

AG PPP-Kommission zur Verschränkung von PP- und KJP-Ausbildung Bericht über die konstituierende Sitzung am 22.3. 2018 in Mainz

Am 22.3. 2018 fand in Mainz auf Anregung der AG der Psychodynamischen Professorinnen und Professoren eine Sitzung unter Leitung von Inge Seiffge-Krenke statt, die sich mit den Voraussetzungen und Möglichkeiten einer stärkeren Verschränkung der Erwachsenen- und Kinder- und Jugendlichen Psychotherapie in Aus- und Weiterbildung beschäftigte.

Teilnehmer: für die Gruppe der psychodynamischen Professoren Christiane Ludwig-Körner, Udo Porsch, Inge Seiffge-Krenke, Susanne Singer sowie Gabriele Scherning (Leiterin der KJ-Ausbildung, Adler-Institut Mainz)

Beratend tätig am 8.4.: Peter Lehndorfer (ehemal. Vorsitzender der VAKJP), Helene Timmermann (gegenwärtige Vorsitzende der VAKJP)

Anlass: geplante Reform der psychotherapeutischen Aus- und Weiterbildung (Entwurf der BPTK vom Mai 2017) mit einer zweiphasigen Qualifizierung (a) Zusammenführung der Beruf des E- und KJ-Therapeuten zu einem gemeinsamen Heilberuf im Approbationsstudium auf Masterniveau, bei Unterrichtung der 2-4 wiss. anerkannter Verfahren (b) Weiterbildung mit Spezialisierung auf Alter und Verfahren mit der Möglichkeit der größeren Durchlässigkeit (Nachqualifikation für die jeweils andere Altersgruppe, das jeweils andere Verfahren, die jeweils andere Fachkunde)

Die Diskussion hat folgende Punkte zusammengetragen, die sich auf die E und KJ- Verschränkung zum einen in der universitären Ausbildung (Schwerpunkt Masterstudiengang Psychologie, letztlich aber auch auf Masterstudiengänge in Pädagogik und Sozialpädagogik übertragbar) sowie in der außeruniversitären institutsinternen Weiterbildung beziehen.

Ausbildung auf Masterniveau

Allgemeine Voraussetzungen

Generell wird für eine Überarbeitung und Erweiterung der Auswahlkriterien für den Zugang zum Studium auf Masterniveau plädiert (Auswahlgespräche, standardisierte Tests neben NC) um der einseitigen Ausrichtung auf Noten entgegenzuwirken.

Es sollte in der Approbationsordnung für das wissenschaftliche Hochschulstudium auf Masterniveau sichergestellt werden, dass Forschung und Lehre durch Habilitierte (mindestens W2-Niveau) in den verfahrensspezifischen Ausbildungssträngen (VT, Psychody-

namisch etc.) vertreten wird, d.h. dass die jeweiligen Verfahren, die im Psychotherapeutengesetz als wissenschaftlich anerkannt gelten, universitär gelehrt und beforscht werden können.

Ideensammlung für die Revision der Lehre

Der bisherige Katalog ist zu sehr am althergebrachten Diplom/Masterstudiengang Psychologie und den jeweiligen Spezialgebieten der Lehrstuhlinhaber orientiert (z.B. umfangreich bzgl. Wahrnehmung, Gedächtnis, allgemeine Psychologie, Persönlichkeitspsychologie, dagegen Entwicklungspsychologie sehr kurz gehalten, Entwicklungspsychopathologie fehlt weitgehend, kulturelle Aspekte fehlen, der Grenzbereich Normalität vs. Pathologie und Altersnormen wird nicht ausreichend beachtet) und muss modernisiert und an die benötigten Grundlagen zur Ausbildung eines altersunabhängigen Therapeutenberufs angepasst werden.

Einige Vorschläge:

1. Die Entwicklungspsychologie muss grundsätzlich über die Lebensspanne unterrichtet werden. Das sieht zwar die bisherige Rahmenordnung prinzipiell vor, wird aber in der Realität nicht ausreichend gemacht. Bisherige Lehrbücher (z.B. Lohaus) sind differenziert im Bereich (kognitive und soziale) Entwicklung in Kindheit und Jugend, es fehlen neuere Befunde zur Beziehungsentwicklung:
 - Säuglingsforschung und- beobachtung (videogestützt)
 - Entwicklung im jungen Erwachsenenalter (emerging adulthood)
 - Paarentwicklung (romantische Entwicklung, Intimitätsentwicklung, freundliche Kompromisserotik im Alter, Partnerschaft und Psychopathologie) und Familienentwicklung (Einflüsse der Geburt von Kindern auf die Beziehungszufriedenheit bei heterosex. und homosex. Paaren, unterschiedliche Funktionen und Rollen von Müttern und Vätern, Geschwisterbeziehungen, Alleinerziehende, Trennungsfamilien, Patchworkfamilien, Coparenting, Familienform und Psychopathologie)
 - Entwicklung im höheren Erwachsenenalter; Einflüsse von Traumata durch Krieg, Flucht etc.
2. Bindungsentwicklung über die Lebensspanne mit Unterrichtung in den entsprechenden Verfahren (FST, AAI, AAP), traumatische Erfahrungen und Bindungsentwicklung, Bindung und Adoption, Veränderung der Bindung durch Therapie, neuropsychologische Grundlagen
3. Diagnostik: Beziehungsdiagnostik über die Lebensspanne, Altersverschränkung (OPD-E und OPD-KJ) und Methodenverschränkung (Beobachtung, Interview, Fragebogen, Szene)

4. Entwicklungspsychopathologie. Da gibt's mehr als nur die Kauai-Studie, dringend zu unterrichten sind die US-amerikanischen und europäischen Längsschnittstudien über 30 Jahre zu Risiko- und Schutzfaktoren, den Unvulnerables, die Einflüsse von kritischen Lebensereignissen, Einfluss von Schicht und Ethnie.
5. Soziale Unterstützung, Resilienz und Ressourcenorientierung über die Lebensspanne, z.B. Wegfall von Ressourcen, Zunahmen von Verlustereignissen und Einsamkeit im Alter
6. Abwehrformationen: Entwicklungsverlauf nach Cramer, was entwickelt sich wann und wie (in)stabil ist das im Alter, Bezug zur Psychotherapie: Ersetzen von „unreifen“ durch „reife“ Abwehrmechanismen
7. Interkulturalität: Paare und Familien mit anderem kulturellen Hintergrund, interethnische Heiraten und Trennungen, individualistische und kollektivistische Werte in Familien, veränderte familiäre Rollen und Funktionen, unterschiedliches Akkulturationsniveau von Eltern und Kindern, unterschiedliche Bedeutung/ Wert von Kindern und Alten in verschiedenen Kulturen
8. Behinderung: in Zukunft verstärkt möglich: KJ-Therapeuten behandeln erw. Behinderte, KJ-Therapeuten arbeiten mit Eltern Behinderter - wissenschaftliche Grundlagen dazu
9. rechtliche Grundlagen: berufsrechtliche Grundlagen im Tätigkeitsfeld Psychotherapie, Medizin und Beratung, Umgang mit Terrorismus und Kindeswohlgefährdung (nicht nur für KJ: Was ist, wenn ich als Therapeut weiß, ein erwachsener Patient schlägt sein Kind?)
10. Praktika: 3 Monate a 300 Std in 2 verschiedenen Einrichtungen, je KJ und E- bezogen

Weiterbildung

Vorbemerkung: Umfang der Theoriestd sind im neuen Entwurf reduziert worden (400). Daher muss ein Teil schon in der Ausbildung erbracht werden (daher die oben vorgeschlagenen Revisionen). Des Weiteren ist es wichtig, keine Doppelungen in der Weiterbildung zu haben, sondern stattdessen anspruchsvolle, klinisch relevante Lehre zu machen die durch didaktisch innovative Methoden auffällt.

Eine Weiterbildungsordnung muss noch entwickelt werden (RPf Porsch/ Timmermann).

Beibehalten werden sollte, was bisher gut war und u.a. von den Kandidatenvertretern (Singer et al., 2017) positiv befürwortet wurde, d.h.

- Lernen in einer kleinen, kontinuierlichen Gruppe (KJ und E verschränkt)
- das Gefühl von „Heimat“ oder institutioneller Identität, ohne dogmatisch zu werden

- Supervisionsvielfalt (2-3 verschiedene Supervisoren)
- Kasuistik zumindest zum Teil KJ- und E- verschränkt
- einige Seminare KJ- und E- verschränkt, Toleranz für Verschränkung

Überlegt/ verbessert werden sollte:

- Tutoring-System für die neuen Ausbildungsteilnehmer, wenn im Paternostersystem eingestiegen werden kann
- Abbau von asymmetrischen Strukturen (Häufung von Ämtern bei E-Therapeuten in verantwortlichen Positionen (Institutsleiter, Lehranalytiker...))
- Lehre stärker fallbezogen (E)- aus der Sicht verschiedener theoretischer Konzepte: Wie würden Kernberg, Kohut und Grundberger die Psychodynamik dieses narzißtischen Patienten erklären/beschreiben?
- Lehre stärker fallbezogen (KJ): Wie würden Klein, Freud, Anna Freud, Winnicott, Stern diesen Fall betrachten?
- Kritische Theorieseminare, z.B. das Problem: Es gibt entwicklungsbezogene Theorien nur bis zur Adoleszenz
- kritischer/offener Umgang mit Behandlungsabbrüchen und Scheitern von Therapien
- Theorie-Praxis-Seminare: Umgang mit Suizidalität: Forschung, rechtliche Grundlagen, therapeutischer Umgang, Kooperation mit stationären Einrichtungen
- Interventionslehre, Umgang mit Widerstand und Abwehr
- verstärkte Arbeit mit videogestützten Fällen (ruptures and repair), verschiedene Methoden zum Erwerb psychodynamischer Kompetenz
- engere Kooperation der Weiterbildungsinstitute, die entsprechend Lehre an andere ausleihen oder sich holen, insbesondere unter der Überlegung, dass sich die Weiterbildungsinstitute spezialisieren können. Z.B. gemeinsame OPD-Seminare von versch. Weiterbildungseinrichtungen, die Teilnehmer entsenden. Das kann auch für Supervision oder Gruppenanalyse gelten. So könnten die 6 Weiterbildungsinstitute in RPF enger kooperieren, aber auch die 5-7 Institute, die in Berlin oder Hamburg existieren.
- Forschung muss dringend institutionell implementiert werden. Ein langes Versäumnis, dass allmählich verändert wird. Ohne Nachweis der Wirksamkeit werden psychodynamische Verfahren/Ausbildungsgänge langfristig nicht weiterbestehen können. Denkbar ist eine Aufteilung. Die Wirksamkeitsforschung ist wegen ihrer methodisch anspruchsvollen Designs (Methodenpapier des WBP) wird vermutlich eher an

den Universitäten angesiedelt sein, die Weiterbildungsinstituten werden vermutlich eher die Versorgungsforschung bzw. Prozessforschung verstärkt betreuen.

- Arbeit an spezifischen psychodynamischen Kompetenzen und Beurteilungskriterien, z.B. Tuckettkriterien.

Protokoll: Inge Seiffge-Krenke, Mainz den 7.4.2018