

INHALT

ALLGEMEINE EINFÜHRUNG

Was versteht man unter „Störungen der Bindungsfähigkeit (AD)?“
Frühe Bindung: ein weltweite Herausforderung
Was geschieht, wenn sie heranwachsen?
Es ist nicht allein ein Problem eines Individuums, sondern eines, das uns alle betrifft.
Unsere unbewussten grundlegenden Vorstellungen von Kindern und Kindheit
Meine eigenen Vorstellungen
Realismus: Es ist eine Benachteiligung wie jede andere auch
Begrifflichkeiten
Was kann dieses Buch ihnen vermitteln?

TEIL 1

AD ENTWICKLUNG VON DER EMPFÄNGNIS BIS ZUM ERWACHSENENALTER

KAPITEL 1: URSACHEN UND SYMPTOME

Zwei Hauptgründe für die Zerrüttung des Sozialverhaltens
Ursachen und Symptome
Ein systemischer Blickwinkel in der Beziehung zwischen Mutter und Kind;
Kontakt, Selbstorganisation und die Entwicklung von Konstanz;
Folgen der Kontaktstörungen

Normaler früher Kontakt, Selbstorganisation und Konstanz
Die Bedeutung des Kontakts in der Entwicklung des Kindes
Selbstorganisation
Die Entwicklung von Konstanz

KAPITEL 2: STADIEN DER SELBSTORGANISATION

Stadium I: Physische Selbstorganisation
Stadium II: Sensorische Integration
Stadium III: Senso-motorische Organisation und Bewegung
Stadium IV: Aufbau der Persönlichkeit
Stadium V: Soziale Organisation
Stadium VI: Entwicklung und Diagnose

KAPITEL 3: KONTAKTSTÖRUNGEN VOR DEM ZWEITEN LEBENSJAHR – SYMPTOME KÖRPERLICHER INSTABILITÄT

Kontaktstörungen und der vergebliche Versuch, Konstanz zu schaffen
Das AD-Kind und die Kontaktstörung
Abnormaler Kontakt zwischen Mutter und Kind – Ergebnisse von Untersuchungen
Der genetische Hintergrund
Der Verlauf der Schwangerschaft
Der Verlauf der Geburt
Häufigkeit von Geburtskomplikationen und künstlicher Geburtshilfe

KAPITEL 4: KONTAKTSTÖRUNG UND DIE ENTWICKLUNG DES NERVENSYSTEMS

Entwicklung des Zentralnervensystems (ZNS)
Neurologische Dysfunktionen bei AD: eine Hypothese
Das Reptiliengehirn: Regulation des grundlegenden Aktivitätsniveaus
Das emotionale und soziale Gehirn: die Verbindung von Empfindung und emotionaler Reaktion
Das corticale Gehirn: Kontrolle und Fokussierung
Prüfliste für depressive Symptome bei Babys

KAPITEL 5: ABNORMALE SENSO-MOTORISCHE ENTWICKLUNG BEIM KLEINKIND

Empfindung, Aufmerksamkeit, Emotion, Gestaltbildung: Die Grundlagen der Lernfähigkeit
Bewegung und motorische Entwicklung
Phasen der motorischen Entwicklung
Schlussfolgerungen über motorische Entwicklung
Prüfliste für AD-Symptome bei Vorschulkindern

KAPITEL 6: HEMMUNG DER EMOTIONALEN PERSÖNLICHKEITSENTWICKLUNG.

Persönlichkeitsentwicklung: Die Beziehung zum Objekt (der Mutter) ist der Schlüssel zur Welt. Die Erlangung von Objekt Konstanz
Die ersten Stadien bei der Erlangung von Objekt Konstanz
Stadien I und II: elementare Bindung und grundlegende Angstbewältigung
Ein Beispiel: geringe elementare Bindung
Ein Beispiel: paradoxe Bindung und geringe Angstbewältigung
Stadien III und IV: Elementare Verinnerlichung der Konstanz von Eltern und sozialer Umgebung
Emotionale und kognitive Defizite beim Verharren in den Stadien I und II
Prüfliste für eine AD-Persönlichkeit vom Vorschulkind bis zum Jugendlichen
Der soziale Hintergrund von AD-Kindern
Die allgemeine Risiko-Prüfliste für AD

TEIL II: THERAPIE

ALLGEMEINE PRINZIPIEN DER MILIEUTHERAPIE

THERAPIE IN VERSCHIEDENEN STADIEN DER ENTWICKLUNG

KAPITEL 7: WIE LÄSST SICH MILIEUTHERAPIE DURCHFÜHREN?

Einige allgemeine Prinzipien der Milieuthherapie
Was unterscheidet Psychotherapie und Milieuthherapie?
Äußere Konstanz ersetzt den Mangel an innerer Konstanz

1. Reduzieren sie die Anzahl von Kontaktunterbrechenden Ereignissen
2. Schälen sie die Zwiebel: Misslingt der Kontakt auf einer Ebene, wechseln zu einer tiefer gelegenen
3. Verlängern und erweitern sie den Kontakt allmählich und andauernd.
4. Verschieben sie alle gewohnten Entwicklungsschwellen
5. Finden sie Unterstützung für sich selbst – behalten sie ihren eigenen Bezugsrahmen
6. Machen sie deutlich, worauf es ihnen ankommt.

KAPITEL 8: MILIEUTHERAPIE WÄHREND DER SCHWANGERSCHAFT UND DER ZEIT NACH DER GEBURT BIS ZUM DRITTEN LEBENSJAHR

Therapie vor der Befruchtung

Eugenische (genetische) Therapie

Regressionstherapie nach der Geburt und bis zum Alter von drei Jahren

Spezieller Abschnitt über Adoption: Transiente Bindungsprobleme und Bindungsstörungen bei adoptierten Kindern

KAPITEL 9: MILIEUTHERAPIE FÜR DAS VORSCHULKIND

Beobachtungen durch geschultes Personal

Verhalten in Kindergruppen

Verhalten beim Lernen oder Üben

Methoden: Arbeiten sie auf einer angemessenen Entwicklungsebene

1. Verhalten dem Kind gegenüber: Teilen sie dessen Lebensalter durch zwei drei oder vier.

2. Einen Verhaltensbaustein sorgfältig ausführen lernen: Seien sie ein Spiegelbild

3. Die Verhaltenskette. Bauen sie aus einer Reihe von Verhaltensbausteinen „ein Haus“ (eine Verhaltensfolge)

4. Gespür für Beziehungen und Gespür für Übungssituationen

5. Seien sie sich der „geistigen Beziehung“ und der „Arbeitsbeziehung“ bewußt

6. Präsent sein – arbeiten sie nur im Hier und Jetzt und mit Blick auf die unmittelbare Zukunft.

7. Zeigen sie Autorität und machen sie Grenzen deutlich

KAPITEL 10: MILIEUTHERAPIE FÜR DAS SCHULKIND

1. Aufzeichnen von abnormalen Verhaltensmustern

2. Lenkung der Aufmerksamkeit auf bestimmte Verhaltensmuster

3. Wieder erkennen von Verhaltensmustern

4. Verwenden sie etwas, womit sie das Verhalten steuern können

5. Das Klassenzimmer als Versuchsraum zur Einübung alternativen Verhaltens

6. Übertragung der Laborsituation auf das allgemeine Leben in der Klasse

7. Die Unterrichtung anderer darüber, was in der Klasse zu tun ist.

Ethische Aspekte

Wie soll man beginnen?

Zusammenfassung: wesentliche Ziele/erfolgreiche Kriterien

Notwendige Organisation

Resultate

KAPITEL 11: DAS ALLTAGSLEBN IN DER FAMILIE; DER PFLEGEFAMILIE ODER DER PFLEGEEINRICHTUNG

Reduzieren sie die Belastung

Belastung Nr. 1: Entscheiden, auswählen, streiten, sich einverstanden erklären und motiviert sein

Belastung Nr. 2: Veränderungen des Hintergrundes

Belastung Nr. 3: Komplexe soziale Beziehungen und Kontakte

Belastung Nr. 4: Beschuldigt oder gescholten werden, wenn etwas schief geht

Belastung Nr. 5: Eltern, die zu sehr aufs Tempo drücken

Erwerb neuer Fähigkeiten in sechs Schritten

1. Seien sie unmittelbares Spiegelbild im Verhalten
2. Ihre Stimme hilft, Verhaltensabläufe zu ordnen
3. Die Stimme des Kindes als Ordnungsmoment
4. Arbeiten in Parallelposition
5. Außer Sichtweite sein
6. Ich kann es allein!

Das AD-Kind und andere Kinder in der Familie

KAPITEL 12: MILIEUTHERAPIE FÜR DEN JUGENDLICHEN

- Der Weggang von Zuhause mit leichtem Gepäck

KAPITEL 13: BINDUNGSSTÖRUNG, PROBLEME IM SEXUALVERHALTEN UND SEXUELLER MISSBRAUCH. UMGANG MIT PROBLEMEN, DIE DURCH EINE VERZÖGERTE PSYCHOSEXUELLE ENTWICKLUNG ENTSTEHEN

Stammesgeschichtliche und biologische Theorien des Überlebens: sexuelle Präferenzen als „emotionale Prägungen“

Neurologische Theorien

Theorie der Objektrelation: Unausgereifte Verteidigungsmechanismen bei der missbrauchten und der missbrauchenden Person: Drei Schweregrade einer zum Stillstand gekommenen Persönlichkeitsentwicklung bei der Missbrauch treibenden Person

Sexualität nach dem Zufallsprinzip: Missbrauch im Stadium I

Projektion des schwachen Selbst: Missbrauch im Stadium II

Das einsame, verschlossene Kind: Missbrauch im Stadium III

Sozialpsychologische Theorien: Häufigkeit des Missbrauchs in Abhängigkeit der Zugänglichkeit

Definitionen des sexuellen Missbrauchs

Methodische Probleme bei der Untersuchung der Häufigkeit des Auftretens

Klinische Beobachtungen von Verhaltensänderungen und verändertem körperlichen Zustand bei missbrauchten Kindern

Bedeutung des Kindesmissbrauchs im Erwachsenenalter

Prävention: Unterstützung des missbrauchten Kindes, damit es nicht selbst Missbrauch treibt

Schlussfolgerung

TEIL III: LEITLINIEN ZUR GESTALTUNG DES THERAPEUTISCHEN MILIEUS EMOTIONALE, KÖRPERLICHE UND SOZIALE RAHMENBEDINGUNGEN

KAPITEL 14. DIE PERSÖNLICHE ENTWICKLUNG DES AD-BETREUERS

Einführung

Entwicklungsphasen des einzelnen AD-Mitarbeiters und Ziele des Supervisionsprozesses

Im Besitz des „Zauberstabs“

- Ziele des Mentors

Ein Tiefpunkt in der Realität des Lebens

- Ziele des Mentors