

# Inhalt

	Vorwort .....	9
1.	Einleitung .....	11
2.	Psychoanalytische Konzeptionen des Jugendalters ..	13
2.1	Frühe analytische Konzeptionen: Die Ansätze von Sigmund und Anna Freud sowie Erik Homburger Erikson	14
2.2	Das Fünfphasenmodell der Adoleszenz von Peter Blos ....	17
2.3	Kritische Bemerkungen zur psychoanalytischen Adoleszenztheorie .....	24
3.	Der Weg in die Therapie .....	27
3.1	Situationsdefinition und Krankheitswahrnehmung .....	27
3.2	Leidensdruck und die Bereitschaft, sich als behandlungsbedürftig zu erklären .....	30
3.3	Die Einstellung zur Psychotherapie, Informiertheit über psychotherapeutische Behandlungsmethoden .....	33
3.4	Die Einstellung zu psychisch Kranken .....	36
3.5	Berichte über den Weg zur Psychotherapie .....	39
4.	Die häufigsten Störungsformen im Jugendalter .....	41
4.1	Der allgemeine Stellenwert von diagnostischen und Indikationsfragen in der Psychoanalyse .....	41
4.2	Methoden zur Erfassung diagnostisch relevanter Informationen .....	43
4.2.1	<i>Das psychoanalytische Erstinterview .....</i>	43
4.2.2	<i>Kriterien der Behandelbarkeit und ihre Feststellung im Erstinterview .....</i>	47
4.2.3	<i>Das Familieninterview .....</i>	49
4.2.4	<i>Die Hampstead-Methode .....</i>	50
4.3	Probleme bei der Diagnose und Indikationsstellung für jugendliche Patienten .....	52
4.3.1	<i>Allgemeine Mängel der Verfahren zur Erstellung von Klassifikationssystemen .....</i>	52
		5

4.3.2	<i>Unterschiedliche Zuschreibungen aus der Sicht von Jugendlichen, Eltern und Therapeuten</i> . . . . .	53
4.3.3	<i>Mangelnde Enthüllungsbereitschaft, »Vagheit« und »Unergiebigkeit« aufseiten der jugendlichen Patienten</i> . . . . .	54
4.3.4	<i>Probleme der Diagnosestellung aus entwicklungspsychologischer Sicht: Traditionelle Übergangsperiode, geringe Stabilität der Diagnose</i> . . . . .	55
4.4	<i>Prävalenz psychischer Störungen in der Adoleszenz</i> . . . . .	56
4.4.1	<i>Zu- oder Abnahme psychischer Störungen in der Adoleszenz?</i> . . . . .	56
4.4.2	<i>Ausgewählte psychische Störungen in der Adoleszenz</i> . . . . .	59
4.4.2.1	<i>Depression</i> . . . . .	59
4.4.2.2	<i>Suizidales Verhalten</i> . . . . .	61
4.4.2.3	<i>Psychosomatische Erkrankungen</i> . . . . .	63
4.4.2.4	<i>Anorexia nervosa</i> . . . . .	66
4.4.2.5	<i>Delinquentes Verhalten</i> . . . . .	69
4.4.2.6	<i>Alkohol- und Drogenabusus</i> . . . . .	72
5.	<i>Psychoanalytische Behandlung von Jugendlichen</i> . . . . .	75
5.1	<i>Die klassische psychoanalytische Technik</i> . . . . .	75
5.2	<i>Allgemeine Überlegungen: Befürworter und Ablehner der Jugendlichenbehandlung</i> . . . . .	84
5.3	<i>Technische Probleme bei der Analyse jugendlicher Patienten</i> . . . . .	87
5.3.1	<i>Aufrechterhaltung des Arbeitsbündnisses</i> . . . . .	87
5.3.2	<i>Die Handhabung der Übertragung</i> . . . . .	92
5.3.3	<i>Gegenübertragungsprobleme</i> . . . . .	97
5.3.4	<i>Spezielle Widerstands- und Abwehrformen</i> . . . . .	102
5.3.5	<i>Das Agieren</i> . . . . .	106
5.3.6	<i>Abstinenz und analytische Neutralität</i> . . . . .	110
5.3.7	<i>Umgang mit den Eltern</i> . . . . .	112
5.3.8	<i>Technische Fragen im Zusammenhang mit phasenspezifischen Veränderungen</i> . . . . .	116
5.3.9	<i>Probleme der sexuellen Entwicklung von Jugendlichen und des Geschlechts des Therapeuten</i> . . . . .	121
5.3.10	<i>Negative therapeutische Motivation und negative therapeutische Reaktion</i> . . . . .	124
5.3.11	<i>Beendigung der Behandlung</i> . . . . .	129
5.4	<i>Modifikationen der Behandlungstechnik</i> . . . . .	134
5.4.1	<i>Beratung und Krisenintervention</i> . . . . .	137
5.4.2	<i>Einzeltherapie</i> . . . . .	141
5.4.3	<i>Gruppentherapie</i> . . . . .	146
5.4.4	<i>Familientherapie</i> . . . . .	150
6.	<i>Die Passung von Störungsform und Behandlungsangebot: Eine Analyse der Krankenakten über jugendliche Patienten in einer analytisch arbeitenden Einrichtung</i> . . . . .	154

6.1	Rekrutierung der Jugendlichen: familiärer Hintergrund und Bildungsniveau .....	155
6.2	Art der Vorbehandlung, Hinweise auf die Behandlungsmotivation .....	157
6.3	Diagnostische Einordnung .....	159
6.4	Therapeutische Maßnahmen .....	163
6.5	Durchgeführte Behandlungen, Gründe für das Scheitern einer Therapie .....	169
7.	Behandlungserfolg und Behandlungsabbruch .....	174
Literatur	.....	182
Register	.....	204