

Inhalt

I	Allgemeiner Teil	11
1.	Einführung	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
2.	Anmerkungen zur Entwicklung des Kindes bzw. des Jugendlichen	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 – Begehren – 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 infantile 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: Protokversationen	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
3.	Psychisches Trauma und pathologische Entwicklung	66
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)	
4.	Trauer (Kindertrauer. Pathologische Trauer. Familiengeheimnisse. Transgenerationalität)	73
4.1	Der Trauerprozess	73
4.2	Transgenerationalität	75
5.	Indikationskategorien	77
5.1	Grobkategorien bei der Indikationsstellung	77
	(Therapiebedürftigkeit, Therapiemotivation und Therapiefähigkeit)	
5.2	Evaluationskriterien	78
5.2.1	Einschätzungskriterien für diagnostisch-therapeutische Gespräche	79
5.3	Operationalisierte psychodynamische Diagnostik im Kindes- und Jugendalter (OPD-KJ)	84

6. Allgemeines zur Indikation	85
6.1 Unterschiede bei der Indikationsstellung für eine psychoanalytische Psychotherapie zwischen Kindern/Jugendlichen und Erwachsenen	85
(Das 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)	
7. Anmerkungen zum diagnostisch-therapeutischen Prozess	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
8. Anmerkungen zum analytisch-psychotherapeutischen Prozess	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
(Projektive 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

9. Anmerkungen zum »Dialog« im analytisch-therapeutischen Prozess	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
10. Unterschiedliche Haltungen einer rein medizinischen und einer rein psychoanalytisch-psychotherapeutischen Sicht	129
(Steigerung der Fähigkeit, Konflikte zu lösen. Ethik des Gebens und Nehmens)	
11. Übergeordnete Gesichtspunkte	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?)	
12. Praktisches Vorgehen nach der Indikationsstellung	138
(Fragen eines eventuellen Therapeutenwechsels zwischen Diagnostik und Therapie)	

II Falldarstellungen	139
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, anaklitische 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
Literatur	393
Angaben zu den Autoren	399