

# Inhalt

Zur Einführung (Robert Langs) . . . . .	11
Danksagung . . . . .	13
Vorwort . . . . .	15
ERSTER TEIL:	
BORDERLINE-PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNGEN	
<i>1. Kapitel: Das Syndrom</i> . . . . .	19
1. Literaturübersicht . . . . .	21
2. Deskriptive Analyse – die diagnostischen »Verdachtsmomente« . . . . .	25
a) Angst. b) Polysymptomatische Neurosen. c) Polymorphperverse Tendenzen im Sexualverhalten. d) Die »klassischen« präpsychotischen Persönlichkeitsstrukturen. e) Impulsneurosen und Suchten. f) Charakterstörungen von »niedерem Strukturniveau«	
3. Strukturelle Analyse . . . . .	40
a) Unspezifische Anzeichen von Ichschwäche. b) Primärprozeßhafte Denkformen. c) Spezifische Abwehrmechanismen auf dem Niveau der Borderline-Persönlichkeitsstruktur. d) Zur Pathologie der verinnerlichten Objektbeziehungen	
4. Genetisch-dynamische Analyse . . . . .	62
5. Zusammenfassung . . . . .	67
<i>2. Kapitel: Gegenübertragung</i> . . . . .	68
1. Der Begriff der Gegenübertragung . . . . .	68
2. Regression und Identifizierung in der Gegenübertragung . . . . .	75
3. Einige Formen chronischer Gegenübertragungs-Fixierung . . . . .	81
4. Die Bedeutung der Sorge als Grundwesenszug des Analytikers . . . . .	83
5. Zusammenfassung . . . . .	86
<i>3. Kapitel: Allgemeine Behandlungsprinzipien</i> . . . . .	88
1. Einführung . . . . .	88
2. Literaturübersicht . . . . .	93
3. Hauptmerkmale der Übertragung und Gegenübertragung . . . . .	97
4. Zur psychotherapeutischen Bearbeitung spezieller Abwehrvorgänge . . . . .	116

a) Spaltung. b) Primitive Idealisierung. c) Frühe Formen der Projektion, besonders die projektive Identifizierung. d) Verleugnung. e) Allmacht (Omnipotenz) und Entwertung	
5. Tribschicksale und psychotherapeutische Strategie . . . . .	127
6. Abschließende Bemerkungen zum Behandlungsverfahren . . . . .	129
4. <i>Kapitel: Prognose</i> . . . . .	133
1. Die deskriptive Charakterdiagnose . . . . .	133
a) Zur Art der bestehenden Charakterstörung. b) Spezielle Charakterzüge, die auf Ich- und Überich-Deformierungen verweisen. c) Selbstdestruktivität als Charakterformation – die negative therapeutische Reaktion	
2. Art und Ausmaß der Ichschwäche . . . . .	153
3. Art und Ausmaß der Überich-Störung . . . . .	163
4. Die Qualität der Objektbeziehungen . . . . .	171
5. Qualifikation und Persönlichkeit des Therapeuten . . . . .	173
6. Zusammenfassung . . . . .	177
5. <i>Kapitel: Differentialdiagnose und Behandlung</i> . . . . .	179
1. Kritische Übersicht über neuere Arbeiten . . . . .	179
a) Zur Diagnose. b) Zur Behandlung	
2. Zusammenfassung früherer eigener Arbeiten . . . . .	188
a) Klinische Merkmale der Borderline-Persönlichkeitsstruktur. b) Hypothesen zum Ursprung der Ichschwäche. c) Komplikationen bei Analysen von Borderline-Patienten und behandlungstechnische Konsequenzen daraus. d) Zur Analysefähigkeit von Borderline-Patienten	
3. Weitere Gesichtspunkte zur Behandlung . . . . .	198
a) Übertragungsdeutungen, Regression und Rekonstruktion. b) Die Übertragungspsychose	
4. Zur Differentialdiagnose zwischen Schizophrenie und Borderline-Störungen . . . . .	208
6. <i>Kapitel: Gesamtstrategie, Setting und Initialphase der Behandlung</i> . . . . .	214
1. Generelle Behandlungsarrangements . . . . .	215
2. Die therapeutische Grundsituation (Setting) . . . . .	223
3. Spezielle Probleme in den Anfangsstadien der Behandlung . . . . .	232
a) Bewußtes Verschweigen. b) Unablässige Entwertung sämtlicher Angebote menschlicher Hilfe. c) Chronische Ausbrei-	

tung von »Sinnlosigkeit« in der therapeutischen Interaktion. d) Paranoides Kontrollieren und Verschweigen. e) Frühzeitiges Auftreten von schwerem Agieren. f) Mißbrauch von Vorinformationen über Psychotherapie und von »psychotherapeutischem Jargon«. g) Zur vorherrschenden Qualität von Trennungsreaktionen. h) Die Beziehung zwischen Psychotherapeut und Krankenhauspersonal

7. Kapitel: <i>Das Empfinden von Leere und Sinnlosigkeit</i> . . .	245
--	-----

## ZWEITER TEIL:

### NARZISSTISCHE PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNGEN

8. Kapitel: <i>Die Behandlung narzißtischer Persönlichkeiten</i> . . .	261
1. Deskriptive Merkmale narzißtischer Persönlichkeiten . . .	261
2. Ätiologische und psychodynamische Aspekte . . . . .	264
3. Zur Differentialdiagnose . . . . .	274
4. Zur Behandlungstechnik . . . . .	279
5. Prognostische Erwägungen . . . . .	285
a) Toleranz für Depression und Trauer. b) Sekundärer Krankheitsgewinn aus der analytischen Behandlung. c) Übertragungspotential für Schuldgefühle und Übertragungspotential für paranoide Wut. d) Die Qualität des Sublimierungspotentials. e) Art und Ausmaß der Integration des Über-Ichs. f) Lebensumstände von außergewöhnlichem narzißtischem Befriedigungswert. g) Impulskontrolle und Angsttoleranz. h) Regression zu primärprozeßhaften Denkvorgängen. i) Die Motivation zur Behandlung	
6. Eine entscheidende Phase der Behandlung . . . . .	296
7. Zusammenfassung . . . . .	300
9. Kapitel: <i>Zur klinischen Problematik narzißtischer Persönlichkeiten</i> . . . . .	301
1. Klinische Merkmale narzißtischer Persönlichkeiten als eines spezifischen Typus von Charakterstörungen . . . . .	301
2. Die Beziehungen zwischen narzißtischen Persönlichkeiten, Borderline-Störungen und Psychosen . . . . .	302
3. Normaler und pathologischer Narzißmus . . . . .	309
a) Entwicklungshemmung oder pathologische Entwicklung?	
b) Qualitative Unterschiede zwischen infantilem und patho-	

logischem Narzißmus. c) Äußerungsformen des pathologischen Narzißmus in der analytischen Situation. d) Zur Genese des pathologischen Narzißmus. e) Formen der Idealisierung und die Beziehung der narzißtischen Idealisierung zum Größen-Selbst. f) Strukturelle Merkmale und Ursprünge des Größen-Selbst	
4. Psychoanalytische Technik und narzißtische Übertragung . . .	325
5. Gegenübertragung und therapeutische Modifikation narzißtischer Widerstände . . . . .	340
6. Zur Prognose behandelter und unbehandelter narzißtischer Persönlichkeitsstörungen . . . . .	349
<i>10. Kapitel: Normaler und pathologischer Narzißmus . . . . .</i>	<i>358</i>
1. Definition des normalen Narzißmus . . . . .	358
a) Ideal-Selbst und Ich-Ziele. b) Objektrepräsentanzen.	
c) Überich-Faktoren. d) Trieb- und organische Faktoren.	
e) Äußere Faktoren	
2. Pathologischer Narzißmus . . . . .	365
3. Einige diagnostische Anwendungsmöglichkeiten dieser Konzeption von pathologischem Narzißmus . . . . .	371
4. Die Behandlung narzißtischer Persönlichkeiten . . . . .	375
5. Einige Probleme der Terminologie und der metapsychologischen Implikationen des Narzißmus . . . . .	383
Quellennachweise . . . . .	388
Literaturverzeichnis . . . . .	390
Index . . . . .	402