

Leitung:



Ravi Arwind Welch

Klinischer Psychologe, Lehrpsychotherapeut, Lehrsupervisor und Vice-Präsident der European Association for Integrative Psychotherapy (EAIP), Vorstandsmitglied des Deutschen Dachverbands für Psychotherapie (DVP), Mitbegründer des Mainzer Instituts für Psychotherapie und Erwachsenenbildung (MIPE), Trainer und Ausbilder zahlreicher Institute in Deutschland, Schweden, England, der Schweiz und Österreich sowie Laien Zen Praxis Lehrer des Dharma Sangha in der Soto Zen Tradition.



Ria Hofmann-Isop

Psychotherapeutin für Tiefenpsychologische Transaktionsanalyse, Cathexis, Systemische Familientherapie, Körperpsychotherapie und Traditionelle Chinesische Medizin (Tuina) in freier Praxis.



Dr. Daniel Schreiner

Facharzt für Psychiatrie, Integrativer Psychotherapeut, Systemischer Familientherapeut in freier Praxis, Ärztlicher Leiter des Psychosozialen Dienstes Schwechat und Bruck/Leitha.

Teilnehmer:

Die Fortbildung ist berufsbegleitend konzipiert, somit müssen alle Teilnehmer/innen sowohl eine abgeschlossene Berufsausbildung im sozialen oder klinischen Bereich haben, als auch in einem Berufsfeld arbeiten, in dem sie Behandlung, Psychotherapie und/oder Beratung ausüben.

Anrechenbar i. S. des PthG (9AE). Es ist geplant, diese Fortbildung für das DFP der Ärztekammer zu approbieren (9 DFP Punkte) pro Termin.

Termine und Anmeldung:

18. Februar 2013

15. April 2013

23. September 2013

jeweils von 9:00 bis 17:00h

Anmeldung bis spätestens ein Monat vor jeweiligem Termin, da Teilnehmerzahl auf 8 Personen begrenzt ist.

Ria Hofmann-Isop

Pragerstraße 12/7, 1210 Wien
Tel./Fax: +43 (0) 699 1010 7330
office@hofmann-isop.at
www.hofmann-isop.at

Ort

Psychotherapeutische Praxis
Pragerstraße 12/7, 1210 Wien

Kosten

€ 340,-- inkl. 20 % MwSt. je Termin

Hinweis

Die Anmeldung gilt als verbindlich, wenn die Zahlung von € 340,-- auf das BAWAG Konto, BLZ 14000, Kto. Nr. 05010 790 621, lautend auf Ria Hofmann-Isop, Stichwort: "WB-2013", eingegangen ist.

Stornierung ohne Gebühr ist bis 4 Wochen vor Seminarbeginn möglich. Danach wird der gesamte Seminarbeitrag einbehalten, außer Sie entsenden eine/n geeigneten Ersatzteilnehmer/in.

WEITERBILDUNG

FRÜHE THEMEN - FRÜHE STÖRUNGEN

sowie Integration der Rolle der therapeutischen Beziehung als Faktor im Behandlungskonzept

für Menschen aus den Arbeitsbereichen
Psychotherapie, Psychiatrie, Psychologie, Medizin

RIA HOFMANN-ISOP

- Psychotherapeutin
- Tiefenpsychologische
- Transaktionsanalyse

Unser Leitmotiv:

Psychotherapeutische Themen in klinischen und psychosozialen Arbeitsfeldern sind mannigfaltig.

Lebenslanges Lernen ist für Mediziner, Psychologen und Psychotherapeuten nicht nur eine *conditio sine qua non*, sondern es ist ein Wesensmerkmal ihrer Professionalität.

Durch die ständige Begegnung mit ihren Patienten und vor allem auch in der lebendigen Interaktion mit Supervisoren und erfahrenen Kollegen entstehen neue Impulse und Erfahrungen, die ihr therapeutisches Repertoire weiter entwickeln.

Weiterbildung - Frühe Themen - Frühe Störungen:

Menschen, die Kontakte mit medizinischen, psychotherapeutischen oder psychiatrischen Helfersystemen haben, erleben therapeutische Prozesse mitunter als zähflüssig oder stagnierend und brechen diese oft ab.

Mögliche Folgen sind:

„Drehtürkarrieren“, anhaltende Verhaltensauffälligkeiten, anhaltende affektive, psychosomatische oder psychotische Symptome, wiederholte selbst- oder fremdgefährdende Tendenzen und Handlungen, Chronifizierungen, Depression/Resignation und Symptomverschiebung.

Verläufe wie diese sind Hinweise, dass die Cofaktoren „fehlende Bindung“, „Verlust von Bindung“ oder „pathologische Bindung“ unvollständig oder unspezifisch im Gesamtbehandlungsplan integriert sind.

In vielen dieser Biographien finden sich unter anderem frühe, singuläre Traumata („Frühe Themen“) oder wiederholte Traumatisierungen der Lebensgeschichte

lich frühen Bindungsbeziehung mit den primären Bezugspersonen und/oder fehlende, für die Entwicklung notwendige Bindungserfahrungen, wodurch es zu Fehlanpassungen kommt („Frühe Störungen“).

Aufgrund der entwicklungspsychologisch noch unzureichend gereiften Neocortex sind diese Erfahrungen weder dem logischen, rationalen Nervensystem noch dem extrinsischen Gedächtnis zugänglich, sondern im limbischen System und im intrinsischen Gedächtnis gespeichert.

Eine spezifische psychotherapeutische Haltung, ein körperpsychotherapeutischer Zugang und Arbeit innerhalb der Übertragung/regressiven Bedürfnisse können die Verbindung zu diesen Traumaformen herstellen und einen Raum öffnen, indem der therapeutische Prozess wieder in Fluss kommt.

Inhalte der Weiterbildung:

Diagnostik

- der Symptome, der affektiven Störungen, Denkstörungen und Verhaltensauffälligkeiten
- der Affektdysregulation und des Passivitätsniveaus
- des Typs der Bindungsstörung
- der Bindungstraumen und anderen Traumata.

Behandlung

- Gestaltung einer therapeutischen Bindungsbeziehung
- Ethischer Rahmen der Arbeit mit Frühstörungen
- nonverbale Übertragungs- und Gegenübertragungspänomene
- alternativer Umgang mit Übertragungsprozessen
- Übertragung des Therapeuten
- Erlernen einer gesunden Affektregulation inner-

halb der therapeutischen Bindungsbeziehung

- Annahme, Integration und Auflösen der traumatischen Affekte in der therapeutischen Bindungsbeziehung
- Heranreifen eines sicheren Bindungsstils entlang der therapeutischen Bindungsbeziehung
- Konfrontation mit passiven Verhaltensweisen
- Erlernen von Problemlösungsstrategien.

Ziele für die therapeutischen Prozesse:

- Reduktion von Polypragmasie und unerwünschten Wirkungen bei psychopharmakologischer Behandlung und Reduktion der behandlungspflichtigen Erkrankungen entstanden durch psychopharmakologische Behandlung
- Reduktion des Auftretens von Symptomverschiebungen
- Korrektur maladaptiver Beziehungsmuster und Erlernen einer suffizienten Affektregulation
- Entwicklung stabiler Repräsentanzen und Erlernen von Beziehungskonstanz
- Reduktion von Häufigkeit und Länge stationärer Aufenthalte und Reduktion der Chronifizierungen
- höhere Chancen des Wiedereinstieges in den Arbeitsprozess
- Aufarbeiten von Traumatisierungen und Retraumatisierungen durch „Helfersysteme“
- Verminderung der Therapieresistenz und Erhöhung der Adhärenz/Compliance
- Recovery und Remission
- Erhöhung der Lebensqualität

Methoden:

Theoriebezogene Selbsterfahrung
Theorie
Fallsupervision

Gibt es auch nur ein bisschen richtig oder falsch, ist der Geist in Wirrnis verloren. Lässt man sich nicht auf Stufen ein, gibt es kein gründliches Suchen.