

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie kommt im vorliegenden Heft in einer Originalarbeit zum Zuge, die Anlass gibt, einige Gesichtspunkte über die Besonderheit dieses Fachs hervorzuheben. Es gibt zurzeit in der Schweiz 615 beruflich aktive Titelträger/-innen.

Wir haben zusammen mit Finnland die grösste Dichte kinderpsychiatrischer Versorgung in Europa, und dennoch sind gewisse Regionen unterversorgt.

Anders als in der Erwachsenenpsychiatrie spielt bei der Behandlung psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter der Entwicklungsstand eine besondere Rolle. Peter Blos hat als einer der Pioniere der psychoanalytischen Forschung auf diesem Gebiet 1970 in seinem Buch «The Young Adolescent» anhand zweier Fallbeispiele die ganze Problematik eingehend und exakt dargestellt. Er geht dabei insbesondere auf die Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie ein, die in der Praxis die weit grössere Bedeutung hat als die Kinderanalyse – im engeren Sinne, mit fünf Wochenstunden –, die nur ausnahmsweise durchführbar ist. Dafür sind in erster Linie ökonomische, auch zeitökonomische Faktoren verantwortlich. Bei der Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen spielen stets die laufende Reifung und Entwicklung eine herausragende Rolle für das wechselhafte Fortschreiten und Steckenbleiben des therapeutischen Fortschritts. Als ein zentraler Faktor für das Gelingen der Therapie ist auch in der heutigen Psychotherapieforschung die therapeutische Allianz erkannt worden. Das ist die besondere Art von Verständigung zwischen Patient und Therapeut in Bezug auf die Aufgabe ihres gemeinsamen Unternehmens.

In der Arbeit aus Lausanne wird die Natur des Therapiebündnisses mit einer Fragebogenmethode erhoben. Sie erachtet folgende Kriterien als für die therapeutische Allianz definitorisch:

- Übereinstimmung zwischen dem Patienten und dem Therapeuten bezüglich des Ziels der Behandlung,

- Übereinstimmung in Bezug auf die Therapiemodalitäten,
- Entwicklung einer Vertrauensbeziehung mit geteiltem – übereinstimmendem – Verständnis und gemeinsamem Engagement.

Im Kindes- und Jugendalter ist das Therapiebündnis oft schon aus rein entwicklungsbedingten Gründen nicht gesichert. Und, ebenso im Unterschied zu den erwachsenen Patienten, werden die Kinder mehrheitlich zur Behandlung gebracht, manchmal sogar ohne ihr Einverständnis. Das Therapiebündnis hängt immer auch von der – familiären und schulischen – Umwelt ab.

Die Therapeuten müssen also nicht nur ein besonderes Geschick und hinreichende Kenntnisse im Umgang mit Kindern und Jugendlichen, sondern auch mit der weiteren Umgebung erwerben. Eine dementsprechende Weiterbildung benötigt viel Zeit und stellt einen finanziellen Aufwand dar. Es gibt bezeichnenderweise nicht wenige Kinderpsychiater, die auch den Facharztstitel in Erwachsenenpsychiatrie führen. Die kinder- und jugendpsychiatrische Facharztausbildung in der Schweiz bietet den Rahmen für den Erwerb der nötigen Fertigkeiten und Kenntnisse. Sie kann sie aber nicht garantieren. Das Gelingen hängt unter anderem von Persönlichkeitsfaktoren des Therapeuten, aber auch von dessen Ausbildern ab. Die ärztliche «Kunst» auf diesem Fachgebiet beruht auf Begabungen, Erfahrungen und einem ständig fortschreitenden Lernen in Bereichen, die der somatischen Medizin in mancher Hinsicht fremd erscheinen mögen. Dennoch ist auch der Somatiker – und der Erwachsenenpsychiater – gut beraten, sich zumindest über solche Bereiche zu informieren. Der Schreibende kann glücklicherweise auf einen langen Zeitraum guter Zusammenarbeit mit Pädiatern, Hausärzten und Kollegen der Erwachsenenpsychiatrie zurückblicken.

Zu wünschen bleibt, dass die kommende Generation weiterhin den nötigen grosszügigen Rahmen für die fachliche Weiterbildung zur Verfügung hat.

Dr. med. Thomas von Salis, Zollikon