



Richtlinien für die Ausbildung zum Analytischen Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten am Lou Andreas-Salomé Institut (Fassung vom Dezember 2017)

Die Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten (KJP) orientiert sich an den "Vereinbarten Grundanforderungen" der „Sektion Ausbildung des VAKJP“, ehemals "Ständige Konferenz der Ausbildungsstätten für analytische Kinder und Jugendlichen-Psychotherapeuten in der Bundesrepublik Deutschland." Sie erfüllt die Bedingungen des § 8 des Psychotherapeutengesetzes vom 16. Juni 1998 (BGBl. I, S. 1311) und erbringt die Grundlage für die Approbation als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut.

Ziel der Ausbildung zum KJP ist die Befähigung, analytische Psychotherapie und (analytisch begründete) tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie („integrierte Ausbildung“ mit zwei Fachkunden) bei Kindern und Jugendlichen mit psychischen und psychosomatischen Störungen und die dazugehörige Beratung der Beziehungspersonen durchzuführen.

1) Zulassung

Die Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten setzt ein abgeschlossenes Hochschulstudium als Pädagogin/Pädagoge, Sozialpädagogin/Sozialpädagoge, Psychologin/Psychologe gemäß §5 des PsychThG oder als Arzt/Ärztin voraus.

Bei Erfüllung der formalen Voraussetzungen ist die persönliche Eignung des Bewerbers ausschlaggebend. Dafür finden in der Regel 2 Zulassungsinterviews statt.

Die Ausbildung dauert mindestens 5 Studienjahre und umfasst 4200 Stunden. Sie gliedert sich in Praktische Tätigkeit, Lehranalyse, theoretische Ausbildung und praktische Ausbildung.

2) Praktische Tätigkeit

Die Praktische Tätigkeit dient dem Kennenlernen von Störungen mit Krankheitswert und deren Behandlung und umfasst:

1. Mindestens 1200 Stunden (Zeitraum von ca. einem Jahr) sind dabei an einer kinder- und jugendpsychiatrischen klinischen Einrichtung abzuleisten (höchstens 600 Stunden davon können auch an einer ambulanten kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtung abgeleistet werden). Die Einrichtungen müssen als Weiterbildungsstätten anerkannt sein.

2. Mindestens 600 Stunden, (Zeitraum von ca. einem halben Jahr) sind an einer Einrichtung abzuleisten, die der psychotherapeutischen oder psychosomatischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen dient (in der Regel Praxis eines Kinder- und Jugendlichenpsychiaters).

Die Praktika können an einem Stück oder in Abschnitten von jeweils mindestens 3 Monaten abgeleistet werden.

Während der praktischen Tätigkeit in der kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtung ist der Ausbildungsteilnehmer über einen längeren Zeitraum an der Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen unter Einbeziehung der bedeutsamen Beziehungspersonen zu beteiligen. Dabei sollen Kenntnisse und Erfahrungen über die akute, abklingende und chronifizierte Symptomatik unterschiedlicher psychiatrischer Erkrankungen erworben werden. Während der praktischen Tätigkeit sind für den klinischen Teil 20, für den ambulanten Teil 10 Fälle unter Angabe von Diagnose, Umfang und Dauer zu dokumentieren.

3) Theoretische Ausbildung (zusammen mindestens 600 Stunden)

A. Grundkenntnisse

1. Psychoanalytische Entwicklungs- und Persönlichkeitstheorien

Entwicklungs-, sozial-, persönlichkeits- und neuropsychologische Grundkenntnisse normalen und abweichenden Verhaltens im Kindes- und Jugendalter;
Trieb-, Struktur- und Objektbeziehungstheorien, Narzissmustheorie, Selbstpsychologie, Traumtheorien;
psychoanalytische und tiefenpsychologische Standardwerke und weiterführende Literatur.

2. Konzepte über die Entstehung, Aufrechterhaltung und den Verlauf psychischer und psychisch mitbedingter Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter

2.1 Allgemeine und spezielle Krankheitslehre von Störungen mit Krankheitswert unter Berücksichtigung der wissenschaftlich anerkannten Verfahren

Trauma, Neurotischer Konflikt, Abwehr, Fixierung, Regression, Symptomentstehung.
Übertragung und Gegenübertragung.

Spezielle und psychoanalytische Krankheitslehre:

Neurosen im Kindes- und Jugendalter, psychosomatische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen, Entwicklungsstörungen in der Ich- und Selbstorganisation (Perversionen, pathologischer Narzissmus, Sucht, Depressionen, Borderline-Fälle, präpsychotische Entwicklung).

2.2 Einführung in die Kinder- und Jugendpsychiatrie

Einführung in die kinder- und jugendpsychiatrische Diagnostik: Organische Psychosen, endogene Psychosen, psychoreaktive Störungen, Suizid, Reifungskrisen, Alkohol- und andere Abhängigkeiten, dissoziale Verhaltensweisen und psychiatrische Behandlungsmöglichkeiten.

3. Methoden und Erkenntnisse der Psychotherapieforschung unter Berücksichtigung der Erkenntnisse der Säuglings- und Kleinkindforschung

4. Einführung in die Säuglingsbeobachtung und in den Umgang mit Störungen der frühen Vater-Mutter-Kind-Beziehung

5. Diagnostik

Technik der Anamnesenerhebung, Interviewtechniken, Psychoanalytische Diagnostik (z.B. psychodiagnostische Testverfahren und Spielbeobachtung), Einführung in die psychoanalytische Wahrnehmung.

6. Besondere entwicklungs- und geschlechtsspezifische Aspekte der Persönlichkeit, der Psychopathologie und der Methodik der Psychotherapie verschiedener Altersstufen

7. Intra- und interpersonelle Aspekte psychischer und psychisch mitbedingter Störungen in Paarbeziehungen, Familien und Gruppen

8. Prävention und Rehabilitation

9. Medizinische und pharmakologische Grundkenntnisse für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

10. Methoden und differentielle Indikationsstellung wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren

Analytische Psychotherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Verhaltenstherapie u.a. Verfahren

11. Dokumentation und Evaluation von psychotherapeutischen Behandlungsverläufen

12. Berufsethik und Berufsrecht, medizinische und psychosoziale Versorgungssysteme, Organisationsstrukturen des Arbeitsfeldes, Kooperation mit Ärzten und anderen

Berufsgruppen

13. Geschichte der Psychotherapie

B. Vertiefte Ausbildung

1. Theorie und Praxis der Diagnostik

insbesondere Anamnese, Indikationsstellung und Prognose,

Fallkonzeptualisierung und Behandlungsplanung bei Kindern und Jugendlichen, Einbeziehung der bedeutsamen Beziehungspersonen

2. Rahmenbedingungen der Psychotherapie

Behandlungssetting, Einleitung und Beendigung der Behandlung insbesondere im Hinblick auf bestehende Abhängigkeit von Beziehungspersonen

3. Therapiemotivation und Widerstand des Kindes oder Jugendlichen und seiner bedeutsamen Beziehungspersonen, Entscheidungsprozesse des Therapeuten, Dynamik der Beziehungen zwischen dem Therapeuten und dem Kind oder Jugendlichen sowie seinen Eltern oder anderen bedeutsamen Beziehungspersonen im psychotherapeutischen Behandlungsprozess

4. Behandlungskonzepte und -techniken sowie deren Anwendung in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

5. Psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlungstechniken in Kurz- und Langzeitpsychotherapie:

Kasuistik neurotisch gestörter Kinder und Jugendlicher, Technik zu Behandlung von Kindern und Jugendlichen - einzeln und in der Gruppe - , Bedeutung von Traum, Märchen und Phantasie für die Kinder- und Jugendlichenbehandlung, Spiele, bildnerisches Gestalten und szenisches Geschehen in Diagnostik und Therapie, tiefenpsychologische Gesprächsführung mit Eltern und anderen Beziehungspersonen (Einzelberatung und begleitende Psychotherapie und Einführung in die Familientherapie), Einführung in Modelle und Technik der Gruppenarbeit (Psychodynamik der Familie und der Gruppe), Theorie, Methodik und Indikation psychotherapeutischer Verfahren mit Prävention und Rehabilitation

6. Krisenintervention bei Kindern und Jugendlichen und den bedeutsamen Beziehungspersonen:

Kurzzeitpsychotherapie einschließlich Krisenintervention und Beratung

7. Gesprächsführung mit den Beziehungspersonen des Kindes oder Jugendlichen im Hinblick auf deren psychische Beteiligung an der Erkrankung und im Hinblick auf deren Bedeutung für die Herstellung und Wiederherstellung des Rahmens der Psychotherapie des Patienten

8. Ergänzende Kenntnisse:

Einführung in Lerntheorien, Kommunikationstheorien und Verhaltenstherapie, sowie autogenes Training. Als "Zweitverfahren": Psychodrama, Familientherapie, Hypnose und Ähnliches.

Kooperation mit Ärzten, Dipl.-Psychologen im Rahmen der kassen- und vertragsärztlichen Versorgung einschließlich Antragsstellung, Gutachterverfahren und Abrechnung.

Die Vermittlung von Grundkenntnissen und ihre Vertiefung in Spezialkenntnissen der analytischen Psychotherapie in Vorlesungen, Seminaren und praktischen Übungen soll mindestens 600 Stunden umfassen. Bis zu einem Drittel der Zeit kann in Vorlesungen gestaltet sein. Die Zahl der Teilnehmer an einem Seminar soll 15 nicht überschreiten.

4) Praktische Ausbildung

Im Verlauf der Praktischen Tätigkeit oder im Anschluss daran ist der Kandidat zur Erhebung von tiefenpsychologischen Anamnesen unter Supervision verpflichtet. Die Ausbildungsteilnehmer verpflichten sich, vor Beginn der ersten Anamnesenerhebung eine Berufshaftpflichtversicherung abzuschließen.

Anamnesen können in der Regel ab Ende des Diagnostikseminars anerkannt werden. Sie müssen schriftlich vorliegen. Bis zum Probefall müssen 10 Anamnesen erhoben werden, diese müssen bei verschiedenen Zweitsichern/innen vorgestellt werden. Insgesamt müssen 15 Anamnesen gemacht werden. Die letzten fünf Anamnesen sollen in Form von Anträgen im Gutachterverfahren erstellt werden. Mindestens drei schriftliche Anamnesen müssen im Anamnesenseminar vorgestellt werden. Die Anerkennung erfolgt durch Unterschrift von anerkannten ZweitsichterInnen bzw. SupervisorInnen.

Zwischenprüfung: Vor Übernahme des ersten Behandlungsfalles ist eine mündliche Prüfung (Zwischenprüfung, kostenpflichtig) durchzuführen. In diesem Kolloquium mit mindestens zwei Prüferinnen/Prüfern soll der Kandidat sein Verständnis für die Grundlagen der psychoanalytischen und tiefenpsychologisch fundierten Theorie zeigen. In der Zwischenprüfung wird von den WBT kurz eine Anamnese der eigenen Wahl vorgestellt, an Hand derer die theoretischen Fragen mit praktischem Bezug erörtert werden können. Um zur Zwischenprüfung zugelassen zu werden, sind erforderlich:

1. fortgeschrittene Lehranalyse,
2. aktive Beteiligung an Vorlesungen, Übungen, Seminaren und Kolloquien,
3. selbständige erfolgreiche Erhebung von mindestens 7 tiefenpsychologischen Anamnesen.

Auf schriftlichen Antrag beschließt der Unterrichtsausschuss über die Zulassung zur Zwischenprüfung. Dieser Antrag ist an den Unterrichtsausschuss aKJP zu richten unter Vorlage des Studienbuches und Angaben der Namen der Zweitsichter, Vorlage einer schriftlichen Verpflichtung, die Ausbildungsrichtlinien anzuerkennen und vor seinem Abschlussexamen selbständige psychoanalytische bzw. psychotherapeutische Behandlungen nur unter Kontrolle einer regelmäßigen Supervision durchzuführen.

Über das Bestehen der Zwischenprüfung entscheidet der Unterrichtsausschuss. Nach erfolgreicher Zwischenprüfung ist der Kandidat berechtigt, unter Supervision bei einem vom Institut anerkannten Supervisor zunächst 2 Patienten zu behandeln, von denen einer nach mindestens 40 Behandlungsstunden (Zählung ohne Eltern-Stunden) im kasuistisch technischen Seminar vorgestellt wird.

Über das Bestehen des Probefalles entscheidet der Unterrichtsausschuss. Danach wird die Weiterbildungsteilnehmerin/der Weiterbildungsteilnehmer zu weiteren **Behandlungen in der Ambulanz des Instituts** zugelassen.

Integrierte Ausbildung in den psychoanalytisch begründeten Verfahren (analytische Psychotherapie und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie:

Kandidatinnen/Kandidaten, die mit Abschluss der Ausbildung beide Fachkunden erhalten möchten, führen mindestens 10 psychoanalytisch begründete (psychoanalytische und tiefenpsychologisch fundierte) Kinder und Jugendlichenpsychotherapien mit einer Gesamtzahl von mindestens 1000 Behandlungsstunden (inklusive der begleitenden Psychotherapie der Beziehungspersonen) durch - davon möglichst vier als tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (auch als Kurzzeittherapie oder Krisenintervention). Wenigstens eine der durchgeführten Behandlungen muss einen kontinuierlichen psychoanalytisch-therapeutischen Prozess von mindestens 120 Stunden als Langzeittherapie, eine weitere Behandlung muss mindestens 90 Stunden umfassen. Es soll jede Altersgruppe (Kleinkindalter, Latenzalter, Adoleszenzalter) und jedes Geschlecht vertreten sein. Die von den Kandidaten durchgeführten Behandlungen werden in ausreichender Frequenz

kontrolliert. Auf durchschnittlich 4 Behandlungsstunden fällt jeweils eine Supervisionssitzung. Bis zum Abschluss der Ausbildung sollen insgesamt 250 Supervisionsstunden nachgewiesen werden. Davon kann ein Teil in Gruppensupervision (höchstens 4 Mitglieder) erfolgen.

Es gilt, das Stundenkontingent von 1250 Stunden als Obergrenze nicht zu überschreiten. Überschreitungen müssen in begründeten Fällen beim Leiter des Instituts beantragt werden.

Supervisionen:

Die SupervisorInnen sind durch die Aus- und Weiterbildungsstätte gemäß Psychotherapierichtlinien und Psychotherapievereinbarungen auf der Grundlage der KJPsychTh-APrV, §4 Abs. (3), anerkannt. Die von den Kandidatinnen durchgeführten Behandlungen werden bei mindestens drei SupervisorInnen supervidiert.

Die Behandlungen werden in einem kurzen Abschlussbericht dokumentiert und dem Unterrichtsausschuss vorgelegt.

Kasuistisch-technisches Seminar (KTS)

Die bestandene Zwischenprüfung ist Zugangsvoraussetzung zum KTS. Das kasuistisch-technische Seminar ist eine wichtige Säule der Ausbildung und begleitet die gesamte Phase der praktischen Ausbildung. 5 Kasuistiken werden auf der Grundlage der schriftlichen Berichte, die in der Regel 12 Seiten nicht überschreiten sollen, durch zwei Prüfer beurteilt. Im KTS wird eine zusammengefasste Form (bis ca. 45 Minuten) mit Schwerpunkt auf dem Behandlungsverlauf vorgetragen. Neben den 5 Pflichtkasuistiken gibt es Werkstattkasuistiken, die nicht beurteilt werden.

5) Lehranalyse

Die Lehranalyse ist Grundlage und zentraler Bestandteil der Aus- und Weiterbildung. Die Lehranalyse soll in einem kontinuierlichen Prozess die Aus- und Weiterbildung begleiten, mit in der Regel drei Einzelstunden pro Woche. Die Wahl des Verfahrens und die Sitzungsfrequenz, in der sie erfolgt, werden in Absprache zwischen den AusbildungsteilnehmerInnen und den LehranalytikerInnen nach Maßgabe der Ausbildungs- und Entwicklungserfordernisse der AusbildungsteilnehmerInnen getroffen.

Die Lehranalyse wird bei einer/einem von der Sektion Ausbildung in der VAKJP bzw. DGPT bestätigten PsychoanalytikerIn durchgeführt. Die Wahl des/der LehranalytikerIn steht dem Ausbildungsteilnehmer/der Ausbildungsteilnehmerin frei.

Zwischen dem Lehranalytiker und dem Analysanden dürfen keine verwandtschaftlichen Beziehungen und keine wirtschaftlichen und dienstlichen Abhängigkeiten bestehen. Die LehranalytikerInnen wahren der Aus- und Weiterbildungsstätte gegenüber die Verschwiegenheit. Sie sind nicht an Besprechungen und Entscheidungen über den Fortgang der Aus- und Weiterbildung ihrer Analysanden beteiligt.

Die Teilnahme an Selbsterfahrungsgruppen ist durch Beschlüsse der zuständigen Organe der Aus- und Weiterbildungsstätten zu regeln.

Informationspflichten

- Neue übernommene Behandlungsfälle sind dem/der Mentor/in mitzuteilen.
- Die für die Institutsambulanz notwendigen Quartalsberichte werden an die Institutsambulanz weitergeleitet. Für jede abgeschlossene Behandlung ist ein Abschlussbericht (bis ½ Seite) zu erstellen, der auch an den/die Mentor/in zu schicken ist.
- Die Supervisoren/innen der Behandlungsfälle sind schriftlich über wichtige Ereignisse wie Suizidalität, drohende und stattgefundene Behandlungsabbrüche, stationäre Behandlungen u. ä. zu informieren.
- Zu den Lehranalysen ist dem UA nur folgendes mitzuteilen: Aufnahme der LA, Name des/der LA,

Frequenz der LA und ggf. Unterbrechung, Veränderung der Frequenz oder Wechsel des/der LA und Beendigung der LA.

6) Beendigung der Ausbildung

Die Ausbildung wird in der Regel mit zwei Prüfungen abgeschlossen.

Teil 1: Institutsexamen

Mit dem Bestehen der fünften Kasuistik wird das Institutsexamen abgelegt. Diese Falldarstellung soll einen auf den Fall bezogenen Theorieteil enthalten.

Teil 2: staatliche Prüfung

Nach Bestehen des Institutsexamens kann die Anmeldung zur staatlichen Prüfung erfolgen. Für Kandidaten, die einen Antrag auf Approbation als Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut stellen wollen, gilt die Verordnung der §§ 5, 6, 8 des Psychotherapeutengesetzes vom 16.06.98 (BGBl. I, S. 1311). Insgesamt müssen mindestens 4200 Ausbildungsstunden nachgewiesen werden. Den Antrag auf Zulassung zur Prüfung stellt der/die Ausbildungskandidat/in im Benehmen mit dem Ausbildungsausschuss KJP bei der zuständigen Behörde. Voraussetzung ist die Vorlage einer Examensarbeit auf der Grundlage der 5. Kasuistik, die den Behandlungsverlauf eines Patienten darstellt, der unter Supervision mindestens 120 Stunden zweistündig psychoanalytisch behandelt wurde. Die Falldarstellung hat wissenschaftliche Erkenntnisse zu berücksichtigen, die Diagnostik, Indikationsstellung und eine Evaluation der Therapieergebnisse mit einzuschließen, ein ätiologisch orientiertes Krankheitsverständnis nachzuweisen und die Behandlungstechnik in Verbindung mit der Theorie darzustellen. Insgesamt müssen mindestens 10 Fallberichte dem Unterrichtsausschuss vorgelegt werden. Die Fallberichte, die nicht im KTS vorgestellt worden sind, werden aus den Anträgen und den Abschlussberichten zusammengestellt.

Der Umfang der Examensarbeit soll 20 Seiten nicht überschreiten.

Ein zweiter Fallbericht muss zur Prüfung eingereicht werden.

Das Landesprüfungsamt organisiert den schriftlichen Teil sowie den mündlichen Teil des staatlichen Examens nach der APrV. Der Ort dieser Prüfungen ist Göttingen oder ein anderes Niedersächsisches Institut. Für den schriftlichen Teil (IMPP) gibt es einen zentral festgelegten Gegenstandskatalog, der spezieller Vorbereitung bedarf. Die Prüfungskommission für die mündliche Prüfung besteht aus 4 Mitgliedern, davon in der Regel 2 Dozenten aus unserem Institut.

Die mündliche Prüfung umfasst 30 Minuten Einzel- und 30 Minuten Gruppenprüfung.

Gegenstand der Einzelprüfung ist die Examensarbeit (die in der 5. Kasuistik vorgestellt wurde) unter Einbeziehung theoretischer Erkenntnisse.

In der Gruppenprüfung stehen allgemeine Fragen zur Theorie und Praxis der analytischen und tiefenpsychologisch fundierten Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie im Vordergrund.

7) Schweigepflicht

Die Ausbildungsteilnehmer stehen hinsichtlich aller Inhalte, die Patienten betreffen, unter gesetzlicher Schweigepflicht, die auch nach Beendigung der Weiterbildung andauert. Die Schweigepflicht wird durch Unterschreiben einer Verpflichtungserklärung anerkannt. Diese Erklärung wird mit der Ausgabe des Studienbuches verschickt.

Der Unterrichtsausschuss KJP