

# Inhalt

<b>Autorinnen und Autoren</b> .....	<b>5</b>
<b>Vorwort der Herausgeber</b> .....	<b>13</b>
<b>1 Die Ambulanz des Sigmund-Freud-Instituts Theorie und Praxis psychoanalytischer Erstgespräche</b> .....	<b>23</b>
<i>Lothar Bayer</i>	
1.1 Einleitung – zur Geschichte des SFI .....	23
1.2 Die Ambulanz des Sigmund-Freud-Instituts .....	27
1.3 Das Erstinterview .....	29
1.3.1 Zur Anwendung der psychoanalytischen Behandlungsmethode in der diagnostischen Praxis ...	29
1.3.2 Widerstand und Übertragung .....	31
1.3.3 Das szenisch-situative Verstehen .....	33
1.3.4 Indikationsstellung, Behandlungsvorbereitung und Prognose .....	38
1.4 Abschließende Bemerkungen: zum Stellenwert der Subjektivität des Analytikers und der Gegenübertragung im Erstinterview .....	40
<b>2 »Szenisches Verstehen« – zur Begriffs- und Konzeptgeschichte bei Lorenzer und Argelander</b> .....	<b>44</b>
<i>Ralph J. Butzer</i>	
2.1 »Szene« bei Freud .....	44
2.2 Das Frankfurter Sigmund-Freud-Institut .....	46
2.3 Hermann Argelander .....	47
2.4 Alfred Lorenzer .....	50
2.4.1 Zum »Gegenstand« der Psychoanalyse .....	51
2.4.2 »Teilhabe an der Szene« .....	53
2.4.3 Das szenische Verstehen ist die via regia .....	54
2.4.4 Verstehen von Szenen .....	55
2.4.5 Die »lebenspraktischen Vorannahmen« und die Regression des Analytikers .....	56
2.5 Abschließende Bemerkungen .....	59

<b>3</b>	<b>Idealisierungstendenzen in Theorie und Praxis des psychoanalytischen Erstinterviews, Skizzen zu einem dialektischen Modell von Erstinterview und Rahmen</b> .....	<b>65</b>
	<i>Bernd Pütz</i>	
3.1	Normorientierte und dialektische Ansätze in der Behandlungstheorie .....	66
3.2	Das Dilemma des nicht existierenden Rahmens im analytischen Erstinterview .....	69
3.3	Die dialektische Spannung zwischen der Einmaligkeit und Besonderheit der Begegnung im Erstinterview einerseits und der Offenheit und Unverbindlichkeit der Situation andererseits .....	71
3.4	Die dialektische Spannung zwischen Entwicklung eines psychoanalytischen Denkraums und der Notwendigkeit des Handelns-Müssens des Analytikers .....	74
3.5	Der psychoanalytische Rahmen als gemeinsam geteiltes Übergangsobjekt .....	76
3.5.1	Was versteht man im Allgemeinen in der Psychoanalyse unter dem Rahmen? .....	77
3.5.2	Das Übergangsobjekt nach Winnicott .....	77
3.5.3	Rahmen als Übergangsobjekt für den Patienten .....	78
3.5.4	Rahmen als Übergangsobjekt für den Analytiker .....	80
3.5.5	Welche Folgen hat ein gemeinsam geteilter Rahmen? .....	81
3.5.6	Verschiedene psychoanalytische Konzepte des Rahmens .....	83
3.6	Zusammenfassung .....	87
<b>4</b>	<b>Die (un-)erkennbaren Gesichter des Sturms – Typische Sackgassen in der psychoanalytischen Sprechstunde aufgrund von Schwierigkeiten in der Gegenübertragung</b> .....	<b>91</b>
	<i>Felix Schoppmann</i>	
4.1	Übertragung und Gegenübertragung in der ersten Begegnung .....	92
4.2	Möglichkeiten und Gefahren bei der Übersetzung der äußeren Realität in die innere psychische Welt .....	94
4.3	Typische Sackgassen aufgrund der Gegenübertragung .....	97
4.3.1	Unterlegenheit .....	97
4.3.2	Hilflosigkeit und Ärger .....	100
4.3.3	Hoffnungslosigkeit und Angst .....	103
4.3.4	Verwirrung oder »Wo ist mein Denken? Was ist das in mir?« .....	106
4.4	Abschließende Bemerkungen .....	108
<b>5</b>	<b>Gedanken zum psychoanalytischen »Zweitgespräch«</b> .....	<b>112</b>
	<i>Carla Sophie Messmann</i>	
5.1	Einleitung .....	112

5.2	Die Besonderheiten von Erst- und Zweitgespräch .....	116
5.3	Der Analytiker als »permanenter Anfänger«? Verstehens- und Erkenntnisprozesse im psychoanalytischen Interview ...	118
5.4	Die Rolle der Ambulanzkonferenz .....	121
5.5	Die Bedeutung von Zeit und (Zwischen)räumen .....	122
5.6	Der Umgang mit Trennung und Wiederbegegnung – »Randphänomene« im analytischen Interview .....	125
5.7	Zusammenfassung .....	129
<b>6</b>	<b>Die Choreografin – Klinisches Beispiel einer Diskussion in der Ambulanzkonferenz .....</b>	<b>131</b>
	<i>Annabelle Starck</i>	
<b>7</b>	<b>Innen und Außen – Zum analytischen Raum in Psychotherapien mit Menschen, die aus ihrer Heimat geflohen sind .....</b>	<b>142</b>
	<i>Sigrid Scheifele</i>	
7.1	Aus den erschütterten Leben .....	144
7.1.1	Erstes Fallbeispiel: Der Mangel an intimen Räumen und der Versuch, anzukommen .....	144
7.1.2	Zweites Fallbeispiel: Die Erschütterung des Geschlech- terverhältnisses und verschiedene Versuche, damit zurechtzukommen .....	149
7.1.3	Drittes Fallbeispiel: Das Erkunden von Behandlungs- möglichkeiten mit Traumatisierten .....	152
7.2	Innere und äußere Realität in der Begegnung. Eine erste Annäherung .....	154
7.3	Innere und äußere Realität in der Begegnung und die Konstitution des analytischen Raums .....	159
7.3.1	Zur Bedeutung der Arbeit für die Geflüchteten .....	160
7.3.2	Die Arbeit mit Dolmetscherinnen – eine Veränderung der Intimität des psychotherapeutischen Gesprächs ..	161
7.3.3	Die Frage ärztlicher Stellungnahmen .....	162
7.4	Zwischenwelten – Heimatlosigkeit und das Ankommen im analytischen Raum .....	163
7.4.1	Realitätsprüfung .....	165
7.4.2	Die Sprache .....	166
7.4.3	Veränderungen in den Beziehungen zwischen Eltern und Kindern und die Erschütterung der elterlichen Autorität .....	167
7.4.4	Veränderungen des Geschlechterverhältnisses .....	169
7.4.5	Damals und jetzt, hier und dort und die Hoffnung auf die Zukunft .....	169
7.5	Der Zeitpunkt, zu dem jemand Hilfe sucht, und seine Bedeutung für die Begegnung im analytischen Raum .....	170
7.6	Psychotherapien mit Extremtraumatisierten und die Bedeutung der offenen Tür .....	172

7.7	Ausblick .....	175
<b>8</b>	<b>Studie zur Psychodynamischen Therapie von Zwangserkrankungen – Psychodynamic Therapy for Obsessive-Compulsive Disorder (PDT-OCD-Studie) .....</b>	<b>178</b>
	<i>Annabelle Starck</i>	
8.1	Was verstehen wir unter Zwangserkrankungen? .....	180
8.2	Psychodynamische Therapie von Zwangserkrankungen .....	182
8.3	Diagnostik .....	184
8.4	Studientherapie .....	190
<b>9</b>	<b>Die Ambulanzdokumentation – Auswertung der Daten eines Jahres .....</b>	<b>195</b>
	<i>Anna Lea Docter</i>	
9.1	Anzahl der Patientinnen im Erhebungszeitraum und im zeitlichen Verlauf .....	196
9.2	Soziodemographische Daten .....	197
9.3	Krankheitsbelastung und Funktionsniveau der Patientinnen, Diagnosen .....	199
9.4	Vorbehandlungen und Einnahme von Psychopharmaka .....	202
9.5	Biografische Aspekte und Bewältigungskompetenz .....	202
9.6	Gegenübertragung und Prognose .....	205
9.7	Therapieempfehlung .....	208
9.8	Fazit .....	209
	Anhang .....	210