

Inhalt

Tabellenverzeichnis	13
Abbildungsverzeichnis	19
Zusammenfassung	21
Einleitung	23
Kapitel 1	
Entwicklungspsychologische Betrachtung	25
1.1 Bindung als zentrale Basis für die Entwicklung	26
1.1.1 Frühkindliche Bindung und Entwicklung innerer Arbeitsmodelle	27
1.1.2 Elterliche Feinfühligkeit als Entwicklungsfundament	30
1.1.3 Bindungsrepräsentanzen und Stabilität im Jugendalter	34
1.1.4 Bindung und Autonomie im Jugendalter – ein gemeinsamer Entwicklungsprozess	36
1.2 Emotionsregulation im Entwicklungsverlauf	39
1.2.1 Emotionen und Emotionsregulation	39
1.2.2 Das Prozessmodell der Emotionsregulation	43
1.2.3 Entwicklung von Emotionsregulation aus der Lebenslaufperspektive des Heranwachsenden und die Rolle der Eltern darin	46
1.3 Beziehungsgestaltung und Entwicklungsregulation	56
1.3.1 Beziehungsgestaltung als Passungselement zwischen Selbst und Umwelt	57
1.3.2 Motivationale Mechanismen der Beziehungsgestaltung	60
1.3.3 Beziehungsgestaltung im Zusammenspiel mit Bindung und Emotionsregulation	64

Kapitel 2	
Entwicklung aus gesundheitspädagogischer Perspektive	69
2.1 Familie im Wandel	72
2.2 Familiäre Sozialisation und gesundheitliche Entwicklung im Jugendalter	78
2.2.1 Familie als zentrale Sozialisationsagentur gesundheitsbezogener Verhaltensweisen	78
2.2.2 Lebensphase Jugend: eine gemeinsame Entwicklungsanforderung	80
2.3 Familie und Gesundheit	88
2.3.1 Familiensalutogenese und Familienpathogenese als integrierter Denkansatz	89
2.3.2 Stressbewältigung und die Bedeutung von Ressourcen für eine gesundheitsorientierte Familienentwicklung	91
2.3.3 Schutzfaktor und Risiko: Familie als zentrale Einflussvariable für die gesundheitliche Entwicklung des Jugendlichen	95
Kapitel 3	
Entwicklungsorientierte Psychotherapie	109
3.1 Affektiv-kognitive Entwicklungstheorie	110
3.1.1 Zentrale Grundannahmen der affektiv-kognitiven Entwicklungstheorie	110
3.1.2 Persönlichkeit als Ergebnis des Wechselspiels von Selbst und Umwelt	114
3.1.3 Symptombildung – der »Pausenknopf« in der Entwicklung	136
3.2 Systematische Zielanalyse, Therapieplanung und Therapiestrategie im therapeutischen Prozess mit Jugendlichen und ihren Bezugspersonen	146

3.3	Strategische Jugendlichentherapie (SJT) im teilstationären Setting	152
3.3.1	Therapiebausteine und -phasen im teilstationären Setting	153
3.3.2	Einzel- und Gruppentherapie mit Jugendlichen	157
3.3.3	Eltern- und Familienarbeit	164
	Kapitel 4	
	Methodik	175
4.1	Fragestellung	176
4.2	Beschreibung der Studie	178
4.2.1	Untersuchungsdurchführung (Studiendesign)	179
4.2.2	Behandlungsteam und Eigenbeteiligung der Autorin	181
4.3	Beschreibung der Stichprobe	182
4.3.1	Ein- und Ausschlusskriterien	182
4.3.2	Stichprobe	182
4.3.3	Drop-out-Rate	187
4.4	Messinstrumente	187
4.4.1	VDS-Bögen: zentrale Bedürfnisse, frustrierendes Elternverhalten, zentrale Angst und Wut	189
4.4.2	Symptomchecklisten: YSR (Jugendliche) und CBCL (Eltern)	197
4.4.3	Behandlungszufriedenheit: FBB (Jugendliche, Eltern, Therapeuten)	200
4.5	Operationalisierbarkeit von Therapieerfolg	202
4.5.1	Effektstärken	204
4.5.2	Statistisch bedeutsame und klinisch relevante Veränderungen	206
4.6	Statistische Methoden und Datenanalyse	208

Kapitel 5	
Ergebnisse und Diskussion	211
5.1 Beschreibung der Stichprobe aus der Perspektive der affektiv-kognitiven Entwicklungstheorie	212
5.1.1 Darstellung der handlungsleitenden Bedürfnisse der Stichprobe und ihrer charakteristischen Strategien zur Bedürfnisregulation	212
5.1.2 Darstellung der erlebten Bedürfnisfrustrationen der Stichprobe	220
5.1.3 Zusammenfassung erlebter Bedürfnisfrustrationen und daraus erworbener charakteristischer Regulationsstrategien der Stichprobe	223
5.2 Darstellung der Ergebnisse zu Hypothese 1 (verbesserter Umgang der Jugendlichen mit Bedürfnissen)	225
5.2.1 Darstellung der Ergebnisse zum Umgang der Jugendlichen mit Zugehörigkeitsbedürfnissen	226
5.2.2 Darstellung der Ergebnisse zum Umgang der Jugendlichen mit Autonomiebedürfnissen	230
5.2.3 Darstellung der Ergebnisse zum Umgang der Jugendlichen mit Homöostasebedürfnissen	233
5.2.4 Zusammenfassung der Ergebnisse zu Hypothese 1	237
5.3 Darstellung der Ergebnisse zu Hypothese 2 (verbesserter Umgang der Bezugspersonen mit zentralen Bedürfnissen)	242
5.3.1 Elterliche Umgangsweisen mit den Zugehörigkeitsbedürfnissen der Jugendlichen	243
5.3.2 Elterliche Umgangsweisen mit den Autonomiebedürfnissen der Jugendlichen	247
5.3.3 Elterliche Umgangsweisen mit den Homöostasebedürfnissen der Jugendlichen	249
5.3.4 Zusammenfassung der Ergebnisse zu Hypothese 2	252

5.4	Darstellung der Ergebnisse zu Hypothese 3 (Verbesserung des frustrierenden Elternverhaltens)	258
5.4.1	Veränderungen im frustrierenden Elternverhalten der Mütter aus Sicht der Jugendlichen	259
5.4.2	Veränderungen im frustrierenden Elternverhalten der Väter aus Sicht der Jugendlichen	264
5.4.3	Zusammenfassung der Ergebnisse zu Hypothese 3	269
5.5	Darstellung der Hypothesen und Ergebnisse zur Veränderung der Angst- und Vermeidungstendenzen der Jugendlichen	274
5.5.1	Darstellung der Ergebnisse zu Hypothese 4 (Verbesserung im Umgang mit Angst)	276
5.5.2	Zusammenfassung der Ergebnisse zu Hypothese 4	279
5.6	Darstellung der Hypothesen und Ergebnisse zur Veränderung des Umgangs mit Wut der Jugendlichen	282
5.6.1	Darstellung der Ergebnisse zu Hypothese 5 (Verbesserung im Umgang mit zentralen Wutimpulsen)	284
5.6.2	Zusammenfassung der Ergebnisse zu Hypothese 5	289
5.7	Darstellung der Hypothese und Ergebnisse zum überdauernden Therapieeffekt der spezifischen Wirksamkeitsüberprüfung	293
5.7.1	Überdauernder Therapieeffekt hinsichtlich der Bedürfnisregulation der Jugendlichen	293
5.7.2	Überdauernder Therapieeffekt hinsichtlich der Emotionsregulation (Umgang mit Angst und Wut) der Jugendlichen	297
5.7.3	Überdauernder Therapieeffekt hinsichtlich der Bedürfnisregulation der Bezugspersonen in Interaktion mit den Heranwachsenden	300
5.7.4	Überdauernder Therapieeffekt hinsichtlich des frustrierenden Elternverhaltens	304
5.7.5	Zusammenfassung der Ergebnisse zu Hypothese 6	310

5.8	Gesamtzusammenfassung der Ergebnisse zur spezifischen Wirksamkeitsüberprüfung	319
5.9	Darstellung der Ergebnisse zur allgemeinen Wirksamkeitsüberprüfung: Symptomreduktion (Hypothese 7)	321
5.9.1	Selbstbeurteilung der Jugendlichen zur Symptombelastung (YSR)	321
5.9.2	Klinische Relevanz der Symptomveränderung aus Sicht der Jugendlichen (RCI)	326
5.9.3	Fremdbeurteilung der Bezugspersonen zur Symptombelastung (CBCL)	327
5.9.4	Klinische Relevanz der Symptomveränderung aus Elternsicht (RCI)	331
5.9.5	Zusammenfassung der Ergebnisse zu Hypothese 7	332
5.10	Darstellung der Hypothese und Ergebnisse zum überdauernden Therapieeffekt der allgemeinen Wirksamkeitsüberprüfung (Symptomreduktion) und Behandlungszufriedenheit	335
5.10.1	Überdauernder Therapieeffekt hinsichtlich der Symptomreduktion (Hypothese 8)	335
5.10.2	Zusammenfassung der Ergebnisse zu Hypothese 8	336
5.10.3	Beschreibung der Behandlungszufriedenheit bei Therapieende	338
5.11	Diskussion der Ergebnisse und Ausblick	344
5.11.1	Diskussion der Ergebnisse zur allgemeinen Wirksamkeitsüberprüfung (Symptomreduktion)	346
5.11.2	Diskussion der Ergebnisse zur spezifischen Wirksamkeit der SJT für die Stichprobe der Jugendlichen	349
5.11.3	Diskussion der Ergebnisse zur spezifischen Wirksamkeit der SJT für die Bezugspersonen	355
5.11.4	Stellenwert der Ergebnisse für die Gesundheitspädagogik	362
5.11.5	Fazit und Ausblick für die Zukunft	367

	Inhalt
Danksagung	371
Literatur	373