

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

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	Prävalenz psychischer Störungen in der Adoleszenz	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	Depression	59
4.4.2.2	Suizidales Verhalten	61
4.4.2.3	Psychosomatische Erkrankungen	63
4.4.2.4	Anorexia nervosa	66
4.4.2.5	Delinquentes Verhalten	69
4.4.2.6	Alkohol- und Drogenabusus	72
5.	Psychoanalytische Behandlung von Jugendlichen	75
5.1	Die klassische psychoanalytische Technik	75
5.2	Allgemeine Überlegungen: Befürworter und Ablehner der Jugendlichenbehandlung	84
5.3	Technische Probleme bei der Analyse jugendlicher Patienten	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	Modifikationen der Behandlungstechnik	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.	Die Passung von Störungsform und Behandlungsangebot: Eine Analyse der Krankenakten über jugendliche Patienten in einer analytisch arbeitenden Einrichtung	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