

Helmut Niederhofer

## Zum Verhältnis zwischen Pädagogik und Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

### *Zusammenfassung*

*Die Differenzierung zwischen Psychiatrie und Psychotherapie einerseits und Pädagogik andererseits verkennt das notwendige Zusammenwirken dieser drei Disziplinen. Die Pädagogik muss dringend den anderen beiden Disziplinen gleichgestellt werden.*

### *Résumé*

*La différenciation entre la psychiatrie et la psychothérapie d'une part et la pédagogie d'autre part, ne reconnaît pas l'interaction nécessaire existant entre ces trois disciplines. Il est donc urgent que la pédagogie soit à égalité avec ces deux autres disciplines.*

Unter Pädagogik versteht man eine wissenschaftliche Disziplin, die sich mit theoretischen und praktischen Aspekten von Bildung und Erziehung auseinandersetzt. Heilpädagogen sind demnach für die Bildung und Erziehung von Menschen mit Behinderungen zuständig. Der Doppelbegriff «Bildung und Erziehung» kann nun – sei es biologisch oder psychodynamisch – als eine Einheit aufgefasst werden. Bildung setzt Erziehung voraus, Erziehung bedeutet nicht zuletzt Bildung vor allem in sozialen Kontexten. Des Weiteren kann zur Differenzierung dieser Begriffe das Alter nur schwerlich als determinierende Variable herangezogen werden, da zum einen Erziehung und Entwicklung das ganze Leben hindurch stattfinden und sich nicht nur auf die Jugend begrenzen und zum anderen Bildung nicht erst im Erwachsenenalter beginnt, sondern bereits kurz nach der Geburt, wenn die ersten Bausteine der basalen sozialen Entwicklung vermittelt und integriert werden. Auch vom biologischen Blickpunkt aus sind Bildung und Erziehung als eine Einheit zu sehen: Die grundlegenden Fähigkeiten

und Informationen werden in der Grosshirnrinde abgespeichert – demjenigen Teil des Gehirnes, der den Menschen von den Tieren unterscheidet. Bildungs- und erzieherische Aspekte werden hier dezidiert nicht in unterschiedlichen Arealen gespeichert.

Die Psychiatrie als medizinische Fachdisziplin beschäftigt sich mit allen psychiatrischen und psychologischen Veränderungen beim Menschen. Initial wurde hier dem Krankheitsaspekt sehr grosser Raum eingeräumt, d. h. der Fokus wurde auf die normalitätsferneren Verhaltensweisen gelegt und weniger auf die normalitätsnäheren (wobei hier Normalität dem Referenzwert, wie sich die meisten Menschen einer Population verhalten, gleichzusetzen ist). Neben psychodynamisch deskriptiven Aspekten hat sich die Psychiatrie in den letzten Jahrzehnten auch zunehmend den Kausalitäten und biologischen Grundlagen zugewandt und versucht immer mehr aufzuzeigen, welche pathologischen Verhaltensweisen womöglich durch genetische oder biologische Fehlsteuerungen im Gehirn verursacht sein können.

Generell ist die Psychiatrie jedoch als deskriptive Wissenschaft zu bezeichnen, welche die Beobachtung des Patienten in den Vordergrund stellt, seine Verhaltensweisen beschreibt und klassifiziert. Die seit einigen Jahrzehnten zunehmende Differenzierung zwischen Psychiatrie (Psychologie) und Psychotherapie hat die verstärkt biologische Ausrichtung der Psychiatrie begünstigt. Eine suffiziente Beschreibung der Verhaltensweisen eines Menschen und auch deren Therapie setzt jedoch die Einbeziehung biologischer und psychologischer Komponenten voraus. Es ist nicht sinnvoll, einen Patienten rein biologisch zu behandeln, genauso wenig wie es sinnvoll ist (bei einer entsprechenden psychiatrischen Problematik), einen Patienten rein psychotherapeutisch zu behandeln. Der zunehmende Wissensgewinn (laut aktuellen Daten verdoppelt sich das Wissen in der Medizin im Schnitt alle 10 Jahre) hat immer wieder zu Subspezialisierungen geführt – wie der Inneren Medizin, der Chirurgie und dergleichen.

Wegen dieses enormen Wissenszuwachses hat sich in der Folge die Neurologie von der Inneren Medizin und danach die Psychiatrie von der Neurologie getrennt. Letzter Schritt dieser zunehmenden Differenzierung war die Trennung zwischen Psychiatrie und Psychotherapie. Da diese beiden Disziplinen eng miteinander verwoben sind und jeder Psychiater auch psychotherapeutisch tätig ist bzw. jeder (ärztliche) Psychotherapeut auch über psychiatrische Kenntnisse verfügen sollte, hat man sich europaweit in den letzten Jahren entschlossen, analog der Pädagogik beiden Komponenten denselben Stellenwert einzuräumen und sie auch in die Fachbezeichnung aufzunehmen. Die ärztliche Weiterbildungsordnung schreibt nun die Ausbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie vor.

Auch die Kinderpsychiatrie und -psychotherapie hat sich im Laufe der Zeit von der Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie abgespalten und beinhaltet, genauso wie die Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie, mit gleicher Gewichtung psychotherapeutische und psychiatrische Aspekte. Auf die Ausgewogenheit und Gleichrangigkeit wird in der Weiterbildungsordnung besonderer Wert gelegt.

Interessanterweise bezieht sich jedoch die Weiterbildungsordnung für Ärzte in keiner Weise auf pädagogische Aspekte, obgleich leicht nachvollziehbar ist, dass diese Komponente von gleicher Bedeutung wie die psychotherapeutische und psychiatrische Komponente in der umfassenden Behandlung von Menschen mit psychologischen Problemen ist. Wie bereits eingangs erwähnt, setzt sich Pädagogik aus Bildung und Erziehung zusammen, zwei Faktoren, die in jedem Lebensalter von grosser Wichtigkeit sind. Auch wenn der pädagogische Aspekt vielleicht in der Kinderpsychiatrie und -psychotherapie etwas stärker zu gewichten ist als in der Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie, so hat er auch dort seinen Platz. Besonders evident wird dies bei Patienten mit Persönlichkeitsstörungen, welche eine klare strukturierte pädagogische Führung brauchen. Auch die oben beschriebene zunehmend biologische Orientierung der Psychiatrie und die aktuellen Behandlungskonzepte umfassen immer klarere pädagogische Konzepte. So wird z. B. gefordert, dem Patienten eine klare Struktur zu geben, da psychische Störungen als innerer Strukturzerfall aufgefasst werden. Um den Patienten wieder die entsprechende lebensnotwendige Struktur zu geben, braucht es jedoch weniger psychotherapeutische und psychiatrische Konzepte, sondern vor allem pädagogische.

Generell kann das Verhältnis zwischen Pädagogen und Psychiatern, Psychotherapeuten respektive Kinderpsychiatern und -psychotherapeuten als teilweise sehr angespannt aufgefasst werden. Stein des Anstosses ist nicht zuletzt die Differenzierung zwischen Psychiatrie und Psychotherapie einerseits und Pädagogik andererseits. Das Verhältnis zwischen diesen Disziplinen könnte demnach vermutlich deutlich verbessert werden, wenn in der Weiterbildung in der täglichen Tätigkeit in psychiatrischen und psychotherapeutischen Kliniken die Pädagogik im normalen Alltag und auch offiziell genauso wie die psychotherapeutische und psychiatrische Komponente gewichtet wird.

Aus diesem Grund wäre, um alle drei Komponenten gleichrangig zu behandeln und das Verhältnis zwischen den Fachdisziplinen zu verbessern, die Umbenennung der Kliniken, vor allem derjenigen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, sowie auch des Fachgebietes in Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Pädagogik dringend zu fordern. Dies würde als nächster Entwicklungsschritt anstehen, um einerseits die drei Komponenten, andererseits das sinnvolle Zusammenspiel zwischen denselben deutlich hervorzuheben.

*CA Dr. Dr. med. H. Niederhofer*

*SKH Rodewisch*

*KJPP*

*Bahnhofstraße*

*08228 Rodewisch*

*Helmut.Niederhofer@skhro.sms.sachsen.de*

## Impressum

**Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik**  
**15. Jahrgang, 11–12/09, November–Dezember**  
**ISSN 1420-1607**

### Herausgeber

Stiftung Schweizer Zentrum  
für Heil- und Sonderpädagogik (SZH)  
Haus der Kantone, Speichergasse 6, CH-3000 Bern 7  
Tel. 031 320 16 60, Fax 031 320 16 61  
szh@szh.ch, www.szh.ch

### Redaktion und Herstellung

redaktion@szh.ch  
Chefredaktion: Martin Sassenroth  
Redaktion und Koordination: Martin Sassenroth  
Rédaction: Isabelle Frézier  
Rundschau und Dokumentation: Andri Janett  
Layout: Monika Feller

### Erscheinungsweise

jeweils in der ersten Woche des  
Monats (mit 1–2 Doppelnummern pro Jahr)

### Redaktionsschluss

6 Wochen vor Erscheinen

### Inserate

inserate@szh.ch  
Annahmeschluss: 10. des Vormonats; Preise: ab Fr. 220.–  
Mediadaten unter  
[www.csps-szh.ch/szhcsp/zeitschrift/inserieren.html](http://www.csps-szh.ch/szhcsp/zeitschrift/inserieren.html)

### Auflage

3250 Exemplare  
(WEMF-bestätigt)

### Druck

Ediprim AG, Biel

### Jahresabonnement

Schweiz Fr. 75.– exkl. MWSt; Ausland Fr. 89.–/€ 59.–  
Für Mitglieder des SZH im Jahresbeitrag inbegriffen.  
Einzelnummer: Schweiz + Ausland Fr. 8.–/€ 5.– plus Porto  
Preise Kollektivabonnemente: auf Anfrage

### Abdruck

erwünscht, bei redaktionellen Beiträgen jedoch nur mit  
ausdrücklicher Genehmigung der Redaktion.

### Hinweise

Der Inhalt der veröffentlichten Beiträge von Autoren und  
Autorinnen muss nicht mit der Auffassung der Redaktion  
übereinstimmen.

Informationen zur Herstellung von Artikeln erhalten Sie  
unter [www.csps-szh.ch/szhcsp/zeitschrift/publizieren.html](http://www.csps-szh.ch/szhcsp/zeitschrift/publizieren.html)

Weitere Informationen erhalten Sie auf unserer Website  
[www.szh.ch](http://www.szh.ch)