

Maria Ohling

Wer wird Psychotherapeut?

– Interviews mit (angehenden) Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Who wants to be a psychotherapist?

– Interviews with (prospective) child and youth psychotherapists

Zusammenfassung

Der vorliegende Text geht auf der Basis einer eigenen qualitativen Untersuchung der Frage nach, was Sozialpädagogen dazu motiviert, eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapieausbildung zu absolvieren. Unterschieden werden dabei die Einflussfaktoren bezüglich der Wahl des jeweiligen Verfahrens (psychodynamische Verfahren vs. Verhaltenstherapie). In den Blick genommen wird dann, ob der Herkunftsberuf der Sozialpädagogik positiv genutzt werden könnte für den neuen Beruf des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

Die Untersuchungsergebnisse lassen darauf schließen, dass Sozialpädagogen unzufrieden sind mit ihrer bisherigen Tätigkeit oder/und der gesellschaftlichen Anerkennung ihres Tuns. Sie wollen in erster Linie inhaltlich als auch methodisch anders arbeiten als bislang. Weiterhin sind Beweggründe für den Wunsch nach einem beruflichen Identitätswechsel, und dieser findet in der Regel statt, eine bessere Vergütung und ein Prestigezuwachs, verbunden mit der Tätigkeit in einer eigenen Praxis. Es wäre denkbar, dass Sozialpädagogen trotz eines notwendigen beruflichen Identitätswechsels ihr in der Sozialpädagogik erworbenes Wissen gewinnbringend für ihre Patientinnen einsetzen. Stattdessen besteht allerdings eine gewisse Tendenz bei den befragten (angehenden) Psychotherapeutinnen, ihre Herkunft zu verleugnen.

Schlüsselwörter:

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten – Sozialpädagogen – Berufsmotivation – Verfahrenswahl – berufliche Identität

Summary

The article examines the question on the basis of the author's own qualitative analysis as to what motivates social education workers to train as child and youth psychotherapists.

A distinction is made in terms of the influencing factors regarding the choice of the respective method (psychodynamic methods versus behavioral therapy). The article then examines whether the original vocation of social education work can be used in a positive manner for the new vocation as a child or youth psychotherapist.

The analysis results indicate that social education workers are dissatisfied with their work up to now and/or with the social recognition of their efforts. Primarily they want to change the way they work in terms of both content and method. Further reasons for the desire for a new professional identity, a desire that is usually present, include better pay and the increase in prestige associated with working in one's own practice. It is conceivable that social education workers, despite the necessary change of vocational identity, could use the knowledge gained in social education work for the benefit of their patients. Instead, however, there is a certain tendency in the surveyed (prospective) psychotherapists to deny their background.

Keywords:

Child and youth psychotherapists – social education workers – vocational motivation – choice of method – vocational identity

■ Einleitung

Der Beruf der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin ist in Deutschland hervorgegangen aus dem Beruf der Psychagogin (hier und zum Weiteren vgl. Heekerens, 2009). Alle Psychagoginnen hatten einen pädagogischen Eingangsberuf. Anfang der 1970er Jahre wurde Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie zur Leistung der allgemeinen Krankenkasse,

die von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, denn in solche hatten sich die Psychagoginnen umbenannt (1975 Umbenennung der 1953 gegründeten „Vereinigung Deutscher Psychagogen“ in „Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten in Deutschland“), im *Delegationsverfahren* erbracht werden konnte. Die damaligen Kinder-

und Jugendlichenpsychotherapeuten, ausschließlich psychodynamisch ausgebildet, hatten allesamt einen pädagogischen Eingangsberuf. Das änderte sich erst mit dem Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes im Januar 1999. Seither ist „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut(in)“ eine gesetzlich geschützte Berufsbezeichnung, die eine staatliche Zulassung zur *selbständigen* Ausübung zur Heilkunde (Approbation) voraussetzt. Da es sich früher wie heute um einen weiblich dominierten Beruf handelt, werde ich im Folgenden in der Regel von Therapeutinnen sprechen (vgl. Heckerens, 2009). Seit 1999 gibt es zum einen auch verhaltenstherapeutische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und zum anderen auch solche mit anderen Zugangsberufen (zumeist Psychologinnen). Aber auch derzeit hat die ganz überwiegende Mehrzahl der bereits berufstätigen als auch der in Ausbildung befindlichen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen einen pädagogischen Zugangsberuf; nach Auskunft befragter Ausbildungsinstitute handelt es sich in der Mehrzahl, begünstigt durch die Zulassungspolitik der Landesprüfungsämter (vgl. Strauß et al., 2009, S. 264; Tab. E 7-1), um Sozialpädagogik. Von den derzeitigen Ausbildungsteilnehmerinnen haben rund 70% einen pädagogischen Eingangsberuf (Strauß et al., 2009, S. 47; Tab. D 3.4-7), bei den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen mit Approbation liegt der Prozentsatz, verständlich vor dem Hintergrund der oben skizzierten Geschichte, deutlich höher. Ob sich hier in Zukunft bedeutsame Veränderungen ergeben werden, hängt davon ab, wie eine eventuelle Neuregelung des Zugangs zur Ausbildung aussehen wird (vgl. Strauß et al., 2009).

Wenn Sozialpädagoginnen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen werden, wechseln sie in einen neuen Beruf und erlangen damit eine neue berufliche Identität. Dieser Prozess der Gewinnung einer neuen, genuin therapeutischen Identität, war schon immer Gegenstand wissenschaftlicher Betrachtung – aber nur bei Erwachsenenpsychotherapeuten (Jaeggi, 2007; Kernberg, Dulz & Eckert, 2009; Rudolf, 2007). Hier auch für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erstes Licht ins Dunkel zu bringen ist Anliegen der nachfolgend dargestellten Untersuchung, die nicht den Anspruch erhebt, mehr als explorativen Charakter zu haben.

■ Methode

Im Folgenden werden die Ergebnisse einer im Jahre 2009 durchgeführten Untersuchung wiedergegeben, in der Sozialpädagogen unter anderem nach ihrer Motivation, sich in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie ausbilden zu lassen, befragt wurden:

Befragt wurden 32 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Ausbildung oder mit abgeschlossener Ausbildung (jeweils mit sozialpädagogischem Herkunftsberuf). Die Befragungen fanden im face-to-face-Kontakt oder telefonisch statt. Der Kontakt zu dieser Gruppe kam über das Weiterbildungsinstitut Centrum für integrative Psychotherapie (CIP) in München zustande, das sowohl ein verhaltenstherapeutisches als auch ein tiefenpsychologisch fundiertes Verfahren anbietet; außerdem ist es möglich, ein verschränktes (auch

verklammert genanntes) Verfahren beim CIP zu wählen, das Psychoanalyse und Tiefenpsychologie verbindet. Das tiefenpsychologisch fundierte und das verschränkte Verfahren werden im Folgenden unter den psychodynamischen Verfahren zusammengefasst. Alle Sozialpädagogen, die sich seit 1999 ausbilden ließen oder sich in Ausbildung befanden, wurden über E-Mail kontaktiert. Von 44 Personen (14 verhaltenstherapeutisch/30 psychodynamisch orientiert) erklärten sich 32 zu einem Interview bereit, davon sind 12 Teilnehmer der Verhaltenstherapie zuzuordnen und 20 den psychodynamischen Verfahren. Von den Befragten verfügten im Rahmen von Verhaltenstherapie 5 Personen über eine Approbation, im Rahmen psychodynamischer Verfahren sind es 2 Personen. Die Beteiligten sind zwischen 25 und 55 Jahre alt, 23 weiblichen und 9 männlichen Geschlechts. Hinsichtlich des Alters ist die Untersuchungsgruppe in dem Bereich, in dem sich fast alle in Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin befindlichen und im „Forschungsgutachten zur Ausbildung von Psychologischen PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen“ (im Folgenden nur noch Forschungsgutachten genannt) erfassten Personen finden (Strauß et al., 2009, S. 47; Tab. D 3.4-6). Gegenüber der Forschungsgutachten-Gruppe ist in der Untersuchungsgruppe (im Folgenden KJP-Untersuchung genannt) der Männeranteil erhöht (vgl. Strauß et al., 2009, S. 47; Tab. D 3.4-6); statt der zu erwartenden 5 finden sich 9 Männer.

Die Interviews wurden mit Hilfe eines Leitfadens geführt (kann bei der Autorin angefordert werden), dessen Fragen darauf abzielten, etwas über die Motive zu erfahren: 1. für die Aufnahme des Studiums der Sozialpädagogik, 2. bezüglich der Entscheidung für eine weitere Ausbildung in Kinder- und Jugendpsychotherapie, 3. über mögliche Auswirkungen dieser Ausbildung auf die berufliche Identität. Die Fragen zu den genannten Themen (Motivation Studium, Motivation Ausbildung KJP, berufliche Identität) wurden zunächst offen gestellt. Die Themen, die implizit in diesen ersten vier Interviews Bedeutung erlangten (Prestige, Vergütung, Unabhängigkeit, der sozialpädagogische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, berufliche Zukunft usw.) wurden bei den folgenden Interviews explizit thematisiert. Eine Erweiterung des Leitfadens war im weiteren Verlauf der Untersuchung nicht mehr erforderlich, da die Teilnehmerinnen keine wesentlich neuen Gesichtspunkte mehr einbrachten. Alle Gespräche wurden aufgenommen und transkribiert und in Anlehnung an die Qualitative Inhaltsanalyse (der inhaltlich strukturierten Form) von Mayring (2008) ausgewertet: Die Leitfadenfragen dienten als Kategorien. Methodisch ist zu beachten, dass es sich um Selbstaussagen handelt, die eventuell einer Verzerrung unterliegen, da sie größtenteils auf die Vergangenheit gerichtet sind. Es könnte beispielsweise sein, dass die Befragten teilweise ihren Herkunftsberuf negativer darstellen, als sie ihn tatsächlich vormals erlebten, getreu dem 1960er-Jahre-Slogan: „Die größten Kritiker der Elche waren früher selber welche.“ Es war beabsichtigt, die Aussagen der Interviewten nicht durch Interpretationen zu verfälschen, sondern sie ernst zu nehmen, wie sie kamen, und sie lediglich zu strukturieren und in Beziehung zu setzen. Eine mögliche Verzerrung wurde somit in Kauf genommen.

■ Motivation von Sozialpädagogen für eine Ausbildung in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Die Motivation für die Aufnahme der Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten setzt sich unterschiedlich zusammen. Ein Beweggrund ist allerdings allen gemeinsam: Die Sozialpädagoginnen möchten therapeutisch arbeiten, da sie diese Form der Tätigkeit besonders interessiert. Ungefähr ein Sechstel der Befragten verfügte bereits vorher über eine therapeutische Zusatzausbildung, z. B. in Kunsttherapie, konnten diese Zusatzqualifikation jedoch nur sehr bedingt in ihrem Arbeitsalltag einsetzen, da ihre Aufgaben als Sozialpädagoginnen nicht in erster Linie therapeutisch definiert waren. Andere konnten an Beratungsstellen ihre therapeutischen Qualifikationen zwar einbringen, vermissten aber die angemessene Honorierung ihrer Leistungen mit dem vergleichenden Blick auf Psychologen, die für die gleiche Tätigkeit eine bessere Vergütung erhielten. Eine Person verfügt über die Erlaubnis, nach dem Heilpraktikergesetz psychotherapeutisch tätig zu werden, und erlebte, dass sie ihren Lebensunterhalt als psychotherapeutische Heilpraktikerin nicht sichern konnte. Das Interesse an psychotherapeutischen Themen ist teilweise schon vor Studienbeginn vorhanden. Bei manchen konnte ein Psychologiestudium aufgrund der schulischen Voraussetzungen nicht aufgenommen werden. Andere verfügten über die Zugangsvoraussetzungen zum Psychologiestudium, doch erschien ihnen dieser Studiengang zu theoretisch, so dass sie das Fachhochschulstudium vorzogen. Andere entdecken ihr Interesse an psychologischen Themen während des Sozialpädagogikstudiums im Rahmen von Psychologieveranstaltungen und Selbsterfahrungsgruppen. Die meisten Sozialpädagogen merkten während ihrer Tätigkeit, dass sie anders mit den Klienten arbeiten wollten, als es ihnen nach ihren Arbeitsaufgaben erlaubt und ihnen aufgrund ihrer sozialpädagogischen Ausbildung möglich war: „*Da, wo es anfängt, mich zu interessieren, da hört es auf. Also wenn ich irgendein Bild habe von einem Mädchen oder eine Phantasie oder was auch immer, was mit dem Mädchen vielleicht sein könnte, ist mein Job beendet als Sozialpädagogin, weil ich ganz klar eher praktischer und eher Beraterin tätig bin*“ (Person W, Z. 97-100). (Anm.: Die Buchstaben, die den Befragten nach einem Zufallsprinzip zugeordnet wurden, kennzeichnen jeweils das Interview, dann folgen die Zeilenangaben im jeweiligen Interview. Aus Anonymitätsgründen können die Interviews nur auf dem Niveau der Kategorienbildung eingesehen werden.)

Ein weiterer Beweggrund für die Ausbildung lautet, dass die Psychotherapie ein klares, abgegrenztes Setting bezüglich Raum, Zeit, Personenzahl und Methodeninventar bildet im Gegensatz zu der Sozialpädagogik, in der man es oft mit unübersichtlichen Situationen in einem sozialen Raum zu tun hat. „*Sozialpädagogik hat halt einfach keinen, ist einfach sehr breit die Ausbildung und hat keinen so spezifischen Fokus, und das hat mich darin, an der Therapieausbildung gereizt, nochmals ganz spezielle Methoden kennen zu lernen, einen engen Fokus zu haben, also dort nochmals vertieft wirklich viel dazulernen einfach auch, ja*“ (Person A, Z. 190-193).

Das psychotherapeutische Setting ist klarer und auch verlässlicher, da die Klienten in der Regel motivierter zu einer

Veränderung erscheinen wie das folgende Zitat gut zum Ausdruck bringt: „*Ich möchte jemanden, der wirklich motiviert ist. Das ist für mich jetzt im Moment ... ist das sehr wichtig. Ich genieße es jetzt hier total in der Praxis, dass die Leute hier immer herkommen. Die sind um zehn Uhr da, da kommt keiner zu spät. Also, wenn er mal zu spät kommt, sind das fünf Minuten oder zehn Minuten, er ruft aber dann auch an. Das ist ein toller Service. Also, bei meiner alten Arbeit, da bin ich so viel nachgegangen, musste so viel ... so oft war ich an Treffpunkten, wo dann keiner erschienen ist, und ich stand mir dann die Füße in den Bauch ... wieder nachtelefoniert, dann wieder woanders noch schnell einen Treffpunkt ausgemacht. Das war irgendwie oft ein Nachgelaufe ohne Sinn teilweise*“ (Person K, Z. 179-185).

Ein anderer Interviewausschnitt weist in die gleiche Richtung: „*Und diese Settings in der Therapie sind wunderbar abgeschlossen und so begrenzt auf bestimmte Zeiten. Das hat mir gefallen, dass man sich intensiv in einer bestimmten Zeit mit jemandem auseinandersetzt oder dass derjenige dann an sich arbeitet in dieser Zeit ... mit sich arbeitet. Dass da ein Prozess passiert und dass das eben gebündelt ist und dass ich da ja intensiver oder anders ... ganz andere Methoden habe oder ganz anders arbeiten kann mit jemandem. Also dieses Zentrierte einfach*“ (Person S, Z. 124-129).

Eine kleine Gruppe der Befragten hätte sich gerne in der Erwachsenenpsychotherapie ausbilden lassen, was mit dem Studium der Sozialen Arbeit nicht möglich war. So blieb der ihnen offenstehende Weg der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie mit dem sie sich jetzt auch zufrieden zeigen. Einige Personen überlegten, als alternative berufliche Fortentwicklung in eine Leitungsposition zu gehen, merkten aber, dass es ihnen mehr liegt, therapeutisch zu arbeiten. Zwei Personen hatten bereits Leitungspositionen inne und empfanden die Inhalte als unbefriedigend. Des Öfteren wird genannt, dass der Sozialpädagogenberuf als nicht anspruchsvoll genug erlebt wurde, teilweise wird er als langweilig bewertet. Diese Gruppe erwartet von der psychotherapeutischen Tätigkeit anspruchsvolles, abwechslungsreiches Arbeiten. Eine andere Gruppe erlebt den Beruf des Sozialpädagogen als sehr anspruchsvoll, vielfältig und anstrengend, was sich aber nicht in seiner gesellschaftlichen Anerkennung in Form von Vergütung und Prestige ausdrücken würde, so dass sie nach einer anderen Ausbildung streben, die bei diesen Punkten mehr zu bieten hat. Alle wollen später, die Approbierten sind es schon, in eigener Praxis tätig sein. Manche motiviert bei der Vorstellung, eine eigene Praxis zu führen, die Unabhängigkeit: keinem Vorgesetzten mehr verpflichtet zu sein, sich keiner Einrichtungsstruktur mehr anpassen zu müssen. Für die meisten ist bei dem Gedanken an die eigene Praxis allerdings der relativ gute Verdienst (im Vergleich zum Sozialpädagogengehalt) von großer Bedeutung, wenn auch nicht entscheidend. Der Stellenwert des Verdienstes kommt oft erst bei Nachfrage zum Vorschein.

In den Gesprächen wird noch ein weiterer Beweggrund dafür genannt, nochmals eine so aufwändige Ausbildung anzufangen: Als Therapeut kann man sich gut vorstellen, alt zu werden im Beruf, als Sozialpädagogin, besonders als jemand,

der im Kinder- und Jugendbereich tätig ist, z. B. in der offenen Kinder- und Jugendhilfe, eher nicht.

Alle Befragten strebten durch die Ausbildung zum Psychotherapeuten eine neue berufliche Identität an. Sie wünschten sich einen Beruf, mit dem sie sich ganz identifizieren können, als Sozialpädagogen gelang ihnen diese Identifikation nicht mehr oder von Anfang an nicht.

■ Motivation für die jeweilige Ausbildungsrichtung

Die Mehrzahl der Befragten (n= 20) entschied sich für eine der psychodynamisch ausgerichteten Verfahren. Die Begründungen für die Wahl des jeweiligen Verfahrens ähneln sich sehr. Den Sozialpädagogen, die sich psychodynamisch ausbilden lassen, ist es sehr wichtig, zu verstehen, wie es zu den psychischen Störungen der Kinder- und Jugendlichen gekommen ist. Weiterhin bedeutet es ihnen sehr viel, ein Hauptaugenmerk auf den Beziehungsaufbau legen zu dürfen und sich Zeit lassen zu können mit der Therapie. Diese Gruppe lehnt es ab, sich streng an Manuale zu halten und „nur“ an Verhalten und Kognitionen zu arbeiten. Die verhaltenstherapeutische Arbeitsweise erscheint ihnen meist als oberflächlich. Einige begründen ihre Verfahrenswahl damit, dass Verhaltenstherapie ihnen „zu pädagogisch“ sei – „zu pädagogisch“ in dem Sinne, dass sie sich von einer verhaltenstherapeutischen Ausbildung nichts Neues erwarten, da sie diesen Ansatz bereits im Studium oder in einer Erzieherausbildung kennen gelernt haben. Manche betonen, wie schwer es ihnen gefallen ist, als Sozialpädagogin ihren Klienten zu helfen, sich an Normen und Werte zu halten, das heißt, die Kontrollseite der sozialen Arbeit auszufüllen. Sie wünschen sich als Psychotherapeuten, dass sie ihren Patienten viel Freiraum bieten können, in dem sich die Kinder und Jugendlichen frei entfalten können, indem sie ohne Druck im Spiel und in der Beziehung zum Therapeuten ihre Konflikte bearbeiten. Diese Gruppe von Sozialpädagogen will etwas Neues, Tiefgründigeres lernen und ist deswegen auch bereit, für diese Ausbildung mehr zu investieren an Zeit und Geld, als es für die Verhaltenstherapie notwendig wäre. Besonders wichtig ist dieser Teilgruppe, dass die Ausbildung einen so hohen Selbsterfahrungsanteil enthält. Drei Personen der KJP-Untersuchung erwägen, die tiefenpsychologisch orientierte Ausbildung noch um das analytische Verfahren zu erweitern, sieben befinden sich bereits in der verschränkten Ausbildung.

Eine Handvoll der Befragten verwies auf eine eigene Heiltherapie, in der der psychodynamische Ansatz für sie sehr hilfreich war, was sie zu ihrer Wahl motivierte. Eine Teilnehmerin vermutete, dass fast alle Ausbildungsteilnehmerinnen der psychodynamischen Richtung bereits im Vorfeld oder während der Ausbildung Erfahrungen mit eigener Psychotherapie sammelten, darüber aber nicht öffentlich redeten.

Die Sozialpädagogen, die die verhaltenstherapeutische Ausbildung (n=12) wählten, begrüßen es, über einen „gut gefüllten Methodenkoffer“ und ein klares Konzept zu verfügen, und haben auch den Eindruck, dass es Eltern und Kindern hilft, wenn ihnen konkrete Möglichkeiten aufgezeigt werden, wie diese aktiv werden können. Manche sagten, dass sie sich nicht

vorstellen können, wie psychodynamisch orientierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen arbeiten, besonders nicht, wenn es um kleinere Kinder geht. Ihnen erscheinen die psychodynamischen Verfahren von ihrer Umsetzung her eher als nebulös. Sie verweisen außerdem auf Wirksamkeitsstudien, die die Verhaltenstherapie als sehr effektiv und effizient ausweisen. Für einige Personen war bei der Wahl von Verhaltenstherapie ausschlaggebend, dass diese schneller und kostengünstiger durchlaufen werden kann und mehr Aussicht auf eine Zulassung bietet.

Befragte beider Verfahrensrichtungen sagten, dass sie das Verfahren wählten, das am besten zu ihrer Persönlichkeit passt.

■ Sozialpädagogik als Ressource?

Ungefähr ein Drittel der Befragten gibt an, dass sie aus der Ausbildung und der Tätigkeit als Sozialpädagogin schöpfen können, da sie im Umgang mit Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern sowohl durch das Studium als auch durch die Praxis geschult sind, auch im Umgang mit einer Klientel, die im Allgemeinen als schwierig gilt. Sie äußern den Eindruck, generell weniger Berührungängste zu haben im Vergleich zu Psychologen und Medizinerinnen, die im Alltag oft nicht so nahe am Klienten seien wie Sozialpädagogen. Außerdem meinen sie, bei sich einen etwas anderen Blick auf ihre Patienten auszumachen, da sie es gewohnt sind, eher ganzheitlich auf Menschen samt ihrem Umfeld zu schauen. So würde es ihnen leichter fallen, bei der Betrachtung von psychischen Störungen äußere Umstände mit in Rechnung zu stellen. Spezifische sozialpädagogische Wissensbestände würden dazu beitragen, sich ein „breiteres“ Bild zu machen bzw. manchmal auch einen Hinweis zu geben, der weiterhülfe; genannt wurden hier vor allem juristische Kenntnisse sowie ein guter Überblick über soziale Hilfsmöglichkeiten.

■ Erreichbarkeit der Jugendhilfeklientel

Eine Frage zielte darauf ab, ob die Teilnehmerinnen damit rechnen, als Psychotherapeutinnen auch eine sozialpädagogische Klientel, speziell Jugendhilfeklienten mit psychischen Störungen, zu behandeln. Die Erreichbarkeit dieser Gruppe wird unterschiedlich eingeschätzt. Manche haben den Eindruck, die Jugendhilfeklientel besonders gut erreichen zu können, da sie sich einen Ruf erworben haben, bestimmte Personengruppen zu behandeln, auch in enger Zusammenarbeit mit anderen professionellen Bezugspersonen. Andere Teilnehmer der Untersuchung haben vor, explizit Angebote für ihre früheren Klienten (Kinder und Jugendliche aus schwierigen Familienverhältnissen) zu konzipieren, z. B. in Form von Fortbildungen oder in Zusammenarbeit mit Schulen und Jugendhilfeeinrichtungen, in denen der Bedarf nach Psychotherapie als hoch eingeschätzt wird. Die häufigste Einschätzung lautet allerdings, dass Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen es eher mit Mittelschichtfamilien zu tun haben, da Psychotherapie erfordere, dass Kinder regelmäßig über einen längeren Zeitraum pünktlich gebracht

werden müssten, was für „Multiproblemfamilien“, die eher aus der Unterschicht stammten, meist nicht leistbar wäre. *„Ja gut, also ich denke mir schon nach wie vor, dass aus den weniger privilegierten Schichten Psychotherapie überhaupt weniger in Anspruch genommen wird. Dann ist es natürlich einfach oft so ... dass die Eltern überlastet sind und Psychotherapie oft sehr spät in Anspruch nehmen, also wenn es dann wirklich schon brennt oder erst mal oft die Hilfe über das Jugendamt läuft, über die sozialpädagogische Familienhilfe. Und vielleicht dann über den Weg geht, aber ich glaub einfach, die Akzeptanz zu sagen, es gibt ein Problem, und ich gehe damit zum Psychotherapeuten, ist einfach geringer. Und dann sind oft Problemstellungen im Hintergrund, die, denke ich, den Eltern auch unangenehm sind und die sie nicht unbedingt nach außen tragen wollen. Und die Eltern sind auch nicht so sozialisiert. Und dann ist es natürlich auch ein Aufwand. Also die Eltern müssen die Kinder bringen, sie müssen sich mit diesen Fragen auseinandersetzen, das ist auch eine intellektuelle Anforderung, denke ich, die die Eltern eh oft überlastet, haben vielleicht mehrere Kinder oder sind getrennt lebend oder sind selber in krisenhaften Zuständen, also da spielt vieles hinein“* (Person D, Z.162-172).

■ Ein Blick auf die allgemeine Berufsmotivation bei Psychotherapeuten

Beginnen wir die Diskussion der vorgestellten Ergebnisse mit einer vergleichenden Betrachtung zum Punkt Berufsmotivation. Die referierten Befunde der hier vorgestellten Untersuchung von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Ausbildung oder mit Approbation zeigen für die psychodynamisch ausgerichteten Teilnehmerinnen eine hohe Übereinstimmung mit einer Studie (Barthel et al., 2009) an älteren Psychoanalytikern, die zu dem Ergebnis kam, dass es vor allem inhaltliche, persönliche und wertorientierte Aspekte waren, die sie motivierten, ihre Grundberufe in Richtung Psychotherapie zu verlassen. Die Psychoanalytiker führten als Motive für ihre Berufswahl eigene Probleme und den Wunsch nach Selbsterkenntnis an. Weiterhin leiteten eigene therapeutische Vorerfahrungen, ein inhaltliches Interesse an psychotherapeutischen Themen und der Wunsch, im Beruf in die Tiefe gehen zu können, ihre Wahl. Wesentlich für die Ergreifung des Psychotherapeutenberufes war für diese untersuchte Gruppe auch, der Enge ihrer bisherigen beruflichen Tätigkeit entkommen zu können. Dass persönlich schwierige Situationen die Berufswahl „Psychotherapeut“ mit beeinflussen, deckt sich auch mit einer Einschätzung von Rudolf: *„Bei vielen Angehörigen therapeutischer Berufe ist es die Erfahrung eigener oder familiärer Probleme, welche das psychologische Interesse geweckt hat. So darf man annehmen, dass sich die therapeutisch Tätigen häufig aus ehemaligen Patienten rekrutieren, welche die Erfahrung gemacht haben, dass dieses therapeutische Verfahren geeignet war, zumindest die eigene Problematik zu verstehen und zu überwinden. Ein solcher innerer, sehr persönlicher Bezug zur eigenen Berufstätigkeit dürfte sich allerdings in fast allen Berufen aufzeigen lassen“* (Rudolf, 2007, S. 124). Ob diese Aussage, die sich in

erster Linie auf Psychotherapeuten mit psychodynamischem Hintergrund bezieht, auch für Psychotherapeuten, die verhaltenstherapeutisch ausgebildet sind oder werden, in gleicher Weise gelten könnte, ist damit noch nicht beantwortet. Der Autorin liegen keine Zahlen vor, die darüber Auskunft geben, wie viele Psychotherapeuten welcher Verfahren über eigene Therapieerfahrungen verfügen. Meine Untersuchung weist allerdings in die Richtung, dass es den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen, die sich für psychodynamische Verfahren entschieden, bedeutend wichtiger ist, sich mit sich selbst in Form von Selbsterfahrung zu beschäftigen, als den Teilnehmerinnen mit verhaltenstherapeutischer Verfahrenswahl. Das Bedürfnis nach Selbsterkenntnis wird in psychodynamischen Ausbildungen auch am ehesten befriedigt: *„In der VT-Ausbildung ist Einzelselbsterfahrung nicht üblich, wohingegen der durchschnittliche Anteil an Einzelselbsterfahrungsstunden in der analytischen und der verklammerten Ausbildung mit durchschnittlich deutlich über 300 Stunden am höchsten ist“* (Strauß et al., 2009, S. 98). Dieser hohe Selbsterfahrungsanteil im Einzelsetting führt auch zu den hohen Kosten der psychodynamischen Verfahren (gilt besonders für das Verfahren mit analytischem Schwerpunkt). Nach den Ausbildungsrichtlinien für Psychotherapie sind „nur“ 120 Stunden Selbsterfahrung vorgeschrieben, die auch im Gruppensetting absolviert werden können. Kombiniert man verschiedene Angaben des Forschungsgutachtens (Verteilung auf Verfahren, Verteilung auf Zugangsberufe, Zusammenhang zwischen Zugangsberuf und Verfahren) miteinander, kommt man zu der begründeten Schätzung, dass zwei Drittel bis drei Viertel aller (sozial-)pädagogisch vorgebildeten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen eine psychodynamische Ausbildung gewählt haben.

Im Rahmen des Forschungsgutachtens (Strauß et al., 2009, Tab. E 2-9) fand eine Befragung von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Ausbildung nach ihren Beweggründen für ihre Verfahrenswahl statt. Demnach sind 1. inhaltliche Gründe von Bedeutung, 2. die mögliche Approbation und 3. die Kosten der Ausbildung. 10% der Gründe der Verfahrenswahl sind unter „Sonstige“ zusammengefasst. Unter dieser Rubrik findet sich unter anderen „Karrierechancen“ als ein weiterer Beweggrund. Dagegen zeigt die KJP-Untersuchung, dass der Möglichkeit, über den Psychotherapeutenberuf aufzusteigen, eine beachtliche Bedeutung zukommt, da Sozialpädagogen durch die psychotherapeutische Ausbildung einen Facharztstatus erlangen. Sich im Status zu verbessern als ein Grund für die Ausbildungswahl Kinder- und Jugendpsychotherapie wurde meist erst auf Nachfrage genannt, was damit zu erklären sein könnte, dass dieses Motiv nicht so „sozial erwünscht“ ist, verglichen mit dem Grund „inhaltliche Gründe“. Vielleicht zeigt sich hier ein Vorteil qualitativer Methodik.

Im Forschungsgutachten (Strauß et al., 2009; Tab. E 2-8) werden auch die Ergebnisse einer Befragung von Psychologiestudentinnen im Hinblick auf wichtige Einflussfaktoren der Auswahl eines künftigen psychotherapeutischen Ausbildungsverfahrens dargestellt. Persönliche Gründe wie Interesse und Menschenbild werden häufiger von Studentinnen genannt, die sich für psychodynamische Verfahren interessieren, dagegen geben die verhaltenstherapeutisch orientierten Studentinnen häufiger

pragmatische und wissenschaftlich orientierte Begründungen an, wie z.B. die kassenpsychotherapeutische Zulassung, die überzeugenden Behandlungskonzepte und die empirisch nachgewiesene Wirksamkeit. Dieses Ergebnis betrifft zwar angehende Psychotherapeuten mit psychologischem Hintergrund, deckt sich allerdings mit den Begründungen für die Verfahrenswahl der Teilnehmerinnen meiner Untersuchung.

Der Psychotherapeutenberuf wird von der Gruppe meiner Untersuchung meist erst gewählt nachdem sie ihren Zugangsberuf mehr oder weniger lang ausgeübt haben. In dem kleinen Artikel „Wege zu einer psychotherapeutischen Identität“ (Eckert, Hautzinger, Reimer & Wilke, 2000) beschreiben vier Autoren aus psychologischen und medizinischen Herkunftspeditionen, wie sie zu „ihrem“ jeweiligen Verfahren (Gesprächspsychotherapie, Verhaltenstherapie, Psychoanalyse und Tiefenpsychologie) kamen. An den Skizzen ihrer Biographie ist sehr schön abzulesen, dass auch sie zunächst andere Wege einschlugen, bevor sie begannen, sich für den Beruf des Psychotherapeuten zu interessieren. So entschied sich einer der Autoren, der Gesprächspsychotherapeut Eckert, zunächst für die Ausbildung zum technischen Zeichner und schloss dann den Maschinenbautechniker an. Allen gemeinsam ist, dass sie im Laufe ihrer Biographie mit Psychotherapie in Kontakt kamen und zu der Einsicht gelangten, darüber mehr bewirken zu können als in ihren Grundberufen, und merkten, dass ihnen dieser Zugang zum Menschen lag. Das jeweilige Verfahren, das sie wählten, passte jeweils zu ihren Vorstellungen und Erfahrungen, was wirkt. So äußert sich der Verhaltenstherapeut Hautzinger mit Blick auf Gesprächspsychotherapie (in der er über eine abgeschlossene Ausbildung verfügt), Gestalttherapie und Psychoanalyse: „Alles schien mir so vage, beliebig, oft rigide, orthodox, unwissenschaftlich, daher ohne Zukunft“ (Eckert et al., 2000, S. 688).

Nach Jaeggis (2007) Erfahrungen, bringen Therapeuten ihre Berufswahl in Verbindung mit einer Art „Erleuchtung“ (S. 51) in dem Sinne, dass sie sich durch ein Erlebnis plötzlich zu dieser Tätigkeit berufen fühlten, ohne ganz genaue Vorstellungen von dem Beruf zu haben. „Auch unsere eigenen Forschungen zum Beruf des Psychotherapeuten haben immer wieder gezeigt, daß tatsächlich sehr viele Therapeuten die Motivation, die sie zum Beruf treibt, als etwas äußerst Persönliches, ja Intimes begreifen. Es ist sehr oft mit einem ‚Aha‘-Erlebnis verbunden“ (Jaeggi, 2007, S. 50). Und auch bei dieser Darstellung ist zu berücksichtigen, dass Jaeggi, obwohl ursprünglich ausgebildete Verhaltenstherapeutin, wohl in erster Linie von psychodynamischen Verfahren her denkt. Im Unterschied zu Jaeggi berichten die Interviewteilnehmerinnen meiner Untersuchung in keinem Fall von einem „Aha-Erlebnis“. Die Entscheidung für die Psychotherapieausbildung scheint stattdessen bei ihnen in der Mehrheit eher gereift zu sein in der Ausübung des Sozialpädagogenberufes, im Rahmen dessen sie zunehmend unzufrieden waren mit ihren Arbeitsaufgaben, der Vergütung ihrer Tätigkeit und dem Prestige ihres Berufes. Dagegen gibt es bei den Äußerungen der Teilnehmerinnen der KJP-Untersuchung eine Übereinstimmung mit folgender Aussage von Jaeggi:

„Wie selten ein anderer Beruf wird gerade dieser mit sehr wichtigen Aspekten des Selbstkonzepts in Beziehung gesetzt.

Es kommt so gut wie nie vor, dass eine Therapeutin angibt, sie habe den Beruf nur halbherzig gewählt und sei dann irgendwie ‚hineingewachsen‘ – eine Aussage, die man in anderen Berufsfeldern oft findet“ (Jaeggi, 2007, S. 46). Die Entscheidung für den Beruf des Psychotherapeuten schien bei allen befragten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen der KJP-Untersuchung von ganzem Herzen zu kommen.

■ Sozialpädagogische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen sollten ihre Ressourcen aus ihrem Herkunftsberuf mehr nutzen!

Für Sozialpädagogen ist die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie die einzige Chance, psychotherapeutisch tätig zu werden und gleichzeitig mit der Krankenkasse abrechnen zu können. Sozialpädagogen lassen sich seit den 1980er Jahren oft in psychotherapeutischen Verfahren (Familientherapie, Gestalttherapie, Gesprächspsychotherapie usw.) weiterbilden, was ihnen allerdings im Regelfall weder eine deutliche Höhergruppierung im Angestelltenverhältnis einbrachte noch die Möglichkeit, sich als Psychotherapeut selbständig niederzulassen. Die Selbständigkeit eines Sozialpädagogen lässt sich zwar über das Heilpraktikergesetz verwirklichen, doch wenn Sozialpädagogen die Mühen der Heilpraktikerprüfung auf sich nahmen, mussten sie oft feststellen, dass sie nicht genügend Patienten fanden, die bereit waren, ihre Dienste in Anspruch zu nehmen, da Heilpraktikerleistungen nicht ohne Weiteres über die Krankenkasse (SGB V) oder auch nach dem Jugendhilferecht (SGB VIII) abzurechnen sind. Die Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bietet dagegen sowohl die Möglichkeit, sich selbständig zu machen, als auch über die Krankenkasse abzurechnen, wenn es gelingt, eine der begehrten Zulassungen für eine eigene Praxistätigkeit zu erhalten. Im Angestelltenverhältnis erhalten Sozialpädagogen in der Regel allerdings auch als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut „nur“ eine Vergütung als Sozialpädagogin und erreichen nicht die Stufe eines Psychologen oder eines Arztes, was sie motiviert, in eigener Praxis tätig sein zu wollen.

In den Interviews wurde sehr deutlich, dass die Sozialpädagogen davon ausgehen oder schon erfahren haben, dass sie sich in ihrem neuen Beruf Psychotherapeut „erkennen“ können und auch von außen besser „erkannt“ und anerkannt werden, da ihr (zukünftiger) Beruf in mancherlei Hinsicht klarere Grenzen für sie aufzeigt. Diese Gruppe der Sozialpädagogen hat sich weiterentwickelt zu einem anderen Beruf, der ihnen eine zunehmend sichere Identität gibt. Besonders geeignet für eine Identifikation scheint das Verfahren der Psychoanalyse zu sein. Nach Jaeggi ist die Identifikation der Psychoanalytiker mit ihrem Verfahren besonders hoch: „*Psychoanalytiker sind am wenigsten zu einer Öffnung oder einem Wechsel ihrer therapeutischen Orientierung bereit, was darauf hindeutet, dass sie von Anfang an eine sehr klare und vielleicht auch persönlichkeitsbestimmte Wahl treffen. Für andere Therapie-schulen gilt, dass sie sich im Laufe ihres Berufslebens immer mehr für andere theoretische Konzepte öffnen. Vermutlich hat beides negative und positive Seiten. Einerseits ist eine*

frühe Identifizierung sicher wichtig, um die Strapazen der Ausbildung heil zu überstehen, andererseits aber drohen hier natürlich auch Verhärtung, ja sogar Sektenbildung“ (Jaeggi, 2007, S. 53). Eine Erklärung dafür, dass sich in unserer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie-Untersuchungsgruppe so viele Sozialpädagogen zu psychoanalytischen oder tiefenpsychologischen Verfahren hingezogen fühlen, könnte darin liegen, dass die Psychoanalyse – und verallgemeinernd lässt sich diese Einschätzung sicherlich auf die Tiefenpsychologie beziehen im Unterschied zur Verhaltenstherapie – diese starke Identifikation anbietet. Ein anderer Grund ist wohl auch der, dass sich ein Teil der Sozialpädagogen möglichst weit von dem Herkunftsberuf entfernen möchte. Verhaltenstherapie wird mit Pädagogik assoziiert, und Pädagogik kennen sie schon. Teilweise arbeiteten die Befragten auch bereits mit verhaltenstherapeutischen Elementen in der Heimerziehung, der Psychiatrie oder in Kindergärten. Wenn sie sich jetzt noch mal für viel Geld ausbilden lassen, dann wünschen sie sich neue, „profunde“ Inhalte.

Die Sozialpädagoginnen sind bereit, große Mühen auf sich zu nehmen, viel Geld zu investieren, um den neuen Beruf des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zu erlernen. Zehn von den 32 befragten Personen sind schon über 41 Jahre alt und befinden sich noch in der Ausbildung, ein Hinweis darauf, wie wichtig es für sie ist, sich nochmals zu verändern. Bei diesen Personen zeigt die Untersuchung, dass sie besonders viele Erfahrungen im Umgang mit Klienten aus schwierigen Verhältnissen haben. 13 Personen verfügen über eine Vorbildung, z. B. als Erzieherin oder als Mechaniker, und haben teilweise auch jahrelang in ihrem ersten Ausbildungsberuf gearbeitet und begeben sich dennoch nochmals in eine aufwändige Ausbildung nach ihrem Sozialpädagogik-Studium, um mehr berufliche Zufriedenheit zu erreichen. Diese Sozialpädagogen stellen eine große Bereicherung der Psychotherapielandschaft dar, da sie sehr motiviert sind und Erfahrungen mitbringen, die eine wichtige Ressource in ihrem neuen Beruf darstellen (könnten). Wie die Untersuchung zeigt, ist allerdings nur ein Drittel davon überzeugt, ihr sozialpädagogisches Wissen bei ihrer psychotherapeutischen Klientel einsetzen zu können. Noch weniger haben sie vor, ihr psychotherapeutisches Wissen bei speziell schwierig zu erreichenden Klienten, die meist der unteren Sozialschicht zugeordnet werden, einzusetzen, obwohl sie über Theorie- und Handlungswissen aus ihrem Sozialpädagogikstudium sowie über Praxiserfahrungen verfügen (müssten), um gerade die untere Sozialschicht zu erreichen. Manche freuen sich sogar, endlich mit zuverlässigen Mittelschichtfamilien arbeiten zu können und nichts mehr mit den als schwierig erlebten Unterschichtklienten zu tun zu haben. Die Krux ist die: Das Risiko, als Kind oder Jugendlicher eine emotionale oder Verhaltensstörung zu entwickeln, ist in der unteren Sozialschicht größer als in der mittleren oder höheren. Das heißt, insbesondere die Kinder und Jugendlichen der unteren Sozialschicht bräuchten psychotherapeutische Hilfe. Die Befragten der vorgestellten Untersuchung möchten ausnahmslos in eigener Praxis arbeiten. Dabei wäre Kinder- und Jugendpsychotherapie sicherlich auch noch anders denkbar als in eigener Praxis.

Die Stellungnahme des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie zu Fragen der zukünftigen Ausbildung und zum Erhalt des eigenständigen Berufes des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten aus dem Jahre 2009 (Schwarz & Wetzorke, 2009, S. 14 f.) hat die Gruppe der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die nicht in eigener Praxis, sondern in Einrichtungen als Angestellte arbeiten, bereits im Blick und will auch ein Sprachrohr für diese Gruppe sein. Es scheint ein großer Bedarf an kinder- und jugendpsychologischer Expertise in stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe zu bestehen (Heekerens, 2009). Nach den Ergebnissen der Ulmer Prävalenzstudie (Schmid, 2007) darf man wohl davon ausgehen, dass sechs von zehn Heimkindern an einer emotionalen oder Verhaltensstörung leiden. Dieser Befund lässt sich sicherlich auch damit erklären, dass viele Heimkinder aus der unteren sozialen Schicht stammen. Ein Merkmal, das wenigstens auf alle Kinder der Stichprobe der Ulmer Prävalenzstudie zutrifft.

Vorstellbar wäre allerdings auch, dass Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen im Rahmen einer Erziehungsberatungsstelle aufsuchende Arbeit leisten, statt sich nur an die Kinder zu wenden, die pünktlich zu einer Psychotherapiestunde gebracht werden (zu aufsuchender Arbeit allgemein: Heekerens & Ohling, 2007).

Wenn diese Gruppe der angestellten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Institutionen nach ihrer letzten Qualifizierung vergütet würden und somit die ihnen gebührende finanzielle Anerkennung erhielten (auch wohl verbunden mit einem Prestigezuwachs), wäre es bedeutend einfacher, die Kompetenzen aus der sozialpädagogischen Qualifikation, nämlich den gelernten Umgang mit schwieriger Klientel, noch gewinnbringender für die Psychotherapie und damit für die Entwicklung möglichst gesunder Kinder und Jugendlicher einzusetzen, auch bei denen, die besonders ungünstige Voraussetzungen mitbringen, die sich aus Armutsverhältnissen ergeben, aus psychischer Krankheit oder Drogenkonsum der Eltern.

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die ihren sozialpädagogischen Hintergrund als eine Ressource sehen könnten, wären eine noch größere Bereicherung für die Psychotherapielandschaft, als sie es jetzt schon sind. Und sie könnten von sich behaupten, dass sie die Lebensjahre des Studiums für sich sinnvoll investiert hätten. Es scheint so, als wenn die Ressourcen der Sozialpädagogen von außen besser gesehen werden als von den Betroffenen selber. Im Forschungsgutachten (Strauß et al., 2009, S. 360) wird ausdrücklich in der abschließenden Bewertung der Ergebnisse dafür plädiert, dass „die Vielfalt der einzelnen Studiengänge mit ihren spezifischen Schwerpunkten zu erhalten ist“, wenn es um die zukünftige Ausbildung von Psychotherapeuten geht.

Als Ergebnis lässt sich festhalten, dass sich Psychotherapeutinnen mit einem sozialpädagogischen Herkunftsberuf in ihrer Motivation von ihren psychologischen oder ärztlichen Kollegen nicht grundsätzlich unterscheiden. Auch ihre Entscheidung für den Beruf ist inhaltlich, persönlich und wertorientiert motiviert. Allerdings erzeugt zusätzliche Motivation bei Sozialpädagogen, und das macht einen Unterschied, die bessere Anerkennung in

Form von Geld und öffentlichem Ansehen (Arztstatus). Die sozialpädagogischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen unterscheiden sich zudem durch ihre spezifischen Vorerfahrungen aus ihrem Zugangsberuf, die sie gewinnbringend für ihre Klienten einsetzen könn(t)en.

■ Literatur

- Barthel, Y., Ullrich, P., Thomä, H., Schwarz, R. (2009). Ausbildungs- und Berufserfahrungen älterer Psychoanalytiker. *Forum der Psychoanalyse*, 25, 185- 195.
- Eckert, J., Hautzinger, M., Reimer, C., Wilke, E. (2000). Wege zu einer psychotherapeutischen Identität. In C. Reimer, J. Eckert, M. Hautzinger & E. Wilke (Hrsg.), *Psychotherapie. Ein Lehrbuch für Ärzte und Psychologen* (2., überarb. Aufl.; S. 686-690). Berlin, Heidelberg, New York: Springer.
- Heekerens, H.P. (2009). Der Beruf der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin – Ein Abriss seiner Geschichte. *Verhaltenstherapie mit Kindern & Jugendlichen*, 5(2), 85-97.
- Heekerens, H.P. & Ohling, M. (2007). Die Aufsuchende Familientherapie: eine eigenständige Hilfe zur Erziehung. *Neue Praxis*, 37, 502-515.
- Jaeggi, E. (2007). *Und wer therapiert die Therapeuten?* (3. Aufl.). München: dtv.
- Kernberg, O., Dulz, B. & Eckert, J. (2009). *Psychotherapeuten über sich und ihren „unmöglichen“ Beruf*. Stuttgart: Schattauer.
- Mayring, P. (2008). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (10. Aufl.). Weinheim, Basel: Beltz.
- Rudolf, G. (2007). Symptome und Einstellungen von Psychotherapeuten. In O. Kernberg, B. Dulz & J. Eckert : *Psychotherapeuten über sich und ihren „unmöglichen“ Beruf* (S. 123-131). Stuttgart: Schattauer.
- Schmid, M. (2007). *Psychische Gesundheit von Heimkindern. Eine Studie zur Prävalenz psychischer Störungen in der stationären Jugendhilfe*. Weinheim, München: Juventa.
- Schwarz, M. & Wetzorke, F. (2009). Stellungnahme des bkj zu Fragen der zukünftigen Ausbildung und zum Erhalt des eigenständigen Berufes des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. www.bkj-ev.de/documents/BKJ_Broschuere_Standpunkt.pdf. 25.2.2010
- 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 PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen*. http://www.bmg.bund.de/cln_160/nn_1168248/SharedDocs/Downloads/DE/Standardartikel/P/Psychotherapie/Psychotherapeuten__Gutachten,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/Psychotherapeuten_Gutachten.pdf. 25.2.2010

■ Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Maria Ohling
 Hochschule Landshut, Fakultät Soziale Arbeit
 Am Lurzenhof 1 | 84036 Landshut
 Tel. 0871-506437 | maria.ohling@fh-landshut.de