

Qualifizierende Fortbildung zur ankündigungsfähigen Bezeichnung „Sexualtherapie“ der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen (PKN)

1. Bedarf, Inhalte und Ziele

Störungen der Sexualität sind häufig. Der Anteil hausärztlicher Konsultationen, bei denen sexuelle Probleme eine Rolle spielen, wird auf 20 – 25 % geschätzt, was den Überweisungsbedarf an die Facharztgruppen, zu denen auch die Psychologischen PsychotherapeutInnen gehören, verdeutlicht. Die Bedeutung für die betroffenen PatientInnen und die Auswirkungen auf ihr Gesundheitsempfinden sind in der Regel erheblich.

Dabei geht es im Wesentlichen um folgende Aspekte:

- Beeinträchtigungen der sexuellen Kommunikation und Interaktion stehen in einer unauf lösbaren Wechselwirkung mit der Qualität einer Partnerschaft insgesamt. Die Stärkung einer angemessenen sexuellen Kommunikation und Interaktion kann Partnerschaften stabilisieren, Trennungen mit all ihren negativen Auswirkungen weniger wahrscheinlich machen und die allgemeine Gesundheit sowie die Lebensqualität der Beteiligten erhöhen.
- Nach wie sind die sexuellen Funktionsstörungen mit Beeinträchtigungen der Erregungs- und Orgasmusfähigkeit sowie mit Spannungs- und Schmerzzuständen in Zusammenhang mit der sexuellen Aktivität bei Frauen und Männern die größte Symptomgruppe unter den sexuellen Störungen insgesamt. Seit Ende der 80er Jahre haben zusätzlich Probleme der sexuellen Lustlosigkeit und sexuelle Aversionen dramatisch zugenommen. Dies macht deutlich, dass die sexuellen Funktionsstörungen heute einer differenzierteren Betrachtung und Behandlung bedürfen als dies im Konzept der klassischen Sexualtherapie nach Masters & Johnson Anfang der 70er Jahre angedacht worden war. Hinzu kommen eine stark verbesserte Differentialdiagnostik und eine größere und zunehmend auch wirksamere Auswahl an medikamentösen Therapieoptionen.
- Der heutige Stand der klinischen Sexualforschung belegt, dass einseitige, nur organisch-somatische oder ausschließlich psychologische Herangehensweisen durch einen mehrdimensionalen, gleichzeitig integrativen bio-psycho-sozialen Ansatz „überwunden“ werden können.
- Zu der Gesamtgruppe der sexuellen Störungen gehören neben den sexuellen Funktionsstörungen noch die Störungen der Sexualpräferenz (Paraphilien, Deviationen, Perversionen), die sexuelle Delinquenz und Dissexualität. Auch hier gilt, dass eine auf den aktuellen wissenschaftlichen Stand gebrachte sexualtherapeutische Qualifikation einerseits die erheblichen Belastungen für die Betroffenen, deren Partner und Umgebung sowie andererseits die zugleich angstbesetzte Wahrnehmung in der Öffentlichkeit durch Versachlichung mittels einer angemessenen Diagnostik und Begutachtung erheblich mindern kann. Schließlich kann eine qualifizierte Therapie auch zur Verringerung des Täter-Rückfallrisikos beitragen. Störungen der sexuellen Identität, insbesondere die Transsexualität, sind statistisch gesehen seltener, für die Betroffenen aber existentiell und mit erheblichen, da oftmals operativen Konsequenzen verbunden.

Der angemessene Umgang mit all diesen genannten Problemen erfordert solide Kenntnisse, ausreichende berufliche Erfahrungen und im Vorfeld eine intensive Auseinandersetzung mit der Thematik im Sinne von supervidiertem Praxis und Selbsterfahrung. Diagnostik und Therapie sexueller Störungen einschließlich ihrer Prophylaxe, Rehabilitation und Begutachtung stellen anspruchsvolle und vielseitige Aufgaben dar, die nur interdisziplinär und im Kontakt mit der Klinischen Psychologie lösbar sind. Eine Auswertung aller bisherigen Erfahrungen belegt, dass die Bedeutung sexueller Störungen auch für die psychotherapeutische Versorgung bisher wesentlich unterschätzt wurde und zudem noch stark im Ansteigen begriffen ist.

Diesem Bedarf steht gerade bei den praktizierenden Psychotherapeuten kein angemessenes Angebot gegenüber. Eine systematische, zugleich im oben genannten Sinne eines umfassenden bio-psycho-sozialen Verständnisses breiter angelegte sexualtherapeutische Fortbildung findet bisher nicht statt. In Deutschland erfolgt die wissenschaftliche Bearbeitung des Themas, die Entwicklung und Evaluation diagnostischer und therapeutischer Standards nur an wenigen universitären Zentren, wobei ein Standortvorteil in Norddeutschland durch die Expertengruppe um Dipl.-Psych. Prof. Dr. Uwe Hartmann am Arbeitsbereich Klinische Psychologie des Zentrums Psychologische Medizin der Medizinischen Hochschule Hannover zu konstatieren ist.

Die in Deutschland tätigen SexualtherapeutInnen / -forscherInnen sind im Wesentlichen in drei Fachgesellschaften organisiert. Die Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung (DGfS) mit ihrer Tradition in der Sexualforschung, die Akademie für Sexualmedizin, die lange Zeit nur Ärzten offen stand, und die Deutsche Gesellschaft für Sexualmedizin und Sexualtherapie (DGSMT), die sich verstärkt an praktisch tätige SexualtherapeutInnen und -mediziner wendet, haben für eine qualifizierende Weiter- und Fortbildung bereits Vorstellungen entwickelt und entsprechende Curricula publiziert.

Im Curriculum der DGSMT sind Vorstellungen verwirklicht, die auf der Umsetzung des bio-psycho-sozialen Ansatzes einer modernen, gleichzeitig mehrdimensionalen wie integrativen Sexualtherapie beruhen, wobei die Ergebnisse der aktuellen Psychotherapieforschung und der Neurobiologie einbezogen wurden. Das modularisierte Curriculum der DGSMT bietet sowohl in der ärztlichen Weiterbildung als auch in der Fortbildung von Psychologischen PsychotherapeutInnen Teilnehmern die Möglichkeit, über den „Tellerrand“ ihrer bisherigen beruflichen Tätigkeit hinaus zu blicken und eine sexualtherapeutische Qualifikation zu erwerben, mit der sie den heutigen Anforderungen von PatientInnen mit sexuellen Problemen und Störungen angemessen, wirksam und effizient begegnen können. Diese spezifische Art von Kompetenz macht die Bezeichnung „Sexualtherapie“ im wahrsten Sinne des Wortes zu einer ankündigungsfähigen Qualifikation.

Die Ausgangsbedingungen einer solchen qualifizierenden Fortbildung unter Federführung der DGSMT sind in Niedersachsen günstig, da an mehreren Orten sexualtherapeutisch erfahrene ÄrztInnen und Psychologische PsychotherapeutInnen zur Verfügung stehen. Dieses Potential soll nun zur Einrichtung eines Fortbildungslehrganges in Sexualtherapie genutzt werden.

Die Beschlussfassung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen vom 03.12.05 zur Einführung der ankündigungsfähigen Bezeichnung „Sexualtherapie“ kann also als innovativ, weitsichtig und konkurrenzfähig im Gegensatz zu der immer wieder zurückstellenden Behandlung dieses Themas durch die Ärztekammern begrüßt werden.

2. Akkreditierte Fortbildungsträger

Als erster Fortbildungsträger akkreditiert ist die Fort- und Weiterbildungsakademie (FWA) der Deutschen Gesellschaft für Sexualmedizin und Sexualtherapie (DGSMT). Diese führt die Fortbildung in Zusammenarbeit mit dem Arbeitsbereich Klinische Psychologie der Abteilung Klinische Psychiatrie und Psychotherapie der Medizinischen Hochschule Hannover, dem Niedersächsischen Landeskrankenhaus Osnabrück, dem Zentrum für Partnerschaft und sexuelle Gesundheit (ZPsG) Hannover und dem Sexualwissenschaftlichen Forschungs- und Ausbildungsinstitut Niedersachsen (SFAN) durch. Da die DGSMT die deutsche Fachgesellschaft der European Society for Sexual Medicine (ESSM) ist, orientiert sich das von der FWA der DGSMT entwickelte Curriculum an den Standards des geplanten europäischen Diploms für Sexualmedizin und Sexualtherapie. Eine Kooperation bei der Durchführung des Curriculums ist mit der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung (DGfS) vorvereinbart.

Darüber hinaus haben andere Anbieter von Fortbildungsveranstaltungen die Möglichkeit, auf dieses Curriculum abgestimmte Veranstaltungsreihen zu konzipieren und von der PKN nach Überprüfung und Empfehlung durch die FWA der DGSMT akkreditiert zu werden.

TeilnehmerInnen haben dann nicht nur die Gewissheit, an qualitativ hochwertigen Veranstaltungen zur Sicherung und Erweiterung ihrer Kompetenzen teilzunehmen, sondern können auch nach außen ausweisen, dass sie sich mit dem Feld der Sexualtherapie besonders intensiv auseinandergesetzt haben.

Das Leitungsgremium der FWA der DGSMT setzt sich gegenwärtig zusammen aus Herrn Dipl.-Psych. Norbert Christoff (Leiter der FWA, Psychologischer Psychotherapeut/Psychoanalytiker, Geschäftsführer des ZPsG Hannover, 1. Vorsitzender des Lehrinstituts für Psychoanalyse und Psychotherapie Hannover), Herrn Dipl.-Psych. Prof. Dr. Uwe Hartmann (Leiter des Arbeitsbereichs Klinische Psychologie der Abt. Klinische Psychiatrie und Psychotherapie der Medizinischen Hochschule Hannover, 1. Vorsitzender der DGSMT, 1. Vorsitzender des SFAN), Herrn Prof. Dr. med. Wolfgang Weig (Ärztlicher Direktor des NLKH Osnabrück, Vorstandsmitglied der DGSMT), Herrn Dipl.-Psych. Prof. Dr. Norbert Rückert (Professor für Psychologie an der Evang. Fachhochschule Hannover), Frau Dr. med. Elisabeth Drimalla (Fachärztin für Allgemeinmedizin, Psychotherapeutin, Schriftführerin der DGSMT), Frau Dr. med. Martina Weiß (Leiterin des Beratungs- und Therapiezentrums Hannover, Leiterin des Versorgungszentrum des ZPsG Hannover) und Herr Dr. med. Christian Neuhof (Facharzt für Innere Medizin, Psychotherapeut, Schatzmeister der DGSMT).

Der FWA der DGSMT gehören als Mitglieder zudem eine Reihe weiterer Personen an, die im Bereich der klinischen Sexualwissenschaft und Empirie sowie anderer relevanter Fächer über eine besondere Expertise verfügen und / oder bedeutende gesellschaftliche Institutionen oder Gruppen vertreten.

3. Fortbildungsorganisation und -kosten

Die Fortbildungsveranstaltungen werden hauptsächlich in Hannover und Osnabrück stattfinden, wodurch der Ost-West-Ausdehnung des Flächenlandes Niedersachsen Rechnung getragen wird. Durch Einbezug der Hamburger Arbeitsgruppe der DGfS in die Fortbildung könnte zudem das nördliche Einzugsgebiet Niedersachsens „mitversorgt“ werden. Da die Fortbildung grundsätzlich für TeilnehmerInnen aller Bundesländer offen steht, wird der Aufbau überregionaler Arbeitsgruppen unterstützt. Ebenfalls können approbierte Ärztinnen und Ärzte an der Fortbildung teilnehmen und diese mit einer Prüfung vor der FWA der DGSMT abschließen. Die Zertifizierung „Sexualtherapie PKN“ erfolgt aber in jedem Fall durch die Psychotherapeutenkammer Niedersachsen.

Die ersten Fortbildungsveranstaltungen sind je nach Anmeldeungsstand für das Frühjahr 2007, frühestens April, geplant. Eine Nachqualifikation für AntragstellerInnen auf Zuerkennung der ankündigungsfähigen Bezeichnung „Sexualtherapie PKN“ nach den Übergangsregelungen ist ebenfalls im Rahmen des curricularen Fortbildungsprogramms möglich.

Die theoretische Fortbildung erfolgt vorzugsweise in Tagesmodulen à 6 – 8 Stunden samstags und in Wochenendblöcken mit 12 Stunden. Bei Bedarf können Abendmodule à 4 Stunden mittwochs und freitags angeboten werden. Auf die Schulferienzeiten wird soweit wie möglich Rücksicht genommen. Zu den theoretischen Veranstaltungen kommt der praktische Fortbildungsanteil, der sich zusammensetzt aus themenzentrierter Selbsterfahrung und supervidiertes sexualtherapeutischer Tätigkeit (Erstgespräche / Anamneseerhebung, Sexualberatung, Sexualtherapie). Die Selbsterfahrung und Supervision ist von den TeilnehmerInnen mit den entsprechend qualifizierten Dozenten frei und eigenständig zu vereinbaren.

Die Kosten der Fortbildung setzen sich aus verschiedenen Anteilen zusammen. Die Kosten für den Theorieteil mit insgesamt 100 Std. über 2 Jahre belaufen sich auf 2.000,- € Die Kosten für den praktischen Teil richten sich nach dem von jeder/m TeilnehmerIn angewählten Anteil an Einzel- und Gruppenselbsterfahrung bzw. –supervision und nach den individuell auszuhandelnden Honoraren im Rahmen der von der FWA der DGSMT vorgegebenen Spannbreite. Für die Gruppenarbeit (Gruppenselbsterfahrung 6 – 8 Personen, Gruppensupervision 4 – 5 Personen) ist mit einem Honorar pro Doppelstunde (90 Minuten) zwischen 175,- bis 225,- € zu rechnen, für die Einzelselbsterfahrung und –supervision mit einem Honorar pro Stunde (50 Minuten) zwischen 70,- bis 85,- € Damit ergeben sich Gesamtkosten für die Fortbildung zwischen 6.000,- bis 8.000,- €

Die Aufnahme in die Fortbildung erfolgt unter fachlichen Gesichtspunkten nach einem Eingangsgespräch mit 2 Mitgliedern der FWA der DGSMT, für das eine Anmeldegebühr von 100,- € erhoben wird. Für die Anmeldung zum Abschlusskolloquium und für die Zertifizierung durch die DGSMT wird eine Gebühr von 150,- € erhoben.

3.1 Eingangsvoraussetzung

Die Teilnahme an der Fortbildung setzt die Approbation als PP, KJP oder Arzt/Ärztin voraus.

3.2 Umfang

Die Fortbildung erstreckt sich über mindestens 180 Stunden, davon 100 Stunden Theorie, mindestens 50 Stunden Supervision der praktischen Tätigkeit und mindestens 30 Stunden themenzentrierte Selbsterfahrung. Die Fortbildung erfolgt in einem Zeitraum von ca. 2 Jahren berufsbegleitend.

4 Qualifikationsziele

Ziel ist die Qualifikation von Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und –therapeuten in der Behandlung sexueller Funktionsstörungen, behandlungsfähiger Störungen der Sexualpräferenz und der psychotherapeutischen Behandlung und Begleitung von Personen mit gestörter Geschlechtsidentität. Begutachtung und Behandlung von Sexualstraftätern (delinquentes Sexualverhalten) ist nicht Gegenstand der Fortbildung. Unter Anerkennung dieser eigentlichen Qualifikationsziele ist auch die Zulassung von approbierten ÄrztInnen zur Fortbildung möglich.

Dabei sollen vor allem Fertigkeiten in folgenden Bereichen vermittelt werden.

1. Kompetenz in der Erkennung sexueller Konflikte und Störungen
2. Gesprächsführung bei sexuellen Problemen
3. Diagnostische Kompetenz
4. Vermittlungs- und Überweisungskompetenz
5. Sexualberatung
6. Behandlungskompetenz bei sexuellen Störungen.

5. Inhalte und Komponenten der Fortbildung

Die Fortbildung unterscheidet einen theoretischen und einen praktischen Teil, die beide weitgehend parallel zueinander über die gesamte Fortbildungsdauer zu absolvieren sind.

5.1 Theoretischer Teil

Die theoretische Fortbildung unterteilt sich in folgende drei Blockeinheiten:

- (1) Grundlagen I – IV mit insgesamt 30 Stunden,
- (2) Störungsbilder mit insgesamt 20 Stunden,
- (3) Sexualtherapeutische Basisfertigkeiten und Behandlungsmethoden mit insgesamt 50 Stunden

5.1.1 Grundlagen

Der Grundlagenteil I behandelt folgende Themenbereiche:

- Grundfragen, Gegenstand und Geschichte der Sexualwissenschaft
- Soziale, gesellschaftliche und kulturelle Rahmenbedingungen: die Kultivierung des erwachsenen Sexuellen zur lebhaften Sexualität
- Einfluss von Normen, Werten und religiösen Vorstellungen auf die Sexualität: anthropologische und philosophische Aspekte der menschlichen Sexualität
- Konkrete ethische und rechtliche Fragen

Der Grundlagenteil II beinhaltet folgende Themenbereiche:

- Die psychosexuelle Entwicklung über die gesamte Lebensspanne: die Entwicklung der Geschlechtsidentität, der sexuellen Orientierung und der sexuellen Präferenzen aus unterschiedlichen theoretischen Blickwinkeln sowie geschlechtsspezifische und -typische Unterschiede
- Kritische Lebensereignisse in ihrer Vulnerabilität für die Sexualität; Sexualwissen im Kindesalter; Liebesfähigkeit und Lebensalter; Sexualität im Alter; Sexuelle Traumatisierungen: Symptome, Früh- und Spätfolgen sexuellen Kindesmissbrauchs sowie Folgen sexueller Übergriffe im Erwachsenenalter
- Die Sexualfunktion als Ich-Funktion im Spiegel von Identitätsfindung und -bildung: Geschlechtsidentität und Geschlechtsrolle
- Modelle der menschlichen Sexualität: Dimensionen der menschlichen Sexualität im Spiegel prägender Modellvorstellungen (Tiefenpsychologie, Lerntheorie, humanistische Psychologie, Systemtheorie)
- Die Psychodynamik sexuellen Verhaltens: Wirkungen unbewusster Phantasien sowie von Scham und Schuld

Der Grundlagenteil III beinhaltet folgende Themenbereiche:

- Körperliche Sexualentwicklung: chromosomales, gonadales, hormonales, cerebrales Geschlecht; anatomische, physiologische und endokrinologische Aspekte inkl. möglicher Störungsbilder
- Evolutionsbiologische Konzepte der menschlichen Sexualität: psychologische und evolutionsbiologische Aspekte von Liebe, Paarbindung und Sexualität im Vergleich
- Physiologie und Pathophysiologie des sexuellen Reaktionszyklus inkl. seiner neuronalen und hormonellen Steuerung

Der Grundlagenteil IV beinhaltet folgende Themenbereiche:

- Sexuelle Gesundheit versus gestörte Sexualität: Die Wechselwirkung von Gesundheitserleben, partnerschaftlicher Zufriedenheit und Sexualität

- Körperliche Erkrankungen und Sexualität: häufig vorkommende und chronische Krankheiten und ihre Einflüsse auf die Sexualität
- Gynäkologische Onkologie und Psychosomatik, urologische Sexualmedizin
- Sexuell übertragbare Krankheiten und HIV/AIDS; Familienplanung und gestörte Sexualität (Infertilität, Sterilität, Schwangerschaftskonflikt)

5.1.2 Störungsbilder

- Nosologie sexueller Störungen: Klassifikationssysteme und Einteilung nach ICD 10 und DSM IV, Diagnostik und Differentialdiagnostik
- Medizinische und psychologische Beschreibungsmerkmale sexueller Störungen
- Epidemiologische Aspekte sexueller Störungen (Prävalenz und Inzidenz)
- Verursachungsmodelle sexueller Störungen: Ätiologie und Pathogenese
- Krankheitslehre bei sexuellen Störungen des Mannes und der Frau unter besonderer Berücksichtigung paardynamischer Aspekte
- Krankheitslehre bei sexuellen Verhaltensabweichungen (Perversionen, Paraphilien) und Störungen der Geschlechtsidentität sowie Transsexualität
- Organogenese sexueller Störungen: Komorbidität mit körperlichen und psychischen Störungen und deren Behandlung inkl. toxischen Entstehungsfaktoren (Alkohol, Drogen, Medikamente)

5.1.3 Sexualtherapeutische Basisfertigkeiten und Behandlungsmethoden

- Das sexuelle Symptom in der psychotherapeutischen Sprechstunde: Gesprächsführungsstrategien bei sexuellen Störungen
- Sexualanamnese: Inhalte und Vorgehen bei Einzelnen und Paaren
- Grundlagen und Praxis der Sexualberatung
- Sexualtherapie I: das Standardverfahren der klassischen Sexualtherapie nach Masters & Johnson; die deutsche Adaptation des Standardverfahrens nach Arentewicz & Schmidt: das Manual des Hamburger Paartherapieprojektes; der psychosexualtherapeutische Ansatz nach Kaplan
- Sexualtherapie II: der ganzheitliche und integrative bio-psycho-soziale Ansatz der Sexualtherapie: verhaltenstherapeutische Übungen, die psychodynamische Bearbeitung von Sexual- und Paarkonflikten in der Einzel- und Paartherapie; medizinische, insbesondere pharmakologische Behandlungsoptionen
- Besonderheiten bei der Behandlung sexueller Präferenz- und Identitätsstörungen

5.2 Praktischer Teil

Der praktische Teil unterscheidet die themenzentrierte Selbsterfahrung, die zeitnah zum Start der Fortbildung begonnen werden sollte, von der supervidierten eigenen sexualtherapeutischen Tätigkeit des/der Fortbildungsteilnehmers/in, die nach ca. 4 – 6 Monaten initiiert werden sollte.

5.2.1 Themenzentrierte Selbsterfahrung

Die Selbsterfahrung im Umfang von mindestens 30 Stunden, muss über einen kontinuierlichen Zeitraum erfolgen und sollte aus einer Kombination von Einzel- und Gruppenselbsterfahrung bestehen. Nach Absprache mit den Fortbildungsleitern kann jeweils nur Einzel- oder nur Gruppenselbsterfahrung anerkannt werden.

Themenzentriert bedeutet im Sinne der Fortbildung, sich anhand konkreter Fälle aus der eigenen Praxis mit der persönlichen sexuellen und partnerschaftlichen Situation zu befassen.

Ziele sollen sein:

- die eigene psycho- und sozio-sexuelle Entwicklung und damit die persönliche sexuelle 'Welt-Anschauung' besser kennen bzw. verstehen zu lernen
- Klarheit zu erlangen über die drei Dimensionen menschlicher Sexualität (Beziehungsorientierung, Reproduktivität, Lustorientierung) im eigenen sexuellen Erleben und Verhalten
- ein Verständnis gewinnen für die eigenen sexuellen Bedürfnisse und damit verbundene spezifische Beziehungswünsche (Phantasien, Vorstellungen, Praktiken etc. betreffend) und deren Bedeutung für die praktische Arbeit einschätzen lernen
- über Sexuelles reden zu lernen (dafür Worte zu finden) und so auch besser einschätzen zu können, was den Patienten abverlangt wird, wenn eine Sexualanamnese erhoben wird
- generell eine Erhöhung von Sensibilität und Empathie gegenüber dem Paar sowie der Fähigkeit zu paarbezogenen Interventionen

Es geht also nicht vorrangig um eine eigene patientenorientierte sexualtherapeutische Selbsterfahrung und auch nicht um eine Konfliktaufarbeitung im psychoanalytischen Sinne. Dies müsste in eigeninitiierten individuellen Einzeltherapien geschehen, wobei ein „Anstoßen“ dazu in der Selbsterfahrung der Fortbildungsteilnehmer durch die / den SelbsterfahrungsleiterIn erfolgen kann.

Der wichtigste Teil der Selbsterfahrung betrifft den eigenen Umgang der/s Fortbildungsteilnehmers/in mit Scham- und Schuldgefühlen beim Sprechen über Sexualität. Denn die Sprache ist das wichtigste Medium, über das sich eine vertrauensvolle und progressive Beziehung zwischen Therapeut/in und Patient/in entwickeln lässt. Hierüber lässt sich die Compliance des/r Patienten/in wesentlich verbessern und stärken. Ebenso ist das Sprechen über Sexualität für die Verbesserung der partnerschaftlichen Kommunikation und Interaktion von entscheidender Bedeutung.

Der/die angehende SexualtherapeutIn sollte mittels seiner Selbsterfahrung in die Lage versetzt werden, eine eigene „Sprechkultur“ bezüglich Sexualität zu entwickeln, die vor allem die soziale, beziehungsorientierte Dimension erkennen lässt, womit er/sie dem Patienten / Paar als Modell dienen kann, um dessen/deren diesbezügliche Sprachlosigkeit überwinden zu können.

In der themenzentrierten Gruppenselbsterfahrung soll überdies eine Förderung der emotionalen Eigen- und Fremdwahrnehmung in den dyadischen und triadischen Therapeut-Patient-Beziehungen, in denen Sexualität thematisiert wird, erreicht werden. Hier geht es insbesondere um die Differenzierung und Identifikation von eigenen sexuellen Wünschen in der Interaktion mit einem Patienten oder Patientenpaar, womit einer „schädlichen“ Parteilichkeit aufgrund von Befangenheit oder einer Solidarisierung mit dem gleichgeschlechtlichen Patienten in Paargesprächen oder auch ausagierenden erotisierenden Therapiebeziehungen vorgebeugt werden kann.

Zudem erhöht sich die Aufmerksamkeit für eigene Gefühle und für die Übertragungs- und Gegenübertragungsdynamik, womit Rückschlüsse auf die Genese der sexuellen Störung des Patienten / Paares und ihrer therapeutischen Aufarbeitung gezogen werden können. Letztlich ermöglicht die themenzentrierte Gruppenselbsterfahrung vertiefte Einblicke in die verschiedenen Patienten-Paarschicksale und damit auch in die Vielfalt möglicher Ätiologien sexueller Störungen.

5.2.2 Supervidierte sexualtherapeutische Tätigkeit

- Mindestens 10 supervidierte und in Form einer Sexualanamnese dokumentierte Erst- bzw. Beratungsgespräche (Einzel- und Paargespräche) – entweder als Einzel- oder Gruppensupervision.
- Mindestens 40 dokumentierte sexualtherapeutische Behandlungssitzungen (3 – 4 Behandlungsfälle), die in einem Verhältnis von 4 : 1 supervidiert werden, davon mindestens 1 Fall in Einzelsupervision.

Die Gesamtzahl der (tatsächlich abgeleisteten) Einzel- und Gruppensupervisionsstunden muss mindestens 50 betragen. Bei dieser Stundenzahl wird davon ausgegangen, dass ein Teil der Supervision in Form der Gruppensupervision absolviert wird. Die TeilnehmerInnen der Fortbildungen erhalten dadurch Gelegenheit, nicht nur von der Supervision eigener, sondern auch „fremder“ Fälle zu profitieren.

In der Supervision wird vor allem darauf geachtet, dass ein bio-psycho-soziales Verständnis der menschlichen Sexualität und ihrer Störungen für den/die Behandler/in zur Leitlinie seines/ihrer Umganges mit Patienten / Paaren wird und auch in den Behandlungsplänen und gewählten Interventionsformen Eingang findet. Eingegangen wird vor allem auf die Besonderheiten sexualtherapeutischer Interventionen hinsichtlich ihrer Vermittlung, Begründung und ihrer rationalen und emotionalen Akzeptanz beim Patienten / Paar.

6. Anerkennung und Abschluss

Für die Anmeldung zum Abschlusskolloquium sind eine regelmäßige Teilnahme an den Theorieveranstaltungen (s. u. 5.1) bei max. 10 % Fehlzeiten, 10 supervidierte Sexualanamnesen (s. u. 5.2.2), mindestens 40 dokumentierte und im Verhältnis 4 : 1 supervidierte Behandlungssitzungen mit einer Gesamtzahl von mindestens 50 Supervisionsstunden (s. u. 5.2.2) sowie eine themenzentrierte Selbsterfahrung im Umfang von 30 Stunden (s. u. 5.2.1) Voraussetzung.

Im Abschlusskolloquium wird die Fähigkeit und Fertigkeit zur eigenständigen und eigenverantwortlichen Durchführung von Sexualdiagnostik, Sexualberatung und Sexualtherapie des/der Fortbildungsteilnehmers/in überprüft, in dem diese/r einen eigenen Behandlungsfall darstellt (Erstkontakt, Ergebnisse der Sexualanamnese, Behandlungsplanung und Behandlungsverlauf), um abschließend fallbezogene sowie auch weitergehende fachbezogene Aspekte mit den PrüferInnen zu erörtern.

Der erfolgreiche Abschluss der Fortbildung wird mit einem Qualifikationsnachweis des Fortbildungsträgers, der Deutschen Gesellschaft für Sexualmedizin und Sexualtherapie (DGSMT) bescheinigt. Der ankündigungsfähige Titel „Sexualtherapeut PKN“ wird von der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen nach Vorlage dieses Qualifikationsnachweises verliehen, was eine Mitgliedschaft des/der Fortbildungsteilnehmers/in in der PKN voraussetzt.

Dipl.-Psych. Norbert Christoff

Leiter der Fort- und Weiterbildungsakademie (DGSMT)