

Heilung und Wachstum der verletzten Seele - Warum eine neue Psychotherapie notwendig ist und warum ich Sie einlade zur einwöchigen MVT-Ausbildung vom 1.-5. August 2022

Liebe Frau Kollegin, lieber Herr Kollege,

ich schreibe Ihnen, weil Sie der Begriff „Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie MVT“ ein bisschen neugierig gemacht hat.

Ich möchte Ihnen erzählen, wie ich mich psychotherapeutisch weiterentwickelt habe und wie ich heute bei MVT angekommen bin. Und ich möchte Sie einladen.

Sowohl wir selbst als auch unsere damaligen Therapien sind einerseits gereift, andererseits aber auch gealtert. Wir können einiges loslassen und uns davon verabschieden. Wir können Bewährtes bewahren und überformen. Und wir können stets Neues aufgreifen und integrieren.

So entstand 2021 die **Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie MVT**.

Was vermisste ich bis dahin und was bereichert mich heute?

- Bei der Tiefenpsychologie gibt es mir zu viel und zu vages psychodynamisches Interpretieren (was sich überdies nur im Kopf der TherapeutIn abspielt) und ich vermisse die Erlaubnis von und die Ermunterung zur Selbstwirksamkeit (Du darfst Gefühle zeigen, etwa sehr wütend sein und Du darfst Dich wirksam wehren und behaupten),
- bei der Verhaltenstherapie fehlt mir das entwicklungspsychologische Verständnis der Biographie (wie früh und wie sehr Eltern verletzen und wie wenig sie spüren können, was ihr Kind braucht) und die Bindungsthematik (wie absolut sichere Bindung Voraussetzung ist für ein neugieriges Erkunden der Welt und das Erkennen und Nutzen eigener Begabungen) sowie das Erleben tiefer Emotionen (im therapeutischen Gespräch intensiv Schmerz, Trauer oder Zorn spüren),
- bei der Pessotherapie fehlt mir die Reflexion der Affekte (warum und wozu fühle ich so und nicht anders) und der Transfer auf die heutige Beziehungsgestaltung (wie setze ich das gerade in der Therapie erlebte unbeschreibliche Glück mit idealen Eltern in realisierbare Zukunftsvisionen des Erwachsenenlebens um?),
- bei der MBT wiederum fehlt mir trotz des Anspruchs vom Affekt auszugehen die empathische Vorgehensweise, die zu der tiefen emotionalen Erfahrung führt, die ich als notwendig erachte, und es fehlt die Differenzierung der beiden Mentalisierungsschritte (gelingende Affektregulierung auf der ersten und (zeitversetzt) die Befähigung zur Empathie auf der zweiten mentalen Entwicklungsstufe).
-

Worum es mir geht: Es geht um **Heilung und Wachstum der verletzten Seele**.

Verletzungen beginnen spätestens mit der Geburt. Eltern sind oft so sehr mit der Bewältigung ihres eigenen Lebens beschäftigt, dass sie nicht feinfühlig und empathisch genug sein können, um ihrem Kind gerecht zu werden. Das kann die Mutter sein, die ihr Kind der übergriffigen Oma überlässt. Oder der Vater, der die Mutter mit den Kindern allein lässt. Die Mutter, die ihr Baby mit ihrer überflutenden Angst ständig elektrisiert. Der Vater, der seine grobe Wut auf das Kind niederprasseln lässt. Die Mutter, die so viel Angst davor hat, was wohl andere über sie und ihr Kind denken. Der Vater, der seine Tochter nicht wirklich wahrnimmt. Die Mutter, die nie lobt, aber jede Gelegenheit nutzt, um zu kritisieren.

Die MVT-TherapeutIn kann das alles. Sie lädt den Patienten auf zweifache Weise ein: einerseits sich quasi neben sie zu setzen und Empathie mit dem damaligen Kind zu empfinden. Und andererseits sich als das Kind von damals zu erleben, zu spüren, was es so dringend gebraucht hätte und nicht bekam, um sich gleich darauf vorzustellen, jetzt wären die Eltern hier, die sein Bedürfnis befriedigen - und dabei Freude, Glück, Sicherheit und Geborgenheit zu empfinden. Diese Erfahrung kann zu einer Vision werden, die die Erwartungen an künftige Beziehungserfahrungen zuversichtlicher macht. Die beiden, die nebeneinandersitzen, erkennen und verstehen die Not des Kindes und die emotionalen Prozesse und der Patient nimmt ein eigenes tiefes Erkennen und Verstehen der Zusammenhänge mit (Mentalisierung).

Für mich als Therapeut sind es immer wieder sehr bewegende Momente, wenn ich sehen kann, wie die verletzte Seele heilt und wächst. Der Patient hat darüber hinaus gelernt mit seinen Gefühlen umzugehen und hat mehr Verständnis für zwischenmenschliche Bedürfnisse, was ihm zu befriedigerenden Beziehungen verhilft.

So kann ich heute auf eine viel erfüllendere und oft berührende, bewegende und zugleich zuversichtlich stimmende psychotherapeutische Tätigkeit blicken. Und ich kann Sie aus Überzeugung und voll Faszination einladen, auch diesen beeindruckenden Weg zu beginnen.

Angehängte Datei vermittelt Ihnen weitere Einblicke und Aussichten.

Ich würde mich sehr freuen, Sie in einem dieser Foren willkommen heißen zu dürfen, insbesondere bald bei der **einwöchigen MVT-Ausbildung vom 1.-5. August 2022:**

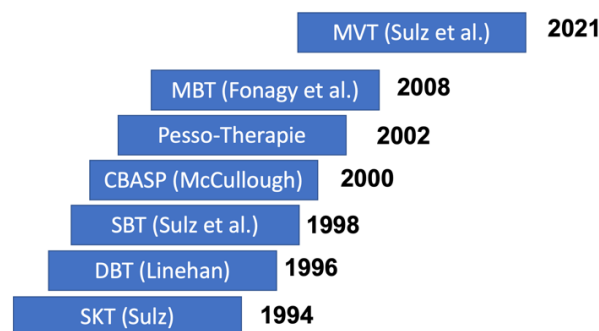
<https://www.cip-akademie.de/kurs/MVT+2022/9EEC790D-752D-064A-9B0F-2C30AE6905CB>

Ihr Serge Sulz

Zusatzinformationen zu meinem Brief und meiner Einladung, meine neue Psychotherapie kennenzulernen (<Heilung und Wachstum der verletzten Seele> Warum eine neue Psychotherapie notwendig ist und warum ich Sie einlade zur einwöchigen MVT-Ausbildung vom 1.-5. August 2022)

Es ist in den letzten dreißig Jahren viel Neues entstanden, wie sich an dieser Abbildung zeigen lässt (die nur einiges beispielhaft aufgreift und sich fast nur auf die Verhaltenstherapie bezieht).

Impulsgeber: neue Psychotherapien



In Deutschland wurde 1996 die Dialektisch-Behaviorale Therapie DBT von Marsha Linehan bekannt und mit ihr die Therapien der dritten Welle. Zwei Jahre zuvor publizierte ich die Strategische Kurzzeittherapie SKT. 1998 folgte die Strategisch-Behaviorale Therapie SBT (z.B. Sulz & Hauke). Etwa ab 2000 wurde bei uns McCulloughs CBASP in deutscher Sprache zugänglich.

Es dauerte bis 2002, dass Albert Pesso – jüdischer Abstammung – bereit war, nach Deutschland zu kommen. Ich schloss im Jahr 2004 meine Ausbildung bei ihm ab. Vorausgegangen waren Ausbildungen in Verhaltenstherapie, Gestalttherapie, Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und Psychoanalyse. Alle diese Ansätze flossen in mein Menschenbild, meine Störungs- und Therapietheorie und mein therapeutisches Handeln ein: in den Fokus traten nacheinander Handeln, Denken, Fühlen, Beziehung und Körper.

Das Centrum für Integrative Psychotherapie CIP verkörperte mit seinen vielfältigen Angeboten meine Bemühungen um Integration. Die drei Säulen waren das Kognitiv-Behaviorale, das Psychodynamische und die Körperarbeit.

Von der psychoanalytischen Seite wurde die Mentalisierungsbasierte Therapie (Fonagy et al.) in deutscher Sprache etwa 2008 zugänglich. Da hieß es immer wieder, dass VerhaltenstherapeutInnen sich fast leichter taten, die mentalisierungsfördernde Gesprächsführung zu lernen.

Als Verhaltenstherapeut und Psychoanalytiker war es für mich geradezu das ideale integrative Forum. MBT bot einen riesengroßen Reichtum an Forschung, Theorie und therapeutischer Kompetenz.

Aber welche Kostbarkeiten müssen dann über Bord geworfen werden?

Scheinbar die Symptomtherapie (störungsspezifisch und transdiagnostisch) und das Fertigkeitentraining /Skills Training. Dieses habe ich aber in unser Konzept der Psychiatrischen Kurzpsychotherapie PKP übernommen, so dass mit der Kombination von MVT und PKP nichts verloren ging.

Den Weg des Brücken hinter sich Abbrechens widersprach natürlich meiner Haltung. Meine Doppelidentität als Psychoanalytiker und Verhaltenstherapeut sollte mir bleiben.

Und da MBT unabsichtlich wirklich begonnen hatte, eine Brücke zur Verhaltenstherapie zu bauen, baute ich weiter. Diesmal nicht von der Psychoanalyse herkommend, sondern vom Kognitiv-Behavioralen – genauer von der Metakognition aus (Denken über Gedanken, Gefühle und Bedürfnisse).

So entstand in zehnjähriger Entwicklungsarbeit die **Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie MVT**.

Vorrangiges Ziel der Mentalisierungsfördernden Verhaltenstherapie ist nicht mehr die konkrete Verhaltensänderung, sondern die Entwicklung und Entfaltung einer metakognitiven und motivationalen Einstellung und Haltung, aus der sich die notwendigen Verhaltensänderungen ergeben.

Mentalisierung und metakognitive Entwicklung sind synonym. Es geht um die Fähigkeit, Gefühle und Bedürfnisse sowohl anderer als auch eigene durch Perspektivenwechsel wahrzunehmen, zu erkennen, auszudrücken und zu kommunizieren, so dass durch tiefe emotionale Erfahrung eine „reflektierte Affektivität“ entsteht, die zu erfolgreichem Umgang mit Beziehungen befähigt.

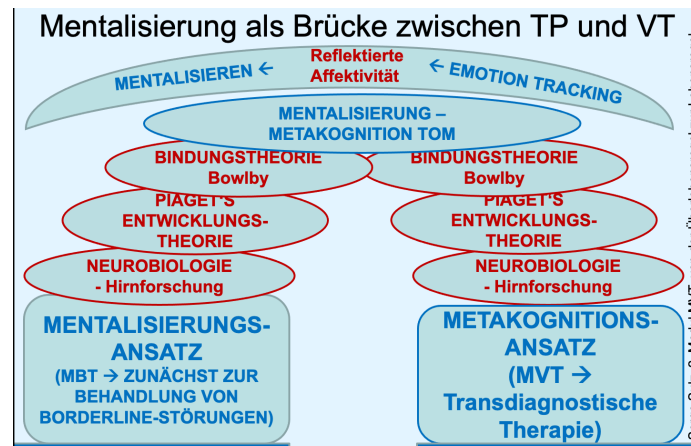
Neben dem großen fundamentalen Unterschied von MBT und MVT gibt es auch Gemeinsamkeiten: Beide bauen auf den neurobiologischen Erkenntnissen über die Entwicklung des kindlichen Gehirns auf.

Beide beziehen sich auf Jean Piaget und seine Entwicklungsstufen.

Beide sehen Bowlbys Bindungstheorie als die wissenschaftliche und konzeptionelle Basis der psychischen Entwicklung des Menschen.

Beide haben als Ziel die Entwicklung der Affektregulierung.

Beide sehen eine sichere Bindung als absolute Voraussetzung und die Mentalisierung /Metakognition als notwendigen Entwicklungsschritt, um zu einer gelingenden Emotionsregulation und damit zu einer befriedigenden Beziehungsgestaltung zu gelangen.



Der Unterschied im therapeutischen Prozess ist: Obwohl beide (auch im Sinne der von Grawe geforderten Problemaktualisierung = bewusste Wahrnehmung des Gefühls in der Therapiesitzung) in der Mentalisierungsförderung vom bewusst werdenden Affekt ausgehen, ist der Weg der MBT das mentalisierungsfördernde und damit metakognitive Gespräch, während MVT mit großem Aufwand in einem ersten Schritt die Emotion zum Fokus macht (Emotion Tracking) und erst wenn das gewährleistet ist, zur mentalisierungsfördernden Gesprächsführung übergeht.

Die weiteren Unterschiede können wir erkennen, wenn wir die sieben MVT-Module betrachten. Sie ergeben sich aus einer siebenfachen Problemlage des Patienten:

7 Probleme des Patienten

1. Fehlende Bindung: **NIEMAND IST DA! Ich bin allein.**
2. Dysfunktionale Überlebensregel (inneres Arbeitsmodell) **Ich darf mich nicht wehren, behaupten ...**
3. Achtsamkeit und Akzeptanz: **Mir ist vieles nicht bewusst**
4. Emotion Tracking – tiefe emotionale Erfahrung: **NIEMAND SIEHT was ich fühle - meinen Schmerz**
5. Mentalisierung – Metakognition: **Ich erkenne nicht, warum man sich so verhält und nicht, wozu mein Handeln führt**
6. Entwicklung von der Affekt- auf die Denken-Stufe (Selbstwirksamkeit): **Ich kann meine Gefühle nicht regulieren - keine Problemlösung finden**
7. Entwicklung von der Denken- auf die Empathie-Stufe (Empathie und Mitgefühl) **Ich kann mich nicht in andere hineinversetzen**

Zuerst die Ziele:

7 Ziele der MVT

1. Bindungssicherheit: **ICH BIN DA!**
2. Von der dysfunktionalen Überlebensregel (inneres Arbeitsmodell) zur Erlaubnis gebenden Lebensregel: **DU DARFST ...**
3. Achtsamkeit und Akzeptanz: **BEWUSST SEIN**
4. Emotion Tracking – tiefe emotionale Erfahrung: **ICH SEHE was du fühlst**
5. Mentalisierung – Metakognition: **WARUM – WOZU?**
6. Entwicklung von der Affekt- auf die Denken-Stufe (Selbstwirksamkeit): **ZÜGEL IN DIE HAND NEHMEN**
7. Entwicklung von der Denken- auf die Empathie-Stufe (Empathie und Mitgefühl) **MITFÜHLEND SEIN**

Und dann die Therapie-Module:

7 Therapie-Module der MVT

1. Bindungssicherheit: **sichere Bindung in der Therapie**
2. Von der dysfunktionalen Überlebensregel (inneres Arbeitsmodell) zur Erlaubnis gebenden Lebensregel: **Neue Erlaubnis zur Lebensregel machen**
3. Achtsamkeit und Akzeptanz: **Bewusstheit schaffen**
4. Emotion Tracking – tiefe emotionale Erfahrung: **Gefühle bewusst machen + Auslöser verstehen**
5. Mentalisierung – Metakognition: **Theory of Mind TOM elaborieren – warum und wozu Menschen handeln**
6. Entwicklung von der Affekt- auf die Denken-Stufe (Selbstwirksamkeit): **Affekte regulieren und kompetent handeln**
7. Entwicklung von der Denken- auf die Empathie-Stufe (Empathie und Mitgefühl) **Empathische Kommunikation**

Gemeinsam mit dem Patienten bauen wir in Modul 1 eine sichere Bindung auf. Erst wenn uns das gelungen ist und er sich zuverlässig geschützt fühlt, kann er sich weiteren Themen zuwenden und Neues ausprobieren.

Seine dysfunktionale Überlebensregel verbietet ihm, für sich so einzustehen, dass er sich in einer Beziehung sowohl frei als auch gebunden fühlt, ohne auf wesentliche Bedürfnisse andauernd zu verzichten. Aus dieser verbietenden und gebietenden Regel machen wir in Modul 2 eine Erlaubnis gebende Lebensregel, so dass er z.B. Ärger zeigen und Forderungen stellen kann.

In Modul 3 motivieren wir ihn, täglich Achtsamkeitsübungen zu machen, damit er einen bewussten Zugang zu seinen Gefühlen hat und diese regulieren lernen kann.

Danach kommen wir zu Modul 4 - zum Kernprozess der MVT, der eigentlich von der ersten bis zur letzten Sitzung immer wieder stattfinden kann: das Emotion Tracking (entlehnt vom Microtracking Albert Pessos) – zum einen Gefühle an Gesicht und Körper ablesen und markiert spiegeln und zum anderen empathisch mitfühlen, was der Patient gebraucht hätte (in der jetzt vorgetragenen Problemsituation und früher von dem Problem-Elternteil). Den Abschluss bildet ein Rollenspiel oder eine Imagination – sich als Kind mit idealen Eltern erlebend, die passgenau die kindlichen Bedürfnisse befriedigen und so ein kleines oder großes Glück erleben lassen. Die Therapiesitzung klingt deshalb mit guten Gefühlen bei PatientIn und TherapeutIn aus.

Jetzt geht es zu Modul 5, der dem Therapieansatz seinen Namen gab: die Mentalisierungsförderung. Allerdings ist das Emotion Tracking bereits der erste Schritt des Mentalisierens (Mentalisierungsmodus 1), denn ohne bewusst gewordenes Gefühl gibt es kein Mentalisieren. Die Gesprächsführung ist jedoch völlig anders. Beim Mentalisierungsfördern oder Metakognizieren besteht das Vorgehen nur aus Fragen – z. B. zu Ursachen und Folgen eigenen Handelns -und führt so zu einem tieferen Verständnis der eigenen Motive und der anderer. So wird die Theory of Mind TOM des Patienten elaboriert.

Modul 6 und 7 befassen sich mit dem Entwicklungsschritt von den prä-operationalen (Piaget) bzw. prä-mentalen (Fonagy et al.) Stufen (KÖRPER- und AFFEKT-Stufe) auf die mentale Stufe 1 (DENKEN), auf der Affektregulierung möglich ist, und die mentale Stufe 2 (EMPATHIE), die Mitgefühl durch Perspektivenwechsel ermöglicht.

Noch einmal die Frage: Warum ist diese neue Psychotherapie notwendig?

Im Gegensatz zu den bisherigen neueren Ansätzen integriert MVT alle sieben psychischen Dimensionen menschlichen Seins bezüglich psychischer Gesundheit bzw. Krankheit: Bindung, Schema-Regeln, Bewusstheit, Emotionsregulierung, Selbstwirksamkeit, Mentalisierung & Entwicklung. Die Therapie erfolgt unter Verwendung evidenzbasierter Interventionen. Ergebnis ist

wachsende Interaktions- und Beziehungskompetenz, die künftige Symptombildungen weniger wahrscheinlich werden lässt.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, MVT kennenzulernen, zu denen ich Sie einladen will:

Die einwöchige MVT-Ausbildung vom 1.-5. August 2022:

<https://www.cip-akademie.de/kurs/MVT+2022/9EEC790D-752D-064A-9B0F-2C30AE6905CB>

2 Bücher:

- *Serge Sulz (2021). Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie. Gießen: Psychosozialverlag*
- *Serge Sulz (2021). Heilung und Wachstum der verletzten Seele. Praxisleitfaden Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie. Gießen: Psychosozialverlag*

7 Youtube-Vorträge zu den Therapiemodulen:

- *Geben Sie auf Youtube in das Suche-Feld ein: „Sulz MVT“*

7 Live-Therapiesitzungs-Videos: Diese sind nicht öffentlich.

Schreiben Sie an sergesulz@icloud.com und bitten um das Link.

7 Übungs-Dateien mit Interaktionsübungen (Emotions-Fotos, Fallbeispiele, Antidot-Übungen etc.):

Gehen Sie auf meine Webseite und laden Sie die Übungen herunter

<https://eupehs.org/haupt/mentalierungsfoerdernde-verhaltenstherapie-mvt/uebungen-des-therapeutenverhaltens/>

Diese Übungen sind ein sicherer Weg, sich Emotion Tracking als ressourcenorientierte emotive Gesprächsführung anzueignen.

Weitere Möglichkeiten sind Supervision und Selbsterfahrung sowie In-Door-Schulungen.

Wenn Sie Informationen haben oder Fragen stellen wollen, freue ich mich: sergesulz@icloud.com

Wenn Sie Fragen haben, schreiben Sie mir einfach:

Prof. Dr. Dr. Serge Sulz, Nymphenburger Str. 155, 80634 München, Tel. 01713615543

E-Mail: sergesulz@icloud.com Webseite: <https://EUPEHS.org>