



ÖAKBT

Österreichischer Arbeitskreis für Konzentrierte Bewegungstherapie

A- 1020 Wien, Nestroyplatz 1/3/32

ZVR: 302343141

Tel: + 43 664/911 81 79

E-Mail: info@kbt.at

Website: www.kbt.at

Weiterbildungscurriculum SKJ-ÖAKBT

- I. **Präambel:** Nach vielen Jahren der Vorarbeit im ÖAKBT konnten die umfangreichen Erfahrungen in der psychotherapeutischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mit dem spezifischen methodischen Zugang der Konzentrierten Bewegungstherapie (KBT) nun in ein strukturiertes Curriculum gefasst werden. Um auch die besonderen Erfordernisse der Arbeit mit Säuglingen kompetent vermitteln zu können, hat sich die Zusammenarbeit mit ZOI angeboten, einem Verein, der als ISO zertifizierter Ausbildungsbetrieb (www.zoi-tirol.at) viele Jahre Erfahrung in der Vermittlung der EEH (Emotionelle Erste Hilfe) in Österreich hat. Die EEH wurde von Thomas Harms in Bremen entwickelt, passt mit ihrem ebenfalls körperorientierten Zugang perfekt zur KBT und stellt für die Behandlung von Bindungs-, Interaktions- und Regulationsstörungen im Säuglingsalter bewährte und elaborierte Möglichkeiten zur Verfügung. So kann in diesem gemeinsamen Curriculum für die gesamte Entwicklungsspanne vom Neugeborenen bis zum jungen Erwachsenen entsprechendes spezifisches psychotherapeutisches Werkzeug in einer wahrnehmungs- und bewegungsorientierten, psychodynamischen Methode vermittelt werden. Während in der EEH die vegetativen Grundlagen der Bindungsfähigkeit im Fokus stehen, ist es bei der KBT u.a. die Entwicklung der Symbolisierungsfähigkeit, der in der Behandlung von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen spezifische Bedeutung zukommt. Gemeinsam ist beiden Ansätzen der differenzierte Zugang zum Präverbalen, der ja speziell bei jungen Kindern essentiell ist. Einige Lehrende sind sowohl in der KBT als auch in der EEH zu Hause, sodass die Integration und Differenzierung der beiden methodischen Zugänge jedenfalls gewährleistet ist.



II. Formales:

1. Qualifikationsziele:

- Befähigung der Teilnehmer*innen, fachlich kompetent mit Säuglingen, Kindern und Jugendlichen und deren Angehörigen, in der Methode KBT zu arbeiten
- Eintragung als Säuglings-, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in nach der Richtlinie des BM für Gesundheit

2. Zulassungsvoraussetzungen:

- Eintragung in die Psychotherapeut*innenliste des Bundesministeriums oder
- Psychotherapeut*innen in Ausbildung unter Supervision
Der Abschluss der Weiterbildung kann frühestens 1 Jahr nach Eintragung in die Psychotherapeut*innenliste des BMG erfolgen (vgl. Richtlinie für Säuglings-, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie des BMGF)."
Auf die Weiterbildung können höchstens 50 % gleichzuhaltender Inhalte aus der jeweiligen vorangegangenen fachspezifischen Ausbildung, die nach Erteilung des Status in Ausbildung unter Supervision absolviert worden sind, angerechnet werden (dzt. BMG 2014, Fort- und Weiterbildungs-Richtlinie, S. 9); die 2. Hälfte darf erst nach Abschluss der Psychotherapieausbildung gemacht werden.
- Psychotherapeut*innen anderer Therapierichtungen mit Interesse an einer wahrnehmungs- und bewegungsorientierten Therapiemethode

3. Ablauf des Curriculums:

- Aufnahmegespräch bei zwei Referent*innen und Motivationsschreiben für das Fachgebiet
- Theorie und Methodik: 256 Stunden (16 Seminare)
- geschlossene Gruppe von 12-16 Teilnehmer*innen
- Supervision 50 Einheiten (vorgesehen ist Einzel-Supervision. Auf Wunsch der Teilnehmerinnen können auch Kleingruppen [max 8 TN] organisiert werden)
- Praxis 200 Stunden selbständige Arbeit

4. Dauer und Kosten:

- ca. 2 Jahre
- Seminare insgesamt ca. 3.840,- Euro
- Supervisionsstunden (50 Min) á 75,- Euro (individuell mit den Supervisor*innen zu verrechnen)

5. Abschluss:

- schriftliche Abschlussarbeit mit Darstellung eines Falles (ca. 15-20 Seiten)
- Reflexion in einem persönlichen Gespräch mit 2 Referent*innen

III. Curriculumsinhalte:

THEORIE UND METHODIK				
1	Die Methode der Konzentrativen Bewegungstherapie	1 Seminar	16 EH	1 ECTS
2	Der therapeutische Rahmen	1 Seminar	16 EH	1 ECTS
3	Entwicklungsaufgaben & Entwicklungspathologien	6 Seminare	96 EH	8 ECTS
4	Arbeit mit Bezugspersonen	1 Seminar	16 EH	1 ECTS
5	Diagnostik	2 Seminare	32 EH	3 ECTS
6	Trauma	2 Seminare	32 EH	3 ECTS
7	Elterliche psychische Erkrankung	2 Seminar	32 EH	3 ECTS
8	Pflegefamilien & Adoption	1 Seminar	16 EH	1 ECTS
SUMME THEORIE UND METHODIK			256 EH	21 ECTS
Supervision (Einzel-Supervision)			50 EH	3,5 ECTS
Praxis			200 EH	8 ECTS
Verfassen der Abschlussarbeit (15-20 Seiten)				2 ECTS
GESAMT				34,5 ECTS

IV. Seminarbeschreibungen:

1. Die Methode der Konzentrativen Bewegungstherapie

1.1 Basiswissen der Konzentrativen Bewegungstherapie		16 UE
Mag. ^a Sandra Anders & Dr. ⁱⁿ Elisabeth Oedl-Kletter		
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Einführung in Menschenbild, theoretische Fundierung sowie Gesundheits- und Krankheitsverständnis des wahrnehmungs- und bewegungsfokussierten Ansatzes der KBT • Vermittlung eines Grundverständnisses für die Arbeit mit „Angeboten“ • Erprobung von therapeutischem Handeln über Angebote im Liegen, Sitzen, Stehen sowie in Bewegung mit sich, anderen und Gegenständen 	
Ziel	Die spezifische Wirksamkeit der KBT und ihre theoretischen Grundlagen verstehen	
Literatur	<i>Czerny/Paluselli</i> , Der Körper ist der Ort des psychischen Geschehens Christine Gräff, Konzentrierte Bewegungstherapie in der Praxis	

2. Der therapeutische Rahmen

2.1 Rahmenbedingungen in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen		16 UE
Iris Thill MSc & Mag. ^a Mariella Bidovec-Kraytcheva		
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • spezielle Settingbedingungen in der Psychotherapie mit Kindern, Jugendlichen und deren Familien • Dreieck Therapeut*in-Kind-Eltern: Haltungen und Vorgangsweise der Therapeut*in • Rechtliche Rahmenbedingungen in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie: Kinderrechte, gesetzliche Bestimmungen des Kindes- und Jugendalters, Verschwiegenheits-, Auskunfts- und Meldepflicht • Zusammenarbeit mit Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe 	
Ziel	Kontext und Zusammenhänge der SKJ-Therapie verstehen und damit umgehen lernen	
Literatur	<i>Görlitz, Gudrun</i> , Psychotherapie für Kinder und Jugendliche <i>Althoff Marie-Luise</i> , Der Rahmen in der psychodynamischen Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen	

3. Entwicklungsaufgaben und Entwicklungspathologien

3.1 Bindung und Autonomie bis zum fünften Lebensjahr		16 UE
Dipl.Päd. Ursula Henzinger		
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • bindungstheoretische Grundlagen (neu: "Zürcher Modell") • entwicklungspsychologische Grundlagen (4 Reifungsschritte – humanethologisches Integrationsmodell bisheriger Entwürfe) • Differenzierung: physiologisches Säuglingsverhalten oder Regulationsstörung? • Differenzierung: entwicklungsbedingt typisches Kleinkind-Verhalten in Belastungssituationen oder psychische Störung? (Rivalitäten, Aggressionen, Konflikte, Einnässen, Einkoten, Essstörungen, Schlafstörungen, Trotzen, Wutausbrüche, Ängste u.a.) • die Funktionalität des frühkindlichen Coping (Bewältigungsverhalten) – eine neue Sicht auf unsichere Bindungsmuster • Indikationsstellung für therapeutische Interventionen mit Blick auf selbstregulatorische Fähigkeiten des Babys/Kleinkindes und Co-Regulationsfähigkeiten der Eltern 	
Ziel	Kindliche Reaktionsmöglichkeiten und die Bedingungen ihrer Begrenzungen bzw. Entfaltung verstehen und unterstützen lernen	
Literatur	<i>Henzinger Ursula, Autonomie und Bindung</i> <i>Bischof-Köhler Doris, Soziale Entwicklung in Kindheit und Jugend</i>	
3.2 Eltern-Säugling/Kleinkind-Psychotherapie		16 UE
Dipl.Psych. Thomas Harms		
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Erstkontakt und Anamnese (Baby, Kleinkind und Eltern) • Psychosomatische und bindungsbasierte Grundlagen der Eltern-Säugling-Psychotherapie • Neurovegetative Perspektiven von traumatisch bedingten Regulations- und Bindungsstörungen auf Basis der Polyvagaltheorie nach Porges • Aufbau der Selbstanbindungs-Fähigkeit als Basis der elterlichen Co-Regulationsfähigkeit • Arbeit mit dem Modell der "zirkulären Exploration" • Analyse der Verkörperungsprozesse von stressbedingten Bindungsabbrüchen (Konzept der „somatischen Marker“) • Vermittlung des 7-Schritte-Modells nach Harms zur Erkundung von Stress- und Überwältigungszuständen der Eltern im Umgang mit regulationsgestörten Säuglingen und Kleinkindern und deren Auswirkungen • Handlungsstrategien bei Schrei-, Schlaf- und Essproblemen 	
Ziel	Therapeutische Begleitung in Krisen (z.B. Schrei-, Schlaf- und Essprobleme) und Stärkung der Bindung zwischen Eltern und Kind durch Bewältigung der Krise	
Literatur	<i>Harms Thomas, Emotionelle Erste Hilfe</i> <i>Harms Thomas, Körperpsychotherapie mit Säuglingen und Eltern</i>	

3.3 Vorschulalter und Latenz 16 UE Mag. ^a Mariella Bidovec-Kraytcheva & Mag. ^a Maria Kalbacher	
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklungsaufgaben und deren Bewältigung • Spielentwicklung, sexuelle Entwicklung, Körper selbstentwicklung • Familiäres Umfeld: Geschwisterthema • ausgewählte Krankheitsbilder (Angststörungen, Umschriebene Entwicklungsstörungen, Tiefgreifende Entwicklungsstörungen, Hyperkinetische Störungen, Ticstörungen, Oppositionelles Verhalten) • KBT-spezifisches Arbeiten mit Kindern der Latenzphase • Ziele der Psychotherapie mit dieser Altersgruppe: Differenziertes Einschätzen der eigenen Fähigkeiten, Impulssteuerung, Empathiefähigkeit, eigene Gefühle erkennen und zuordnen, Kommunikative Fähigkeiten
Ziel	theoretische und praktische Auseinandersetzung mit der psychotherapeutisch, KBT-spezifischen Arbeit mit Kindern im Vorschul- und Latenzalter
Literatur	<i>Diem-Wille, Gertraud</i> , Latenz. Das „goldene Zeitalter“ <i>Heinemann E., Hopf H.</i> , Psychische Störungen in Kindheit und Jugend. Symptome- Psychodynamik-Fallbeispiele-psychoanalytische Therapie <i>Seiffge-Krenke I.</i> , Psychotherapie und Entwicklungspsychologie <i>Tyson P., Tyson R.L.</i> , Lehrbuch der psychoanalytischen Entwicklungspsychologie
3.4 Gruppen für Kinder gestalten 16 UE Dr. ⁱⁿ Marina Müller & Andrea Plank-Matias	
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklungsphasen einer Gruppe • Wirkfaktoren der Gruppe nach Yalom • KBT-spezifische Wirkfaktoren wie: • Eröffnung eines Spielraums vs. Struktur und Rahmen • körperliche Dimension der Erfahrung • Möglichkeit des „Für sich Seins“ in der Gruppe • Wechsel zwischen konkreter körper- und handlungsbezogener Erfahrung und behutsamer Verwendung der Sprache (siehe auch Punkt a) • Aufgaben und Funktion von Gruppenleiter*innen • Haltung und Reflexion der Gruppenleiter*innen
Ziel	Fähigkeit therapeutische Gruppen für Kinder zu leiten
Literatur	<i>Marina Müller und Andrea Plank-Matias</i> , Traumatisierung und Frühstörungen bei Kindern. In: Evelyn Schmidt (Hsg.): Lehrbuch Konzentrierte Bewegungstherapie, Grundlagen und störungsspezifische Anwendung <i>Marina Müller und Andrea Plank-Matias</i> , Konzentrierte Bewegungstherapie mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen im klinischen Setting. In: Brisch, K.-H. (Hrsg.): Die Macht von Gruppenbindungen <i>Yalom D. Irvin</i> , Theorie und Praxis der Gruppenpsychotherapie <i>Eva Rass</i> , Bindung und Sicherheit im Lebenslauf. Psychodynamische Entwicklungspsychologie <i>Daniel N. Stern</i> , Der Gegenwartsmoment. Veränderungsprozesse in Psychoanalyse, Psychotherapie und Alltag

3.5 Entwicklung und Psychopathologie in der Adoleszenz 16 UE	
Dr. ⁱⁿ Susanne Skriboth-Schandl & Dr. Peter Skriboth	
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklungspsychologie: psychoanalytische Theorien (Blos, Laufer, A. Freud) und entwicklungspsychologische Kenntnisse (Bindungstheorie) • Entwicklungsaufgaben der kompetenten Jugendlichen (Körperkonzept entwickeln, Identitätsbildung, Beziehungsentwicklung zu Freunden, in Familie, Konfliktfähigkeit) • Biologische, neurobiologische Veränderungen • Von der Diagnose zur Therapie • Herausforderungen der Psychotherapie von Adoleszenten: Beziehungsentwicklung, Emotionsregulierung, Körpererleben • Körperarbeit mit Jugendlichen • Ausgewählte Krankheitsbilder der Adoleszenz (Affektive Störungen, Somatoforme Störungen, Psychosen bei Jugendlichen, Essstörungen) • Sucht und Jugendliche
Ziel	Krankheitsbilder dieser Altersgruppe kennenlernen und den KBT-spezifischen Zugang erlernen
Literatur	<p><i>Peter Geißler, Günter Heisterkamp</i>, Psychoanalyse der Lebensbewegungen, Zum körperlichen Geschehen in der psychoanalytischen Therapie – Ein Lehrbuch</p> <p><i>Jürgens Barbara, Lübben Karin</i>, Gruppentraining sozialer Kompetenzen für Kinder und Jugendliche (GSK-KJ)</p> <p><i>Streck-Fischer</i>, Trauma und Entwicklung. Adoleszenz-frühe Traumatisierungen und ihre Folgen</p>
3.6 Suizidalität und Selbstverletzung bei Kindern und Jugendlichen 16 UE	
Dr. ⁱⁿ Susanne Skriboth-Schandl	
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Einteilung und Definition selbstverletzender Handlungen (NSSV, SV) • Ätiologie der NSSV und SV: theoretisches Model nach Nock • Risiko- und Vulnerabilitätsfaktoren, daraus resultierendes Handlungsmuster • Diagnostik: Diagnosekriterien (Testverfahren) • Stützende versus konfliktorientierter KBT-Arbeit • Komorbiditäten und psychosoziale Einflussfaktoren • Anamnese und Gesprächsführung zu dieser Thematik: Empfehlungen über zentrale Punkte, die erfasst werden sollen • Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Ärzt*innen und Kinder-, und Jugendpsychiater*innen • KBT bei NSSV +SV: zentrale Themen dieses Störungsbildes (Körperarbeit: Kohärenzgefühl stärken, Skills: Alternative Strategien der Affektregulation erarbeiten) • Prinzipien der Krisenintervention nach Sonneck (BELLA-Prinzip, Postvention)
Ziel	Fähigkeit selbstgefährdende Tendenzen bei Kindern und Jugendlichen einzuschätzen und damit konstruktiv umzugehen
Literatur	<p><i>Sonneck G.</i>, Krisenintervention und Suizidverhütung</p> <p><i>Käsler-Heide H.</i>, Bitte hört, was ich nicht sage – Signale von suizidgefährdeten Kindern u. Jugendlichen verstehen</p> <p><i>In-Albon Tina, Plener Paul L., Brunner Romuald, Kaess Michael</i>, Selbstverletzendes Verhalten (Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie)</p>

4. Arbeit mit Bezugspersonen

4.1 Elternarbeit		16 UE
Mag. ^a Sandra Anders		
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Betrachtungen des Phänomens Elternschaft und Implikationen für die therapeutische Haltung: zwischen Defizit, Moral und Ressource • Entwicklungsphasen der Elternschaft • Selbsterfahrung zu den verinnerlichten „mütterlichen“ und „väterlichen“ Anteilen in der Therapeut*in • Konflikte bzw. Traumatisierungen aus der elterlichen Biographie bearbeiten • Arbeit am elterlichen Selbstverständnis • Aufbau bzw. Wiederfinden einer positiven Beziehung zum Kind • Erarbeiten eines angemessenen Erziehungsstils • Umgang mit elterlicher psychischer Erkrankung • KBT in der Elternarbeit • Einbezug der Paarbeziehung • Arbeit mit getrennt lebenden oder alleinerziehenden Eltern • Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomene in der Arbeit mit Eltern • Der Platz der Eltern im Setting – die therapeutische Position zu Eltern und Kind finden 	
Ziel	Die Eltern so verstehen und unterstützen lernen, dass sie ihre Funktion gegenüber den Kindern besser ausfüllen können	
Literatur	<p><i>Brisch, K.H., Safe – Sichere Ausbildung für Eltern</i> <i>Donath, O., Regretting Motherhood</i> <i>Gebhart, M., Die Angst vor dem kindlichen Tyrannen</i> <i>Grieser J., Architektur des psychischen Raumes</i></p>	

5. Diagnostik

5.1 Diagnostik bei Säuglingen		16 UE
Notburga Egerbacher-Anker		
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Körperpsychotherapeutische Diagnosemethoden (Polyvagales Modell nach Porges, analytisches Dreieck) • Zero to Three • Im ZOI-Ausbildungsbetrieb entwickelte Fragebögen (altersgemäßes Interaktionsverhalten des Kindes und des korrespondierenden Fürsorgeverhaltens der 1. und 2. Bezugsperson sowie des kindlichen Coping-Verhaltens) 	
Ziel	Erkennen und Einordnen von Diagnosekriterien und Ressourcen (bei Säuglingen)	
Literatur	<p><i>Harms, Th., Emotionelle Erste Hilfe</i> <i>Porges, S.W., Die Polyvagal-Theorie und die Suche nach Sicherheit</i> <i>National Center for Infants, Toddlers, and Families (Hrsg.), Zero to Three</i> <i>Henzinger, U., Bindung und Autonomie in der frühen Kindheit</i></p>	

5.2 Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen		16 UE
Mag. ^a Ina Wagneder		
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Indikationsstellung • ICD 10, OPD-KJ, Körperbildliste • Brauchbarkeit und Nutzen der verschiedenen Diagnosesysteme 	
Ziel	Erkennen und Einordnen von Diagnosekriterien und Ressourcen (bei Kindern und Jugendlichen)	
Literatur	<i>National Center for Infants, Toddlers, and Families (Hrsg.)</i> , Zero to Three <i>Döpfner M, Petermann F.</i> , Diagnostik psychischer Störungen im Kinder- und Jugendalter <i>Deutsche Gesellschaft für Kinder-, Jugendpsychiatrie</i> , Leitlinien zu Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	

6. Trauma

6.1 Trauma und Bindung in der Eltern-Säugling/Kleinkind-Psychotherapie		16 UE
Dipl.Psych. Thomas Harms & Notburga Egerbacher-Anker		
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Psychische und neurovegetative Grundlagen und Entstehungshintergründe von Bindungs- und Entwicklungstraumatisierungen • Grundlagen und Behandlung von dissoziativen Störungen bei Eltern und Säuglingen/Kleinkindern • Entstehungshintergründe und Phänomenologie von prä-, peri- und postnatalen Traumatisierungen und die Wirkung auf die frühkindliche Regulations- und Interaktionsfähigkeit • Schlafstörungen, Fütterstörungen und Schreiprozesse des Säuglings/Kleinkindes • Interventionen bei akuten und chronischen posttraumatischen Belastungsstörungen und psychischen Krisen in Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt und erster Lebenszeit • Unterstützung nach Frühgeburt oder bei Behinderung des Babys • Möglichkeiten und besondere Bedeutung der Psychohygiene und Resilienzförderung der Therapeut*innen • Gezielte Unterstützung der Bindungsbereitschaft von Eltern und Babys nach traumatischen Erfahrungen in Schwangerschaft, Geburt und der ersten Zeit danach sowie Wiederherstellung intuitiver Bindungsressourcen 	
Ziel	Trauma-Anteile der Eltern erkennen und die Auswirkungen auf das Bindungserleben des Kindes verstehen, Methoden zur Bindungsförderung anwenden können	
Literatur	<i>Brisch K.H.</i> , Bindungsstörungen <i>Levine P.A.</i> , Sprache ohne Worte <i>Papousek M., Schieche M., Wurmser, H.</i> , Regulationsstörungen der frühen Kindheit <i>Harms Th.</i> , Keine Angst vor Babytränen <i>Deyringer M.</i> , Bindung durch Berührung	

6.2 Traumatisierung bei Kindern und Jugendlichen		16 UE
Dr. ⁱⁿ Marina Müller & Andrea Plank-Matias		
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Grundlagen der Kinderpsychotraumatologie • Traumatyphen • Spektrum von Traumafolgestörungen • KBT-Arbeit mit traumatisierten Kindern 	
Ziel	Hinweise auf Traumatisierungen bei Kindern und Jugendlichen erkennen und therapeutische Zugänge dafür finden	
Literatur	<p><i>Marina Müller und Andrea Plank-Matias</i>, Traumatisierung und Frühstörungen bei Kindern. In: Evelyn Schmidt (Hsg.): Lehrbuch Konzentrierte Bewegungstherapie, Grundlagen und störungsspezifische Anwendung</p> <p><i>Marina Müller und Andrea Plank-Matias</i>, Konzentrierte Bewegungstherapie mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen im klinischen Setting. In: Brisch, K.-H. (Hrsg.): Die Macht von Gruppenbindungen</p> <p><i>Ulrike Schmitz</i>, Konzentrierte Bewegungstherapie (KBT) zur Traumabewältigung, Ein handlungsorientierter Ansatz. Mit einem Nachwort von Ulrich Sachsse</p>	

7. Elterliche psychische Erkrankung

7.1 Psychische Erkrankungen der Eltern und Paarstörungen in der Eltern-Säugling/Kleinkind-Körperpsychotherapie		16 UE
Notburga Egerbacher-Anker		
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Einsatzformen körperbasierter Methoden und „Baby-Lesen“ im Rahmen der Feinfühligkeitsschulung von Eltern mit geringer Introspektions- und Differenzierungsfähigkeit • Analyse verschiedener diagnostischer Ebenen anhand von Videos: Verhalten von Eltern und Kind; Körperausdruck • elterliche Bindungsrepräsentationen • Arbeit mit negativen elterlichen Introjekten • elterliche Projektionen unbewusster Selbstanteile auf das Kind • Paarprobleme im Rahmen der Eltern-Säugling/Kleinkind-Psychotherapie • Entstehung und Erscheinungsformen der postpartalen Depression und ihre Auswirkungen auf die frühe Eltern-Kind-Beziehung • Spezifische Übertragungs- und Gegenübertragungsdynamiken in der Begleitung von Eltern mit Persönlichkeitsstörungen 	
Ziel	Babykörpersprache verstehen und den Eltern vermitteln, Paarprobleme und psychische Erkrankungen der Eltern und deren Auswirkung auf Bindung und Entwicklung des Kindes verstehen, Umgang mit Übertragung und Gegenübertragung in der Eltern-Kind-Beziehung reflektieren	
Literatur	<p><i>Derksen B., Lohmann, S.</i>, Baby-Lesen</p> <p><i>Brisch K.H.</i>, Bindung und frühe Störungen der Entwicklung</p> <p><i>Harms, Th. (Hrsg.)</i>, Körperpsychotherapie mit Säuglingen und Eltern</p> <p><i>Schmidbauer W.</i>, Partnerschaft und Babykrise</p> <p><i>Klier C.M., Demal U., Katschnig, H. (Hrsg.)</i>, Mutterglück und Mutterleid</p>	

7.2 Psychische Erkrankungen der Eltern bei Kindern und Jugendlichen		16 UE
Mag. ^a Sandra Anders		
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Risikofaktoren für Kinder psychisch kranker Eltern je Entwicklungsalter • Differenzierung zwischen und Ausarbeitung von elterlicher Erkrankung, Belastungsfaktoren der Kinder und Ressourcen der Familie • Schutzfaktoren für Kinder und Jugendliche zur Stärkung der Resilienz • Die Auseinandersetzung mit der elterlichen psychischen Erkrankung • Umgang mit elterlicher Suizidalität 	
Ziel	Aufbau eines profunden Verständnisses für die spezielle Situation betroffener Kinder sowie Entwicklung von professioneller Handlungsfähigkeit zur Unterstützung	
Literatur	<p><i>Lenz, A., Kinder psychisch kranker Eltern</i> <i>Lenz, A., Ressourcen fördern</i> <i>Wiegand-Greife, S., Matthejat, F., Lenz, A., Kinder mit psychisch kranken Eltern. Klinik und Forschung</i> <i>Wiegand-Greife, S., Halverscheid, S., Plass, A., Kinder und ihre psychisch kranken Eltern. Familienorientierte Prävention – der CHIMPs-Beratungsansatz</i></p>	

8. Pflegefamilien und Adoption

8.1 Pflegefamilien und Adoption		16 UE
Dr. ⁱⁿ Elisabeth Oedl-Kletter & Mag. ^a Ines Deutsch-Bosin		
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • systemische Vernetzungsarbeit als Vorbereitung einer In-Pflege-Nahme oder Adoption • prozesshaftes Begleiten des Kindes aus einer traumatisierenden Umgebung in eine Pflege- oder Adoptivfamilie • Aufarbeiten traumatischer Erfahrungen und Verlusterlebnisse • Biographiearbeit 	
Ziel	Kenntnisse relevanter Aspekte für die Psychotherapie mit Säuglingen, Kindern und Jugendlichen in Pflege- und Adoptivfamilien	
Literatur	<p><i>Wiemann Irmela, Adoptiv- und Pflegekindern ein Zuhause geben</i> <i>Brisch Karl H., Kinder ohne Bindung</i> <i>Ebel Alice, Praxis Pflegekind</i></p>	