

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen¹ in Ausbildung

Ergebnisse einer repräsentativen Studie an zwölf Ausbildungsinstituten in Nordrhein-Westfalen

Mathias Berg¹, Julia Düvel¹, Yvonne Kahl¹, Johannes Jungbauer^{1, 2}

¹Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen/Aachen

²Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie (igsp)

Zusammenfassung: Die aktuelle Debatte um die Reform der Psychotherapieausbildung hat eine Diskussion um die Zulassungskriterien und die Ausgestaltung der Ausbildung zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (KJP) ausgelöst. Im vorliegenden Beitrag werden nun Ergebnisse einer Befragung von 272 angehenden KJP vorgestellt. Die in Nordrhein-Westfalen durchgeführte Studie dokumentiert, dass die pädagogischen Berufsgruppen den bei Weitem größten Anteil der Ausbildungsteilnehmerinnen stellen. Hinsichtlich der Motive, eine KJP-Ausbildung zu beginnen, gibt es eine Reihe von Gemeinsamkeiten über alle Berufsgruppen hinweg, aber auch interessante Unterschiede. Die im jeweiligen Studium erworbenen KJP-relevanten Kompetenzen werden sehr heterogen bewertet, wobei sich eine charakteristische Verteilung von Stärken und Schwächen abzeichnet. Abschließend werden einige Überlegungen hinsichtlich der Zulassungskriterien für die KJP-Ausbildung und die curriculare Entwicklung der zur KJP-Ausbildung berechtigenden Studiengänge skizziert.

1. Ausgangslage

Das Psychotherapeutengesetz (PsychThG) regelt seit 1999 die staatliche Ausbildung der Psychologischen Psychotherapeuten (PP) und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJP). Die Ausbildung zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (KJP) kann danach, abgesehen von Sonderregelungen, an ein abgeschlossenes Hochschulstudium der Psychologie, Pädagogik oder der Sozialpädagogik anschließen (§ 5 Abs. 2 PsychThG, 1998). Das 2007 vom Bundesministerium für Gesundheit zur Bestandsaufnahme der Umsetzung des PsychThG in Auftrag gegebene und im Mai 2009 veröffentlichte Forschungsgutachten zeigte, dass eine starke Heterogenität hinsichtlich der derzeit zur KJP-Ausbildung berechtigenden Studiengänge besteht. Eine generelle

Charakterisierung der Studieninhalte alleine aufgrund des Fachs erweist sich im Rahmen der durch den Bologna-Prozess neu entstandenen Studiengänge zunehmend als schwierig (Strauß et al., 2009). Im Zuge der Umstellung auf Bachelor- und Masterabschlüsse erscheint daher auch eine Überarbeitung des PsychThG unumgänglich, bei der gleichzeitig auch eine inhaltliche Reform der Psychotherapieausbildung in Deutschland erfolgen könnte. So wird von der Gutachtergruppe Strauß et al. (2009) darauf hingewiesen, dass es in der Ausbildung beider Berufe erhebliche Überschneidungen gibt, und es wird vorgeschlagen, dass die Ausbildung zukünftig bestimmte Ausbildungsanteile (common trunk) gemeinsam für beide Berufe vermitteln sollte. Zusätzliche Ausbildungsbestandteile sollen dann an dem gewählten Bereich Kinder und Jugendliche

oder Erwachsene ausgerichtet werden. In Fortführung dieser Überlegungen wurde beim 16. Deutschen Psychotherapeutentag (DPT) im Mai 2010 mit großer Mehrheit beschlossen, dass eine Neuregelung der Psychotherapieausbildung angestrebt werden soll, die im Kern von einem gemeinsamen Beruf des Psychotherapeuten ausgeht. Dieser Beschluss wird bei den Vertretern der Zugangsberufe derzeit indes kontrovers diskutiert. Wie Beck und Borg-Laufs (2010) dargelegt haben, wäre bei einer Umsetzung des auf dem 16. DPT beschlossenen Entwurfs zu Zugangsvoraussetzungen (Melcop, Waldvogel & Klett, 2010) eine postgraduale Psychotherapieausbildung für Sozialpädagoginnen/Sozialarbeiterinnen und Erziehungswissenschaftlerinnen künftig nicht mehr möglich. Diese Perspektive ist vor allem im Hinblick auf die KJP-Ausbildung brisant, weil gerade diese traditionell sehr häufig von Absolventen (sozial-)pädagogischer Studiengänge angestrebt wird (DGfE, 2009; DGVT, 2010; Pauls, 2011). Auch Strauß et al. (2009) legen in ihrem Forschungsgutachten dar, dass nur knapp ein Viertel der in der KJP-Ausbildung befindlichen Personen Psychologen sind. Angaben zum quantitativen Anteil der unterschiedlichen nichtpsychologischen Professionen fehlen im Gutachten jedoch ebenso wie

¹ Im Folgenden wird vorwiegend die weibliche Form „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin“ verwendet, da – wie die vorliegende Studie zeigt – dieser Beruf hauptsächlich von Frauen angestrebt wird.

weitere differenzierende Daten. Einige Autoren (Heekerens, 2009; Lehdorfer, 2010a; Beck & Borg-Laufs, 2010) gehen davon aus, dass Absolventen der Sozialen Arbeit in der KJP-Ausbildung im Vergleich zu anderen Professionen zahlenmäßig am stärksten vertreten sind, führen aber hierfür keine entsprechenden empirischen Belege an oder stützen sich auf das o. g. Forschungsgutachten. An diesem Punkt wird ein Mangel differenzierter und repräsentativer Studien zur KJP-Ausbildung deutlich. Um evidenzbasierte Entscheidungen über die künftige Gestaltung der KJP-Ausbildung treffen zu können, werden jedoch dringend fundierte und repräsentative Zahlen und Fakten benötigt. Dabei sind neben dem prozentualen Anteil der einzelnen Professionen weitere Informationen von Interesse, z. B. zu den Motiven, der Bewertung der akademischen Zugangsvoraussetzungen und den beruflichen Zielperspektiven der Ausbildungsteilnehmerinnen.

Vor diesem Hintergrund entstand die Idee zu der Befragung von KJP in Ausbildung in Nordrhein-Westfalen (NRW), die im vorliegenden Beitrag vorgestellt wird. Ziel der Studie war die Generierung einer für NRW repräsentativen Datenbasis, die differenzierte und verlässliche Aussagen über die KJP-Ausbildung gestattet und in der Debatte über die anstehende Reform des PsychThG als rationale Argumentationsbasis dienen kann. Die Studie wurde in NRW durchgeführt, wo derzeit zwölf Ausbildungsstätten KJP in den sozialrechtlich anerkannten Vertiefungsgebieten (Verhaltenstherapie, Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Analytische Psychotherapie) und im wissenschaftlich anerkannten Vertiefungsgebiet Systemische Psychotherapie ausbilden. Die Befragung beansprucht, wichtige Aussagen zur KJP-Ausbildungssituation zu treffen, da NRW das bevölkerungsreichste Bundesland mit den im Vergleich zu anderen Bundesländern meisten Ausbildungsinstituten ist.

2. Methode

Die vorliegende Untersuchung wurde am Institut für Gesundheitsforschung und So-

ziale Psychiatrie (igsp) und im Rahmen des Masterstudiengangs „Klinisch-therapeutische Soziale Arbeit“ der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen in Aachen durchgeführt. Neben der Erfassung der absoluten Zahl der Ausbildungsteilnehmerinnen und des relativen Anteils der unterschiedlichen Professionen bzw. Studienabschlüsse wurden folgende weitere Fragestellungen untersucht:

- Welche Motive waren für die Befragten relevant, die KJP-Ausbildung zu beginnen?
- Welche beruflichen Ziele streben sie nach dem Abschluss der Ausbildung an?
- Wie beurteilen die Befragten ihr im Studium erworbenes Vorwissen in unterschiedlichen KJP-relevanten Bereichen?
- Wie schätzen sie die Eignung der unterschiedlichen zur KJP-Ausbildung berechtigenden Studiengänge ein?
- Unterscheiden sich die zulassungsberechtigten Professionen hinsichtlich ihrer Bewertungen?

Prinzipiell sollten alle Personen in NRW befragt werden, die aktuell eine KJP-Ausbildung nach dem PsychThG absolvieren (Vollerhebung). Die ärztlichen Berufsgruppen wurden nicht in die Befragung einbezogen, da die Ausbildung zum Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie eine andere Struktur aufweist als die KJP-Ausbildung nach dem PsychThG. Die Datenerhebung erfolgte in Kooperation mit den staatlich zugelassen nordrhein-westfälischen KJP-Ausbildungsinstituten (vgl. Abschnitt 3). Darüber hinaus stellten die kooperierenden Ausbildungsinstitute statistische Daten zur Gesamtzahl und zu den Studienabschlüssen ihrer Ausbildungsteilnehmerinnen zur Verfügung.

Die Befragung wurde mit Unterstützung der jeweiligen Institutsleiter, Ausbildungsleiter und Lehrtherapeuten entweder nach Ausbildungsseminaren oder postalisch durchgeführt. Der auszufüllende standardisierte Fragebogen umfasste neben soziodemografischen Angaben ausschließlich geschlossene Einschätzungsfragen, die vorrangig auf einer vierstufigen Likert-

Skala angekreuzt werden sollten. Der Erhebungszeitraum erstreckte sich von November 2010 bis April 2011. Die Dateneingabe und -auswertung erfolgte computergestützt von März bis Mai 2011 mithilfe von SPSS 19.0.

Sämtliche zwölf Ausbildungsstätten² in NRW, die zum Befragungszeitpunkt KJP nach dem PsychThG ausbildeten, beteiligten sich an der Studie. Nachfolgend werden die wichtigsten Ergebnisse vorgestellt.

3. Ergebnisse

3.1 Daten der Ausbildungsinstitute

Die Auswertung der von den Ausbildungsinstituten zur Verfügung gestellten Daten ergab, dass sich in NRW zum Befragungszeitpunkt 870 Personen in einer Ausbildung zur/zum KJP befanden (siehe Tabelle 1, S. 262). Davon machten rund 62,0% eine verhaltenstherapeutische Ausbildung und rund 29,0% eine Ausbildung in einem psychodynamischen Therapieverfahren. Sechs Institute bilden KJP in VT aus, vier bilden in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie (TP) und/oder Analytischer Psychotherapie (AP) aus, an einem Institut besteht die Wahl, die Ausbildung in einem dieser drei Verfahren zu vertiefen,

- 2 1. Alfred-Adler-Institut Aachen-Köln e.V. (AAI); 2. Ausbildungsinstitut für Klinische Verhaltenstherapie GmbH Gelsenkirchen (AFKV); 3. AKiP Köln – Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie an der Uniklinik Köln; 4. APV – Gesellschaft für Angewandte Psychologie und Verhaltensmedizin mbH Münster; 5. DGVT-Ausbildungszentrum Köln für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie; 6. DGVT-Ausbildungszentrum Krefeld für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie; 7. DGVT-Ausbildungszentrum Münster für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie; 8. ifs – Institut für Systemische Familientherapie, Supervision und Organisationsentwicklung Essen e. V.; 9. Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Düsseldorf e. V.; 10. Institut für Aus- und Weiterbildung in Psychoanalyse und Psychotherapie für Kinder und Jugendliche im Rheinland e. V. (IPR-AKJP Köln); 11. kbap – Köln-Bonner Akademie für Psychotherapie GmbH; 12. ZAP GmbH – Zentrum Ausbildung Psychotherapie Lehrinstitut Bad Salzuflen. Die APP Köln – Akademie für angewandte Psychologie und Psychotherapie GmbH beginnt erst ab 2012 mit der KJP-Ausbildung und wurde somit nicht in die Studie einbezogen.

Tabelle 1: Grundgesamtheit und Verteilung der Ausbildungsteilnehmerinnen in NRW (Institutsangaben)

Name des Ausbildungsinstituts	Anzahl der Ausbildungsteilnehmerinnen
AAI Aachen-Köln	29
AFKV Gelsenkirchen	68
AKIP Köln	232
APV Münster	41
DGVT Köln	31
DGVT Krefeld	104
DGVT Münster	67
IFS Essen	16
IPD Düsseldorf	39
IPR Köln	42
KBAP Köln-Bonn	141
ZAP Bad Salzuflen	60
Gesamt (NRW)	870

und ein Institut bildet seit 2010 KJP in Systemischer Therapie (ST) aus.³

In NRW stellen Sozialpädagoginnen/Sozialarbeiterinnen und Erziehungswissenschaftlerinnen die zahlenmäßig dominanten Berufsgruppen in der KJP-Ausbildung. Die pädagogischen Berufsgruppen stellen zusammen 80,9% der Ausbildungsteilnehmerinnen, während der Anteil der Psychologinnen und Psychologen bei nur 17,6% liegt (Tabelle 2). Über 90,0% aller Ausbildungsteilnehmerinnen haben einen Diplomabschluss, bei den übrigen Abschlüssen handelt es sich um Staatsexamen, Master- und Magisterabschlüsse. Alle zwölf Institute gaben an, im Regelfall keine Bachelorabsolventinnen zur KJP-Ausbil-

dung zuzulassen; zum Zeitpunkt der Untersuchung befanden sich daher nur sechs Personen (0,6%) mit einem Bachelorabschluss in der KJP-Ausbildung (Zulassung mit Ausnahmeregelung).

3.2 Befragung der Ausbildungsteilnehmerinnen

Zehn der zwölf kooperierenden Ausbildungsinstitute beteiligten sich an der Fragebogenstudie. Von den insgesamt 607 Ausbildungsteilnehmerinnen dieser Institute füllten 272 Personen den Fragebogen aus; dies entspricht einer Rücklaufquote von 44,8%. Die Angaben der befragten Ausbildungsteilnehmerinnen entsprechen weitgehend den o. g. Daten der Institutsstatistiken: Die zahlenmäßig größten Berufsgruppen waren ebenso Sozialpädagoginnen/Sozialarbeiterinnen (41,5%), Erziehungswissenschaftlerinnen (29,4%), Psychologinnen (15,0%) und Heilpädagoginnen (7,0%). Die meisten Befragten hatten einen Diplomabschluss (86,0%); sechs Personen (2,2% der Stichprobe) hatten einen Bachelorabschluss. 86,0% der befragten Personen waren Frauen, das Durchschnittsalter betrug 33 Jahre und fast zwei Drittel (64,7%) absolvierten ihre Ausbildung in Teilzeitform und hatten diese zum Zeitpunkt der Befragung etwa zur Hälfte abgeschlossen ($M = 2,48$ Ausbildungsjahre/ $SD = 1,71$).

Hinsichtlich der gewählten psychotherapeutischen Vertiefungsrichtung zeigte sich eine von den Institutsdaten abweichende Verteilung: Rund 51,0% der Befragten gaben an, eine VT-Ausbildung zu machen, 23,5% hatten eine Ausbildung in TP begonnen und 19,5% hatten als Verfahren AP oder AP in Kombination mit TP gewählt. Rund 6,0% absolvieren ihre Ausbildung

in NRW zurzeit im Verfahren ST (Abbildung 1). In fast allen Berufsgruppen wurde am häufigsten VT als Vertiefungsrichtung gewählt; eine Ausnahme bildeten lediglich die 19 befragten Heilpädagoginnen, die ihre KJP-Ausbildung deutlich öfter in psychodynamischen Verfahren (89,5%) als in der VT (10,5%) absolvieren. Die befragten Sozialpädagoginnen/Sozialarbeiterinnen wählten etwas häufiger die verhaltenstherapeutische Vertiefungsrichtung als psychodynamische Vertiefungsrichtungen (53,1% vs. 43,4%). Die Ausbildungsteilnehmerinnen in der Vertiefungsrichtung VT waren deutlich jünger (54,0% unter 30 Jahren) als die in den psychodynamischen Verfahren (77,0% = 30 Jahre oder älter).

3.2.1 Motive für den Beginn einer KJP-Ausbildung

Die Befragten sollten ihre Motive, die zum Beginn der KJP-Ausbildung geführt hatten, auf einer Skala von 1 (= nicht zutreffend) bis 4 (= genau zutreffend) ankreuzen. Beim Vergleich der Skalenmittelwerte wird deutlich, dass für die befragten Ausbildungsteilnehmerinnen berufsgruppenübergreifend insbesondere die Möglichkeit zu intensiver und tiefergehender Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, der Wunsch nach psychotherapeutischer Spezialisierung sowie Neugier und Interesse ausschlaggebend bei der Entscheidung für eine KJP-Ausbildung waren. Am wenigsten zugestimmt wurde hingegen, ebenfalls berufsgruppenübergreifend, den Motiven, die Ausbildung aufgrund einer Anforderung des Arbeitgebers begonnen zu haben und die KJP-Ausbildung als Alternative zur PP-Ausbildung zu absolvieren, wenn diese Ausbildung aufgrund des Studienabschlusses nicht möglich war (Tabelle 3).

Tabelle 2: Professionen in der KJP-Ausbildung (Institutsangaben)

Profession	Prozent	N
Sozialpädagoginnen / Sozialarbeiterinnen	38,7%	337
Erziehungswissenschaftlerinnen / Pädagoginnen	29,9%	260
Psychologinnen	17,6%	153
Heilpädagoginnen	8,6%	75
Sonderpädagoginnen	2,5%	22
Lehrerinnen für die Sekundarstufe mit dem Fach Pädagogik oder Psychologie	1,2%	10
Kunst- oder Musiktherapeutinnen	1,0%	9
andere Hochschulabschlüsse	0,5%	4

³ Systemische Therapie (ST) ist als Psychotherapieverfahren seit 14.12.2008 vom Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie und damit de facto berufsrechtlich anerkannt. Ähnlich gelagert ist die Situation der Personzentrierten Therapie/Gesprächspsychotherapie (GT). Bisher fehlt allerdings die sozialrechtliche Anerkennung der ST sowie der GT. Vertreter beider Psychotherapieverfahren bemühen sich seit Jahren aktiv, sowohl vom Gesetzgeber als auch vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) gleiche Bedingungen (im Hinblick auf die etablierten Richtlinienverfahren) zu erhalten. Das ifs Essen ist das erste Institut in Deutschland, das in systemischer KJP ausbildet.

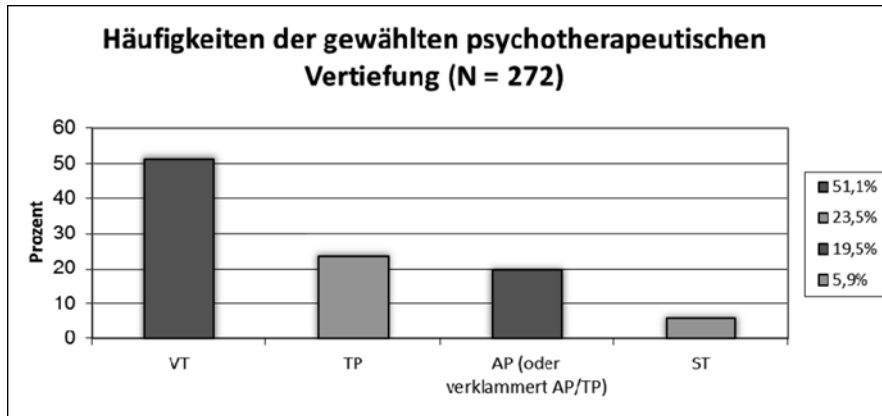


Abbildung 1: Verteilung der gewählten psychotherapeutischen Vertiefungsrichtungen in NRW (Antworten der Ausbildungsteilnehmerinnen); VT: Verhaltenstherapie, TP: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie; AP: Analytische Psychotherapie und verklammerte Verfahren AP/TP, ST: Systemische Therapie

Neben den benannten Motiven, die bei den vier Hauptberufsgruppen sehr ähnlich ausfallen, zeigen sich im Hinblick auf weitere Motive durchaus auch deutliche Unterschiede zwischen den einzelnen Professionen. Das Motiv der beruflichen Statuserhöhung wurde besonders häufig von den befragten Sozialpädagoginnen mit „trifft eher zu“ bzw. „trifft genau zu“ bewertet. Mehr als die Hälfte der Sozialpädagoginnen und der Erziehungswissenschaftlerinnen verspricht sich eine finanzielle Besserstellung durch die KJP-Ausbildung, während dies nur von einem knappen Drittel der Psychologinnen als relevantes Motiv angegeben wurde. Obwohl insgesamt ein relativ geringer Anteil der Studienteil-

nehmerinnen eine Unzufriedenheit mit der bisherigen Tätigkeit als wichtiges Motiv angab, wurde dies von den pädagogischen Berufsgruppen (insbesondere von Heilpädagoginnen) wesentlich häufiger benannt als von den befragten Psychologinnen.

3.2.2 Berufliche Zielperspektiven

Im Hinblick auf die angestrebte Berufstätigkeit nach der Approbation waren Mehrfachantworten möglich. Dabei wurde eine selbstständige Tätigkeit als KJP insgesamt wesentlich häufiger als gewünschte bzw. vorstellbare Zielperspektive benannt als eine angestellte Tätigkeit. Die pädagogischen Berufsgruppen (Sozialpädagoginnen 80,4%, Erziehungswissenschaftlerin-

nen 80,8%, Heilpädagoginnen 84,2%) strebten häufiger die Selbstständigkeit, insbesondere in eigener Praxis, an als Psychologinnen (65,9%). Hingegen können sich über drei Viertel der Psychologinnen, im Vergleich zu 51,5% der Sozialpädagoginnen, 46,9% der Erziehungswissenschaftlerinnen und 44,4% der Heilpädagoginnen ein späteres Angestelltenverhältnis als KJP gut vorstellen. Die Psychologinnen bevorzugen dabei insbesondere Anstellungen in Kliniken und Tageskliniken im Gegensatz zu pädagogischen Berufsgruppen, insbesondere Erziehungswissenschaftlerinnen (80,6%), die eher Anstellungen in psychotherapeutischen oder psychiatrischen Praxen anstreben. Im klassischen Feld der Kinder- und Jugendhilfe können sich 39,2% der Sozialpädagoginnen eine zukünftige Tätigkeit vorstellen, während dieser Anteil bei den anderen Berufsgruppen unter 20,0% liegt.

3.2.3 Beurteilung des im Studium erlangten Vorwissens

Die Ausbildungsteilnehmerinnen wurden gebeten, ihr Hochschulstudium im Hinblick darauf einzuschätzen, wie gut es sie auf ihre momentane KJP-Ausbildung vorbereitet habe. Dazu bewerteten sie ihr im Studium erworbenes Vorwissen in unterschiedlichen KJP-relevanten Bereichen auf einer vierstufigen Skala (1 = sehr schlecht; 4 = sehr gut). Die vorgegebenen Bereiche orientierten sich an dem Kompetenzprofil der sozialberuflich ausgerichteten Studiengänge für die Zulassung zur Ausbildung in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie nach Gahleitner und Zurhorst (2009) sowie der Kompetenzbeschreibung von Beck und Borg-Laufs (2010). Tabelle 4 zeigt professionenübergreifend die prozentualen Anteile der mit „gut“ oder „sehr gut“ eingeschätzten Kompetenzen in Form einer Rangreihe.

Betrachtet man die Bewertung eigener Vorkenntnisse abhängig von der Profession der Ausbildungsteilnehmerinnen, fallen zum Teil deutliche Unterschiede auf (vgl. Tabelle 5). So schätzten über 70,0% der Heilpädagoginnen ihr entwicklungspsychologisches Vorwissen als gut oder sogar sehr gut ein und fühlten sich damit in diesem Bereich sichtlich kompetenter als die übrigen Befragten. Die eigenen Vorkenntnisse im Umgang mit diagnostischen

Tabelle 3: Motive, eine KJP-Ausbildung zu beginnen (SP: Sozialpädagoginnen/Sozialarbeiterinnen, Psych: Psychologinnen, Päd: Pädagoginnen/Erziehungswissenschaftlerinnen, HP: Heilpädagoginnen)

Motive für KJP-Ausbildung (gesamt)	M	SD	Rangplatz nach Professionen
1. Möglichkeit zu intensiver und tiefgehender Arbeit mit Kindern und Jugendlichen	3,62	0,74	SP: 1/ Psych: 1/ Päd: 2/ HP: 1
2. Wunsch nach psychotherapeutischer Spezialisierung	3,61	0,78	SP: 2/ Psych: 2/ Päd: 1/ HP: 2
3. Neugier / Interesse (allgemein)	3,40	0,82	SP: 3/ Psych: 3/ Päd: 3/ HP: 3
4. Möglichkeit freiberuflich zu arbeiten	3,12	0,93	SP: 5/ Psych: 4/ Päd: 4/ HP: 5
5. Berufliche Statuserhöhung	2,86	0,96	SP: 4/ Psych: 6/ Päd: 6/ HP: 9
6. Gefühl der besonderen Eignung	2,83	0,87	SP: 6/ Psych: 7/ Päd: 5/ HP: 6
7. Akzeptanz bei Kostenträgern	2,70	1,13	SP: 8/ Psych: 5/ Päd: 7/ HP: 4
8. Finanzieller Anreiz	2,48	0,95	SP: 7/ Psych: 8/ Päd: 8/ HP: 8
9. Unzufriedenheit mit bisheriger Tätigkeit	2,19	1,07	SP: 9/ Psych: 9/ Päd: 9/ HP: 7
10. Alternative, weil PP-Ausbildung nicht möglich	1,76	1,06	SP: 10/ Psych: 11/ Päd: 10/ HP: 10
11. Arbeitgeberanforderung	1,37	0,87	SP: 11/ Psych: 10/ Päd: 11/ HP: 11

Tabelle 4: Bewertung des KJP-spezifischen Vorwissens aus dem Studium insgesamt (alle Professionen)

KJP-relevantes Vorwissen aus dem Studium	Bewertung „gut“ oder „sehr gut“
1. Psychosoziale und pädagogische Interventionen	67,8%
2. Allgemeine Psychologie	66,1%
3. Praxis- und Selbstreflexionskompetenz	58,4%
4. Entwicklungspsychologie	58,7%
5. Kinder-, Jugend- und Familienhilfe	57,0%
6. Beratungskompetenz	52,4%
7. Forschungs- und Evaluationsmethoden	43,7%
8. Gesundheits- und Sozialrecht	42,9%
9. Klinische Psychologie	38,0%
10. Therapeutische Verfahren	38,0%
11. Klinische Diagnostik / Störungskompetenz	33,0%
12. Testverfahren	21,8%

Tabelle 5: Bewertung des KJP-spezifischen Vorwissens aus dem Studium (nach Professionen); Psych: Psychologinnen, SP: Sozialpädagoginnen/-arbeiterinnen, Päd: Pädagoginnen/Erziehungswissenschaftlerinnen, HP: Heilpädagoginnen

Rang	Psych (N=41) Bewertung: eher gut / sehr gut	SP (N=112) Bewertung: eher gut / sehr gut	Päd (N=80) Bewertung: eher gut / sehr gut	HP (N=19) Bewertung: eher gut / sehr gut
1	Allg. Psych. (85,4%)	Kinder-, Jugend- u. Familienhilfe (81,3%)	Psychosoz. u. päd. Interventionen (70,0%)	Psychosoz. u. päd. Interventionen (83,3%)
2	Klin. Psych. (82,9%)	Ges.- u. Sozialrecht (76,8%)	Allg. Psych. (63,8%)	Entw.-psych. (73,7%)
3	Forschungsmetho. (78,1%)	Psychosoz. u. päd. Interventionen (74,1%)	Entw.-psych. (61,3%)	Allg. Psych. (73,7%)
4	Testverfahren (78,1%)	Praxis- u. Selbstreflexionskomp. (72,1%)	Praxis- u. Selbstreflexionskomp. (51,9%)	Praxis- u. Selbstreflexionskomp. (73,7%)
5	Klin. Diagnostik (70,7%)	Beratungskomp. (64,3%)	Kinder-, Jugend- u. Familienhilfe (51,9%)	Kinder-, Jugend- u. Familienhilfe (63,2%)
6	Entw.-psych. (65,9%)	Allg. Psych. (58,9%)	Beratungskomp. (46,8%)	Therap. Verfahren (52,6%)
7	Therap. Verfahren (65,9%)	Entw.-psych. (50,9%)	Forschungsmetho. (43,8%)	Klin. Diagnostik (52,6%)
8	Psychosoz. u. päd. Interventionen (41,5%)	Forschungsmetho. (34,2%)	Therap. Verfahren (33,8%)	Forschungsmetho. (47,8%)
9	Beratungskomp. (34,2%)	Klin. Psych. (31,3%)	Klin. Psych. (26,3%)	Beratungskomp. (47,4%)
10	Praxis- u. Selbstreflexionskomp. (31,7%)	Therap. Verfahren (25,9%)	Ges.- u. Sozialrecht (25,3%)	Testverfahren (36,8%)
11	Kinder-, Jugend- u. Familienhilfe (12,2%)	Klin. Diagnostik (23,4%)	Klin. Diagnostik (16%)	Klin. Psych. (26,3%)
12	Ges.- u. Sozialrecht (2,4%)	Testverfahren (8,0%)	Testverfahren (11,4%)	Ges.- u. Sozialrecht (26,3%)

Testverfahren wurden von allen pädagogischen Berufsgruppen als schlecht oder sehr schlecht beurteilt (88,2%), während über drei Viertel der Psychologinnen ihr diesbezügliches Vorwissen gut oder sehr gut einschätzten. Die meisten Befragten mit einem abgeschlossenen Studium der Sozialen Arbeit beurteilten ihre Vorkenntnisse in der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe sowie im Sozial- und Gesundheitsrecht als gut bis sehr gut (81,3% bzw. 76,8%). Just in diesen Bereichen fühlten sich die Psychologieabsolventinnen besonders schlecht vorbereitet, während sie ihre besonderen Stärken in den Bereichen der Allgemeinen und der Klinischen Psychologie sahen (85,4% bzw. 82,9%). Bezogen auf Forschungs- und Evaluationsmethoden schätzten fast 80,0% der Psychologinnen gegenüber rund 35,0% der Sozialpädagoginnen ihr Vorwissen als gut oder sehr gut ein. Umgekehrt ist es bei der eigenen Praxis- und Selbstreflexionskompetenz, die von über 70,0% der Sozialpädagoginnen, aber nur von 30,0% der Psychologinnen als gut bewertet wird. Ihre Beratungskompetenz schätzen unter allen Professionen die Sozialpädagoginnen mit über 60,0% am besten ein.

3.2.4 Bewertung der verschiedenen Studiengänge im Hinblick auf die KJP-Ausbildung

Die Studienteilnehmerinnen sollten auf einer vierstufigen Skala einschätzen, wie gut die zugelassenen Hochschulstudiengänge als Grundlage für die KJP-Ausbildung geeignet sind. Es zeigte sich, dass die Befragten über alle Professionen hinweg das Psychologiestudium als den vergleichsweise am besten auf die KJP-Ausbildung vorbereitenden Studiengang einstufen: Fast 90,0% schätzten das Psychologiestudium in dieser Hinsicht als gut oder sehr gut geeignet ein. Der Anteil guter und sehr guter Bewertungen des Psychologiestudiums mit über 94,8% bei den Heil- und 92,7% bei den Sozialpädagoginnen liegt damit höher als bei den Psychologinnen selbst (92,3%). Das Studium der Pädagogik/Erziehungswissenschaften wurde von 74,6% der Teilnehmerinnen als gute Vorbereitung bewertet, etwa zwei Drittel der Ausbildungsteilnehmerinnen bewerten das Studium der Sozialen Arbeit/Sozialpädagogik (66,9%) und der Heilpädagogik (64,3%) als geeignet (Abbildung 2).

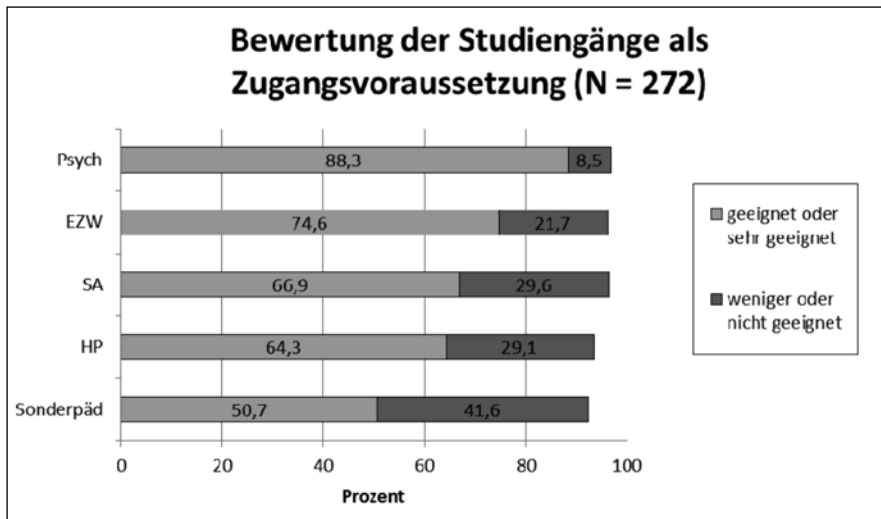


Abbildung 2: Bewertung der zulassenden Studiengänge als „eher“ oder „sehr“ bzw. „eher nicht“ oder „nicht“ für die KJP-Ausbildung geeignet (Antworten der Ausbildungsteilnehmerinnen); Psych: Psychologie; EZW: Erziehungswissenschaft; SA: Soziale Arbeit; HP: Heilpädagogik; Sonderpäd.: Sonderpädagogik/Förderpädagogik

Zugleich ist festzustellen, dass das Studium der Sozialen Arbeit (29,6%) sowie der Heilpädagogik (29,1%) von einem Viertel aller Befragten als weniger geeignet oder ungeeignet eingeschätzt wird. Das Studium der Sonderpädagogik/Förderpädagogik wird im Vergleich dazu sogar nur noch von etwa der Hälfte der Befragten als geeignet (50,7%) und von über 40,0% als weniger geeignet bzw. ungeeignet eingestuft. Mit Ausnahme des Psychologiestudiums wird das eigene Hochschulstudium stets als das am besten geeignete beurteilt. Festzuhalten bleibt auch, dass Psychologinnen von allen Professionen die bei Weitem beste Selbsteinschätzung haben; entsprechend hat keine einzige der teilnehmenden Psychologinnen ihr Studium als „nicht geeignet“ beurteilt. Die pädagogischen Professionen bewerten die Eignung des absolvierten Studiums durchschnittlich etwa 10,0% schlechter und sind außerdem bei der Bewertung als „sehr geeignet“ zurückhaltender als Psychologinnen (Bewertung des eigenen Studiums als gut oder sehr gut – Sozialpädagoginnen: 80,1%, Pädagoginnen: 87,2%, Heilpädagoginnen: 89,4% im Vergleich zu Psychologinnen: 92,3%; s. o.).

4. Diskussion

In Deutschland ist eine Diskussion um die Zukunft der Psychotherapieausbildung und

die daran geknüpfte Struktur der Psychotherapeutenberufe angestoßen worden. In diesem Kontext sind vor allem die eingangs erwähnten Beschlüsse des 16. und 17. DPT, die damit verbundene Debatte um die Eingangsqualifikation für die postgraduale Psychotherapeutenausbildung und die mögliche Umsetzung eines einheitlichen Berufs „Psychotherapeutin/Psychotherapeut“ zu nennen. Obwohl es hier in vieler Hinsicht Regelungsbedarf gibt, lässt ein entschlossenes „Anpacken“ der PsychThG-Reform seitens des Gesetzgebers derzeit noch auf sich warten (Lehndorfer, 2010b). Von daher gibt es aktuell viele Verunsicherungen und Befürchtungen, insbesondere im Hinblick auf die von einigen Autoren befürchtete Perspektive, dass (Sozial-)Pädagoginnen in Zukunft keine Möglichkeit mehr haben könnten, eine KJP-Ausbildung zu beginnen (Beck & Borglaufs, 2010). In diesem Zusammenhang wird auch davor gewarnt, dass der eigenständige und traditionsreiche Beruf KJP an Bedeutung und Ausbildungsspezifität verlieren würde (Heekerens, 2009; Schwarz, 2010).

4.1 Hoher Prozentsatz Pädagoginnen

Die vorliegende Studie dokumentiert nun die herausgehobene Rolle der pädagogischen Berufsgruppen im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. So sind in NRW fast 40,0% der KJP-Aus-

bildungsteilnehmerinnen Sozialpädagoginnen bzw. Sozialarbeiterinnen, ein knappes Drittel sind Erziehungswissenschaftlerinnen. Hingegen haben nur 17,6% ein Psychologiestudium abgeschlossen. Die Bedeutsamkeit der pädagogischen Berufsgruppen in der KJP drückt sich damit nicht nur in Methodik und Historie aus, sondern auch in ihrer Prädominanz unter den Ausbildungsteilnehmerinnen. Ein Grund dafür könnte sein, dass Sozialpädagoginnen/ Sozialarbeiterinnen sich bereits im Studium stark mit der Kinder- und Jugendhilfe auseinandersetzen und seit den 1970er-Jahren vermehrt methodische Elemente der Psychotherapie in die Soziale Arbeit Einzug gehalten haben (Schneider & Heidenreich, 2011). Eine Ursache für den geringen Psychologinnenanteil in der KJP-Ausbildung in NRW dürfte wiederum sein, dass Psychologinnen berechtigt sind, eine PP-Ausbildung zu beginnen und diese aus unterschiedlichen Gründen der KJP-Ausbildung vorziehen. Nicht übersehen werden darf aber auch, dass viele PP zu einem späteren Zeitpunkt durch weitere Fortbildungen zusätzlich auch noch eine Zusatzqualifikation Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie oder gar eine zweite Approbation als KJP erwerben.

4.2 Ein weiblich geprägtes Arbeitsfeld

Die vorliegende Studie bestätigt ferner, dass die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (ähnlich wie andere therapeutische und soziale Berufe) ein ausgesprochen weiblich geprägtes Arbeitsfeld ist. Ein Anteil von 86,0% Frauen in der KJP-Ausbildung wirft allerdings die Frage auf, warum dieser Beruf von Männern faktisch gemieden wird. Da bereits in den Zugangsstudiengängen deutlich mehr Frauen als Männer studieren, könnte es hier nochmals zu einer Erhöhung des Frauenanteils kommen. Ohne diesen Aspekt hier vertiefend diskutieren zu können, sei darauf hingewiesen, dass ein „Matriarchat“ in der KJP – ähnlich wie dies in Erziehung und Pädagogik diskutiert wird – im Interesse der betroffenen Kinder nicht wünschenswert ist. So dürfte bei vielen behandlungsbedürftigen Jungen ein männlicher Behandler bessere Chancen haben, eine tragfähige Arbeitsbeziehung aufzubauen

und als männliches Rollenmodell Verhaltensänderungen zu initiieren.

4.3 Klare Präferenz für Verhaltenstherapie

Hinsichtlich der gewählten Psychotherapieverfahren zeigen die Daten der Ausbildungsinstitute eine klare Präferenz der Verhaltenstherapie. Dass sich in der direkten Befragung der Ausbildungsteilnehmerinnen ein etwas weniger eindeutiges Bild ergab, liegt wahrscheinlich daran, dass sich zwei große VT-Institute nicht an der Fragebogenuntersuchung beteiligt haben, wodurch sich der Rücklauf bei den psychodynamischen Verfahren künstlich erhöhte. Weiterhin wurde deutlich, dass in pädagogischen Professionen die psychodynamischen Verfahren eine etwas größere Rolle spielen als in der Psychologie, in der die tiefenpsychologischen Ansätze allgemein stark an Bedeutung eingebüßt haben. Die ST wiederum wurde erst vor wenigen Jahren für die staatliche Psychotherapieausbildung anerkannt und muss sich ihren Platz innerhalb der sogenannten Richtlinienvorfahren noch erkämpfen.

4.4 Motiv Statuserhöhung

Über alle Professionen hinweg ist der Wunsch, intensiv und nachhaltig mit Kindern zu arbeiten, ebenso ein zentrales Motiv für den Beginn einer KJP-Ausbildung wie das Bestreben nach psychotherapeutischer Spezialisierung und ein allgemeines soziales Interesse („Neugiermotiv“). Bemerkenswert ist, dass die Anreize einer beruflichen Statuserhöhung und besserer Verdienstmöglichkeiten für (Sozial-)Pädagoginnen eine deutlich wichtigere Rolle spielen als für Psychologinnen. Zugleich scheinen Psychologinnen mit den Rahmenbedingungen und Beschäftigungsmöglichkeiten in ihrem Berufsfeld insgesamt zufriedener zu sein als die pädagogischen Berufsgruppen. Für dieses nicht wirklich überraschende Ergebnis dürfte die allgemein bessere Entlohnung von Psychologinnen im Vergleich zu (Sozial-)Pädagoginnen eine wesentliche Rolle spielen. Die unterschiedliche tarifliche Eingruppierung von psychologischen und pädagogischen Berufsgruppen wirkt sich in der Regel auch auf Positionen und Hierarchien in einer Einrichtung aus, was die

jeweilige Zufriedenheit mit der ausgeübten Tätigkeit und die Identifikation mit der eigenen Berufsrolle erheblich beeinflussen kann. Das ausgeprägte Bestreben, gerade der pädagogischen Berufsgruppen, selbstständig tätig zu werden, wird dabei, neben der Aussicht auf einen besseren Verdienst, vermutlich auch als Möglichkeit betrachtet, erlebte oder antizipierte institutionelle Einschränkungen zu überwinden. Im Übrigen verweist der große Anteil der Befragten, die eine spätere Selbstständigkeit in eigener Praxis anstreben, auf das Problem, dass aufgrund begrenzter Kassensitze in ganz Deutschland viele KJP dieses Ziel wahrscheinlich nicht oder zumindest nicht unmittelbar nach der Approbation realisieren können. Aus diesem Grund sollte frühzeitig über mögliche Alternativen informiert werden. Insbesondere der Bereich der Kinder- und Jugendhilfe könnte in hohem Maße von qualifizierten Psychotherapeutinnen profitieren. Diesem stehen jedoch insgesamt sehr wenige der Befragten, am ehesten jedoch die Sozialpädagoginnen, aufgeschlossen gegenüber.

4.5 Psychologiestudium wird am besten bewertet

Ein aus Sicht der Autoren sehr bedeutendes Ergebnis dieser Befragung ist der sehr heterogen selbsteingeschätzte Wissensstand der unterschiedlichen Professionen bei Beginn einer KJP-Ausbildung. So beurteilen die befragten Pädagoginnen ihr Vorwissen in originär psychologischen Bereichen (z. B. Klinische Psychologie, Diagnostik) deutlich schlechter als die Psychologinnen. In den originär sozialpädagogischen Bereichen (z. B. Kinder-, Jugend- und Familienhilfe, Gesundheits- und Sozialrecht) schätzten hingegen die Psychologinnen ihr Vorwissen wesentlich schlechter ein als die (Sozial-)Pädagoginnen. Während Psychologinnen ihre Kenntnisse in Evaluations- und Forschungsmethoden meist als sehr gut einstufen, schreiben sich Sozialpädagoginnen und Sozialarbeiterinnen bessere Kompetenzen im Hinblick auf Praxis- und Selbstreflexion zu. Obwohl streng genommen die Selbsteinschätzung der Befragten nur vorsichtige Rückschlüsse auf ihren tatsächlichen Wissensstand zulässt, kann davon ausgegangen werden, dass die einzelnen Be-

rufgruppen unterschiedliche Kenntnisse und Kompetenzen, aber auch spezifische Wissensdefizite in ihre KJP-Ausbildung mitbringen. Vor diesem Hintergrund erscheint es wünschenswert, dass die zur KJP-Ausbildung berechtigenden Studiengänge ihre Studierenden besser auf diese vorbereiten, indem sie „unterbelichtete“ Bereiche stärker in ihren Curricula berücksichtigen.

In diesem Zusammenhang ist bemerkenswert, dass alle Professionen der Auffassung waren, ein Psychologiestudium sei am besten geeignet, um auf eine KJP-Ausbildung vorzubereiten. Es scheint, als würden die speziellen Kenntnisse, die Psychologinnen in die KJP-Ausbildung einbringen, professionsübergreifend für eine psychotherapeutische Tätigkeit besonders wertgeschätzt und anerkannt. Unabhängig davon, ob das Psychologiestudium tatsächlich ein hohes Maß an Fertigkeiten für die Tätigkeit als KJP vermittelt, spiegelt die besondere Kompetenzzuschreibung der Psychologie dabei vermutlich auch eine an Statusbewusstsein und kollektives Selbstwertgefühl geknüpfte, etablierte und offenbar weithin akzeptierte Rangordnung der Disziplinen wider. Angesichts der wichtigen Rolle, die den pädagogischen Berufsgruppen im Bereich der KJP zukommt, ist indes zu wünschen, dass (Sozial-)Pädagoginnen ihre eigenen Stärken und den eigenen Beitrag zur KJP-Ausbildung stärker wertschätzen und selbstbewusster nach Außen kommunizieren.

4.6 Mindeststandards für qualifizierende Studiengänge festlegen

Abschließend plädieren die Autoren für eine Sicherstellung des künftigen Ausbildungszugangs für die Sozialberufe. Die Bologna-Reform bietet dabei durchaus gute Chancen, eine Qualifizierung pädagogischer Studienabsolventinnen für die KJP-Ausbildung zu sichern und damit gleichzeitig das fachliche Niveau der KJP-Ausbildung zu erhalten, wenn nicht zu verbessern. Wie Borg-Laufs, Gahleitner, Helle und Zurhorst (2009) unseres Erachtens zu Recht fordern, sollte der Gesetzgeber für den Zugang zur KJP-Ausbildung nicht nur den Masterabschluss als einheitliche Eingangsqualifikation, sondern auch ad-

äquate Mindeststandards für qualifizierende Studiengänge festlegen. Hier wäre für sozial- und erziehungswissenschaftliche Studiengänge neben der ausreichenden Vermittlung sozialpädagogischer, insbesondere klinisch-sozialarbeiterischer Kompetenzen auch die fundierte Vermittlung relevanter psychologischer Kenntnisse vonnöten. Vor diesem Hintergrund verwundert es nicht, dass alle von uns befragten Ausbildungsinstitute entschieden haben, vorläufig nur Bewerberinnen und Bewerber mit Diplom- oder Masterabschluss zuzulassen; daher gibt es in NRW bislang fast keine Ausbildungsteilnehmerinnen mit sechssemestrigem Bachelorstudium. Offensichtlich nehmen hier die Ausbildungsinstitute die noch ausstehende Regelung des Gesetzgebers vorweg, im Sinne der Gleichwertigkeit von KJP und PP den Masterabschluss als einheitliche Eingangsvoraussetzung explizit festzuschreiben. Offenbar wird das Argument, dass die Zulassung von Bachelorabsolventinnen letztlich zu einer Dequalifizierung im Bereich der KJP und zu einer Abwertung in Relation zur Erwachsenenpsychotherapie führe (Schwarz, 2010), als wohlbegründet angesehen. Dementsprechend wird die aktuelle Zulassungspraxis angesichts der Tatsache, dass derzeit neun von 16 Landesprüfungsämtern Bachelorabsolventinnen zur KJP-Ausbildung zulassen, von Autoren wie Lehndorfer (2010b) als illegitim kritisiert.

Das Untersuchungsergebnis, dass Sozialpädagoginnen und Pädagoginnen eine KJP-Ausbildung und damit den Erwerb einer zusätzlichen Qualifikation vor allem auch aus dem Motiv einer beruflichen Statuserhöhung anstreben, verweist auf einen sehr bedeutsamen Aspekt im Hinblick auf die zukünftige Ausgestaltung der grundständigen Studiengänge: So sollten diese infolge des Bachelor- und Mastersystems keinesfalls fachspezifisch verkürzt werden. Unseres Erachtens ist auch hier der Forderung von Borg-Laufs et al. (2009) zu folgen, dass bereits Studierenden fundiert und breit Inhalte vermittelt werden müs-

sen, die entweder für eine spätere Psychotherapieausbildung oder aber für die Tätigkeit in klinischen Feldern ohne Zusatzausbildung in hohem Maße qualifizieren. Nur so kann die Anerkennung pädagogischer Berufe als fachlich kompetente Profession im Gesundheitssystem nachhaltig gesichert werden. Die intensive wie hochwertige Ausbildung zur/zum KJP sollte aus Sicht der Sozialen Arbeit in ihrer Qualität erhalten bleiben. Gerade deshalb plädieren die Autoren für eine Wahrnehmung und Reputation der psychologischen, wie auch (sozial-)pädagogischen Anteile der Ausbildung. Dies sollte unseres Erachtens in keiner Weise dazu führen, dass psychologische Wissensbestände, welche für die KJP-Ausbildung grundlegend sind, infrage gestellt werden. Im Gegenteil: Die Sozialpädagogik ist gefragt, ihre Studiengänge überdies psychotherapeutisch auszurichten. Erste entsprechende Tendenzen sind bereits in spezialisierten Masterprogrammen wie z. B. „Klinische Sozialarbeit“ oder „Psychiatriebezogene Sozialpädagogik“ erkennbar, die gerade Sozialarbeiterinnen und Sozialpädagoginnen attraktive Möglichkeiten eröffnen, sich wissenschaftlich auf eine spätere KJP-Ausbildung vorzubereiten. Damit Hochschulen jedoch langfristig gezielt Wissen im Hinblick auf Zugangsvoraussetzungen anschließender zusätzlicher Berufsausbildungen, wie die KJP, vermitteln können, sind sie auf einheitliche diesbezügliche Richtlinien angewiesen. Der Gesetzgeber ist daher dringend gefordert, möglichst bald eine verbindliche und fachlich adäquate Regelung zu den Zugangsvoraussetzungen des Ausbildungsganges Psychotherapie herbeizuführen.

Danksagung

Wir bedanken uns ganz herzlich bei den Ausbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmern für das Ausfüllen des Fragebogens sowie bei den kooperierenden Ausbildungsinstituten für die gute Zusammenarbeit.

Literatur

Die Literaturangaben zu diesem Artikel finden Sie auf der Internetseite der Zeitschrift unter www.psychotherapeutenjournal.de.



Mathias Berg, Yvonne Kahl, Julia Düvel; Absolventen des Masterstudiengangs „Klinisch-therapeutische Soziale Arbeit“

Kath. Hochschule Nordrhein-Westfalen
Robert-Schuman-Straße 25
52066 Aachen
mathias.berg@mail.katho-nrw.de



Prof. Dr. Johannes Jungbauer

Professor für Psychologie an der Kath. Hochschule Nordrhein-Westfalen/Aachen
Leiter des Instituts für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie (igsp)
Robert-Schuman-Straße 25
52066 Aachen
j.jungbauer@katho-nrw.de

Gruppenselbsterfahrung in der psychotherapeutischen Ausbildung

Mathias Berg, Julia Düvel, Yvonne Kahl, Johannes Jungbauer

Psychotherapeutenjournal 3/2011

Literatur

- Beck, B. & Borg-Laufs, M. (2010). *Sind Sozialarbeiter nicht (mehr) gut genug? Betrachtungen zur Überarbeitung des Psychotherapeutengesetzes*. Schriften des Fachbereiches Sozialwesen der Hochschule Niederrhein Mönchengladbach, Band 50.
- Borg-Laufs, M., Gahleitner, S. B., Helle, M. & Zurhorst, G. (2009). Zugangsvoraussetzungen für die Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. *Psychotherapeutenjournal*, 8 (4), 377-383.
- Deutsche Gesellschaft für Erziehungswissenschaften (DGfE). (2009). *Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaften (DGfE) zu den Empfehlungen des Forschungsgutachtens zur Ausbildung von Psychologischen PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen*. Verfügbar unter: http://www.dgfe.de/fileadmin/OrdnerRedakteure/Stellungnahmen/2009_Psychotherapeut_Ausbildg.pdf [28.07.2011].
- Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT). (2010). *Psychotherapie braucht ein breites Fundament*. Stellungnahme der DGVT zu den Beschlüssen des 16ten Deutschen Psychotherapeutentages. Tübingen: DGVT.
- Gahleitner, S. B. & Zurhorst, M. (2009). *Kompetenz-Profil der sozialberuflich ausgerichteten Studiengänge für die Zulassung zur staatlich anerkannten Ausbildung in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie („Mindest-Kompetenzen“)*. Verfügbar unter: http://www.eccsw.eu/download/aza-kjp_kompetenzprofil.pdf [28.07.2011].
- Heekerens, H.-P. (2009). Der Beruf der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin – ein Abriss der Geschichte. *Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen*, 5, 85-99.
- Lehndorfer, P. (2010a). Ausbildung der Zukunft: Ein Beruf Psychotherapeut/in mit Schwerpunkt für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen bzw. Erwachsenen? *Psychotherapeutenjournal*, 9 (1), 34-38.
- Lehndorfer, P. (2010b). *Perspektiven der Psychotherapieausbildung*. Vortrag auf der Fachtagung „Perspektiven einer bio-psycho-sozialen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie“ an der Hochschule Niederrhein, Fachbereich Sozialwesen am 23.10.2010. Verfügbar unter: http://www.hs-niederrhein.de/fileadmin/dateien/fb06/Admin/Aktuelle_Informationen_fuer_Studierende/Fachtagung-Oktober-2010/Lehndorfer231010HSNRM%C3%B6nchengladbach.pdf [28.07.2011].
- Melcop, N., Waldvogel, B. & Klett, M. (2010). *Antrag Nr. 3 zu TOP 6 am 16. Deutschen Psychotherapeutentag am 8. Mai 2010 in Berlin*. Berlin: Bundespsychotherapeutenkammer.
- Pauls, H. (2011). *Klinische Sozialarbeit. Grundlagen und Methoden der psycho-sozialen Behandlung*. Weinheim: Juventa.
- Schneider, S. & Heidenreich, T. (2011). Therapie und Soziale Arbeit. In H.-U. Otto & H. Thiersch (Hrsg.), *Handbuch Soziale Arbeit. Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik* (4. Auflage, S. 1661-1669). München: Reinhardt.
- Schwarz, M. (2010). Heilberuf Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut. Ein Plädoyer für den Erhalt des KJP. *Psychotherapeutenjournal*, 9 (1), 39-45.
- Strauß, B., Barnow, S., Brähler, E., Fegert, J., Fliegel, S., Freyberger, H., Goldbeck, L., Leuzinger-Bohleber, M. & Willutzki, U. (2009). *Forschungsgutachten zur Ausbildung von Psychologischen PsychotherapeutenInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen*. Verfügbar unter: http://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/redaktion/pdf_publicationen/Ausbildung-Psychologische-Psychotherapeuten_200905.pdf [28.07.2011].

Leserbriefe

Die Redaktion begrüßt es sehr, wenn sich Leserinnen und Leser in Briefen zu den Themen der Zeitschrift äußern; sie macht aber zugleich darauf aufmerksam, dass sie sich vor allem angesichts der erfreulich zunehmenden Zahl von Zuschriften das Recht vorbehält, eine Auswahl zu treffen oder gegebenenfalls Briefe auch zu kürzen. Als Leserinnen und Leser der Briefe beachten Sie bitte, dass diese die Meinung des Absenders und nicht die der Redaktion wiedergeben.

A. Kämmerer, F. Kapp & S. Rehahn-Sommer: „Selbsterfahrung in der modernen Verhaltenstherapieausbildung“, *Psychotherapeutenjournal* 2/2011

Die Selbsterfahrung in der Ausbildung ist nur der Anfang eines lebenslangen Prozesses

Als Selbsterfahrungsleiter einer Verhaltenstherapie-Ausbildungsgruppe und einer Weiterbildungsgruppe für Existenzanalytiker, der selbst drei mehrjährige Weiter- und Ausbildungen mit Selbsterfahrungsanteilen erfahren durfte, freue ich mich über diese Reflexion von Annette Kämmerer et al.

Ich halte die Selbsterfahrung (SE) mit der Auseinandersetzung mit der eigenen Biografie und den Auswirkungen der Lebenserfahrungen auf das persönliche und berufliche Leben, auf die sozialen Interaktionen, auf die Wahrnehmung und das Umgehen mit dem individuellen Erleben (Emotionen, Gedanken, Verhalten und Körperempfindungen) für grundlegend für eine moderne Verhaltenstherapie (VT). Es geht auch hier um eine Persönlichkeitsentwicklung.

Wünschenswert fände ich eine Kombination von einer Gruppen- und Einzel-

selbsterfahrung (mit einer/einem Selbsterfahrungsleiter/in), weil in den Gruppen immer wieder intime und schambesetzte Themen anklingen, die in der Gruppe nicht exploriert werden können, aber enorm wichtig sind.

Man darf nicht vergessen, dass die angehenden Verhaltenstherapeut/inn/en noch relativ jung sind und für viele in der Ausbildung der erste Kontakt mit einem bewussten Selbsterfahrungsprozess stattfindet. Hier wird eine Grundlage für die Neugierde auf die weitere berufliche und persönliche Entwicklung gelegt. Die anfänglichen Ängste sind enorm hoch und äußern sich zum Beispiel zu Beginn eines Selbsterfahrungskurses in den Wünschen der Ausbildungskandidat/inn/en, in der SE nicht weinen zu müssen und „nicht gegrillt werden“ zu wollen.

Ich plädiere dafür, dass in dem fachspezifischen/methodenvermittelnden Ausbildungsteil ebenfalls Selbsterfahrungsmöglichkeiten angelegt werden. Wie spürt sich

eine Krise, eine Depression oder eine bodenlose Angst an? Kennt der/die Ausbildungsteilnehmer/in diese aus seiner/ihrer Biografie als Betroffene/r oder Familienangehörige/r? Was waren damals die Ressourcen? Dies reduziert eigene Unsicherheiten und erlaubt eine bessere Einordnung von Übertragungs- und Gegenübertragungspänomenen.

Es geht meines Erachtens in einer modernen VT auch um die Vermittlung einer Haltung sich selbst und den Patient/inn/en gegenüber, die Räume für Entwicklung, Beziehung und Erfahrungslernen überhaupt erst ermöglicht.

Ich finde, eine SE in der VT sollte neugierig machen auf ein lebenslanges prozessorientiertes Lernen, auf neue psychotherapeutische Ansätze und eine Anleitung, diese bei Bedarf und Möglichkeit in die eigenen Arbeit eigenverantwortlich zu integrieren.

Ingo Zirks
PP (VT)
Berlin

M. Berg et al.: „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Ausbildung – Ergebnisse einer repräsentativen Studie an zwölf Ausbildungsinstituten in Nordrhein-Westfalen“, *Psychotherapeutenjournal* 3/2011

Therapeutische Kompetenz hängt nicht vom Zugangsstudium ab

Zunächst ist den Autor/inn/en Lob auszusprechen: Seit dem Forschungsgutachten zur Psychotherapieausbildung gibt es keine aktuellen Daten zur Situation in der Psychotherapieausbildung mehr. Die vorgelegte Studie liefert, wenn auch nur auf NRW

beschränkt, wichtige deskriptive Daten zur aktuellen Situation in der Ausbildung zum/ zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/in. Die Ergebnisse überraschen nicht, sind aber trotzdem hilfreiche empirische Untermauerung. Spannend wird es bei den Schlussfolgerungen, die die Autor/inn/en ziehen. So betonen sie dankenswerter Weise, dass der Zugang zum Beruf des/der

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/en/in auch weiter für Absolvent/inn/en (sozial-)pädagogischer Studiengänge offen bleiben sollte. Hier mahnen sie dann eine Erhöhung klinisch-psychologischer Inhalte in diesen Studiengängen an.

Das ist sicher ein Ansatz, aber nicht der allein zielführende! Es muss dabei be-

rücksichtigt bleiben, dass die Berufsziele in diesen Studiengängen deutlich heterogener verteilt sind als in z.B. der Psychologie, wo immer noch eine Mehrheit das klinische Arbeitsfeld anstrebt. Es wird in der aktuellen Diskussion deshalb auch an verschiedenen Stellen zu Recht darauf hingewiesen, dass ein Umbau der Sozialpädagogik zu einer „Quasi-Psychologie“ seine Grenzen haben dürfte.

Deshalb sind weitere Maßnahmen zu prüfen: Im Forschungsgutachten werden Propädeutika vorgeschlagen und in der Ausbildungspraxis wird seit Langem darüber diskutiert, dass eine flexiblere inhaltliche Konzeption in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapieausbildung dem hete-

rogenen Ausgangswissen angemessener wäre. Das bedeutete in der Folge ein Mehr an Differenz zwischen den Ausbildungen zum/zur Psychologischen Psychotherapeut/in und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/in und steht im Widerspruch zu Bestrebungen, hier einen Einheitsberuf zusammenführen zu wollen.

Allerdings steht eine abschließende Bewertung des Handlungsbedarfs noch aus. Vorliegende Studie stützt sich auf Selbsteinschätzungen aktueller Ausbildungsteilnehmer/innen. Solange keine belastbaren Ergebnisse vorliegen zur tatsächlichen Behandlungskompetenz, die von den verschiedenen Studiumsabsolvent/inn/en nach erfolgreicher Psychotherapieausbil-

dung erlangt wurden, müssen sich Forderungen nach „mehr Klinischer Psychologie im Studium“ immer auch dem Vorwurf stellen, (fach-)politisch motiviert zu sein.

Und bis wir verlässliche Daten zur Behandlungskompetenz nach der Psychotherapieausbildung haben, würde ich den Augenschein aus der Ausbildungspraxis gelten lassen, wonach die therapeutische Kompetenz nicht vom Zugangsstudium abhängt und an den Ausbildungsstätten sehr erfolgreiche Kompensationsarbeit – was das Schließen von anfänglichen Wissenslücken anbetrifft – geleistet wird.

*Dipl.-Psych. Günter Ruggaber, PP
Tübingen*

G. Heisterkamp: „Freuden des Psychotherapeutenberufes“, Psychotherapeutenjournal 3/2011

Angelockt vom Thema Freude

Liebe Redaktionsmitglieder,
liebe Kolleg/inn/en,

besten Dank für das Heft 3/2011. Angelockt vom Thema „Freuden des Psychotherapeutenberufes“ habe ich tatsächlich mal die Kammerzeitschrift zum Lesen in der Mittagspause in den Rucksack gepackt. Ich habe das Heft sonst seit Jahren immer gleich nach Erhalt in die Archiv-Schublade gesteckt, weil sein Inhalt mich weder betraf noch interessierte. Zugegebenermaßen ein Fehler – zumindest was das letzte und das jetzige Heft (3/11) angeht. (...)

Grund zur Freude

Sehr geehrter Herr Heisterkamp,

Ihr Artikel im Psychotherapeutenjournal 3/2011 hat mir sehr gut gefallen! Vielen Dank für Ihre theoretischen Überlegungen und für die Veröffentlichung Ihrer Gedanken und Gefühle während des gelungenen Therapieprozesses, den Sie am Schluss Ihres Artikels beschreiben!

*Beate Fritz-Rudolf
Lörrach*

Zum Thema „Freuden“ eine kleine Anekdote aus meiner Arbeit: Abschlussitzung, schon vor einigen Jahren, mit einer Patientin mit einer komplexen Traumatisierungsgeschichte aus der Kindheit und mehrfachen abgebrochenen Vorbehandlungen. Sie reiste jede Woche per Zug zwei Stunden einfach zur Therapiesitzung an, war Selbstzahlerin und wir arbeiteten circa zwei Jahre recht erfolgreich miteinander. In besagter letzten Sitzung ging ich routinemäßig imaginativ-hypnotherapeutisch noch mal zum Anfang der Behandlung zurück, durch sie hindurch bis zu dem aktuellen Punkt im Hier und Jetzt. Dabei war für mich auch interessant, was die Patientin dazu gebracht hatte, die Behandlung bei

Kein Grund zur Freude

In dem Artikel bringt G. Heisterkamp das Beispiel eines Patienten, der nach seiner ICD-Diagnose fragt. Der Autor berichtet dann, wie er darin ein „abgewehrtes Bedürfnis nach Zärtlichkeit“ sieht. Warum beantwortet er die Frage nicht einfach? Und kommt damit nicht nur seiner Aufklärungspflicht nach? Vielmehr geht es doch gerade darum, Patienten ernst zu nehmen, Patienten dürfen wissen wollen, wie wir sie

mir trotz dem hohen persönlichen Aufwand durchzuhalten. Die Antwort der Patientin war überraschend: Sie habe schon bei ihrem ersten Termin erkannt, dass sie es hier schaffen würde, bevor die erste Sitzung überhaupt losging. Und zwar in dem Moment, als sie mich beim Verabschieden der Vorpatientin draußen im Gang mit dieser herzhaft und laut hat lachen hören. Da habe sie gewusst, hier sei sie richtig. Und ich kann es mir nicht verkneifen: Der Beruf dieser Patientin war Psychotherapeutin.

Mit kollegialem Gruß

*Loretta Moore
Speyer*

einschätzen, wir sollen sie einbeziehen in unsere Arbeitshypothesen. Wie können sie sonst zu Reife und Selbstbestimmung gelangen? Dass es bei Patienten Versorgungswünsche geben kann, die zum gemeinsamen Thema werden müssen, ist richtig, hat aber nichts mit deren Recht auf eine transparente Behandlung zu tun. Auch nicht in der Psychoanalyse.

*Dipl.-Psych. Annette Kanter (VT)
Köln*