

Vorbemerkungen 1997

Projektskizze	8
A) eigene Vorarbeiten	15
B) Voruntersuchung	16
C) Hauptprojekt:	16

TEIL I:

DAS DISSOZIALE SYNDROM -

I.1. Kapitel: Geschichte und Umfeld des Begriffs >Dissoziales Syndrom<	20
<u>Psychopathie</u>	20
<u>Soziopathie</u>	21
<u>narzißtische Persönlichkeitsentwicklung</u>	23
Die frühe psychoanalytische Kriminologie	23
die neuere psychoanalytische Narzißmusdiskussion	27
<u>Entwicklungspsychopathie</u>	32
niederländisches Modell	34
I.2. Kapitel: Das dissoziale Syndrom als Ausdruck gestörter individueller Subjektivität	39
<u>Problemstellung</u>	39
<u>Phänomenologie und klinisches Bild</u>	40
Phänomenologie	40
Klinisches Bild	41
Frustrationstoleranz	42
4. Aufschub von Bedürfnissen	44
Menschenbild	45
Narzißtische Verletzlichkeit	46
Objektbeziehungen	47
<u>Die psychoanalytische Entwicklungstheorie</u>	48
"Ich bin vollkommen"	49
"Du bist vollkommen, aber	52
Spaltung	54
Sensibilität	56
<u>Entwicklung und Dynamik der narzißtischen Störung</u>	57
die durchschnittliche Entwicklung	58
Die Entwicklungen in der narzißtischen Phase	58
Die Störungen der Entwicklung	63
<u>Thesen zum dissozialem Syndrom</u>	68

TEIL II:

DAS SOZIOTHERAPEUTISCHE MILIEU:

II. 1. Kapitel: Arbeitsanforderungen an das soziotherapeutische Milieu	71
<u>Probleme der Angstbewältigung</u>	71
<u>Entwicklungslinie der Angst</u>	75
Vernichtungsangst	75
Angst vor Liebesverlust	76
Kastrationsangst und Schuldgefühl	77
Angst in der Gegenübertragung	80
Ichideal und Therapeuten-Motivation	86
<u>Probleme der Wiederbelebung narzißtischer Erscheinungen</u>	88
Aggressives Agieren	88
Übertragung	100
Teil II, 2. Kapitel: Organisationsstruktur des soziotherapeutischen Milieus	104
<u>Schalenmodell</u>	106
Auffangfunktion	106
Kontrollfunktion	107
Zentrifugale Richtung	108
Zentripetale Richtung	109
<u>Die individuelle psychoanalytische Supervision</u>	110
Die Bedingungen der psychoanalytischen Supervision	110
Supervision und Psychotherapie	112
Supervision und Psychotherapeuten-Ausbildung	113
Zeitbewußtsein und Erfolgswünsche	114
Gegenaggression	115
Supervision des ständigen Begleiters	116
<u>Die praktische Zusammenarbeit mit den Supervisoren</u>	116
Spaltung und Entwertung	117
<u>Rufbereitschaft</u>	120
<u>Die Situation der Übertragungs- Gegenübertragungsdynamik auf den einzel-</u> <u>nen Ebenen des Schalenmodells.</u>	121
Der feste Begleiter	121
<u>Die Ergänzungsfunktion</u>	127
<u>Die Grenzziehungsfunktion</u>	129
<u>Zweite Auffang- und Kontrollschale</u>	134
<u>Dritte Auffang- und Kontrollschale</u>	138

IMPLEMENTIERUNGSANALYSE -

PROZESSFORSCHUNG

Teil III. 1. Kapitel: Implementierungsanalyse der Basistherapie	148
<u>Das Raster der Implementierungsanalyse.</u>	148
1. <u>Zielgruppe / Klienten</u>	148
Mitarbeiter	148
Organisation	148
Soziostrukturelle Bedingungen	148
Theoretische Grundannahmen	149
6.2 Implementierungsanalyse zum Ende der Basistherapie (Sommer 1983)	149
1. <u>Zielgruppe</u>	149
Definition	149
Größe und Auswahlverfahren	150
Mitarbeitsbereitschaft	155
Klinische Diagnose	155
Behandlungsprognose	155
2. <u>Mitarbeiter</u>	156
Qualifikation	156
Interne Ausbildung	156
Motivation	157
Persönlichkeit	157
Haltung im Alltag	158
Mitarbeiterführung	158
Supervision	159
3. <u>Organisation / Setting</u>	160
Materielle Einrichtung	160
Organisationsstruktur	161
Kommunikationsstruktur	162
Kontinuität	162
4. <u>Soziostrukturelle Bedingungen</u>	162
Soziales Umfeld	163
Forschungs- und Infrastrukturmittel	165
5. <u>Theoretische Grundannahmen</u>	167
Wissenschaftsansatz	167
Interdisziplinarität	167
Prioritäten	168
<u>Zielgruppe</u>	169
<u>Definition</u>	169
Größe	170
Mitarbeitsbereitschaft	171
Klinische Diagnose	171
Behandlungsprognose	171
<u>Mitarbeiter</u>	172

Qualifikation	172
Interne Ausbildung	174
Motivation	176
Persönlichkeit	179
Mitarbeiterführung	184
Supervision	192
<u>Organisation/Setting</u>	192
Materielle Einrichtung und Ausrüstung	192
Organisationsstruktur	194
Kommunikationsstruktur	198
<u>Soziostrukturelle Bedingungen</u>	203
Strafvollzugspolitische und kriminologische Bedingungen	203
Forschungs- und Infrastrukturmittel	204
<u>Theoretische Grundannahmen</u>	205
Wissenschaftsansatz	205
Interdisziplinarität	206
Forschungspriorität	207

TEIL IV:

DISKUSSION DER

METHODISCHEN UND METHODOLOGISCHEN PROBLEME

PSYCHOANALYTISCHER FORSCHUNG

UND THERAPIE:

- SOZIOANALYSE -

IV. 1. Kapitel: Methodische und methodologische Probleme des Projekts aus sozialwissenschaftlicher Sicht	210
<u>Fragen der Versuchsplanung</u> bzw. Forschungsplanung	210
Kontrollgruppe	211
<u>Die Methodologie-Diskussion in den USA</u>	213
<u>Schlußfolgerungen aus der kritischen Diskussion</u>	218
Überlegungen zu den Methodenproblemen	218
Überlegungen zu den Programmen	219
Überlegungen zum Verhältnis Sozialforschung - Gesellschaft	220
Methodologie und Wissenschaftsverständnis	222
<u>Alternativen und Forderungen</u>	224
Abkehr von der >poor programm<- Epoche	224
Erweiterung des Wissenschaftsverständnisses	225
<u>Wissenschaftsstandards</u>	226
Science is measurement	226
Validität	226
Beobachtung	227

	Versuchsanordnung	227
6.	<u>Von der Ergebnisevaluation zur Prozessforschung</u>	228
	Problemstellung	229
	Modell eines Evaluationsaufbaus	230
IV.	2. Kapitel: Die angewandten Verfahren zur Dokumentation und zur Evaluation der Verlaufsforschung	232
	<u>Auswahl- und Diagnoseverfahren sowie Prognose-Hypothesen</u>	233
	Auswahlverfahren	233
	<u>Die begleitende Verlaufsevaluation</u>	234
	Alloplastisches Verhalten und Beobachtung	234
	Die vier Evaluationspläne	234
	Fallkonferenzen	235
	Forschungsplan der Fallkonferenzprotokolle	235
	<u>Diagnose- und Entwicklungsprofil</u>	237
	Theoretische Überlegungen	237
	Erwartungshypothesen	237
	struktureller Gesichtspunkt	239
	genetischer Gesichtspunkt	244
	dynamischer Gesichtspunkt	246
	Prognosegesichtspunkt	246
	Diagnosekategorien	247
	<u>Ichintegration und soziale Anpassung</u>	249
	Kriterien zur Einschätzung der Ich-Integration	250
	Vertrauen	250
	Projektion	250
	Kompensation	251
	<u>Implementierungsanalyse</u>	252
	Überlegungen zur Implementierung	252
	Bereiche für die Evaluation des Implementierungsgrades	255
IV.	3. Kapitel: Überlegungen zum psychoanalytischen Wissenschaftsansatz: Integration von Theorie und Praxis.	256
	<u>Methode und Setting</u>	256
	Das klassische psychoanalytische Setting: Sessel und Couch	256
	Agieren und Symbolisieren	256
	Abstinenz	258
	Die 50-Minuten Stunde	260
	<u>Forschungsansatz und Forschungsprozeß in der Ethnopsychanalyse</u>	262
	Das Zeitalter des Raubes	262
	Das Zeitalter des Handels	264
	Der Sündenfall	265
	Am Ende des Schreckens vor dem Fremden?	268
	<u>Forschungsansatz und Forschungsprozeß in der tiefenhermeneutischen Kultur-Analyse</u>	270

IV.	4. Kapitel: Forschungs-Ansatz und Forschungsprozeß im soziotherapeutischen Milieu: Eine Explikation der Sozioanalyse	275
	<u>Teilhabe an der Lebenspraxis</u>	275
	<u>Das soziotherapeutische Milieu mit Delinquenten</u>	281
	Stationäres und/oder geschlossenes Milieu?	283
	Die Gewalt des besseren Arguments	285
	<u>Maximen der Sozioanalyse unabhängig von der spezifischen Arbeit mit Delinquenten</u>	287
	Stationäres Milieu und Klinik	287
	Gemeindepsychologie: das Verhältnis Spezialisten - Betroffene	289
	Unterschicht-Patienten	291
	Psychosomatik	292
	Psychoanalyse-Ausbildung	293

TEIL V:

DOKUMENTATION -

AUSWALMETHODEN, KLINISCHES MATERIAL

V.	1. Kapitel: Dokumentation der Verfahrensüberlegungen und Fragestellungen zur Auswahl-Untersuchung	298
	<u>Die Verfahren im einzelnen</u>	298
	Vorannahmen und Konstrukte	298
	Der standardisierte Datensockel	299
	<u>Kriterien im Rahmen des Auswahl- und Diagnoseverfahrens</u>	299
	Alter	299
	Geschlecht	299
	Delikt	299
	Deliktstruktur	300
	Deliktart	300
	<u>"Objektive" lebensgeschichtliche Daten</u>	300
	<u>Kriterien des erweiterten Aufnahme- und Diagnoseverfahrens</u>	301
	<u>Das strukturierte Interview</u>	302
	<u>Prognostisch relevante Kriterien der Evaluation</u>	302
	<u>Hypothesen zu den prognostischen Kriterien</u>	303
V.	2. Kapitel: Die vier Evaluationspläne im Rahmen der Verlaufsevaluation	308
	<u>Die 'Kommunikative Lernkarriere'</u>	308
	<u>Das 'Therapie-Verlaufs-Schema</u>	308
	<u>Das 'Modell der Schalen'</u>	308
	<u>Die 'Abbruchpunkte'</u>	309
	<u>Exkurs zur Strukturierung des Alltags</u>	310
	Tages- und Behandlungsrasters während der Basistherapie	311
	Tages- und Behandlungsplan während der Rehabilitationsphase	312
	Ablösungsphase	312

V.	3. Kapitel: Klientenbezogene Dokumentation auf der Grundlage der Fallkonferenzen.	313
	<u>Raster der Fallkonferenzprotokolle:</u>	313
	Raster erstes Fallkonferenzprotokoll	313
	Raster zweites Fallkonferenzprotokoll	314
	Raster drittes Fallkonferenzprotokoll	315
	<u>Raster der Fallkonferenzprotokolle für die Rehabilitationsphase:</u>	315
	Raster viertes Fallkonferenzprotokoll	315
	Raster fünftes Fallkonferenzprotokoll	316
	<u>Exemplarische Dokumentation von Fallkonferenzprotokollen</u>	316
	Protokolle der Fallkonferenzen von Reiner Mauritius	316
	Zusammenfassende Chronologie (1.3.-16.11.84)	358
V.	4. Kapitel: Diagnose- und Entwicklungsprofil des Bewohners Ross	365
	<u>Gründe für die Aufnahme / Behandlung</u>	365
	<u>Familiärer Hintergrund und Lebensgeschichte</u>	366
	<u>Entwicklungsdaten zur Bewertung der Trieb-, Ich- und Überich-Positionen</u>	368
	Triebentwicklung, insb. Libidoentwicklung	368
	Die Aggressionsentwicklung	371
	Ich-Entwicklung	373
	Abwehrorganisation	376
	Überich-Entwicklung	379
	<u>Zusammenfassung der Trieb-, Ich- und Überich-Entwicklung</u>	380
	<u>Fixierungspunkte und Regressionen (genetischer Gesichtspunkt)</u>	382
	Objektbeziehungen	382
	Narzißtische Persönlichkeitsanteile	382
	Phantasieinhalte	382
	Symptome	382
	<u>Dynamischer und struktureller Gesichtspunkt</u>	383
	Innere Konflikte	383
	Verinnerlichte Konflikte	383
	Äußere Konflikte	383
	<u>Beurteilung der Möglichkeit einer Spontanheilung</u>	383
	<u>Zusammenfassung</u>	384
V.	5. Kapitel: Exemplarische Darstellung von Ichintegrations-Profilen unserer Bewohner.	385
	Reiner Mauritius	385
	Klaus-Dieter Meck	389
	Josef "Joss" Breuer	393
	Bodo Ross	396
	Peter Freund	398

LITERATURVERZEICHNIS 401

LISTE DER ABBILDUNGEN 415

NAMENS- u. STICHWORTVERZEICHNIS 416