

# Inhalt

<b>I Allgemeiner Teil</b> .....	11
<b>1. Einführung</b> .....	13
1.1 Anmerkungen zum Evaluationsprozess .....	13
(Erfassbare Information. Integration der Befunde. Diagnostische Untersuchung. Diagnostisch-therapeutische und/oder psychopathologische Wertigkeit. Konzeptualisierungskontext. Arbeitsbündnis)	
1.2 Die Gesamteinschätzung der Information und der Bereitschaft zu psychischer Arbeit .....	17
(Leidensfaktor. Funktionsstörung. Störung der Gesamtentwicklung)	
1.3 Ist ein psychoanalytisches Verfahren, sei dies nieder- oder hochfrequent, in dieser Situation die bestmögliche Behandlungsmethode? .....	18
<b>2. Anmerkungen zur Entwicklung des Kindes bzw. des Jugendlichen</b> .....	22
2.1 Zur biologisch-genetischen Entwicklung .....	22
(Epigenetik)	
2.2 Zur psychischen Entwicklung .....	23
(Entwicklung des Selbst. Affect attunement. Social referencing. Emotionale Spiegelung. Kognitive Integration. Verlusterleben. Pubertät)	
2.3 Frühestes postnatales Leben .....	27
2.4 Zur psychosexuellen Entwicklung aus psychoanalytischer Sicht .....	29
2.4.1 Bedürfnis – Begehrn – Verlangen .....	30
2.4.2 Körper – Körperöffnungen – erogene Zonen .....	31
2.4.3 Phantasiebildung – halluzinatorische Wunscherfüllung – Zärtlichkeit – Liebe .....	33
2.4.4 Geschlechtsunterschiede – ödipale Situation .....	35
2.4.5 Primäre Betreuungspersonen – Sexualität der Eltern .....	37
2.4.6 Das infantil Sexuelle .....	39
2.5 Wechselwirkungen von Psyche und Körper .....	40
2.6 Zur Kommunikation .....	43
2.6.1 Kommunikationsmotive .....	44
2.6.2 Kommunikationskonventionen .....	45

2.6.3 Gesten .....	46
2.6.4 Soziale Interaktionen: Protokonversationen .....	48
2.6.5 Identifikation .....	49
2.6.6 Spiel und Imitation .....	50
2.7 Anmerkungen zur Sprache .....	51
2.7.1 Spracherwerb .....	52
2.7.2 Die Sprachlernfähigkeit .....	53
2.7.3 Die Entwicklung des Spracherwerbs .....	53
2.7.4 Spätere Sprachleistung .....	55
2.7.5 Sprachliches Bedeutungserleben .....	56
2.8 Zur Entwicklung der Selbstrepräsentanzen und der eines »falschen Selbst« .....	59
<b>3. Psychisches Trauma und pathologische Entwicklung .....</b>	<b>66</b>
3.1 Ausbleiben der Befriedigung im frühesten Kindesalter .....	66
3.2 Psychisches Trauma .....	69
3.2.1 Allgemeines .....	69
(Frühkindliches Trauma. Aufgaben des analytisch-psychothera- peutischen Diagnostikers und Therapeuten. Kryptenbildungen)	
3.2.2 Posttraumatische Folgen .....	70
(Komplexe dynamische Wechselwirkungen. Rolle später erfolgenden Stresses)	
<b>4. Trauer (Kindertrauer. Pathologische Trauer. Familiengeheimnisse. Transgenerationalität) .....</b>	<b>73</b>
4.1 Der Trauerprozess .....	73
4.2 Transgenerationalität .....	75
<b>5. Indikationskategorien .....</b>	<b>77</b>
5.1 Grobkategorien bei der Indikationsstellung .....	77
(Therapiebedürftigkeit, Therapiemotivation und Therapiefähigkeit)	
5.2 Evaluationskriterien .....	78
5.2.1 Einschätzungsriterien für diagnostisch-therapeutische Gespräche .....	79
5.3 Operationalisierte psychodynamische Diagnostik im Kindes- und Jugendalter (OPD-KJ) .....	84

<b>6. Allgemeines zur Indikation</b> .....	85
6.1 Unterschiede bei der Indikationsstellung für eine psychoanalytische Psychotherapie zwischen Kindern/Jugendlichen und Erwachsenen .....	85
(Diagnostisch-therapeutische Gespräch. Patient als Kooperationspartner)	
6.2 Setting und Rahmen .....	87
6.3 Psychische Untersuchung .....	88
(Diagnostiker als beteiligter Interaktionspartner)	
6.4 Squiggle-Zeichnungen .....	88
(Subjektives Objekt)	
<b>7. Anmerkungen zum diagnostisch-therapeutischen Prozess</b> .....	90
7.1 Erstinterview .....	90
(Technik. Gegenübertragungsfragen. Innere Haltung. Prozessorientierte Fragen. Denk-, Erlebnis- und Deutungsarbeit)	
7.2 Intersubjektive Beziehungsrealität .....	93
(Intrapsychisch-interpersonal. Eigenverantwortung)	
7.3 Symptomatologie .....	95
7.4 Arbeitsbündnis .....	95
(Aufgaben des Therapeuten. Diagnostisch-therapeutischer Prozess)	
7.5 Supervision .....	98
<b>8. Anmerkungen zum analytisch-psychotherapeutischen Prozess</b> .....	99
8.1 Allgemeines .....	99
8.2 Woran soll sich der analytische Diagnostiker orientieren? .....	99
8.3 Anmerkungen zu einer »Theorie der Technik« .....	100
8.4 Vorstellungen des Patienten von »Therapie« .....	110
8.5 Der psychotherapeutische Stil .....	110
8.6 Das »desiderium sanandi« oder der »furor curandi« .....	111
(Projective Identifizierung. Transformation von Bedeutungsinhalten. Plötzliche Veränderungen)	
8.7 Der analytisch-therapeutische Prozess beim traumatisierten Kind .....	112
8.8 Der analytisch-therapeutische Prozess mit Adoleszenten .....	114

<b>9. Anmerkungen zum »Dialog« im analytisch-therapeutischen Prozess .....</b>	117
9.1 Kinder und Jugendliche .....	117
(Vertrauensaufbau)	
9.2 Therapeuten .....	118
9.3 Übertragung .....	119
(Amorphe Elemente. Spaltungen. Alphaelemente)	
9.4 Intervention und Deutung .....	120
9.5 Träume .....	120
9.6 Spiel .....	121
(Ko-Kreation eines Dritten in einem Spielraum)	
9.7 Narrative .....	122
(Persönliche, dialogische und kulturelle Aspekte)	
9.8 Die »historische Wahrheit« .....	124
9.9 Temporalität: Gedächtnis, Nachträglichkeit .....	125
<b>10. Unterschiedliche Haltungen einer rein medizinischen und einer rein psychoanalytisch-psychotherapeutischen Sicht .....</b>	129
(Steigerung der Fähigkeit, Konflikte zu lösen. Ethik des Gebens und Nehmens)	
<b>11. Übergeordnete Gesichtspunkte .....</b>	131
11.1 Von der Primär-Untersuchung zum Therapieplan .....	131
(Vorgehen nach der Erstuntersuchung. Zusammenarbeit mit den Eltern/Bezugspersonen)	
11.2 Therapiebedürftigkeit, Therapiemotivation und Therapiefähigkeit .....	135
(Allgemeiner Therapieplan)	
11.3 Indikatoren für einen höher- oder niederfrequenteren psychoanalytischen Prozess .....	136
11.4 Wie werden die genannten Ziele erreicht? .....	137
(Woran sich orientieren?)	
<b>12. Praktisches Vorgehen nach der Indikationsstellung .....</b>	138
(Fragen eines eventuellen Therapeutenwechsels zwischen Diagnostik und Therapie)	

<b>II Falldarstellungen .....</b>	<b>139</b>
Anmerkungen zu den Falldarstellungen .....	141
Fallbeispiel Bea (4½ Jahre alt, schwere emotionale Deprivation mit ausgeprägter Mutter-Kind-Beziehungsstörung) .....	144
Fallbeispiel Isabelle (5½ Jahre alt, Entwicklungsrückstand) .....	162
Fallbeispiel Leandro (5½ Jahre alt, frühkindliche Deprivation und multiple Entwicklungsrückstände) .....	172
Fallbeispiel Zoe (6½ Jahre alt, Anorexie im Kindesalter, anaklittische Depression) .....	181
Fallbeispiel Irene (7 Jahre alt, tiefgehende frühkindliche Traumatisierung mit genereller Entwicklungsretardation) .....	191
Fallbeispiel Ulrike (8 Jahre alt, narzisstische Störung mit Verhaltens- und Beziehungsproblemen) .....	202
Fallbeispiel Immanuel (8 Jahre alt, multiple frühkindliche Traumatisierungen; Tod der Mutter) .....	213
Fallbeispiel Christian (8 Jahre alt, schwere Bindungsstörung mit Somatisierungen, Beziehungsproblemen und autoaggressivem Verhalten; Tod des Vaters) .....	224
Fallbeispiel Zenon (10 Jahre alt, hypochondrische Ängste und Identitätsproblematik) .....	236
Fallbeispiel Samuel (10 Jahre alt, neurotisch-depressive Störung mit Somatisierungen; Tod des Vaters) .....	245
Fallbeispiel Oskar (10 Jahre alt; frühkindliche Traumatisierung und schwere Beziehungsprobleme; narzisstisch-depressive Störung und diverse Verhaltensprobleme; Zustand nach Suizidversuch) .....	253
Fallbeispiel Luca (10¾ Jahre alt; dysharmonische, aggressiv-depressive Entwicklung mit einer schweren Selbstwertproblematik bei einem unter Adipositas und Pubertas praecox leidenden Jungen; Tod einer Schwester) .....	268
Fallbeispiel Theresa (11 Jahre alt, hysteriforme Persönlichkeitsstörung mit narzisstisch-depressiven Zügen) .....	278
Fallbeispiel Ruth (11½ Jahre alt, Borderline-Persönlichkeitsstörung) .....	290
Fallbeispiel Raphael (11½ Jahre alt, schwere narzisstische Störung mit Beziehungsproblemen bei einem zu früh geborenen, kleinwüchsigen und entwicklungsretardierten Kind) .....	301
Fallbeispiel Renata (12 Jahre alt, Somatisierung und Selbsteinschränkung bei ausgeprägter Devitalisierungsneigung) .....	312

Fallbeispiel Konrad (12 Jahre alt, psychosexuelle Identitätsproblematik bei einem zu früh geborenen, behinderten Adoptivkind) .....	323
Fallbeispiel Margrit (13½ Jahre alt, Ermordung der Mutter durch den Vater. Migrationsproblematik) .....	338
Fallbeispiel Ivan (13½ Jahre alt, Borderline-Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen, depressiven und regressiven Anteilen) .....	348
Fallbeispiel Chantal (14½ Jahre alt, chronische, paranoide Schizophrenie) .....	359
Fallbeispiel Nadja (17 Jahre alt, konversionsneurotische »Anfälle«) .....	372
Fallbeispiel Erich (17 Jahre alt, ausgeprägte narzisstische Störung mit Beziehungs- und Verhaltensproblemen; wahrscheinlich Residualzustand einer frühkindlichen Psychose .....	382
<b>Literatur</b> .....	<b>393</b>
<b>Angaben zu den Autoren</b> .....	<b>399</b>