



Dies ist eine Leseprobe von Klett-Cotta. Dieses Buch und unser  
gesamtes Programm finden Sie unter [www.klett-cotta.de](http://www.klett-cotta.de)



## Leben Lernen

Die Reihe »Leben Lernen« stellt auf wissenschaftlicher Grundlage Ansätze und Erfahrungen moderner Psychotherapien und Beratungsformen vor; sie wendet sich an die Fachleute aus den helfenden Berufen, an psychologisch Interessierte und an alle nach Lösung ihrer Probleme Suchenden.

Alle Bücher aus der Reihe ›Leben Lernen‹ finden Sie unter:

[www.klett-cotta.de/lebenlernen](http://www.klett-cotta.de/lebenlernen)

Rückfälle in unerwünschtes Verhalten (Sucht, Selbstverletzungen, Dissoziationen, Zwänge, Ängste) sind meist auf Störungen der Emotionsregulation zurückzuführen. Mit der IRRT-ER, einer Adaptation der IRRT (Imagery Rescripting & Reprocessing Therapy), wurde ein effizientes imaginatives Psychotherapieverfahren zur Diagnostik, Bearbeitung und Prävention dieser Problematik entwickelt. Durch die sokratische Haltung der Therapeut:innen entwickeln Betroffene im IRRT-ER-Prozess eigene Wege, sich selbst emotional zu unterstützen, Emotionen wahrzunehmen, zu tolerieren, zu akzeptieren und schließlich zu modifizieren. Sich selbst auch dann nahe zu sein und zu bleiben, wenn es gerade besonders schwierig ist. Anhand ausführlicher Fallbeispiele erschließt sich das Verfahren im breiten transdiagnostischen Anwendungsfeld.

Martin Fleckenstein | Rolf Köster | Susanne Leiberg

# **IRRT- Emotionsregulation**

Imagery Rescripting & Reprocessing Therapy  
bei Verhaltensrückfällen

Klett-Cotta



Die digitalen Zusatzmaterialien haben wir zum Download auf [www.klett-cotta.de](http://www.klett-cotta.de) bereitgestellt. Geben Sie im Suchfeld auf unserer Homepage den folgenden Such-Code ein:  
**OM89333**

Klett-Cotta

[www.klett-cotta.de](http://www.klett-cotta.de)

J.G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH

Rotebühlstr. 77, 70178 Stuttgart

Fragen zur Produktsicherheit: [produktsicherheit@klett-cotta.de](mailto:produktsicherheit@klett-cotta.de)

© 2025 by J.G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart

Alle Rechte inklusive der Nutzung des Werkes für Text und

Data Mining i. S. v. § 44b UrhG vorbehalten

Cover: Jutta Herden, Stuttgart

unter Verwendung einer Abbildung von Kluciar Ivan/Shutterstock

Gesetzt von Eberl & Koesel Studio, Kempten

Gedruckt und gebunden von Friedrich Pustet GmbH & Co. KG, Regensburg

Lektorat: Maren Klingelhöfer

Projektmanagement: Ulrike Albrecht

ISBN 978-3-608-89333-5

E-Book ISBN 978-3-608-12509-2

PDF-E-Book ISBN 978-3-608-20730-9

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der

Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten

sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

# Inhalt

<b>Geleitwort von Matthias Berking</b> .....	9
<b>Geleitwort von Mervyn Schmucker und Stephanie Santel</b> .....	11
<b>Vorwort</b> .....	14
<b>Danksagungen</b> .....	16
<b>1 Einleitung</b> .....	18
<b>2 Emotionen und Emotionsregulation bei psychischen Erkrankungen</b> ...	22
2.1 Die Entwicklung emotionsregulatorischer Kompetenzen durch sichere Bindung .....	23
2.2 Emotionsregulation bei psychischen Erkrankungen .....	26
2.3 Kategorien von ER-Defiziten .....	29
2.3.1 Fehlgeleitete Affektivität .....	29
2.3.2 Formen des »Abschaltens« von Emotionen .....	30
2.3.3 Krankheitswertige Verhaltensweisen .....	30
2.4 Psychotherapeutische Ansätze zur Emotionsregulation .....	32
2.5 Emotionsregulation bei Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen ..	36
2.5.1 Spezifische Herausforderungen .....	38
2.5.2 Stigmatisierung .....	42
2.5.3 Motivation .....	44
2.5.4 Verfügbarkeit exekutiver Funktionen .....	45
2.5.5 Hirnorganische Beeinträchtigungen .....	47
<b>3 Modelle der Emotionsregulation und IRRT-ER</b> .....	48
3.1 Definitionen .....	48
3.2 Das Modell der adaptiven Emotionsregulation von Berking .....	49
<b>4 IRRT – eine Zusammenfassung ihrer Geschichte und der bisherigen Therapieansätze</b> .....	54
4.1 IRRT zur Behandlung Posttraumatischer Belastungsstörungen .....	55
4.2 IRRT bei anhaltender Trauer .....	56
4.3 IRRT-Innere-Kind-Arbeit .....	57
4.4 IRRT bei psychosomatischen Störungen .....	58

4.5	Grundprinzipien und therapeutische Haltung .....	59
4.5.1	Imagination .....	59
4.5.2	Sokratische Haltung der Therapeut:innen .....	59
4.5.3	Begegnung mit verschiedenen Persönlichkeitsanteilen .....	60
4.5.4	Sprachliche Genauigkeit .....	60
4.5.5	Konzeptuelle Genauigkeit .....	61
4.5.6	Prozessorientierte statt ergebnisorientierte Haltung .....	64
4.6	Die therapeutische Beziehung .....	64
4.7	Der konkrete Ablauf einer klassischen dreiphasigen IRRT-Sitzung .....	65
4.7.1	Phase 1a und 1b (Wiedererleben) .....	65
4.7.2	Phase 2 (Täter:innenkonfrontation und -entmachtung) .....	66
4.7.3	Phase 3 (Begegnung und Auseinandersetzung HEUTIGES ICH – KIND bzw. DAMALIGES ICH) .....	68
4.7.4	Nachbesprechung .....	69
4.7.5	Nachbereitung .....	71
<b>5</b>	<b>Der konkrete Ablauf einer IRRT-ER-Sitzung .....</b>	<b>72</b>
5.1	Vorbereitung .....	73
5.2	Einleitung und Durchführung der IRRT-ER-Sitzung .....	74
5.2.1	Phase 1a und 1b (Wiedererleben des Rückfalls) .....	75
5.2.2	Phase 3 (Interaktion zwischen HEUTIGEM und DAMALIGEM ICH) .....	77
5.2.3	Die Ausnahme: Phase 2 (Konfrontation des »Verführers«/ der »Verführerin«) .....	81
5.2.4	Nachbesprechung .....	84
5.3	Nachbereitung und Fortsetzung der Therapie .....	85
5.3.1	Nachbereitung .....	85
5.3.2	Repetition hilfreicher Bilder und Aussagen .....	86
5.3.3	Fortsetzung der Therapie .....	87
5.4	Der Bezug der IRRT-ER zum Modell der adaptiven Emotionsregulation .....	87
5.5	Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen IRRT-ER und anderen IRRT-Ansätzen .....	89

<b>6 Fallbeispiele</b> .....	93
6.1 Fallbeispiel Ralf (Abhängigkeitserkrankung). »Das is' ja mal 'ne Nummer!« .....	94
6.2 Fallbeispiel Pedro (Abhängigkeitserkrankung, Impulsivität). »Ich möchte jetzt mit dir der Wut freien Lauf lassen« .....	114
6.3 Fallbeispiel Rudi (Abhängigkeitserkrankung, Depression). »Ich trete mit mir vor den Traualtar« .....	137
6.3.1 IRRT-ER-Sitzung 1 .....	139
6.3.2 IRRT-ER-Sitzung 2 (Drei Wochen nach Sitzung 1) .....	164
6.3.3 IRRT-ER-Sitzung 3 (Drei Wochen nach Sitzung 2) .....	175
6.4 Fallbeispiel Thomas (Abhängigkeitserkrankung). »Du schaffst es auch ohne Drogen« (IRRT-ER mit einer Phase 2: Entmachtung eines Dealers) .....	188
6.5 Fallbeispiel Hannah (Selbstverletzungen, Borderline-PS). »Es ist einfach irgendwie ein Überleben« .....	199
6.6 Fallbeispiel Luise (Dissoziation bei kPTBS). »Schau erstmal auf dich selber!« .....	217
6.7 Fallbeispiel Susi (Panikattacken bei Borderline-PS). »Ich bleibe jetzt einfach hier und sage nichts« .....	238
6.8 Fallbeispiel Rosa (Essattacken). »Zusammen schaffen wir das ...« .....	252
6.9 Fallbeispiel Thekla (Zwangsstörung). »Du musst lernen, die Gefühle anders zu bewältigen, und ich helfe dir dabei« .....	265
 <b>Anhang A: IRRT-ER-Merkkarten</b> .....	285
<b>Anhang B: IRRT-ER-Weiterbildung</b> .....	293
<b>Literatur</b> .....	294
<b>Die Autor:innen</b> .....	307

# Geleitwort von Matthias Berking

Die Fähigkeit, Emotionen zu erkennen, auszuhalten und zu regulieren, ist zentral für die psychische Gesundheit – und zugleich eine der größten Herausforderungen in der Psychotherapie. Wie können wir unsere Patient:innen in der Stärkung dieser Fähigkeit effektiv unterstützen? Wie finden wir hier eine Balance aus Validierung des Erlebten und dem Erarbeiten adaptiver Alternativreaktionen auf belastende Gefühle? Wie vermitteln wir diese adaptiven Alternativreaktionen so, dass Patient:innen sie insbesondere dann abrufen können, wenn sie gebraucht werden – nämlich im Auf und Ab ihres Alltags? All diese Fragen sind für die Weiterentwicklung evidenzbasierter Psychotherapie von entscheidender Bedeutung.

Mit der Imagery Rescripting & Reprocessing Therapy Emotionsregulation (IRRT-ER) stellen Martin Fleckenstein, Rolf Köster und Susanne Leiberg ein Verfahren vor, das verschiedene adaptive emotionale Kompetenzen fördert, indem es auf beeindruckende Weise emotionale Tiefe und therapeutische Struktur verbindet. Aufbauend auf der klassischen IRRT werden problematische Reaktionsmuster und ihre Auslöser im imaginativen Raum exploriert und anschließend adaptive Alternativen in der Vorstellung entwickelt und eingeübt. Dadurch kann der ursprüngliche Anwendungsbereich von IRRT (insbesondere Traumafolgestörungen) auf nahezu jede Behandlung erweitert werden, die auf die Änderung eingefahrener hinderlicher Reaktionsmuster abzielt (z. B. bei Abhängigkeit, Selbstverletzung oder Zwang).

Mithilfe der im Buch beschriebenen Arbeit auf der »inneren Bühne« aktiviert IRRT-ER beim Wiedererleben der belastenden Situation die Auslöser der problematischen Reaktionsmuster und verknüpft diese mit einer hilfreichen Alternativreaktion, die in Zusammenarbeit mit dem »heutigen Ich« erarbeitet wird. Mit diesem Vorgehen wird das Verständnis für die Nutzung dysfunktionaler Reaktionen gefördert, aber auch der Nachteil dieser Reaktionen verdeutlicht und eine Alternativreaktion erarbeitet, die den individuellen Eigenschaften der jeweiligen Auslösesituation Rechnung trägt. Mit jeder IRRT-ER-Sitzung, in der zuerst die belastende Situation in der Vorstellung aktiviert und dann das herausgearbeitete Bewältigungsverhalten imaginiert wird, steigt die Chance, dass die Betroffenen auch in der realen Problem-

situation zum adaptiven Reaktionsmuster greifen. Der weitere Fokus der IRRT-ER auf Prozessen der Selbstberuhigung und Selbstunterstützung stärkt zusätzlich die Fähigkeit, sich in schwierigen Momenten beizustehen und dabei eine hilfreiche, konstruktive Haltung und Lösungen zu entwickeln.

Die konkrete Umsetzung des sehr gut strukturierten Ansatzes wird von den Autor:innen äußerst nachvollziehbar beschrieben. Insgesamt überzeugt das Buch durch methodische Klarheit, fachliche Tiefe und eine berührende Praxisnähe. Damit ist es für alle Therapeut:innen zu empfehlen, die tiefer mit emotionalen Prozessen arbeiten und ihre Patient:innen nachhaltig bei der Entwicklung innerer Stärke begleiten möchten.

*Erlangen, den 13. 05. 2025*  
*Matthias Berking<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup> Prof.Dr.Matthias Berking, Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

# Geleitwort von Mervyn Schmucker und Stephanie Santel

Im Jahr 1990, nachdem ich (M. S.) 6 Jahre als Therapeut für kognitive Therapie bei Prof. Aaron Beck in dessen *Center for Cognitive Therapy* der University of Pennsylvania ambulant tätig gewesen war, wechselte ich als leitender Psychologe in ein stationäres Setting. Dort war ich zum ersten Mal mit komplexen Traumafolgestörungen konfrontiert bzw. mit Patient:innen, die Kindheitstraumata erlebt hatten und als Erwachsene unter einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) und häufig einer Borderlinestörung litten. Das Konzept der »Imagery Modification« bei angstbezogenen inneren Bildern war mir bereits bekannt, aber meine ambulante klinische Erfahrung hatte mich nicht auf die Behandlung solch tiefgreifender, intensiver Schmerzen vorbereitet, die mit traumabezogenen inneren Bildern verknüpft waren. Zudem gab es damals noch keine anerkannten Ansätze für die Behandlung dieser PTBS-Phänomene.

Um meinen beruflichen Auftrag erfüllen zu können, musste ich also unkonventionell denken und neue, kreative, intuitionsbasierte Herangehensweisen entwickeln und ausprobieren. So begannen in den 1990er Jahren meine zahlreichen klinischen Experimente mit »Imagery Rescripting«-Interventionen bei Patient:innen mit Traumafolgestörungen – Experimente, aus deren Ergebnissen die Grundlagen und Konzepte der Imagery Rescripting & Reprocessing Therapy (IRRT) als Traumabehandlung entwickelt wurden. Heute ist die IRRT im Traumabereich längst etabliert. Die IRRT ist und bleibt aber ein *work in progress*; sie befindet sich in einem ständigen Erweiterungs- und Verfeinerungsprozess, der sich aus regelmäßigen Diskussionen und Austausch mit Kolleg:innen, Weiterbildungskandidat:innen und auch unseren Patient:innen ergibt.

Die Weiterentwicklung der IRRT bekam im Jahr 2009 einen enormen Auftrieb durch meine Begegnung mit Rolf Köster, der an einem meiner IRRT-Einführungs-Wochenendkurse in der Schweiz teilnahm und von der IRRT begeistert war. Daraus entstand eine intensive Zusammenarbeit, die sich in Hunderten von gemeinsamen

Stunden mit dem IRRT-Prozess und seiner praktischen Anwendung befasste. Diese Zusammenarbeit ermöglichte, (a) den IRRT-Prozess tiefer zu analysieren, besser zu verstehen und genauer zu beschreiben, (b) die IRRT als Methode weiterzuentwickeln und zu verfeinern, (c) das IRRT-Modell und -Indikationsspektrum zu erweitern – es findet mittlerweile bei vielfältigen psychischen Leiden, von anhaltender Trauer über Angststörungen, Depressionen, Essstörungen bis hin zu Persönlichkeitsstörungen, erfolgreich Anwendung, (d) die IRRT didaktisch aufzubereiten und gut lehr- und lernbar zu machen, wovon die zahlreichen Vorträge, Seminare, Workshops und Curricula zeugen, und schließlich (e) die Entstehung von bisher drei Fachbüchern: *Praxishandbuch IRRT* (2014), *IRRT bei anhaltender Trauer* (2016) und *IRRT als Innere-Kind-Arbeit* (2019).

Im Februar 2015, genau 25 Jahre nach meinen ersten »Imagery Rescripting«-Experimenten, betrat ein weiterer leitender Psychotherapeut, Martin Fleckenstein, die IRRT-Bühne und begann die IRRT für seine Arbeit mit Patient:innen mit Abhängigkeitserkrankungen zu adaptieren. Er war von einem IRRT-Vortrag und -Video von Rolf Köster in der Klinik im Hasel (Sucht- und Traumaklinik in der Schweiz) inspiriert worden. Schon während der IRRT-Präsentation von Köster fiel es Fleckenstein wie Schuppen von den Augen:

*Das könnte ein neuer Ansatz für die Bearbeitung von Rückfällen unserer Suchtpatienten sein! Wenn unsere Patienten aus ihrer Belastungserprobung am Wochenende zurückkommen und über einen Rückfall berichten, haben wir das bis jetzt immer mit ihnen am grünen Tisch besprochen und Maßnahmen zur Vorbeugung des nächsten Rückfalls entwickelt. Aber das Problem war immer, dass diese Maßnahmen dann in der Realität zu wenig funktionierten. In der Realität sitzt man nämlich nicht am grünen Tisch in der Sicherheit der Klinik, sondern dort sieht man sich der anspruchsvollen Wirklichkeit des richtigen Lebens ausgeliefert, dort treten die herausfordernden Belastungen des Alltags auf, mit all den Gefühlen und Konflikten, die man in der Klinik nur ansatzweise simulieren kann. Und jetzt wird ein Ansatz vorgestellt, der mit dem Mittel der Imagination genau das aktivieren kann, was sonst nur theoretisch berührt wird: die Emotionen!*

Noch am gleichen Abend schrieb Martin Fleckenstein ein mehrseitiges Manuskript, in dem er seine Überlegungen zur Bearbeitung von Rückfällen in Drogen- oder Alkoholkonsum mit IRRT zusammenfasste und versuchte, daraus einen spezifischen psychotherapeutischen Behandlungsansatz zu formulieren. Er mailte das Manuskript an Rolf Köster mit der Bitte um kritische Prüfung. Und die kritische Prüfung von Köster ergab: »Ja, daraus könnte man wirklich etwas Gutes und Brauchbares entwickeln.« Damit war die IRRT-R (IRRT zur Rückfallbearbeitung, wie das

zunächst genannt wurde) geboren und aus der Taufe gehoben. Und nun, 10 Jahre später, erscheint das fertige, hochwertige Produkt: *IRRT-Emotionsregulation: Imagery Rescripting & Reprocessing Therapy bei Verhaltensrückfällen*.

In diesem hier vorliegenden vierten IRRT-Fachbuch vermitteln Martin Fleckenstein, Rolf Köster und Susanne Leiberg eine Weiterentwicklung der IRRT zur Behandlung von Verhaltensrückfällen. Diese Behandlung ist für jeglichen Rückfall in ich-dystone (d.h. von den Betroffenen selbst unerwünschte) Verhaltensweisen wie Essattacken, Suchtmittelkonsum, Zwänge u. v. m. wirksam. Wie dies für die IRRT charakteristisch ist, vermittelt auch die IRRT-ER den Patient:innen durch die sokratische, non-direktive Vorgehensweise gleichzeitig Wertschätzung und Achtung für die innewohnenden Selbstheilungskräfte. Die Autor:innen beschreiben auf klare und einfühlsame Weise ihre Erfahrungen und vermitteln die Fachkenntnisse in der Anwendung dieser Methode. Ihnen gelingt es, die Komplexität der verschiedenen modernen Erklärungsmodelle aus den Bereichen achtsames Selbstmitgefühl, Bindungstheorie, Emotionsregulation, Suchttherapie und Neurowissenschaft verständlich und schlüssig in die IRRT zu integrieren und so die wertvollsten Aspekte dieser Ansätze einer praktischen Anwendung zuzuführen. Neun Fallbeispiele aus der Praxis, wörtlich transkribiert und um wertvolle Gedanken und Erläuterungen zur konkreten Vorgehensweise ergänzt, tragen zur Lebendigkeit und Authentizität des vermittelten Inhalts bei.

Nun wünschen wir diesem Buch viel Erfolg und eine große Leserschaft. Wir sind überzeugt, dass es viele Therapeut:innen inspirieren und anleiten wird. Mögen die Patient:innen, von denen wir fortwährend lernen dürfen, von dieser wertvollen Therapie profitieren!

*Dresden, den 27. 05. 2025*

*Mervyn Schmucker<sup>2</sup>*

*Stephanie Santel<sup>3</sup>*

---

2 Prof. Dr. Mervyn Schmucker, Urheber der IRRT, IRRT-Trainer und -Supervisor, Klinik am Waldschlösschen, Zentrum für Psychotraumatherapie, Dresden

3 Dr. rer. nat. Stephanie Santel, Psychologische Psychotherapeutin (Verhaltenstherapie), IRRT-Trainerin und -Supervisorin, Praxis für Psychotherapie, Dresden

# Vorwort

Die Genesung von psychischen Erkrankungen ist häufig ein langwieriger Prozess, der Geduld verlangt und in der Regel nicht linear verläuft, sondern mit Höhen und Tiefen verbunden ist. Rückschläge können entmutigen, Versagens- und Insuffizienzgefühle auslösen und damit die Gefühlslage der Betroffenen zusätzlich belasten. Es zeigen sich Schuld- und Schamgefühle, die für die Verarbeitung des Geschehenen ebenfalls eine Mehrbelastung darstellen. So ist es nicht verwunderlich, dass Betroffene häufig mit sich hadern und wenig Verständnis für ihre Verhaltensweisen aufbringen können oder diese bagatellisieren bzw. verleugnen und auf diese Weise wieder in alte Muster geraten. Diese Dynamik gefährdet den Genesungsprozess und stellt große Anforderungen an die behandelnden Fachpersonen. Besonders häufig und erschwerend zeigt sich diese Problematik bei Abhängigkeitserkrankungen.

Mit der IRRT-ER wird ein manualisiertes Verfahren für die Einzeltherapie vorgestellt, welches auf dem Boden der IRRT entwickelt wurde und mit dem die Erkenntnisse über eine wirksame Emotionsregulation mittels einer klaren Konzeption in die gelebte psychotherapeutische Praxis umgesetzt werden können. Es ermöglicht Betroffenen und begleitenden Fachpersonen nicht nur ein tiefes Verständnis für das emotionale Erleben kurz vor dem Verhaltensrückfall, sondern darüber hinaus einen unmittelbaren Zugang zu funktionalen Emotionsregulationsstrategien unter emotionaler Aktivierung.

Als Rolf Köster 2015 in der Klinik im Hasel (Schweiz), einer Klinik für Sucht- und Traumatherapie, die IRRT im Rahmen eines Vortrags vorstellte, lag der Schwerpunkt auf deren Einsatzmöglichkeiten bei der Therapie von Traumafolgestörungen, von Störungen im Selbstbezug sowie von anhaltenden Trauerstörungen. Dieser Vortrag inspirierte Martin Fleckenstein, den damaligen therapeutischen Leiter der Klinik, dazu, diesen emotionsaktivierenden und in Phasen ablaufenden psychotherapeutischen Ansatz auch für die Bearbeitung von Konsumereignissen im Suchtausstiegsprozess gewinnbringend einzusetzen. Gemeinsam wurde ein angepasstes Konzept für diesen Anwendungsbereich entwickelt und in vielen experimentellen Therapie-sitzungen überprüft und verfeinert. So entstand die IRRT-ER (das Akronym steht für

die IRRT als Emotionsregulation). Ermutigend waren vor allem die positiven Rückmeldungen der Patient:innen<sup>4</sup> und die in vielerlei Hinsicht oft beeindruckenden Sitzungsverläufe.

Nach und nach wurde klar, dass die IRRT-ER nicht nur zur wirksamen Bearbeitung und Prävention von Verhaltensrückfällen in der Therapie von Abhängigkeitserkrankungen, sondern bei nahezu allen psychischen Störungen mit Verhaltensrückfällen eingesetzt werden kann und insofern einen transdiagnostischen psychotherapeutischen Ansatz darstellt. Eine vertiefte Auseinandersetzung mit den aktuellen theoretischen Grundlagen und Forschungsergebnissen zur Emotionsregulation in der Psychotherapie führte zu der Einsicht, dass die IRRT-ER in diesem Zusammenhang einen substanziellen Mehrwert in der praktischen Umsetzung der theoretischen Erkenntnisse bieten kann.

Die IRRT-ER ist erfreulicherweise gut lernbar. Allerdings bewährt es sich, die IRRT von Grund auf in allen ihren Ansätzen zu erlernen. Erst dann erschließt sich das vielfältige Einsatzspektrum einer IRRT-Behandlung. Das ist vor allem dann der Fall, wenn nach dem Behandlungseinstieg mit IRRT-ER die ersten diagnostischen und therapeutischen Ziele erreicht sind und anschließend der Fokus auf weitere anstehende Probleme gelegt werden muss. Auch bewährt es sich, diese Therapiemethode im Rahmen einer Ausbildung und Supervision zu erlernen. Zu viele Aspekte des therapeutischen Handelns können kontraintuitiv sein und sollten möglichst von Anfang an unter supervisorischer Begleitung eingeübt werden können.

---

<sup>4</sup> Zugunsten einer »gendergerechten« Schreibweise haben sich die Autor:innen auf die Doppelpunkt-Variante geeinigt, im Bewusstsein, dass damit nicht allen Forderungen nach leichter Lesbarkeit und nach Barrierefreiheit entsprochen werden kann.

# Danksagungen

Als Erstes danken wir unseren Patient:innen, die uns erlaubt haben, von ihnen zu lernen und ohne deren Hilfe und Rückmeldungen dieses Projekt nie entstanden wäre. Auch in der Entwicklung der IRRT-ER – wie schon in den bisherigen IRRT-Ansätzen – betrachten wir unsere Patient:innen als unsere unerbittlichsten Supervisor:innen.

Ein ganz besonderer Dank gebührt unseren Partnerinnen und Familien, die oft leiden mussten, wenn wir tagelang diskutierten und schrieben, und die dennoch bei Fragen und Problemen sowohl inhaltlich als auch menschlich zur Verfügung standen und uns dieses Projekt erst ermöglicht haben.

Ohne den ständigen Austausch mit Fachleuten, Kolleg:innen, Freund:innen, Supervisor:innen und Patient:innen hätte dieses Buch nie entstehen können. Namentlich möchten wir folgenden Personen für ihre Diskussionen, Rückmeldungen, Anregungen und kritischen Anmerkungen danken (in alphabetischer Reihenfolge): Nicole Burgermeister, Marlis Fleckenstein-Heer, Johannes Hacker (unser Stilpapst), Petra Hartmann, Markus Haug, Susanne Heering, Beate Lehmann (†), Isabel Lorenz, Stephanie Santel, Mervyn Schmucker, Lilian Strasser, Wally Wunsch-Leiteritz. Besonders herausgehoben soll hier Silvia Köster erwähnt werden, die sich mit ihrer umfassenden Kompetenz als *IRRT Native* im gesamten Text, vor allem in den Kapiteln 4 und 5, beteiligt hat.

Thomas Lüddeckens (Klinik im Hasel, CH-Gontenschwil), Klauspeter Stark (Psychiatrie Baselland, CH-Liestal) und Andreas Wahl-Kordon mit Markus Haug (Oberbergklinik Schwarzwald, D-Hornberg) haben uns bei der Durchführung von Seminaren und Weiterbildungs-Workshops, v. a. in der Anfangszeit der IRRT-ER, maßgeblich unterstützt. Herzlichen Dank dafür!

Großer Dank gebührt Matthias Berking für seine Einordnung der IRRT-ER in das Umfeld der Psychotherapieverfahren im Geleitwort. Auch Mervyn Schmucker, dem Urheber der IRRT, und Stephanie Santel sind wir sehr dankbar für ihr Geleitwort mit der Einordnung der IRRT-ER in die geschichtliche Entwicklung der IRRT. Ebenso dankbar sind wir für die Unterstützung von Peter Schlebusch bei der korrekten Wie-

dergabe seiner inspirierenden suchtspezifischen Betrachtungen im Kontext der Affektregulation.

Herzlichen Dank an Marion Thoma für das Fallbeispiel *Thomas*, Silvia Köster für die Fallbeispiele *Luise* und *Rosa* und Susanne Heering für das Fallbeispiel *Thekla*.

Und nicht zuletzt geht wieder ein großes Dankeschön an die Lektorinnen des Klett-Cotta Verlags Ulrike Albrecht und Katharina Colagrossi sowie an Maren Klingelhöfer für ihre ermutigende, engagierte, kompetente und vertrauensvolle Zusammenarbeit.