

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b> . . . . .	<b>III</b>
<b>Einführung</b> . . . . .	<b>1</b>
1. Der Doppelsinn des Wortes Psychotherapie . . . . .	1
2. Pragmatische und analytische Psychotherapie . . . . .	2
3. Pragmatische Verfahren . . . . .	7
4. Das sogenannte Leib-Seele-Problem — Die Gleichzeitigkeitskorrelation . . . . .	10
5. Die 3 analytischen Grundverfahren . . . . .	13
<b>A. Theorie der Neurose</b> . . . . .	<b>14</b>
1. Die neurotische Symptomatik als Antriebs Sprengstück . . . . .	16
2. Exkurs: Weitere Ausgangspunkte . . . . .	19
3. Das Antriebserleben . . . . .	20
4. Die neurosenpsychologisch bedeutsamen Antriebsarten . . . . .	23
a) Das intentionale Antriebserleben . . . . .	24
b) Das kaptative, das orale Antriebserleben . . . . .	25
c) Das retentive, anale Antriebserleben . . . . .	28
d) Das aggressive, geltungsstrebige Antriebserleben . . . . .	33
e) Das urethrale Antriebserleben . . . . .	35
f) Das liebende, sexuelle Antriebserleben . . . . .	37
5. Die Hemmung als Kernvorgang . . . . .	42
a) Härte und Verwöhnung als hemmende Faktoren . . . . .	42
b) Die genotypische Anlage . . . . .	46
α) Die Hypersensibilität . . . . .	47
β) Die Hypermotorik . . . . .	49
γ) Die Hypersexualität . . . . .	49
δ) Die Debilität . . . . .	51
ε) Die Organminderwertigkeit . . . . .	51
c) Die Theorie der Retardation . . . . .	52
d) Die Hemmung selbst als Vorgang . . . . .	54
6. Die Gehemmtheit und die Gehemmtheiten . . . . .	55
a) Die intentionale Gehemmtheit . . . . .	56
b) Die kaptative und die orale Gehemmtheit . . . . .	58
c) Die retentive und die anale Gehemmtheit . . . . .	59
d) Die aggressive Gehemmtheit, die Gehemmtheit des Geltungsstrebens . . . . .	63
e) Die urethrale Gehemmtheit . . . . .	67
f) Die Gehemmtheit im Liebesbereich, die sexuelle Gehemmtheit . . . . .	68
7. Die „minderwertigen Funktionen“ . . . . .	70
a) Die minderwertige Fühlfunktion . . . . .	71

b) Die minderwertige Empfindungsfunktion . . . . .	71
c) Die minderwertige Denkfunktion . . . . .	72
d) Die minderwertige intuitive Funktion . . . . .	74
8. Das introvertierte bzw. extravertierte Erleben, von der Gehemmt- heit her gesehen . . . . .	75
9. Die Folgeerscheinungen der Gehemmtheit . . . . .	78
a) Die Bequemlichkeit . . . . .	78
b) Die Riesenansprüche . . . . .	80
10. Gehemmtheit und Folgeerscheinungen als Trias . . . . .	81
11. Die Überkompensation . . . . .	83
12. Die Rationalisierung der neurotischen Züge. Die neurotische Ideologie . . . . .	84
13. Die neurotoide Struktur . . . . .	85
14. Die „Schwere“ der Neurose . . . . .	86
15. Die Spontanheilung . . . . .	89
16. Die Auslösung der Symptomatik — Die Versuchungs- und Ver- sagungssituationen . . . . .	92
17. Die „Mechanisierungen“ . . . . .	101
18. Die 4 Hauptneurosenstrukturen . . . . .	103
a) Die schizoide Struktur . . . . .	104
b) Die depressive Struktur . . . . .	105
c) Die zwangsneurotische Struktur . . . . .	108
d) Die hysterische Struktur . . . . .	109
e) Die neurasthenische Struktur . . . . .	110
19. Die neurotische Symptomatik . . . . .	112
Die „Spontanheilung“ der neurotischen Struktur . . . . .	114
Die „Intensität“ der Symptome . . . . .	115
Seelisches oder „Körperliches“ als Auffälligstes . . . . .	116
Psychosomatische Medizin — eine „neue“ Medizin? . . . . .	116
20. Der symptomlose Neurotiker . . . . .	117
21. Die Antriebsbestandteile und die Symptomatik . . . . .	122
22. Die Neurosenstrukturen und die neurotische Symptomatik . . . . .	126
a) Symptomqualität und Antriebsselement . . . . .	126
Die Körpersymbolik . . . . .	128
b) Das menschliche Dasein und die neurotische Symptomatik . . . . .	128
c) Die neurotischen Symptomarten und die bevorzugten Antriebs- und Be- dürfnisbereiche . . . . .	133
23. Die psycho-logischen Reaktionen auf eine nunmehr vorhandene neurotische Symptomatik . . . . .	140
24. Der neurotische Schicksalsaufbau . . . . .	142
<b>B. Theorie der analytischen Verfahren. Die sogenannte „Technik“ . . . . .</b>	<b>148</b>
I. Die therapeutische Aufgabe . . . . .	148
1. Das Beseitigen der neurotischen Symptome . . . . .	148
2. Das Beseitigen abartiger Verhaltensweisen . . . . .	154
3. Das Beseitigen von „Lebensschwierigkeiten“ . . . . .	161

II. Die Konsultation . . . . .	164
1. Die allgemeinsten Voraussetzungen . . . . .	164
2. Die Diagnose . . . . .	168
3. Die diagnostische Anamnese . . . . .	172
4. Der Unterschied zwischen „gezielter“ analytisch-psychotherapeutischer und „üblicher“ Anamnese . . . . .	173
5. Die prognostische Anamnese . . . . .	177
6. Die bisherigen „gezielten“ Anamnesen des Zentralinstituts für psychogene Erkrankungen der Versicherungsanstalt Berlin . . . . .	179
7. Das „team“ . . . . .	183
8. „Systematische“ und „künstlerische“ Anamnese . . . . .	185
9. Der „Pakt“ . . . . .	186
a) Appell an das Subjekt . . . . .	187
b) Die Dauer der analytischen Psychotherapie . . . . .	187
c) Die Sicherheit des Erfolges . . . . .	188
d) Die Geldfrage . . . . .	191
e) Die „endogene“, „körperliche“ „Auffassung“ des Patienten . . . . .	192
f) Die Erwartungsvorstellungen . . . . .	194
III. Das analytisch-psychotherapeutische Vorgehen und der Heilungsvorgang . . . . .	201
1. Die Beziehung zwischen Technik und Heilungsvorgang . . . . .	201
2. Die idealen Voraussetzungen beim Patienten . . . . .	201
a) Das Liegen . . . . .	201
b) Das Dösen . . . . .	206
c) Die „Grundregel“ . . . . .	207
d) Die Einordnung der Träume . . . . .	209
e) Zusammenfassung . . . . .	213
3. Die Abweichungen vom idealen Verhalten des Patienten . . . . .	214
a) Das Schweigen des Patienten . . . . .	214
b) Das „Reden“ des Patienten, sein „Gerede“ . . . . .	220
4. Das therapeutische Vorgehen des Analytikers . . . . .	224
Die Dosierung . . . . .	229
Die „Reizdeutung“ . . . . .	230
Das Vermuten . . . . .	230
Das „Deuten“ . . . . .	232
Die Arten des „Deutens“ . . . . .	233
Das „Gespräch“ . . . . .	234
Die Grenzfälle des „Gesprächs“ . . . . .	235
Die Möglichkeit der Kontrolle . . . . .	235
Der unsystematische Charakter des praktischen Vorgehens . . . . .	239
Die Rolle von Verstand und Vernunft . . . . .	241
Der „Wiederholungszwang“ . . . . .	241
Die „Übertragung“ . . . . .	242
Das Prospektive, das Planen . . . . .	244
Die „Idee“ des Patienten . . . . .	246
Der Abschluß . . . . .	252
IV. Das nomothetische Verfahren . . . . .	252
V. Das „esoterische“ Verfahren . . . . .	255
VI. Die pragmatischen Verfahren . . . . .	261

**Anhang**

1. Die Gleichzeitigkeitskorrelation . . . . .	272
2. Die Magersucht als „psychologisches“ Problem . . . . .	293
3. Das Problem der Psychopathie . . . . .	298
4. Die Statistik in der Psychotherapie . . . . .	308
5. Die Neurosenprophylaxe . . . . .	313
6. Die psychotherapeutische Ausbildung der Ärzte . . . . .	319
7. Die Zukunft der analytischen Psychotherapie und die Forschung . . . . .	323
Autorenverzeichnis . . . . .	325
Sachverzeichnis . . . . .	326