

Inhalt

| | |
|--|-----------|
| Danksagungen | 10 |
| Einleitung | 13 |
| Teil 1 Eine neue Metapsychologie des Unbewussten | |
| 1 Bindungstrauma, Übertragung und Gegenübertragung | 19 |
| Übertragung | 20 |
| Gegenübertragung | 21 |
| 2 Unbewusste Angst und Abwehrmechanismen | 23 |
| Unbewusste Angst in der quergestreiften (willkürlichen) Muskulatur | 24 |
| Affektisolation | 26 |
| Unbewusste Angst in der glatten Muskulatur | 26 |
| Verdrängung | 29 |
| Denk- und Wahrnehmungsabbruch | 29 |
| Projektion, Projektive Identifikation und Spaltung | 31 |
| Motorische Konversion | 32 |
| Hauptwiderstand gegen Schuldgefühle | 34 |
| Zusammenfassung: Hauptabwehr und korrespondierende | |
| Körpermuster | 35 |
| Taktische Abwehrmechanismen | 35 |
| Bewusste versus unbewusste Gefühle und Angst | 37 |
| 3 Für ISTDP geeignete Patienten | 39 |
| Spektrum der psychoneurotischen Störungen | 40 |
| Spektrum der Patienten mit fragiler Charakterstruktur | 41 |
| Kontraindikationen für eine ISTDP Erstsitzung (»Probetherapie«) .. | 42 |
| Vorsichtsmaßnahmen bei der Anwendung von intensiver | |
| dynamischer Kurzzeitpsychotherapie | 42 |
| 4 Komplexe Übertragungsgefühle und die unbewusste | |
| therapeutische Allianz | 44 |
| Drei zentrale Faktoren | 44 |
| Komplexe Übertragungsgefühle | 44 |
| Unbewusste therapeutische Allianz | 45 |

| | |
|--|----|
| Arbeiten mit der unbewussten therapeutischen Allianz | 49 |
| Unbewusste therapeutische Allianz versus Psychose | 50 |

| | |
|--|-----------|
| 5 Körperliches Erleben der Emotionen | 51 |
| Positive Gefühle | 51 |
| Wut | 51 |
| Schuldgefühle | 52 |
| Trauer | 52 |
| Ein Kontinuum zwischen Gedanken und Gefühlen | 52 |

Teil 2 Klinische Anwendung

| | |
|--|-----------|
| 6 Beginn der Behandlung | 57 |
| Schritt 1: Überwinden anfänglicher Barrieren | 57 |
| Schritt 2: Erkennen der Phänomene im Vordergrund | 61 |
| Schritt 3: Psychodiagnostik | 63 |
| Fünf Parameter zur Wahl der richtigen Interventionen | 65 |
| Exploration | 66 |
| 7 Wenn die Signale fehlen | 68 |
| Fehlen eines unbewussten Problems | 68 |
| Unbewusste Angst nimmt andere Wege | 68 |
| Charakterabwehr blockiert den Anstieg komplexer Übertragungsgefühle | 69 |
| Organische, zerebrale und weitere Ursachen | 70 |
| Projektion, projektive Identifikation oder Spaltung | 70 |
| Verdrängung | 71 |
| Selbstmordabsichten oder Mordpläne | 71 |
| Technische Probleme | 72 |
| 8 Mobilisierung in der Übertragung (gering-, mittel-, hochgradig) | 73 |
| Geringgradige Mobilisierung | 74 |
| Mittelgradige Mobilisierung der komplexen Übertragungsgefühle .. | 75 |
| Hochgradige Mobilisierung: Widerstand in der Übertragung | 75 |
| 9 Druck: Den Widerstand überwinden | 77 |
| Druck versus Herausforderung | 77 |
| Beispiele für die Applikation von Druck | 77 |
| Die Wirkungen von Druck entlang der Spektren geeigneter Patienten | 80 |
| Der richtige Zeitpunkt für Druck | 81 |
| Technische Schwierigkeiten bei der Applikation von Druck | 82 |
| 10 Klärung und Herausforderung | 84 |
| Der richtige Zeitpunkt für Klärung | 84 |
| Auswirkungen der Klärung | 84 |

| | | |
|-----------|--|------------|
| | Herausforderung | 85 |
| | Der richtige Zeitpunkt für Herausforderung | 85 |
| | Wirkung der Herausforderung | 85 |
| 11 | Vollkonfrontation | 89 |
| | Die Beschaffenheit der Vollkonfrontation | 89 |
| | Die Funktion der Vollkonfrontation | 91 |
| | Verschiedene Formen der Vollkonfrontation | 91 |
| 12 | Patienten mit geringem Widerstand: die offene Türe | 100 |
| | Behandlungsablauf bei Patienten mit geringem Widerstand | 101 |
| | Herausforderungen bei der Arbeit mit Patienten mit geringem Widerstand | 104 |
| | Ergebnisse | 105 |
| 13 | Patienten mit mäßigem Widerstand: der bewachte Keller | 106 |
| | Behandlungsphasen bei Patienten mit mäßigem Widerstand | 107 |
| | Erstsitzung bei Patienten mit mäßigem Widerstand | 107 |
| | Teilweise versus weitgehende versus umfassende Erschließung des Unbewussten | 109 |
| | Herausforderungen in der Arbeit mit Patienten mit mäßigem Widerstand | 130 |
| | Gegenübertragung bei Patienten mit mäßigem Widerstand | 133 |
| | Ergebnisse | 133 |
| 14 | Patienten mit großem Widerstand: die befestigte Burg | 135 |
| | Behandlungsphasen bei Patienten mit großem Widerstand | 136 |
| | Erstsitzung (»Probetherapie«) | 137 |
| | Behandlungsverlauf nach der Erstsitzung | 183 |
| | Die Phase des wiederholten Erschließens | 184 |
| | Das Durcharbeiten | 186 |
| | Der Abschluss | 187 |
| | Herausforderungen bei der Arbeit mit Patienten mit großem Widerstand | 188 |
| | Gegenübertragung | 191 |
| | Ergebnisse | 191 |
| 15 | Patienten mit großem Widerstand und Verdrängung: der gelähmte Gefangene | 193 |
| | Überlegungen zur Behandlung | 194 |
| | Behandlungsphasen | 194 |
| | Typische Erscheinungsformen | 194 |
| | Ersteinschätzung | 195 |
| | Fallvignette: Anfängliche Barrieren bei schwerer Depression | 196 |
| | Psychodiagnostik | 197 |
| | Fallvignette: Psychodiagnostische Untersuchung | 197 |

| | | |
|-----------|---|------------|
| | Das abgestufte Format der ISTDP | 199 |
| | Technische Aspekte für die Anwendung des abgestuften Formats ... | 200 |
| | Fallvignette: Die vierte einstündige Sitzung | 204 |
| | Fallvignette: Die achte einstündige Sitzung | 207 |
| | Leitlinien für das Zusammenfassen | 210 |
| | Auswirkungen der ersten Erschließung des Unbewussten | 211 |
| | Weitgehende Erschließung: Durchtritt von Schuldgefühlen | 211 |
| | Verbesserung der unbewussten therapeutischen Allianz: wiederholtes Erschließen des Unbewussten | 231 |
| | Beschaffenheit der Interventionen | 233 |
| | Verbleibender Behandlungsprozess | 241 |
| | Herausforderungen bei der Arbeit mit Patienten mit großem Widerstand und Verdrängung | 242 |
| 16 | Fragile Charakterstruktur: Terror im Verlies | 244 |
| | Metapsychologie von Patienten mit fragiler Charakterstruktur | 244 |
| | Spektrum der Patienten mit fragiler Charakterstruktur | 246 |
| | Behandlungsphasen bei Patienten mit leicht bis mäßig fragiler Charakterstruktur | 247 |
| | Phase 1: Ersteinschätzung | 248 |
| | Fallvignette: Fragile Charakterstruktur: 45-jähriger Geschäftsmann .. | 249 |
| | Phase 2: Stufenweises Vorgehen – Bringt strukturelle Veränderungen | 265 |
| | Phase 3: Erste Durchbrüche und Erschließungen des Unbewussten . | 283 |
| | Phase 3: Siebente Therapiesitzung – Strukturelle Veränderungen und Erschließung | 305 |
| | Phase 3–5: Leicht bis mäßig fragile Charakterstruktur | 322 |
| | Herausforderungen bei der Arbeit mit Patienten mit fragiler Charakterstruktur | 323 |
| | Ergebnisse | 325 |
| 17 | Schwerfragile Charakterstruktur: Gebrochen und verängstigt .. | 326 |
| | Behandlungsphasen bei schwerfragiler Charakterstruktur | 327 |
| | Phase 2: Multidimensionale Strukturveränderung | 330 |
| | Aktivität der Therapeuten | 331 |
| | Psychische Integration Vignette 1: Arbeiten mit projektiven Identifikationen | 333 |
| | Psychische Integration, Vignette 2: Arbeit mit Selbsthass und Projektion | 337 |
| | Deaktivieren sie selbsteskalierende projektive Prozesse: Schuldgefühle | 344 |
| | Die Selbsteskalation unterbrechen: Vignette 1 | 344 |
| | Unterbrechung von Selbsteskalation: Vignette 2 | 347 |
| | Ergebnisse der Arbeit in Phase 2: Mehr Integration | 350 |
| | Phase 3–5 bei schwerfragiler Charakterstruktur | 350 |
| | Schlussfolgerung | 354 |

Anhang Empirische Grundlagen von psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie und intensiver dynamischer Kurzzeitpsychotherapie **355**

 Prozesstudien 355

 Ergebnisforschung von Fallserien 355

 Randomisierte kontrollierte Studien 357

 Meta-Analysen 358

 Kosteneffektivität..... 359

Literatur **361**

Stichwortverzeichnis **365**