

Inhalt

Vorwort	15
Warum und wozu eigentlich Richtlinientherapie?	17
1. Wie entsteht seelische Krankheit?	21
Ein grundlegendes Verständnismodell	21
Fallbeispiel	24
Vorgaben der Richtlinie und des Kommentars	28
2. Tiefenpsychologische Konzepte und Methoden	33
Vorgaben der Richtlinie und des Kommentars.....	33
Wissenschaftliche Grundlagen	34
Messinstrumente der Psychotherapieforschung.....	35
Prozessforschung mit Hilfe des PQS.....	36
Beurteilungskriterien für die Wirksamkeit von Psychotherapieverfahren	40
Die Wirksamkeit tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie.....	41
Neuere Forschungsergebnisse zur Therapie von Persönlichkeitsstörungen.....	43
Studien zur Mentalisierungsbasierten Therapie (MBT).....	45
Studien zur Übertragungsfokussierten Psychotherapie (TFP) und zur Schemafokussierten Therapie (SFT)	46
Zusammenfassung der neueren Forschung zu manualisierten Behandlungsformen der Borderline-Persönlichkeitsstörungen	48
Die Forschung zur Psychotherapie von (psycho-)somatischen Störungen	49
Das Outcome hängt wesentlich vom Patienten ab	51
Die überragende Bedeutung der Therapiebeziehung.....	54
Was ist gut für das Therapiebündnis?	57
Was ist schlecht für das Therapiebündnis?	60
Strategien zur Bewältigung von Brüchen des Therapiebündnisses	61
Einfluss der Persönlichkeit des Therapeuten	62
Welche Kompetenzen sollten psychodynamisch orientierte Therapeuten haben?	64
Outcome und schulenspezifische Ausbildung der Therapeuten	68
Ein kritischer Blick auf die Psychotherapieforschung	71

Forschungsergebnisse zu klassischen psychoanalytischen Konzepten	79
Therapieschulen-Orthodoxie und behandlungstechnischer Purismus sind empirisch überholt	82
Wichtige Autoren und Konzepte	86
Die „Klassiker“	87
Anna Freud, Abwehrmechanismen und Ich-Psychologie	88
Objektbeziehungstheorie	88
Melanie Klein	89
Weitere Autorinnen und Autoren der Objektbeziehungstheorie	91
Donald W. Winnicott	93
Otto F. Kernberg	94
Heinz Kohut und die Selbst-Psychologie	97
Heinz Kohut im Vergleich mit Otto F. Kernberg	99
Harald Schultz-Hencke und das neoanalytische Konzept der Neurosenstrukturen	100
Humanistische Psychotherapie	102
Klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie nach Carl Rogers	103
Psychodrama von Jacob Levy Moreno	104
Gestalttherapie von Fritz Perls	104
Logotherapie und Existenzanalyse von Viktor Frankl	105
Körperpsychotherapie in der Tradition von Wilhelm Reich	106
Transaktionsanalyse von Eric Berne	107
Intersubjektive, interpersonale und relationale Konzepte	108
Die Strukturelle Analyse sozialen Verhaltens von Lorna Smith Benjamin	114
Die Bindungstheorie von John Bowlby	115
Peter Fonagy und die Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT)	117
Psychodynamische Konzepte zur Psychosomatik	120
Die Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD)	123
Das Konzept von Klaus Grawe	125
Grawes Bedeutung für das psychodynamische Denken	128
Neuere Konzepte zur Genese von Traumafolgestörungen	134
Integrative Ansätze in der Psychotherapie	138
Kultursensible Psychotherapie und transkulturelle Kompetenz	141
Begriffsentwicklung	141
Transkulturelle Psychotherapie	144

Die transkulturell kompetente Psychotherapeutin – Eigenschaften und Menschenbild	145
Transkulturelle Kompetenz in der Ausbildung	146
3. Psychodynamische Grundbegriffe von A bis Z	149
Abstinenz	149
Abwehrmechanismen und ihre Funktion	149
Reife und unreife Abwehrmechanismen	151
Psychosoziale Arrangements	152
Abwertung, Entwertung (mittleres bis geringes Integrationsniveau)	153
Affektisolierung (mittleres Integrationsniveau)	153
Affektualisierung, Emotionalisierung, Dramatisierung (gutes bis mittleres Integrationsniveau)	154
Altruistische Abtretung (gutes bis mittleres Integrationsniveau)	155
Ausagieren (mittleres bis geringes Integrationsniveau)	155
Autistische Fantasie (mittleres bis geringes Integrationsniveau) und Tagträumerei (gutes bis mittleres Integrationsniveau)	156
Autoaggression (siehe: Wendung der Aggression gegen das Selbst)	157
Dissoziation (geringes Integrationsniveau)	157
Entwertung (siehe Abwertung)	157
Hilfe zurückweisendes Klagen (mäßiges bis geringes Integrationsniveau) ...	158
Idealisierung (mittleres Integrationsniveau)	159
Identifikation mit dem Aggressor (geringes bis mittleres Integrationsniveau)	159
Inkorporation (geringes Integrationsniveau)	160
Intellektualisierung (gutes bis mittleres Integrationsniveau)	161
Introjektion (geringes Integrationsniveau)	161
Kompensation (gutes bis mittleres Integrationsniveau)	162
Konversion (mittleres Integrationsniveau)	164
Narzisstischer Rückzug (mäßiges Integrationsniveau)	165
Omnipotenzfantasie (mäßiges bis geringes Integrationsniveau)	166
Passive Aggression (mittleres Integrationsniveau)	166
Projektion (mittleres bis geringes Integrationsniveau)	167
Projektive Identifizierung (geringes Integrationsniveau)	168
Rationalisierung (gutes Integrationsniveau)	169
Reaktionsbildung, Wendung ins Gegenteil (gutes bis mittleres Integrationsniveau)	170

Regression (geringes bis mäßiges Integrationsniveau)	172
Spaltung (geringes Integrationsniveau)	173
Ungeschehen- oder Wiedergutmachen, magisches Denken und rituelles Handeln (mittleres Integrationsniveau)	174
Verdrängung (gutes bis mäßiges Integrationsniveau)	174
Verleugnung (mittleres bis geringes Integrationsniveau)	176
Verschiebung (mäßiges bis gutes Integrationsniveau)	177
Wendung gegen das Selbst, gegen die eigene Person, Autoaggression (mittleres Integrationsniveau)	178
Alexithymie	179
Antrieb und Trieb	180
Bedürfnis und Motivation	182
Bindung und Bindungsrepräsentanzen	187
Dekompensation der Abwehr	187
Deuten	188
Entwicklungsphasen und Entwicklungsaufgaben	188
Frühgenese	192
Das Ich und die Ich-Funktionen in Abgrenzung vom Selbst	192
Das Selbst und seine Entwicklung	193
Das narrative Selbst	201
Das Ich	201
Konflikt und Konfliktodynamik	203
Aktualkonflikt	204
Grundkonflikt	204
Grundkonflikt bei Alfred Adler	206
Grundkonflikt bei Carl-Gustav Jung	206
Grundkonflikte bei Stavros Mentzos	207
Grundkonflikte bei Gerd Rudolf	207
Grundkonflikte in der OPD	208
Grundkonflikte der Neurosendispositionen und OPD-Konflikte	212
Verinnerlichter Konflikt	216
Aktueller unbewusster innerer Konflikt (AUIK)	216
Krankheitsgewinn	217
Lernen aus psychodynamischer Sicht	218
Mentalisieren	219
Motivation: siehe Bedürfnisse	222

Narzissmus	222
Neurose	222
Neurosendispositionen und Persönlichkeitsstile	223
Neurotischer Wiederholungszwang	224
(Technische) Neutralität	224
Objekt	224
Objektrepräsentanzen und Selbstrepräsentanzen	225
Persönlichkeitsstile: siehe Neurosendispositionen	225
Selbst: siehe Das Ich und die Ich-Funktionen in Abgrenzung vom Selbst	226
Selbstobjekt	226
(Seelische) Struktur, Persönlichkeitsstruktur	226
Strukturturniveau	227
Häufige Fehleinschätzung	229
Strukturelle Störung	230
Szenisches Verstehen	231
Trauma	232
Trieb: siehe Antrieb	232
Über-Ich	232
Übertragung – Gegenübertragung	233
Das Unbewusste	235
Unbewusste Antriebe, Bedürfnisse und Affekte	240
Abwehr- und Kompensationsmechanismen: siehe dort	241
Unbewusste Konflikte: siehe Konflikt und Konfliktdynamik	241
Versagungs- und Versuchungssituationen	241
Widerstand	243
Zentrales Beziehungskonfliktthema und zyklisch maladaptive Muster	243
4. Praxisnahe psychodynamische Diagnostik	247
Vorgaben der Richtlinie und des Kommentars	247
Erstinterview	247
Fehlende Behandlungsvoraussetzungen	249
Symptomatische Verdachtsdiagnose (nach ICD-10)	250
Vorgaben der Richtlinie	250
Vertiefte interpersonelle Diagnostik, Übertragung und	
Gegenübertragung	252
Einlassen auf das Beziehungsangebot des Patienten	252

Diagnostische Nutzung der Gegenübertragung	253
Gegenübertragung und implizite Beziehungsanliegen	255
Gegenübertragung bei strukturellen Defiziten	258
Bestimmung des Strukturniveaus	259
Vorgaben der Richtlinie	259
Selbststeuerungs- und Interaktionsfähigkeiten (modifiziert nach OPD-2)	260
Übersicht über die Fähigkeiten und Defizite des Patienten	263
Einschätzung der Suizidalität mit Hilfe des Strukturniveaus	266
Bestimmung des Persönlichkeitsstils und der Neurosendisposition	267
Präzisierung durch den Kommentar	267
Übersicht zu Neurosendispositionen/Persönlichkeitsstilen	268
Wichtige Kriterien für die Neurosendispositionen/Persönlichkeitsstile	270
1. Die altruistisch-depressive Neurosendisposition	270
2. Die abhängige oder dependente Neurosendisposition	271
3. Die ängstliche oder vermeidend-selbstunsichere Neurosendisposition	272
4. Die zwanghafte (anankastische) Neurosendisposition	273
5. Die histrionische oder hysterische Neurosendisposition	274
6. Die emotional instabile Neurosendisposition	275
7. Die paranoide Neurosendisposition	276
8. Die narzisstische Neurosendisposition	277
9. Die passiv aggressive oder negativistische Neurosendisposition	278
10. Die pseudounabhängige Neurosendisposition	279
Hypothesen zum aktuellen unbewussten inneren Konflikt (AUIK)	280
Primärer Krankheitsgewinn der Symptomatik	281
Bei Substanzmissbrauch	281
Bei depressiven Störungen	281
Bei Angststörungen	282
Bei Zwangsstörungen	282
Bei posttraumatischen Belastungsstörungen	282
Bei Anpassungsstörungen	282
Bei dissoziativen Störungen	283
Bei somatoformen Störungen	283
Bei Anorexia nervosa	283
Bei Bulimie	284
Bei Schlafstörungen	284
Bei Persönlichkeitsstörungen	284

Generell	284
Psychodynamische Annahmen aufgrund der Neurosendispositionen	285
Altruistisch-depressive Neurosendisposition	285
Abhängige Neurosendisposition	285
Ängstliche Neurosendisposition	286
Zwanghafte Neurosendisposition	286
Histrionische Neurosendisposition	286
Emotional instabile Neurosendisposition	287
Paranoide Neurosendisposition	287
Narzisstische Neurosendisposition	287
Passiv aggressive Neurosendisposition	288
Pseudounabhängige Neurosendisposition	288
Mögliche Auslösefaktoren (passend zu den ICD-10-Diagnosen)	288
Bei Substanzmissbrauch	288
Bei depressiven Störungen	289
Bei Angststörungen	289
Bei Zwangsstörungen	289
Bei posttraumatischer Belastungsstörung	289
Bei Anpassungsstörungen	289
Bei dissoziativen Störungen	290
Bei Somatoformen Störungen	290
Bei Anorexia nervosa	290
Bei Bulimia nervosa und Essattacken bei anderen Störungen	290
Bei nicht organischen Schlafstörungen	291
Bei spezifischen Persönlichkeitsstörungen	291
Beispiel für ein Übersichtsblatt zum aktuellen unbewussten inneren Konflikt (AUIK)	292
Identifizierung von maladaptiven Beziehungsmustern	293
Diagnostische Nutzung der biografischen Daten	295
Spezielle Diagnostik von Traumfolgestörungen	297
5. Behandlungstechnik und begrenzte Zielsetzung	300
Vorgaben der Richtlinie und des Kommentars	300
Welche Methoden und Techniken können in der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie Anwendung finden?	301
Beispiel: Dynamische Psychotherapie nach Dührssen	305

Konfliktbezogene und/oder strukturbezogene Psychotherapie	307
Standardsetting	309
Vorgabe der Richtlinie und des Kommentars	309
Setting bei strukturbezogener Psychotherapie	311
Allgemeine Gestaltung der Therapiebeziehung	311
Nutzung und Begrenzung von Regression	314
Holding, Containing und Hilfs-Ich-Funktion	316
Funktion und Sinn der Symptome erklären, positive Deutung	318
Therapieziele	320
Behandlungsfokus	321
Strukturbezogene Behandlungsfoki und Ressourcenaktivierung	321
Konfliktbezogene Behandlungsfoki	325
Fokalsatz, bezogen auf den aktuellen unbewussten inneren Konflikt	325
Therapeutische Nutzung der Übertragungsbeziehung	326
Nutzung der Übertragungsbeziehung bei strukturellen Defiziten	327
Nutzung von Übertragung und Gegenübertragung zur Bearbeitung des AUIK ..	329
Bearbeitung dysfunktionaler Beziehungsmuster	332
Arbeit an den Abwehrmechanismen und Vermeidungszielen	334
Umgang mit Widerstand	336
Ermutigung zur Veränderung des Verhaltens und zu neuen	
Beziehungserfahrungen	337
Einbeziehung von Angehörigen	339
Vorgaben der Richtlinie und des Kommentars	339
Bearbeitung der Biografie	340
Defokussierung und Zielerweiterung	341
Sinn- und Werterleben	343
Wie ist mit religiösen bzw. spirituellen Themen umzugehen?	345
Die österreichische Richtlinie zu Esoterik, Spiritualität und Religion	345
Ablösung aus der therapeutischen Beziehung	350
Die Vorgaben der Richtlinie und die Präzisierung durch den Kommentar	350
Sonderformen der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie	355
Vorgaben der Richtlinie	355
Kurztherapie	355
Fokaltherapie	355

Niederfrequente, längerfristige, Halt gewährende Therapiebeziehung	357
Vorgaben des Kommentars	357
Katathymes Bilderleben (KB)	359
Vorgaben der Richtlinie	359
Kurzzeittherapie (KZT)	359
Besonderheiten der Therapie von Borderline-Patienten	361
Übertragungsfokussierte Psychotherapie	362
Mentalisierungsbasierte Therapie	365
Empfehlungen von Christa Rohde-Dachser	367
Besonderheiten der Therapie von Traumapatienten	368
Vorgaben des Kommentars	368
Kontaktaufnahme und Beziehungsgestaltung	369
Anamnese und Behandlungsplanung	370
Stabilisierungsphase	371
Traumakonfrontation (Wiedererinnerung)	373
Integration	374
Das Vorgehen bei akut traumatisierten Patienten	374
Das Vorgehen bei komplex traumatisierten Patienten und bei Täterintrojekten ..	375
Besonderheiten der Therapie bei Suchtpatienten	376
Vorgaben der Richtlinie	376
6. Differenzialindikation zur analytischen Psychotherapie und Verhaltenstherapie	379
Vorgabe der Richtlinie und des Kommentars	379
Differenzialindikation zur Verhaltenstherapie	382
7. Die wichtigsten Neuerungen in der tiefenpsychologisch fundierten Richtlinienpsychotherapie ab 1. April 2017 und 1. April 2018	383
8. Nachwort	386
9. Literaturverzeichnis	388
10. Personen- und Sachindex	412
11. Die Autoren	429