

Geleitwort zur Reihe

Klinische Psychologie und Psychotherapie bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen: Verhaltenstherapeutische Interventionsansätze

Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter sind weit verbreitet und ein Schrittmacher für die Entwicklung weiterer psychischer Störungen im Erwachsenenalter. Für einige der für das Kindes- und Jugendalter typischen Störungsbereiche liegen empirisch gut abgesicherte Behandlungsmöglichkeiten vor. Eine Besonderheit in der Diagnostik und Therapie von Kindern mit psychischen Störungen stellt das Setting der Therapie dar. Dies bezieht sich sowohl auf den Einbezug der Eltern, als auch auf mögliche Kontaktaufnahmen mit dem Kindergarten, der Schule, der Jugendhilfe usw. Des Weiteren stellt die Entwicklungspsychopathologie für die jeweiligen Bände ein zentrales Kernthema dar.

Ziel dieser neuen Buchreihe ist es, Themen der Klinischen Kinder- und Jugendpsychologie und Psychotherapie in ihrer Gesamtheit darzustellen. Dies umfasst die Beschreibung von Erscheinungsbildern, epidemiologischen Ergebnissen, rechtliche Aspekte, ätiologischen Faktoren bzw. Störungsmodelle, sowie das konkrete Vorgehen in der Diagnostik unter Berücksichtigung verschiedener Informanten und das konkrete Vorgehen in der Psychotherapie unter Berücksichtigung des aktuellen Wissenstandes zur Wirksamkeit.

Die Buchreihe besteht aus Bänden zu spezifischen psychischen Störungsbildern und zu störungsübergreifenden Themen. Die einzelnen Bände verfolgen einen vergleichbaren Aufbau wobei praxisorientierte Themen wie bspw. Fallbeispiele, konkrete Gesprächsinhalte oder die Antragsstellung durchgehend aufgenommen werden.

Tina In-Albon (Landau)
Hanna Christiansen (Marburg)
Christina Schwenck (Gießen)

Die Herausgeberinnen der Reihe

Prof. Dr. Tina In-Albon, Professur für Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Universität Koblenz-Landau. Leitung der Landauer Psychotherapie-Ambulanz für Kinder und Jugendliche und des Studiengangs zur Ausbildung in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie der Universität Koblenz-Landau.

Prof. Dr. Hanna Christiansen, Professur für Klinische Psychologie des Kindes- und Jugendalters an der Philipps-Universität Marburg; Leiterin der Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie-Ambulanz Marburg (KJ-PAM) sowie des Kinder- und Jugendlichen-Instituts für Psychotherapie-Ausbildung Marburg (KJ-IPAM).

Prof. Dr. Christina Schwenck, Professur für Förderpädagogische und Klinische Kinder- und Jugendpsychologie, Justus-Liebig-Universität Gießen. Leiterin der postgradualen Ausbildung Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie mit Schwerpunkt Verhaltenstherapie.

Vorwort

Gerne bin ich der Einladung der Herausgeberinnen dieser Reihe nachgekommen, einen Beitrag zum Thema Transidentität und Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter zu verfassen. Dieser Beitrag basiert auf meiner über vierzigjährigen therapeutischen Arbeit mit transidenten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Zunächst behandelte ich transidente erwachsene Patient*innen im Frankfurter Institut für Sexualwissenschaft unter Leitung von Volkmarr Sigusch, später während meiner Ausbildung zum Kinder- und Jugendpsychiater Kinder am Boyhood Gender Identity Project des damaligen Roosevelt Hospitals in New York City unter Leitung von Susan Coates. Nach meiner Rückkehr nach Frankfurt baute ich ab 1989 eine Spezialsprechstunde für transidente Kinder und Jugendliche in der Frankfurter Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie auf, in der wir bis heute über 800 Patient*innen untersucht, behandelt und begutachtet haben. Gebeten wurde ich zudem von der Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlich-medizinischer Fachgesellschaften AWMF, Leitlinien zu Diagnostik und Therapie von Störungen der Geschlechtsidentität im Kindes- und Jugendalter (nach damaliger Nomenklatur) zu erstellen. Diese habe ich federführend in Zusammenarbeit mit führenden deutschen Sexualwissenschaftlern und Fachvertreter*innen der Kinder- und Jugendpsychiatrie von 2010 bis 2014 erarbeitet. Sie sind in Grundsätzen auch heute noch gültig.

Als tiefenpsychologisch ausgebildeter medizinischer Psychotherapeut hatte ich bis in die 1990er Jahre noch die Vorstellung einer psychischen Ätiogenese transidenter Entwicklungen. Ich machte jedoch die Erfahrung, dass eine »Heilung« nicht möglich war und dass es deutliche Hinweise auf biologische Grundlagen gibt. Ich gelangte so zu dem heute mehrheitlich geteilten Verständnis von Transidentität als einer nicht als Psychopathologie anzusehenden Variante des Geschlechterlebens. Eine Behandlung mit dem Ziel der Auflösung einer Transidentität wird heute als unethisch und deshalb nicht vertretbar angesehen. Befürwortet wird jedoch weiterhin eine sog. psychotherapeutische Begleitung transidenter Kinder und Jugendlicher, um ihnen auf ihrem sehr schwierigen Weg hin zu einer geschlechtsangleichenden medizinischen Behandlung zu helfen, aber auch aus dem Grund, dass Verlaufsstudien von transidenten Kindern eine hohe Rate von nicht persistierenden Verläufen aufgezeigt haben. Im Gegensatz zu erwachsenen transidenten Patient*innen ist daher vor allem im jüngeren Alter größere Vorsicht nötig, bevor geschlechtsangleichende medizinische Behandlungen empfohlen werden können.

Bei der psychotherapeutischen Begleitung wird keine spezifische therapeutische Ausrichtung empfohlen. Sie kann sowohl auf tiefenpsychologischer als

auch auf verhaltenstherapeutischer Basis erfolgen, und das ist auch die heutige allgemeine Praxis. Die Mehrzahl der Behandler*innen ist heute verhaltenstherapeutisch ausgebildet. Als die Herausgeberinnen dieser verhaltenstherapeutischen Reihe mich nach Erstellung eines Beitrags fragten, habe ich auf meine tiefenpsychologische Therapieausbildung hingewiesen, jedoch auch darauf, dass ich wie schon während meiner langjährigen Tätigkeit als ärztlicher Leiter der kinder- und jugendpsychiatrischen Ambulanz des Frankfurter Universitätsklinikums immer ein differenziertes therapeutisches Vorgehen befürwortet habe – ohne Festlegung auf eine bestimmte Therapiemethode. Aus diesem Grunde bin ich der Empfehlung der Herausgeberinnen gefolgt, diesen vorliegenden Beitrag zu erstellen.

Bernd Meyenburg, Frühjahr 2020