

SYSTEMISCHE LÖSUNGEN FÜR PARTNERSCHAFT, FAMILIE UND BERUF

Zirkulär Symptome als Fähigkeiten des Unbewussten

Strategisch Die Lösung ist das Problem

Strukturell Konflikt als Chance

Mehrgenerational Der Ausgleich von Geben und Nehmen

Wachstumsorientiert Heilung durch Begegnung

Narrativ Nichts ist wahr ohne sein Gegenteil

Erfahrungsorientiert Die Logik des Absurden

Phänomenologisch Die Anerkennung der Ausgestoßenen

GST

VORWORT

Die Gesellschaft für Systemische Therapie und Beratung (GST GmbH) mit Sitz in Berlin und München wurde 1998 in Berlin gegründet und hat in den vergangenen Jahren rund 2200 Systemische Berater*innen, Familientherapeut*innen, Systemische Kinder- und Jugendlichentherapeut*innen, Systemische Körperpsychotherapeut*innen, Systemische Supervisor*innen, Psychologische Psychotherapeut*innen (PP) und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen (KJP) nach den Richtlinien des Fachverbandes, der Deutschen Gesellschaft für systemische Therapie und Familientherapie (DGSF) und dem Psychotherapeutengesetz (Psych.thg.) ausgebildet. Derzeit befinden sich rund 600 Ausbildungsteilnehmer (Berlin und München) in Ausbildung. Ein seit 20 Jahren wachsendes und relativ konstantes Team von 22 Lehrenden und 20 Supervisor*innen deckt die interdisziplinären Erfordernisse unserer Ausbildungsangebote ab. Die DGSF ist deutschlandweit mit rund 75 akkreditierten Ausbildungsstätten und 8.000 Mitgliedern der größte Fachverband des Landes und in Europa, was den maßgeblichen Einfluss systemischer Konzeptionen im Bereich von Therapie und Beratung deutlich macht.

Seit 2011 kann man an der GST systemisch approbieren, sowohl in Psychologischer Psychotherapie, als auch in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. In den rund 10 Jahren systemischer Approbation haben rund 450 Teilnehmer*innen an unserem Haus ihre Approbation begonnen und hierzu ein Netzwerk von rund 200 kooperierenden Kliniken, Ambulanzen und Praxen genutzt. Seit 2020 ist es möglich seine 600 Behandlungsstunden an unserer Institutsambulanz in Berlin-Friedrichshain zu absolvieren, dem Zentrum für Systemische Therapie und Beratung (ZST).

Aktuell vereinen wir an der GST Berlin knapp 1000 Menschen. Rund 400 Ausbildungsteilnehmer*innen, 500 Klient*innen, 22 Lehrende und 20 Supervisor*innen. Sowohl in der psychotherapeutischen Versorgung unserer Klient*innen, als auch im Kontakt mit unseren Teilnehmer*innen ist uns ein diskriminierungsarmer und diversitätssensitiver Umgang wichtig. Berlin vereint Menschen aus so unterschiedlichen Kulturen mit so unterschiedlichen Lebensformen, dass wir kaum in der Lage sein werden alle relevanten Informationen für eine gemeinsame Kultur des Wachstums und der Entwicklung zu kennen. Umso wichtiger ist es im systemischen Sinne immer wieder zu fragen ob und in welcher Weise das was wir an Gedanken, Gefühlen und Handlungsspielräumen anzubieten haben, den jeweiligen Systemen innerhalb ihrer Kontexte nützt. Tut es dies nicht, sind unsere Impulse wertlos, da jeder Kontext nach einer entsprechenden Kontextsensibilität verlangt, die wir manchmal erst im gemeinsamen Suchen nach Lösungen erlernen können. Dieser Fokus muss in einer Stadt wie Berlin stets die Grundlage unseres therapeutischen Lehrens und Handelns sein.

Drei Dinge wollen wir in unserem Modell einer systemischen Approbation anders machen:

Erstens wollen wir, dass die Ausbildung von psychologischen Psychotherapeuten im Rahmen einer Festanstellung absolviert werden kann (aber nicht muss). Das bedeutet, dass sowohl praktische Tätigkeit, als auch praktische Ausbildung (Behandlung) finanziell vergleichbar zur Ausbildung von Ärzten gestaltet werden. Finden die 1.800 Stunden praktische Ausbildung und die 600 Behandlungsstunden unter Supervision im Rahmen einer Festanstellung statt, erfolgt für diese nicht eine individuelle Teilvergütung durch Klinik, Praxis oder Ausbildungsinstitut, sondern eine vollwertige Bezahlung. Dies ist der Leistung der Psycholog*innen in Ausbildung in ihrem beruflichen Alltag nicht nur angemessen, sondern auch, im Rahmen einer Gleichstellung von Ärzt*innen und Psycholog*innen erforderlich.

Zweitens wollen wir, dass die inhaltliche Unterscheidung einer Ausbildung von Kinder- und Jugendlichentherapeut*innen und Erwachsenentherapeut*innen zugunsten einer Ausbildung von Psychotherapeut*innen die in der Lage sind mit dem gesamten System therapeutisch zu arbeiten, aufgehoben wird. Dies auch aus der Erfahrung heraus, dass ein nachhaltiger psychotherapeutischer Erfolg die Arbeit mit dem gesamten System, d. h. Kindern, Eltern, Großeltern und Freunden erfordert. Sowohl die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, Erwachsenen (d. h. Einzelpersonen und Paaren) als auch die Arbeit mit dem gesamten Familiensystem, gehört von daher in eine solide psychotherapeutische Ausbildung. Aus diesem Grund wird die Approbationsausbildung auch mit drei Titeln abgeschlossen: „Systemische Therapeut*in (DGSF)“, „Systemische Kinder- und Jugendlichentherapeut*in (DGSF)“ und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in (KJP) oder Psychologische Psychotherapeut*in (PP).

Drittens wollen wir die Diskussion um den richtigen psychotherapeutischen Ansatz zugunsten der Frage nach der Nützlichkeit des therapeutischen Denkens und Handelns ablösen. Das theoretische Ausbildungskonzept der GST lehrt daher insbesondere auch jene systemischen Ansätze die sich aus der Tiefenpsychologie (Helm Stierlin, Manfred Cierpka, u. a.), Verhaltenstherapie (Salvadore Minuchin, Jay Haley, u. a.) und den humanistischen Therapieverfahren (Virginia Satir, Carl Whitaker, u. a.) heraus entwickelt haben. Wir legen in unserem Ausbildungsmodell großen Wert darauf, dass nicht nur eine Perspektive, Theorie oder Wirklichkeitsbeschreibung als so genannt systemisch gelehrt wird, sondern eine Auseinandersetzung mit einer Vielzahl, sich zum Teil widersprechender Theorien, stattfindet.

Dies im Bewusstsein, dass Theorien lediglich Modelle sind, Versuche die Wirklichkeit wie wir sie erleben abzubilden. Wirklichkeit ist aber zu komplex, um wirklich abgebildet werden zu können. Insofern gehen wir davon aus, dass wir uns als Psychotherapeut*innen nicht an einer einzigen Wirklichkeitsbeschreibung festhalten dürfen. Es kann im systemischen Denken demnach nicht mehr um die Wahrheit einer Aussage, Beschreibung oder psychotherapeutischen Schule gehen, auch wenn sich diese als so genannt systemisch bezeichnet, sondern lediglich um deren Nützlichkeit für das Klientensystem.

Systemisch zu Handeln bedeutet daher gemeinsam eine Beschreibung, Theorie oder Wirklichkeitskonstruktion zu (er-)finden, die allen beteiligten Personen gleichermaßen nützlich ist. Dabei wünsche ich Ihnen im Rahmen Ihrer Approbation und im Kontakt mit ihren Klient*innen am ZST viele vergnügliche Momente.

Mit herzlichen Grüßen

Ihr Andras Wienands
Institutsleitung GST - Berlin

DIE GESELLSCHAFT FÜR SYSTEMISCHE THERAPIE UND BERATUNG

Die Gesellschaft für Systemische Therapie und Beratung (GST GmbH) bietet Weiterbildungen in Systemischer Beratung, Therapie, Supervision, Coaching, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und körperorientierter systemischer Therapie an, die den

- strategischen
(Paul Watzlawick, John Weakland, Richard Fisch, Jay Haley)
- strukturellen
(Salvador Minuchin, Charles Fishman, Wai Jung Lee)
- zirkulären
(Mailänder Team, Heidelberger Gruppe)
- mehrgenerationalen
(Ivan Boszormenyi-Nagy, Manfred Cierpka, Günther Reich, Almuth Massing)
- erfahrungs- und wachstumsorientierten
(Virginia Satir, Carl Whitaker)
- narrativen
(Michael White, David Epston, Harry Goolishian, Harlene Anderson)
- phänomenologischen
(Gunthard Weber, Gunther Schmidt) und
- lösungs- und ressourcenorientierten
(Milton H. Erickson, Steve de Shazer, Inso Kim Berg)

Ansatz der systemischen Arbeitsweise integrieren.

Es bestehen Ausbildungsmöglichkeiten in:

- Systemischer Beratung
- Systemischer Therapie
- Systemischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
- Systemischem Coaching
- Systemischer Supervision
- Körperorientierter systemischer Therapie
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

CURRICULUM KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPIE

Die Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Umfang von 4.200 Stunden wird als dreijährige Vollzeitausbildung angeboten, findet in der geschlossenen Ausbildungsgruppe mit 15 Personen statt und beinhaltet folgende Schwerpunkte:

1. Theoretische Ausbildung (620 Stunden)
2. Praktische Ausbildung (1.800 Stunden)
3. Selbsterfahrung (120 Stunden)
4. Praktische Tätigkeit unter Supervision (600 Stunden inkl. 150 Stunden Supervision)
5. Freie Spitze (910 Stunden)

1. Theoretische Ausbildung

Die theoretische Ausbildung umfasst 600 Stunden und findet in Form von 21 dreitägigen Seminaren (9:00 Uhr bis 18:00 Uhr) in einem Zeitraum von drei Jahren (7 Seminare pro Jahr) statt. Das Curriculum setzt sich aus den Inhalten der Ausbildung in Systemischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (grüne Broschüre/DGSF), Systemischer Einzel-, Paar- und Familientherapie (rote Broschüre/DGSF) und störungsspezifischen Seminaren (siehe Folgend) zusammen. Im Folgenden die Lehrinhalte in Stichpunkten:

Themenbereich 1: Grundkenntnisse I

Einführung und allgemeine theoretische Grundlagen der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (Stunden 120)

Die Themenbereiche 1 und 2 umfassen einen Überblick über die theoretischen Grundlagen der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und über die Entstehung, Aufrechterhaltung und den Verlauf psychischer und psychisch mitbedingter Störungen verschiedener Altersgruppen.

1.1. Einführung in allgemeine theoretische Grundlagen der Kinder- und Jugendlichentherapie

- Begriffsklärung Kinder- und Jugendlichentherapie,
- Kontaktgestaltung mit kleinen Kindern, Kindern, Jugendlichen und Familien
- Kriterien für die Wahl eines geeigneten Setting und Settingvariabilität
- altersabhängige Auftragsklärung und allgemeine diagnostische Grundlagen
- altersabhängige ressourcenorientierte Diagnostik und Systemdiagnostik
- ethische Aspekte in der Kinder- und Jugendlichentherapie

1.2. Entwicklungspsychologische Grundlagen und Interventionsformen in der frühen Kindheit (0-6 Jahre)

- Entwicklungs-, sozial-, persönlichkeitspsychologische Grundlagen
- Entwicklungspsychologische und entwicklungspsychopathologische Grundlagen therapeutischen Handelns
- besondere entwicklungs- und geschlechtsspezifische Aspekte der Persönlichkeit
- auffälliges Verhalten im frühen Kindesalter
- Kinderängste und geeignete Interventionsformen
- das Externalisieren von Symptomen
- die Arbeit mit Bilderbüchern
- Malen und Gestalten mit kleinen Kindern
- die Methode der reflektierenden Handpuppen
- die Gestaltung therapeutischer Geschichten für Vorschulkinder
- die Nutzung von Magie und Zauberformeln
- die ressourcenorientierte Ritualberatung / Gestaltung therapeutischer Rituale

1.3. Entwicklungspsychologische Grundlagen und Interventionsformen in der Kindheit (7-12 Jahre)

- Entwicklungs-, sozial-, persönlichkeitspsychologische Grundlagen
- Entwicklungspsychologische und entwicklungspsychopathologische Grundlagen therapeutischen Handelns
- auffälliges Verhalten im Kindesalter
- klinische Entwicklungspsychologie der Familie
- Umgang mit Trennung und Scheidung in der Kindheit und Jugend
- Malen und Gestalten in der systemischen Familientherapie
- Lösungen in Bewegung – den Körper als Ressource nutzen
- kreative Methoden: Lösungsorientierte Arbeit mit Musik und gestaltungs-therapeutisches Arbeiten
- Fantasiereisen
- die Arbeit mit Geschichten für Schulkinder

1.4. Entwicklungspsychologische Grundlagen und Interventionsformen in der Adoleszenz (12-21 Jahre)

- Entwicklungs-, sozial-, persönlichkeitspsychologische Grundlagen
- Persönlichkeitsvariation, -faktoren, -profile, -typen, Persönlichkeitsbereiche, Persönlichkeitsentwicklung, Geschlechtsunterschiede, Umwelt und Beziehungen
- Entwicklungspsychologische und entwicklungspsychopathologische Grundlagen therapeutischen Handelns
- Prävention und Rehabilitation
- die lösungsorientierte Telearbeit
- die kreative Biographie- und Genogrammarbeit im Einzel- und im Familiensetting
- den Körper als Ressource nutzen: Die Arbeit mit dem Atem
- Intra- und interpersonelle Aspekte psychischer und psychisch mitbedingter Störungen in Paarbeziehungen, Familien, Gruppen
- Krisenintervention im Jugendalter: Grundlagen / Methoden/ Bewältigungsstrategien
- Die Time-Line-Arbeit
- Kreative Methoden: Gestaltungstherapeutische Methoden in der Arbeit mit Jugendlichen

Themenbereich 2: Grundkenntnisse II

Einführung und allgemeine theoretische Grundlagen für die psychotherapeutische Tätigkeit (Stunden 80)

- 2.1. Allg. und spezielle Krankheitslehre 10 UE
- Psychiatrische Klassifikationssysteme ICD/ DSM, allgemeine Krankheitslehre unter Berücksichtigung wissenschaftlich anerkannter Verfahren. Nutzen und Grenzen der störungsorientierten Perspektive für die (systemische) Psychotherapie.
 - psychosomatische und kinder- und jugendpsychiatrische Krankheitslehre unter Berücksichtigung verschiedener Altersgruppen
- 2.2. Methoden und Erkenntnisse der Psychotherapieforschung 10 UE
- Methoden und Erkenntnisse der Psychotherapieforschung einschl. der Erkenntnisse aus der Säuglings- und Kleinkindforschung

- Dokumentation und Evaluation psychotherapeutischer Behandlungsmaßnahmen
 - Dimensionen der Qualitätssicherung: Aspekte, Bereiche, Aufgaben. Entwicklung von Qualitätsstandards
- 2.3. Grundlagen der Psychodiagnostik und Testverfahren; 10UE
- Grundlagen der Diagnostik und Differentialdiagnostik einschließlich der Testverfahren zur Abgrenzung von Störungen mit Krankheitswert. (wird in den störungsspezifischen Seminaren vertieft)
 - Allgemeine testpsychologische Diagnostik in verschiedenen Bereichen (u.a. Leistung, Persönlichkeit); Durchführung, Auswertung und Interpretation ausgewählter leistungspsychologischer Testverfahren. Bewertung von psychodiagnostischen Testverfahren anhand von Gütekriterien und Nutzen in der systemischen Therapie
 - Verknüpfung von Diagnostik und Therapie in der systemischen Therapie. Indikation und Kontraindikation.
 - Psychopathologischer Befund
- 2.4. Behandlungsplanung 10UE
- Anamnese, Indikationsstellung, Prognose, Fallkonzeptualisierung und Behandlungsplanung
 - allgemeine Behandlungsplanung: Schwerpunkte, Rahmenbedingungen, Koordinierung der Interventionen
 - spezielle Behandlungsplanung: Entwicklung eines Therapievorschlages, Beratung und kooperative Indikationsstellung, adaptive Indikationsstellung im Therapieverlauf – Realisierung, Konkretisierung und Weiterentwicklung der Therapieplanung
 - Diagnostische Leitlinien hinsichtlich psychosozial und entwicklungsbedingter Krisen sowie körperlich begründbarer Störungen
- 2.5. Medizinische, neuropsychologische und pharmakologische Grundlagen 20UE
- Neurobiologische und neuropsychologische Grundkenntnisse: Organisation des Nervensystems, Organisation sensorischer und motorischer Systeme
 - pharmakologische Grundkenntnisse: Wirkweise und Biochemie der Psychopharmaka
 - medizinische Grundkenntnisse und Überblick über körperliche Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter und deren Auswirkungen
- 2.6. Geschichte der KJP, Überblick über wissenschaftlich anerkannte psychotherapeutische Verfahren für Kinder und Jugendliche, Berufsrecht, Kostenträger, Berufsethik 20 UE
- Geschichte der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
 - Methoden und differentielle Indikationsstellung wissenschaftlich anerkannter Verfahren
 - Analytisch und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
 - Verhaltenstherapie
 - Personzentrierte Spieltherapie und Personzentrierte Psychotherapie
 - Gruppentherapie, Psychodrama und Rollenspiel
 - Ambulante Psychotherapie in der Praxis: Struktur und Arbeitsweisen, Vertragspartner und Psychotherapievereinbarung

- Stationäre Psychotherapie: Indikationen und Wesensmerkmale, Durchführung und mögliche praktische Probleme, Psychotherapie in komplementären Einrichtungen (assoziierte Rehabilitationsbereiche), Modalitäten der Kooperation
- Psychotherapie im teilstationären Bereich: Indikationen und Voraussetzung, Struktur und Aufgabenbereiche, Verlauf von tagesklinischen Behandlungen
- Berufsrechtliche und berufsethische Aspekte

Themenbereich 3: Vertiefte Ausbildung I

Allgemeine Psychotherapeutische Behandlung (Stunden 220)

Der theoretische Schwerpunkt der Ausbildung liegt bei der Vermittlung aller behandlungsrelevanten Aspekte auf der Grundlage eines systemischen Grundverständnisses. Sie gliedert sich in allgemeine (vertiefte Ausbildung I) und störungsspezifische Inhalte (vertiefte Ausbildung II)

3.1. Die zirkuläre Perspektive

- Grundlagen der System-, Kommunikations- und Selbstorganisationstheorie
- (autopoietische Systeme), einschließlich deren empirischer Fundierung
- Grundlagen des Konstruktivismus
- historische Wurzeln und Entwicklungslinien der systemischen Therapie
- Zirkularität systemischen Intervenierens
- therapeutische Grundhaltung der Allparteilichkeit
- Zirkuläres Fragen
- Symptomverschreibungen und Hausaufgaben
- Rückfallverschreibungen
- geringe Therapiemotivation und Widerstand als Bedürfnisinformation
- Entscheidungsprozesse des Therapeuten
- therapeutische Doppelbindungen
- das Modell der inneren Familienkonferenz
- die Entwicklung von Wahlfreiheit
- Kontextklärung
- Berücksichtigung des sozialen und institutionellen Kontexts
- therapeutische Protokollierung

3.2. Die mehrgenerationale Perspektive

- Rahmenbedingungen der Psychotherapie
- telefonische Kontaktaufnahme und Erstgespräch
- Anamnese, Ideensammlung und Hypothesenbildung,
- Indikation und Prognose
- Dokumentationen und Therapieevaluation
- Therapieplanung, Sitzungsdauer und Abstände
- Abschluss von Therapie und Beratung
- Herkunft und Identität
- Schuld- und Verdienstknoten nach Boszormenyi - Nagy

- bezogene Individuation und das Prinzip der Delegation nach Helm Stierlin
- die Bedeutung von Familienmythen und Geheimnissen
- die Bedeutung der Herkunftsfamilie
- Loyalität
- Delegation
- Individuation
- „Individuation mit“ und „Individuation gegen“
- Parentifizierung als besondere Form von Delegationen
- Harte versus weiche Beziehungsrealitäten
- der Ausgleich von Loyalitätsverpflichtungen

3.3. Die strukturelle Perspektive

- die System- und Strukturdiagnose
- Beziehungsqualität und Grenzregulation
- die Arbeit mit Subsystemen
- wohl dosierte und kontextuelle angemessenen Konfrontation
- aktive Strukturierung durch den Therapeuten
- das Kreieren von Konflikträumen
- strukturelle Interventionen
- das Symptom ausweiten
- Konflikte aktivieren durch Streicheln und Treten
- aus dem Gleichgewicht bringen
- Grenzen etablieren
- Grenzregulation und Beziehungsqualität
- die Triangulierung
- die Parentifizierung
- klassische strukturelle Konflikte

3.4. Die strategische Perspektive

- Erarbeiten von Anliegen und Auftrag des Klienten
- therapeutischer Kontrakt
- der Problemlösende Ansatz der Palo Alto Gruppe (Weakland, Fish, Watzlawick)
- der Ansatz von Jay Haley
- Lösungsfokussierung nach Milton H. Erickson
- Hypothetische-, Wunder-, Skalierungs-, Ausnahme- und Verschlimmerungsfragen
- Musterunterbrechung und Umdeuten von Verhaltensweisen
- das Fokussieren realistischer Ziele
- Lösungsversuche als Schlüssel zur Problemlösung
- Abschlussinterventionen
- Ebenen von Problem- und Lösungsmustern (interaktionell)
- Ebenen von Problem- und Lösungsmustern (internal)
- Zielformulierung
- S.C.O.R.E. Modell

3.5. Die wachstumsorientierte Perspektive

- angemessene Kommunikation und Ankopplung an Bezugssysteme
- Taktung des Kommunikationsverhaltens
- Beachtung nonverbaler Kommunikationsaspekte
- Unterstützung des Selbstwertgefühls
- Transparenz in der systemischen Therapie
- die wachstumsorientierte Familientherapie von Virginia Satir
- systemdiagnostische Modelle für die Beschreibung und Erklärung kommunikativer Muster und Beziehungsstrukturen
- die vier Freiheiten nach Virginia Satir
- die Ebenen von Gesundheit
- Familien-/Systemspiele
- Kommunikationsspiele
- Haltung – Psychotherapie als innere Haltung
- Beziehungsgestaltung in der systemischen Therapie
- Joining
- Ebenen von Bewusstsein

3.6. Die narrative Perspektive

- die Entwicklung „alternativer Geschichten
- Therapeutische Briefe und Protokolle
- Urkunden, Märchen, Geschichten und Metaphern
- Arbeit mit dem reflektierenden Team
- die Dekonstruktion herrschender Begrifflichkeiten
- das narrative Modell systemischer Therapie von Harlene
- Anderson und Harry Goolishian
- Problem determiniertes System
- Koevolution von Sinn und Verstehen
- Externalisierung
- die Ausweitung der alternativen Story
- das Hinterfragen soziokultureller Entstehungsbedingungen
- beherrschender Narrationen
- Rekontextualisieren
- Auftrag und Menschenbild

3.7. Die erfahrungsorientierte Perspektive

- Diagnostik und Intervention bei spezifischen Störungen
- psychotisches Verhalten
- Borderline-Störungen
- die therapeutische Verwendung von Humor
- der Symbolisch - Erfahrungsorientierte Ansatz von Carl Whitaker
- die Logik des Absurden
- die innovativen Kräfte des „ver-rückt“ Seins
- die Bedeutung flexibler Beziehungsstrukturen

- die Kunst liebevoll gemein zu sein
- von der Destruktion zur Aggression
- Suchprozesse auslösen
- Erzeugen von Symbolen
- Metaphernentfaltung I und II
- Kommunikation mit dem Symptom
- Arten von Humor
- Zentrale Hypothesen provokanter Interventionen
- die Rolle des provokanten Therapeuten

3.8. Systemische Paartherapie

- Diagnostik und Intervention bei spezifischen Störungen
- Sexuelle Störungen
- Auftrags- und Kontextklärung in der Paartherapie
- das Vierkreismodell von Thomas Wild-Wey
- die Drei-Felder-Beziehungsanalyse
- Haus der Beziehung
- Zyklen
- Liebesmythen
- systemische Paartherapie – Konzepte
- Trennung und Scheidung
- Fremdgehen
- Sexualität und Konflikt
- Fragen zum Thema Männlichkeit/Weiblichkeit
- Familienklima und Lebensskript

Themenbereich 4: Vertiefte Ausbildung II

Störungsspezifische psychotherapeutische Behandlung (Stunden 160)

- 4.1. „Profi-Träumer, Kugelblitze, Wer schneller schießt ist später tot“:
Diagnosen ADHS und Sozialverhaltensstörungen 20UE
- Definition, Klassifikation, Symptomatik, Diagnose nach ICD-10 und DSM IV
 - Systemdiagnose und multimodale Ressourcendiagnostik
 - familiäre Risiko- und Schutzfaktoren
 - altersabhängige Verläufe, empirische Evidenz zur Therapie
 - allgemeine therapeutische Behandlungsplanung)
 - allgemeine Therapieprinzipien, systemische Grundhaltungen im Therapieprozess (u.a. Auftragsklärung im Familiensystem, Ressourcenorientierung, Reframings, Kontextbezug, Settingvariabilität)
 - einzeltherapeutische (kindzentrierte) Interventionen
 - familientherapeutische Interventionen (familiärer Kontext)
 - Zusammenspiel verschiedener Konfliktbereiche (Familie, Schule, Umfeld) und Verfahren zum Einbezug des sozialen Umfeldes (sozialer Kontext)

- 4.2. Sprechende Körper: Psychosomatik und Schmerzstörungen 10 UE
- Grundlagen von Schmerz Wahrnehmung und –verarbeitung: Bio-psycho-soziales Modell, Schmerzgedächtnis
 - Komponenten des Schmerzes (sensorisch, affektiv, kognitiv u.a.)
 - therapeutische Grundprinzipien der (systemischen) Psychotherapie bei primär körperlicher Symptomatik
 - einzeltherapeutische (kindzentrierte) Interventionen
 - familientherapeutische Interventionen (familiärer Kontext)
- 4.3. Angst- und Muthasen, unerweckte Helden und schwarze Schatten: Diagnosen Angst und Depression bei Kindern und Jugendlichen 30UE
- entwicklungsbedingte, alterstypische Ängste, vielfältige Erscheinungsformen und relevante Störungen im Kindes- und Jugendalter
 - Entstehungsbedingungen, allgemeine Diagnostik, Systemdiagnostik, Ressourcendiagnostik
 - differenzierte Behandlungsformen, typische Verläufe, Begleitsymptomaten
 - Formen stationärer Gruppentherapie und ambulanter Einzeltherapie
 - familiäre Muster – familientherapeutische Aspekte und Angebote
 - einzeltherapeutische und familientherapeutische Interventionsmethoden, integrative Behandlungskonzepte, Beratung des sozialen Umfeldes (Schule, Verwandte, Freunde)
 - hilfreiche Materialien, mehrdimensionales Ätiologiemodell
 - Behandlungsplanung und Vorgehensweisen
 - totaler und selektiver Mutismus: Klinisches Bild, Diagnose und Differenzialdiagnose
 - Klassifikation affektiver Störungen, Psychosomatischer Erkrankungen und chronischer körperlicher Erkrankungen
 - altersabhängige Symptomaten und Diagnostik, typische Verläufe, Komorbidität
 - Systemdiagnose, Ressourcendiagnostik, aufrechterhaltende Bedingungen
 - familientherapeutische Interventionsformen und einzeltherapeutische Vorgehensweisen, integrative Angebote, Beratung des sozialen Umfeldes
 - Bedingungen ambulanter vs. stationärer Therapie
- 4.4. Zwangsstörungen, Ticstörungen, Sprachstörungen, Ausscheidungsstörungen, Schlafstörungen, körperliche Erkrankungen 30UE
- Zwangsstörungen und ihre Erscheinungsbilder in Kindheit und Jugend, Diagnostik und therapeutische Zugänge
 - Tics (Motorische Tics, Vokale Tics, Tourette-Syndrom). Diagnostik, typische Verläufe, begleitende Auffälligkeiten (Konzentrationsprobleme, Zwänge, Ängstlichkeit, Depressivität, sozialer Rückzug, Lernprobleme)
 - Sprachstörungen, Sprechstörungen: Definition und Klassifikation, Symptomatik, Behandlungskonzepte
 - Einnässen (primäre und sekundäre Enuresis), Einkoten (primäre und sekundäre Enkopresis); Störungsbilder und Erscheinungsformen, Begleitsymptomaten; Allgemeine und spezielle Diagnostik und Beratung, Behandlungskonzeptionen und –strategien, integrative Interventionen und Vorgehensweisen
 - Charakteristika des kindlichen Schlafes, der Schlafentwicklung, Schlafstörungen des Kindes- und Jugendalters: Symptomaten und Diagnostik-Leitfäden; altersabhängige einzeltherapeutische und familientherapeutische Interventionsmethoden; häufige Verhaltensprobleme und Interventionsmethoden bei Ein- und Durchschlafstörungen jüngerer Kinder

- Häufige körperliche Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen und psychotherapeutische Zugänge

4.4. Trauma, Vernachlässigung und Gewalt:

Diagnosen Bindungsstörungen, Posttraumatische Belastungsstörung, Traumafolgestörungen 30UE

- Bindungsstile und Bindungsstörungen
- Frühe Regulationsstörungen: Definition, Klassifikation, Symptomatik, diagnostische Leitlinien für isolierte und generalisierte Regulationsstörungen, Einschätzung und Planung der Interventionstechniken
- allgemeine Struktur der Therapie, Eltern-Säuglings-Psychotherapie, Säuglingsbeobachtung, störungsspezifische Vorgehensweisen (Therapieprofile)
- akute und posttraumatische Belastungsreaktionen, Traumafolgestörungen
- Traumadefinition, Traumaformen, Risiko- und Schutzfaktoren
- typische Kindheitstraumata, Traumaerfahrungen und -reaktionen, Faktoren zur Entstehung von Folgesymptomen
- Diagnostik und Differentialdiagnostik
- altersspezifische therapeutische Vorgehensweisen
- Systemdiagnose und typische Familiendynamiken in Missbrauchs- und Gewaltfamilien
- Traumaspezifische Einzel – und familientherapeutische Interventionen zur Stabilisierung und Traumabearbeitung

4.5. Sucht und Substanzmissbrauch, Psychosen 20 UE

- Suchterkrankungen: Definition, Erscheinungsformen, Klassifikation
- Symptomatiken und Diagnostik: körperliche, psychische und soziale Symptome, Familiendynamiken und Beziehungskonstellationen
- Kontaktgestaltung und Phasen therapeutischen Vorgehens (integrative Behandlungsplanung und Interventionen, Settingvariabilität)
- therapeutische Rahmenbedingungen, typische Therapieverläufe
- Schizophrene Psychosen: Klinische Symptomatiken und Diagnostik
- Abgrenzung zu entwicklungsbedingten Auffälligkeiten im Jugendalter, präpsychotische Auffälligkeiten
- Prognose und typische Verläufe, Behandlungsmaßnahmen und Therapieplanung, integrative, einzeltherapeutische und familientherapeutische Vorgehensweisen, Rehabilitationsmaßnahmen

4.6. Störungen der Sexualentwicklung und des Sexualverhaltens 10UE

- Störungen der Sexualentwicklung und des Sexualverhaltens.
- Sexuelle Reifungskrisen, Störungen der Geschlechtsidentität, Störungen der Geschlechtsidentität in Kindheit und Präadoleszenz, Transsexualismus, Störungen der Sexualpräferenz (Pädosexualität, Exhibitionismus, Fetischismus)
- Behandlung von adoleszenten Sexualdelinquenten, diagnostische Leitlinien, Therapieempfehlungen und Behandlungsplanungen, symptomübergreifende Methoden

- 4.7. Essstörungen, Selbstverletzung, Suizidalität und Krisenintervention, Autismus 30UE
- frühe und späte (altersabhängige) Formen von Essstörungen. Definition, Klassifikation, Symptomatik, Diagnostik
 - Wege in die Magersucht und Bulimie, Familiendynamiken, stabilisierende Bedingungen
 - Systemdiagnose und Ressourcendiagnostik
 - Rahmenbedingungen und Therapieplanung, Indikation für stationäre vs. ambulante Therapie
 - einzeltherapeutische Aspekte und Interventionen (narrativ, lösungsorientiert, mehrgenerational) sowie familientherapeutische Aspekte und Interventionen
 - typische Veränderungsphasen und Therapieverläufe
 - selbstverletzendes Verhalten
 - alterstypische Erscheinungsbilder, Funktionen, Handlungszwänge
 - häufige Familiendynamiken, Selbstkonzepte, beziehungsgestaltende Funktion von Symptomen
 - Therapeutische Vorgehensweisen, Rahmenbedingungen ambulanter und stationärer Therapie)
 - suizidale Krisen und Krisenintervention: Signale, differentielle Diagnostik (einzeln, Familie), therapeutische Rahmenbedingungen und Vorgehensweisen, Behandlungsplanung.
 - präsuizidales Syndrom: Typische Familiendynamiken, Beziehungskonstellationen, Beziehungsgestaltung und Beziehungsbotschaften
 - einzeltherapeutische und familientherapeutische Interventionsformen
 - Autismusspektrumstörungen: Frühkindlicher Autismus (Kanner-Syndrom), Asperger-Syndrom

2. Praktische Tätigkeit

Die praktische Tätigkeit umfasst 1.800 Stunden und wird im ersten Ausbildungsjahr begonnen. 1.200 Stunden werden in einer stationären Kinder- und Jugendpsychiatrischen Einrichtung durchgeführt, die im Sinne des ärztlichen Weiterbildungsrechts zur Weiterbildung in Psychiatrie und Psychotherapie zugelassen ist oder die von der zuständigen Landesbehörde als gleichwertig anerkannt wird. 600 Stunden werden in einer vom Sozialversicherungsträger anerkannten Einrichtung der psychotherapeutischen oder psychosomatischen Versorgung absolviert, z. B. in der Praxis eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten (KJP), Psychologischen Psychotherapeuten (PP) mit dem Schwerpunkt im Kinder- und Jugendbereich oder in der Praxis eines Arztes, mit einer ärztlichen Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychotherapie.

Die praktische Ausbildung kann in folgenden Kinder- und Jugendpsychiatrischen Einrichtungen absolviert werden (eine aktuelle Liste findet sich im Mitgliederbereich auf den Webseiten der GST). Wir gehen zudem gerne Kooperationen mit Einrichtungen ein, die vom Auszubildenden aufgrund einer Festanstellung präferiert werden, so fern diese den gesetzlichen Bestimmungen (siehe Psychotherapeutengesetz) entsprechen.

Praktische Tätigkeit Teil 1 (1200 Stunden)

Stand 01/2018

(eine vollständige Liste findet sich auf den Webseiten der GST im Mitgliederbereich)

- Asklepios Fachklinikum Lübben, Klinik für Kinder- u. Jugendpsychiatrie, Psychotherapie u. Psychosomatik, Chefarzt: Dr. med. Tobias Hülsey
- AHG Klinikum Beelitz-Heilstätten, Klinik für Kinder- u. Jugendpsychiatrie, Psychotherapie u. Psychosomatik, Chefarztin: Dr. med. Maike Pellarin
- Klinikum Frankfurt Oder, Klinik für Kinder- u. Jugendpsychiatrie, Psychotherapie u. Psychosomatik, Chefarzt: Dr. med. Roland Burghardt
- Asklepios Fachklinikum Brandenburg, Klinik für Kinder- u. Jugendpsychiatrie, Psychotherapie u. Psychosomatik, Chefarzt: Dr. med. Dr. rer. nat. Ulrich Preuß
- Martin Gropius Krankenhaus, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters, Chefarzt: Dr. med. habil. Hubertus Adam
- St. Josephs Krankenhaus, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Chefarzt: Dr. med. Hans Willner
- Ruppiner Kliniken, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Chefarzt: Dr. med. Reinhard Weber-Steinbach
- Psychiatrische Klinik Lüneburg, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Chefarzt: Dr. med. Naumann
- AMEOS Klinikum Uckermünde, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Chefarzt: Dr. med. Manfred Blütgen
- SALUS Klinikum Bernburg, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychosomatik und psychotherapie, Chefarztin: Dr. med. Edeltraud Dögel
- SALUS Klinikum Uchtspringe, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychosomatik und psychotherapie
- Fachkrankenhaus Hildburghausen, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Chefarzt: Dr. med. Martin Rank
- Bezirkskrankenhaus Landshut, Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Chefarzt: Dr. med. M. von Aster
- Universitätsklinikum Rostock, Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter

- Kliniken St. Elisabeth, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Neuburg/Donau
- HELIOS Hansekllinikum Stralsund, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- MediClin Müritzklinikum, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- Asklepios Westklinikum Hamburg, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
- Sana Hanse-Klinikum Wismar, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
- Wichernstift GmbH, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Dr. med. Katja Flierl, Fachärztliche Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- Regio Klinikum Elmshorn, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- Helios Kliniken Schwerin, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Berlin
- Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Gesellschaft für Gesundheit und Pädagogik (GGP)
- Fontane Klinik, Psychosomatische Fachklinik, Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Motzen
- Klinikum am Weissenhof – Zentrum für Psychiatrie Weinsberg, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- Klinikum Kassel, Zentrum für Frauen- und Kinder- und Jugendmedizin, pädiatrische Psychosomatik, Psychotherapie und Psychosozialer Dienst
- Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie Dr. med. Christoph Johannsen, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik
- Helios Fachklinik Schleswig, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Schleswig
- Asklepios Fachklinikum Brandenburg, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
- Vivantes Klinikum im Friedrichshain, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Sozialpädiatrisches Zentrum SPZ
- Epilepsie Zentrum Berlin-Brandenburg am Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge

Praktische Tätigkeit Teil 2 (600 Stunden)

Stand 01/2018

(eine aktuelle Liste findet sich auf den Webseiten der GST im Mitgliederbereich)

- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Michael Elpers
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Gesine Schwietering
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Jaime Rosero-Maquilon
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Bodo Pisarsky
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Matthias Muhl
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Matthias Reinhold
- Kinder- und Jugendpsychotherapeutische Praxis Dipl. Psych. Kamuran Yüksel
- Kinder- und Jugendpsychotherapeutische Praxis Dipl. Päd. Jutta Hoyer
- Kinder- und Jugendpsychotherapeutische Praxis Dipl. med. Joachim Schneider und Dipl. med. Heike Remde
- Psychiatrische Institutsambulanz des Asklepios Fachklinikum Lübben, Dr. med. Tobias Hülsey
- Psychiatrische Institutsambulanz des Asklepios Fachklinikum Brandenburg, Dr.med. Dr.rer.nat. Ulrich Preuß
- Psychiatrische Institutsambulanz des Martin Gropius Krankenhaus, Dr. med. habil. Hubertus Adam
- Psychiatrische Institutsambulanz des St. Josephs Krankenhaus, Dr. med. Hans Willner
- Psychiatrische Institutsambulanz der Ruppiner Kliniken, Dr. med. Reinhard Weber-Steinbach
- Psychiatrische Institutsambulanz des AMEOS Klinikum Uckermünde, Dr. med. Manfred Blütgen
- Psychiatrische Institutsambulanz des SALUS Klinikum Bernburg, Dr. med. Edeltraud Dögel
- Psychiatrische Institutsambulanz des SALUS Klinikum Uchtspringe
- Psychiatrische Institutsambulanz des Fachkrankenhauses Hildburghausen, Dr. med. Martin Rank
- Psychiatrische Institutsambulanz des Bezirkskrankenhauses Landshut, Dr. med. M. von Aster

- Psychiatrische Institutsambulanz des Universitätsklinikum Rostock, Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie
- Psychiatrische Institutsambulanz der Kliniken St. Elisabeth, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Neuburg/ Donau
- Psychiatrische Institutsambulanz des HELIOS Hanseklinikum Stralsund, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- Psychiatrische Institutsambulanz des MediClin Müritzklinikum, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- Kinder- und Jugendambulanz Prenzlauer Berg, Sozialpädiatrisches Zentrum
- Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe, Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- DRK Kinderkliniken Siegen, Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
- Kinder- und Jugendpsychotherapeutische Praxis Dipl. Psych. Regine Rieger
- Asklepios Westklinikum Hamburg, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
- Sana Hanse-Klinikum Wismar, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
- Klinikum Kassel, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, pädiatrische Psychosomatik und Psychotherapie
- Wichernstift GmbH, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Xenion Psychosoziale Hilfen für politisch Verfolgte e.V.
- Villa Paletti, Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- Dr. med. Katja Flierl, Fachärztliche Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- Vivantes Klinikum Friedrichshain, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Sozialpädiatrisches Zentrum
- Dr. med. Mahnaz Memarzadeh, Fachärztliche Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- Regio Klinikum Elmshorn, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- Helios Kliniken Schwerin, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Berlin

- Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Gesellschaft für Gesundheit und Pädagogik (GGP)
- Fontane Klinik, Psychosoamtische Fachklinik, Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Motzen
- Klinikum am Weissenhof – Zentrum für Psychiatrie Weinsberg, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Beatrice Becker
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Alexander Großkopf, Berlin
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. Gaber und Dr. Hoffmann, Hamburg
- Praxis für Kinderheilkunde und Psychotherapie Dr. med. Ulrike Gillert, Berlin
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Salah Bsar, Praxis Asklepon Berlin
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Martin Ruf, Berlin
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Christoph Johannsen, Berlin
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Eliska Reinhold, Frankfurt a.M.
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Jakob Hein, Berlin
- Helios Fachklinik Schleswig, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Schleswig
- Asklepios Fachklinikum Brandenburg, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
- Vivantes Klinikum im Friedrichshain, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Sozialpädiatrisches Zentrum SPZ
- Epilepsie Zentrum Berlin-Brandenburg am Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge
- Klinikum Frankfurt Oder, Kinderzentrum - Sozialpädiatrisches Zentrum

3. Selbsterfahrung

Die Selbsterfahrung beinhaltet 150 Unterrichtseinheiten in der geschlossenen Ausbildungsgruppe und wird in Form von fünf dreitägigen Seminaren in unserem Seminarhaus in Neu Schönau (bei Waren an der Müritz) durchgeführt. Wir messen der Selbsterfahrung im Rahmen der Ausbildung einen großen Stellenwert bei, da wir davon ausgehen, dass die eigene Person das wesentliche Instrument psychotherapeutischen Handelns darstellt. Der geschützte Rahmen und die großzügige Atmosphäre von Haus und Landschaft (www.seminarhaus-neu-schoenau.de) laden zu einer inten-

siven Auseinandersetzung mit der eigenen Person ein. Die Vollpension kostet pro Seminar ca. 180,- € und wird vor Ort bezahlt.

4. Praktische Ausbildung unter Supervision

Die praktische Ausbildung beginnt nach der Zwischenprüfung und beinhaltet 600 Therapiestunden mit Kindern, Jugendlichen, Familienangehörigen und Freunden unter Supervision (50 Stunden Einzel- und 100 Stunden Gruppensupervision). Sie kann im Rahmen einer Festanstellung absolviert werden, was die Möglichkeit einer vollwertigen Vergütung beinhaltet. Zu diesem Zweck gehen wir gerne Kooperationen mit Einrichtungen ein, die vom Auszubildenden präferiert werden, so fern diese den gesetzlichen Bestimmungen (siehe Psychotherapeutengesetz) entsprechen. Die Supervisionsstunden werden gleichmäßig auf die Behandlungsstunden verteilt und werden in gleichen Teilen bei drei verschiedenen, staatlich anerkannten SupervisorenInnen wahrgenommen. Die praktische Ausbildung kann in folgenden Einrichtungen absolviert werden (eine aktuelle Liste findet sich im Mitgliederbereich auf den Webseiten der GST):

Praktische Ausbildung

Stand 01/2018

(eine vollständige Liste findet sich auf den Webseiten der GST im Mitgliederbereich)

- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Ute Peters-Pasztor
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Michael Elpers
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Gesine Schwietering
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Jaime Rosero-Maquilon
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Bodo Pisarsky
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Matthias Muhl
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Matthias Reinhold
- Kinder- und Jugendpsychotherapeutische Praxis Dipl. Psych. Kamuran Jüksel
- Kinder- und Jugendpsychotherapeutische Praxis Dipl. Päd. Jutta Hoyer
- Kinder- und Jugendpsychotherapeutische Praxis Dipl. med. Joachim Schneider und Dipl. med. Heike Remde
- Psychiatrische Institutsambulanz des Asklepios Fachklinikum Lübben, Dr. med. Tobias Hülsey
- Psychiatrische Institutsambulanz des AHG Klinikum Beelitz-Heilstätten, Dr. med. Pellarin
- Psychiatrische Institutsambulanz des Klinikum Frankfurt Oder, Dr. med. Roland Burghardt

- Psychiatrische Institutsambulanz des Asklepios Fachklinikum Brandenburg, Dr.med. Dr.rer.nat. Ulrich Preuß
- Psychiatrische Institutsambulanz des St. Josephs Krankenhaus, Dr. med. Hans Willner
- Psychiatrische Institutsambulanz der Ruppiner Kliniken, Dr. med. Reinhard Weber-Steinbach
- Psychiatrische Institutsambulanz des AMEOS Klinikum Uckermünde, Dr. med. Manfred Blütgen
- Psychiatrische Institutsambulanz des SALUS Klinikum Bernburg, Dr. med. Edeltraud Dögel
- Psychiatrische Institutsambulanz des SALUS Klinikum Uchtspringe
- Psychiatrische Institutsambulanz des Fachkrankenhauses Hildburghausen, Dr. med. Martin Rank
- Psychiatrische Institutsambulanz der Kliniken St. Elisabeth
- Psychiatrische Institutsambulanz des HELIOS Hanseklinikum Stralsund
- Psychiatrische Institutsambulanz des MediClin Müritzklinikum, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- Kinder- und Jugendambulanz Prenzlauer Berg, Sozialpädiatrisches Zentrum
- Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe, Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- DRK Kinderkliniken Siegen, Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
- Kinder- und Jugendpsychotherapeutische Praxis Dipl. Psych. Regine Rieger
- Asklepios Westklinikum Hamburg, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
- Sana Hanse-Klinikum Wismar, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
- Wichernstift GmbH, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Xenion Psychosoziale Hilfen für politisch Verfolgte e.V.
- Villa Paletti, Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- Dr. med. Katja Flierl, Fachärztliche Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

- Vivantes Klinikum Friedrichshain, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Sozialpädiatrisches Zentrum
- Dr. med. Mahnaz Memarzadeh, Fachärztliche Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- Regio Klinikum Elmshorn, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- Helios Kliniken Schwerin, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Berlin
- Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Gesellschaft für Gesundheit und Pädagogik (GGP)
- Fontane Klinik, Psychooamtische Fachklinik, Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Motzen
- Klinikum am Weissenhof – Zentrum für Psychiatrie Weinsberg, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Beatrice Becker
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Alexander Großkopf, Berlin
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. Gaber und Dr. Hoffmann, Hamburg
- Praxis für Kinderheilkunde und Psychotherapie Dr. med. Ulrike Gillert, Berlin
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Salah Bsar, Praxis Asklepon Berlin
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Martin Ruf, Berlin
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Eliska Reinhold, Frankfurt a.M.
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis Dr. med. Jakob Hein, Berlin
- Helios Fachklinik Schleswig, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Schleswig
- Asklepios Fachklinikum Brandenburg, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
- Vivantes Klinikum im Friedrichshain, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Sozialpädiatrisches Zentrum SPZ
- Martin Gropius Krankenhaus, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters
- Epilepsie Zentrum Berlin-Brandenburg am Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge
- Klinikum Frankfurt Oder, Kinderzentrum - Sozialpädiatrisches Zentrum

5. Freie Spitze

900 Stunden, die so genannte freie Spitze, verteilen sich auf selbst organisierte Studiengruppen (100 St.), Literaturstudium (500 St.), Vor- und Nachbereitung der Behandlungsstunden (150 St.) und Falldokumentation (150 St.). Die selbstorganisierten Studiengruppen sind in der Regel identisch mit den Supervisionsgruppen.

Prüfung

Nach der ersten Hälfte der Ausbildung wird eine institutsinterne Zwischenprüfung abgelegt. Sie findet als Gruppenprüfung von bis zu vier Personen statt und prüft psychotherapeutische Handlungsmöglichkeiten anhand einer Fallvignette ab.

Am Ende der Ausbildung findet die staatliche Prüfung statt, die in der Approbation zum Kinder- und Jugendpsychotherapeuten (KJP) mündet. Nach erfolgreichem Bestehen der Abschlussprüfung kann beim Landesprüfungsamt ein Antrag auf Approbation als Kinder- und Jugendpsychotherapeut (KJP) gestellt werden (§ 19 KJPsychTH-APrV). Dies birgt die Erlaubnis mit Kindern-, Jugendlichen und deren Angehörigen psychotherapeutisch zu arbeiten. Die Teilnehmer können darüber hinaus im Rahmen eines Quereinstiegs ein Abschlusszertifikat der Deutschen Gesellschaft für systemische Therapie, Beratung und Familientherapie in Systemischer Therapie (DGSF) erhalten. Hierfür bescheinigt die GST, dass die Approbationsausbildung alle Inhalte einer DGSF anerkannten Therapieweiterbildung umfasst.

Die staatliche Prüfung umfasst einen schriftlichen und einen mündlichen Teil. Die schriftliche Prüfung findet in Form einer zweistündigen Klausur statt. Der Gegenstandskatalog für die schriftliche Prüfung beinhaltet die Grundkenntnisse in den wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren (§ 16, Abs. 1 KJPsychTH-APrV; siehe www.impp.de). Die mündliche Prüfung besteht aus einer halbstündigen Einzel- und einer zweistündigen Gruppenprüfung von bis zu vier Personen.

Für die Zulassung zur staatlichen Abschlussprüfung sind folgende Unterlagen einzureichen:

- Studienbuch mit Nachweis der mind. 4.200 Ausbildungsstunden
- sechs Falldarstellungen, von denen zwei Fälle als Prüfungsfälle zu kennzeichnen sind
- Nachweis über die bestandene Abschlussprüfung im Studiengang Psychologie, Pädagogik oder Sozialpädagogik oder eine Bescheinigung über eine gleichwertige Qualifikation (Diplom/Master/Magister)
- Geburtsurkunde oder/und Heiratsurkunde oder jede sonstige Urkunde die eine Namensänderung zur Folge hat

Nach § 7 KJPsych-APrV entscheidet das Landesprüfungsamt für Gesundheit und Sozials über die Zulassung zur staatlichen Prüfung.

Ausbildungskosten

Die Ausbildungskosten belaufen sich inkl. Theorie, Supervision und Selbsterfahrung auf 21.000,- € und werden in 60 monatlichen Raten zu je 350,- € bezahlt. Die Prüfungsgebühren für die Zwischenprüfung (200,- €) und Abschlussprüfung (300,- €) sind bei der Anmeldung zur Prüfung zu bezahlen.

	Betrag	Fälligkeit
1. und 2. Rate	700,- €	nach Auswahlgespräch
Monatliche Rate	350,- €	jeweils zum 1. Werktag des Monats ab Ausbildungsbeginn
Zwischenprüfung	200,- €	bei Anmeldung zur Prüfung
Abschlussprüfung	300,- €	bei Anmeldung zur Prüfung

Kassenärztliche Vereinigung

Mit der Anerkennung der Systemischen Therapie durch den wissenschaftlichen Beirat für Psychotherapie (WBP) im Dezember 2010 wurde die Möglichkeit der Approbation mit dem Vertiefungsgebiet in systemischer Therapie geschaffen. Im Oktober 2018 hat zudem der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Aufnahme der ST in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen beschlossen, wodurch für die Ausbildungsteilnehmer nach erfolgter Approbation die Möglichkeit besteht, mit den gesetzlichen Krankenkassen abzurechnen.

Ausbilder*innen

Das Ausbildungsteam an der GST entspricht den multiprofessionellen Erfordernissen des Berufsfeldes und setzt sich aus Psycholog*innen, Ärzt*innen, Pädagog*innen und Sozialpädagog*innen zusammen. An der Lehre werden folgende Dozenten beteiligt sein:

- Dr. med. Maïke Pellarin, Kinder- u. Jugendpsychiaterin
- Dr. med. Julia Adamus-Pretzer, Kinder- u. Jugendpsychiaterin
- Dr. med. Bodo Pisarsky, Kinder- u. Jugendpsychiater
- Dr. med. Andreas Wiefel, Kinder- u. Jugendpsychiater
- Dipl. Psych. Clementine Soyez, Psychologische Psychotherapeutin
- Dipl. Psych. Frauke Dei, Psychologische Psychotherapeutin
- Dipl. Psych. Jan Steinitz, Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapeut

- Dipl. Psych. Birgit Kohlhofer, Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapeutin
- Dipl. Psych. Daniel Voigt, Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapeut
- Dipl. Psych. Silke Wienands, Systemische Therapeutin
- Dipl. Soz. Päd. Sylke Buchschatz, Systemische Therapeutin
- Dipl. Psych. Bettina Lindner, Systemische Therapeutin
- Dipl. Psych. Torsten Lindner, Systemischer Therapeut
- Dipl. Psych. Daniel Steinitz, Systemischer Therapeut
- Dipl. Psych. Kathrin Wiegand, Systemische Therapeutin
- Dipl. Psych. Julia Bellabarba, Qualitätsmanagement

Die Supervision der 600 Behandlungsstunden wird von folgenden Dozenten übernommen:

- Dr. med. Maike Pellarin, Kinder- u. Jugendpsychiaterin
- Dr. med. Bodo Pisarsky, Kinder- u. Jugendpsychiater
- Dipl. Psych. Clementine Soyez, Psychologische Psychotherapeutin
- Dipl. Psych. Frauke Dei, Psychologische Psychotherapeutin
- Dipl. Psych. Jan Steinitz, Psychologischer Psychotherapeut
- Dipl. Psych. Birgit Kohlhofer, Psychologische Psychotherapeutin
- Dipl. Psych. Daniel Voigt, Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapeut
- Dipl. Päd. Christoph Klein, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut
- Dr. med. Julia Adamus-Pretzer, Kinder- und Jugendpsychiaterin

Zulassung

Im Land Berlin sind derzeit folgende Abschlüsse für eine Approbation zum/zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in zugelassen:

- Psychologie (Diplom, Bachelor in Kombination mit Master)
- Pädagogik (Diplom, Bachelor in Kombination mit Master)

- Erziehungswissenschaften (Bachelor in Kombination mit Master)
- Erziehungswissenschaften (Magister mit Hauptfach Pädagogik)
- Bildungswissenschaften (Bachelor in Kombination mit Master)
- Rehabilitationspädagogik (Bachelor in Kombination mit Master)
- Soziale Arbeit (Bachelor und Master)
- Kindheitspädagogik (Bachelor und Master)
- Heilpädagogik (Bachelor und Master)
- Erziehung und Bildung im Kindesalter (Bachelor und Master)

Bewerbung

Folgende Unterlagen sind erforderlich:

- Anmeldeformular (siehe Homepage Punkt 4 Seminartermine Berlin)
- Lebenslauf (tabellarisch)
- Kopie der Diplomurkunde/Magister/Master
- eine kurze Darstellung, wie Sie die zeitlichen und finanziellen Belastungen der Ausbildung organisieren möchten.
- Foto

Nach Eingang ihrer Bewerbungsunterlagen erhalten Sie eine Einladung zu einem Vorstellungsgespräch. Die Auswahl der TeilnehmerInnen trifft die Institutsleitung und Weiterbildungsleitung nach Maßgabe der genannten Voraussetzungen, der persönlichen Eignung und der zur Verfügung stehenden Ausbildungsplätze.

Institutsleitung

Dipl. Psych. Andras Wienands
wienands@gstb.org

Sekretariat

Andrea Schröder
sekretariat@gstb.org

GST GmbH

Warschauerstr. 60
10243 Berlin

Tel.: (030) 462 69 69

E-Mail: Info@gstb.org
Internet: www.gstb.org

Seminarhaus Neu Schönau

Neu Schönau 4
17192 Lansen-Schönau

Tel.: (039934) 73 50
Fax.: (039934) 73 52

E-Mail: kontakt@seminarhaus-neu-schoenau.de
Internet: www.seminarhaus-neu-schoenau.de

Seminarhaus Breienteicher Mühle

Breienteicher Mühle 2
16278 Frauenhagen

Tel.: (03331) 301 8 301
Fax: (03331) 301 8 309

E-Mail: mail@breienteicher-muehle.de
Internet: www.breienteicher-muehle.de