

Curriculum des Weiterbildungsgangs

«Integrative Psychotherapie»

durchgeführt durch

«Stiftung Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit und Integrative Therapie - SEAG»

Version vom 15. Mai 2020

Verantwortliche Organisation gemäss PsyG: FSP

1. EINLEITUNG

Dieses Curriculum enthält eine Kurzbeschreibung der Weiterbildung «Integrative Psychotherapie», das Leitbild für dessen inhaltlich-didaktische und organisatorische Gestaltung und das Weiterbildungsprogramm für den Bereich «Wissen und Können».

Weitere wichtige Informationen zum Weiterbildungsengang entnehmen Sie bitte dem Studienreglement, dem Beurteilungs- und Prüfungsreglement und dem Organisationsreglement für den Lehrgang «**Integrative Psychotherapie**». Sämtliche Dokumente mit Ausnahme des Organisationsreglements sind auf den Webseiten der «SEAG» (www.integrative-therapie-seag.ch) und der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP) (www.fsp.psychologie.ch) publiziert. Das Organisationsreglement kann beim Weiterbildungsinstitut eingesehen werden.

Sollten Sie weitere Fragen zur Weiterbildung haben, wenden Sie sich bitte an: info@integrative-therapie-seag.ch.

2. LEITBILD

Bei der inhaltlichen, didaktischen und organisatorischen Ausgestaltung des Weiterbildungsgangs haben sich die «SEAG» als Weiterbildungsanbieter und die FSP als verantwortliche Organisation an den folgenden Leitlinien orientiert:

Leitbild zum Weiterbildungsengang in Integrativer Psychotherapie an der SEAG

Unsere „Philosophie“

Das moderne Verfahren der Integrativen Therapie mit seinem Reichtum an integrativer und innovativer Methodik und seinem breiten theoretischen Wissensgrundlagen als menschenfreundliche und ökologiebewusste Humantherapie an engagierte Personen weiterzugeben, ist das Hauptanliegen dieses Weiterbildungslehrgangs.

Unsere fachlichen Positionen

- Die Therapeutische Beziehung auf der Grundlage „komplexer Empathie“ wird als tragender Wirkfaktor gesehen.
- Psychotherapie erfordert Engagement für Menschen und ein partnerschaftliches Verhältnis zu den Patienten/innen.
- Psychotherapie erfordert multitheoretische Perspektiven und theorie- und forschungsgeleitete Methodenpluralität und -integration.
- Für das theoretische und praxeologische Konzept der Integrativen Psychotherapie sind folgende Perspektiven von zentraler Bedeutung:
 - eine klinische Entwicklungspsychologie der Lebensspanne,
 - ein breites störungsspezifisches Wissen,
 - eine neurowissenschaftlich fundierte embodiment-Konzeption,
 - eine ökologisch-systemische embeddedness-Konzeption,
 - Praxisstrategien für den Transfer von Erkenntnissen und Einsichten aus dem therapeutischen Raum in die alltägliche Lebenspraxis der PatientInnen.

Unsere didaktischen Prinzipien

- Die Weiterbildung ist als „persönliches Projekt“ der Selbstentwicklung, der theoretischen und methodischen Qualifizierung zu verstehen.
- Die „Methode wird durch die Methode gelehrt und gelernt“, d.h. Weiterzubildende lernen die Methode am besten dann, wenn sie in eigenen Lernerfahrungen bewusst an ihren Veränderungsprozessen arbeiten.
- Die Eigenverantwortung und die Faszination am eigenen Lernprozess soll bei den Weiterzubildenden gefördert werden.

Grundprinzipien

Welche Methode wenden wir an?

- Die Integrative Therapie hat als erstes Verfahren in der Psychotherapie eine systematische Methodenintegration unternommen. Sie stellt einen reichen Fundus an moderner Theoriebildung, verschränkt mit erprobten Behandlungsstrategien und praxeologischen Konzepten zur Verfügung.
- Theoriegeleitete Bündel von Massnahmen sollen gewährleisten, dass die Interventionen der Ausgangssituation und den mit den PatientInnen zu erreichenden Zielen optimal entsprechen.
- Eine Besonderheit und bislang ein Alleinstellungsmerkmal ist der indikationsspezifische multimethodische Einsatz von kreativ- und naturtherapeutischen Methoden als flankierenden Massnahmen, wie z.B. Bewegungs- und Sporttherapie, Wald- und Gartentherapie, Atem- und Entspannungsmethoden, kreativmediale Arbeit, wobei für jeden dieser Ansätze eine reiche integrationstherapeutische Praxisliteratur vorliegt.

Wie wirksam ist die Methode erwiesenermassen?

- Integrative Therapieansätze liegen im Trend der modernen Entwicklungen im psychotherapeutischen Feld. In diesen und eigenen Studien und in einer umfangreichen systematischen Dokumentation klinischer Therapieprozesse wurden und werden die Behandlungsprozesse und Wirkfaktoren der IT transparent dargestellt.

Was sind unsere Kernkompetenzen und spezifischen Besonderheiten?

- Wie bieten ein in seinen Grundprinzipien seit 40 Jahren erprobtes, immer wieder empirisch evaluiertes und aktualisiertes Curriculum an. Es bringt die TeilnehmerInnen in ihrer persönlichen, sozialen und professionellen Entwicklung und Selbstverwirklichung weiter, sodass sie sich in verantwortungsvoller Weise und fachkompetent für die (psychische) Gesundheit ihrer PatientInnen engagieren können.
- Das Lernen wird durch einen eigenen modernen, forschungsgestützten Supervisionsansatz begleitet.

Welche Haltungen erwarten wir von unseren Weiterbildnerinnen und Weiterbildnern?

- Bereitschaft zur kontinuierlichen eigenen Weiterbildung, zur Unterstützung der Weiterzubildenden in ihrem Bemühen beim Erwerben der nötigen Kompetenzen und Performanzen in Ausrichtung an den Standards der SEAG und der FSP zur Sicherung und Weiterentwicklung der Weiterbildungs- und Behandlungsqualität.

Zweck und Ziel

- Zweck der Trägerschaft, der Stiftung EAG, ist die Bildungsförderung, Aus- und Weiterbildung auf dem Gebiet der Integrativen Therapie und Agogik und ihrer Methoden. Ein Schwerpunkt dieser Bemühungen stellt die Bereitstellung einer qualitativ hochwertigen, eidgenössisch anerkannten Weiterbildungsmöglichkeit für angehende PsychotherapeutInnen dar.
- Die Weiterbildung zielt auf die Entwicklung spezifischer menschlicher, klinischer und biopsychosozialer Fähigkeiten und Wissensstände (Kompetenzen) ab sowie die Vermittlung entsprechender Fertigkeiten (Performanzen).
- Die Weiterbildung richtet sich an Psychologinnen und Psychologen, sowie Ärztinnen und Ärzte, welche bereit sind, sich mit der Weiterbildung zur Psychotherapeutin / zum Psychotherapeuten auf einen Weg persönlicher Entwicklung zu begeben mit dem Ziel, persönliche Souveränität, erweiterte empathische Kompetenz und ein breites klinisches Fachwissen zu erwerben, mit dem sie sich für das Wohl und die psychotherapeutische Versorgung von psychisch und psychosomatisch erkrankten Menschen einsetzen können. Ihnen sollte dabei eine kohärente Wissensbasis und eine wissenschaftlich abgesicherte Theorie wichtig sein, im Bewusstsein, dass Forschung und klinische Erfahrung beständig neues Wissen generieren, das ein fortwährendes Updating von Wissensständen notwendig macht.

Zusammenarbeit mit der verantwortlichen Organisation

Der Weiterbildungsgang in «Integrativer Psychotherapie» steht gemäss Art. 13 Abs. 1 Bst. a PsyG unter der Verantwortung der Föderation Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP). Die FSP ist mit hohen Qualitätsstandards Garant für die Qualität der Weiterbildung. Zusätzlich zum alle sieben Jahre stattfindenden Akkreditierungsverfahren bewertet die FSP jedes Jahr die Qualität der Weiterbildung. Sie unterstützt die betreuten Weiterbildungsgänge mit einem Netzwerk erfahrener Fachleute und bietet regelmässig übergreifende Veranstaltungen an zu Themen, die für die Weiterbildung und Berufsausübung von Psychotherapeutinnen und -therapeuten relevant sind.

3. DIE WEITERBILDUNG IN KÜRZE / CHARAKTERISTIK UND ZIELSETZUNG DER WEITERBILDUNG

Die «Integrative Psychotherapie» ist eine vom Bund akkreditierte postgraduale Weiterbildung. Sie richtet sich an Psychologinnen und Psychologen sowie Ärztinnen und Ärzte. Ziel der Weiterbildung ist die Qualifizierung zu fachlich und zwischenmenschlich kompetenten Integrativen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie die Befähigung zur eigenverantwortlichen Berufsausübung.

Die Weiterbildung wird von der «SEAG» an verschiedenen Standorten (Seminarhäuser, Schulungsräume) durchgeführt und dauert 4 - 6 Jahre. Verantwortliche Organisation im Sinne des PsyG ist die FSP.

3.1 Charakteristik des Verfahrens

Integrative Therapie ist als methodenübergreifendes Verfahren dem „neuen Integrationsparadigma“ in der modernen, forschungsorientierten Psychotherapie, klinischen Psychologie, Neurobiologie und den „health sciences“ verpflichtet. Sie ist auf die Behandlung von psychischen und somatoformen bzw. öko-psychosomatischen Erkrankungen gerichtet.

In ihr verbinden sich differentielle, ganzheitliche und kontextuelle Betrachtung zu einer mehrperspektivischen Zugangsweise, in welcher ökologisch-systemische, neurobiologische, kognitivistische und psychodynamische Ebenen berücksichtigt werden. Auf dieser Grundlage und unter beständigem Bezug auf Erkenntnisse und Forschungsergebnisse der wissenschaftlichen Psychologie, hier besonders der Entwicklungspsychologie der Lebensspanne (life span development) und der klinisch relevanten Sozial-, Neuro- und Biowissenschaften, wurden nach einer kritischen Auswertung der Hauptrichtungen in der Psychotherapie Aspekte verschiedener therapeutischer Methoden mit eigenen innovativen integrativ-therapeutischen Entwicklungen, Theorien und Behandlungsmethodiken in spezifischer Weise zu einem eigenständigen, integrierten Neuansatz der Krankenbehandlung, Gesundheitsförderung und Persönlichkeitsentwicklung verbunden – einer Integrativen Humantherapie.

Es wird eine Therapie des ganzen Menschen in seiner leib-seelischen Realität (Embodiment-Perspektive) und mit seinem sozioökologischen Umfeld (Embeddedness-Perspektive), in seinem lebensgeschichtlichen Zusammenhang und seinen Lebensentwürfen angestrebt. Ausgehend von der Lebenssituation des Patienten und der phänomenalen Realität der therapeutischen Beziehung werden aktuelle Defizite, Störungen, Traumatisierungen und Konflikte oder Aus- bzw. Nachwirkungen solcher pathogenen Konstellationen in der Vergangenheit und aktuellen Gegenwart sowie negative Zukunftsentwürfe erfasst, die die Entwicklung eines integrierten Selbst, eines starken Ich und einer kohärenten Identität beeinträchtigen. In einem Prozess „persönlicher und gemeinschaftlicher Erkenntnissuche“ sollen im therapeutischen Geschehen bewusste und unbewusste Strebungen und lebensbestimmende belastende und protektive Ereignisse der Biographie fokussiert und in ihrer Relevanz für die Persönlichkeitsentwicklung, Lebensführung, ja persönlicher Lebenskunst erfahrbar gemacht werden (Pathogenese- und Salutogenese-Perspektive, Resilienzbildung).

In Integrativen Therapieprozessen wirken die „PatientInnen als Partner“ im „informed consent“ aktiv an der Planung und Gestaltung ihrer Behandlung mit.

Die Therapieziele – auf der leiblichen, der emotional-kognitiven, der sozialen und kontextuell-ökologischen Ebene - werden mit den PatientInnen / KlientInnen zusammen vereinbart, die Schwerpunkte und Methoden verbinden konfliktzentrierte, lösungs- und ressourcenorientierte Strategien und werden als „Bündel von Massnahmen“ so gewählt, dass sie im Dienste einer bestmöglichen Zielerreichung stehen.

Eine wichtige Rolle spielen in der Integrativen Therapie die Körper- bzw. Leibbezogenheit (moderne Embodiment- und Embeddedness-Perspektive) und der für sie charakteristische Einsatz von kreativen

Medien. Sowohl für diagnostische Zwecke, wie auch als prozess- und entwicklungsfördernde Mittel wurden vielfältige leib-, kreativ- und naturtherapeutische Methoden und Techniken entwickelt, deren gezielter Einsatz in der Weiterbildung erlebt und gelernt wird.

Dabei wird „die Methode durch die Methode“ gelehrt, d.h. die Weiterzubildenden begeben sich in einen Prozess, als Individuum und als Teil der (Weiterbildungs)Gruppe, in welchem sie die Konzepte, Methoden, Techniken und Interventionen der Integrativen Therapie durch professionelle Selbsterfahrung eigenleiblich emotional erfahren, kognitiv verstehen und praktisch anwenden lernen.

3.2 Zielsetzung der Weiterbildung

Zielsetzung der Weiterbildung ist es, im Verfahren der Integrativen Therapie (IT) als einem modernen, interdisziplinär orientierten, schulen- und methodenübergreifenden Therapieansatz berufsbegleitend auszubilden. Auf diese Weise soll das Prinzip mehrperspektivischen, konnektivierenden Lernens, die Qualität einer innovativen, „transversalen Weiterbildungskultur“ vermittelt werden, in der das „life long learning“ als fortlaufender professioneller Bildungsprozess (formation permanente) konkret erfahrbar wird im Sinne eines Weges der persönlichen und beruflichen Selbstverwirklichung. Ziele sind: Arbeits- und Lebenszufriedenheit zu fördern, Engagement und Faszination für den Beruf des/der PsychotherapeutIn zu bekräftigen, Ressourcen zu erschliessen, Jobstress und Burnout-Gefährdung vorzubeugen und eine qualitätssichernde und qualitätsentwickelnde „**Kultur der Weiterbildung**“ von hoher lebensweltlicher Relevanz und ökologischer Validität für berufliche Kontexte aufzubauen. Das ist eine Voraussetzung für eine gelebte „**Kultur exzellenter und qualitätsbewusster Professionalität**“ und verlangt, dass berufliches Lernen als „persönlich bedeutungsvoll“, „subjektiv sinnvoll und bejaht“ erlebt werden kann, selbstbestimmt in „persönlicher Souveränität“ und zugleich eingebunden in professionelle soziale Netzwerke von „fundierter Kollegialität“. Deshalb werden schon während der Weiterbildung Räume selbstorganisierten, selbstbestimmten Lernens, welches immer zugleich ein interaktives, partizipatives, kokreatives Lernen ist, angeboten z.B. in der Lernorganisation der Weiterbildungsgruppe und im Aufbau „ko-respondierender Lerngemeinschaften“ wie in der Theoriestudiengruppe. Mit einer solchen andragogischen Konzeption professionellen Lehrens und Lernens und einer solchen partizipativen und kokreativen „Weiterbildungskultur“ ist eine hohe Ziel-Ziel- und Ziel-Mittel-Kompatibilität zwischen dem agogischen Modell der Psychotherapie-Weiterbildung und der Auffassung und Bestimmung von Therapie im Integrativen Ansatz gegeben, denn dieser sieht Therapie:

- a. **als klinisches, kuratives und palliatives Handeln** (in ambulanten und stationären klinischen und rehabilitativen Settings),
- b. **als Salutogenese-orientierte, gesundheitsfördernde Arbeit** (z.B. für Prävention und den Aufbau eines gesundheitsaktiven Lebensstils),
- c. **als Weg der Persönlichkeitsentwicklung** (z.B. durch Förderung von Bewusstheit, Kompetenzerleben, Selbstwirksamkeit, persönlicher Souveränität im privaten und professionellen Bereich – verstanden als Verfügungsgewalt des Menschen über sich selbst und über von ihm selbst bestimmte Freiräume, Spielräume, Handlungsräume als eine unabdingbare Qualität der Hominität),
- d. **als Möglichkeit der Kulturarbeit und Kulturkritik** (durch Förderung gesellschafts- und gesundheitspolitischen Bewusstseins, Engagement für soziale Gerechtigkeit, Gesundheitskultur, Menschen- und Patientenrechte, humane Lebensbedingungen und „just therapy“).

Integrative Therapie ist auf die wissenschaftliche Psychologie, die klinisch relevanten Sozial-, Neuro- und Biowissenschaften, die empirische Psychotherapieforschung und eine lebenslaufbezogene „klinische Entwicklungspsychologie“ gegründet. Sie berücksichtigt kognitivistische, gedächtnis-, volitions- und emotionspsychologische Forschungen und hat eine dezidiert ökologische, systemische und netz-

werkdynamische Aspekte einbeziehende Orientierung. Auf dieser Grundlage hat sie ein Metamodell erarbeitet, das aufgrund der Untersuchung von „common and divergent concepts“ in den grossen psychotherapeutischen Orientierungen und unter Berücksichtigung der „common factors“ unspezifischer Wirkfaktoren, aber auch spezifischer Wirkprozesse es ermöglicht hat, in eigenständiger Weise ein integratives Verfahren methodenübergreifender Psychotherapie zu entwickeln. In der Weiterbildung geht es darum, dieses Metamodell, seine Konzepte und Methoden zu vermitteln, um WeiterbildungskandidatInnen sowohl für dyadische Behandlungssettings (Einzelpsychotherapie, psychophysiologische Einzelbehandlungen) als auch für Mehrpersonenbehandlungssettings (Gruppenpsychotherapie, Netzwerktherapie) zu qualifizieren, die Entwicklung ihrer Persönlichkeit zu fördern und ihnen ein theoretisches und methodisch-praktisches Rüstzeug auf dem jeweiligen Stand der Wissenschaft und Forschung zu geben. Dieses soll sie befähigen, nach Abschluss der Weiterbildung verantwortungsvoll und eigenständig als PsychotherapeutInnen zu arbeiten und damit zur psychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung beizutragen. Dabei erfolgt eine beständige kritische, dekonstruktive und diskursanalytische Reflexion der therapeutischen Konzepte und Praxen auf ihr Herkommen, ihre aktuellen Bestimmtheiten durch Zeitgeist und gesellschaftspolitische Einflüsse und in ihrem rechtlichen und ethischen Kontext, auf „anonyme Diskurse“ und „Dispositive der Macht“ also, und auf die Möglichkeiten emanzipatorischer Arbeit im Sinne der Freiheitsdiskurse und Solidaritätsverpflichtungen demokratischer Grundordnungen.

3.2.1 Globale Ziele und Inhalte

Die Weiterbildung zielt auf die Entwicklung spezifischer menschlicher, klinischer und psychotherapeutischer Fähigkeiten und Wissensbestände (Kompetenzen) und die Vermittlung von Fertigkeiten (Performanzen) ab, d.h. von psychotherapeutisch relevantem Theorie- und Praxiswissen und spezifischen Therapiemethoden. Unter Kompetenz wird die Gesamtheit der Fähigkeiten, des Wissens, verstanden, die zum Erreichen eines bestimmten Zieles notwendig sind, unter Performanz die Gesamtheit der Fertigkeiten, des Könnens, als Umsetzung von Kompetenzen in praktisches Handeln, so dass eine verantwortliche, selbstbestimmte und kooperationsfreudige professionelle Souveränität in der und durch die Weiterbildung entwickelt werden kann. Curricular organisierte Weiterbildungen für Erwachsene - und für PsychotherapeutInnen im Besonderen - stehen hier vor dem Problem eines möglichen Ziel-Mittel-Konfliktes: Selbstbestimmtheit soll gefördert werden, aber „Verschulungstendenzen“ curricularer Festlegungen setzen enge Grenzen. Das vorliegende Curriculum ist deshalb bemüht, individuelle und gruppenale Gestaltungsspielräume offenzuhalten: z.B. Durch ergänzende Weiter- und Fortbildungen sowie durch die Mitbeteiligung an der Organisation des Lernstoffes in der fortlaufenden Weiterbildungsgruppe (vgl. 4.2.1) und Theoriestudiengruppe (vgl. 4.3.2.1), damit ein „persönlich bedeutsames“ und „subjektiv sinnvolles“ sowie ein „lebensweltlich relevantes“ Lernen möglich wird, das für die professionellen Kontexte eine hohe „ökologische Validität“ hat. Vor diesen Überlegungen sind die Richtziele der Weiterbildung zu sehen:

3.2.2. Richtziele

Es können vier Richtziele herausgestellt werden:

3.2.2.1 Förderung der personalen Kompetenz und Performanz

Personale Kompetenz ist die Fähigkeit der Person zu „komplexer Bewusstheit“ und „differentieller Selbstempathie“, d.h. ihre Möglichkeit, sich selbst als Frau oder Mann im Umfeld wahrzunehmen, ihre bewussten und unbewussten Bedürfnisse, ihre eigene Vielfalt, die Prozesse und „Techniken der Subjektkonstitution“ und ihre Interessen zu erkennen, um sie in Akten der Performanz verantwortlich und adäquat zu regulieren. Es sollen damit die Potentiale des Weiterzubildenden entfaltet und Sinn für das persönliche und gemeinschaftliche Leben gewonnen werden. Personale Kompetenz besteht also in der Fähigkeit und Möglichkeit zur Selbstwahrnehmung und zur Selbstreflexion auf die Typiken der Subjektkonstitution, auf Sinnfolien, Macht- und Wahrheitsspiele. Personale Performanz besteht in der Umset-

zung dieses Wissens und dieser Fähigkeiten in Praxen der „Sorge um sich und für Andere“, in einer Parrhesie, d.h. der Freimütigkeit und Klarheit des Umgangs mit sich und Anderen. Sie beinhaltet die Möglichkeit der Selbstregulation und Selbstverwirklichung im alltagspraktischen Handeln in der Entwicklung einer „Lebenskunst“. Die Synergie all dieser Qualitäten begründet „persönliche Souveränität“, deren Förderung und Entwicklung ein zentrales Anliegen der Weiterbildung ist.

3.2.2.2 Förderung der sozialen Kompetenz und Performanz

Soziale Kompetenz setzt personale Kompetenz voraus und ist die Fähigkeit der Person, andere Menschen in ihrer Vielfalt, Unterschiedlichkeit und Andersheit wahrzunehmen und zu empathieren, komplexe soziale Situationen und ihre diskursiven und gesellschaftlichen Determinierungen, ihre psychodynamischen, gruppenspezifischen, genderspezifischen Einflussfaktoren adäquat zu erfassen, zu reflektieren bzw. metareflektieren und auf sie in Akten der Performanz angemessen zu reagieren. Weiterhin schliessen soziale Kompetenz und Performanz die Fähigkeit ein, aufgrund sozialer Empathie kommunikative Situationen aufzubauen, mit anderen Menschen in Ko-respondenz zu treten, um auf diese Weise zu Konsens, Konzepten, Kooperation zu kommen, Konsens über Dissens zu erreichen, Dissens wertzuschätzen und ausgewogene Beziehungen und „fundierte Kollegialität“ gestalten zu können (verstanden als ein beständiger Erkundungs- und Forschungsprozess im Miteinander und durch das Miteinander, gründend auf eine Beziehungspraxis zwischen KollegInnen, die immer wieder geprüft, bearbeitet, gepflegt und entwickelt werden muss und von Commitment und Loyalität gekennzeichnet ist).

3.2.2.3 Förderung der professionellen Kompetenz und Performanz

Im Bereich der „angewandten Humanwissenschaften“ können professionelle Kompetenz und Performanz nicht losgelöst von der personalen und sozialen betrachtet werden. Spezifisch verstehen wir unter Professionalität die Beherrschung der theoretischen Konzepte, Forschungsergebnisse und praktischen Fertigkeiten, die zu einer qualitätsbewussten und ethisch verantworteten qualifizierten Ausübung der Arbeit als Psychotherapeut bzw. als Psychotherapeutin mit verschiedenen Zielgruppen und Störungsbildern erforderlich sind, eine Umsetzung des Wissens über die eigenen Möglichkeiten und Grenzen und die eventuellen Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie als „good practice“. Eine besondere Qualität professioneller Kompetenz besteht darin, unter Berücksichtigung gender- und schichtspezifischer Perspektiven im „informed consent“ und zentriert auf den „client welfare“, auf „client dignity“ eine partnerschaftliche Kooperation mit Patientinnen und Patienten herauszustellen. Rechtliche und gesellschaftliche Rahmenbedingungen sowie die Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens werden dabei berücksichtigt. Bei allen Massnahmen werden neben den Kriterien der **Wissenschaftlichkeit** und **Wirksamkeit** die der **Wirtschaftlichkeit** (das Verhältnis der Wirksamkeit der Therapie zu ihren Kosten) und „**Unbedenklichkeit**“ (was Risiken, Nebenwirkungen, Schäden anbelangt) reflektiert und berücksichtigt.

3.2.2.4 Förderung des sozialen Engagements

Psychotherapeutisches Handeln geschieht immer auch aus einer kulturbewussten und gesellschaftskritischen Sicht und erfordert „Engagement für die Integrität von Menschen, Gruppen und Lebensräumen“; ohne dieses wird sie ineffizient und fragwürdig. Ein demokratisches Grundverständnis von sozialer Gerechtigkeit, ein kritisch-emanzipatorisches Bewusstsein und die Bereitschaft des Therapeuten bzw. der Therapeutin zu „engagierter Verantwortung“ und einer „just therapy“ sollen durch einen „kultivierten Altruismus“, diskursanalytische und dekonstruktivistische Metahermeneutik gesellschaftlicher Realität und eine ethisch verantwortete Praxis entwickelt und gefördert werden: Entscheidungen, sich für die Belange anderer einzusetzen, Patienten und Patientinnen als Partner ernst zu nehmen und im sozialen und politischen Bereich immer wieder Initiativen zum Abbau „multipler Entfremdung“ zu ergreifen.

Die Ziele der Weiterbildung in Integrativer Psychotherapie entsprechen Art. 5 des Bundesgesetzes für Psychologieberufe in der Schweiz.

3.2.3. Ziele der therapeutischen Arbeit

Integrative therapeutische Arbeit erstreckt sich auf folgende Bereiche:

- **Prophylaxe**, d.h. präventive Massnahmen zur Verhinderung des Abbaus oder der Störung gesunder Potentiale und des Verlusts von Copingmöglichkeiten und Ressourcen;
- **Restitution**, d.h. kurative Massnahmen zur Behandlung von Krankheiten durch Beseitigung oder Verbesserung von Störungen und Defiziten;
- **Erhaltung**, d.h. konservierende bzw. stabilisierende Massnahmen zur Erhaltung vorhandener Potentiale und Ressourcen;
- **Entwicklung (creating)**, d.h. evolutive Massnahmen zur Entfaltung und Förderung vorhandener Fähigkeiten der Gesamtpersönlichkeit und ihrer Ressourcen und Potentiale;
- **Bewältigung (coping)**, d.h. supportive und palliative Massnahmen als Hilfe beim Umgang mit irreversiblen Störungen bzw. Schädigungen und Linderung von Schmerzen und Leid;
- **Repräsentation**, d.h. politische Interventionen (durch gesundheits- und berufspolitische Aktivitäten) mit Patientenverbänden und -organisationen, „PatientInnen als Partnern“ zur Vertretung und Sicherung von Ansprüchen im gesellschaftlichen Kontext und zur Förderung kritisch-emanzipatorischer Entwicklungen;
- **Amelioration**, d.h. Mitwirkung an infrastrukturellen Massnahmen und Projekten der Unterstützung und Hilfeleistung für Betroffene von Armut, Katastrophen und sozialer Ungerechtigkeit (just therapy).

Derartig komplexe Zielsetzungen können nicht allein von „ausser“ vermittelt werden, sondern sie erfordern die aktive Mitarbeit der WeiterbildungskandidatInnen, genauso wie sie in der Therapie die Mitarbeit der Patientinnen und Patienten als Partner erforderlich machen.

3.3. Übersicht zu den Weiterbildungsinhalten und zum Zeitplan

3.3.1 Die Weiterbildung umfasst die folgenden Weiterbildungsteile:

Wissen und Können*	576 Einheiten
Selbsterfahrung	170 Einheiten, davon mindestens 50 Einheiten im Einzelsetting *Gruppenselbsterfahrung (120 h) ist im WB-Programm Wissen und Können integriert
Eigene psychotherapeutische Tätigkeit inkl. Behandlungsberichte	500 Einheiten inkl. 10 Behandlungsberichte
Supervision	174 Einheiten, davon mindestens 50 Einheiten im Einzelsetting
Klinische Praxis	Mindestens 2 Jahre zu 100% in einer Einrichtung der psychosozialen Versorgung, davon mindestens 1 Jahr in einer Einrichtung der ambulanten oder stationären psychotherapeutisch-psychiatrischen Versorgung.

3.3.2 Strukturplan der Weiterbildung

	BASISMODUL		AUFBAUMODUL		ABSCHLUSSMODUL	
Selbsterf.: 80 h Wissen+K.: 208	Gruppenwochenenden 1 – 6 (144 h)		Gruppenwochenenden 7 – 12 (144 h)			
Selbsterfahrung (> 50)	Einzel-Selbsterfahrung/ Lehrtherapie mind. 50 h (à mind. 50')					
Wissen + Können (368) Selbsterfahrung (40)	<i>Fachseminare:</i> FS 1 (32 h): Arbeit mit kreativen Medien FS 2 (32 h): Integrative Leibtherapie FS 3 (32 h): Erstinterview & proz. Diagnostik		<i>Fachseminare:</i> FS 4 (24 h): Ergebnisse emp. Therapiefor- schung FS 5 (32 h): Fokalthherapie FS 6 (40 h): Intensivseminar		<i>Fachseminare:</i> FS 7 (32 h): Krisenintervention und Präven- tion	
	Theorieseminar I (24 h)		Vertiefungskurse (16 h)		Theorieseminar II (24 h)	
	Studiengruppe (mind. 120 h)					
					• Zwischenprüfung (frühestens nach 2 Jahren)	
					• Abschlusskolloquium (frühestens nach 4 Jahren)	
Supervision (> 174)			SV-Seminar I: Methoden (32 h)		SV-Seminar II: Kasuistik (32 h)	
	Supervision Einzelsetting (mind. 50 h à mind. 50') Gruppensupervision (mind. 60 h)					
Schriftliche Arbeiten	<ul style="list-style-type: none"> • Fachreferat (im Rahmen der Gruppenwochenende, verschriftlicht) 10 Behandlungsberichte, davon eines zu einem sog. Behandlungsjournal ausgearbeitet 					
Klinische Praxis	2 Jahre klinische Praxis à 100 % (oder äquivalent)					
eigene therap. Tätigkeit	eigene psychotherapeutische Tätigkeit (mind. 500 h)					
Dauer	mindestens 4 Jahre					bis 6 Jahre
	1. Jahr	2. Jahr		3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr 6. Jahr

3.3.3 Übersicht über die Seminarinhalte

Basismodul: 6 Gruppenwochenenden (GWE), 3-4 Fachseminare (FS), ein Theorieseminar

- GWE 1: Leibliche Erfahrung - Grundlagen komplexer, ökologischer Wahrnehmung
- GWE 2: Therapeutische Relationalität
- GWE 3: Die Rolle der Gruppe, Gruppenprozessanalyse, Evaluation der eigenen Entwicklung und der Gruppenentwicklung
- GWE 4: Emotionale Differenzierungsarbeit, Thymopraktik, Regression und Sexualität
- GWE 5: Dimensionen anthropologischer Gesundheits- und Krankheitslehre
- GWE 6: Psychotherapie in der Lebensspanne - Konzepte Klinischer Entwicklungspsychologie und Integrativer Persönlichkeitstheorie

Fachseminare zwischen den Gruppenwochenenden des Basismoduls

- FS 1: Die Rolle kreativer Medien und Prozesse in der klinischen Anwendung
- FS 2: Integrative Leibtherapie
- FS 3: Erstinterview und prozessuale Diagnostik
- FS 4: Ergebnisse der Therapieforschung

Theorieseminar I: Theoretische Basiskonzepte der Psychotherapie und Integrativen Therapie

Aufbaumodul: 6 Gruppenwochenenden, 3 – 4 Fachseminare, 1 Theorieseminar, Supervision

- GWE 7: Die Bedeutung bewusster und unbewusster Prozesse in der Integrativen Therapie - narrative Biographiearbeit und Imagination
- GWE 8: Spezifische Störungslehre und Ziele in Therapie und Selbsterfahrung
- GWE 9: Behandlungsformen, Wirkfaktoren und -prozesse, Coping und Situationskontrolle, Ressourcenarbeit
- GWE 10: Wege der Heilung und Förderung in prozessorientierter Arbeit
- GWE 11: Integrative Therapie in der klinischen Praxis – Dimensionen des Transfers
- GWE 12: Therapeutische Prozesse und Willensentscheidungen - Abschied und Auswertung

Fachseminare zwischen den Gruppenwochenenden des Aufbaumoduls:

- FS 5: Fokalthherapie und Traumarbeit
- FS 6: Intensivseminar
- FS 7: Krisenintervention und Prävention

Theorieseminar II: Grundlagen der Behandlungstheorie, Behandlungsmethodik und -technik

Supervisionsseminar I: Methoden

Vertiefungskurse: (Zeitpunkt curricular nicht vorgegeben)

- Ethik in der Psychotherapie
- Grundwissen zum Rechts-, Sozial- und Gesundheitswesen und seinen Institutionen

Abschlussmodul

Supervisionsseminar II: Kasuistik

Weiterhin:

- Fortsetzung von Einzel- und Gruppensupervision
- Erstellen der schriftlichen Arbeiten

Abschlusskolloquium (frühestens vier Jahre ab Beginn)

4. WEITERBILDUNGSPROGRAMM WISSEN UND KÖNNEN UND INTEGRIERTE GRUPPENSELBSTERFAHRUNG

Wissen und Können: Theoretische und methodische Wissensvermittlung findet in den fortlaufenden Gruppenwochenenden 1 – 12 (anteilmässig ca. 208 h), in den Fachseminaren (1-7), und – fokussiert auf theoretisches Grundlagenwissen – in den sogenannten Theorieseminaren (I und II) statt und umfasst insgesamt 576 h. Das methodisch-theoretisch-praktische Programm hat drei Schwerpunkte: 1. das Einüben therapeutischer Fertigkeiten (spezifischer Behandlungsmethoden, -techniken, -modalitäten, -medien), 2. die Vermittlung störungsbildspezifischer Therapiestrategien in Theorie und Praxis. und 3. die Erarbeitung spezifischer Wissensbestände aus den Bereichen Psychotherapietheorie, Metatheorie, Psychotherapieforschung.

Die Erarbeitung und Vertiefung der theoretischen Grundlagen erfolgt auch ausserhalb der Veranstaltungen in **Studiengruppen** (3-4 Teilnehmende), welche sich im ersten Weiterbildungsjahr selbstorganisieren und ihre Arbeitstreffen im Umfang von mind. 120 h dokumentieren.

Selbsterfahrung Gruppe: In den Gruppenwochenenden des Basis- (1-6) und des Aufbaumoduls (7-12), sowie in einzelnen der sieben Fachseminare werden die Methoden der IT erlebniskonkret als angewandte integrative Gruppentherapie mit dem ganzen Spektrum ihrer Methoden, Techniken, Medien, Modalitäten vermittelt, eigenleiblich erfahren und mit dem eigenen Prozess der Persönlichkeitsentwicklung und Professionalisierung in Verbindung gebracht. Die persönliche und professionelle **Grup-penselbsterfahrung** ist darum integrierter Bestandteil im Weiterbildungsprogramm Wissen und Können. Circa ein Drittel der Stunden – also ca. 80 h – in den Gruppenwochenenden sind der Gruppen-selbsterfahrung anzurechnen. Im sogenannten Intensivseminar (Fachseminar 6) liegt der Fokus auf der Gruppenselbsterfahrung (ca. 20 von 40 h). Der Anteil Gruppenselbsterfahrung in den andern Fachseminaren beläuft sich auf weitere ca. 20 h insgesamt.

Im Folgenden werden alle Gruppenwochenenden (GWE 1 – 12) und Fachseminare (FS 1-7) sowie die beiden Theorieseminare einzeln beschrieben.

GRUPPENWOCHENENDEN: 1-6 (Basismodul) und 7-12 (Aufbaumodul)

1. Gruppenwochenende:

Leibliche Erfahrung - Grundlagen komplexer, ökologischer Wahrnehmung

In diesem Seminarblock soll die Weiterbildung insgesamt anhand des Curriculums und des Evaluations- bzw. Qualitätssicherungssystems vorgestellt werden. Die Konzepte der „Leiblichkeit“ (materielle und transmaterielle Dimension), des „Leibsubjekts in der Lebenswelt“ (embodiment- und embeddedness-Perspektive) werden als Grundlagen der Integrativen Therapie vermittelt. Die „hermeneutische Spirale“, der komplexe Leibbegriff und die Prinzipien der aktiven und rezeptiven Wahrnehmungsmodalität sowie des extero-, proprio- und interozeptiven Wahrnehmens „mit allen Sinnen“ im sozioökologischen Kontext, das Zusammenspiel von Wahrnehmung-Verarbeitung-Handlung, affordances und effectivities, das Zusammenspiel von Embodiment und Mentalisierung soll erlebt werden. Die Weiterbildungskandidaten werden mit dem Konzept der „persönlichen Souveränität“ und dem Prinzip „fundierter Kollegialität“ als Basis der Zusammenarbeit im Curriculum vertraut gemacht. Das Prinzip der „joined competence“ als Grundlage des gemeinsamen Lernens und der gemeinsamen Verantwortung in der Weiterbildungsgruppe werden vorgestellt. Die Teilnehmenden sollen die Weiterbildung als „persönliches Projekt“ der Selbstentwicklung und der Erarbeitung personaler und professioneller Identität in Angriff nehmen.

Modul GWE 1	Leibliche Erfahrung - Grundlagen komplexer, ökologischer Wahrnehmung
Lerninhalte (einschliesslich Vor- und Nachbereitung der Literatur)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Methodenübergreifende Humantherapie als der Ansatz der Integrativen Therapie ▶ Integrative Therapie als «Entwicklungstherapie» in der Lebensspanne: Erkenntnistheoretische, entwicklungspsychologische, neurobiologische und agogische Positionen ▶ Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse in der Integrativen Therapie. ▶ «Leiblichkeit» als «Informierter Leib» embodied and embedded. ▶ Quellen und Konzepte zum „psychophysischen Problem“ und zur leibtherapeutischen Praxis. ▶ Embodiment und Mentalisierung ▶ «Komplexes Lernen» - neurowissenschaftliche und psychologische Grundlagen ▶ „Behaviorale Paradigmen“ in der Integrativen Therapie ▶ Lernen und Performanzorientierung, Behaviourdrama, Imaginationstechniken und Transfertraining ▶ Wege zum „Inneren Ort persönlicher Souveränität“ ▶ "Fundierte Kollegialität" in der Therapie ▶ Prinzip der «joined competence» ▶ Das Selbst als Künstler und Kunstwerk ▶ Rezeptive Kunsttherapie und die heilende Kraft „ästhetischer Erfahrung“ ▶ Integrative Naturtherapie und die heilende Kraft der Natur
Lernziele	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Curriculum, Evaluations- und Qualitätssicherungssystem der Integrativen Therapie verstehen ▶ Konzepte «Leiblichkeit», «informierter Leib» und «Leibsubjekt in der Lebenswelt» (materielle und transmaterielle Dimension) erfahren und anwenden ▶ «Hermeneutischen Spirale» begreifen ▶ Komplexer Leibbegriff sowie Prinzipien der aktiven und rezeptiven Wahrnehmungsmodalität verstehen ▶ Embodiment-, Embeddedness-Erfahrungen erleben und nutzen ▶ Konzept der «persönlichen» Souveränität erarbeiten ▶ Fundierte Kollegialität als Basis der Zusammenarbeit im Kollegium vertraut machen ▶ Prinzip der «joint competence» als Grundlage des gemeinsamen Lernens und der gemeinsamen Verantwortung in der Weiterbildungsgruppe verstehen ▶ Persönliche und professionelle Selbsterfahrung in exemplarischen Sequenzen mittels unterschiedlicher Lehrmethoden erfahren
Dozierende	Lehrbeauftragte für GWE 1 – 6 / LehrtherapeutIn nach SEAG-Anforderungen
Lern- und Lehrmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Wahrnehmungsübungen „mit allen Sinnen“ im sozioökologischen Kontext ▶ Das Zusammenspiel von Wahrnehmung-Verarbeitung-Handlung, affordances und effectivities, anhand von Leibübungen erleben ▶ Den informierten Leib anhand eines Lebenspanoramas wahrnehmen und erfassen ▶ Die Weiterbildung als „persönliches Projekt“ der Selbstentwicklung und der Erarbeitung personaler und professioneller Identität in Angriff nehmen ▶ Theoretische Inputs zu den Konzepten ▶ Erarbeitung von Konzepten in Kleingruppen ▶ Austausch im Plenum ▶ Verbinden von gelernter Theorie und erfahrenen Erlebnissen
Literatur	<p>Pflichtlektüre Grundlagen der IT, Selbsterfahrung Petzold, H. G., Orth, I. Sieper, J. (2014d): „Integrative Therapie“ als methodenübergreifende Humantherapie - Teil I: Einige Bemerkungen zur Metatherapie und übergreifenden Wissensstruktur. In: Eberwein, W., Thielen, M. (Hrsg.): Humanistische Psychotherapie. Theorien, Methoden, Wirksam-</p>

keit. Giessen: Psychosozial Verlag. S. 279-314. Teil II Praxeologie.
<https://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-orth-i-sieper-j-petzold-h-g-integrative-therapie-als-methodenuebergreifende-humantherapie.html>

Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (2006): Erkenntnistheoretische, entwicklungspsychologische, neurobiologische und agogische Positionen der „Integrativen Therapie“ als „Entwicklungstherapie“. In: Petzold, H.G., Schay, P., Scheiblich, W. (2006): Integrative Suchtarbeit. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. 627-713, und e-version in POLYLOGE 02/2005
<http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-02-2005-petzold-h-g.html>

Leiblichkeit und Lernen

Petzold, H.G. (2009c): Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse in der Integrativen Therapie. Der „Informierte Leib“, das „psychophysische Problem“ und die Praxis. Psychologische Medizin 1 (Graz) 20-33. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-petzold-h-g-2009c-koerper-seele-geist-welt-verhaeltnisse-der-informierte-leib-das-psychoph.html>

Petzold, H. G., Orth, I. (2017a): Interozeptivität/Eigenleibliches Spüren, Körperbilder/Body Charts – der „Informierte Leib“ öffnet seine Archive: „Komplexe Resonanzen“ aus der Lebensspanne des „body-mind-world-subject“. Hückeswagen: Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit. POLYLOGE 22/2018; <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/22-2018-petzold-h-g-orth-i-2017a-interozeptivitaet-eigenleibliches-spueren-koerperbilder.html>.

Sieper, J., Petzold, H.G. (2002/2011): Der Begriff des „Komplexen Lernens“ und seine neurowissenschaftlichen und psychologischen Grundlagen – Dimensionen eines „behavioralen Paradigmas“ in der Integrativen Therapie. Lernen und Performanzorientierung, Behaviourdrama, Imaginations-techniken und Transfertraining. Düsseldorf/Hückeswagen. (FPI-Publikationen) <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-10-2002-sieper-j-petzold-h-g.html>

Metaziele: Souveränität, Lebenskunst

Petzold, H. G., Orth, I. (2014): Wege zum „Inneren Ort persönlicher Souveränität“ - "Fundierte Kollegialität" in Beratung, Coaching, Supervision und Therapie. (FPI-Publikationen) <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/06-2014-petzold-h-g-orth-i-1998-2014-wege-zum-inneren-ort-persoenlicher-souveraenitaet.html>

Petzold, H.G. (1999q): Das Selbst als Künstler und Kunstwerk - Rezeptive Kunsttherapie und die heilende Kraft „ästhetischer Erfahrung“. Düsseldorf/Hückeswagen: FPI/EAG. Und in: Kunst & Therapie 1-2/1999, 105-145, Integrative Therapie 3/2004, 267-299; auch in: Düsseldorf/Hückeswagen. (FPI-Publikationen) <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/07-2001-1999q-petzold-h-g-das-selbst-als-kuenstler-und-als-kunstwerk.html>

Umfang

24 Einheiten à 45 Minuten Unterricht

2. Gruppenwochenende Therapeutische Relationalität

In diesem Seminarblock soll das Konzept der „Zwischenleiblichkeit“ und die Phänomenologie zwischenmenschlicher Relationalität und Affiliation: Konfluenz - Kontakt - Begegnung - Beziehung - Bindung - Abhängigkeit in ihren gesunden und pathologischen Dimensionen (Kollusion, Hörigkeit) erfahrbar gemacht werden: Übertragung/Gegenübertragung, Resonanzarbeit, Widerstand, Reaktanz und Abwehrformen, Coping und Creating, Ko-kreation, Rolleninteraktionen. Die Erfahrungsmöglichkeiten zwischen Förderung von Souveränität und Reparenting, Curing und Empowerment werden diskutiert. Die Handhabung und Gestaltung therapeutischer Beziehungen mit den PatientInnen/KlientInnen „als PartnerInnen“ in einer guten „Passung“ und einer angemessenen Therapeutenhaltung werden mit Blick auf Ergebnisse der Therapieforschung thematisiert. Diese genannten Grundkonzepte psychotherapeutischer Beziehungsarbeit sollen anhand der eigenen Prozesse reflektiert werden, wobei der Frage therapeutischer Beziehungsideologien besondere Bedeutung zukommt. Die „Andersheit des Anderen“ (Levinas), Affiliation und konfigurative Rollenkonstellationen werden mit Blick auf die therapeutischen Interaktionen thematisiert und in Rollenspielen exploriert. Die Verschränkung psychodynamischer, sozialpsychologischer, phänomenologisch-hermeneutischer und kognitiv behavioraler sowie neurowissenschaftlicher Modelle ist Ziel des Seminars.

Modul GWE 2	Therapeutische Relationalität
Lerninhalte (einschliesslich Vor- und Nachbereitung der Literatur)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Konzept der «Zwischenleiblichkeit» und Phänomenologie zwischenmenschlicher Relationalität ▶ Intersubjektive Nahraumbeziehungen, Affiliation, Konvivialität ▶ Modalitäten der Relationalität ▶ Gesunde und pathologische Dimensionen der Relationalität ▶ Souveränität und Reparenting, Curing und Empowerment ▶ Therapeutische Beziehung und Therapieforschung ▶ Beziehungsideologien ▶ Ethik der therapeutischen Beziehung ▶ «Andersheit des Anderen», konfigurative Rollenkonstellation und therapeutische Interaktionen ▶ Dekonstruktive Perspektiven in der Integrativen Therapie, «riskante Therapie», Fehler und Ungerechtigkeiten in der Psychotherapie
Lernziele	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Verschränkung phänomenologisch-hermeneutischer, neurowissenschaftlicher, psychodynamischer, sozialpsychologischer und kognitiv-behavioraler Modelle ▶ Phänomene der Relationalität: Konfluenz,-Kontakt, Begegnung, Beziehung, Bindung, Abhängigkeit, Hörigkeit verstehen und konkret anwenden ▶ Modalitäten klinischer Relationalität: Affiliation, Reaktanz, Übertragung, Gegenübertragung/Resonanz, Beziehung durch Beispiele verstehen und in der Bedeutung für die Praxis diskutieren ▶ Gesunde und pathologische Dimensionen von Relationalität aus der eigenen Biografie explorieren und reflektieren ▶ Souveränität und Reparenting, Curing und Empowerment in der praktischen Arbeit erfahren ▶ Die therapeutische Beziehung mit den PatientInnen/KlientInnen als «PartnerInnen» in einer guten «Passung» handhaben und gestalten ▶ Persönliche und professionelle Selbsterfahrung in exemplarischen Sequenzen mittels unterschiedlicher Lehrmethoden erfahren
Dozierende	Lehrbeauftragte für GWE 1 – 6 / LehrtherapeutIn nach SEAG-Anforderungen
Lern- und Lehrmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Elaboration der Phänomene und Modalitäten von Relationalität in Bewegungs- und Leibsequenzen sowie in Rollenspielen ▶ Therapeutische Arbeit mit der Methodik des leeren Stuhles ▶ Anwendung des Gelernten in therapeutischen Interaktionen ▶ Reflexion gesunder und pathologischer Dimensionen von Relationalität anhand eigener Prozesse ▶ Theoretische Inputs zu den Konzepten

	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Austausch im Plenum ▶ Verbinden von gelernter Theorie und erfahrenen Erlebnissen
Literatur	<p>Pflichtlektüre</p> <p>Müller, M., Petzold, H.G. (2003): Affiliation, Reaktanz, Übertragung, Beziehung – Modalitäten der Relationalität in der Supervision. (FPI-Publikationen) - Erweitert als Petzold, Müller 2005/2007. http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-mueller-m-2005-2007-modalitaeten-der-relationalitaet.html</p> <p>Petzold, H. G. (2012c): Psychotherapie – Arbeitsbündnis oder „Sprache der Zärtlichkeit“ und gelebte Konvivialität? Intersubjektive Nahraumbeziehungen als Prozesse affilialer „Angrenzung“ statt abgrenzender „Arbeitsbeziehungen“, Integrative Therapie 1, http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-2012c-psychotherapie-arbeitsbuenndnis-oder-sprache-der-zaertlichkeit-und.html</p> <p>Petzold, H. G., Orth, I. (2017b): Epitome. POLYLOGE IN DER INTEGRATIVEN THERAPIE: „Mentalisierungen und Empathie“, „Verkörperungen und Interozeption“ – Grundkonzepte für „komplexes Lernen“ in einem intermethodischen Verfahren „ko-kreativen Denkens und Schreibens“. In: <i>Petzold, H. G., Leiser, B., Klempnauer, E. (2017):</i> Wenn Sprache heilt. Handbuch für Poesie- und Bibliothherapie, Biographiearbeit, Kreatives Schreiben. Festschrift für Ilse Orth, Bielefeld: Aistheis. S. 885-971. Auch in <i>POLYLOGE. Polyloge</i> 31/2017. http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alleausgaben/31-2017-petzold-h-g-orth-i-2017b-epitome-polyloge-in-der-integrativen-therapie.html</p> <p>Petzold, H.G. (2000a): Eine „Grundregel“ für Integrative Therapie. Dekonstruktive Perspektiven, um „riskanter Therapie“, Fehlern und Ungerechtigkeiten in der Psychotherapie entgegenzuwirken. http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-2000a-update-2005-12-2001-petzold-h-g.html</p> <p>Weiterführende Literatur Siehe Gesamtliste Vertiefungsliteratur</p>
Umfang	24 Einheiten à 45 Minuten Unterricht

3. Gruppenwochenende

Die Rolle der Gruppe, Gruppenprozessanalyse, Evaluation der eigenen Entwicklung und der Gruppenentwicklung

In diesem Seminar soll gemeinsam mit der Gruppe eine Reflexion der eigenen Entwicklung für jeden einzelnen stattfinden, beginnend mit einer Selbsteinschätzung und einigen Rückmeldungen. Es sollen Fragen der Gruppenidentität und Gruppenkohäsion durch Gruppenprozessanalyse bearbeitet werden. Gruppenmodelle, Prinzipien der Gruppenpsychotherapie werden in ihren Möglichkeiten und Grenzen diskutiert und auf spezifische Zielgruppen betrachtet. Das Konzept der kollektiven mentalen Repräsentationen wird für das Verstehen von Gruppen und von sozialen Situationen und Konflikten reflektiert.

Modul GWE 3	Die Rolle der Gruppe, Gruppenprozessanalyse, Evaluation der eigenen Entwicklung und der Gruppenentwicklung
Lerninhalte (einschliesslich Vor- und Nachbereitung der Literatur)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Konzepte "social network" und "social world" ▶ Komplexe soziale Repräsentationen ▶ Konflikttheorie ▶ Integrative Beratung ▶ Gruppenmodelle, Prinzipien der Gruppenpsychotherapie und ihre Möglichkeiten und Grenzen ▶ Gruppenidentität, Gruppenkohäsion ▶ Selbsteinschätzung, Gruppenprozessanalyse

	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Kollektive mentale Repräsentationen und ihre Bedeutung für das Verständnis von Gruppen und sozialen Situationen und Konflikten
Lernziele	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Soziales Netzwerk als Matrix in einem sozioökologischen Netzwerk betrachten und Ansatzmöglichkeiten für Interventionen diskutieren ▶ Eigene und fremde geteilte Perspektiven (belief systems, Wertvorstellungen, Basisüberzeugungen, Weltanschauung) von sozialen Gruppen auf die Welt kennenlernen und reflektieren ▶ Komplexe soziale Repräsentationen (System von Ideen, Werten und Praktiken) in ihren leiblichen und neurobiologischen Bezügen erfassen und deren Auswirkungen auf das therapeutische Geschehen erfahren ▶ Konflikte als zeitgleiches Aufeinandertreffen widerstrebender Impulse bzw. von Impuls und Hemmung verstehen und deren klinische Relevanz ableiten ▶ Konzepte der kollektiven mentalen Repräsentationen verstehen ▶ Strukturierte Selbsteinschätzung vornehmen ▶ Die 14 Perspektiven der Gruppenprozessanalyse kennenlernen und anwenden ▶ Persönliche und professionelle Selbsterfahrung in exemplarischen Sequenzen mittels unterschiedlicher Lehrmethoden erfahren
Dozierende	Lehrbeauftragte für GWE 1 – 6 / LehrtherapeutIn nach SEAG-Anforderungen
Lern- und Lehrmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Chart des sozialen Netzwerks erstellen ▶ Exploration der Charts mittels Fragestellungen in Dyaden und Polyaden ▶ Eigene und fremde Weltsichten austauschen ▶ Tiefenentspannung und Leibsequenz zu sozialen Repräsentationen ▶ Strukturierte Reflexion der eigenen Entwicklung ▶ Analyse und Besprechung des Gruppenprozesses ▶ Theoretische Inputs zu den Konzepten ▶ Verbinden von gelernter Theorie und erfahrenen Erlebnissen
Literatur	<p>Pflichtlektüre</p> <p>Brühlmann-Jecklin, E., Petzold, H.G. (2005): Konzepte „social network“ und „social world“ und ihre Bedeutung für Theorie und Praxis der Supervision im Integrativen Modell. http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/05-2005-bruehlmann-jecklin-e-petzold-h-g-die-konzepte-social-network-und-social-world.html</p> <p>Petzold, H.G. (2003b): Integrative Beratung, differentielle Konflikttheorie und „komplexe soziale Repräsentationen“. http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-supervision/download-2003b-01-2003-petzold-h-g.html</p> <p>Orth, I., Petzold, H.G. (1995b): Gruppenprozessanalyse - ein heuristisches Modell für Integrative Arbeit in und mit Gruppen. Integrative Therapie 2, 197-212. Auch in Textarchiv Petzold 1995, http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/orth-i-petzold-h-g-1995b-gruppenprozessanalyse-ein-heuristisches-modell.html</p> <p>Weiterführende Literatur Siehe Gesamtliste Vertiefungsliteratur</p>
Umfang	24 Einheiten à 45 Minuten Unterricht

4. Gruppenwochenende

Emotionale Differenzierungsarbeit, Thymopraktik, Regression und Sexualität

In diesem Seminar soll eine Vertiefung von leibtherapeutischen, volitions-, motivations- und emotionstheoretischen Konzepten wie dem der „emotionalen Stile“, der aktiven Motivationsarbeit, der Stärkung der Willensfähigkeiten erfolgen, weiterhin eine Auseinandersetzung mit dem „differentiellen Regressionskonzept“ der Integrativen Therapie, seinen Indikationen, Möglichkeiten und Grenzen. Fragen zu Sexualität und Grundwissen zu Abhängigkeiten und potentiellen Therapieschäden werden genauso thematisiert wie die Probleme der Mythenbildung in der Psychotherapie.

Modul GWE 4	Emotionale Differenzierungsarbeit, Thymopraktik, Regression und Sexualität
Lerninhalte (einschliesslich Vor- und Nachbereitung der Literatur)	<ul style="list-style-type: none">▶ Leibtherapeutische, volitions- motivations- und emotionstheoretische Konzepte▶ Komplexes Emotionskonzept und Konzepte der «Emotionalen Stile», der aktiven Motivationsarbeit, der Stärkung der Willensfähigkeit▶ «Differentielles Regressionskonzept» der Integrativen Therapie▶ Sexualität▶ Grundwissen zu Abhängigkeiten und potentiellen Therapieschäden▶ Probleme der Mythenbildung in der Psychotherapie
Lernziele	<ul style="list-style-type: none">▶ Entwicklung und Funktion von Emotionen, Affekten, Stimmungen verstehen▶ Ziele der emotionalen Differenzierungsarbeit kennenlernen, anwenden und für die Praxis diskutieren▶ Erlebnisorientiertes Affekttraining als Anwendung für die Praxis erfahren und anwenden▶ Aktive Motivation und Stärkung der Willensfähigkeit in ihrer Relevanz für die Anwendung in der Praxis erfassen und beispielhaft anwenden▶ Emotionen als wichtigen Teil der 14 plus 3 Heilfaktoren in der Integrativen Therapie verstehen und einordnen können▶ Mit den Indikationen, Möglichkeiten und Grenzen des «differentiellen Regressionskonzeptes» auseinandersetzen▶ Den Umgang mit dem Thema Sexualität in der Praxis reflektieren und erarbeiten▶ Pathologische emotionale Stile in ihrer Verbindung mit kognitiven Stilen kennenlernen und für die Praxis reflektieren▶ Persönliche und professionelle Selbsterfahrung in exemplarischen Sequenzen mittels unterschiedlicher Lehrmethoden erfahren
Dozierende	Lehrbeauftragte für GWE 1 – 6 / LehrtherapeutIn nach SEAG-Anforderungen
Lern- und Lehrmethoden	<ul style="list-style-type: none">▶ Body Scan Übung erfahren▶ Persönlichkeitsspezifische Emotionen in narrativer Praxis explorieren▶ Emotionen «modellieren» und transferieren▶ Imaginationsübung zur eigenen Willens- und Motivationslage▶ Persönliche Willensbiografie gestalten und reflektieren▶ Panorama der Sexualität malen und reflektieren▶ Theoretische Inputs zu den Konzepten▶ Fachreferat halten▶ Verbinden von gelernter Theorie und erfahrenen Erlebnissen
Literatur	<p>Pflichtlektüre</p> <p>Schuch, W. (2012): Reden über den Sex. Integrative Therapie. Zeitschrift für vergleichende Psychotherapie und Methodenintegration. https://www.fpi-publikation.de/artikel/integrative-therapie/2012-2-reden-ueber-den-sex-psychotherapie-als-spannungsfeld-von-freier-rede-und-tabuierung.html</p> <p>Bartelt, B. (2011): Emotionsdifferenzierung in der Integrativen Bewegungstherapie unter Berücksichtigung neurowissenschaftlicher Erkenntnisse. https://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/09-2011-bartelt-brid-emotionsdifferenzierung-in-der-integrativen-</p>

[bewegungstherapie-unter.html](#)

Petzold, H.G. (2005r/2010): Integrative Therapie – neue Wege einer Humantherapie in der Lebensspanne. Das „erweiterte“ biopsychosoziale und entwicklungsorientierte Modell moderner Psychotherapie. (FPI-Publikationen) <https://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-2005r-integrative-therapie-neue-wege-einer-humantherapie-in-der-lebensspanne.html>

Sieper, J., Petzold, H.G. (2012e): Über sanfte Gefühle, Herzensregungen, „euthyme Erfahrungen“ und „komplexe Achtsamkeit“ in der „Integrativen Therapie“ <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-hilarion-g-sieper-johanna-2012e-ueber-sanfte-gefuehle-herzensregungen-euthyme.html>

Weiterführende Literatur

Siehe Gesamtliste Vertiefungsliteratur

Umfang 24 Einheiten à 45 Minuten Unterricht

5. Gruppenwochenende

Dimensionen anthropologischer Gesundheits- und Krankheitslehre

In diesem Seminar sollen anhand von Körperbildern und/oder Körperplastiken das Thema der „Domestizierung“ des Körpers und der „multiplen Entfremdung“ als belastendes Embodiment in prekären Kontexten (embeddedness) - Dimensionen der „anthropologischen Krankheitslehre“ - und die Konzepte der „Zugehörigkeit“ und „persönlichen Souveränität“ erfahrbar gemacht werden. Fragen der Subjektconstitution, der „Wahrheitsspirale“ und Dispositive der Macht werden thematisiert und im Kontext gesellschaftlicher Fragen zu Gesundheit und Krankheit gestellt.

Modul GWE 5	Dimensionen anthropologischer Gesundheits- und Krankheitslehre
Lerninhalte (einschliesslich Vor- und Nachbereitung der Literatur)	<ul style="list-style-type: none">▶ Klinische und anthropologische Krankheitslehre der Integrativen Therapie▶ «Domestizierung» des Körpers und «multiple Entfremdung»▶ Konzepte der «Zugehörigkeit» und der «persönlichen Souveränität»▶ Subjektconstitution, «Wahrheitsspirale» und Dispositive der Macht im Kontext gesellschaftlicher Fragen zu Gesundheit und Krankheit▶ Metareflexion und Metapraxis▶ Menschenbilder und Praxeologie▶ Kulturtheorie und Neuropsychologie zu Fundamentalismusproblemen, Migration und prekärer Identitätsbildung▶ «Neue Naturtherapien»▶ Anthropologie des schöpferischen Menschen
Lernziele	<ul style="list-style-type: none">▶ Gesunde und beschädigte Leibaspekte gestalten, besprechen und verstehen▶ Pathogene Stimulierungen sowie die multiple Entfremdung des Menschen in seiner Bedeutung für die Praxis verstehen und einordnen▶ Den Menschen als repräsentiertes Leib-Subjekt verstehen und von objektivierenden Zuschreibungen unterscheiden▶ «Zugehörigkeit» und «persönliche Souveränität» als zentrale Aspekte der Gesundheit in der IT verstehen und einordnen können▶ Menschenbilder und Bedingungen von Machtverhältnissen und ihre Auswirkungen sammeln, diskutieren und in ihrer Relevanz für die Psychotherapie verstehen▶ Den Menschen als schöpferisches Wesen und die Konsequenzen für die Anwendung in der Psychotherapie verstehen▶ Persönliche und professionelle Selbsterfahrung in exemplarischen Sequenzen mittels unterschiedlicher Lehrmethoden erfahren
Dozierende	Lehrbeauftragte für GWE 1 – 6 / LehrtherapeutIn nach SEAG-Anforderungen

Lern- und Lehrmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Wahrnehmungs-, Bewegungs- und Körperübungen ▶ Körperbilder (Body Charts) und/oder Körperplastiken malen/gestalten ▶ Rückmeldearten (Sharing, Feedback, Processing) anwenden ▶ Austausch und Reflexion im Plenum ▶ Praktische Triadenarbeit ▶ Theoretische Inputs zu den Konzepten ▶ Fachreferat halten ▶ Verbinden von gelernter Theorie und erfahrenen Erlebnissen
Literatur	<p>Pflichtlektüre</p> <p>Petzold, H.G. (1994c/2015): Metapaxis: Die „Ursachen hinter den Ursachen“ oder das „doppelte Warum“ – Skizzen zum Konzept „multipler Entfremdung und einer „anthropologischen Krankheitslehre“ gegen eine individualisierende Psychotherapie. (FPI-Publikationen) http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/13-2015-petzold-h-g-1994c-metapaxis-die-ursachen-hinter-den-ursachen-oder-das-doppelte.html</p> <p>Petzold, H.G. (2009d): „Macht“, „Supervisorenmacht“ und „potentialorientiertes Engagement“. Überlegungen zu vermiedenen Themen im Feld der Supervision und Therapie verbunden mit einem Plädoyer für eine Kultur „transversaler und säkular-melioristischer Verantwortung“. Bei www.fpi-publikation.de/materialien.htm - - Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift – 4, 2009. http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/04-2009-2009d-petzold-h-g-macht-supervisorenmacht-und-potentialorientiertes-engagement.html</p> <p>Orth, I. (2015): Der „domestizierte Körper“ – Die Behandlung „beschädigter Leiblichkeit“ in der Integrativen Therapie. (FPI-Publikationen) http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/02-2015-orth-i-der-domestizierte-koerper-die-behandlung-beschaedigter-leiblichkeit-in.html</p> <p>Petzold, H.G. (2003e): Menschenbilder und Praxeologie. 30 Jahre Theorie- und Praxisentwicklung am „Fritz Perls Institut für Integrative Therapie, Gestalttherapie und Kreativitätsförderung“ (1972-2002). Teil I, Gestalt 46 (Schweiz) 3-50. Teil II, Gestalt 47, 9-52, Teil III, Gestalt 48, 9-64. Updating 2006k als: Integrative Therapie als „angewandte Anthropologie“ in einer „transversalen Moderne“ - Menschenbild und Praxeologie. (FPI-Publikationen) http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/02-2011-petzold-h-g-2006k-update2011-integrative-therapie-anthropologie-menschenbild-u.html</p> <p>Orth, I., Petzold, H.G. (1993c): Zur Anthropologie des schöpferischen Menschen. (FPI-Publikationen) http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/04-2015-orth-i-petzold-h-g-1993c-zur-anthropologie-des-schoepferischen-menschen.html</p> <p>Weiterführende Literatur Siehe Gesamtliste Vertiefungsliteratur</p>
Umfang	24 Einheiten à 45 Minuten Unterricht

6. Gruppenwochenende

Psychotherapie in der Lebensspanne - Konzepte Klinischer Entwicklungspsychologie und Integrativer Persönlichkeitstheorie

An diesem Seminar soll mit Rückblick auf den ersten Weiterbildungsteil (Basismodul) noch einmal auf die eigene Entwicklung geschaut werden, um deutlich zu machen, in welcher Weise sich Entwicklungsprozesse über die Lebensspanne hin in sozioökologischen Kontexten vollziehen (life span developmental approach) und wie sie auf die Dimensionen der Persönlichkeit Selbst, Ich und Identität wirken. Anhand von Selbst-, Ich- und Identitätsbildern werden diese Entwicklungen exploriert.

Prozesse der Selbstentwicklung, Aspekte einer emanzipierten Identität und einer pluralen Persönlichkeit werden in theoretischer Reflexion und praktischem Erleben in den Blick genommen.

Modul GWE 6	Psychotherapie in der Lebensspanne – Konzepte Klinischer Entwicklungspsychologie und Integrativer Persönlichkeitstheorie
Lerninhalte (einschliesslich Vor- und Nachbereitung der Literatur)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Integrative Therapie als «Live Span Developmental Therapy» ▶ Integrative Therapie als «klinische Entwicklungspsychologie der Bezogenheit» ▶ Konzepte der Integrativen Persönlichkeitstheorie ▶ Dimensionen der Persönlichkeit: Selbst, Ich, Identität ▶ Protektive Faktoren/Prozesse und Resilienz in der longitudinalen «klinischen Entwicklungspsychologie» und ihre Umsetzung in die Praxis der IT ▶ Grundlagen und Grundmuster "intimer Kommunikation und Interaktion" ▶ Sorge um sich, die anderen, die Natur (caring)
Lernziele	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Integrative Therapie als Entwicklungsarbeit durch Beziehungsarbeit verstehen und für die Praxis reflektieren ▶ Die Entwicklung der Persönlichkeitsdimensionen Selbst, Ich und Identität theoretisch erarbeiten und eigenleiblich verstehen ▶ Prozesse der Selbstentwicklung, Aspekte einer emanzipierten Identität und einer pluralen Persönlichkeit theoretisch reflektieren und praktisch nachvollziehen ▶ Protektive Faktoren bzw. Prozesse und Resilienz in der Entwicklung verstehen und Konsequenzen für die Anwendung in der Psychotherapie ableiten ▶ Sorge um sich, um andere, um die Natur: Reflexion der eigenen Entwicklung ▶ "Transversale Identität und Identitätsarbeit" erarbeiten und deren Bedeutung für die Praxis verstehen ▶ Persönliche und professionelle Selbsterfahrung in exemplarischen Sequenzen mittels unterschiedlicher Lehrmethoden erfahren
Dozierende	Lehrbeauftragte für GWE 1 – 6 / LehrtherapeutIn nach SEAG-Anforderungen
Lern- und Lehrmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Selbst-, Ich- oder Identitätsbilder malen und explorieren ▶ Reflexion des eigenen Entwicklungsprozesses ▶ Intermethodische und intermediale Quergänge anwenden ▶ Feedback zum Entwicklungsprozess aus dem Plenum ▶ Theoretische Inputs zu den Konzepten ▶ Fachreferat halten ▶ verbinden von gelernter Theorie und erfahrenen Erlebnissen ▶ TeilnehmerInnen erhalten von der Gruppenleitung eine Rückmeldung zum Stand der persönlichen und professionellen Kompetenzen
Literatur	<p>Pflichtlektüre Sieper, J. (2007b/2011): Integrative Therapie als „Life Span Developmental Therapy“ und “klinische Entwicklungspsychologie der Bezogenheit“ mit Säuglingen, Kindern, Adoleszenten, Erwachsenen und alten Menschen, Gestalt & Integration, Teil I 60, 14-21, Teil II 61 (2008) 11-21. Update 2011, in: . www.fpi-Publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit – 5/2011 http://www.fpi-</p>

publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-05-2011-sieper-johanna.html

- Petzold, H.G., Goffin, J.J.M., Oudhof, J. (1993):** Protektive Faktoren und Prozesse - die "positive" Perspektive in der longitudinalen, "klinischen Entwicklungspsychologie" und ihre Umsetzung in die Praxis der Integrativen Therapie. In: Petzold, H.G., 1993c. Frühe Schäden, späte Folgen? Psychotherapie und Babyforschung, Bd. I, Paderborn: Junfermann und in : Petzold, H.G., Sieper, J.(1993a): Integration und Kreation, 2 Bde., Paderborn: Junfermann, , 2. Auflage 1996, S. 173-266. <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/petzold-h-g-goffin-j-j-m-oudhof-j-1993-protektive-faktoren-und-prozesse-die-positive/>
- Höhmnn-Kost A., Siegele, F. (2004):** Integrative Persönlichkeitstheorie. Überlegungen, Konzepte und Perspektiven aus Sicht der Integrativen Therapie. . Bei www.fpi-publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit - 11/2004. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/11-2004-hoehmann-kost-annette-siegele-frank-2004-integrative-persoendlichkeitsstheorie.html>
- Petzold, H.G., Orth, I. (1994a/2012):** Kreative Persönlichkeitsdiagnostik durch "mediengestützte Techniken" in der Integrativen Therapie und Beratung. Integrative Therapie 4 (1994) 340-391. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/03-2012-petzold-h-orth-i-1994a-kreative-persoendlichkeitsdiagnostik-durch-mediengestuetzte.html>
- Petzold, H.G. (2001p/2004/2012q):** „Transversale Identität und Identitätsarbeit“. Die Integrative Identitätstheorie als Grundlage für eine entwicklungspsychologisch und sozialisationstheoretisch begründete Persönlichkeitstheorie und Psychotherapie – Perspektiven „klinischer Sozialpsychologie“. Düsseldorf/Hückeswagen, bei www.fpi-publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit - 10/2001. - Erw. in Petzold, H.G. (2012a): Identität. Ein Kernthema moderner Psychotherapie – interdisziplinäre Perspektiven Wiesbaden: Springer VS Verlag, S. 407-605. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-petzold-h-g-2012q-transversale-identitaet-und-identitaetsarbeit--die-integrative-identitaetstheori.html>

Weiterführende Literatur

Siehe Gesamtliste Vertiefungsliteratur

Umfang

24 Einheiten à 45 Minuten Unterricht

7. Gruppenwochenende

Die Bedeutung bewusster und unbewusster Prozesse in der Integrativen Therapie - narrative Biographiearbeit und Imagination

In diesem Seminar sollen die Bewusstseinstheorie und Konzepte zum Unbewussten in der Integrativen Therapie vorgestellt werden. Klinische, philosophische und neurowissenschaftliche Bewusstseinskonzepte werden mit Blick auf die Praxisrelevanz betrachtet und in Übungen und Erlebnisexperimenten erschlossen, bei denen Narrativität, Imagination und Phantasiearbeit eine besondere Rolle spielen. Konzepte wie Narrativ und Narration, Gesprächs- und Erzählgemeinschaft, Biographiearbeit, diskursive und aktionale Hermeneutik, Skripts und Lebensmuster, Verdrängung und Dissoziation werden diskutiert.

Modul GWE 7	Die Bedeutung bewusster und unbewusster Prozesse in der Integrativen Therapie - narrative Biographiearbeit und Imagination
Lerninhalte (einschliesslich Vor- und Nachbereitung der Literatur)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Klinische, philosophische, neurowissenschaftliche Bewusstseinskonzepte und ihre Relevanz für die Praxis ▶ Bewusstseinstheorie und Konzepte zum Unbewussten in der IT ▶ Übertragung und Gegenübertragung in der Integrativen Therapie, Verdrängung und Dissoziation ▶ Narrativität, Imagination und Phantasiearbeit ▶ Narrativ und Narration, Gesprächs- und Erzählgemeinschaft ▶ Biographiearbeit, Skripts und Lebensmuster ▶ Diskursive und aktionale Hermeneutik,
Lernziele	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Verstehen der Relevanz von verschiedenen Bewusstseinstheorien für die psychotherapeutische Praxis ▶ Kennenlernen von methodischen Ansätzen: Arbeit mit Imagination, mit Erzählgemeinschaften, ▶ Praktischer Umgang mit Übertragung und Gegenübertragung, mit Verdrängung und Dissoziation im therapeutischen Prozess ▶ Persönliche und professionelle Selbsterfahrung in exemplarischen Sequenzen biographischen Arbeitens in der Psychotherapie
Dozierende	Lehrbeauftragte für GWE 7 – 12 /LehrtherapeutIn nach SEAG-Anforderungen
Lern- und Lehrmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Diskussion im Plenum ▶ Theoretische Inputs zu den Konzepten ▶ Gruppenarbeit (ggf. mit Rückmeldung des Erarbeiteten ins Plenum) ▶ Selbsterkundung betreffend narrative Biographie, Lebensmuster und Skripts ▶ Verbinden von gelernter Theorie und erfahrenen Erlebnissen
Literatur	<p>Pflichtlektüre: Orth, I. (1994): Unbewusstes in der therapeutischen Arbeit mit künstlerischen Methoden. Überlegungen aus der Sicht ‚Integrativer Therapie‘. https://www.fpi-publikation.de/polyloge/02-2012-orth-ilse-unbewusstes-in-der-therapeutischen-arbeit-mit-kuenstlerischen-methoden/ Osten, P. (2019): Integrative Psychotherapeutische Diagnostik (IPD). Stuttgart: Utb Verlag.</p> <p>Weiterführende Literatur Siehe Gesamtliste Vertiefungsliteratur</p>
Umfang	24 Einheiten à 45 Minuten Unterricht

8. Gruppenwochenende

Spezifische Störungslehre und Ziele in Therapie und Selbsterfahrung

Einen Schwerpunkt in diesem Seminar bilden die Abhängigkeitserkrankungen inkl. Doppeldiagnosen: BPS, PTBS, ADHS, Psychosen, die exemplarisch diskutiert werden.

Im Weiteren sollen Konzepte der speziellen Gesundheits- und Krankheitslehre in der Integrativen Therapie vorgestellt werden. Instrumente wie das „Gesundheits-Krankheitspanorama“ können als Methoden eingesetzt werden, um dem Zusammenwirken von „protektiven Faktoren und Prozessen“, „Resilienzen“, „Risiko- und Belastungsfaktoren“, die Ausbildung von Erkrankungen und spezifischen Störungsbildern, aber auch von Stilen der Bewältigung (coping), der gesunden Lebensführung und -gestaltung (creating), der Persönlichkeitsentwicklung und Souveränität zu rekonstruieren und für ein „empowerment“ der Klienten zu nutzen. Hinter Therapiezielen stehen Probleme, Ressourcen und Potentiale, die erfasst und für eine systematische Therapieplanung eingesetzt werden müssen. Ein „therapeutisches Curriculum“ bedarf der kooperativen Erarbeitung einer differenzierten Zielstruktur mit dem Patienten und Wege und Methoden ihrer Umsetzung.

Modul GWE 8	Spezifische Störungslehre und Ziele in Therapie und Selbsterfahrung,
Lerninhalte	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Gesundheits- und Krankheitslehre in der IT ▶ Protektive Faktoren, Resilienz, Risiko- und Belastungsfaktoren ▶ Bewältigungsstile (coping), gesunde Lebensführung und -gestaltung (creating) ▶ Krankheits- / Gesundheitsfaktoren ▶ Probleme, Ressourcen, Potentiale und die Ableitung von Therapiezielen ▶ Dynamik der Abhängigkeitserkrankungen, Doppeldiagnosen ▶ Abhängigkeitserkrankungen: Protektive Faktoren, Risikofaktoren, Behandlungsansätze, Zielstruktur in der Integrativen Therapie
Lernziele	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Verstehen der Integrativen Gesundheits- und Krankheitslehre ▶ Problemen, Ressourcen und Potentiale erfassen können ▶ Ableitung von Zielen üben auf der Basis von Problemen, Ressourcen, Potentiale ▶ Spezifische Aspekte bei Abhängigkeitserkrankungen kennenlernen
Dozierende	Lehrbeauftragte für GWE 7 – 12 /LehrtherapeutIn nach SEAG-Anforderungen
Lern- und Lehrmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Theoretische Inputs ▶ Herleitung von differenzierten Zielstrukturen anhand von Beispielen aus der eigenen Praxis ▶ Diskussion verschiedener Behandlungsansätze ▶ Persönliche und professionelle Selbsterfahrung bezüglich Probleme, Ressourcen, Potentiale, Resilienzfaktoren, protektive Faktoren
Literatur	<p>Pflichtlektüre: Petzold, H.G., Schuch, W. (1991): Grundzüge des Krankheitsbegriffes im Entwurf der Integrativen Therapie. In: Petzold, H.G., Pritz, A. (Hrsg.): Der Krankheitsbegriff in der modernen Psychotherapie. Paderborn: Junfermann. (FPI-Publikationen) -> http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-schuch-h-1991-grundzuege-des-krankheitsbegriffes-im-entwurf-der-integrativen-therapie.html</p> <p>Petzold, H.G., Schay, P., Scheiblich, W. (2006): Integrative Suchtarbeit. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. Petzold, H.G. (1996f/2013): Krankheitsursachen im Erwachsenenleben - Perspektiven für Diagnostik, Therapie und Lebenshilfe aus integrativtherapeutischer Sicht. Integrative Therapie 2/3, 288-318 und POLYLOGE 10/2013. http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/02-2013-petzold-h-g-1996f-krankheitsursachen-im-erwachsenenleben-perspektiven-fuer.html</p> <p>Weiterführende Literatur Siehe Gesamtliste Vertiefungsliteratur</p>
Umfang	24 Einheiten à 45 Minuten Unterricht

9. Gruppenwochenende

Behandlungsformen, Wirkfaktoren und -prozesse, Coping und Situationskontrolle, Ressourcenarbeit

In diesem Seminar sollen Behandlungsformen wie Fokalthherapie, spezifische mediale Zugänge und die Frage nach dem Einsatz der 14 plus 3 Therapiewirkfaktoren thematisiert werden. Der geplante Einsatz der Faktorenkombinationen, die Reflexion ihrer Wirkung wird verbunden mit der Exploration von Stilen des Copings und Creatings, von Daseinstechniken, Kontrollüberzeugungen, Attributionsstilen und der Aktivierung und Nutzung von Ressourcen.

Modul GWE 9	Behandlungsformen, Wirkfaktoren und -prozesse, Coping und Situationskontrolle, Ressourcenarbeit
Lerninhalte	<ul style="list-style-type: none">▶ Wirkfaktoren in der Psychotherapie: allgemein und IT-spezifisch, störungsspezifisch▶ die 14 (plus3) Heil- und Wirkfaktoren in der IT▶ Gezielter Einsatz von Wirkfaktoren und Wegen der Heilung und Förderung▶ Coping, Copingstile, Creating▶ Sozialpsychologisch relevante Konzepte: Kontrollüberzeugungen, Attributionsstile▶ Ressourcenkonzept in der IT▶ Fokaltheraeutische Zugänge
Lernziele	<ul style="list-style-type: none">▶ verstehen, wie Wirksamkeit von Psychotherapie und –verfahren nachgewiesen wird▶ die 14 plus 3 Heil- und Wirkfaktoren der IT und deren Anwendung kennenlernen▶ Ressourcenkonzept der IT kennenlernen▶ sozialpsychologische Konzepte und ihre Bedeutung für die Psychotherapie begreifen▶ Coping/Copingstile, Creating als Konzept verstehen, in Selbsterfahrung erfassen▶ Fokaltheraeutische Methode kennenlernen und anwenden
Dozierende	Lehrbeauftragte für GWE 7 – 12 /LehrtherapeutIn nach SEAG-Anforderungen
Lern- und Lehrmethoden	<ul style="list-style-type: none">▶ Theoretische Inputs zum Ressourcenkonzept, zu Heil- und Wirkfaktoren, Fokalthherapie,▶ Gemeinsame Reflexion über Wirkfaktoren▶ Durchführen von fokaltheraeutischen Sequenzen in der Triade Selbstexploration betr. Copingstil, Creating, Attributionsstil, Kontrollüberzeugen
Literatur	<p>Pflichtliteratur:</p> <p>Eichert, H.-Ch., Petzold, H.G. (2003b): Hilflosigkeit, Kontrolle und Bewältigung – Kernkonzepte und Materialien für die Supervision. (FPI-Publikationen) http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/supervision/Eichert-Hilflosigkeit-Supervision-12-2003.pdf</p> <p>Petzold, H.G. (1993): Integrative fokale Kurzzeittherapie (IFK) und Fokaldiagnostik – Prinzipien, Methoden, Techniken. In: H.G. Petzold & J. Sieper (Hrsg.): Integrative Therapie, Bd.III, 985-1048. http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-1993p-integrative-fokale-kurzzeittherapie-ifk-fokaldiagnostik-prinzipien-methode-techniken.pdf</p> <p>Petzold, H.G. (2012h): Integrative Therapie – Transversalität zwischen Innovation und Vertiefung – Die „Vier WEGE der Heilung und Förderung" und die „14 Wirkfaktoren" als Prinzipien gesundheitsbewusster und entwicklungsfördernder Lebensführung. (FPI-Publikationen) http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-2012h-integrative-therapietransversalitaet-innovation-vertiefung-vier-wege-14-wirkfaktoren.pdf</p> <p>Von Wyl, A., Tschuschke, V., Cramer, A., Koemeda-Lutz, M. (2016): Was wirkt in der Psychotherapie. Giessen: Psychosozial-Verlag.</p>

Wampold, B.E., Imel, Z.E., Flückiger, Ch. (2018):Die Psychotherapie-Debatte. Was Psychotherapie wirksam macht. Bern: Hogrefe

Weiterführende Literatur:
Siehe Gesamtliste Vertiefungsliteratur

Umfang 24 Einheiten à 45 Minuten Unterricht

10. Gruppenwochenende

Wege der Heilung und Förderung in prozessorientierter Arbeit

Der Einsatz von unterschiedlichen Methoden, Wegen, Modalitäten, Techniken und Medien wird erfahren und erarbeitet. Erstellung einer Behandlungskonzeption, Strategiebildung, Indikation von Interventionsformen werden mit Bezug auf die eigenen Gruppen- und Entwicklungsprozesse reflektiert. Umgang mit Belastungen, Formen der Trauerarbeit (Simplex-, Duplex-, Triplextrauer), das Konzept der „Persönlichkeitsentwicklung als Projekt“ sind Schwerpunkte dieser Arbeit.

Modul GWE 10	Wege der Heilung und Förderung in prozessorientierter Arbeit
Lerninhalte des Seminars (einschliesslich. Vor- und Nachbereitung der Literatur)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Die vier Wege der Heilung und Förderung in der IT ▶ Behandlungskonzeptionen, Behandlungsstrategien, Zielhierarchien, ▶ Indikationen für verschiedene Interventionsformen ▶ Differentielle Anwendung von Methoden, Techniken ▶ Persönlichkeitsentwicklung als Projekt: bei TherapeutIn und PatientIn ▶ Formen der Trauerarbeit (Simplex-, Duplex, Triplextrauer)
Lernziele	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Einsatz von verschiedenen Methoden, Techniken, Modalitäten erfahren, ihre spezifischen Stärken verstehen ▶ Erstellen von Behandlungskonzeptionen, -strategien ▶ Viationen / tetradisches Modell verstehen ▶ Indikation von Interventionsformen mit Bezug auf die eigenen Gruppen- und Entwicklungsprozesse reflektieren ▶ Umgang mit Belastungen und Formen der Trauerarbeit kennenlernen durch Erfahren und Reflexion
Dozierende	Lehrbeauftragte für GWE 7 – 12 / LehrtherapeutIn nach SEAG-Anforderungen
Lern- und Lehrmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Theoretische Inputs (Vier Wege der Heilung und Förderung / Umgang mit Belastungen / kritische Lebensereignisse / Trauerarbeit) ▶ Persönliche und methodische Selbsterfahrung: Eigener Umgang mit Belastungen, mit Trauer in Selbsterfahrung erleben ▶ Triadenarbeit ▶ Gemeinsame Reflexionen und Diskussion der Prozesse
Literatur	<p>Pflichtlektüre:</p> <p>Osten, P. (2019): Integrative Psychotherapeutische Diagnostik (IPD). Wien: facultas.</p> <p>Petzold, H.G. (2007r): Trost/Trostarbeit und Trauer/Trauerarbeit – Konzepte, Modelle, Kontexte – Materialien aus der Integrativen Therapie. (FPI-Publikationen)</p> <p>Petzold, H. G. (2012h): Integrative Therapie – Transversalität zwischen Innovation und Vertiefung. Die „Vier WEGE der Heilung und Förderung“ und die „14 Wirkfaktoren“ als Prinzipien gesundheitsbewusster und entwicklungsfördernder Lebensführung- Komplexe Humantherapie III Textarchiv Jg. 12/2012. http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-2012h-integrative-therapietransversalitaet-innovation-vertiefung-vier-wege-14-wirkfaktoren.pdf</p> <p>Petzold, H.G. (1988n/1995): Die ‚vier Wege der Heilung‘ in der Integrativen Therapie. In: Petzold, H.G. (Hrsg.), Integrative Bewegungs- und Leibthera-</p>

pie, Bd. 1. Paderborn: Junfermann (1988/1995). Als e-book: <https://www.fpi-publikation.de/e-books/petzold-h-g-1988n3-integrative-bewegungs-und-leibtherapie-ein-ganzheitlicher-weg-leibbezogener-psychotherapie/>

Weiterführende Literatur:

siehe Gesamtliste Vertiefungsliteratur

Umfang 24 Einheiten à 45 Minuten Unterricht

11. Gruppenwochenende

Integrative Therapie in der klinischen Praxis – Dimensionen des Transfers

In diesem Seminar sollen die Fragen der Umsetzung von Konzepten der Integrativen Therapie in die therapeutische Praxis und das eigene Handeln in der Rolle des Therapeuten / der Therapeutin reflektiert werden. Das Einsetzen vielfältiger methodischer Zugänge (z.B. Behaviordrama, Hausaufgaben, Transfertraining) mit unterschiedlichen Populationen, Altersgruppen, Schichten, Ethnien steht im Zentrum unter besonderer Berücksichtigung von Genderfragen, Minoritäten, Migration. Die „Andersheit des Anderen“ verlangt konzeptuelle und interventive Differenzierungsarbeit und Flexibilität in unterschiedlichen Settings und Situationen, für die Therapeuten ausgerüstet sein müssen.

Modul GWE 11	Integrative Therapie in der klinischen Praxis – Dimensionen des Transfers
Lerninhalte (einschliesslich Vor- und Nachbereitung der Literatur)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Spezifizierung auf unterschiedliche Zielgruppen: Alter, Ethnie, Gender, usw. Konsequenzen für die Praxis ▶ Methodische Flexibilität im Dienst differentieller Zielsetzung ▶ Techniken des Transfers (Behaviordrama, Hausaufgaben, Transfertraining) ▶ Identität als PsychotherapeutIn / Praxisfelder
Lernziele	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Anpassungen von methodischen Zugängen auf unterschiedliche Populationen exemplarisch vornehmen ▶ Ethnische Perspektiven, Migration einbeziehen können ▶ Übungszentrierte Modalität erfahren in Hinblick auf Verhaltenstransfer ▶ Sich der eigenen beruflichen / psychotherapeutischen Identität bewusst werden ▶ Praxisfelder, Zielgruppen, Einrichtungen differenzieren und die Konsequenzen für die Therapieplanung erkennen
Dozierende	Lehrbeauftragte für GWE 7 – 12 / LehrtherapeutIn nach SEAG-Anforderungen
Lern- und Lehrmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Theoretische Inputs (therapeutische Identität, Transfertraining, Differenzierungsarbeit) ▶ Gruppenarbeit mit Rückmeldung des Erarbeiteten ins Plenum ▶ Merkmale von unterschiedlichen Praxisfeldern, Einrichtungen, Zielgruppen diskutieren und Konsequenzen für die Therapie gemeinsam ableiten ▶ Triadenarbeit zu ausgewählten Themen ▶ Selbstreflexion zur therapeutischen Identität ▶ Methodische Selbsterfahrung
Literatur	<p>Pflichtlektüre:</p> <p>Abdul-Hussain, S. (2012): Genderkompetenz in Supervision und Coaching. Mit einem Beitrag von Ilse Orth und Hilarion G. Petzold zu „Genderintegrität“. Wiesbaden: VS-Verlag. <i>Ganzes Buch kaufen oder zur Ansicht den folgenden Text:</i> https://www.fpi-publikation.de/supervision/04-2014-petzold-h-g-orth-i-genderintegritaet-als-neues-leitparadigma-fuer-supervision/</p> <p>Orth, I. (2002): Weibliche Identität und Leiblichkeit. Prozesse ‚konvivaler‘ Veränderung und Entwicklung. Überlegungen für die Praxis. In: Integrative Therapie 3-4/2002 (303-324). https://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/Orth-</p>

[Weibliche Identitaet-Polyloge-15-2002.pdf](#)

Petzold, H. G. (2016q): Kulturtheoretische und neuropsychologische Überlegungen zu Fundamentalismusproblemen, Migration und prekärer Identitätsbildung in „unruhigen Zeiten“ am Beispiel dysfunktionaler neurozerebraler Habitualisierung durch Burka, Niqab, Genital Mutilation POLYLOGE 21/2016, <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/21-2016-petzold-h-g-2016q-kulturtheoretische-und-neuropsychologische-ueberlegungen-zu.html>

Weiterführende Literatur:

siehe Gesamtliste Vertiefungsliteraturliste

Umfang

24 Einheiten à 45 Minuten Unterricht

12. Gruppenwochenende

Therapeutische Prozesse und Willensentscheidungen - Abschied und Auswertung

In diesem Seminar wird der Entwicklungsprozess der Gruppe und jedes/r einzelnen reflektiert. Besondere Berücksichtigung findet dabei die Entwicklung der eigenen therapeutischen Identität sowie die Förderung und der Einfluss von Willensentscheidungen in individuellen Entwicklungsprozessen.

Ausgehend von einer Selbstbewertung erhält jede Gruppenteilnehmerin / jeder Gruppenteilnehmer ein differenziertes Feedback zu Fragen wie: Würde ich meine Schwester oder einen guten Freund zu dem Kandidaten/der Kandidatin in eine Behandlung überweisen? Was sind Stärken, was sind Schwächen, wo sind weitere Akzente in der Entwicklung der eigenen therapeutischen Kompetenz und Performanz zu setzen?

Modul GWE 12	Therapeutische Prozesse und Willensentscheidungen - Abschied und Auswertung
Lerninhalte (einschliesslich Vor- und Nachbereitung der Literatur)	<ul style="list-style-type: none">▶ Therapeutische Gruppen- und Einzelprozesse in Theorie und Praxis▶ Theorie und Praxis von Willensprozessen▶ Ziele im Rahmen Weiterbildung für Integrative Psychotherapie▶ Selbst- und Fremdeinschätzung bezüglich Zielerreichung▶ Berufliche Identität als PsychotherapeutIn
Lernziele	<ul style="list-style-type: none">▶ Übersicht und Verständnis gewinnen über den Gruppenprozess und den eigenen Entwicklungsprozess der vergangenen drei Jahre.▶ Integrative methodische Konzepte zu Auswertung und Abschied kennenlernen▶ Bewusstwerdung der eigenen therapeutischen Identität▶ Bewusstwerdung von Willensentscheidungen in der eigenen Entwicklung▶ Rückmeldungen geben zu persönlichen und professionellen Entwicklungsschritten Anderer▶ Selbsteinschätzung der eigenen Entwicklungsschritte auf der Ebene der Selbsterfahrung, der Methodik und der Theorie
Dozierende	Lehrbeauftragte für GWE 7 – 12 / LehrtherapeutIn nach SEAG-Anforderungen
Lern- und Lehrmethoden	<ul style="list-style-type: none">▶ Theoretische Inputs (therapeutische Prozesse, Willensentwicklung, therapeutische Identität)▶ Gegenseitiges Feedback, Feedback der Leitung zur Entwicklung der personalen, sozialen und professionellen Kompetenzen▶ Selbstreflexion zum eigenen Lern- und Entwicklungsprozess, zu eigenen Willensprozessen, zur beruflichen Identität
Literatur	<p>Pflichtlektüre:</p> <p>Petzold, H.G. (1993n/2016): Zur Frage nach der "therapeutischen Identität" in einer pluralen therapeutischen Kultur am Beispiel von Gestalttherapie und Integrativer Therapie – Überlegungen (auch) in eigener Sache. (FPI-Publikationen https://www.fpi-</p>

[publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-1993n-2016-therapeutische-identitaet-in-pluraler-therapeutischer-kultur-polyloge-05-2016.pdf](http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-1993n-2016-therapeutische-identitaet-in-pluraler-therapeutischer-kultur-polyloge-05-2016.pdf)

Rast-Pupato, K., Kast, E. (2012). Wille und Supervision im Weiterbildungskontext. Integrative Position (in FPI-Publikationen: Supervision <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/supervision/rast-pupato-kast-wille-supervision-weiterbildungskontextintegrative-position-supervision-06-2012.pdf>)

Petzold, H. G., Sieper, J. (2008c): Integrative Willenstherapie. Perspektiven zur Praxis des diagnostischen und therapeutischen Umgangs mit Wille und Wollen. In Petzold, Sieper (2008a): Der Wille, die Neurobiologie und die Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Sirius, S.473-592; auch in Petzold; Textarchiv 2008. http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold_sieper_2008_integrative_willenstherapie_teil2.pdf

Weiterführende Literatur:

siehe Gesamtliste Vertiefungsliteratur

Umfang

24 Einheiten à 45 Minuten Unterricht

FACHSEMINARE 1-7

FS_1 Die Rolle kreativer Medien und Prozesse in der klinischen Anwendung

Die Verwendung kreativer Medien und Methoden als Instrumente der Behandlung wurde im Integrativen Ansatz entwickelt und ist für ihn besonders kennzeichnend. Durch eigenes Erleben sollen die Teilnehmer mit den verschiedenen kreativen Methoden, Techniken und Medien bekannt gemacht werden, um in einem „Konfluxprozess“ die kokreative und intermediale Arbeit mit Klang- und Bewegungsimprovisationen, Farben, Ton und Materialien zu erlernen. Dabei wird unter Rückgriff auf Ätiologie- und Psychotherapieforschung in diesem Seminar mit störungsbildspezifischer Ausrichtung besonders auf die Behandlung von Angststörungen und affektive Störungen, insbes. Depressionen abgestellt, weil hier erlebnisaktivierende Ansätze z.B. in der Kombination mit kognitiv-behavioralen Strategien interessante Behandlungsmöglichkeiten bieten. Neben persönlicher und methodischer Selbsterfahrung werden Konzepte der kognitiven Depressionstherapie, klinisch relevante Kreativitätstheorien, insbesondere das Konzept des „kreativen Leibes“ und die „Anthropologie des schöpferischen Menschen“ diskutiert. Die Eigenarten und Möglichkeiten der kreativen Methoden und Medien im Hinblick auf Indikation, störungsbild- und zielgruppenspezifische Modifikationen, differentielle Technik bei depressiven und Angststörungen der Einsatz von Medien als Übergangs- bzw. Intermediärobjekten sollen erarbeitet werden. Ein besonderer Schwerpunkt liegt beim Integrativen Ressourcenkonzept und der Strukturierung von Problemen, Ressourcen und Potentialen (PRP), z.B. durch Ressourcenkarten und Problemfeldanalysen.

Modul Fachseminar 1:	Die Rolle kreativer Medien und in der klinischen Anwendung
Lerninhalte (einschliesslich Vor- und Nachbereitung der Literatur)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Eigenarten und Möglichkeiten der kreativen Methoden und Medien im Hinblick auf Indikation, störungsbild- und zielgruppenspezifische Modifikationen ▶ Konzepte der (kognitiven) Depressionstherapie, CBASB ▶ klinisch relevante Kreativitätstheorien, insbesondere das Konzept des „kreativen Leibes“ und die „Anthropologie des schöpferischen Menschen“ ▶ differentielle Technik bei affektiven und Angststörungen ▶ der Einsatz von kreativen Medien als Übergangs- bzw. Intermediärobjekten
Lernziele	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Kompetenzen und Performanzen erwerben hinsichtlich des intermedialen Arbeitens ▶ kennenlernen des Integrativen Ressourcenkonzeptes, Performanz entwickeln im Strukturieren von PRP (Probleme, Ressourcen, Potentiale)

	<ul style="list-style-type: none"> ▶ störungsspezifische Ansätze bei Depression und Angststörungen kennen und verstehen lernen ▶ Auf der Ebene der Theorie: Einsatz von kreativen Medien ▶ Auf der Ebene der Selbsterfahrung: eigenes Erleben der Möglichkeiten der verschiedenen kreativen Methoden, Techniken und Medien, sowie von Konfluxprozessen
Dozierende	Lehrbeauftragte für Fachseminar Kreative Medien / LehrtherapeutIn nach SEAG-Anforderungen
Lern- und Lehrmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vergleichen und diskutieren von störungsspezifischen Ansätzen zu affektiven Störungen und Angststörungen ▶ Praktische Anwendung von kreativen Medien in der Gruppe erfahren ▶ Exemplarische Prozessanalysen (Gruppe und Einzel) ▶ Theoretische Inputs zu den angewandten Konzepten ▶ Selbstreflexion und Selbsterfahrung der spezifischen Wirkungen von kreativen Medien
Literatur	<p>Pflichtlektüre:</p> <p>Orth, I., Petzold, H.G.(1990c): Metamorphosen - Prozesse der Wandlung in der intermedialen Arbeit der Integrativen Therapie. In: Petzold, H.G., Orth, I., 1990a. Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie, 2 Bde., Paderborn: Junfermann; 3. Aufl. 2002: Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis Verlag S. 721 - 773. http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/03-2015-orth-i-petzold-h-1990c-metamorphosen-prozesse-der-wandlung-in-der-intermedialen.html</p> <p>Orth, I., Petzold, H.G. (1993c/2015): Zur "Anthropologie des schöpferischen Menschen". In: Petzold, H.G., Sieper, J.(1993a): Integration und Kreation, 2 Bde., Paderborn: Junfermann, 93-116. http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/04-2015-orth-i-petzold-h-g-1993c-zur-anthropologie-des-schoepferischen-menschen.html</p> <p>Petzold, H.G. (2014j): Integrative Depressionsbehandlung auf neurowissenschaftlicher Grundlage – Veränderung des „depressiven Lebensstils“ mit „Bündeln“ komplexer Maßnahmen in der „Dritten Welle“ Integrativer Therapie. (FPI-Publikationen)</p> <p>Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (2008/2010/2019b): Integrative Therapie mit Kreativen Medien, Komplexen Imaginationen und Mentalisierungen als „intermediale Kunsttherapie“ – ein ko-kreativer Ansatz der Krankenbehandlung, Gesundheitsförderung, Persönlichkeitsbildung und Kulturarbeit. https://www.fpi-publikation.de/polyloge/22-2019-petzold-h-g-orth-i-sieper-j-2008-2010-2019b-integrative-therapie-mit-kreativen/</p> <p>Butollo, W. (2015): Die Angst ist eine Kraft. Stuttgart: Herbig Verlag</p> <p>Butollo, W., Rosner, R., Wentzel, A. (1999): Integrative Psychotherapie bei Angststörungen. Bern: Huber</p> <p>Weiterführende Literatur: siehe Gesamtliste Vertiefungsliteratur</p>
Umfang	32 Einheiten à 45 Minuten

FS_2 Integrative Leibtherapie bei somatoformen bzw. psychosomatischen Störungen

In der integrativen therapeutischen Arbeit ist der Zugang über den Leib von entscheidender Wichtigkeit. Das komplexe Leibkonzept des Integrativen Ansatzes (informierter Leib, Zeitleib etc.), der diagnostische Aussagewert der Körpersprache und die therapeutische Arbeit am Leib sollen in diesem Seminar vertieft, methodisch strukturiert und theoretisch reflektiert erfahren werden. Die prozessorientierte Anwendung leibtherapeutischer Interventionen wird spezifisch für die Behandlung somatoformer Störungen bzw. psychosomatischer Krankheitsbilder vermittelt.

Indikationen und Kontraindikationen, Behandlungskonzeptionen (z.B. für gastrointestinale Beschwerden, psychogene Störungen des Bewegungsapparates, Schmerzsymptomatik) werden erarbeitet und z.T. über persönliche und methodische Selbsterfahrung oder anhand von Patientenbeispielen erlebbar gemacht. Die konzeptuellen Grundlagen der Integrativen Leibtherapie, d.h. der Thymopraktik, und eine integrative psychosomatische Perspektive können auf diese Weise anhand des eigenen Materials und Beispielen aus der Behandlung von Patienten erarbeitet werden. Parallelen und Divergenzen zu anderen Verfahren körperbezogener (Psycho-) Therapie werden aufgezeigt.

Modul Fachseminar 2:	Integrative Leibtherapie bei somatoformen bzw. psychosomatischen Störungen
Lerninhalte (einschliesslich Vor- und Nachbereitung der Literatur)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ prozessorientierten Anwendung leibtherapeutischer Interventionen für die Behandlung somatoformer Störungen bzw. psychosomatischer Krankheitsbilder. ▶ Das Leibkonzept in der Integrativen Therapie (informierter Leib, Zeitleib etc.) ▶ Diagnostische Aussagekraft der Körpersprache ▶ Indikationen und Kontraindikationen ▶ Behandlungskonzeptionen z.B. für gastrointestinale Beschwerden, psychogene Störungen des Bewegungsapparates, Schmerzsymptomatik
Lernziele	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Die konzeptuellen Grundlagen der Integrativen Leibtherapie, d.h. der Thymopraktik, und eine integrative ökopyschomatische Perspektive werden anhand des eigenen Materials und Beispielen aus der Behandlung von Patienten erarbeitet werden. ▶ Parallelen und Divergenzen zu anderen Verfahren körperbezogener (Psycho-) Therapie werden aufgezeigt. ▶ Spezifisch integrative Zugänge bei somatoformen / psychosomatischen Störungen kennenlernen und anwenden ▶ Kennenlernen, erfahren und verstehen des Integrativen Leibkonzeptes
Dozierende	LehrbeauftragteR für Fachseminar Leibtherapie / LehrtherapeutIn nach SEAG-Anforderungen
Lern- und Lehrmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Theoretische Inputs und Reflexionen ▶ Diskussion verschiedener störungsspezifische Ansätze betr. somatoformen / psychosomatischen Störungen im Plenum ▶ Üben von leibtherapeutischen Interventionen und Techniken in Triadenarbeit ▶ Erfahren des Zugangs der Integrativen Leibtherapie am eigenen Leib ▶ Beispiele aus der eigenen Praxis mit Pat. mit psychosomatischen / somatoformen Störungen werden gemeinsam besprochen
Literatur	<p>Pflichtlektüre: Petzold, H.G. (2002): Das Leibsujet als „informierter Leib“ – embodied and embedded. Leibgedächtnis und performative Synchronisationen. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit 07/2002 http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alleausgaben/07-2002-petzold-h-g-der-informierte-leib.html und in Petzold (2003a): Integrative Therapie Bd. III, 1051-1092. Petzold, H.G., Sieper, J. (2012a): „Leiblichkeit“ als „Informierter Leib“ embodied and embedded – Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse in</p>

der Integrativen Therapie. Quellen und Konzepte zum „psychophysischen Problem“ und zur leibtherapeutischen Praxis. In: Petzold, H.G. (2012f): Die Menschenbilder in der Psychotherapie. Interdisziplinäre Perspektiven und die Modelle der Therapieschulen. Wien: Krammer, 243-321.

<http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-sieper-2012a-leiblichkeit-informierter-leib-embodied-embedded-konzepte-polyloge-21-2012.pdf>

Petzold, H. G., Orth, I. (2017a): Interozeptivität/Eigenleibliches Spüren, Körperbilder/Body Charts – der „Informierte Leib“ öffnet seine Archive: „Komplexe Resonanzen“ aus der Lebensspanne des „body-mind-world-subject“. Hückeswagen: Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit. POLYLOGE 22/2018; <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alleausgaben/22-2018-petzold-h-g-orth-i-2017a-interozeptivitaet-eigenleibliches-spueren-koerperbilder.html>

Weiterführende Literatur:

siehe Gesamtliste Vertiefungsliteratur

Umfang 32 Einheiten à 45 Minuten

FS_3 Erstinterview und prozessuale Diagnostik

Dieses Seminar soll in die Technik des Erstinterviews und in die prozessuale Diagnostik auch im Bezug zur struktural-klassifikatorischen Diagnostik (DSM-IV; ICD-10; ICF) einführen, um Grundlagen für Indikation, Prognose, Konzeptualisierung der Patientensituation und Behandlungsplanung zu schaffen. Es sollen unter Berücksichtigung von Gender- und Diversityperspektiven neben krankheitsbezogenen Informationen, u.a. über Komorbidität, neben biographischen Daten und Informationen über das soziale Netzwerk bzw. den Konvoi die mikroökologischen Situationen und die Lebenslage für den konkreten Patienten charakteristische und störungsbildspezifische Kognitionen, Emotionen, Volitionen, Kommunikationsmuster und Verhaltensweisen durch prozess- und fokaldiagnostisches Vorgehen erfasst werden, weiterhin bewusste und unbewusste Konflikte, Störungen, Traumata und Defizite. Die Strukturierung von Erstgesprächen, die Methodik der Exploration und Anamneseerhebungen bei verschiedenen PatientInnen und KlientInnen sowie die Grundlage einer integrativen prozessualen Diagnostik werden vermittelt und von den TeilnehmerInnen praktiziert. Die diagnostische Bedeutung der Körpersprache (Haltung, Atmung, Bewegung, Mimik), des stimmlichen Ausdrucks und der projektiven bzw. semiprojektiven Gestaltung in kreativen Medien stellen weitere Schwerpunkte dar. Zielsetzung ist, differentiell mit jedem Patienten von den Phänomenen ausgehend die lebensbestimmenden Strukturen (Szenen, Narrative, Skripts, Schemata, Stile mit ihren Atmosphären) und die mit ihnen verbundenen Entwürfe für die Lebensgestaltung herauszuarbeiten, projektive und belastende Faktoren und Prozesse in ihrer transaktionalen Wirkung erfassbar zu machen.

Modul: Fachseminar 3	Erstinterview und prozessuale Diagnostik
Lerninhalte (einschliesslich Vor- und Nachbereitung der Literatur)	Einführung der Technik des Erstinterviews und der prozessualen Diagnostik <ul style="list-style-type: none"> ▶ Technik des Erstinterviews ▶ Methodik der Exploration und Anamneseerhebung ▶ Grundlagen integrativer prozessualer Diagnostik ▶ Diagnostische Bedeutung der Körpersprache, des stimmlichen Ausdrucks, und der projektiven bzw. semiprojektiven Gestaltung in kreativen Medien ▶ Bezug zur struktural-klassifikatorischen Diagnostik (DSM IV; ICD-10)
Lernziele	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Anwenden von prozess- und fokaldiagnostischen Vorgehensweisen ▶ Erkennen von charakteristischen und störungsbildspezifischen Kognitionen, Emotionen, Volitionen, Kommunikationsmuster und Verhaltensweisen ▶ Diagnostik als Prozess verstehen lernen ▶ Kennenlernen von projektiven und semiprojektiven diagnostischen Instrumenten

	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Sensibilisierung auf nonverbalen Ausdruck und Kommunikation ▶ Erkennen von differentiellen lebensbestimmenden Strukturen und Entwürfen, ▶ Transaktionale Wirkung von protektiven und belastenden Faktoren und Prozesse erfassen
Dozierende	LehrbeauftragteR für Fachseminar prozessuale Diagnostik / LehrtherapeutIn nach SEAG-Anforderungen
Lern- und Lehrmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Theoretische Inputs ▶ Kleingruppenarbeit üben von Explorations- und Diagnostikgesprächen ▶ Plenumsdiskussion ▶ Exemplarische diagnostische Einzelprozesse in der Gruppe ▶ Diagnostische Elemente und Instrumente vorstellen und anwenden
Literatur	<p>Pflichtlektüre: Osten, P. (2019): Integrative Psychotherapeutische Diagnostik (IPD). Stuttgart: Utb Verlag.</p> <p>Weiterführende Literatur: siehe Gesamtliste Vertiefungsliteratur</p>
Umfang	32 Einheiten à 45 Minuten

FS_4 Psychotherapieforschung und klinische Praxis

Den Rahmen bildet ein „biopsychosozialökologisches“ Krankheits- und Behinderungsmodell, wie es der Integrativen Therapie und der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) zugrunde liegt und insbesondere auch Kontextfaktoren (Umwelt- und Personenfaktoren) von Krankheitsgeschehen in den Blick nimmt. Nach Darstellung von Forschungsansätzen und -methoden der Psychotherapieforschung werden Überlegungen zum Forschungsverständnis der Integrativen Therapie thematisiert: Die Nützlichkeit von komplexen quantitative, qualitative und physiologische Daten verbindenden „sophisticated designs“, aber auch die Grenzen der Machbarkeit. Wie ist mit eingeschränkten Datenlagen umzugehen, was heißt risikosensibel sein gegenüber potentiellen Nebenwirkungen. Wesentliche, für die klinische Praxis relevante, schulenübergreifende Forschungsergebnisse werden diskutiert: Wirkfaktoren- und -prozesse, Patienten-, Therapeuten-, Beziehungs- und Settingvariablen, störungsbildspezifische Ergebnisse, Komorbiditätsstudien, Genderperspektiven, Risiken und Schäden durch Psychotherapie usw.

Modul Fachseminar 4:	Psychotherapieforschung und klinische Praxis
Lerninhalte (einschliesslich Vor- und Nachbereitung der Literatur)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) als biopsychosoziales Rahmenkonzept für die Einordnung von Krankheitsfolgen vor dem Hintergrund von Umwelt- und Personenfaktoren und deren psychotherapiebezogener Erforschung ▶ Ökologische Perspektiven (Umwelt, Arbeitsplatz, Wohnung) ▶ Qualitative und quantitative Methoden und Ansätze der Psychotherapieforschung und angrenzender Sozialforschung ▶ Allgemeine praxisrelevante Forschungsergebnisse: Wirksamkeit, Wirkfaktoren- und -prozesse, PatientInnen-, TherapeutInnen-, Beziehungs- und Settingvariablen, störungsbildspezifische Ergebnisse, Internetgestützte Therapie ▶ Studien zur Integrativen Therapie kennenlernen ▶ Studien zu Risiken und Schäden durch Psychotherapie ▶ Studienlage der Supervisionsforschung
Lernziele	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vertiefte Kenntnis von qualitativen und quantitativen Forschungsansätzen und Methoden in der Psychotherapieforschung ▶ Fähigkeit, vor dem Hintergrund der ICF angemessene Forschungsdesigns in Bezug auf Fragestellung und Datenlage entwickeln und beurteilen zu können

	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Fähigkeit, allgemeine und spezifische Forschungsergebnisse aus der Psychotherapieforschung hinsichtlich ihrer praktischen Relevanz bewerten, einordnen zu können ▶ Fähigkeit im Forschungsbezug für ein biopsychosozialökologisches Behandlungsmodell „Bündel von Maßnahmen“ entwickeln für und mit den PatientInnen zu können ▶ Fähigkeit dabei forschungsbasierte Supervision nutzen zu können ▶ Sensibilität für Risiken und Schäden durch Therapie erwerben
Dozierende	LehrbeauftragteR für Fachseminar prozessuale Diagnostik / LehrtherapeutIn nach SEAG-Anforderungen
Lern- und Lehrmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Forschungsansätze und -methoden werden referiert und durch praktische Übungen vermittelt (qualitative Interviews, Fragebogenmethode, Focus-Gruppen-Methode etc.) ▶ Gemeinsames Erarbeiten der Praxisrelevanz von Forschungsergebnissen ▶ Plenumsdiskussion ▶ Diskussion einzelner Aspekte in Kleingruppen
Literatur	<p>Pflichtlektüre:</p> <p>Bortz, J., Döring, N. (2006) Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler. 4. Aufl. Heidelberg: Springer</p> <p>Brinker, P., Petzold, H. G. (2019): Ökologische Dimension in der Supervision - Ökologische Psychologie. Supervision 3/2019. http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/03-2019-brinker-p-kologische-dimension-in-der-supervision-kologische-psychologie-ressourcen.html</p> <p>Castonguay, L.G., Goldfried M.R. (1997) Die Zeit ist reif für eine Psychotherapie-Integration, Integrative Therapie, 3, 243-272.</p> <p>Erbe, Doris, Eichert, Hans-Christoph, Riper, Heleen, Ebert, David (2017) Blending face-to-face and internet-based interventions for the treatment of mental disorders. A systematic review, in: J Med Internet Res 2017 vol. 19, 1-14</p> <p>Flick, U. e.a. (1995) Handbuch der qualitativen Sozialforschung. München: Beltz</p> <p>Helle, M. (2019) Psychotherapie. Berlin: Springer</p> <p>Leitner, A. e.a. (2009) Effektivität der Integrativen Therapie. Mehrebenenstudie Integrative Therapie im Vergleich. Krems: Donauuniversität</p> <p>Märtens, M., Petzold, H.G. (1995a/2016) Perspektiven der Psychotherapieforschung und Ansätze für integrative Orientierungen. <i>Integrative Therapie</i> 1, 7-44. https://www.fpi-publikation.de/polyloge/20-2016-maertens-m-petzold-h-g-1995a-2016-perspektiven-der-psychotherapieforschung-und/</p> <p>Petzold, H. e.a. (2000) Die Wirksamkeit Integrativer Psychotherapie in der Praxis – Ergebnisse einer Evaluation im ambulanten Setting. <i>Integrative Therapie</i> 2/3(2000), 277-354</p> <p>Schigl, B., Höfner, C., Artner, N., Eichinger, K., Hoch, C. B., Petzold, H. G. (2010): Supervision auf dem Prüfstand - Wirksamkeit, Forschung, Anwendungsfelder, Innovation. Wiesbaden: Springer.</p> <p>Steffan, A., Petzold, H.G. (2001b) Das Verhältnis von Theorie, Forschung und Qualitätsentwicklung in der Integrativen Therapie. (Charta-Colloquium IV). <i>Integrative Therapie</i> 1, 63-104 und in: Leitner, A. (2001): Strukturen der Psychotherapie. Wien: Krammer Verlag. 447-491. Auch in <i>POLYLOGE</i> 12/2010. http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/steffan_petzold-verhaeltnis_von_theorie-polylogege_12_2010.pdf</p> <p>Von Wyl, A., Tschuschke, V., Cramer, A., Koemeda-Lutz, M. (2016) Was wirkt in der Psychotherapie. Giessen: Psychosozial-Verlag.</p> <p>Wampold, B.E., Imel, Z.E., Flückiger, Ch. (2018) Die Psychotherapie-Debatte. Was Psychotherapie wirksam macht. Bern: Hogrefe</p> <p>WHO (2005) ICF – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Genf: WHO.</p>

	<p>Weiterführende Literatur: Grawe, K. (2004): Neuropsychotherapie. Göttingen: Hogrefe. Buch 3 Märtens, M., Petzold, H.G. (1998b): Wer und was wirkt wie in der Psychotherapie? Mythos "Wirkfaktoren" oder hilfreiches Konstrukt? Integrative Therapie 1, 98-110. Weitere Literatur siehe Gesamtliste Vertiefungsliteratur</p>
Umfang	24 Einheiten à 45 Minuten

FS_5 Fokalthherapie und Arbeit mit Träumen und Imaginationsverfahren

Das Seminar soll in die Theorie und die Techniken der Integrativen Fokal- und Kurzzeittherapie (Fokaldiagnostik, Fokusfindung, thematische Zentrierung und Steuerung) einführen, weiterhin in die Arbeit mit Träumen und imaginativen Verfahren (unter Verwendung von Psychodrama-, Imaginations- und Gestaltmethoden). Die Grundlage bildet das "eigene Material" der Teilnehmer, die mit ihren Problemen und denen ihrer Patienten fokalisierend arbeiten und auch eigenes Traummaterial einbringen. Der Akzent des Seminars liegt auf der methodischen Selbsterfahrung.

Die Sitzungen werden mit dem Lehrtherapeuten theoretisch im Hinblick auf Kontext/Kontinuum, Strategienbildung, Prozessverlauf, Interventionsmethodik und -technik durchgearbeitet. Dabei werden die Konzepte integrativer Fokalthherapie vermittelt und mit anderen fokal- und kurzzeittherapeutischen Modellen verglichen. Ansätze der Traumbearbeitung (z.B. gestalttherapeutischer und tiefenpsychologischer Orientierung) werden vorgestellt und methodenvergleichend diskutiert.

Modul Fachseminar 5:	Fokalthherapie und Arbeit mit Träumen und Imaginationsverfahren
Lerninhalte	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Theorie und Technik der Integrativen Fokal- und Kurzzeittherapie ▶ Arbeit mit imaginativen Verfahren und Träumen (inkl. Psychodrama-, Imaginations- und Gestaltmethoden) ▶ Konzepte und Modelle von Kurzzeittherapien im Vergleich
Lernziele	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Kennenlernen der Integrativen Fokalthherapie sowie von anderen fokal- und kurzzeittherapeutischen Modellen. ▶ Kennenlernen von verschiedenen Imaginationstechniken ▶ Kennenlernen von Theorie und Praxis der Integrativen Arbeit mit Träumen ▶ Eigenleibliches Erfahren der verschiedenen methodischen Zugänge
Dozierende	LehrbeauftragteR für Fachseminar prozessuale Diagnostik / LehrtherapeutIn nach SEAG-Anforderungen Integrative Kunsttherapeutin
Lern- und Lehrmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vergleichende theoretische Überlegungen zu verschiedenen Kurzzeittherapiemethoden ▶ Exemplarische Prozessarbeiten und Reflexionen über Kontext/Kontinuum, Strategienbildung, Prozessverlauf, Interventionsmethodik und -technik ▶ Theoretische Inputs zu den verwendeten Konzepten aus Psychodrama, Gestalttherapie, Imaginationsarbeit ▶ Plenumsdiskussion ▶ Methodische Selbsterfahrung
Literatur	<p>Pflichtlektüre: Petzold, H.G. (1993p/2003a/2012): Integrative fokale Kurzzeittherapie (IFK) und Fokaldiagnostik - Prinzipien, Methoden, Techniken. In: Petzold, Sieper (1993a) 267-340; repr. In: Bd. II, 3 (2003a) 985 - 1050. http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-25-2012-petzold-h-g-1993p.html Petzold, H.G. (1977m): Theorie und Praxis der Traumarbeit in der integrativen Therapie. Integrative Therapie 3/4, 147-175. http://www.fpi-publikation.de/heilkraft-der-sprache/heilkraft-der-sprache/02-2015-petzold-h-g-1977m-theorie-und-praxis-der-traumarbeit-in-der-integrativen-therapie.html</p>

	Weiterführende Literatur: siehe Gesamtliste Vertiefungsliteratur
Umfang	32 Einheiten à 45 Minuten

FS_6 Intensivseminar mit Schwerpunkt Methoden, Techniken, Modalitäten und Medien in der Integrativen Psychotherapie

Das Intensivseminar stellt in Anlehnung an das Konzept des Gestaltkibbuz von F. S. Perls das Setting einer Erfahrungs- und Lerngemeinschaft bereit. Die besonderen Bedingungen, die durch das mehrtägige gemeinsame Leben, Lernen und Arbeiten in der Gruppe geschaffen werden, ermöglichen vertiefte persönliche und methodische Selbsterfahrung in der Qualität einer „therapeutischen Gemeinschaft“ und bereiten damit auf diese Form klinisch-stationärer Arbeit vor. Weiterhin erfolgt eine intensive Vermittlung spezialisierten behandelungstechnischen Wissens. Die systematische, theoriegeleitete Konnektivierung verschiedener therapeutischer Methoden, Techniken, Modalitäten und Medien demonstriert die Praxis methodenintegrativer Arbeit und fördert zugleich die Ausprägung des eigenen therapeutischen Stils.

In den Intensivseminaren haben die Teilnehmenden Gelegenheit zu therapeutischer Arbeit in der Gruppe unter Anleitung und Supervision des Lehrtherapeuten (Triadenarbeit). Das methodenvariable Angebot ermöglicht eine theoriegeleitete Erweiterung der behandlungspraktischen Kompetenz und Performanz. In der Regel ist auch Gelegenheit zu Einzelarbeiten unter Supervision gegeben.

Modul Fachseminar 6:	Intensivseminar mit Schwerpunkt Methoden, Techniken, Modalitäten und Medien der Integrativen Psychotherapie
Lerninhalte (einschliesslich Vor- und Nachbereitung der Literatur)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Methoden, Techniken, Modalitäten und Medien der Integrativen Therapie ▶ Spezialisiertes behandelungstechnisches Wissen ▶ Interventionsziele und -stile ▶ Imagination in der Integrativen Therapie ▶ Intermediale Arbeit in der Psychotherapie ▶ Naturtherapeutische Methoden ▶ Willenskraft und Entscheidungsfreude ▶ Integrative Entspannung und Spannungsregulation
Lernziele	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Methoden, Techniken, Modalitäten und Medien der IT erfahren und erfassen ▶ Kompetenzen und Performanzen betreffend spezialisiertem behandelungstechnischem Können für die Praxis entwickeln und anwenden ▶ Interventionsziele formulieren, umsetzen und therapeutische Stile reflektieren ▶ Die Anwendung von kreativen Medien, komplexen Imaginationen und Mentalisierungen als ko-kreativen Ansatz für die Praxis verstehen und umsetzen ▶ Naturtherapeutische Methoden kennenlernen und anwenden ▶ Diagnostischen Umgang mit Wille und Wollen in der Praxis kennenlernen und reflektieren ▶ Techniken der integrativen Entspannung und Spannungsregulation eigenleiblich erfahren und ihre Relevanz für die Praxis erfassen ▶ Persönlichkeitsentwicklung durch methodische Selbsterfahrung in exemplarischen Sequenzen mittels unterschiedlicher Lehrmethoden
Dozierende	Lehrbeauftragte für Intensivseminar / LehrtherapeutIn nach SEAG-Anforderungen
Lern- und Lehrmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Persönliche und professionelle Exploration von Methoden, Techniken, Modalitäten und Medien der Integrativen Therapie ▶ Intermethodische Quergänge anwenden ▶ Theoretische Inputs zu den Lerninhalten ▶ Triadenarbeit: Therapeutische Arbeit in der Gruppe unter Anleitung und Supervision ▶ Exemplarische Prozessanalysen und Reflexion für die berufliche Praxis

	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Feedback zum Individual- und Gruppenprozess von Plenum und Leitung ▶ Verbinden von gelernter Theorie und erfahrenen Erlebnissen
Literatur	<p>Pflichtlektüre</p> <p>Petzold, H.G. (2011e): Definitionen und Kondensate von Kernkonzepten der Integrativen Therapie - Materialien zu „Klinischer Wissenschaft“ und „Sprachtheorie“ (FPI-Publikationen) https://www.fpi-publikation.de/polyloge/01-2011-petzold-h-g-upd-2011e-integrative-therapie-kompakt-2011-definitionen-und-kondensate/</p> <p>Petzold, H.G. (1977c /2012): Die Medien in der integrativen Pädagogik und Therapie (FPI-Publikationen) https://www.fpi-publikation.de/polyloge/19-2012-petzold-h-g-1977c-2012-die-medien-in-der-integrativen-paedagogik-und-therapie/</p> <p>Petzold, H.G., Orth I., Sieper, J. (2008/2010/2019b): Integrative Therapie mit Kreativen Medien, Komplexen Imaginationen und Mentalisierungen als „intermediale Kunsttherapie“ – ein ko-kreativer Ansatz der Krankenbehandlung, Gesundheitsförderung, Persönlichkeitsbildung und Kulturarbeit (FPI-Publikationen) https://www.fpi-publikation.de/heilkraft-der-sprache/12-2019-petzold-h-g-orth-i-sieper-j-2008-2010-2019b-integrative-therapie-mit-kreativen/</p> <p>Petzold, H.G., Müller, M. (2010): Modalitäten der Relationalität - Affiliation, Reaktanz, Übertragung, Beziehung, Bindung – in einer „klinischen Sozialpsychologie“ für die Integrative Supervision und Therapie (FPI-Publikationen) https://www.fpi-publikation.de/polyloge/05-2010-neueinstellung-aus-supervision-08-2003-petzold-mueller-modalitaeten-der-relationalitaet/</p> <p>Petzold, H.G., Orth-Petzold, S., Orth, I. (2013): Freude am Lebendigen und weiser Umgang mit der Natur - Die Frische, Kraft und Weisheit integrativer Garten- und Landschaftstherapie - „Green Meditation“, „Therapeutic Guerilla Gardening“ https://www.fpi-publikation.de/gruene-texte/01-2016-petzold-h-g-orth-petzold-s-orth-i-2013-freude-am-lebendigen-und-weiser-umgang/</p> <p>Petzold, H.G., Sieper, J. (2008/2012): Integrative Willenstherapie – Perspektiven zur Praxis des diagnostischen und therapeutischen Umgangs mit Wille und Wollen https://www.fpi-publikation.de/polyloge/08-2012-petzold-h-g-sieper-j-integrative-willenstherapie-perspektiven-zur-praxis-des/</p> <p>Weiterführende Literatur: siehe Gesamtliste Vertiefungsliteratur</p>
Umfang	40 Einheiten à 45 Minuten Je 20 Einheiten Selbsterfahrung sowie Wissen und Können

FS_7 Krisenintervention und -Prävention

Das Seminar setzt ausreichende Selbsterfahrung und therapeutische Praxis voraus. Es soll nicht vor dem dritten Weiterbildungsjahr absolviert werden. Im Zentrum stehen drei Aspekte: 1. Krisen des Therapeuten/der Therapeutin, 2. Krisen des Patienten/der Klientin, 3. Krisen von Gruppen. Das Erkennen von krisenhaften Entwicklungen und das Bearbeiten verschiedener Krisen (Traumatisierung, Kontrollverlust, soziale Belastungen, psychotische Dekompensationen, Burnout, Selbst- und Fremdgefährdung, Suizidalität, Verwahrlosung etc.) sollen interventionspraktisch vermittelt und unter Rückgriff auf moderne Krisentheorien konzeptuell fundiert werden. Psychopathologisch liegt der Schwerpunkt auf der *posttraumatischen Belastungsstörung* und der *Anpassungsstörung*.

Besonderes Gewicht wird auf das Einüben und Handhaben von Techniken der Krisenintervention (z. B. innere Beistände, Realitätstraining, innere Distanzierung) und das Bearbeiten eigener krisenhafter Erfahrungen gelegt. Ebenso sollen rechtliche Leitlinien sowie das Zusammenspiel mit Behörden (z.B. Kinderschutz) thematisiert werden.

Modul Fachseminar 7:	Krisenintervention und –Prävention
Lerninhalte (einschliesslich Vor- und Nachbereitung der Literatur)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ krisenhaften Entwicklungen und Interventionen bei verschiedenen Krisen (Traumatisierung, Kontrollverlust, soziale Belastungen, psychotische Dekompensationen, Selbst- und Fremdgefährdung, Suizidalität, Verwahrlosung etc.) ▶ Moderne Krisentheorien ▶ Störungsspezifisches Wissen und spezifisches Vorgehen der IT bei PTSD und Anpassungsstörungen ▶ rechtliche Leitlinien und Zusammenspiel mit Behörden
Lernziele	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vorgehen bei PTSD und Anpassungsstörungen kennenlernen und verstehen, IT-spezifisch und im Vergleich mit anderen Ansätzen ▶ Strategien und in der Krisenintervention und ihre Grundlagen verstehen ▶ Erkennen von krisenhaften Entwicklungen ▶ Einüben und Handhaben von Techniken der Krisenintervention (z. B. innere Beistände, Realitätstraining, innere Distanzierung) ▶ reflektieren eigener Risikofaktoren und Krisenbewältigungen
Dozierende	Lehrbeauftragte für Fachseminar Krisenintervention / LehrtherapeutIn nach SEAG-Anforderungen
Lern- und Lehrmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Beispiele aus der eigenen Praxis werden supervisorisch analysiert, ▶ Theoretische Inputs: zu Krisentheorien, zu PTDS, zu Anpassungsstörungen ▶ Exemplarische Bearbeitung von krisenhaften Erfahrungen in der Gruppe ▶ Bearbeiten eigener krisenhafter Erfahrungen
Literatur	<p>Pflichtlektüre: Stein, C. (2015). Psychotherapeutische Krisenintervention. Tübingen: Psychotherapie-Verlag. Sonneck, G., Kapusta, N., Tomandl, G. & Voracek, M. (Hrsg.). (2012). Krisenintervention und Suizidverhütung (2. überarbeitete Auflage). Wien: Facultas. Teismann, T. Dorrman W. (2014). Suizidalität. Fortschritte der Psychotherapie. Göttingen. Hogrefe. Dehner-Rau, C., Reddemann, L. (2012): Trauma heilen. Ein Übungsbuch für Körper und Seele. Stuttgart: Trias. Fischer, G. (2008): Neue Wege aus dem Trauma. Erste Hilfe bei schweren seelischen Belastungen. Düsseldorf: Patmos Verlag Petzold, H.G. (2004). Trauer: Integrative Traumatherapie und „Tröstarbeit“ – ein nicht exponierender, leibtherapeutisch und lebenssinnorientierter Ansatz risikobewusster Behandlung. Amsterdam; Düsseldorf; Krems. Bei www. FPI-Publikationen.de/ materialien.htm – Polyloge. Petzold, H.G., Wolff, U., Landgrebe, B., Josić, Z., Steffan, A. (2000): Integrative Traumatherapie – Modelle und Konzepte für die Behandlung von Patienten mit „posttraumatischer Belastungsstörung“. In: van der Kolk, B., McFarlane, A., Weisaeth, L.: Traumatic Stress. Erweiterte deutsche Ausgabe, Hrsg. M. Märtens, H.Petzold, Paderborn: Junfermann. 445-579. Petzold, H.G., van Wijnen, H. (2010): Stress, Burnout, Krisen – Materialien für supervisorische Unterstützung und Krisenintervention. https://www.fpi-publikation.de/supervision/11-2010-petzold-h-g-van-wijnen-h-stress-burnout-krisen-supervisoris-unterstuetzung/</p> <p>Weiterführende Literatur: siehe Gesamtliste Vertiefungsliteratur</p>
Umfang	32 Einheiten à 45 Minuten

Theorie I: Theoretische Basiskonzepte der Psychotherapie und Integrativen Therapie

In diesem Seminar werden die theoretischen Grundlagen einer psychologisch, sozial, bio- und neurowissenschaftlich verorteten Psychotherapie und ihrer epistemologischen Voraussetzungen als Basis für die Integrative Therapie erarbeitet. Zu den Inhalten des Seminars gehören weiterhin folgende Themen: philosophischer und kulturgeschichtlicher Hintergrund der Psychotherapie, erkenntnistheoretische, anthropologische, mundanologische und ethische Positionen, gesellschaftliche Relevanz therapeutischer Arbeit. Auf dieser Grundlage soll die Zielstruktur therapeutischen Handelns reflektiert werden.

Modul TheorieSeminar I	Basiskonzepte der Psychotherapie und Integrativen Therapie
Lerninhalte (einschliesslich Vor- und Nachbereitung der Literatur)	theoretischen Grundlagen einer psychologisch, sozial, bio- und neurowissenschaftlich verorteten Psychotherapie: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Philosophischer und kulturgeschichtlicher Hintergrund der Psychotherapie ▶ Theoretische Grundlagen der Integrativen Therapie anhand des Tree of Science: erkenntnistheoretische, anthropologische und ethische Positionen ▶ Gesellschaftliche Relevanz therapeutischer Arbeit
Lernziele	Vermitteln von theoretischem Hintergrundwissen zur Integrativen Therapie: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Verstehen der Wissensstruktur zur Integrativen Therapie ▶ Verstehen der philosophischen, gesellschaftlichen u.a. Dimensionen von Psychotherapie allgemein und von Integrativer Therapie im Speziellen ▶ Reflexion der Zielstruktur therapeutischen Handelns
Dozierende	Lehrbeauftragte für Theorie-Seminar / LehrtherapeutIn nach SEAG-Anforderungen
Lern- und Lehrmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vorlesungscharakter ▶ Praktische Anwendungsübungen zum Theorie-Praxis-Transfer ▶ Gruppenarbeit zur Erarbeitung und Vertiefung einzelner Aspekte ▶ Plenumsdiskussion
Literatur	<p>Pflichtlektüre:</p> <p>Orth, I., Sieper, J., Petzold, H. G. (2014): Klinische Theorien und Praxeologie der Integrativen Therapie. Praxis der „Dritten Welle“ methodischer Weiterentwicklung. In: Eberwein, W., Thielen, M. (Hrsg.): Humanistische Psychotherapie. Theorien, Methoden, Wirksamkeit. Giessen: Psychosozial Verlag. S. 279-314; Textarchiv 2014. http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/orth-sieper-petzold-integrativetherapie-als-methodenuebergreifende-humantherapie-2014c-2014d.pdf</p> <p>Petzold H. G. (2017f/2018): Intersubjektive, „konnektierende Hermeneutik“, Transversale Metahermeneutik, „multiple Resonanzen“ und die „komplexe Achtsamkeit“ der Integrativen Therapie und Kulturarbeit. POLYOGE 19/2017. http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/19-2017-petzold-h-g-2017f-intersubjektive-konnektierende-hermeneutik-transversale.html und in Petzold, H. G., Leiser, B., Klempnauer, E. (2018): Wenn Sprache heilt. Handbuch für Poesie- und Bibliothherapie, Biographiearbeit, Kreatives Schreiben. Festschrift für Ilse Orth. Bielefeld: Aistheis. S. 131-184.</p> <p>Petzold, H.G. (2009c): Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse in der Integrativen Therapie. Der „Informierte Leib“, das „psychophysische Problem“ und die Praxis. Psychologische Medizin 1 (Graz) 20-33. http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-2009c-koerper-seele-geist-weltverhaeltnisse-der-informierte-leib-das-psychoph.html</p> <p>Hüther, G., Petzold, H.G. (2012): Auf der Suche nach einem neurowissenschaftlich begründeten Menschenbild. In: Petzold, H.G. (2012f): Die Men-</p>

schreiber in der Psychotherapie. Interdisziplinäre Perspektiven und die Modelle der Therapieschulen. Wien: Krammer. S. 207-242.
<http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-18-2013-gerald-huether-hilarion-gpetzold.html>

Weiterführende Literatur

Siehe Gesamtliste Vertiefungsliteratur

Umfang 24 Einheiten à 45 Minuten Unterricht

Theorie II: Grundlagen der Behandlungstheorie, Behandlungsmethodik und -technik

Dieses Seminar ist speziell auf die Belange der therapeutischen Praxis abgestimmt. Es befasst sich mit der klinischen Theorie der Behandlung und ihren allgemeinspsychologischen Voraussetzungen sowie mit der Methodik und Technik der Behandlung. Folgende Themenschwerpunkte werden durchgearbeitet: Persönlichkeitstheorie, Entwicklungspsychologie, Gesundheits-/Krankheitslehre, Störungsgenese, Struktur des therapeutischen Settings, Theorie therapeutischer Prozesse, Indikation, Anwendungsgebiete Integrativer Therapie, Gestalttherapie, Integrativer körperorientierter Psychotherapie, Interventionstechnik.

Modul TheorieSeminar II	Grundlagen der Behandlungstheorie, Behandlungsmethodik und -technik
Lerninhalte (einschliesslich Vor- und Nachbereitung der Literatur)	klinischen Theorie der Behandlung und ihren allgemeinspsychologischen Voraussetzungen: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Methodik und Technik der Behandlung ▶ Persönlichkeitstheorie, Entwicklungspsychologie, Gesundheits-/Krankheitslehre, Störungsgenese ▶ Struktur des therapeutischen Settings, ▶ Theorie therapeutischer Prozesse ▶ Indikation, Anwendungsgebiete Integrativer Therapie (und Gestalttherapie), Integrativer körperorientierter Psychotherapie, ▶ Interventionstechnik
Lernziele	Es sollen die Wissensstände zu den realexplicativen Theorien und zur Praxeologie der Integrativen Therapie kennengelernt und verstanden werden: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Bedeutung der Entwicklungspsychologie, der Persönlichkeitstheorie u.a. für die psychotherapeutische Praxis erfassen ▶ Verstehen praxeologischer Konzepte (Interventionslehre) in der IT und Verstehen ihrer Herleitung
Dozierende	Lehrbeauftragte für Theorie-Seminar / LehrtherapeutIn nach SEAG-Anforderungen
Lern- und Lehrmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vorlesungscharakter ▶ Praktische Anwendungsübungen zum Verständnis der Inhalte ▶ Gruppenarbeit zur Erarbeitung und Vertiefung einzelner Aspekte ▶ Plenumsdiskussion
Literatur	<p>Pflichtlektüre: Petzold, H.G. (2003a): Integrative Therapie. 3 Bde. Paderborn: Junfermann, überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a. <i>Persönlichkeitstheorie:</i> Kompakte Einführung: http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-11-2004-hoehmann-kost-annette-siegele-frank-2004.html Ausführlicher: Petzold, H.G. (2012q): „Transversale Identität und Identitätsarbeit“. Die Integrative Identitätstheorie als Grundlage für eine entwicklungspsychologisch und sozialisationstheoretisch begründete Persönlichkeitstheorie und Psychotherapie – Perspektiven „klinischer Sozialpsychologie“. In Petzold, H.G. (2012a): Identität. Ein Kernthema moderner Psychotherapie – interdisziplinär</p>

näre Perspektiven Wiesbaden: Springer VS Verlag. S. 407-605.
<http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-2012q-transversale-identitaet-integrative-identitaetstheorie-persoenlichkeitstheorie.pdf>

Entwicklungstheorie:

Sieper, J. (2007b/2011): Integrative Therapie als „Life Span Developmental Therapy“ und “klinische Entwicklungspsychologie der Bezogenheit“ mit Säuglingen, Kindern, Adoleszenten, Erwachsenen und alten Menschen, Gestalt & Integration, Teil I 60, 14-21, Teil II 61 (2008) 11-21. Update 2011, in: . www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit – 5/2011
<http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-05-2011-sieper-johanna.html>

Krankheitslehre

Petzold, H.G. (1996f/2013): Krankheitsursachen im Erwachsenenleben - Perspektiven für Diagnostik, Therapie und Lebenshilfe aus integrativtherapeutischer Sicht. Integrative Therapie 2/3, 288-318 und POLYLOGE 10/2013.
<http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/02-2013-petzold-h-g-1996f-krankheitsursachen-im-erwachsenenleben-perspektiven-fuer.html>

Petzold, H. G. (2014i): Integrative Depressionsbehandlung auf neurowissenschaftlicher Grundlage – Veränderung des „depressiven Lebensstils“ mit „Bündeln“ komplexer Maßnahmen in der „Dritten Welle“ Integrativer Therapie <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-2014i-integrative-depressionsbehandlung-neurowissenschaftliche-grundlage-dritte-welle.pdf>

Ewald, A., Krings, R. Petzold, H. G. (2017): Depressionen: Ein integrativ-multiperspektivisches „Arbeitspapier“ mit polylogischen Streifzügen durch soziale, kulturelle, ökologische Wissensbereiche und mit Skizzen zum Thema Selbstkultivierung, Ersch. POLYLOGE 2018. (Archiv Sekretariat SEAG).

Petzold, H.G. (2018c): Ökopsychosomatik und ökologische Neurowissenschaften – Integrative Perspektiven für die „Neuen Naturtherapien“ und das Engagement „Pro Natura!“ Grüne Texte und Green Care Jg. 2018
https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=grueneTexte_petzold-2018c-oekopsychosomatik-oekologische-neurowissenschaften-pro-natura-gruene-text-02-2018.pdf

Weiterführende Literatur:

Siehe Gesamtliste Vertiefungsliteratur

Umfang	24 Einheiten à 45 Minuten Unterricht
--------	--------------------------------------

Vertiefungskurse (Umfang 2 x 8 Einheiten à 45 Min)

Zu den Themenblöcken „Ethik in der Psychotherapie“ sowie „Grundwissen zum Rechts-, Sozial- und Gesundheitswesen und seinen Institutionen“ sind von den SEAG-Weiterzubildenden je eintägige Vertiefungskurse im Laufe der Weiterbildung zu absolvieren. Beide Inhalte werden in Fachseminaren und Gruppenwochenenden bereits verschiedentlich thematisiert, es soll im Rahmen dieser Kurse eine vertiefte Auseinandersetzung ermöglicht werden.

Ethik in der Psychotherapie

- Ethisch relevante Fragestellungen zu Themen wie Selbstbestimmung, informierte Einwilligung, Zwang, nicht-sexuelle Berührungen
- Umgang mit rassistischen, sexistischen oder extremistischen Patienten

- Schweigepflicht und deren Grenzen
- Interessenskonflikte
- Ethische Aspekte von Online-Psychotherapie

Grundkenntnisse über das Rechts-, Sozial- und Gesundheitswesen und seine Institutionen

- Rechtliche Fragen in der Psychotherapie
- Fragestellungen zu Dokumentation, Datenschutz, Aufbewahrungspflicht, Meldepflicht
- Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit gemäss KVG
- Zusammenarbeit mit verschiedenen Institutionen und Akteuren des Sozial- und Gesundheitswesens

Diese Einheiten werden von der SEAG oder von andern Weiterbildungsinstituten postgradualer Psychotherapie-Weiterbildung offen angeboten. In der gemeinsamen Auseinandersetzung mit diesen übergreifenden Themen kommen die WeiterbildungskandidatInnen der SEAG mit AbsolventInnen systemischer Ansätze in Kontakt und in fachlichen Austausch.

5. SELBSTERFAHRUNG IM DYADISCHEN SETTING (LEHRTHERAPIE)

In Ergänzung zum gruppalen Setting im Rahmen der Gruppenwochenenden findet die *individuelle* Selbsterfahrung in Form einer Lehrtherapie im dyadischen Setting (Lehrtherapie) statt (mind. 50 Einheiten à mind. 50 Min.).

Die Integrative Lehrtherapie wird im ersten, spätestens im zweiten Weiterbildungsjahr begonnen und muss über einen Zeitraum von etwa zwei bis drei Jahren bei einer anerkannten Lehrtherapeutin / einem von der SEAG anerkannten Lehrtherapeuten durchlaufen werden. Die Kontinuität der Arbeit ist Erfordernis für die Lehrtherapie. Lehrtherapie soll genderdifferent durchgeführt werden, es soll darum ein Wechsel zu einem anderen Therapeuten / einer anderen Therapeutin für mind. ein Drittel der Lehrtherapie stattfinden. Wo eine längere Selbsterfahrungssequenz indiziert ist, ergibt sich das im Verlauf des Prozesses und wird vom Weiterbildungskandidaten in Absprache mit dem/der LehrtherapeutIn bestimmt.

Von den WeiterbildungskandidatInnen ist ein Therapietagebuch als Dokumentation des eigenen Prozesses zu führen. Der/die WeiterbildungskandidatIn hat sich selbst um einen Lehrtherapieplatz bei einem/einer von der SEAG / der EAG anerkannten LehrtherapeutIn zu bemühen. Eine Liste der TherapeutInnen ist auf der Webseite veröffentlicht.

Bei Schwierigkeiten in der Lehrtherapie hat der Kandidat / die Kandidatin das Recht, gemeinsam mit der Lehrtherapeutin/ dem Lehrtherapeuten bei Vertrauenstherapeuten (in der Regel einem Kontrolltherapeut/ einer Supervisorin) Supervisionsstunden aufzusuchen, um einer eventuellen problematischen Hermetik des „dyadischen therapeutischen Raumes“ gegenzusteuern. Auch diese Möglichkeit soll modellhaft für die eigene Behandlungspraxis wirken und das Konzept des „Patienten als Partner“ unterstreichen.

Weitere Informationen zum Element der Lehrtherapie (Einzelselbsterfahrung) sind im *Anhang 1* enthalten.

→ „Lehrtherapie in der Weiterbildung für Integrative Psychotherapie“

6. EIGENE PSYCHOTHERAPEUTISCHE TÄTIGKEIT

Die Anforderungen an die eigene psychotherapeutische Tätigkeit sind im Studienreglement beschrieben.

7. SUPERVISION

In der Supervision wird die eigene Behandlungstätigkeit der Weiterbildungskandidaten mit Patienten *und* Patientinnen begleitet. Supervisorische Bearbeitung von Patientensituationen und Behandlungsprozessen erfolgt in der dyadischen Supervision (Einzelsupervision) und im Kleingruppensetting (bis max. 6 Personen) sowie in zwei obligatorischen Supervisionsseminaren. Auch in den methodischen Seminaren werden im Laufe der Weiterbildung zunehmend supervisorische Sequenzen eingebaut. Im Rahmen der Einzelsupervision werden die Verläufe der dokumentierten Behandlungen begleitet.

Weitere Informationen zum Supervisionsprogramm sind im *Anhang 2* enthalten.

→ „*Supervision in der Weiterbildung für Integrative Psychotherapie*“

8. KLINISCHE PRAXIS

Die Anforderungen an die klinische Praxistätigkeit sind im Studienreglement beschrieben.

Abschluss

Die Graduierung erfolgt in Integrativer Psychotherapie und bildet die Voraussetzung für die Zertifizierung der TeilnehmerInnen als eidgenössisch anerkannte PsychotherapeutInnen.

Die Erteilung des eidgenössischen Weiterbildungstitels wird von der FSP als verantwortlicher Organisation verfügt.

Anhang 1: (ad Kap. 5)

Lehrtherapie in der Weiterbildung für Integrative Psychotherapie

Ausführungen und Ergänzungen zum Curriculum

Die Integrative Lehrtherapie wird im ersten, spätestens im zweiten Weiterbildungsjahr begonnen und muss über einen Zeitraum von etwa zwei bis drei Jahren bei anerkannten LehrtherapeutInnen oder autorisierten Lehrbeauftragten durchlaufen werden. Die Kontinuität der Arbeit ist Erfordernis für die Lehrtherapie.

Die Lehrtherapie soll genderdifferent durchgeführt werden. Es wird darum ein Wechsel zu einem Therapeuten / einer Therapeutin des andern Geschlechts für mind. ein Drittel der Lehrtherapie (oder mind. 15 Std) empfohlen. Insgesamt sind *mindestens* 50 Std. Lehrtherapie zu absolvieren.

Wo eine längere Selbsterfahrungssequenz indiziert ist, ergibt sich das im Verlauf des Prozesses und wird vom Weiterbildungskandidaten in Absprache mit dem/der LehrtherapeutIn bestimmt.

Von den WeiterbildungskandidatInnen ist ein Therapietagebuch als Dokumentation des eigenen Prozesses zu führen.

Der/die WeiterbildungskandidatIn hat sich selbst um einen Lehrtherapieplatz bei einem/einer von der SEAG /der EAG anerkannten LehrtherapeutIn zu bemühen. Eine Liste wird ausgehändigt (siehe weiter unten).

Um Rollenüberschneidungen und -konflikte zu vermeiden ist bei der Wahl des Lehrtherapeuten bzw. der Lehrtherapeutin ausserdem Folgendes zu beachten:

1. Der/die LehrtherapeutIn, welche/r die Weiterbildungsgruppe leitet, kommt *während der Phase der Leitung der Gruppe* nicht für Lehrtherapie/Einzelsupervision in Frage.
2. Die Einzelsupervision kann nicht bei denselben Lehrtherapeuten besucht werden, bei welchen die Lehrtherapie erfolgt ist.
3. Die Gruppensupervision kann beim Lehrtherapeuten/der Lehrtherapeutin erfolgen, bei welchem/welche die Lehrtherapie besucht wurde, dafür muss die Lehrtherapie bei Beginn der Gruppensupervision jedoch zwingend abgeschlossen sein.

Eine aktuelle Liste der LehrtherapeutInnen der SEAG finden Sie auf der Homepage www.integrative-therapie-seag.ch

Anhang 2:

Supervision in der Weiterbildung zur Integrativen Psychotherapie

Informationen und Ergänzungen zum Curriculum

Das Supervisionsprogramm hat zum Ziel, die WeiterbildungskandidatInnen in der eigenen Behandlungstätigkeit mit der Integrativen Therapie und ihren Methoden zu begleiten und ihnen persönliche und fachliche Hilfestellung zu geben, und zwar

- kontrolltherapeutisch, in der Durchführung fortlaufender Prozesse,
- und supervisorisch, in der Handhabung komplexer Situationen.

Das selbständige Handeln in klinischen Situationen wird reflektiert und supervisorisch begleitet. Bei allen eingesetzten Massnahmen werden neben den Kriterien der **Wissenschaftlichkeit** und **Wirksamkeit** auch die der **Wirtschaftlichkeit** und **Unbedenklichkeit** reflektiert und berücksichtigt. Grundlage der supervisorischen Arbeit ist der elaborierte Ansatz „Integrativer Supervision, Kontrolltherapie und Coachingmethodik“. Für alle supervidierten Patientensituationen und für die Verwendung von Patientenmaterialien in Kontrolltherapie und Supervision ist der „informed consent“ der PatientInnen rechtlich und therapeutisch erforderlich, ansonsten ist eine strikte Anonymisierung der vorgestellten Prozesse notwendig.

Vier Aspekte werden besonders berücksichtigt:

1. Supervision der therapeutischen Haltung,
2. Supervision störungsbild- und zielgruppenspezifischer therapeutischer Prozesse der Einzel- und Gruppentherapie,
3. Supervision störungsbild- und zielgruppenspezifischer Technik in Einzel- und Gruppentherapie,
4. Vermittlung theoretischer Konzepte zu 1. - 3.

Das Supervisionsprogramm hat einen Gesamtumfang von mind. 174 h (eine Supervisionseinheit dauert mind. 45 Min. in Gruppen, mind. 50 im Einzelsetting). Es setzt eigene therapeutische Praxis voraus.

Beginn und Ende: Einzel- und Gruppensupervision können begonnen werden, sobald die KandidatInnen in der Behandlung von PatientInnen tätig werden. Sie sollten insgesamt über mindestens zwei Weiterbildungsjahre und bis zum frühest möglichen Abschluss (also bis 4 Jahre nach Beginn der WB) fortlaufen. Es wird empfohlen, die vorgeschriebenen Stunden über den gesamten Zeitraum der Weiterbildungsdauer und der praktischen Tätigkeit so zu verteilen, dass der Lern- und Entwicklungsprozess bei der praktischen Tätigkeit optimal unterstützt wird.

Fortlaufende Supervisionsgruppe

In den fortlaufende Supervisionsgruppen (mind. 60 h) wird unter Leitung eines/einer LehrsupervisorIn mit dem methodischen Ansatz der „Integrativen Supervision“ nach dem Prinzip der gemeinsamen Kompetenz und Performanz gearbeitet. Die Supervisionsgruppe trifft sich in der Regel 14-tägig zu einer zweistündigen Sitzung. In Ergänzung der dyadischen Supervision, die auf kontinuierliche Begleitung von Prozessen in der Feinstruktur ausgerichtet ist, bietet sie die Möglichkeit, eine Vielfalt von klinischen Situationen, Krankheitsbildern und therapeutischen Problemen vorzustellen und kennenzulernen. Am Ende gibt der/die GruppensupervisorIn den SupervisandInnen mittels einer standardisierten Auswertung eine Empfehlung zum Weiterbildungsabschluss / Graduierung ab.

Zu beachten: Wenn sich eine IT-Supervisionsgruppe formiert hat, soll das unter Angabe der TeilnehmerInnen, der Supervisorin / des Supervisors und des Beginns der Gruppe dem Sekretariat gemeldet werden. Dasselbe gilt auch für den Abschluss einer SV-Gruppe.

Gruppensupervision anderer therapeutischer Weiterbildungsprogramme oder im Rahmen eigener praktischer Tätigkeit an einer qualifizierter Therapieeinrichtung kann im Umfang von max. 20 h angerechnet werden. Über die Anrechnung entscheidet der Weiterbildungsausschuss nach Prüfung der Unterlagen.

Supervisionsseminare

Supervision I - Methodik – 32 h

Das Supervisionsseminar hat zum Ziel, für die eigene praktische Arbeit Kontrollmöglichkeiten zur Verfügung zu stellen. Anleitung zur Erstellung von Therapietagebüchern, Behandlungsberichten, des Behandlungsjournals, der Zusammenstellung von Bündeln flankierender Massnahmen, des Einsatzes von kreativen Medien werden thematisiert. Die TeilnehmerInnen bringen Materialien aus ihrer Praxis und arbeiten in Anwesenheit des/der LehrsupervisorIn miteinander. Die Sitzungen werden im Anschluss mit der Gruppe durchgearbeitet. Zuweilen greift der/die SupervisorIn unmittelbar in die Arbeit des als Therapeuten fungierenden Weiterbildungskandidaten ein, um Korrektive zu setzen. In den Supervisionsseminaren wird Simulation durch Rollenspiel eingesetzt, und können audiovisuelle Hilfsmittel eingesetzt werden.

Supervision II - Kasuistik - 32 h

In diesem Seminar werden Probleme und störungsbildspezifische Beispiele aus der therapeutischen Praxis der Teilnehmenden auf der Grundlage von Behandlungsprotokollen, Journalaufzeichnungen ggf. Band- oder Videoaufzeichnungen mit Hilfe von Gestaltmethoden, Rollenspielen etc., exemplarisch durchgearbeitet, so dass behandlungsmethodische Fragen zu spezifischen Zielgruppen und Krankheitsbildern vertieft und im stringenten Theoriebezug aufgegriffen und reflektiert werden können. Insbesondere wird auf die Handhabung von Relationalität (z.B. Übertragung/Gegenübertragung, Affiliation, Empathie), Mutualität (Kontakt, Begegnung, Beziehung, Bindung, Abhängigkeit) und von Prozessen auf den verschiedenen Stufen der therapeutischen Tiefung Wert gelegt. Fragen der Diagnose (ICD-10/11, DSM-IV/V), der Indikation, Prozesskonzeptualisierung, Strategienbildung und spezifischer Behandlungstechniken werden anhand der supervidierten Situationen und Patientenmaterialien erörtert.

Dyadische Supervision als Einzelsupervision / Kontrolltherapie

Sobald der/die WeiterbildungskandidatIn mit eigener praktischer Tätigkeit beginnt, soll er diese in der dyadischen Supervision kontrolltherapeutisch (in der Durchführung laufender Prozesse) und einzelsupervisorisch (in der Handhabung komplexer Situationen) begleiten lassen (insgesamt mind. 50 h im dyadischen Setting). Die dyadische Supervision soll dem/der KandidatIn also ermöglichen, Schwierigkeiten, die sich aus dem therapeutischen Prozess und seiner Interaktions- bzw. Übertragungs-/Gegenübertragungsdynamik ergeben, kontinuierlich zu bearbeiten und eigene Anteile in der Prozessdynamik als solche zu erkennen und zurückzunehmen. Auf Affiliationsprozesse und Prozesse komplexer (kognitiver, emotionaler, somato-sensumotorischer) Empathie, soziales Sinnverstehen, die Handhabung von Gegenübertragungs- bzw. Resonanzphänomenen und des partiellen Engagements, den Einsatz von kreativen Medien und den Bündeln flankierender Massnahmen wird besonderer Wert gelegt.

Von dyadischer Supervision (Einzelsupervision/Kontrolltherapie) sollen mindestens 50 Std absolviert werden. Unter Umständen kann der/die SupervisorIn in Abstimmung mit der Ausbildungsleitung die Auflage einer Verlängerung der supervisorischen Begleitung geben.

Zu beachten: Sowohl die dyadische Supervision (Einzelsupervision) als auch Gruppensupervision können bei verschiedenen SV-Lehrbeauftragten absolviert werden. Um aber eine gewisse Konstanz zu gewährleisten, die für eine Lehrbeauftragte / einen Lehrbeauftragten auch eine professionelle Entwicklung bei den WK zu beobachten erlaubt, *sollte sich die Gruppen-SV bei mindestens einem Supervisor /einer Supervisorin über mind. ein Jahr erstrecken und mind. 20 Einheiten umfassen. In der dyadischen Supervision sollten wenn möglich mind. 25 Std bei der/demselben SupervisorIn absolviert werden.*

Eine wichtige kontrolltherapeutische Aufgabe im Rahmen der dyadischen Supervisionsstunden ist die Begleitung und Reflexion der schriftlichen Behandlungsberichte (vgl. Dokument: *Richtlinien zur Erstellung von Behandlungsberichten und -journal*).

Für die Begleitung zur Erstellung des *Behandlungsjournals* können die SupervisorInnen separat konsultiert werden. Diese Stunden zählen *nicht* zu den 50 vorgeschriebenen Einzel-SV-Stunden und müssen gesondert verrechnet werden.

Evaluation in der Supervision (vgl. auch Prüfungsreglement)

Am Ende der Einzel- und der Gruppen-Supervision findet ein Feedback-Gespräch statt.

Der dafür vorgesehene SV-Evaluationsbogen* dient dafür als *Leitfaden*.

Jede/r SupervisandIn schätzt sich vor der letzten SV-Einheit anhand des Fragebogens bezüglich Kompetenzen und Performanzen selber ein. Die Fremdeinschätzung erfolgt durch die/den SupervisorIn und – in Gruppen – durch zwei TeilnehmerInnen. Es müssen nicht alle Fragen des Evaluationsbogens berücksichtigt und evaluiert werden, manche sind im Rahmen der gemachten Erfahrungen möglicherweise nicht beurteilbar.

Anschliessend an die gemeinsame Evaluation empfiehlt die/der SupervisorIn die/den Supervisanden/in mit einem Schreiben zuhanden des Weiterbildungsausschusses die Zulassung zur Graduierung: *„Ich empfehle XY aufgrund eines Evaluationsgesprächs, das anhand des Leitfadens (Evaluationsbogen) geführt wurde, zur Zulassung zur Graduierung.“*

Zu beachten: Die SupervisorInnen haben hiermit eine unterstützende und agogische, aber auch eine qualifizierende Funktion. Um Rollenüberschneidungen und -konflikte zu vermeiden, sind deshalb bei der Wahl des Supervisors / der Supervisorin folgende Regeln einzuhalten:

- Die Leiterin / der Leiter der Gruppenwochenenden kommt während der Dauer der Gruppenwochenenden weder für Lehrtherapie noch für Einzel-Supervision in Frage.
- Die *dyadische Supervision* (Einzelsupervision) kann nicht bei demselben Lehrtherapeuten / derselben Lehrtherapeutin erfolgen, bei welchem/welche die Lehrtherapie absolviert wurde.
- Bei der *Gruppensupervision* ist dies unter der Voraussetzung möglich, dass die Lehrtherapie bei Beginn der Gruppensupervision bereits abgeschlossen ist.

Eine aktuelle Liste der IT- SupervisorInnen finden Sie auf der Homepage der SEAG:
www.integrative-therapie-seag.ch