

# Målbeskrivelse for utdanning i psykodynamisk psykoterapi for leger i spesialisering i barne- og ungdomspsykiatri

## Formål:

Individuell psykoterapi er en behandlingstilnærming som alle spesialister i barne- og ungdomspsykiatri skal ha kompetanse i.

Psykodynamisk psykoterapi (PDT) innebærer å arbeide med de tanker, følelser og fantasier, bevisste og ubevisste, som aktiveres hos barnet eller ungdommen. PDT er et viktig behandlingsalternativ for barn og unge med psykiske vansker og lidelser. Det er en terapiform som er aktuell ved en lang rekke barne- og ungdomspsykiatriske tilstander.

Psykoterapiutdanningen i PDT vektlegger at kandidaten tilegner seg gode psykoterapeutiske holdninger, kunnskaper og kommunikasjonsferdigheter som har verdi utover den klassiske psykoterapisituasjonen. Kunnskap om motivasjon - bevisst og ubevisst – er sentral, ved siden av kunnskap om viktige prosesser i møtet mellom pasient og behandler. Ikke minst er det viktig at behandlerens eget bidrag i relasjonen blir tema for refleksjon. Betydning av respekt, empati, innlevelse, intersubjektivitet og relasjonsbyggende faktorer blir stadig bedre beskrevet. Utdanningen må gi grunnlag for en tilegning og anvendelse av empirisk kunnskap om tilknytning, relasjoner og andre faktorer som bidrar til endring i menneskers atferd og følelsesliv. Dette er grunnleggende for en god klinisk virksomhet.

Utdanningen i individuell PDT skal gi et personlig grunnlag for å møte enkeltpasienter og familier med barn/ungdommer i ulike utviklingsfaser, med forskjellig bakgrunn i ulike kliniske sammenhenger. Utdanningen får dermed en mye bredere betydning enn det å lære seg ulike behandlingsmodeller og teknikker.

Utdanningen i psykodynamisk psykoterapi innebærer en innføring i et utviklingspsykologisk perspektiv, og å forstå barnet og ungdommen sett i lys av tidlig samspill og tilknytning. Utdanningen skal gi en forståelse for den terapeutiske prosess og for sentrale begreper innen psykoanalytisk/psykodynamisk tenkning. Eksempler kan være overføring/motoverføring, proaktiv identifikasjon, forsvarsmekanismer, motstand, andre former for bevisst og ubevisst kommunikasjon, containment, avverger, mestringsstrategier, mentalisering, intersubjektivitet, tolkning og intervensjonsmuligheter.

Utdanningen skal gi en forståelse for og etablering av rammer for terapien, betydningen av foreldrearbeid, indikasjoner og kontraindikasjoner. Som grunnlag for de terapeutiske overveielser er det viktig å vektlegge en psykologisk/barnepsykiatrisk utredning. Lekeobservasjon vil være en viktig metode i den sammenheng. Det bør være kjennskap også til andre projektive utredningsmetoder.

Som ledd i en psykodynamisk terapiutdanning inngår kunnskap om tverrfaglig samarbeid og samarbeid på tvers av instanser. En psykodynamisk skolert terapeut skal kunne bidra med en dypere forståelse av barnets eller ungdommens

symptombilde, og være en «oversetter» til barnets/ungdommens omgivelser. Gjennom sin utdanning skal terapeuten også ha fått en god forståelse for viktigheten av pasientens nære omgivelser. En utdanning i PDT innebærer i tillegg til å lære en spesifikk metode, også psykodynamiske diagnostiske overveielser.

**Læringsmål:** Etter gjennomført kurs skal legen i spesialisering ha tilegnet seg en forståelse av og kunnskap om:

1. Hvordan en som terapeut fungerer i relasjon til andre og hvordan andre virker på en selv.
2. Hvordan prosessen i et møte mellom to mennesker i en terapisituasjon utvikler seg.
3. Utviklingspsykologi, psykopatologi og psykoterapeutiske grunnbegreper.
4. Hvordan en kan vurdere indikasjoner/muligheter for endring ved psykodynamisk behandling
5. De spesielle uttrykks-/kommunikasjonsformer som er viktige i arbeidet med barn og unge basert på utviklingspsykologisk kunnskap.
6. Vurderinger rundt avslutning av terapiforløp
7. En teoretisk referanseramme og begreper som gjør det mulig å kommunisere om vurderinger og prosesser både for å kunne gjøre en evaluering og for å kunne kommunisere med kolleger.

Klinisk evaluering forutsetter kunnskap om andre deler av det barne- og ungdomspsykiatriske fagfeltet, bl.a. det psykiatriske intervju, forskjellige typer observasjoner, bruk av tester og etablering av nødvendige rammebetingelser. Legen skal etter gjennomført seminar, kunne evaluere pasienten i henhold til egnethet for forskjellige terapiformer og kunne gjennomføre selvstendig psykoterapeutisk behandling som omfatter alle faser; evaluering, åpnings-, midt- og avslutningsfase. Behovet for metodefordypning i ulike terapiformer ivaretas ved senere frivillig påbygging.

**Målgruppe:** Leger i spesialisering i barne- og ungdomspsykiatri. Seminarene er i hovedsak for psykologer og leger.

**Seminar:**

**Omfang:** Minimum 192 timers obligatorisk utdanning over 2 år i individuell psykoterapi med barn og ungdom med minimum 8 samlinger pr. år. Det bør organiseres et valgfritt 3. år som imidlertid er obligatorisk for å kunne bli godkjent som psykoterapiveileder.

**Gruppestørrelse:** For å sikre nødvendig egenaktivitet, bør antallet deltakere ikke overskride 8.

**Sammensetning:** Gruppene bør være gjennomgående med faste deltakere.

**Arbeidsform:** Seminarene er todelte og lagt opp praktisk-teoretisk. Deltakerne leser litteratur som gjennomgås og drøftes i gruppen. Dernest har deltakerne ansvar for å legge fram klinisk materiale til drøfting i gruppen. Det kliniske materialet presenteres i form av videoopptak, lydbåndopptak eller detaljerte utskrifter fra terapitimer. Drøftingen i gruppen er ikke en veiledning, men en fri klinisk drøfting ut fra det framlagte materialet. Undervisningen er prosessorientert, der en søker å integrere den kliniske og teoretiske tilegnelsen.

For å få godkjent seminaret må kandidaten være tilstede minimum 80 % av seminartiden.

Under seminarperioden må det forutsettes at deltakerne er i en arbeidssituasjon som gir relevant praksis under veiledning.

**Krav til seminarleder:** Lærerne ved seminarene skal være spesialister i barne- og ungdomspsykiatri og skal fylle kravene som godkjent psykoterapiveileder. Seminarledere med tilsvarende kompetanse kan godkjennes etter søknad til Spesialitetskomiteen i barne- og ungdomspsykiatri.

**Forankring i teoretisk og empirisk forskningslitteratur:** En psykodynamisk forståelse er basis i PDT-utdanningen. Utdanningen må gi kunnskap om prinsippene som anvendes i terapiforløp med åpen avslutning og korttids-/tidsavgrenset psykoterapi. Det er viktig at PDT-utdanningen inkluderer forskningsbasert kunnskap innenfor det dynamiske feltet og ser dette i sammenheng med empirisk forskning innenfor andre terapiretninger.

**Krav til klinisk praksis:** Spesialistkandidaten må i løpet av seminarperioden minimum ha hatt tre veiledede terapier; en med førskolebarn, en med barn i barneskolealder og en ungdom. Kandidatene forutsettes å utføre psykoterapeutisk pasientbehandling under veiledning gjennom hele seminartiden. I tillegg skal kandidaten ha egen erfaring med foreldrearbeid knyttet til barn eller ungdom som går i terapi.

**Veiledning:** Psykoterapiveiledning skal gis av godkjent psykoterapiveileder og bør strekke seg over hele den tiden et psykoterapiseminar pågår (2 år) med minimum 65 timer. Psykoterapiveiledningen skal attesteres.

**Litteratur:** Litteraturen på seminaret må både ha artikler/bøker fra den mer klassiske litteraturen, som A. Freud, Klein, Bowlby, Winnicott og Bion, og fra nyere teoretikere som Stern, Fonagy og Target. Oppdatert psykoterapeutisk empirisk PDT-forskning må presenteres. Nevropsykologisk kunnskap om utviklingsprosesser bør inngå i utdanningen f. eks. belyst med litteratur fra Shore og Hart. Videre bør det inngå kunnskap om ulike perspektiver på utviklingspsykologi med vekt på nyere spedbarnsforskning. Litteraturlisten bør jevnlig revideres og erstattes eller suppleres med oppdatert litteratur.