



Name d. Therapeuten: \_\_\_\_\_

KJ-Arzt  
  ÄP  
  KJP  
  PP  
 psychotherapeutisch tätig seit  
  J  
  J  
  J  
  J

Patient: Chiffre   T  T  M  M  J  J      Geschlecht  m  w

(Anfangsbuchstabe des Nachnamens)

Datum des Tests/Spiels  T  T  M  M  J  J

in der  probatorischen Stunde     Behandlungsstunde  
 (Anzahl eintragen)                      (Anzahl eintragen)

Kind/Jugendliche lebt:

- bei beiden Eltern
- bei einem Elternteil
- in Pflegefamilie / Adoptivfamilie / Patchworkfamilie
- im Heim
- sonstiges

Vorstellungsgrund/Symptomatik:

\_\_\_\_\_

Anzahl der verwendeten Figuren:

- < 10     
  11-20     
  21-50     
  51 und mehr

Bedeutende Figur / Identifikationsfigur: \_\_\_\_\_

Thema/Titel des „Films“: \_\_\_\_\_

Kurze Skizzierung der Szene(n): (Aussagekräftiges Foto)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Kurze Darstellung des wesentlichen Inhaltes: (Die ganze Geschichte auf extra Blatt)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Übertragung/Gegenübertragung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Bevorzugte Abwehrmechanismen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Diagnose(n) nach OPD-KJ<sup>28</sup>:

• **Achse Struktur:** Integrationsniveau

gut     mäßig     gering     Desintegration

• **Achse Beziehung:**

Dyaden

freundlich  
 feindlich  
 selbständig  
 gefügig  
 abhängig

Triaden

freundlich  
 feindlich  
 selbständig  
 gefügig  
 abhängig

• **Achse Konflikt:**

Rangfolge der vorhandenen Konflikte (Zahl eintragen) // Modus ankreuzen: aktiv (A) / passiv (P)

Nähe vs. Distanz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> P
Unterwerfung vs. Kontrolle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> P
Selbstversorgen vs. Versorgt werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> P
Selbstwertkonflikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> P
Schuldkonflikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> P
Ödipaler Konflikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> P
Identitätskonflikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> P

• **Achse Behandlungsvoraussetzungen:**

u.a. Leidensdruck, Veränderungsmotivation, Ressourcen, therapeutisches Arbeitsbündnis:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Diagnose(n) nach ICD 10: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>28</sup> Siehe hierzu die entsprechenden Fragen im Kapitel 6.3. und 6.4. in diesem Begleitheft

Siehe hierzu auch: Arbeitskreis OPD-KJ-2 (2012): Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik im Kindes- und Jugendalter, Grundlagen und Manual, Bern: Hans Huber Verlag, insbesondere die OPD-KJ Kopiervorlagen der Auswertungsbögen im OPD-KJ-2 Manual auf S. 181-190, oder die Erhebungsbögen zum Download im Internet (2013):

<http://verlag.hanshuber.com/opdkj>