

Inhalt

Geleitwort zur Reihe.....	5
1 Ursprung des Verfahrens	13
1.1 Jeffrey Young und der Weg von der traditionellen kognitiven Verhaltenstherapie zur Schematherapie.....	13
1.2 Die moderne Schematherapie.....	14
2 Verwandtschaft mit anderen Verfahren	16
2.1 Kognitive Therapie	16
2.2 Verhaltenstherapie.....	17
2.3 Psychodynamische Therapie.....	17
2.4 Gestalttherapie	18
2.5 Achtsamkeitsbasierte Therapien und »dritte Welle« der Verhaltenstherapie	19
3 Wissenschaftliche und therapietheoretische Grundlagen.....	21
3.1 Emotionale Grundbedürfnisse	21
3.1.1 Emotionale Grundbedürfnisse nach J. Young.....	22
3.1.2 Das Modell von Klaus Grawe.....	23
3.1.3 Emotionale Grundbedürfnisse aus einer dimensionalen Perspektive: Bindung und Selbstbehauptung	24
3.2 Emotionsgeneration und -regulation.....	28
3.2.1 Was sind Emotionen?	28

3.2.2	Basisemotionen und das evolutionspsychologische Model von Paul Ekman.....	29
3.2.3	Neurobiologische Aspekte.....	30
3.2.4	Psychologische Modelle.....	33
3.3	Die Biologie frühkindlicher Erfahrungen.....	35
3.4	Mentalisierung, soziales Lernen und Empathie.....	36
3.5	Das Attraktorenmodell und der Beitrag der Synergetik.....	37
3.6	Die Lerntheorie der Schemaentstehung.....	39
3.7	Frühe maladaptive Schemata.....	41
3.7.1	Emotionale Entbehrung.....	44
3.7.2	Verlassenheit und Instabilität.....	45
3.7.3	Misstrauen und Missbrauch.....	45
3.7.4	Unzulänglichkeit und Scham.....	46
3.7.5	Soziale Isolation und Entfremdung.....	46
3.7.6	Abhängigkeit und Inkompetenz.....	47
3.7.7	Verletzbarkeit.....	47
3.7.8	Verstrickung und Unentwickeltes Selbst.....	48
3.7.9	Versagen/Erfolglosigkeit.....	48
3.7.10	Anspruchshaltung/Grandiosität.....	49
3.7.11	Unzureichende Selbstkontrolle.....	49
3.7.12	Unterordnung/Unterwerfung.....	50
3.7.13	Selbstaufopferung.....	50
3.7.14	Streben nach Zustimmung und Anerkennung.....	51
3.7.15	Emotionale Gehemmtheit.....	51
3.7.16	Überhöhte Standards.....	52
3.7.17	Negatives Hervorheben.....	52
3.7.18	Strafneigung.....	53
3.8	Unkonditionale und konditionale Schemata.....	53
3.9	Relevanz des Schemamodells in der klinischen Praxis.....	54
3.10	Schema-Bewältigungsreaktionen.....	56
3.10.1	Das Problem mit dem Konzept von Bewältigungsstilen.....	57
3.11	Schema-Modi.....	58

3.11.1	Das Modusmodell in der »gesunden Persönlichkeit«	62
3.11.2	Kindmodi	64
3.11.3	Elternmodi (»kritische Modi«)	68
3.11.4	Bewältigungsmodi.....	71
3.12	Das dimensionale Verständnis des Modusmodells...	77
3.12.1	Internalisierende Persönlichkeiten	79
3.12.2	Externalisierende Persönlichkeiten	81
3.13	Der integrative Modus des gesunden Erwachsenen...	82
3.14	Schematherapie und die 3. Welle der Verhaltenstherapie.....	84
3.14.1	Das Modell der Acceptance and Commitment Therapy (ACT)	84
3.14.2	Der Erwachsenenmodus aus einer ACT-Perspektive	86
4	Kernelemente der Diagnostik.....	89
4.1	Anamnese, klinische Diagnostik und wichtigste Problembereiche	90
4.2	Lebensfallen (»life patterns«).....	90
4.3	Lebensgeschichte und prägende biografische Bilder.....	91
4.3.1	Erhebung biografischer Daten	92
4.4	Schemata, Schemabewältigung und Modi	94
4.5	Grafische Darstellung des Modusmodells.....	95
4.5.1	Deskriptive Modelle.....	96
4.5.2	Dynamische Modelle.....	97
4.6	Therapieziele und Behandlungsplanung	99
4.6.1	Reduktion dysfunktionaler Bewältigung	100
4.6.2	Entmachtung kritischer Modi.....	101
4.6.3	Selbstfürsorglicher Umgang mit Kindmodi	103
4.6.4	Stärkung des gesunden Erwachsenen	105
5	Kernelemente der Behandlung.....	106
5.1	Allgemeine therapeutische Wirkfaktoren	106
5.2	Emotionale Aktivierung und Toleranzfenster	109
5.2.1	Herunterregulation bei Übererregung	110

5.2.2	Aktivierung bei Untererregung	111
5.3	Psychoedukation und Vermittlung des Modells	111
5.4	Ist eine Stabilisierungsphase notwendig?	112
5.5	Therapeutische Grundhaltung in der Schematherapie.	113
5.6	Behandlungsstruktur	114
5.7	Konkretes Vorgehen und Sitzungsaufbau	117
5.7.1	Inhalts- und Prozessebene	119
5.8	Übungen in der Schematherapie.	120
5.8.1	Interventionsspektrum	121
5.9	Imaginationstechniken	122
5.9.1	Ziele der Imaginationsarbeit	123
5.9.2	Die besondere Sprache der Imagination	125
5.9.3	Imaginatives Überschreiben (imagery rescripting)	126
5.10	Modusdialoge auf Stühlen	132
5.10.1	Ziele der Arbeit mit Stühlen	133
5.10.2	Praktische Empfehlungen	136
5.10.3	Die besondere Sprache der Modus-Dialoge...	137
5.10.4	Zwei-Stühle-Technik	138
5.10.5	Stühle-Übungen bei internalisierender Modusdynamik	145
5.10.6	Stühle-Übungen bei externalisierender Modusdynamik	149
5.10.7	Arbeit mit Symbolen, Modus-Karten und echten Fotos	151
5.10.8	Stühle-Arbeit vor einem Ganzkörperspiegel	151
5.11	ACT-Strategien und das Training des Erwachsenenmodus	152
5.11.1	Der Erwachsenenmodus als Beobachter	152
5.11.2	Der Erwachsenenmodus und die Freiheit von innerer aversiver Kontrolle	154
5.11.3	Der Erwachsenenmodus und tatkräftiges Handeln	155
5.12	Verwendung von Arbeitsblättern	158
5.13	Kognitive Techniken	159
5.14	Verhaltensbezogene Interventionen	160

6	Klinisches Beispiel	161
6.1	Fallkonzeption.....	161
6.2	Diagnostik und Modusbewusstsein	167
6.3	Imaginationsarbeit und Traumabehandlung	171
6.4	Konkrete Veränderungen.....	174
6.5	Behandlungsbeendigung	175
7	Indikation und Hauptanwendungsgebiete	176
7.1	Wie relevant ist Schematherapie im psychotherapeutischen Alltag?.....	176
7.2	Kombinierte Behandlung von Persönlichkeits- und Achse-I-Störungen	177
7.3	Störungsspezifität und prozessorientiert- transdiagnostisches Vorgehen	177
8	Settings	179
8.1	Ambulante Einzelpsychotherapie	179
8.2	Gruppentherapie (GST)	179
8.3	Schematherapie mit Paaren (ST-C).....	180
8.4	Schematherapie mit Kindern und Jugendlichen (ST-CA).....	181
8.5	Teil- und vollstationäre Schematherapie	181
9	Therapeutische Beziehung.....	183
10	Evidenz	186
11	Institutionelle Verankerung und Infos zur Aus-, Fort- und Weiterbildung.....	188
	Literatur.....	190
	Sachwortverzeichnis.....	197