

Zauner, Johann

## **Diagnostische und therapeutische Sichtweisen im Wandel: Der Beitrag der Psychoanalyse**

*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 39 (1990) 9, S. 358-361

urn:nbn:de:bsz-psydok-34494

Erstveröffentlichung bei:

**Vandenhoeck & Ruprecht** WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

### **Nutzungsbedingungen**

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

### **Kontakt:**

#### **PsyDok**

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek  
Universität des Saarlandes,  
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: [psydok@sulb.uni-saarland.de](mailto:psydok@sulb.uni-saarland.de)

Internet: [psydok.sulb.uni-saarland.de/](http://psydok.sulb.uni-saarland.de/)

# INHALT

## Erziehungsberatung

- GERLICHER, K./SCHNEIDER, H./RUDERT, R.: Wartezeiten an bayerischen Erziehungs-, Jugend- und Familienberatungsstellen – Ergebnisse einer Erhebung 1988 (Waiting Times in Bavarian Youth- and Family-Counseling Centers. Results of a Study Completed in 1988) . . . . 55

## Familientherapie

- HEEKERENS, H.P.: Familiendiagnostik und Evaluationsforschung (Family Diagnostik and Evaluation Research) . . . . . 2

## Forschungsergebnisse

- GOLDBECK, L./GÖBEL, D.: Stationäre Therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie – Analysen an einer Inanspruchnahmepopulation (Stationary Therapy in Child and Adolescent Psychiatry – Analysis of an Inpatients Population) . . . . . 87
- GREISER, W./BRÖTZ, A.: Über den Zusammenhang von sozialer Unterstützung mit Spannungszuständen und Alkoholkonsum bei Jugendlichen (The Context of Social Support, Stress and Alcohol Consumption by Students) . . . . . 306
- HOBRÜCKER, B.: Die Technik der Nachbefragung in der stationären Behandlung aggressiver Verhaltensstörungen im Kindesalter (Interviewing as a Therapeutic Technique following Children's Aggressive Acts during Inpatient Treatment) . . . . . 38
- JANSEN, F./STREIT, U./STREIT, A.: Veränderung der Kreislaufaktivierung in Lern- und Leistungssituationen bei leistungsgestörten Kindern (Changes in Cardiovascular Activity during Learning in Children with Learning Problems) . . . . . 244
- KLAUER, K.J.: Denktraining für Schulanfänger: Ein neuer Ansatz zur kognitiven Förderung (Training to Think for Preschoolers and First Grade Children: A new Approach to Fostering of Cognitive Development) . . . . 150
- KUSCH, M./PETERMANN, F./HARTMANN, H./ROHMANN, U.: Soziale Interaktion mit autistischen Kindern: Ansatz einer störungsspezifischen, therapieorientierten Diagnostik (Social Interaction with Autistic Children: Application of a Disorder-specific and Intervention-orientated Assessment) . . . . . 114
- LEMP, R./PIETSCH-BREITFELD, B.: Die Intelligenzstruktur hypermotorischer Kinder: Vergleichende Untersuchung an 2229 HAWIK-Profilen (Intelligence Test Profiles of Hyperkinetic Children. Retrospective Evaluation of 2229 HAWIK Profiles) . . . . . 80
- LÖSER, H./SCHMITT, G. M./GRÄVINGHOFF, K.: Sind Kinder mit Alkoholembryopathie trockene Alkoholiker? – Eine Untersuchung zum Risiko der Suchtentwicklung (Development of Addiction in Children with Fetal Alcohol Syndrome [Alcohol Embryopathy]) . . . . . 157

- LOTZGESELLE, M.: Schuphobisches Verhalten – Entstehungsbedingungen und Verläufe (Schoolphobic Behaviour – Aetiological Circumstances and Courses) . . . 18
- STEINMÜLLER, A./STEINHAUSEN, H. C.: Der Verlauf der Enkopresis im Kindesalter (The Course of Encopresis in Childhood) . . . . . 74

## Identität

- DIEPOLD, B.: Ich-Identität bei Kindern und Jugendlichen (Ego-Identity during Childhood and Adolescence) . . 214
- LINDNER, W. V.: Begegnung mit Fremden (Encounter with the Alien) . . . . . 210
- OCKEL, H.: Beziehungen zwischen individueller und kollektiver Identitätssuche (Relations Between Personal and Collective Search for Identity) . . . . . 203
- REITER, L.: Identität aus systemtheoretischer Sicht (Identity from a System Theoretic Point of View) . . . . . 222

## Praxisberichte

- HUCK, W.: Wiederspiel und Abbild der nationalsozialistischen Vergangenheit in der Psychotherapie jugendlicher Patienten (Repetition of Specific Nazi Patterns in the Psychotherapy of Juvenile Patients) . . . . . 180
- KILIAN, H.: Psychodiagnostik als Möglichkeit für systemische Intervention? Einige Gedanken zu Tests und systemischem Ansatz (Psychological Tests as a Possibility for Systemic Intervention? Some Considerations on Tests and the Systemic Approach) . . . . . 300
- DE LORME, I.: Haben psychodynamische Überlegungen bei Hirnabbauprozessen noch ihre Berechtigung? (Are Psychodynamic Considerations Still Appropriate in Cases of Degenerative Brain Process?) . . . . . 172
- LUDE, W./ADAM, G./ADAM, A.: Integratives pädagogisch-therapeutisches Vorgehen in der stationären gruppen-therapeutischen Arbeit mit verhaltensauffälligen Jugendlichen (An Integrated Educational-therapeutic Approach in Inpatient Group Therapy with Behaviourally Disturbed Adolescents) . . . . . 293
- MANGOLD, B.: Einflüsse der systemischen Familientherapie auf die Organisation und Arbeitsweise einer psychotherapeutischen Kinderabteilung (Influences of Systemic Family Therapy on the Organisation and Working of a Psychotherapeutic Unit) . . . . . 94

## Psychotherapie

- SCHLÖSSER, A. M.: Übergangsobjekt und Objektbeziehung (Transitional Object and Object Relation) . . . . 6

## Übersichten

- BRANIK, E.: Depressive Syndrome in der Adoleszenz (Depressive Syndromes in Adolescence) . . . . . 126
- FINGER, P.: Die Sterilisation geistig Behinderter nach § 1905 BGB in der Fassung eines Entwurfs des Betreu-

ungsgesetzes (BtG) (The Sterilization of the Mentally Handicapped According to Para. 1905 BGB [Civil Code] in the Version of the Betreuungsgesetz) . . . . . 132

FRANKE, U.: Theraplay – eine direkte kommunikative Spieltherapie („Theraplay“ – A Directive Communicative Play Therapy) . . . . . 12

HARTKAMP, N.: Einige Befunde der Säuglingsbeobachtung und der neueren Entwicklungspsychologie (Some new Findings in the Area of Infant Observation and Current Developmental Psychology) . . . . . 120

REHM, H./PFITZNER, R.: Die Diagnose „Adoleszentenkrise“ im Spiegel der Rorschach-Diagnostik (The Diagnostic Category „Adolescent Crisis“ from the Point of View of Rorschach-Tests) . . . . . 283

REMSCHMIDT, H./SCHMIDT, M. H./STRUNK, P.: Gewalt in Familien und ihre Verhinderung. Zugleich ein Plädoyer für die Abschaffung des elterlichen Züchtigungsrechtes (Violence in Families and the Prevention. Also a Pleading for Abolition of Parental Right to inflict Punishment) . . . . . 162

SCHAUENBURG, H.: Zur familiären Bewältigung des Gilles de la Tourette-Syndroms (Coping with Tourette-Syndrome in the Family) . . . . . 167

SEIDLER, G. H.: Rumpelstilzchen auf der Couch – ein Ensemble von Scham-, Identitäts- und Vaterthematik (Rumpelstiltsken on the Couch. An Encounter of the Subjects Shame, Identity and Father) . . . . . 261

STEINHAUSEN, H. C.: Diagnose und Klassifikation im Spannungsfeld von Beschreibung und Interpretation (Diagnosis and Classification: Suspended Between Description and Interpretation) . . . . . 255

SUESS, G. J.: Arbeit mit Scheidungsfamilien – Überlegungen aus der Sicht der Bindungstheorie und kontextuellen Therapie (Working with Divorcing Families – Considerations from the Perspective of Attachment Theory and Contextual Therapy) . . . . . 278

ULLRICH, G.: Psychosoziale Versorgung in der Medizin: Eine Frage des „management bias“? (Psychosocial Care in Medical Settings: a Question of „Management Bias“?) . . . . . 249

VOLL, R.: Neurotische Delinquenz im Jugendalter (Neurotic Delinquency in Adolescence) . . . . . 52

WALTHER, J. U.: Genetik in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Genetics in Child Psychiatry) . . . . . 45

Wissenschaftliche Grundlagen der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung

LEMP, R.: Die historische Perspektive kinderpsychiatrischer Forschung im Spannungsfeld zwischen Natur- und Geisteswissenschaft (The Historical Perspective in Childpsychiatry Between Sciences and Humanities) . . 325

MARTINIUS, J.: Diagnostische und therapeutische Sichtweisen im Wandel: Biologisch-psychiatrische Aspekte (Changes in Diagnostic and Therapeutic Approaches: The Contribution of Biological Psychiatry) . . . . . 353

REMSCHMIDT, H.: Grundsätze zur Versorgung psychisch gestörter Kinder und Jugendlicher (Principles of the Care of Psychologically Disturbed Children and Juveniles) . . . . . 338

ROTHHAUS, W.: Diagnostische und therapeutische Sichtweisen im Wandel: Die systemische Perspektive (Changes in Diagnostic and Therapeutic Approaches: The Systemic Perspective) . . . . . 361

SCHMIDT, M. H.: Wichtige kinderpsychiatrische Forschungsfelder – Rückblick und Ausblick (Important Research Topics in Child Psychiatry – Review and Preview) . . . . . 330

SCHÖNFELDER, T.: Diagnostische und therapeutische Sichtweisen im Wandel: Integrative Perspektiven (Changes in Diagnostic and Therapeutic Approaches: Integrative Perspectives) . . . . . 364

SPECHT, F.: Die Zusammenarbeit der beteiligten psychosozialen Systeme bei der Versorgung psychisch gestörter Kinder und Jugendlicher (The Care of Mentally Disturbed Children and Juveniles: Cooperation Between the Relevant Psychosocial Systems) . . . . . 347

ZAUNER, J.: Diagnostische und therapeutische Sichtweisen im Wandel: Der Beitrag der Psychoanalyse (Changes in Diagnostic and Therapeutic Approaches: The Contribution of Psychoanalysis) . . . . . 358

Tagungsberichte

Bericht über die Jahrestagung der Vereinigung analytischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (VAKJP) vom 27.–29. Oktober 1989 in Stuttgart: Körpererleben in der analytischen Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie . . . . . 61

Bericht über das 3. Forschungssymposium zum Thema „Developmental Psychopathology“ der WHO European Child Psychiatrists Research Group in Marburg vom 1. bis 4. 10. 1989 . . . . . 62

Bericht über die letzte Tagung der Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie der DDR in Leipzig vom 7.–9. 2. 1990 . . . . . 229

Bericht über die Fachtagung „Therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie“ vom 2.–3. März 1990 in Heidelberg anlässlich des 65. Geburtstages von Prof. Müller-Küppers . . . . . 230

Gründung einer Gesellschaft für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters der DDR . . . . . 231

Bericht über die Tagung anlässlich des 40jährigen Bestehens der Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe e.V., Marburg . . . . . 232

2. Europäisches Symposion: Frühe Hilfen für behinderte Kinder in der Europäischen Gemeinschaft . . . . . 310

Buchbesprechungen

ANGERMEYER, M. C./KLUSMANN, D. (Hrsg.): Soziales Netzwerk – Ein neues Konzept für die Psychiatrie . . 313

ANSELMANN-SEYDLER, S.: Die Rolle des Lehrers im Krankenhaus . . . . . 104

BAUMGARTEN-WEYMAR, S./TEWES, U./WOLFF, G.: Vom Recht am Kind. Leitfaden für familienrechtliche Auseinandersetzungen . . . . . 379

BETTELHEIM, B.: Der Weg aus dem Labyrinth . . . . . 100

BOEHNKE, K./MACPHERSON, M. J./SCHMIDT, F. (Hrsg.): Leben unter atomarer Bedrohung. Ergebnisse internationaler psychologischer Forschung . . . . . 371

BOSCOLO, L./CECCHIN, G./HOFFMANN, L./PENN, P.: Familientherapie – Systemtherapie. Das Mailänder Modell: Theorie, Praxis und Konversation . . . . . 28

CAPLAN, G.: Bevölkerungsorientierte Familienpsychiatrie . 314

CECI, S. J./ROSS, D. F./TOGILA, M. P. (Eds.): Perspectives on Children's Testimony . . . . . 238

DOLD, P.: Szeno-Familientherapie . . . . . 101

EGGERS, C./LEMP, R./NISSEN, G./STRUNK, P.: Kinder- und Jugendpsychiatrie . . . . .	378	LUKESCH, H./NÖLDER, W./PEEZ, H. (Hrsg.): Beratungsaufgaben in der Schule . . . . .	105
EICKHOFF, F. W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse Bd. 24 u. 25 . . . . .	312	MAAR, M./BALLHAUS, V.: Papa wohnt jetzt in der Heinrichstraße . . . . .	65
ELL, E.: Psychologische Kriterien bei der Sorgerechtsregelung und die Diagnostik der emotionalen Beziehungen . . . . .	315	MEYER, J.: Philipp Henry Lord Stanhope. Der Gegenspieler Kaspar Hausers . . . . .	64
ELL, E.: Psychologische Kriterien bei der Regelung des persönlichen Umgangs . . . . .	315	MIETZEL, G.: Wege der Entwicklungspsychologie – Kindheit und Jugend . . . . .	139
ENZMANN, D./KLEIBER, D.: Helfer-Leiden. Streß und Bournout in psychosozialen Berufen . . . . .	313	NEUHÄUSER, G./STEINHAUSEN, H. C. (Hrsg.): Geistige Behinderung . . . . .	380
FEDOR-FREYBERGH, P. G. (Hrsg.): Pränatale und perinatale Psychologie und Medizin. Begegnung mit dem Ungeborenen . . . . .	64	NIEDERBERGER, J. M./BÜHLER-NIEDERBERGER, O.: Formenvielfalt in der Fremderziehung . . . . .	193
FEIEREIS, H.: Diagnostik und Therapie der Magersucht und Bulimie . . . . .	102	NIES-DIERMANN, H./PAUSEWANG, I.: Die subjektive Wertung der leiblichen Herkunft und ihre Bedeutung für die Eltern-Kind-Interaktion. Dargestellt am Beispiel der Adoptionsfamilie . . . . .	377
FREEDMAN, A. M./KAPLAN, H. I./SADOCK, B. J./PETERS, U. H. (Hrsg.): Psychiatrische Probleme der Gegenwart . .	382	NISSEN, G. (Hrsg.): Somatogene Psychosyndrome und ihre Therapie im Kindes- und Jugendalter . . . . .	381
FRIESE, H. J./TROT, G. E. (Hrsg.): Depression in Kindheit und Jugend . . . . .	194	NITZSCHKE, B. (Hrsg.): Freud und die akademische Psychologie . . . . .	140
GARZ, D.: Sozialpsychologische Entwicklungstheorien. Von Mead, Piaget und Kohlberg bis zur Gegenwart . .	271	OLSON, B./RETT, A.: Linkshändigkeit . . . . .	142
GRISSEMAN, H.: Lernbehinderung heute. Psychologisch-anthropologische Grundlagen einer innovativen Lernbehinderten-Pädagogik . . . . .	66	PAPP, P.: Die Veränderung des Familiensystems . . . . .	29
HÄRLE, G.: Männerweiblichkeit. Zur Homosexualität bei Klaus und Thomas Mann . . . . .	63	PETERMANN, F./PETERMANN, U.: Training mit aggressiven Kindern, 4. Aufl. . . . .	142
HEEKERENS, H. P.: Familientherapie und Erziehungsberatung . . . . .	270	PETERMANN, U./PETERMANN, F.: Probleme im Jugendalter – Psychologische Hilfen . . . . .	316
HEIGL-EVERS, A./WEIDENHAMMER, B.: Der Körper als Bedeutungslandschaft. Die unbewußte Organisation der weiblichen Geschlechtsidentität . . . . .	236	PETERMANN, F./BODE, U./SCHLACK, G. (Hrsg.): Chronisch kranke Kinder und Jugendliche: Eine interdisziplinäre Aufgabe . . . . .	382
HENZE, K. H.: Chronische Krankheit in der Adoleszenz .	237	PÖLDINGER, W. (Hrsg.): Angst und Angstbewältigung . .	64
HIRSCH, M. (Hrsg.): Der eigene Körper als Objekt. Zur Psychodynamik selbstdestruktiven Körperagierens . .	375	RAUSCHENBACH, B./WEHLAND, G.: Zeitraum Kindheit – Zum Erfahrungsraum von Kindern in unterschiedlichen Wohngebieten . . . . .	375
HÖRMANN, G./NESTMANN, F. (Hrsg.): Handbuch der psychosozialen Intervention . . . . .	30	RETZLAFF, I. (Hrsg.): Gewalt gegen Kinder – Mißhandlung und sexueller Mißbrauch Minderjähriger . . . . .	105
INSTITUT FÜR ANALYTISCHE PSYCHOTHERAPIE ZÜRICH-KREUZLINGEN (Hrsg.): Psychoanalyse im Rahmen der demokratischen Psychiatrie, Bd. III/IV . . . . .	195	ROUTH, D. K. (Ed.): Handbook of Pediatric Psychology .	31
ISKENIUS-EMMLER, H.: Psychologische Aspekte von Tod und Trauer bei Kindern und Jugendlichen . . . . .	370	SACHSE, R./HOWE, J. (Hrsg.): Zur Zukunft der klientenzentrierten Psychotherapie . . . . .	102
JUNGE, H.: Heimerziehung im Jugendhilfeverbund. Konzepte und Konsequenzen . . . . .	272	SALZGEBER, J.: Familienpsychologische Begutachtung . .	315
KAISER, P.: Familienerinnerungen – Zur Psychologie der Mehrgenerationenfamilie . . . . .	100	SCHLEIFFER, R.: Elternverluste – Eine explorative Datenanalyse zur Klinik und Familiendynamik . . . . .	103
KARCH, D./MICHAELIS, R./RENNE-ALLHOFF, B./SCHLACK, H. G.: Normale und gestörte Entwicklung. Kritische Aspekte zu Diagnostik und Therapie . . . . .	374	SCHNEIDER, W.: Zur Entwicklung des Meta-Gedächtnisses bei Kindern . . . . .	28
KAST, V.: Wege zur Autonomie . . . . .	235	SEEHAUSEN, H.: Familien zwischen modernisierter Berufswelt und Kindergarten . . . . .	272
KELLER, H. (Hrsg.): Handbuch der Kleinkindforschung .	314	SOLNIT, A. J. et al. (Eds.): The Psychoanalytic Study of the Child. Vol. 44 . . . . .	107
KERSTING, H. J./KRAPOHL, L./LEUSCHNER, G.: Diagnose und Intervention in Supervisionsprozessen . . . . .	31	SPECK, O./THURMAIR, H. (Hrsg.): Fortschritte der Frühförderung entwicklungsgefährdeter Kinder . . . . .	192
KOELLA, W. P.: Die Physiologie des Schlafes. Eine Einführung . . . . .	33	STAATSLNSTITUT FÜR FRÜHPÄDAGOGIK UND FAMILIENFORSCHUNG (Hrsg.): Handbuch der integrativen Erziehung behinderter und nicht behinderter Kinder . . . . .	380
KÖNIG, C. (Hrsg.): Gestörte Sexualentwicklung bei Kindern und Jugendlichen. Begutachtung, Straffälligkeit, Therapie . . . . .	373	STEPHAN, U. (Hrsg.): Langzeittherapie im Kindes- und Jugendalter . . . . .	33
KOHNSTAMM, R.: Praktische Kinderpsychologie. Die ersten 7 Jahre . . . . .	379	THIMM, W. et al. (Hrsg.): Ethische Aspekte der Hilfen für Behinderte . . . . .	237
KÜHLER, T.: Zur Psychologie des männlichen Kinderwunsches. Ein kritischer Literaturbericht . . . . .	106	THOMÄ, H./KÄCHELE, H. (Hrsg.): Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie, Bd. 2: Praxis . . . . .	30
LEBER, A./TRESCHER, H. G./WEISS-ZIMMER, E.: Krisen im Kindergarten. Psychoanalytische Beratung in pädagogischen Institutionen . . . . .	32	TÖLLE, R.: Psychiatrie, 8. Aufl. . . . .	66
		VERBAND KATHOLISCHER EINRICHTUNGEN DER HEIM- UND HEILPÄDAGOGIK (Hrsg.): Verbundsysteme in der Jugendhilfe . . . . .	272
		VOSS, R. (Hrsg.): Das Recht des Kindes auf Eigensinn . .	376
		WALTER, J. (Hrsg.): Sexueller Mißbrauch im Kindesalter .	194

WEIDEMANN, D.: Leben und Werk von Therese Benedek (1982–1977) – Weibliche Sexualität und Psychologie des Weiblichen . . . . .	235	ZIELKE, M./STURM, J./MARK, N. (Hrsg.): Die Entzauberung des Zauberbergs. Therapeutische Strategien und soziale Wirklichkeit . . . . .	104
WEISS, H.: Familie und Frühförderung . . . . .	192	ZUSCHLAG, B./THIELKE, W.: Konfliktsituationen im Alltag . . . . .	32
WEISS, L./KATZMANN, M./WOLCHIK, S.: Bulimie – Ein Behandlungsplan . . . . .	372	Editorial: 202, 324	
ZANK, S.: Zur Entwicklung des Lösungsmittelschnüffels bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen . . . . .	370	Autoren der Hefte 25, 63, 98, 139, 190, 233, 266, 311, 367	
ZEPF, S./HARTMANN, S.: Psychoanalytische Praxis und Theoriebildung: Verstehen und Begreifen – Eine erkenntnistheoretische Untersuchung . . . . .	141	Diskussion/Leserbriefe: 233, 267	
		Zeitschriftenübersicht: 26, 98, 191, 268, 368	
		Tagungskalender: 34, 67, 108, 143, 196, 239, 274, 318, 384	
		Mitteilungen: 35, 68, 109, 144, 196, 240, 275, 318, 384	

# Diagnostische und therapeutische Sichtweisen im Wandel: Der Beitrag der Psychoanalyse

Von Johann Zauner

## Zusammenfassung

Es ist nicht einfach, den Beitrag der Psychoanalyse und der Kinderpsychoanalyse zur Kinderpsychiatrie darzustellen. Obwohl beide die Hilfe für das seelisch kranke Kind zum Ziel haben, unterscheiden sie sich wesentlich durch ihre Aufgabenfelder und die wissenschaftlichen Grundannahmen. Nichtsdestoweniger sind wesentliche Einflüsse nicht zu übersehen, die jedoch je nach örtlichen Bedingungen sehr unterschiedlich ausfallen. In diesem Beitrag wird versucht, den verschiedenen Ebenen dieser Problematik gerecht zu werden.

---

Die Frage nach dem Beitrag der Psychoanalyse zu den diagnostischen und therapeutischen Sichtweisen und ihrem Wandel innerhalb der Kinder- und Jugendpsychiatrie verlangt zunächst nach der Klärung der Beziehungsfelder „Kinder- und Jugendpsychiatrie“ und „Psychoanalyse“. Im allgemeinen Sprachgebrauch vermitteln sie in der Regel keine klare Definition, falls nicht die entsprechende Ebene deutlich wird, auf die sich die Aussage bezieht.

F. SPECHT [1] hat in einem Referat anlässlich einer Tagung im Landeskrankenhaus Tiefenbrunn zu der Beziehung zwischen Kinderpsychiatrie und Kinderanalyse Stellung genommen und darauf aufmerksam gemacht, daß mit pauschalen Bezeichnungen die Ebenen nicht transparent würden, die ja erst dann Zuordnungen erlaubten. Wenn von gemeinsamen Klassifikationssystemen der Kinder- und Jugendpsychiatrie gesprochen werde, so sei diese damit als Forschungsrichtung gemeint und man befinde sich auf der Ebene wissenschaftlicher Systematik. Sage jedoch jemand, ein Kind werde in die Kinder- und Jugendpsychiatrie eingewiesen, so werde auf der institutionellen Ebene Gebietsbezeichnung und Institutionsbezeichnung gleichsinnig verwandt. Diese Gleichsetzung könne jedoch leicht in die Irre führen, da Kinder- und Jugendpsychiatrie ja nicht mit Institution gleichzusetzen sei.

Für das Thema dieses Beitrages, auf welcher Ebene die Psychoanalyse einen Beitrag geleistet habe, müßte man also die Ebene von Forschungsrichtung und wissenschaftlicher Systematik einerseits und die Ebene der ambulanten und stationären Versorgung andererseits gesondert in Beziehung setzen.

Aber auch die Psychoanalyse ist nicht als einheitliches Ganzes zu betrachten, sondern als komplexes Instrumentarium. Schon FREUD [2] hat auf ihre dreifache Bedeutung hingewiesen: als ein Verfahren zur Untersuchung seelischer Vorgänge, eine Behandlungsmethode neuroti-

scher Störungen und ein Lehrgebäude von psychologischen Einsichten, auf dem Wege zu einer wissenschaftlichen Disziplin. Also kann nicht die Rede davon sein, daß die „Psychoanalyse“ Einfluß genommen hat, sondern es müßte heißen, auf welche Art und Weise wurden auf den beiden genannten Ebenen der Kinder- und Jugendpsychiatrie die Ergebnisse der psychoanalytischen Forschung und Therapie rezipiert bzw. überhaupt wahrgenommen und berücksichtigt. Weiter darf nicht übersehen werden, daß es von entscheidender Bedeutung ist, ob vom allgemeinen Lehrgebäude der Psychoanalyse gesprochen wird oder von der speziellen Erfahrung und Arbeit der mit den Kindern überwiegend beschäftigten Kinderanalytiker. Meiner Erfahrung nach erfolgen die Beiträge eher durch Personen als wesentliche Verbindungsbeziehungen als durch das abstrakte Gebäude. Man könnte es vielleicht so ausdrücken: je höher die Organisationsebene, umso größer das Bedürfnis nach Abgrenzung. Mit anderen Worten: das Verbindende stellt die gemeinsame Arbeit mit Kindern und Jugendlichen zur Verfügung, das Trennende wird durch ein unterschiedliches professionelles Selbstverständnis konstituiert, das aber nicht zuletzt auch durch das wesentlich breitere Aufgabenfeld des Kinder- und Jugendpsychiaters mitbedingt wird.

Die Einstellung zur Psychoanalyse wird oft dadurch verzerrt, daß mit ihr immer noch die Therapie auf der Couch und das Aufdecken unbewußter Inhalte als ihre zentrale Aufgabe angesehen wird. Dabei wird oft übersehen, daß inzwischen auf der methodischen Ebene wesentliche neue Zugänge zum Patienten, vor allem auch zum kranken Kind möglich geworden sind durch Kinderanalyse, tiefenpsychologisch orientierte Kinderpsychotherapie, Gruppentherapie, Psychosentherapie, um nur einige zu nennen. Als zweites Hindernis wird nicht selten die Uneinheitlichkeit der psychoanalytischen Theorie angegeben, so wie sie von ihren Vertretern vermittelt wird. Dabei wird aber oft übersehen, daß diese scheinbare Uneinheitlichkeit letztendlich durch den Fortschritt bedingt ist, den die Entwicklung der Aufgaben mit sich brachte. PINE hat vor kurzem einen Aufsatz publiziert: „Die vier Psychologien der Psychoanalyse und ihre Bedeutung für die Praxis“. Er weist darauf hin, daß nicht zuletzt durch sich wandelnde Krankheitsbilder, als auch durch die breiteren Aufgaben, die sich dem Psychoanalytiker stellten, die in der Theorie vorherrschende Triebpsychologie allmählich durch die Ich-Psychologie ergänzt wurde und schließlich eine Erweiterung durch die Objektbeziehung- und Selbstpsychologie erfuhr. Man darf jedoch die Gefahr nicht übersehen, daß die Erweiterung unserer Erkenntnisse dazu verführen kann, einen Aspekt übermäßig zu berücksichtigen.

Wenn man nun den Versuch macht, die eben geschilderten Aufgabenfelder der Kinderpsychiatrie: Forschungsrichtung, gemeinsames Klassifikationssystem einerseits und Institutionsbezeichnung mit breiter Aufgabenstreuung andererseits mit den drei Aspekten der Psychoanalyse in Beziehung zu bringen, so lassen sich die Beiträge von Psychoanalytikern konkretisieren und spezifizieren.

Die *therapeutische Methode* spielt in der Beziehung zwischen beiden Richtungen eine wechselvolle Rolle, zwischen Annäherung und Distanzierung. So ist zum Beispiel die klinische Psychotherapie für den Analytiker auch nicht ohne Probleme. Er hat es durch die Möglichkeit der Patientenauswahl doch etwas leichter, aber auch er muß von der reinen Lehre, vom vermeintlichen Gesetz Abstand nehmen, auch für ihn bleiben sie in ihren Modifikationen ein einheitlicher Boden. Die gemeinsame Theorie hilft, andere unerläßliche Verfahren, wie den therapeutischen Umgang mit der Familie, verhaltensmodifizierende Aspekte und ähnliche in den psychodynamischen Kontext einzubeziehen, ohne daß die eigentliche Methode verkürzt und relativiert wird. Er kann aber außerdem das Zusammenleben auf der Station unter dem Aspekt der Übertragung als Wiederholung alter Beziehungserfahrungen einordnen. Die vielfältigen Krankheitsbilder, die der Kinder- und Jugendpsychiater zu sehen bekommt, verlangen dann auf Grund der Art der Störung nach einem anderen als einem tiefenpsychologisch orientiertem Zugang, was nicht selten die Zusammenarbeit mit anderen Therapeuten zur Folge hat. Die Anwendung tiefenpsychologisch orientierter Methoden bringt jedoch nicht nur Vorteile mit sich, sondern auch Gefahren. Ist die Weiterbildung, vor allem was die Selbsterfahrung betrifft, zu schematisch, so kann ihre reduzierte Anwendung zum Nachteil werden. Eine häufige Folge ist dann eine Tendenz des Therapeuten, zu direkt und zu schnell aufzudecken und die Arbeit an der Abwehr und den Ängsten zu vernachlässigen. Nicht selten kommt es dann auch zu einer Verurteilung der Eltern in Überidentifikation mit dem Kinde, wenn die Selbstreflexion und die Fähigkeit zur Trennung zwischen Erlebtem und Urteilsbildung nicht ausreichend erworben ist.

Die Berücksichtigung der von der Psychoanalyse abgeleiteten Therapie neben der Verhaltenstherapie hat ja inzwischen in die Facharztweiterbildung Eingang gefunden. Eine wesentliche und erfreuliche Kooperation geschieht nicht nur in Form der Beteiligung von Kinderpsychiatern an der Kassenärztlichen Versorgung, sondern in der Betreuung von nichtärztlichen analytischen Kinderpsychotherapeuten durch psychiatrische Begleitung und Delegation.

*Die Ebene der Klassifikation und Diagnose:* Die größten Distanzierungen bestehen auf der wissenschaftlichen Ebene der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Kinderanalyse. Dieses Problem ist schon deswegen von besonderer Bedeutung, da beide Richtungen von einem unterschiedlichen Wissenschaftsbegriff ausgehen. Ich möchte diesen Aspekt an der immer noch aktuellen Borderline-Problematik aufzeigen. 1983 erschien im „Ner-

venarzt“ eine Arbeit von H. Sass und K. Köhler [4], die einen Versuch darstellt, die vielfältigen Aspekte der Borderline-Problematik vom Standpunkt der klinischen Psychiatrie zu ordnen. Das Problem ist alt, bereits KRAEPELIN sprach 1903/1904 von einem „Zwischengebiet“ zwischen krankhaften Zuständen und persönlichen Eigentümlichkeiten, dieser Ausdruck wurde ins Englische übersetzt und hat dann als Borderline-Störung eine gewisse Eigenentwicklung gemacht. Erst 1938 wurde sie dann für einen bestimmten Bereich von Neurosen benutzt, die moderne Forschung und die Auseinandersetzungen um dieses Problem zeigen exemplarisch die unterschiedlichen Ebenen des wissenschaftlichen Zuganges. Ich möchte diese Arbeit zitieren, da sie die unterschiedliche Einstellung bis in die klinische Praxis hinein verfolgen läßt. Das psychiatrische Klassifikationssystem geht von den zu beobachtenden Phänomenen aus, deren regelhaftes und zahlenmäßiges Zusammentreffen diese Zuordnung erlaubt, die eine Überprüfung der Validität ermöglicht.

Die psychoanalytischen Autoren dagegen, vor allem KERNBERG, betrachten das Problem von drei Ebenen aus: der der klinisch manifesten Erscheinungen einerseits, die in Form einer polysymptomatischen Neurose auftreten, deren Symptome als Ich-synton aufzufassen sind. Die zweite Ebene wird von Konstrukten der Ich-Identität, der Art der Objektbeziehung und der Theorie von Separation und Individuation gebildet. Die dritte psychostrukturelle Ebene bezieht sich auf die speziellen Abwehrmechanismen wie Spaltung, primitive Idealisierung, omnipotente Kontrolle, Ausagieren von Konflikten. Im Gegensatz zum Störungsmodell definieren Psychoanalytiker, vor allem in Folge von KERNBERG [5], eine Borderline-Persönlichkeitsorganisation als dynamisches Ganzes. SASS und KOEHLER sind der Meinung, daß diese Konzeptualisierung des Borderline-Problems wegen der Komplexität ihrer Konstrukte für eine wissenschaftliche Überprüfung ihrer Validität derzeit kaum zugänglich sei. Die Autoren fahren fort, daß sie aber klinische Bedeutung besitze als heuristische Methode bei dem Versuch, Struktur und Psychodynamik von Borderline-Patienten zu beschreiben, ihre psychischen Störungen und Beziehungsmuster zu verstehen sowie modifizierte psychotherapeutische Verfahren zu entwickeln. In dieser Betrachtungsweise tritt die vielfältige äußere Erscheinung zurück zugunsten der umschreibbaren, relativ spezifischen und abgrenzbaren strukturellen Merkmale, auf die sich Diagnose, Prognose und Therapie beziehen können. Vor allem ließe sich dann die Gefahr vermeiden, daß die Diagnose „Borderline“ zu einer diagnostischen Restkategorie wird oder unbemerkt zur Ausgrenzung schwieriger Patienten beitragen kann.

Dieses Beispiel zeigt sehr deutlich die grundsätzlichen Schwierigkeiten der Anerkennung psychoanalytischer Konstrukte und Theorien durch die theoretisch unterschiedlich ausgerichteten Psychiater. In bezug auf die Akzeptanz psychoanalytischer Elemente muß man hier wieder auf die vorhin zitierten Einlassungen von SPEICHT zurückgreifen, nämlich der Unterscheidung zwischen

wissenschaftlicher Klassifikation und Praxis. Dieses Beispiel sei stellvertretend genannt für mögliche Beiträge der psychoanalytischen Ergebnisse zur Diagnose, zum Verständnis und zur Therapie schwerer neurotischer Störungen.

FREUD nennt als zweites Beispiel der Aufgaben der Psychoanalyse, daß sie ein Verfahren zur Untersuchung seelischer Vorgänge sei, die sonst kaum zugänglich seien. Er bezieht sich hier auf die Beziehung zum Unbewußten. In diesem Bereich erfolgt wohl der breiteste Beitrag der Psychoanalyse in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

R. LEMPP [6] hat in einer Arbeit „Über eine Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie in einem Klinikum“ eindrucksvoll auf die Dialektik des Faches als naturwissenschaftliche Disziplin einerseits und „die ganz andere Art der Patienten einer kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilung und ihre ganz anderen Bedürfnisse“ hingewiesen. Der breite Therapieansatz mit einer Vielfalt von Mitarbeitern eigener Berufskompetenz verlangten eine allgemeine Umstellung vom kustodialen zum interaktiven Arbeitsstil. Diese Entwicklung mache es auf der anderen Seite möglich, auch Jugendliche mit einer auf einer Grundstörung basierenden Symptomatik zu behandeln. Die Umstellung sei nicht ohne Turbulenzen vor sich gegangen, bis es allmählich gelungen sei, ihre Sozio- und Psychodynamik zu durchschauen. Vielfältige Veränderungen im therapeutischen Setting und in der Berücksichtigung pädagogischer Bedürfnisse der Patienten hätten eine Änderung gebracht. Entscheidend aber habe die Außensupervision dazu beigetragen, das Beziehungsgeflecht zwischen Mitarbeitern und Betreuern zu entwirren. Besonders Ich-strukturell gestörte Kinder und Jugendliche wecken in den Erwachsenen latente eigene Konflikte, ja sie „containern“ in ihnen negative Selbsteile, ohne daß jene es zunächst registrieren können. Die Supervision, vor allem die psychoanalytisch orientierte, vermittelt die Fähigkeit, den Betreuten in der Beziehung zu sich viel besser zu verstehen, um ihn zu entängstigen. K. H. RUCKGABER [7], der eine sehr informative Arbeit über eine analytische Supervision im Sinne BALINTS beschreibt, weist auf folgende Supervisionsinhalte bei einer Fallsupervision hin: 78% Beziehungsproblematik, 4% Umgang mit den eigenen Gefühlen, 10% Entscheidungsproblematik und 10% Setting-Inhalte.

Oft sind die Indikation bzw. das Verbleiben eines Kindes von Gegenübertragungsgefühlen der Betreuer abhängig, obwohl sie jeweils auf Entscheidungen fußen, die als rational erlebt wurden. Ein besonderes Problem stellt die Rolle der projektiven Identifikation dar [8]. Wesentlich für jede Supervision ist die Beschränkung der Interaktion auf die jeweils aktuellen Fakten mit dem Ziel, einen sachgerechten Arbeitsstil zu finden. Vor allem steht die Verbesserung der Wahrnehmung im Vordergrund. Eine andere Anwendung auf dieser Ebene könnte darin bestehen, in sozialen Verstrickungen Jugendlicher sich vom Klischee zu befreien und die eigentliche Botschaft und die eigentlichen Nöte wahrnehmen zu lernen.

Dritte Ebene: Psychoanalyse als Lehrgebäude, als wissenschaftliches Bezugssystem. Die Entwicklung einer

Neurosenlehre, die Darstellung der Psychodynamik von Symptomen und die psychoanalytische Entwicklungspsychologie haben vielerlei Anregungen gegeben, wie man aus der Literatur entnehmen kann. Ich möchte hier nur an zwei Persönlichkeiten erinnern: an ANNEMARIE DÜHRSEN und WERNER SCHWIDDER. DÜHRSEN hat vor allem durch ihr Buch „Psychogene Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen“ in den ersten Jahrzehnten nach dem Krieg breiten Einfluß ausgeübt und bei vielen jungen Ärztinnen und Ärzten, aber auch Psychologen ein breites Interesse an unbewußten Konflikten und an der Krankheitsentstehung aus ihnen heraus geweckt. In neuer Zeit sind die Arbeiten von MARGARETE BERGER über die Rolle der Mutter-Kind-Beziehung bei Kindern mit psychosomatischen Leiden als charakteristisch für die analytische Arbeit in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie anzusehen.

Die Zusammenarbeit und der Gedankenaustausch auf dieser Ebene ist nach wie vor rege, jedoch lokal recht unterschiedlich. So haben in Göttingen drei Analytiker mit Lehraufträgen im Fach der Kinder- und Jugendpsychiatrie praktische Möglichkeit zur Weiterbildung vor Studenten; FRIEDRICH SPECHT hat seit vielen Jahren regen Anteil an der Ausbildung von analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

Kinder-Psychoanalyse und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie beziehen sich auf die Leiden von Kindern und Jugendlichen, das Selbstverständnis ihrer Träger verlangt aber gleichzeitig nach einer Abgrenzung und einer zumindest partiellen eigenen Identität. Aber ist die Grenze andererseits nicht auch die Voraussetzung von Annäherung? Bei der Komplexität unseres Aufgabengebietes und manchen echten oder scheinbaren Inkompatibilitäten, die sie mit sich bringt, kann einem leicht FREUDS Seufzer im Vorwort zu AICHHORNS „Verwahrloste Jugend“ einfallen: es gäbe drei unmögliche Berufe: Erziehen, Regieren und Kurieren. Er selbst sei durch Kurieren schon voll beansprucht. Das ist jedoch leider bei Kinder- und Jugendpsychiatern, vor allem wenn sie klinisch arbeiten, nicht möglich, denn wie wollten sie ihre Aufgabe erfüllen ohne zugleich Erzieher zu sein und bei der Lage der Kinder auch Politiker. Gerade an den Arbeiten von F. SPECHT kann man diese Herausforderung immer wieder beobachten.

## Summary

### *The Change of Diagnostic and Therapeutic View: The Contribution of Psychoanalysis*

It is not easy to describe the contribution of psychoanalysis and child psychoanalysis to child psychiatry. Though they both have the goal to help the psychologically disturbed child they differ greatly regarding their areas of responsibility and their scientific basic assumptions. Nevertheless one cannot overlook important influences, which, though, may vary according to different local conditions. In this paper the author tries to do justice to the different levels of this problem.



### Literatur

[1] SPECHT, F. (1989): Beziehung zwischen Kinderpsychiatrie und Kinderanalyse. Vortragsmanuskript. – [2] FREUD, S. (1923): „Psychoanalyse“ und „Libidotheorie“. Ges. Werke, Imago, London 1947. – [3] PINE, F. (1990): Die vier Psychologien der Psychoanalyse und ihre Bedeutung für die Praxis. Forum der Psychoanalyse 6, 232–249. – [4] SASS, H. u. KOEHLER, K. (1983): Borderline-Syndrome: Grenzgebiet oder Niemannsland? Nervenarzt 54, 221–230. – [5] KERNBERG, O. (1978): Borderline-Störungen und pathologischer Narzissmus. Suhrkamp, Frank-

furt. – [6] LEMPP, R. (1983): Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie in einem Klinikum. Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 32, 161–166. – [7] RUCKGABER, K.-H. (1989): Die Einrichtung externer psychoanalytischer Supervision in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 38, 212–215. – [8] OGBEN, T.H. (1979): On Projective Identification. Int.J. Psychoanal. 60, 257.

Anschr.d.Verf.: Med.Dir. i.R. Professor Johann Zauner, Untere Mühlenstr.7, 3405 Rosdorf.