körperarbeit und Psychotherapie Psychotherapie-Forschung zu Ernährung, Bewegung und Befindlichkeit; Atemarbeit: Physiologie der Atmung, parasympathische und sympathikotone Atmung; Kennenlernen der Atemwelle, Atemarbeit in Verbindung mit psychologischen Inhalten; Vertiefung der (Selbst-)Entspannungstechniken und Übungssequenz zur Selbstintegration; Anwendung des BUG-Modells zur Monitorisierung prozessorientierter Therapiesitzungen	V_IW3	24.-28.11.2027 Mi.-So. Chlotisberg	Silvia Pfeifer (AL) Eva Kaul
Zwischenprüfung	V_T18	Nov./Dez. Sa. IBP Institut	Prüfungsteam
Zoom-Standortgespräch		2028	
Therapeutisches Arbeiten mit defensivem und offensivem Kompensationsstil Methoden der Anwendung; Reflexion der Kompensationsstile bezüglich eigener Professionalität; Körperarbeit mit Kompensationsstilen; Fragmentierung im Zusammenhang mit Kompensationsstilen (Vertiefung), Persönlichkeitstendenzen und -störungen in Zusammenhang mit Kompensationsstilen Q-Team Zwischenevaluation – Ergebnissrückmeldung und Gruppendiskussion	V_IS8	10.-12.03.2028 Fr.-So. Chlotisberg	Matthias Keller

Bindung und Beziehung – Übertragung und Gegenübertragung 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: Übertragungsgeschehen in der Gruppe	V_IS9	30.06.-02.07.2028 Fr.-So. Chlotisberg	Silvia Pfeifer (AL) Matthias Keller
Mündliche Schlussprüfung	V_T25	September 2029 Sa. IBP Institut	Prüfungsteam
Abschluss	V_IS15	02.-04.11.2029 Fr.-So. Chlotisberg	Silvia Pfeifer (AL)

6.2 Wahlmodule

Die fehlenden 14 Lehrveranstaltungstage können je nach Interesse aus allen Lehrveranstaltungen ausgewählt werden, die im Rahmen der „Postgradualen Weiterbildung in Integrativer Körperpsychotherapie für Psycholog:innen“ angeboten werden. Unsere Empfehlungen sind gelb hinterlegt. Selbstverständlich steht es allen Weiterbildungskandidat:innen frei, auch mehr als die vorgeschriebenen 14 Lehrveranstaltungstage zu besuchen. Diese müssen separat bezahlt werden.

Die Auswahl der Wahlmodule ist jeweils per Ende Kalenderjahr für das Folgejahr dem IBP Sekretariat mitzuteilen.

Inhalt	Gefäss	Daten und Ort	Kursleitung
1. Weiterbildungsjahr			
2025			
Klärungs- und Prozessorientierte Psychotherapie: Arbeit mit Eigenraum und Grenzen Die Mutter-/Vaterkissen-Übung als Variante des Ein-Personen-Rollenspiel /Zweistuhl-Rollenspiel	V_T1	Mo. 17.11.2025 IBP Institut	Gabi Elmer
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».	V_T3	Fr. 12.12.2025 IBP Institut	Silvia Pfeifer (AL)
2026			
Phasen einer Therapie, Teil 1 Therapieplanung und -durchführung; Erstgespräch, Auftrags- und Zielklärung, Fallkonzeption, Einführung Ergebnissevaluation: Psychometrisches Instrument zur Symptomerhebung (BSCL)	V_T5	Fr. 20.02.2026 IBP Institut	Katharina Bindschedler Bettina Wirz

Psychotherapeutische Gesprächsführung und Beziehungsgestaltung 1 Techniken zum Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung (Einstimmen (Attunement), aktives Spiegeln, Spiegel- und Frageformen) Evidenzbasierte individualisierte Beziehungsgestaltung Personenzentrierter Ansatz, Haltung und Menschenbild von Rogers Indizierte und kontraindizierte Gesprächsinterventionen (Spiegeln, Fragetechniken)	V_T6	Mi. 11.03.2026 IBP Institut	Katharina Bindschedler Bettina Wirz
Fortsetzung Systemische Biografearbeit Vertiefen geheime Themen, insbesondere Geschlechtstheorien, Anwendung im therapeutischen Setting; Psychodynamische Diagnostik von individuellen Beziehungsschemata (Beziehungsszenario aufnehmen)	V_T7	Fr. 12.06.2026 IBP Institut	Markus Iberg

2. Weiterbildungsjahr

Quellen von IBP, gestalttherapeutischer Ansatz 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 Forschung zur gestalttherapeutischen Psychotherapie.	V_IS4	13.-15.11.2026 Fr.-So. Chlotisberg	Silvia Pfeifer (AL) Markus Iberg
---	-------	--	-------------------------------------

2027

Psychotherapeutische Gesprächsführung und Beziehungsgestaltung 2 Modelle (SET-Kommunikation, gewaltfreie Kommunikation, Motivational-Interviewing); Wissenschaftliche Basis der Wirksamkeit von Gesprächsführungstechniken; Evidenzbasierte individualisierte Beziehungsgestaltung, unterschiedliche Gesprächssetting; Schwieriges ansprechen. Konfrontieren (DPI - Disciplined personal Involvement)	V_T10	Fr. 15.01.2027 IBP Institut	Marion Jost Bettina Wirz
Stressregulation, Ressourcen, Körper, Atem Stressregulierung durch zentrales und autonomes Nervensystem; Unerledigte Geschichten (einfach und komplexe); Ressourcen aktivieren und verankern; Pendelmodell; Atemtechniken	V_IS5	05.-07.03.2027 Fr.-So. Chlotisberg	Katharina Bindschedler Marion Jost

Indikation und Wirkung in Psychotherapie - Prozessnavigation unter Einbezug der Beurteilung von Selbststruktur Wechsel zwischen Metaperspektive (Wirkprinzipien von Schiepek / kontextuelles Metamodell von Wampold) und therapeutischen Prozess. Bezüge zwischen Diagnostik der Störungsbilder (ICD) und IBP Diagnostik des Selbst. Indikation und therapeutische Haltung bei strukturell-vulnerablen Menschen	V_T13	Fr. 28.05.2027 IBP Institut	Judith Biberstein
Metaebenen in der Psychotherapie 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)	V_IS6	10.-12.06.2027 Do.-Sa. Stelserhof/Stels GR	Judith Biberstein Astrid Grossert
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; Indikation, Wirksamkeit und Grenzen der Methode	V_IS7	03.-05.09.2027 Fr.-So. Chlotisberg	Judith Biberstein Astrid Grossert
IBP und klinische Störungsbilder Allgemeine und störungsspezifische Behandlungsmethoden und Techniken. Umsetzung auf ein breites Spektrum klinischer Störungsbilder; Störungswissen und Differentialdiagnostik; wissenschaftliche Fundierung, Wirksamkeit und Grenzen der Methode, Psychotherapie-Forschung	V_T14 / V_T15	16.-17.09.2027 Do.-Fr. IBP Institut	Michaela Esslen Myriam Thoma
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	V_T16	Fr. 01.10.2027 IBP Institut	Judith Biberstein Astrid Grossert
Prüfungsvorbereitung Therapiesitzungen üben; Prozessorientierung	V_T17	Fr. 19.11.2027 IBP Institut	Silvia Pfeifer (AL)

3. Weiterbildungsjahr		2028	
Besonderheiten der Psychotherapie entlang der Lebensspanne, Teil 1 Entwicklungspsychologische Grundlagen von der Zeugung bis zur Adoleszenz; Entwicklung in der Lebensspanne; entwicklungspsychologische Bindungstheorien, eigene Bindungs- und Beziehungsmuster; eigene Grundstörung in Relevanz zur Professionalität; Diskussion Menschenbilder (humanistisch/psychodynamisch/IBP); Bezug zur Psychotherapie-Forschung	V_IW4	12.-16.01.2028 Mi.-So. Chlotisberg	Katharina Bindschedler Mirja Rusterholz
Werkzeuge zur Stärkung der Selbstintegration und Selbstfürsorge/Nähren des inneren Kindes (NIK) 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	V_IS10	01.-03.09.2028 Fr.-So. Chlotisberg	Silvia Pfeifer (AL) / (Markus Iberg)
Vernetzung und Integration Vernetzung und Integration des bisher Gelernten; Relevanz und Einsatz in der therapeutischen Arbeit	V_T19	Fr. 15.09.2028 IBP Institut	Silvia Pfeifer (AL)
Sexualität, Teil 1 Sexuelle Entwicklungsphasen in der Lebensspanne; Sexuelles Szenario; Sexuelles Vokabular; Orgastischer Zyklus, Atemarbeit mit sexuellen Themen; Anatomie und Physiologie der Sexualität, Heteronormativität, Nonbinarität, LGBTQIA+	V_IS11	16.-19.11.2028 Do.-So. Chlotisberg	Notburga Fischer Robert Fischer
Sexualität, Teil 2 Ödipale Spiegelung und ihre Bedeutung für erwachsene Sexualität und erotische Übertragung	V_T20	zusammen mit V_IS11	
IBP und klinische Störungsbilder 3	V_T21	Fr. 01.12.2028 IBP Institut	NN

4. Weiterbildungsjahr		2029	
<p>Traumatheorie und Traumatherapie</p> <p>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.</p> <p>Behandlung von Traumafolgestörungen mit Bezug zum Körper (Stabilisierung und Dissoziationsstop)</p> <p>Traumadiagnostik und psychometrische Tests</p> <p>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</p>	V_IW5	24.-28.01.2029 Mi.-So. Chlotisberg	Rachporn Sangkasaad
<p>Besonderheiten der Psychotherapie entlang der Lebensspanne, Teil 2</p> <p>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</p>	V_IS12	09.-11.03.2029 Fr.-So. Chlotisberg	Katharina Bindschedler Mirja Rusterholz
<p>Ethik, Normen, Werte, Rollen</p> <p>Berufsethik, Berufskodex und Berufspflichten, Macht und Abhängigkeit, Zwangsmassnahmen, Machtmissbrauch, Rollenverständnis (Rolle der Psychotherapeut:innen im Rahmen von Familie, Behörden)</p>	V_T22	Fr. 06.04.2029 IBP Institut	Tatjana Weidmann
<p>Rechts-, Sozial- und Gesundheitswesen</p> <p>Aufbau des schweizer Gesundheitssystem, rechtliche Grundlagen psychotherapeutischer Tätigkeit. Institutionen; gesellschaftspolitische Situation; Arbeit im Netzwerk, interprofessionelle Zusammenarbeit</p>	V_T23	Fr. 18.05.2029 IBP Institut	Gregori Werder
<p>Psychotherapie und gesellschaftliche Entwicklung</p> <p>Kenntnis von und Auseinandersetzung mit unterschiedlichen demografischen, sozioökonomischen und kulturellen Kontexten der Klient:innen und ihren Implikationen für die psychotherapeutische Behandlung</p>	V_T24	Fr. 25.05.2029 IBP Institut	Sandra Passardi

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	V_IS13	08.-10.06.2029 Fr.-So. Chlotisberg	Silvia Pfeifer (AL) Eva Kaul
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	V_IS14	31.08.-02.09.2029 Fr.-So. Chlotisberg	Silvia Pfeifer (AL)

NN: Kursleitung noch nicht bestimmt

7 Inhalte des Weiterbildungsprogrammes

Da das Weiterbildungscurriculum für Ärzt:innen weniger Pflichtveranstaltungen enthält, aber gleichwohl alle Veranstaltungen besucht werden können, wird in diesem Kapitel der inhaltliche Aufbau der Lehrveranstaltungen (Seminartage, Intensivseminare und Intensivwochen) des gesamten Lehrgangs „Postgraduale Weiterbildung in Integrativer Körperpsychotherapie IBP für Psycholog:innen“ beschrieben. Die Lehrveranstaltungen vermitteln die grundlegenden Inhalte der Weiterbildung und geben Impulse für die Inhalte der weiteren Lerngefäße (z.B. Literaturgruppe, Lehrtherapie, Selbststudium etc.). 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.

7.1 Erstes Weiterbildungsjahr

Das erste Weiterbildungsjahr steht unter dem Fokus „Ich/Persönlichkeit“. Im Bereich Wissen & Können werden die Persönlichkeitstheorie von IBP und weitere zentrale IBP Konzepte vermittelt. Die Persönlichkeitstheorie umfasst das Integrationsmodell (Integration der drei menschlichen Erlebensdimensionen Körpererleben, Emotionen, Kognitionen) und das Schalenmodell mit den vier Anteilen Kernselbst, Ursprungsszenario, defensiver und offensiver Kompensationsstil.

Ich/Persönlichkeit, Persönlichkeitstheorie IBP

Zu den weiteren zentralen IBP Konzepten gehören: Eigenraum, Grenze, Präsenz, Kontakt, Erden und Zentrieren, Ressourcenaktivierung, Fragmentierung und De-fragmentierung (Schritte aus der Fragmentierung), Geheime Themen (wie ungewollt sein, Ersatz sein, Retter sein, falsches Geschlecht haben, etc.), Geschlechtervorurteile, das Konzept des Inneren Kindes, Umgang mit Nähe und Distanz, Grundängste (Verlassenheitsangst und Überflutungsangst).

Zentrale IBP Konzepte

Die ersten Grundlagen der Körperarbeit werden gelernt. Dazu gehören die theoretische und historische Verwurzelung, das Verständnis des Containment-Modells, die Grundlagen der sympathikotonen Atmung sowie der Selbstentspannungstechniken, die Kenntnisse der Körpersegmente und die Anwendung von Selbstentspannungstechniken bei sich selbst und in der Übungsanleitung von anderen Weiterzubildenden.

Grundlagen der Körperarbeit

Zentrale Ausrichtung ist die integrale Vermittlung von Wissen & Können mit Selbsterfahrung und Übungs- und Umsetzungsanleitungen. Die Weiterzubildenden lernen die Persönlichkeitstheorie und weitere Modelle und Konzepte nicht nur theoretisch kennen, sondern sie erkunden auch fortlaufend, in welcher Art diese für sie persönlich von Bedeutung sind. Im Rahmen der Lehrveranstaltungen dienen Demonstrationssitzungen mit Weiterzubildenden, gruppenspezifische Prozesse, spezifische Übungen, regelmässiges praktisches Üben in Dyaden oder Triaden diesem Zweck. Ausserhalb der Lehrveranstaltungen bilden die Lehrtherapie, die Einzelsupervision und das Literaturstudium in einer Peergruppe Gefässe für dieses Ziel.

Integrale Vermittlung

Der persönliche Entwicklungsprozess der Weiterzubildenden wird zentral gewichtet. Intensive Selbsterfahrung, Selbstkenntnis und regelmässige Selbstreflexion sind die unabdingbaren Voraussetzungen für eine verantwortungsvolle psychotherapeutische Tätigkeit. Deshalb ist ein wesentlicher Teil des ersten Weiterbildungsjahres der systematischen Schulung der Selbstwahrnehmung in allen Erlebensdimensionen gewidmet. Besonderes Gewicht wird dabei auf die Körperwahrnehmung gelegt (Körperempfindungen, Körpersprache, Atemmuster), weil in IBP davon ausgegangen wird, dass Gesundheit, Integration und Heilungsprozesse auch auf der körperlichen Ebene verankert werden müssen.

Der persönliche Entwicklungsprozess, Selbstwahrnehmung

Die Auseinandersetzung mit der eigenen Lebensgeschichte (primäres Szenario, körperliche und psychologische Geschichte, Ressourcengeschichte), mit Grundängsten (Angst vor Nähe und/oder Distanz), mit frühen Überlebens- und Bewältigungsstrategien (defensiver und offensiver Kompensationsstil), mit den eigenen grundlegenden Glaubenssätzen (Grundstörung), geschieht sowohl in der Gruppe als auch einzeln (Lehrtherapie). 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.

Auseinandersetzung mit eigenen Themen, Arbeit mit Ressourcen

Das Konzept der Werkzeuge zur Stärkung der Selbstintegration ist zentral für den Fokus, den IBP auf die Selbstverantwortlichkeit 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.

Werkzeuge zur Stärkung der Selbstintegration

Nebst der Vernetzung theoretischer Grundlagen mit dem persönlichen Entwicklungsprozess und dessen Reflexion werden Grundlagen für die psychotherapeutische Umsetzung gelehrt. Die Weiterzubildenden üben erste 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, Auftragsklärung und Zielsetzung.

Umsetzung in das therapeutische Setting

7.2 Zweites Weiterbildungsjahr

Zu Beginn des zweiten Weiterbildungsjahres werden gruppenspezifische Prozesse angeregt sowie der Selbst- und Fremdeinschätzung der Weiterzubildenden Raum gegeben. Gruppenspezifische 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. Dazu

Gruppendynamik, Selbst- und Fremdeinschätzung

bietet das Gruppensetting einen idealen Experimentierraum. Dabei wird das eigene Selbstbild anhand von Rückmeldungen von anderen Weiterzubildenden und der Ausbildungsleitung überprüft. Entwicklungsmöglichkeiten werden offengelegt und Ressourcen erkannt. Die Fähigkeit zu wohlwollender Selbst- und Fremdeinschätzung wird geübt und unterstützt durch das Erlernen von Feedbackregeln und die Anwendung des kontrollierten Dialogs als Gesprächsführungsmodell.

prozessorientierte Körperarbeit Ein Schwerpunkt im zweiten Weiterbildungsjahr ist das Themaprozessorientierte Körperarbeit . Das Wissen über körperliche Prozesse wird über Selbsterfahrung und Theorie vertieft. Die Weiterzubildenden werden systematisch geschult in der Wahrnehmung von somatischen Phänomenen (Aktivierung des autonomen Nervensystems, Blockaden, Atemmuster, Körperausdruck) und erfahren die unterschiedliche Wirkung verschiedener Atemtechniken.

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

Die im ersten Weiterbildungsjahr anhand des Persönlichkeitsmodells gelernten Konzepte werden theoretisch weiter differenziert und mit körperpsychotherapeutischer Arbeit verknüpft: defensiver Kompensationsstil, speziell As-If-Stil; entwicklungspsychologische Differenzierung von Agency in frühes und spätes Agency; verschiedenen Formen von Fragmentierung, Schritte aus der Fragmentierung.

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

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, Selbstheilungsimpulse. Auf diesen Modellen basierende Techniken werden praktisch eingeübt: Pendelmodell, Titrieren des Therapieprozesses.

Neurowissenschaften, Traumatheorie
Traumatherapie

Durch das Erlernen systematisierter Atemarbeit, speziell auch der sympathikotonen Atmung, 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 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.

Sympathikotone Atmung, Öffnung, Spiritualität

Fragen zum Gesundheits- und Krankheitsverständnis von IBP sind von Beginn der Weiterbildung an präsent, indem immer wieder auf das Konzept der Selbstorganisation 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.

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. 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 defensiven Kompensationsstil zu kennen und zu lernen, mit ihm umzugehen, anstatt ihn, und die mit ihm verbundenen Schwierigkeiten, mit Nähe und Intimität unbewusst auszuagieren.

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 zu erreichende 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 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, Aufbau einer Therapiesitzung, typische Phasen einer Therapie).

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

Selbstreorganisation des Organismus

Selbstverantwortung

Steuerung des therapeutischen Prozesses

Verständnis und Erfassen des therapeutischen Prozesses

Prüfung

Supervision in der Gruppe

Im zweiten Weiterbildungsjahr gewinnen supervisorische Elemente 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. Eher vereinzelt 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

Eigenes therapeutisches Arbeiten, Rolle

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.

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 Klient: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 therapeutische Handeln wird gelenkt über das Gespräch. Eine Vertiefung der Gesprächsführungskompetenzen 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.

Vertiefung Gesprächsführung

Das entwicklungspsychologische Konzept von IBP vertritt ein Modell, das die gesamte Lebensspanne umfasst (Life Span Perspektive). Im dritten 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 zentral wichtige psychodynamische Themen, beispielsweise über frühe Prägungen (Glaubenssysteme) förderlicher und hinderlicher Art.

Entwicklungspsychologische Modelle

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 Gegenübertragungspänomenen, 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

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

Sexualität

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.

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.

Prozessgeschehen anhand von Fallbeispielen unter Einbezug verschiedener supervisorischer Methoden und unter Einbezug der Mitstudierenden zu analysieren, hilft, Metaebenen 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.

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.

Es werden störungsspezifisch Indikationen und Kontraindikationen für die Anwendung einzelner Techniken von IBP besprochen, ebenso deren Wirksamkeit und Grenzen. Therapieplanung auf der Grundlage der Diagnosestellung wird geübt.

Die prinzipiellen Unterschiede zwischen regressivem, aufdeckendem Vorgehen und stützendem, stabilisierendem, primär ressourcenorientiertem Vorgehen werden vermittelt. Es wird klargelegt, wann welches Vorgehen indiziert oder kontraindiziert ist. Als ein wichtiges diagnostisches Instrument wird die OPD-Strukturachse IV vorgestellt und deren Anwendung eingeführt.

Psychoedukation als wichtiges Element IBP-spezifischer Therapie wird thematisiert und die Vermittlung von Modellen und Werkzeugen an Klient:innen im klinisch-therapeutischen Setting wird repetiert und vertieft.

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.

Supervision in der Gruppe

In der Supervision nehmen nun diagnostische und indikatorische Fragen größeren Raum ein. Fragen zum Gesamt Ablauf einer Psychotherapie sowie zur Therapieplanung werden wichtiger, da Klient:innen mit längerer Therapiedauer betreut werden. Die Phasen eines Therapieverlaufes werden praxisnah integriert.

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

Methoden der Supervision

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

Psychoedukation

Gefässe der praktischen Umsetzung

Fokus in der supervisorischen Fallbesprechung

Beziehungs- und Bindungsverhalten werden auf der Basis der Klientengeschichte reflektiert und Übertragungsphänomene unter diesem Blickwinkel fokussiert. 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 neben individuellen, die ganze Lebensspanne umfassenden Aspekten, auch soziale, kulturelle und gesellschaftspolitische Themen angesprochen und gelehrt.

Ich, Wir, Kontext

Zu Beginn des vierten Jahres werden traumatheoretische Konzepte und Interventionsstrategien theoretisch und praktisch eingeführt. Diese stellen eine Synthese von Elementen aus IBP und aus Somatic Experiencing (SE, nach Peter Levine) dar. 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 (speziell Borderline-Syndrom) aufgezeigt. Der Hauptfokus liegt in der Unterscheidung und Bearbeitung von einfachem und komplexem „Unfinished Business“, ursprünglich ein Konzept der Gestalttherapie, das zentral Eingang gefunden hat in IBP.

Trauma, Unfinished Business

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

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

Das Wissen um die gesellschaftspolitische Situation, in welcher der Beruf des:der 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

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. 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

Spiritualität, Kultur und Religion, existenzielle Themen

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.

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. 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.

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 darauffolgende Abschlussprüfung erfolgreich zu absolvieren.

Integration des Gelernten

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.

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.

Fokus 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 Evaluationschritte. 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 Lehrtherapeut:innen.

Schweigepflichtentbindung

Bei gewichtigen Bedenken bezüglich der Eignung wird durch die Ausbildungsleitung mit den Betroffenen frühzeitig das Gespräch gesucht. Es ist möglich, den

Weiterzubildenden, gestützt auf entsprechende Empfehlungen der Ausbilder:innen, auf deren Kosten Auflagen zu machen, wie z.B. den Besuch zusätzlicher Lehrtherapie- bzw. Supervisionseinheiten, um ein in der Auflage 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 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 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. Der theoretische Prüfungsteil wird mit bestanden oder nicht bestanden bewertet. Die theoretischen Prüfungen können maximal zweimal wiederholt werden.

Prüfungen

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.

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, eine schriftliche Fallkonzeption und -vorstellung, und schliesst die Beurteilung der persönlichen Eignung zur Ausübung der Psychotherapie mit ein. Die bestandene Schlussprüfung ist eine Voraussetzung für die Erteilung des Zertifikats.

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

Die Evaluation der Lehrtherapie findet grundsätzlich fortlaufend zwischen Lehrtherapeut:in und Weiterzubildendem:r 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 ist für die Zertifizierung eine befürwortende Stellungnahme erforderlich.

Supervision

Während des Lehrgangs müssen 3 kleinere Fallberichte von kontrollierten Therapieverläufen aus der Einzelsupervision (maximal 3 Seiten) oder ein ausführlicher Fallbericht (maximal 9 Seiten) einer supervidierten Langzeittherapie, eingereicht werden.

Fallberichte aus Einzelsupervision

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

Zertifizierung

8.2 Voraussetzungen zur Erlangung des Zertifikats

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

Voraussetzungen für Zertifikat

- Nachweis des regelmässigen Besuchs aller Weiterbildungsveranstaltungen
- Bezahlung sämtlicher Weiterbildungskosten

- Nachweis der geforderten 252 Einheiten Wissen & Können
- Nachweis der geforderten 50 Einheiten IBP Selbsterfahrung im Einzelsetting
- Nachweis der geforderten 90 Einheiten IBP Selbsterfahrung im Gruppensetting
- Nachweis der geforderten 50 Einheiten IBP Einzelsupervision
- Nachweis der geforderten 64 Einheiten IBP Gruppensupervision
- Eine befürwortende Stellungnahme aus der Einzelsupervision
- Nachweis eines ausführlichen Fallberichtes oder von drei kleineren Fallberichten von kontrollierten Therapieverläufen aus der Einzelsupervision
- Bestandene Prüfung am Ende des zweiten und vierten Lehrgangsjahres
- Mindestens 300 Einheiten supervisorisch kontrollierte IBP Therapiesitzungen

8.3 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:

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

Schriftlich begründete
Verfügung

Wer seine psychotherapeutische Weiterbildung 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.

30 Tage Zeit, um Beschwerde gegen die
Verfügung einzureichen

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 Anerkennung durch Berufsverbände

Das IBP Institut ist als psychotherapeutisches Weiterbildungsinstitut vom SIWF (Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung) anerkannt. Die Weiterbildung kann als Teil des Weiterbildungsprogramms zur:zum Fachärzt:in Psychiatrie und Psychotherapie angerechnet werden.

Anerkennung
FMH/SGPP/SIWF

8.5 Evaluation des Angebots

Die Qualitätssicherung und -entwicklung der Weiterbildung erfolgt gemäss den Anforderungen des Psychologieberufegesetzes (PsyG), der FSP, der ASP, des SBAP, der FMH und eduQua. Unter anderem wird die Qualität des Angebots durch regelmässige Befragung der Weiterzubildenden evaluiert. Die Ergebnisse

Evaluation des
Lehrgangs

werden in die Curriculumsentwicklung und Weiterbildungsorganisation einbezogen.

8.6 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. 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)		
6 Seminartage	CHF	1'620.-
6 Intensivseminare à 3 Tage	CHF	4'860.-
3 Intensivwochen à 5 Tage	CHF	4'050.-
14 Kurstage (aus IW, IS, Seminartagen)	CHF	3'780.-
2 Prüfungstage	CHF	540.-
Kosten Weiterbildungsveranstaltungen	CHF	14'850.-
Beurteilung Fallbericht/Verlaufsdokumentationen*	CHF	ca. 300.-
Lehrtherapie** (50 Einheiten)	CHF	ca. 9'000.-
Einzelsupervision*** (50 Einheiten)	CHF	ca. 8'000.-
Kosten Selbsterfahrung und Supervision	CHF	ca. 17'300.-

* Ungefähre Kosten für Lesen der Fallberichte ausserhalb der Supervisionssitzungen.

** Die genauen Kosten hängen von den Ansätzen der ausführenden Lehrtherapeut:innen ab. Annahme: 50 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).

In dieser Aufstellung sind die Kosten für die Infrastrukturbenutzung in den Kurshäusern, Prüfungskosten, das IBP Lehrbuch und der jährliche Chartabeitrag inbegriffen. Nicht aufgeführt sind die Kosten für Fachliteratur und weiteres Studienmaterial, Reisekosten, Unterkunft und Verpflegung in Kurszentren, sowie die Kosten für ggf. erforderliche Versicherungen, Verbandsbeiträge usw. Ebenso nicht enthalten sind allfällige Gebühren für das Prozedere zur Erlangung der Fachtitel von FSP, ASP, SBAP oder FMH.

Zusätzlich anfallende Kosten

Die Kosten für die Lehrveranstaltungen (CHF 14'850.-) werden in 2 Raten pro Weiterbildungsjahr in Rechnung gestellt (fällig per 31. Januar bzw. 31. August)

2025: 1. Rate CHF 1'620.- (fällig bis 30 Tage vor Lehrgangsbeginn;
Anzahlung CHF 400.- fällig nach Vertragsunterzeichnung)

2026-2029: Alle weiteren Raten basieren auf den Pflichtmodulen des jeweiligen Kalenderjahres. Die Wahlmodule werden im jeweiligen Durchführungsjahr zusätzlich verrechnet. Die Auswahl der Wahlmodule ist jeweils per Ende Kalenderjahr für das Folgejahr dem IBP Sekretariat mitzuteilen.

10 Ethische Richtlinien

Das IBP Institut als Anbieter der Weiterbildung, die Lehrbeauftragten des IBP Instituts und die Weiterzubildenden der 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.

11 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.
- 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.
- Kaul E. & Fischer M. (2024). *Einführung in die Integrative Körperpsychotherapie IBP (Integrative Body Psychotherapy)*. Hogrefe
- 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.