



ppt

AUSBILDUNG

zum Psychologischen Psychotherapeuten
zur Psychologischen Psychotherapeutin



**INSTITUT
FÜR
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPIE
UND BERATUNG BERLIN E.V.**

**Ausbildung am Institut für
Psychologische Psychotherapie**

Geschäftsstelle:

Jenaer Str. 7 · 10717 Berlin

Fon: 0 30 - 6 92 19 19

Fax: 0 30 - 69 04 06 04

E-Mail: sekretariat@institut-fuer-ppt.de

Web: www.institut-fuer-ppt.de

Bankverbindung:

Deutsche Apotheker- und Ärztebank

BLZ: 300 606 01 · Kto.Nr.: 0 205 915 791



Inhalt

I	Zur Geschichte des Instituts	5
II	Grundkonzeption und Schwerpunkte der Ausbildung	6
III	Die vertiefte Ausbildung am Institut für Psychologische Psychotherapie	8
	a) Verhaltenstherapie	8
	b) Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	10
	c) Kombination bzw. gegenseitige Ergänzung der beiden Schwerpunktverfahren	11
IV	Allgemeine Struktur der Ausbildung am Institut für Psychologische Psychotherapie	12
	a) Die theoretische Ausbildung	13
	b) Das Studium in Lerngruppen	14
	c) Die Selbsterfahrung	15
	d) Die Praktische Tätigkeit	15
	e) Praktische Ausbildung (Behandlung von Patientinnen und Patienten unter Supervision)	16
V	Verzeichnis der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am Institut	17

Einlegeblatt: Ausbildungskosten und Einnahmemöglichkeiten am Institut für *ppt*



I Zur Geschichte des Instituts

Die Anfänge des Instituts reichen in die studentenbewegten 60er Jahre des letzten Jahrhunderts zurück. Am Psychologischen Institut (PI) der Freien Universität Berlin ist die Idee zur Gründung des Instituts entstanden, die von Prof. Siegfried Schubenz und seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, engagierten Psychologinnen und Psychologen, sowie Studentinnen und Studenten weiterentwickelt und in die Tat umgesetzt wurde.

Die Leitidee am Institut war von Beginn an eine am Stand der Forschung orientierte psychotherapeutische Konzeption, die Psychotherapie als ein Angebot zur Überwindung von schwerwiegenden psychischen Entwicklungsbehinderungen und krankheitswertigen Störungen des Verhaltens und Erlebens von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen versteht.

In ihrem allgemeinen Teil ist diese Konzeption eine Methoden übergreifende Psychotherapie, in der die therapeutische Beziehung als tragend für den heilenden Änderungsprozess erachtet wird. In ihren besonderen Teilen hat sich diese Konzeption mit den Schwerpunkten in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie und Verhaltenstherapie zur Aufgabe gemacht, die Heilung oder wenigstens die Linderung der Störungen/Krankheiten bzw. die Aufhebung/Verringerung der psychischen Behinderung zu erreichen.

Ziel ist es, den betroffenen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, die aus wichtigen gesellschaftlichen Entwicklungsprozessen und den entsprechenden Institutionen teilweise oder weitgehend ausgeschlossen worden sind wieder die erfolgreiche Teilhabe zu ermöglichen. Sie sollen therapeutisch unterstützt und dadurch in die Lage versetzt werden, die ihren Fähigkeiten angemessenen Lern- und Entwicklungsangebote nutzen, sowie ihre sozialen Entfaltungs- und Absicherungsmöglichkeiten wahrnehmen zu können.



II Grundkonzeption und Schwerpunkte der Ausbildung

Integratives Konzept der Psychologischen Psychotherapie am Institut für ppt

Dem Geist des Psychotherapeutengesetzes entsprechend sollen neben und ergänzend zur Schwerpunktbildung in einem Richtlinienverfahren die allgemeinen und verfahrensübergreifenden therapeutischen Fähigkeiten auch in ihrer Verbindung zu sozialpsychologischem, entwicklungspsychologischem und anderem nachbardisziplinärem Wissen vermittelt werden.

Dabei macht das Institut den Auszubildenden zur Auflage, dass sie nach ihrer Entscheidung für die Schwerpunktbildung in einem der beiden Richtlinienverfahren das jeweils andere Richtlinienverfahren derart zur Kenntnis nehmen und sich aneignen, dass sie später in ihrer therapeutischen Handlungsfähigkeit, insbesondere auch in interdisziplinären Teams, flexibel und integrativ handeln können. Das curriculare Lehrangebot stellt den Versuch dar, die wissenschaftlich begründete und integrative Konzeption vor einer zu starken Vereinseitigung durch die Schwerpunktbildung zu bewahren.

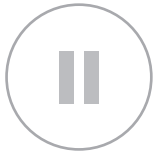
Wir bieten unseren Auszubildenden eine fachlich umfassende und qualifizierte Ausbildung und bemühen uns um deren berufliche Anerkennung und Existenzsicherung.

Ziel der Ausbildung ist die staatliche Prüfung für psychologische Psychotherapeut/inn/en gemäß PsychTh-APrV nach § 7 ff. und daraufhin erfolgender Approbationserteilung entsprechend §19.

Wir vertreten seit unserer Gründung das Konzept einer methodenintegrativen Psychotherapie für Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Eine scharfe Trennung zwischen „Erwachsenenpsychotherapie“ und „Kinderpsychotherapie“ in der Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin und zum Psychologischen Psychotherapeuten ist vor dem Hintergrund unserer Erfahrungen nicht sinnvoll.

Ausgehend von einer an der Entwicklungspsychologie ausgerichteten Konzeption kann eine solche scharfe Trennung sachlich kaum gerechtfertigt werden. Die Lehrinhalte der „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie“ sowie der „Erwachsenenpsychotherapie“ betrachten wir als integrale Bestandteile einer umfassenden Gesamtausbildung.

Diese hat sich auch vor dem Erfahrungshintergrund einer mittlerweile 20-jährigen Therapiepraxis im BSHG/KJHG-Bereich entwickelt. Die in dieser Praxis vorgefundenen psychischen Störungen erforderten wegen ihrer Komplexität und der häufigen Verzahnung mit sozialen Problemen das Wissen um integrative Herangehensweisen. Die Ausbildung am Institut für Psychologische Psychotherapie und Beratung Berlin e.V. beansprucht für sich, eine solche integrative Gesamtausbildung anzubieten.



Eine Aneignung der Lehrinhalte der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie vertieft somit in notwendiger Weise das genetische Verständnis auch der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die in Zukunft mit Erwachsenen arbeiten wollen.

Auf der anderen Seite können spätere Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten von entsprechenden Lehrinhalten der Erwachsenenpsychotherapie profitieren, indem die entwicklungspsychologische Sichtweise durch finale Gesichtspunkte erweitert wird.

Als besonders qualifizierend erachten wir eine solche Gesamtausbildung für die vielschichtige psychotherapeutische Arbeit in sozialen und gesundheitsversorgenden Einrichtungen.



III Die vertiefte Ausbildung am Institut für Psychologische Psychotherapie

a) Verhaltenstherapie

Das am Institut für Psychologische Psychotherapie und Beratung seit mehr als 20 Jahren vermittelte Konzept von Verhaltenstherapie ist stets den neueren Entwicklungen in der Klinischen Psychologie als ihrem wissenschaftlich gültigen Rahmen für die Ausbildung von Diplompsychologinnen und Diplompsychologen gefolgt.

Es umfasst sowohl störungsspezifische, als auch störungsunspezifische Störungsmodelle und Behandlungsansätze, die sich nicht nur durch den neuesten Erkenntnisstand der empirischen Forschung stets anreichern und verändern, sondern die sich auch durch eine rege Diskussion untereinander und mit angrenzenden klinischen Theorien und Verfahren fortwährend weiterentwickeln. Gemeinsame Basis dieser verschiedenen Strömungen ist das problem-, ziel-, ressourcen- und lösungsorientierte Behandlungsparadigma der Verhaltenstherapie und das dabei erfahrungsauswertende, -organisierende und prinzipiell entwicklungsorientierte therapeutische Vorgehen.

Es wird die Auffassung von Markgraf und Lieb (1995)¹ geteilt, dass „Verhaltenstherapie nicht als ein einzelnes Verfahren und auch nicht als Gruppe von Verfahren oder als Therapieschule, sondern als eine psychologische Grundorientierung aufzufassen“ (S.2) sei. In diesem Sinne kann nicht davon die Rede sein, dass sich die Verhaltenstherapie und die anderen historischen Zugänge zur psychologischen Therapie das Feld psychotherapeutischer Praxis untereinander aufteilen, sondern die so verstandene Verhaltenstherapie kann Aspekte aus ihnen integrieren. Verhaltenstherapie entwickelt sich unter diesem Integrationsbemühen und begleitender Forschung beständig weiter in die Richtung einer psychologischen Therapie, wie sie von Grawe (1998)² beschrieben wird.

Dieser grundsätzlichen Entwicklungsorientierung zufolge hält sich die Verhaltenstherapie auch für rekursive Weiterentwicklungen und produktive Erkenntnisse aus der klinischen Praxis offen, wenn sie im Sinne einer kontrollierten Praxis ermittelt werden, auf den paradigmatischen Grundsätzen der Verhaltenstherapie basieren und den reichhaltigen Fundus an Methoden und allgemeinen Behandlungsstrategien kreativ nutzen und ausschöpfen. In diesem Sinne möchte das Ausbildungskonzept des Instituts für PPT auch die

¹ Markgraf J. und Lieb, R.: *Was ist Verhaltenstherapie? Versuch einer zukunfts-offenen Neucharakterisierung*. Zeitschrift für Klinische Psychologie, 24 (I), 1-7, 1995

² Grawe, K.: *Psychologische Therapie*, Göttingen, Hofgrefe, 1998



„Kunstfertigkeit“ und „Kreativität“ der Auszubildenden identifizieren und fördern, die insbesondere darin besteht, das Abstrakte und Allgemeine an Störungsverständnis und Änderungswissen auf den konkreten Einzelfall anzuwenden und zu transferieren, aber auch an dessen konkreten Entwicklungen und Erfahrungen zu lernen und für sich in das bisher allgemein und persönlich Bekannte zu reintegrieren. Dies impliziert auch eine fortwährende Entwicklung der eigenen Therapeutenpersönlichkeit.

Psychotherapeutische Praxis wird von uns als die aus der Wissenschaft Psychologie hervorgegangene Möglichkeit angesehen, in Fällen psychischer, psychosomatischer und somatischer Belastungen mit Krankheitswert Änderungen in der Einstellung, der Selbstwahrnehmung und dem Verhalten herbeizuführen. In diesem Sinne verstehen wir Heilung oder die nachdrückliche Linderung des Leidens als einen Prozess der Überwindung von äußeren und inneren behindernden Bedingungen, eine Mobilisierung eigener Ressourcen und die Anleitung zur Umstrukturierung der Lebensbedingungen.

Dabei gestaltet sich das grundsätzliche Vorgehen so, dass der/die Therapeut/in von einem mit der Patientin und dem Patienten gemeinsam erarbeiteten Problemverständnis- und -analyseprozess über eine konsensuale Zielvereinbarung zu einem gemeinsam organisierten Problemlösungs- bzw. -bewältigungsprozess voranschreitet. Der/Die Verhaltenstherapeut/in nimmt dabei flexibel empathisch-anteilmehmende, verständnisgenerierende, anleitende, supportive und selbsthilfestützende Haltungen ein - je nach dem jeweiligen Stand des Entwicklungsprozesses und der therapeutischen Beziehung. Hierfür ist auch eine persönliche Sensibilität mit entsprechenden Wahrnehmungs- und Gestaltungsfähigkeiten erforderlich, die in der Ausbildung auch durch das Selbsterfahrungsangebot des Instituts aktualisiert und weiter entwickelt werden sollen.

Die Unterstützungen der Verhaltenstherapie, die dieser Orientierung folgt, ist für Patientinnen und Patienten, die sich ihr aussetzen, kein technisches Angebot, bei dem das therapeutische Verfahren im Sinne eines Heilmittels eingesetzt wird, sondern eine wissenschaftlich begründete Haltung und ein gemeinsamer Handlungsspielraum von Patientinnen und Patienten und ihren Therapeutinnen und Therapeuten. Von besonderer Bedeutung für den Erfolg der therapeutischen Unterstützungstätigkeit ist hierbei die kritische Orientierung an den gesellschaftlichen Möglichkeiten und das authentische Beziehungsangebot der/des Therapeut/in/en.



b) Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

Die Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie hat seit ihrer erstmaligen Erwähnung in den Psychotherapierichtlinien 1967 eine große Verbreitung gefunden. Sie unterlag dabei einem enormen Wandel und hat eine differenzierte Weiterentwicklung erfahren. Als „Einzeltherapie außerhalb des klassischen Settings“³ (König 1993) kann sie schon lange nicht mehr als die kleine Schwester der Psychoanalyse bezeichnet werden, aus der sie sich durch die Notwendigkeit einer modifizierten Technik für die Behandlung sogenannter „frühgestörter“ Patientinnen und Patienten entwickelt hatte.

Heute stellt sich Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie als differenzierter Methodenkanon dar, welcher bei einer viel breiteren Patient/inn/en-Population zur Anwendung gelangt, also auch bei Patient/inn/en, die nicht aufgrund ihrer Struktur, sondern z.B. wegen ihrer Lebensumstände, ihrer Arbeitssituation u.ä. ein modifiziertes begrenzteres Angebot in Anspruch nehmen müssen oder wollen.

Die Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie fand nicht nur bei den ärztlichen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, sondern – das hat das PsychTG nun erst so richtig deutlich werden lassen – nicht weniger bei den Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten weiteste Verbreitung.

Das Institut für Psychologische Psychotherapie hat sich seit Beginn seines Bestehens systematisch mit tiefenpsychologischen Konzepten und Therapiemethoden beschäftigt. Ausgangspunkt war auch hier die therapeutische Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und deren Bezugspersonen.

In der Arbeit wurde rasch deutlich, dass die aus der akademischen Psychologie zur Verfügung stehenden verhaltensmodifizierten Therapiekonzepte alleine nicht ausreichten um stabile Veränderungen der Symptomatik zu erreichen und zu einer Aktivierung der individuellen Ressourcen zu gelangen.

Als hilfreich erwies sich ein psychotherapeutisches Beziehungskonzept, in welchem sowohl die lebensgeschichtliche Gewordenheit wie auch die aktuelle Konfliktsituation der Subjekte in den individuellen und gesellschaftlichen Bezügen verstehbar und reflektierbar werden konnte. Die Auseinandersetzung mit der Psychoanalyse, insbesondere auch mit den objekttheoretischen Weiterentwicklungen, war die Folge.

Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie wird in den Psychotherapierichtlinien (23.10.1998, S. 6, Absatz B, 1.1.1) wie folgt definiert:

„Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie umfasst ätiologisch orientierte Therapieformen, mit welchen die unbewusste Psychodynamik aktuell wirksamer neurotischer Konflikte unter Beachtung der Übertragung, Gegenübertragung und Widerstand behandelt werden. Eine Konzentration des therapeutischen Prozesses wird durch die Begrenzung des Behandlungsziels, durch ein vorwiegend konfliktzentriertes Vorgehen und durch Einschränkung regressiver Prozesse angestrebt.“

³ König, K.: *Einzeltherapie außerhalb des klassischen Settings*. Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht, 1993



Diese Therapieform lässt sich damit in ihrem Kern als ein hypothesengeleitetes Psychotherapieverfahren umreißen. Es basiert auf einer ätiologisch orientierten Diagnostik, die eine bewusst und unbewusst wirksame Psychodynamik ermittelt, deren aktuelle Wirksamkeit (Reinszenierung) im Prozess der therapeutischen Begegnung postuliert wird.

Die Grundannahme basiert auf der individuellen Sinnhaftigkeit bzw. Begründetheit und damit prinzipiellen Verstehbarkeit einer psychischen Störung.

Dabei vollzieht sich der Prozess der Heilung sowohl über den Weg eines kognitiven Erkenntnisgewinns (Deutung), als auch über die Dimension eines emotionalen Verstehens und des unmittelbaren Erlebens in der therapeutischen Begegnung.

Das Krankheitsverständnis der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie basiert auf der Neurosenlehre der Psychoanalyse und deren Weiterentwicklungen. Als zentrale Begrifflichkeiten haben sich die des *Konfliktes* und der *Struktur* herausgebildet.

Für das therapeutische Prozessverständnis der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie sind die Konzepte von *Übertragung*, *Gegenübertragung* und *Widerstand* von zentraler Bedeutung.

Durch die zeitliche und zielbezogene Begrenzung ihres Behandlungsangebots wird die Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie zu einem Verfahren, das hohe Anforderungen an die behandelungstechnischen Kenntnisse und Fähigkeiten aber auch an die Selbstverantwortlichkeit der Therapeutin und des Therapeuten stellt. Supervision und Selbsterfahrung, auch im Einzelsetting, nehmen deshalb einen zentralen Stellenwert in der Ausbildung ein.

c) Kombination bzw. gegenseitige Ergänzung der beiden Schwerpunktverfahren

Da beide Therapieverfahren schon seit Bestehen des Instituts für Psychologische Psychotherapie in Theorie, Selbsterfahrung und Supervision vermittelt werden, konnte auf der Basis der methodenintegrativen Grundausrichtung ein umfangreiches Verständnis für die sinnvolle Kombination der beiden Verfahren entwickelt werden.

Sowohl die wissenschaftlichen Entwicklungen der Klinischen Psychologie, als auch die bereits gewonnenen vielfältigen Erfahrungen einer daran orientierten Praxis sprechen dafür, dass die Schwerpunktausbildung bzw. Vertiefung in einem dieser beiden Verfahren durch eine hinreichende Aneignung des jeweilig anderen Verfahrens für die Auszubildenden überaus qualifizierend ist.

Schwerpunktbildung bzw. Vertiefung wird dabei, auch im Sinne des PsychTG, als eine Gewichtung der Ausbildung auf der Basis eines breiten allgemeinpsychotherapeutischen bzw. verfahrenübergreifenden Wissens verstanden.

Die allgemeine Struktur der Ausbildung am Institut für Psychologische Psychotherapie versucht dies angemessen zu berücksichtigen.

IV Allgemeine Struktur der Ausbildung am Institut für Psychologische Psychotherapie

Zur Ausbildung werden Diplompsychologinnen und Diplompsychologen mit einem Universitätsstudium im Studiengang Psychologie, Fachrichtung Klinische Psychologie, zugelassen sowie Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen, die nach dem Psychotherapeutengesetz eine äquivalente Eingangsvoraussetzung vorweisen können.

Die Ausbildung erstreckt sich berufsbegleitend über 5 Jahre und ist zeitlich derart strukturiert, dass die Auszubildenden in der Woche ihren Berufs- bzw. Praktikumstätigkeiten nachgehen können.

Geplant ist die Aufnahme von 24 Auszubildenden in einem jährlichen Rhythmus. Dabei werden jeweils die Hälfte der Ausbildungsplätze für die beiden Richtlinienverfahren (Verhaltenstherapie, Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) vergeben.

Die Ausbildung soll praxisnah und fallbezogen durchgeführt werden. Inhaltliches Ziel ist die Vermittlung von Kenntnissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten, die erforderlich sind, um in Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von Störungen mit Krankheitswert eigenverantwortlich und selbständig handeln zu können. Dies gilt auch für die Therapie psychischer Ursachen, Begleiterscheinungen und Folgen von körperlichen Erkrankungen. Grundlage dieser therapeutischen Kompetenz sind die vielfältigen wissenschaftlichen, geistigen und ethischen Grundlagen psychologischer Psychotherapie.

Die Ausbildung gliedert sich formal in Grund- und Hauptstudium, wobei nach Beendigung des zweieinhalbjährigen Grundstudiums ein Zwischencolloquium vorgesehen ist, dessen erfolgreicher Abschluss zum Beginn der praktischen Ausbildung mit Behandlung von Patientinnen und Patienten unter Supervision berechtigt.

Die Ausbildung umfasst mind. 4200 Std. und untergliedert sich wie folgt:

	1. Sem.	2. Sem.	3. Sem.	4. Sem.	5. Sem.	6. Sem.	7. Sem.	8. Sem.	9. Sem.	10. Sem.	Stunden
Theorie											700
Studium in Lerngruppen											ca. 950
Selbsterfahrung											120
Praktische Tätigkeit											1800
Zwischencolloquium					•						
Behandlungen											min. 600 max. 800
Supervision											150
Abschlussprüfung										•	

a) Die theoretische Ausbildung

Die wissenschaftlich-theoretische und methodisch-theoretische Ausbildung umfasst mindestens 700 Unterrichtsstunden und erfolgt überwiegend in Seminaren.

Die Seminare enthalten in der Mehrzahl einen hohen Anteil an Kasuistik und praktischen Übungen und bedürfen daher auch einer intensiven Vor- und Nachbereitung durch das theoriebegleitende Eigenstudium. Das theoretische Lehrangebot umfasst 5 Themenbereiche, die in dem fünfjährigen Verlauf der Ausbildung systematisch aufeinander bezogen sind. Dies sind im einzelnen:

- Philosophie, Menschenbild, Forschung, wissenschaftliche Begleitung
- Diagnostik
- Psychische Störung und ihre Behandlung
- Medizin und Psychiatrie
- Psychotherapie und ihr sozialer Kontext

Folgende Inhalte sind entsprechend der gültigen Approbations- und Prüfungsverordnung Gegenstand der theoretischen Ausbildung:

(Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten vom 18. Dezember 1998 (BGBl. I S. 3749), zuletzt geändert durch Artikel 7 des Gesetzes vom 2. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2686))

Grundausbildung (gesetzliche Mindestforderung 200 h)

1. Entwicklungs-, sozial-, persönlichkeits- und neuropsychologische Grundlagen der Psychotherapie
2. Konzepte über die Entstehung, Aufrechterhaltung und den Verlauf psychischer und psychisch mitbedingter Erkrankungen verschiedener Altersgruppen
 - 2.1. Allgemeine und spezielle Krankheitslehren der Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist, unter Berücksichtigung der wissenschaftlich anerkannten Verfahren
 - 2.2. Psychosomatische Krankheitslehre
 - 2.3. Psychiatrische Krankheitslehre
3. Methoden und Erkenntnisse der Psychotherapieforschung
4. Diagnostik und Differentialdiagnostik einschließlich Testverfahren zur Abgrenzung verschiedener Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist, psychosozial- und entwicklungsbedingter Krisen sowie körperlich begründbarer Störungen

5. Besondere entwicklungs- und geschlechtsspezifische Aspekte der Persönlichkeit, der Psychopathologie und der Methodik der Psychotherapie verschiedener Altersgruppen
6. Intra- und interpersonelle Aspekte psychische und psychisch mitbedingter Störungen in Paarbeziehungen, Familien und Gruppen
7. Prävention und Rehabilitation
8. Medizinische und pharmakologische Grundkenntnisse für Psychotherapeuten
9. Methoden und differentielle Indikationsstellung wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren
10. Dokumentation und Evaluation von psychotherapeutischen Behandlungsverläufen
11. Berufsethik und Berufsrecht, medizinische und psychosoziale Versorgungssysteme, Organisationsstrukturen des Arbeitsfeldes, Kooperation mit Ärzten und anderen Berufsgruppen
12. Geschichte der Psychotherapie

Vertiefte Ausbildung (gesetzliche Mindestforderung 400 h)

1. Theorie und Praxis der Diagnostik, insbesondere Anamnese, Indikationsstellung und Prognose, Fallkonzeptualisierung und Behandlungsplanung
2. Rahmenbedingungen der Psychotherapie, Behandlungssetting, Einleitung und Beendigung der Behandlung
3. Behandlungskonzepte und Behandlungstechniken sowie deren Anwendung
4. Krisenintervention
5. Behandlungstechniken bei Kurz- und Langzeittherapie
6. Therapiemotivation des Patienten, Entscheidungsprozesse des Therapeuten, Therapeuten-Patienten-Beziehung im Psychotherapieprozess
7. Einführung in Behandlungsverfahren bei Kindern und Jugendlichen
8. Behandlungsverfahren bei Paaren, Familien und Gruppen

b) Das Studium in Lerngruppen

Zur Anfertigung von diagnostischen Berichten, Therapieverlaufsberichten und Falldokumentationen sowie zur Vor- und Nachbereitung der Theorieseminare und dem begleitenden Literaturstudium sind insgesamt ca. 950 Std. in Lerngruppen vorgesehen.

c) Die Selbsterfahrung

Die Selbsterfahrung ist Bestandteil des Grundstudiums und verfahrensspezifisch.

Sie erfolgt in 2 Gruppen mit jeweils 12 Auszubildenden, die für die entsprechende vertiefte Ausbildung zusammengefasst wurden.

Für Auszubildende, die ihre vertiefte Ausbildung in Verhaltenstherapie gewählt haben, umfasst sie 120 Stunden Gruppenselbsterfahrung, für Auszubildende, die ihre vertiefte Ausbildung in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie gewählt haben, umfasst sie 70 Stunden Gruppenselbsterfahrung und zusätzlich 50 Stunden Einzelselbsterfahrung.

Die angesetzten Stundenumfänge entsprechen der gesetzlichen Anforderung.

d) Die Praktische Tätigkeit

Die klinisch-psychiatrische (1200 Std.) und psychosozial-praktische Tätigkeit (600 Std.) wird während des Grundstudiums aufgenommen.

Zur Gewährleistung der praktischen Tätigkeit, hat das Institut umfangreiche Kooperationen mit psychiatrischen Kliniken und Einrichtungen der psychosomatischen und psychotherapeutischen Versorgung geschlossen. Die Orte und Einrichtungen für die praktische Tätigkeit werden von den Ausbildungsteilnehmerinnen und Ausbildungsteilnehmern gewählt, wobei sich die Einrichtungen die Auswahl vorbehalten.

In Anbetracht der Sensibilitäten, die die Arbeitsstruktur und insbesondere die Beziehungen zu Patientinnen und Patienten in diesen Einrichtungen betreffen, erachten wir eine solche arbeits- und personenbezogene Vergabe von Praktikumsplätzen nicht nur als eine notwendige Erfordernis für die Kooperation, sondern auch als eine Grundvoraussetzung für das Gelingen des Lernerfolges für die Auszubildenden. Das Institut für Psychologische Psychotherapie und Beratung trägt auf seiner Seite dafür Sorge, dass die Auszubildenden in den Lehrveranstaltungen vor der Aufnahme bzw. während der praktischen Tätigkeit den Arbeitserfordernissen entsprechend theoretisch vorbereitet bzw. begleitet werden.

Die klinisch-praktische Tätigkeit dient dem Erwerb praktischer Erfahrungen in der Diagnostik und Behandlung von psychischen Störungen und Erkrankungen, bei denen Psychotherapie indiziert ist. Während dieser Tätigkeit sind die Auszubildenden jeweils über einen längeren Zeitraum an der Diagnostik und der Behandlung von 30 Patient/inn/en zu beteiligen.

Bei mindestens vier dieser Patient/inn/en müssen die Familie und andere Sozialpartner/innen der Patientin bzw. des Patienten in das Behandlungskonzept einbezogen sein.

Die Behandlungen sind zu dokumentieren.

Für die Zulassung zum Zwischencolloquium nach dem 2. Ausbildungsjahr wird vorausgesetzt, dass der

Teilnehmer oder die Teilnehmerin die praktische Tätigkeit mind. zu 50 % (also mind. 900 Std.) absolviert hat.

Weiterhin sind hierfür mindestens 10 Falldokumentationen einzureichen, die die Auszubildenden während ihrer klinisch-praktischen Tätigkeit angefertigt haben.

Der erfolgreiche Abschluss des Zwischencolloquiums ist Voraussetzung für die Aufnahme der praktischen Ausbildung (Behandlung von Patientinnen und Patienten unter Supervision).

**e) Praktische Ausbildung
(Behandlung von Patientinnen und Patienten unter Supervision)**

Die praktische Ausbildung ist Bestandteil des Hauptstudiums und umfasst die selbständige Durchführung von diagnostischen Untersuchungen und Behandlungen in dem jeweils gewählten Schwerpunktverfahren unter Supervision in geeigneten Einrichtungen entsprechend der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung.

Die Supervision unterteilt sich in mindestens 100 Std. Gruppensupervision und in mindestens 50 Std. Einzelsupervision. Ziel der Supervision ist die differenzierte Wahrnehmung des eigenen Verhaltens, der eigenen Gefühle, Gedanken und Ängste sowie die differenzierte Wahrnehmung der Gefühle, Impulse, Intentionen und Reaktionen anderer. Die Reflexion und Analyse von Interaktions- und Kommunikationssituationen im therapeutischen Kontext ist eine Voraussetzung für die sensible und effektive therapeutische Handlungsfähigkeit.

Die Zuweisung der Patientinnen und Patienten erfolgt durch die Institutsambulanz. Die Ausbildungstherapien werden direkt mit den Krankenkassen abgerechnet.

Während der praktischen Ausbildung dokumentieren die Auszubildenden mindestens sechs Behandlungen, die unter Supervision stattgefunden haben. Hierbei sind die Diagnostik, Indikationsstellung, Behandlungsverlauf und Behandlungstechnik darzustellen und zu evaluieren.

Zwei Behandlungen sind besonders zu dokumentieren und darzustellen: In dieser Dokumentation des Behandlungsverlaufs sollen wissenschaftliche Erkenntnisse besonders berücksichtigt und die Verbindungen zur vermittelten Theorie aufgezeigt werden. Die zwei ausführlichen Falldokumentationen werden Grundlage für die mündliche Prüfung.



V Verzeichnis der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am Institut für Psychologische Psychotherapie und Beratung

	Prof. Siegfried Schubenz, Gründer und Direktor des Instituts für ppt (1933-2007)	
Vorstand:	Regine Laschinger Aloys Klocke Thomas Nölle	Stefanie Ulm Bernhard Wurm
Geschäftsführung: Sekretariat:	Katrin Raczynski Petra Bogisch	
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:	Dr. Rainer Brockmann Katja Bruch Dr. Bettina Ganse Dr. Roland Geckle PD Dr. Ulfried Geuter Dr. Nicolas Hoffmann Eckhard Kirch Aloys Klocke Andreas Klöcker Dr. Alexander Korte Regine Laschinger Dr. Ortwin Lüers Reinhold Mändlein Harro Naumann Thomas Nölle	Anita Pachaly Günter Paus Christine Piro Bärbel Ristow Juan Carlos Tetseli v. Rosador Monika Schlösser Antje Schwerdtfeger Dr. Rüdiger Spielberg Dr. Christian Stiglmayr Susanne Tilgner Stefanie Ulm Jürgen Voigt Prof. Dr. Manfred Warmuth Bernhard Wurm
Supervisorinnen und Supervisoren:	Dr. Roland Geckle Dr. Bettina Ganse Lars Hauten Eckhard Kirch Aloys Klocke Andreas Klöcker Dr. Sabine v.d Lühe Regine Laschinger	Reinhold Mändlein Thomas Nölle Monika Schlösser Susanne Tilgner Stefanie Ulm Jürgen Voigt Prof. Dr. Manfred Warmuth Bernhard Wurm
Geschäftsstelle:	Jenaer Straße 7 D-10717 Berlin Web: www.institut-fuer-ppt.de E-Mail: sekretariat@institut-fuer-ppt.de	Fon: 0 30 - 6 92 19 19 Fax.: 0 30 - 69 04 06 04

ppt

Geschäftsstelle:

Jenaer Str. 7 · 10717 Berlin

Fon: 0 30 - 6 92 19 19

Fax: 0 30 - 69 04 06 04

E-Mail: sekretariat@institut-fuer-ppt.de

Web: www.institut-fuer-ppt.de