

Inhalt

Geleitwort von Steffen Fliegel	9
1 Zwei Fallvignetten als Praxisbeispiele	11
1.1 Frau Maria O. – Borderline-Persönlichkeitsstörung und rezidivierende mittelgradige depressive Episode	11
1.2 Frau Bettina R. – Narzisstische Persönlichkeitsstörung und rezidivierende mittelgradige depressive Episode	13
2 Grundlagen des therapeutischen Konzeptes	17
2.1 Warum und wann Schematherapie?	17
2.2 Schematherapie im Spannungsfeld verschiedener Ansätze	19
2.3 Stärken der Schematherapie im Überblick	21
3 Haltung, Menschenbild und Sicht auf den Patienten	25
4 Praxis der Schematherapie	27
4.1 Schematherapeutische Modelle – Die Erfüllung emotionaler Grundbedürfnisse als Basis der therapeutischen Haltung	27
4.1.1 Das Schemamodell: 18 maladaptive Schemata in der Schematherapie	28
4.1.2 Definition des Begriffs Schema	30
4.1.3 Vermittlung des Schema-Ansatzes an den Patienten	30
4.1.4 Problematische und gesunde Bewältigungsstrategien von Schema-Aktivierungen	33
4.1.5 Das Modusmodell: Ich habe viele Seiten	35
4.1.6 Beispiele für maladaptive Bewältigungsmodi, die es in der Therapie zu begrenzen gilt	39
4.1.7 Therapieziele aus der „Modusperspektive“	39
4.1.8 Das Modusmodell zur Fallkonzeption des Patienten	40
4.1.9 Welche Modi treten bei welchen Persönlichkeitsstörungen gehäuft auf?	46
4.1.10 Der deskriptive und der dimensional-dynamische Blickwinkel auf das Modusmodell	46
4.2 Schematherapeutische Beziehungsgestaltung	54
4.2.1 „Kinderstube und Flügelwerkstatt“	54
4.2.2 Schematherapeutische Behandlung	58
4.3 Imaginationstechniken in der Schematherapie	58

4.3.1	Imaginatives Überschreiben (Imagery Rescripting)	58
4.3.2	Vorbereitung auf das imaginative Überschreiben	59
4.3.3	Ablauf der Imagination	60
4.3.4	Typische Überschreibungsszenen in der Imagination	65
4.3.5	Hilfreiche Techniken für die Imaginationsarbeit	66
4.3.6	Entmachten in der Imagination	67
4.3.7	Für das Kind sorgen in der Imagination	68
4.3.8	Leitfaden für die Imagination mit imaginativem Überschreiben	70
4.4	Modusdialoge auf mehreren Stühlen	70
4.4.1	Ablauf der Stuhldialoge mit drei oder vier Stühlen	71
4.4.2	Zentrale Schritte in den Stuhldialogen mit mehreren Stühlen	73
4.4.3	Zweistuhldialog	74
4.4.4	Entmachten der inneren Elternmodi in den Stuhldialogen	74
4.4.5	Für das Kind sorgen in Stuhldialogen	76
4.4.6	Modusarbeit mit Wut	79
4.4.7	Modusarbeit mit dem Modus des impulsiven und des undisziplinierten Kindes	80
4.4.8	Welche emotionsaktivierende Technik wird wann angewendet?	81
4.5	Konzept des gesunden Erwachsenenmodus (GE)	82
4.5.1	Definition: Was ist „gesund erwachsen“ in der Schematherapie?	82
4.5.2	Entstehung und Funktion des gesunden Erwachsenenmodus	83
4.5.3	Die Rolle von Achtsamkeit, Akzeptanz und Werten für den GE-Modus	88
4.5.4	Self-parenting: Sich selbst eine gute Mutter sein	90
4.5.5	Pädagogische Prinzipien für die Haltung des „Limited Reparentings“	91
4.5.6	Arbeit am gesunden Erwachsenenmodus in der Beziehung zum Schematherapeuten	94
4.5.7	Das Konzept der dosierten therapeutischen Selbstoffenbarung	95
4.6	Aufbau und Training des GE-Modus: Wie wird man gesund erwachsen?	97
4.6.1	Stuhlübungen zum Training des GE-Modus	97
4.6.2	Drei-Schritt-Übung	97
4.6.3	Stühletraining des GE-Modus durch Rollentausch	99
4.6.4	Übung zum Nein-Sagen/Stopp-Sagen	99
4.6.5	Stärkung des gesunden Erwachsenenmodus durch empathische Konfrontation	100
4.6.6	Imaginative Übungen zur Stärkung des GE-Modus	102
4.6.7	Imaginative Probebühne für den GE-Modus	102

