

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	11
Einleitung .....	14
<b>I Allgemeiner Teil</b>	
<b>1 Entwicklung und deren Störungen bezüglich Alter und Beziehungspersonen .....</b>	<b>17</b>
1.1 Entwicklungslinien des ersten Lebensjahres .....	17
1.1.1 Entwicklung der Körperdrehung und des Kriechens .....	17
1.1.2 Entwicklung des Sitzens .....	17
1.1.3 Entwicklung des Stehens und Gehens .....	17
1.1.4 Entwicklung des Greifens und der Handbeherrschung .....	18
1.1.5 Entwicklung der Sinnesorgane des Spielverhaltens .....	18
1.1.6 Entwicklung des Hörens .....	18
1.1.7 Entwicklung von Sprachäußerungen .....	19
1.1.8 Entwicklung des Sprachverständnisses .....	19
1.1.9 Sozialentwicklung .....	20
1.2 Psychophysisches Gleichgewicht .....	20
1.3 Säuglinge und primäre Beziehungspersonen .....	22
1.4 Frühe Entwicklungsstörungen und psychosomatische Auffälligkeiten .....	24
<b>2 Gen-Umfeld-Interaktionen und Resilienz .....</b>	<b>25</b>
2.1 Wechselwirkungen von Genen und Umwelt .....	25
2.2 Genetik und Resilienzentwicklung .....	26
2.3 Genetik – Epigenetik: Beispiel Kindsmisshandlung .....	26
2.4 Genetik und Identifizierungen .....	27
<b>3 Stressvolle Belastungen und ihre Auswirkungen .....</b>	<b>29</b>
3.1 Allgemeine Bemerkungen .....	29
3.2 Neurobiologische Reaktionen auf Stress .....	30
3.3 Psychobiologische Auswirkungen von Stresserfahrungen .....	32
3.4 Drei verschiedene Arten von Stressreaktionen bei Kleinkindern .....	33
3.5 Stress in verschiedenen Lebensaltern .....	35
3.5.1 <i>Pränataler</i> Stress .....	35
3.5.2 Stress im <i>Säuglingsalter</i> .....	35

3.6	Stress in Trennungssituationen .....	36
3.7	Posttraumatische Stressreaktion und -störung .....	37
3.8	Schmerz und Stress .....	37
4	Körper (Soma) – Psyche und Gehirn .....	39
5	Psychische Traumatisierung und ihre Folgen (unter dem Gesichtspunkt der »Subjektivierung und der Psychisierung«) .....	42
6	Der Wiederholungszwang .....	44
7	Körperliche Krankheiten und ihre psychischen Auswirkungen .....	45
8	Psychosomatische Störungen und Familiendynamik .....	47
8.1	Einführung .....	47
8.2	Elternschaft .....	47
8.3	Die Familie .....	47
8.4	Familienmodelle .....	48
8.5	Kommunikation .....	48
8.6	Entwicklungsprozesse und deren Störungen innerhalb der Familie ...	50
8.7	Charakteristika psychosomatischer Familien .....	53
8.8	Psychodynamische Familiendiagnostik .....	54
8.9	Familientherapeutische Prozesse .....	56
8.10	Therapeutische Haltung .....	59
<b>II</b>	<b>Spezieller Teil</b>	
9	Psychosomatische Erscheinungen in den ersten Lebensjahren .....	63
9.1	Einleitung.....	63
9.2	Physiologische Umstellungen bei der Geburt .....	63
9.3	Kommunikations- und Beziehungsangebot der primären Betreuungspersonen.....	65
9.4	Repräsentanzen-Entwicklung.....	66
9.5	Kommunikationsformen zwischen Kindern/Jugendlichen und Erwachsenen.....	67
9.6	Psychosomatische Symptome der ersten beiden Lebensjahre.....	69
9.6.1	Die sog. »Koliken« der ersten drei Monate.....	69
9.6.2	Schlafstörungen des ersten Trimesters .....	70
9.6.3	Die Ruminaton .....	71
9.6.4	Die Anorexien der ersten sechs Monate und diese der zweiten Hälfte des ersten Lebensjahres bzw. des zweiten Lebensjahres .....	72
9.6.5	Adipositas .....	74
9.6.6	Erbrechen .....	74
9.6.7	Affekt- (Schluchz-)Krämpfe .....	75
9.6.8	Säuglings- und Kleinkind-Asthma .....	78

9.6.9	Funktionales, bzw. idiopathisches oder psychogenes Megakolon .....	79
9.7	Weitere Überlegungen zur Psychosomatik nach dem ersten Lebensjahr .....	81
<b>10</b>	<b>Konversionsstörungen .....</b>	<b>84</b>
10.1	Grundsätzliches zum Konversionsbegriff .....	84
10.2	Diagnostische Kriterien DSM-5: F44.4 (Störung mit funktionellen neurologischen Symptomen) .....	85
10.3	Grundsätzliches zur Einteilung .....	87
10.4	Funktionelle oder psychogene Bewegungsstörungen .....	87
10.5	Inzidenz und Prävalenz .....	89
10.6	Ätiologie .....	90
10.7	Typische Persönlichkeitszüge .....	91
10.8	Psychodynamik .....	92
10.9	Diagnose .....	95
10.10	Verlauf .....	96
10.11	Therapie .....	96
<b>11</b>	<b>Essstörungen .....</b>	<b>106</b>
11.1	Einführung (zu Pica, Rumination und ARFID=Avoidant-Restrictive Food Intake Disorder). .....	106
11.2	Essstörungen mit Vermeidung oder Einschränkung der Nahrungsaufnahme (Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder = ARFID) .....	107
11.2.1	Einführung .....	107
11.2.2	Allgemeine Anmerkungen .....	108
11.2.3	Epidemiologische Untersuchungen .....	109
11.2.4	Diagnose .....	109
11.2.5	Differentialdiagnose .....	110
11.2.6	Behandlung .....	110
11.3	Pica .....	111
11.3.1	Historische Anmerkungen .....	111
11.3.2	Diagnostische Kriterien DSM 5: F 98.3 .....	111
11.3.3	Definition .....	112
11.3.4	Ätiologie .....	112
11.3.5	Komplikationen .....	112
11.3.6	Differentialdiagnose: .....	112
11.3.7	Therapie und Prävention .....	112
11.4	Rumination .....	113
11.4.1	Einführung .....	113
11.4.2	Diagnostische Kriterien DSM-5: F 98.21 .....	113
11.4.3	Definition und klinische Symptome .....	114
11.4.4	Epidemiologie und Prävalenz .....	114
11.4.5	Ätiologie .....	114
11.4.6	Pathophysiologie .....	114

	11.4.7 Differentialdiagnose .....	115
	11.4.8 Therapeutische Maßnahmen .....	115
<b>12</b>	<b>Psychosoziale Gedeihstörung (GS) und Minderwuchs .....</b>	<b>117</b>
	12.1 Einführung und Definition .....	117
	12.2 Prävalenz .....	117
	12.3 Ätiologie .....	118
	12.4 Differentialdiagnose .....	118
	12.5 Auswirkungen und Prognose .....	118
<b>13</b>	<b>Affektives Deprivationssyndrom (AD) .....</b>	<b>119</b>
	13.1 Therapeutische Maßnahmen .....	119
<b>14</b>	<b>Adipositas .....</b>	<b>124</b>
	14.1 Prävalenz, Inzidenz, Alters- und Geschlechtsunterschiede .....	124
	14.2 Ätiologie und Risikofaktoren .....	125
	14.3 Interaktionen Säugling/Kleinkind – Betreuungspersonen .....	126
	14.4 Medizinische und psychosoziale Folgen der Adipositas .....	127
	14.5 Präventive und therapeutische Maßnahmen und Interventionen .....	128
<b>15</b>	<b>Anorexia und Bulimia nervosa .....</b>	<b>130</b>
	15.1 Anorexia nervosa .....	131
	15.1.1 Historische Anmerkungen .....	131
	15.1.2 Diagnostische Kriterien DSM-5: F 50.01/50.02 .....	131
	15.1.3 Definition und Klassifikation .....	133
	15.1.4 Epidemiologie .....	133
	15.1.5 Symptomatik, Diagnose und Differentialdiagnose .....	133
	15.1.6 Ätiologie und Pathogenese: .....	135
	15.1.7 Therapie .....	137
	15.1.8 Verlauf und Prognose .....	138
	15.2 Bulimia nervosa .....	140
	15.2.1 Diagnostische Kriterien DSM-5: F50 .....	140
	15.2.2 Epidemiologie .....	141
	15.2.3 Symptomatik .....	141
	15.3 Binge-Eating- und -Drinking-Störung .....	143
	15.3.1 Diagnostische Kriterien DSM-5: F50.8 .....	143
	15.3.2 Binge Drinking .....	144
	15.3.3 Therapie .....	145
	15.4 Andere, näher bezeichnete Fütter- oder Essstörung; DSM-5: F50.8...	146
	15.5 Nicht näher bezeichnete Fütter- oder Essstörung; DSM-5: F50.9 .....	147
<b>16</b>	<b>Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen .....</b>	<b>148</b>
	16.1 Einführung .....	148
	16.2 Symptomatik .....	149
	16.3 Epidemiologie und Diagnose .....	149
	16.4 Pathogenese .....	150
	16.5 Psychosoziale Auswirkungen .....	151

16.6	Therapeutische Maßnahmen .....	152
16.6.1	Therapie mit Biologika .....	152
16.6.2	Medikamentöse Behandlung .....	152
16.6.3	Psychotherapeutische Behandlung .....	153
16.6.4	Andere Behandlungsarten .....	153
17	<b>Asthma bronchiale</b> .....	154
17.1	Allgemeine Anmerkungen .....	154
17.2	Definition, Häufigkeit und Symptomatik .....	155
17.3	Stressfaktoren .....	156
17.4	Komorbiditäten .....	156
17.5	Entwicklungspsychologische Aspekte .....	157
17.6	Psychodynamische Aspekte .....	158
17.7	Psychotherapeutische Aspekte .....	161
18	<b>Hauterkrankungen</b> .....	163
18.1	Psychodynamische Aspekte .....	163
18.2	Dermatitis artefacta .....	166
18.3	Trichotillomanie .....	167
18.4	Onychophagie .....	167
18.5	Die atopische Dermatitis (AD) .....	168
18.5.1	Klinik .....	169
18.5.2	Ätiologie und Pathogenese .....	169
18.5.3	Psychodynamik .....	169
18.5.4	Therapie .....	169
18.6	Akne vulgaris .....	170
18.7	Psoriasis .....	171
18.8	Allgemeine psychotherapeutische Anmerkungen .....	171
19	<b>Migräne</b> .....	173
19.1	Psychodynamik .....	174
20	<b>Ausscheidungsstörungen</b> .....	176
20.1	Enuresis .....	177
20.1.1	Historische Anmerkungen: .....	177
20.1.2	Definition und Einteilung .....	177
20.1.3	Diagnostische Kriterien DSM-5: F 98 .....	177
20.1.4	Organische Ursachen .....	178
20.1.5	Prävalenz und Alters- und Geschlechtsverteilung .....	179
20.1.6	Pathophysiologische Anmerkungen .....	180
20.1.7	Komorbiditäten sowie assoziierte psychische und Verhaltensstörungen .....	180
20.1.8	Ätiologie .....	181
20.1.9	Psychodynamik .....	183
20.1.10	Zusammenfassung der Hypothesen bei der funktionellen Enuresis .....	185
20.1.11	Therapie .....	187

20.2	Enkopresis .....	191
20.2.1	Einführung .....	191
20.2.2	Definition und Diagnostische Kriterien DSM-5: F98 .....	191
20.2.3	Klinik und Komorbiditäten .....	192
20.2.4	Organische Ursachen und Differentialdiagnose .....	193
20.2.5	Prävalenz und Alters- und Geschlechtsverteilung .....	193
20.2.6	Entwicklungsphysiologie und -pathologie: .....	194
20.2.7	Psychodynamik der Enkopresis: .....	194
20.2.8	Symptomatik und Begleiterscheinungen .....	196
20.2.9	Ätiologie und Diagnostik .....	197
20.2.10	Auslösende und aufrechterhaltende Bedingungen .....	198
20.2.11	Therapie .....	199
20.2.12	Prognose .....	202
<b>21</b>	<b>Tic-Störungen und Tourette-Syndrom .....</b>	<b>204</b>
21.1	Tic-Störungen .....	204
21.1.1	Einführung .....	204
21.1.2	Diagnostische Kriterien DSM-5: F95.1 .....	204
21.1.3	Epidemiologie und Prävalenz .....	206
21.1.4	Pathophysiologische Aspekte .....	206
21.1.5	Komorbidität und psychopathologische Probleme .....	206
21.2	Tourette-Syndrom .....	207
21.2.1	Diagnostische Kriterien DSM-5: F95.2 .....	208
21.3	Umweltfaktoren .....	209
21.4	Stress und Tic-Störungen .....	210
21.5	Psychodynamik .....	211
21.6	Therapeutische Möglichkeiten und Interventionen .....	218
21.7	Zusammenfassung .....	222
<b>22</b>	<b>Psychosomatische Phänomene im Rahmen verschiedener Ursachen .....</b>	<b>224</b>
	Literaturverzeichnis .....	226
	Stichwortverzeichnis .....	241