

Curriculum Atempsychotherapie BV-ATEM®

1. Atem- und Körperpsychotherapeutische Diagnostik

(Basis Middendorf, Veening, Dürckheim, Eutonie G. Alexander, V. Glaser)

1.1	Erstgespräch (Interview), offenes Gespräch	Rollenspiel	2 UE
1.2	Atemdiagnostische Kriterien: Atem-, Leib-, Körperbild-, Beziehungs- und Feldwahrnehmung.	Rollenspiel, Behandlungsübungen	6 UE
1.3	Übersetzung der speziellen atemtherapeutischen Diagnose (Atemsprache) in klinisch-psychiatrische Sprache. Erarbeiten eines Vokabulars.	Theoriebildung Gruppenarbeit	3 UE
1.4	Leib-seelische Gegenübertragung als diagnostisches Hilfsmittel.	Rollenspiel, Behandlungsübungen	5 UE
1.5	Erstellen einer schriftlichen, atem- und körperpsychotherapeutischen Diagnose mit einem Behandlungskonzept in Form eines Berichtes. Nutzung der KI.	Einzelarbeit, Hausarbeit	4 UE
1.6	Indikationen, Kontraindikationen Erarbeiten von Kriterien.	Gruppenarbeit, Theoriebildung	3 UE

2. Praxis der atem- und körperpsychotherapeutischen Einzeltherapie

(Basis Middendorf, Veening, Dürckheim, Eutonie G. Alexander, V. Glaser)

2.1	Bedeutung und Arbeit mit Übertragung und Gegenübertragung. Arten, Ebenen, Phasen der Übertragungsbeziehung (Verliebtheit, Wut, Sexualisierung etc.)	Rollenspiel, Fallbeispiele, Behandlungsübungen	18 UE
2.2	Bedeutung und Arbeit mit Widerstand und Regression z.B. muskuläre Widerstandsarbeit, positive und negative Regression.	do.	8 UE
2.3	Kommunikation/Gesprächsführung in der Atem- und Körperpsychotherapie: (Atem und Wort) Indikationen für verbale und nonverbale Arbeit. Interventionen: Begleiten, Spiegeln, Fragen, Aufnehmen, Reflektieren, Lenken der Achtsamkeit.	Theoriebildung Rollenspiel, Fallbeispiele, Behandlungsübungen	10 UE
2.4	Bedeutung und Arbeit mit den Jung'schen Bewusstseins-Funktionen: Empfinden – Fühlen – Intuieren – Denken, ganzheitlich wahrnehmen.	do.	4 UE
2.5	Die Beziehung zwischen dem Ich und dem Unbewussten (C.G. Jung) als atempsychotherapeutischer Weg der Individuation/Heilung. Persona, Schatten, Ich-Selbst Achse (Neumann).	do.	4 UE
2.6	Bindung und Beziehung: Bedeutung und Arbeit mit der Bindungstheorie Psychosoziale Grundbedürfnisse; Basisemotionen/Klassifikation (Zugang zu Gefühlen/Nähe/Ausdruck/emotionale Öffnung/Regulation); Bindungsentwicklung/Bindungsstile/Bindungsstörungen;	do.	10 UE

Kommunikation: Beziehungskonfliktlösung/gewaltfreie Kommunikation/Aktives Zuhören/Bedürfnisorientierte Sprache; Zugang zu biografischen Mustern (Innere Kind Arbeit), Übertragung früher Muster auf Partnerschaften/Beziehungen.		
--	--	--

3. Praxis der atem- und körperpsychotherapeutischen Gruppentherapie (Basis Middendorf, Veening, Dürckheim, Eutonie G. Alexander, V. Glaser)

3.1	Übende Arbeit und Beziehungsarbeit: Kontakt zu sich selbst, Kontakt zu den anderen. Atem- und körperpsychotherapeutischer Umgang mit gruppenspezifischen Problemen wie z.B. das Auftauchen von starken Emotionen und Projektionen. Einzelarbeit in der Gruppe. Beziehungskonfliktlösung/gewaltfreie Kommunikation in der Gruppengemeinschaft; Krisenintervention.	Lehrstunden/ Praxisseminar	17 UE
-----	---	-------------------------------	-------

4. Traumarbeit in der atem- und körperpsychotherapeutischen Einzeltherapie

4.1	Atem und Traum, Bild/Symbole: Der Einbezug von Atembildern und Träumen als Zugang zum Leibbewusstsein und als Ausdruck des Unbewussten. Jung'sche Traumarbeit (Aktive Imagination, Märchen, Mythen) als Ergänzung und Spiegelung des atem- und körperpsychotherapeutischen Prozesses. Grundlagen, mit Träumen und Bildern umzugehen.	Gruppenarbeit (Arbeit mit eigenen Träumen) Theorievermittlung	5 UE
-----	--	---	------

5. Atem- und körperpsychotherapeutische Behandlungskonzepte bei frühen Störungen

5.1	Borderline-Persönlichkeitsstörung: Theorie und Praxis. Unterschiedliche Arbeitskonzepte bei neurotischen und frühen Störungen.	Selbsterfahrung, Rollenspiel, Fallbeispiele, Behandlungsübungen	10 UE
5.2	Narzisstische Persönlichkeitsstörung: Theorie und Praxis, Größe und Minderwertigkeit, männlicher/weiblicher NZ.	do.	10 UE
5.3	Sexuelle Störungen Theorie und Praxis.	do.	2 UE
5.4	Symptomatische Erkrankungen als Folge von frühen Störungen: Essstörungen, ADHS, Fibromyalgie, Hypochondrie	do.	3 UE

6. Atem- und körperpsychotherapeutische Behandlungskonzepte bei traumatischen (PTBS) und dissoziativen Störungen

6.1.	Trauma + Dissoziative Störung:	do.	10 UE
------	--------------------------------	-----	-------

Theorie und Praxis. Schock- und Entwicklungstrauma, Stabilisierung, Vermeidung von Retraumatisierung, Transgenerative Traumata/Rückbindung an das kollektive Unbewusste		
---	--	--

7. Atem- und körperpsychotherapeutische Behandlungskonzepte bei affektiven Störungen

7.1 Depression und Manie, Stress und Burnout Theorie und Praxis.	do.	8 UE
7.2 Zwangserkrankungen	do.	1 UE

8. Atem- und körperpsychotherapeutische Behandlungskonzepte bei psychosomatischen Störungen

8.1. Theorie und Praxis der psychischen Krankheiten, die sich somatisch äußern: funktionelle Syndrome (Herz- Kreislauf, Magen-Darm, Bewegungsapparat, Atmung, urogenital), Psychosomatosen, Angst und Panik, Asthma, Schlafstörungen, Bluthochdruck	Theoriebildung, Gruppenarbeit, Hausarbeit	10 UE
--	---	-------

9. Atem- und körperpsychotherapeutische Behandlungskonzepte bei somatoformen Erkrankungen

9.1. Theorie und Praxis. Dialyse, Krebs (Chemotherapie, Bestrahlung), MS, Spastik, etc.	do.	4 UE
--	-----	------

10. Atem- und körperpsychotherapeutische Behandlungskonzepte bei Suchtverhalten

10.1. Alkohol, Drogen, Beziehung, Co-Abhängigkeit Theorie (Suchtdreieck/Familienkrankheit); Praxis (Empfindungsarbeit, Strukturfindung im Alltag, Ressourcenaktivierung, Selbsthilfegruppen)	do.	6 UE
---	-----	------

11. Atem- und körperpsychotherapeutische Theoriebildung

11.1 Der Mensch im Feld des Atems Was ist AKPT: Definition einer tiefenpsychologischen, psychotherapeutischen Atem- und Körpertherapie, theoretische Bezüge zu anderen Psychotherapie-Verfahren. Standortbestimmung in Bezug auf andere therapeutische Methoden (Abgrenzung zur Atemtherapie, zur Psychotherapie und Körpertherapie)	Theoriebildung, Gruppenarbeit	4 UE
---	-------------------------------	------

Genealogie der AKPT Übersicht über therapeutische Wirkfaktoren Behandlungskonzepte: Symptomorientiert - ganzheitlich orientiert, ressourcenorientiert - defizitorientiert, statisch orientiert – dynamisch/ wachstums- orientiert, Integration von gesunden (ressourcierten) und kranken (dysfunktionalen) Anteilen		2 UE
11.2 Neurophysiologie, Hirnforschung und ihre Relevanz für die AKPT Aufbau und Zusammenspiel verschiedener Hirnareale, Atem als Schnittstelle zwischen Bewusstsein und Unbewusstem (2.5), integrative Bedeutung ganzheitlicher Wahrnehmung (2.4), Bottom up- und top down-Prozesse erkennen und etablieren Grundkenntnisse der Polyvagal-Theorie und -Praxis: Zustände des Autonomen Nervensystems (ANS) erkennen (vgl. 1.2 Diagnostik) und Aktivierungen ausbalancieren; Spurenlesen im Nervensystem durch Atem- und Körperbild, Tonusphänomene (Konstriktionen), Mimik, Gestik, Sprache, Stimme und Physiologie; Interventionen zur Selbst- und Koregulation anwenden und einüben (1.4+2.1+2.2); die Rolle von Atem und Tonus bei Regulationsprozessen; Erstellen eines individuellen „Notfallkoffers“ (vgl. 6.1 Trauma+Dissoziative Störung). Wirkmechanismen des ventralen und dorsalen Vagus sowie des Sympathikus erkennen und anwenden; die Rolle von Neurozeption, Sicherheit und Verbundenheit als Voraussetzung für eine tragfähige therapeutische Beziehung erfassen und bewusst machen (2.3+2.6)	Theoriebildung, Einzel- und Gruppensetting Rollenspiele; Psycho- edukation, Selbstreflexion; eigene Recherche	9 UE

12. Geschichte der Atemtherapie (AT) und der Körperpsychotherapie (KPT)

12.1. AT in Europa und in den USA.: Entwicklung der Leibarbeit von Gindler bis heute 12.2. In Asien: Hinduismus, Buddhismus. 12.3. KPT: Von Reich bis heute	Theoriebildung	4 UE
--	----------------	------

13. Dokumentation und Falldarstellung

13.1. Methodik der Falldarstellung für die Supervision. Erstellen von Anträgen und Berichten. Dokumentation der Behandlungsverläufe, Fallgeschichten.	Theoriebildung, Gruppenarbeit, Hausarbeit	10 UE
--	---	-------

14. Atem und Meditation / Kontemplation

14.1. Der Innere Atem in der Veening Tradition: Der Innere Atem als Mittler zwischen bewusst und Unbewusst (Mensch ist eine bewusst-unbewusste	Gruppenarbeit, Theorie, Meditations-Praxis	20 UE
---	--	-------

Einheit, Jung); Orientierung am Atemfluss entlang der Wirbelsäule mit ihren Energiezentren (Chakren); innere Achtsamkeit; ganzheitliche Wahrnehmung und innere Dialogführung einüben; es geht um seelische Belebung: Rückbindung (religio) an das archetypische, kollektive Unbewusste als schöpferische Ur-Quelle: „auf Höheres bezogen“ (Jung), das „Bewirkende“ (Veening): „Es ist ein Sicherfahren in der Schicht, wo es verpflichtet, dazu muss es jedoch persönlich erlebt werden“. 14.2. Der Atem in der buddhistischen Tradition: Achtsamkeitsmeditation (Vipassana), Mitgefühl (Metta/Maitri), Herzensatem (Tonglen). Atemstrukturmeditationen. Verschiedene Meditationsarten: Sitzen, Gehen, dynamische Meditation. 14.3. Personale und transpersonale Atemarbeit: Der Atem als spiritueller Entwicklungsweg, Fallstricke und Schwierigkeiten (Verwechslung von prä- und transpersonal). Indikationen für transpersonale Atemarbeit. 14.4. Kernkompetenzen des AKPT: Sich begleiten können, bei allem, was geschieht, ohne auszuagieren.		
--	--	--

15. Wissenschaftliches Arbeiten, Forschung

15.1 Vorbereitung zur Abfassung der Abschlussarbeit, Suche eines Themas, Aufbau des Inhalts (Theorie, Fallbeschreibung, spez. Arbeitsgebiete, Publikation)	Gruppen- und Einzelarbeit	3 UE
15.2 Inhalt und Aufbau einer wissenschaftlichen Arbeit, Literaturrecherche, formale Darstellung, Zitieren, Quellenangabe, Literaturverzeichnis, Textverarbeitung am PC: Inhaltsverzeichnis erstellen, Nutzung der KI.	Gruppenarbeit, Hausarbeit	3 UE
15.3 Forschung: Empirie, Statistik, Methoden, Forschungs-idee-Bewertung, Auswertung, Quantitativ-Qualitativ, Planung, Datenerhebung, Nutzung der KI.	Gruppenarbeit, Hausarbeit	4 UE

16. Supervision

16.1. Kontinuierliche Falldarstellung anhand von Gedächtnis- und schriftlichen Behandlungsprotokollen. Methodik einer atemtherapeutischen Supervision.	Gruppenarbeit, Hausarbeit	8 UE
--	---------------------------	------

17. Praxistransfer

17.1. Begleitetes Praktikum an einer psychosomatischen oder anderen öffentlichen Einrichtung des Gesundheits- oder Sozialwesens mit Abschlussbericht. Alternativ ein Transfer- oder Forschungsprojekt eigener Wahl.	Gruppen-, bzw. Einzeltherapie, Teamsitzung, Supervision, Hausarbeit, min. 2-6 Wochen oder etwas Äquivalentes	40 TE
---	--	-------

18. Leistungsnachweise, Graduierung

18.1 LNW-Gruppentherapie mit einem Schwerpunktthema	Lehrstunde mit schriftli-	4 TE
---	---------------------------	------

	cher Bewertung	
18.2 LNW-Einzeltherapie	Lehrstunde	4 TE
18.3 LNW-Theorie, schriftlich über Lehrinhalte des Curriculums	Selbstkontrolle mit Fragebögen zum Thema	20 TE
18.4 Atem-/Körperpsychotherapeutische Abschlussarbeit mit Fallbericht und Theorieteil auf akademischem Niveau. Betreuung durch eine selbst gewählte Mentorin aus dem Gebiet der Atem-, bzw. Körperpsychotherapie	Hausarbeit, Veröffentlichung, oder etwas Äquivalentes	100 UE
18.5 Präsentation des Themas der Abschlussarbeit und anschließendem mündlichen Kolloquium	zwei Kolleg:innen des Leitungsteams der Fachrichtung APT	2 UE

19. Gesamtstunden (à 50 Minuten)

Studium/Fortbildungen	360 UE
Klinisches Praktikum	40 TE

Insgesamt min. **400 UE**

Anforderungen für die Zertifizierung Atempsychotherapie BV-ATEM®

Ergänzung des Curriculums Atempsychotherapie

20. Berufs-Ausbildung **		
18. Atemtherapeutische Grundausbildung an einem BV-ATEM, AFS, ATEMAUSTRIA oder gleichwertigen Institut (Dauer: 2-3 Jahre)	Min. 780 UE à 50 Min. davon werden 390 UE anerkannt	
19. BV-ATEM Curriculum APT, in Weiter- und Fortbildungen (DGK-Forderung: min. 400 UE bei einem anerkannten KPT oder einem KPT Institut)	400 UE à 50 Min (EABP-Anforderung min. 600)	
Ausbildung insgesamt	790 UE (+ 800 TE)	1590 UE

** Anforderung zur Zertifizierung Atempsychotherapie BV-ATEM® sind die gültigen Anforderungen der „European Association for Body-Psychotherapy“ EABP für die Vollmitgliedschaft, die auch Gültigkeit haben für die „Deutsche Gesellschaft für Körperpsychotherapie“ DGK. Eine Mitgliedschaft in der DGK beinhaltet automatisch die Mitgliedschaft in der EABP.

Zusätzliche Anforderungen für die Vollmitgliedschaft DGK/EABP *)

(Stand: Mitgliederversammlung EABP Lissabon 2014)

1. Supervision		
Psychotherapeutische, körperpsychotherapeutische, analytische oder atempsychotherapeutische Supervision bei einer anerkannten Supervisor:in oder etwas Gleichwertiges	Gruppe oder Einzel	Mind. 150 TE
2. Eigentherapie, Lehrtherapie		
Psychotherapeutische, körperpsychotherapeutische, analytische und/oder atempsychotherapeutische Therapie bei einer anerkannten, bzw. bezeichneten Lehr-/Therapeut:in	Gruppe oder Einzel (Davon mind. 100 in Einzeltherapie)	Mind. 250 TE
3. Berufliche Praxis		
Bezahlte Atem- oder körpertherapeutische und/oder atempsychotherapeutische Praxisausübung in den letzten drei aufeinander folgenden Jahren	Einzel- und Gruppentherapie	Mind. 400 TE
Zusätzliche Anforderungen insgesamt		800 TE

- *) Für die Beantragung der Vollmitgliedschaft auf nationaler Ebene ist die Student:in selbst verantwortlich. Für die Kolleg:innen aus der Schweiz: sie können sich direkt an die EABP wenden, da es keinen nationalen Verband mehr gibt.

EABP
DGK
AABP

<http://www.eabp.org/>
<http://www.koerperpsychotherapie-dgk.de/>
<http://www.aabp.at/>

AT
APT
KPT

Atemtherapie
Atempsychotherapie
Körperpsychotherapie