

MVT-HANDBUCH Kapitel 4

4. MODUL EMOTION TRACKING*

Zu den Gefühlen finden
Tiefe emotionale Erfahrung

*geht aus dem Microtracking von Pessoa & Perquin (Bachg & Sulz 2022) hervor

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking

1

1

Für Patienten (und TherapeutInnen):
Die Bedeutung der Kindheit ist leichter zu verstehen
durch Lektüre von

Sulz (2020): **Als Sisyphus seinen Stein losließ. Oder:
Verlieben ist verrückt.**

Gießen: Psychosozial-Verlag

(Dieses Buch wird sehr gern gelesen. Die Themen werden anschaulich durch Fallbeispiele und Fall-Vignetten sowie durch den Blick in die eigene Psyche)

© Serge Sulz MVT-Handbuch 2. Modul Überlebensregel

2

2

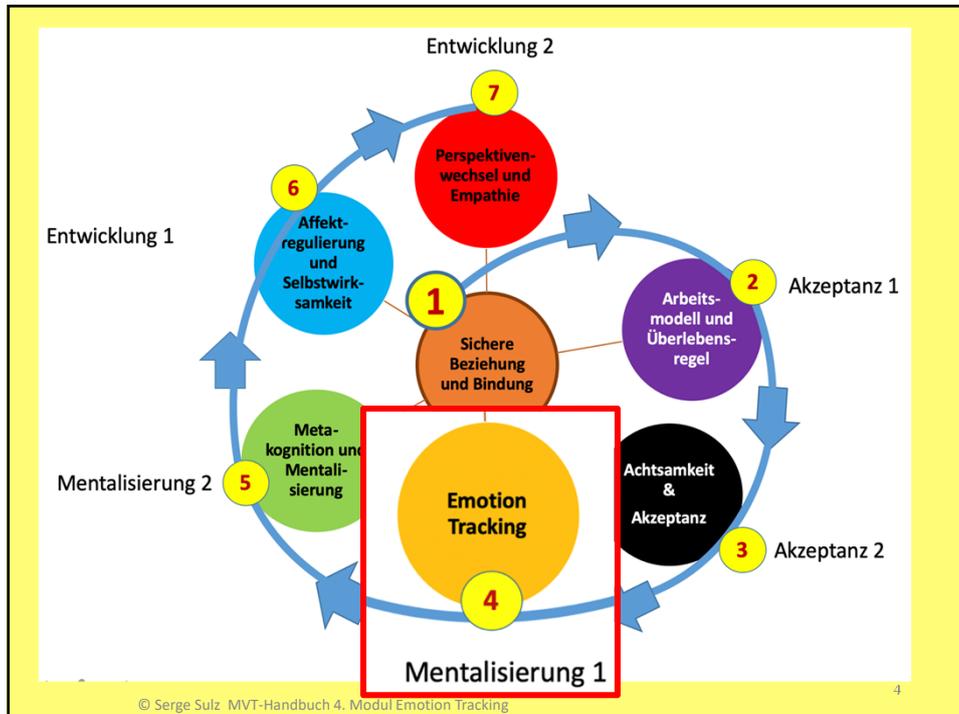
7 Module von MVT

1. Bindungssicherheit
2. Von der dysfunktionalen Überlebensregel (inneres Arbeitsmodell) zur Erlaubnis gebenden Lebensregel
3. Achtsamkeit und Akzeptanz
4. Emotion Tracking – tiefe emotionale Erfahrung
5. Mentalisierung – Metakognition
6. Entwicklung von der Affekt- auf die Denken-Stufe (Selbstwirksamkeit)
7. Entwicklung von der Denken- auf die Empathie-Stufe (Empathie und Mitgefühl)

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4.
Modul Emotion Tracking

3

3



4

4. Modul Emotion Tracking

1. Problem: Emotion Tracking – tiefe emotionale Erfahrung: **NIEMAND SIEHT was ich fühle - meinen Schmerz**
 - Ziel: Emotion Tracking – tiefe emotionale Erfahrung: **ICH SEHE was du fühlst**
 - Therapie: Emotion Tracking – tiefe emotionale Erfahrung: **Gefühle bewusst machen + Auslöser verstehen**

Liste der Übungen 4. Modul Emotion Tracking

Ins MVT-Handbuch 

- 4.0 • 4.0 Verletzungen in der Kindheit
- 4.1 • 4.1 Wut-Exposition
- 4.2 • 4.2 Antidot als korrigierendes Prinzip
- 4.3 • 4.3 Gefühle im Gesicht der ErzählerIn sehen
- 4.4 • 4.4 Antidot formulieren LIVE
- 4.5 • 4.5 ELTERN, DIE ICH GEBRAUCHT HÄTTE
- 4.6 • 4.6 Theory of Mind
- 4.7 • 4.7 eigene Holes in Roles

Emotion Tracking* ist ...

- **eine Form des Dialogs**, die aus neurobiologischen und emotionspsychologischen Ansätzen entstand
 - auf Emotionen fokussiert
 - Gefühle spürbar macht
 - Gefühlsauslöser identifiziert
 - Ihr Zustandekommen verstehen lässt
 - Bedürfnisfrustrationen bewusst macht
 - Glücklich machende Befriedigung erleben lässt
- nebenbei eine exzellente Methode der kognitiven Umstrukturierung

*geht aus dem Microtracking von Pessoa & Perquin (Bachg & Sulz 2022) hervor

→ den Gefühlen auf der Spur

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking

7

Worauf es ankommt

Beim EMOTION TRACKING*

besteht das Therapeutinnenverhalten aus:

- Gefühl im Gesicht erkennen
- Gefühl richtig benennen
- Kontext (Auslöser) identifizieren und benennen
- Antidot formulieren "Du hättest gebraucht ..."
- Ideale Eltern-Übung anleiten
- *stets bewusst, warum und wozu ich als TherapeutIn etwas mache und es so und nicht anders mache*

*geht aus dem Microtracking von Pessoa & Perquin (Bachg & Sulz 2022) hervor

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul
Emotion Tracking

8

8

Ziel des Emotion Tracking*

- Das Ziel ist, dass der Patient
- **sein Gefühl bewusst wahrnimmt**
- **und erkennt, wodurch das Gefühl ausgelöst wurde**
- und welche emotionale Bedeutung Ereignisse, Umstände und Beziehungen für ihn haben.

*geht aus dem Microtracking von Pesso & Perquin (Bachg & Sulz 2022) hervor

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul
Emotion Tracking

9

9

Emotion Tracking* Vorgehen

- Der **Patient berichtet** über ein problematisches Ereignis oder eine belastende Beziehung
- Im Gespräch wird darauf geachtet,
- **welche Gesprächsinhalte**
- **welche Gefühle** auslösen,
- welche **Körperreaktionen** auf welche **Handlungsimpulse** hinweisen können
- und welche **Erinnerungen** damit assoziiert sind.

*geht aus dem Microtracking von Pesso & Perquin (Bachg & Sulz 2022) hervor

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking

10

10

Spiegeln des Gefühls

- Die Therapeutin spricht aus, was sie wahrnimmt:
- Das Gefühl, das sich im Gesicht des Patienten andeutet.
- Sie fügt hinzu, bei/nach welchem Bewusstseinsprozess das Gefühl auftrat.
- Wenn sie es nicht sehen kann, fragt sie: Was fühlen Sie gerade?
- Wenn der Patient das Gefühl bestätigt, kann es ausgesprochen (gespiegelt) werden.

Syntax und Semantik des Feedbacks/Spiegeln (Beispiel)

- | | |
|--|------------------------------|
| • „ <i>Ich sehe,</i> | • Wahrnehmung |
| • <i>wie verzweifelt es Sie macht,</i> | • Gefühl |
| • <i>wenn Sie sich daran erinnern,</i> | • Bewusstseinsprozess |
| • <i>dass sie kein Wort mehr sagte und einfach raus ging.“</i> | • Situativer Kontext |

Dieser Satz ist Mentalisieren! (Anwenden der TOM)

→ Sieht der Patient sich gerade im Kindesalter, wird er per Du angesprochen.

Hinweis für die TherapeutIn

Die Zeugenaussage wirken lassen

- Mancher Patient ist ganz auf seine Erzählung konzentriert
- und achtet gar nicht auf die Zeugenaussage.
- Wir helfen ihm, beim Gefühl zu bleiben: „Ist die <Traurigkeit> noch da?“ → *Affektwahrnehmung*
- „Kann es sein, dass <KONTEXT> Sie traurig macht?“ → *Mentalisierung*
- Wir können auch fragen, wie es sich anfühlt, mit seinen Gefühlen gesehen zu werden (von jemand, der es bezeugt). → *Beziehungsaspekt*

- NUN KANN DER PATIENT WEITERERZÄHLEN

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul
Emotion Tracking

13

13

Hinweis für die TherapeutIn

Antidot durch Innere Bilder

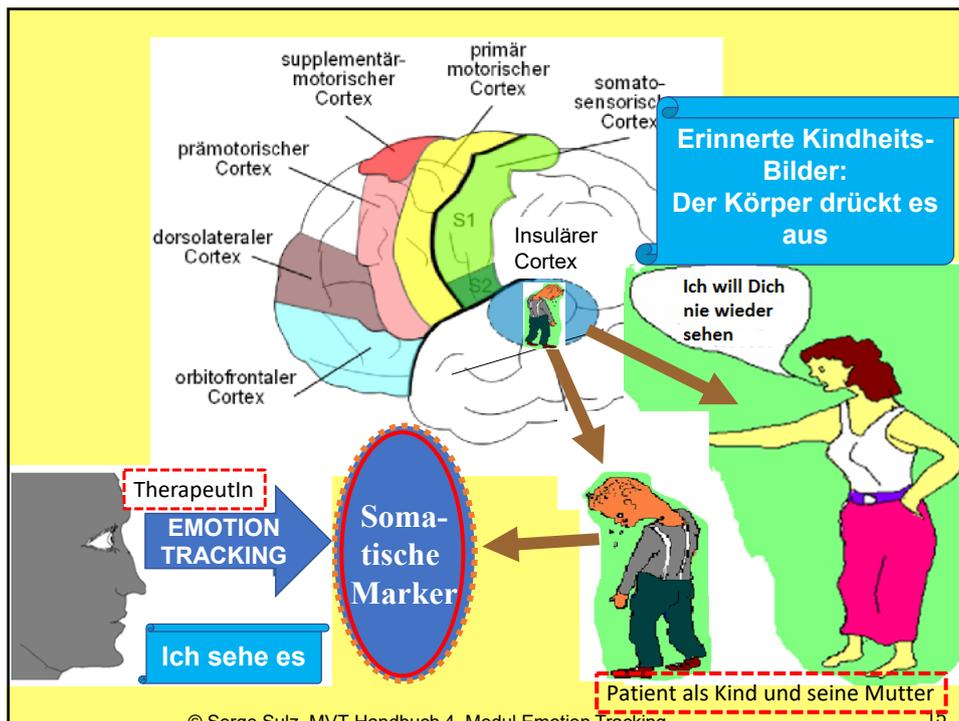
- Es kommt der Punkt im Gespräch, an dem der Patient sein Leid und seine Not so umfassend dargelegt hat, dass **bei mir als TherapeutIn ein lebendiges inneres Bild** der Umstände und Ereignisse entstanden ist.



© Serge Sulz MVT-Handbuch 4.
Modul Emotion Tracking

14

14



15

Hinweis für die TherapeutIn

Ein inneres Bild entstehen lassen

- Wesentlich ist, dass während des Erzählens sowohl beim Patienten als auch bei der TherapeutIn
- **ein inneres Bild der Geschehnisse entsteht.**
- Idealerweise stimmen diese beiden Bilder gut überein.
- Das innere Bild löst beim Patienten das Gefühl aus
- und führt beim zu einer empathischen Reaktion.

Bild → Emotion → prozedurales Gedächtnis (bottom-up)

Sprache → Kognition → deklaratives Gedächtnis (nur top-down)

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking

16

Hinweis für die TherapeutIn

Vorgehen 5d heilendes Antidot

- Nun kann ich **empathisch spiegeln, was der Patient stattdessen gebraucht hätte,**
- welches Gegengift (Antidot im Sinne von Pessoa, 2008) benötigt worden wäre, um das Leiden zu beenden oder erst gar nicht auftreten zu lassen.

Ist Ihr Mitgefühl so groß,
dass Sie sicher sagen können, was der Patient gebraucht hätte?

Hinweis für die TherapeutIn

Vorgehen 5d heilendes Antidot

- **Anfänger:** Zuerst werden wir uns unseres Mitgefühls nicht sicher sein und deshalb **den Patienten fragen, was er gebraucht hätte.**
- **Fortgeschrittene:** Wenn ich mit meiner Empathie schon Fortschritte gemacht habe, **frage ich nicht mehr, sondern spreche das Antidot aus, z.B.:**
 - **„Sie hätten jemand gebraucht, der ganz auf Ihrer Seite ist und dafür sorgt, dass diese Person sofort aufhört, so mit Ihnen umzugehen.“**
- **Wenn mir das gelingt, fördere ich die Beziehung zum Patienten sehr.**

Hinweis für die TherapeutIn

Vorgehen 6b strahlendes Gesicht: Click of Closure

Der **sofort herausprudelnde somatische Marker (Gesicht strahlt!)** und kurz darauf die Worte „*Jaaa, das stimmt!*“ *bestätigen*, wenn es mir gelang, das wirkliche Antidot erspüren und ich es spiegeln konnte.

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4.
Modul Emotion Tracking

19

19

Hinweis für die TherapeutIn

Antidot* - Was wirklich gebraucht worden wäre

Nie wurde ich gelobt!

• **Patient Erinnerung**

***Sie hätten jemand
gebraucht, der Ihnen sagt,
wie gut Sie sind***

• **TherapeutIn Antidot-
Hypothese**

***Oh ja, genau das hat mir so
sehr gefehlt***

• **Patient Click of Closure,
wenn zentrale Befriedigung
exakt benannt wurde**

Antidot spiegeln: Sie hätten gebraucht, ...!

*Bachg M.: Microtracking in Pesso Boyden System Psychomotor:
Brückenglied zwischen verbaler und körper-orientierter Psychotherapie.
In Sulz, Schrenker, Schrickler: Die Psychotherapie entdeckt den Körper. München: CIP-Medien

20

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking

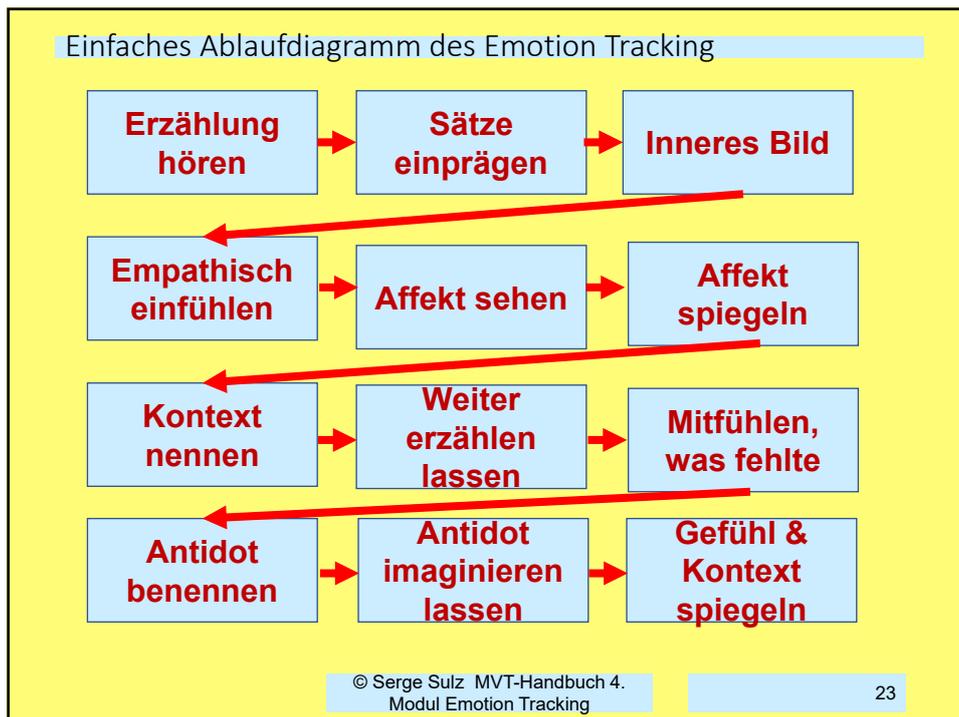
20

Vorgehen 3a Stoppen

- Finde ich nicht schnell genug die richtige Benennung von Emotion oder Antidot, so **bitte ich einfach, das Sprechen zu STOPPEN**, weil ich spiegeln möchte, welches Gefühl gerade aufgetreten ist.
- Ich versuche **möglichst jedes Gefühl ansprechen** und den Auslöser dazu benennen.
- Dadurch kommt es zur **Verlangsamung des Gesprächsablaufs**, die notwendig ist, um das Gefühl im Hier und Jetzt wahrnehmen zu können.

Emotion Tracking Leitfaden Schritte

1. Patient: berichtet über emotional belastende Beziehung
2. TherapeutIn: hört empathisch zu und beobachtet das Gesicht
3. TherapeutIn: Ich sehe, wie schmerzlich es sich anfühlt
4. TherapeutIn: wenn Sie erinnern, wie er Sie behandelt hat
5. Patient: stimmt zu oder korrigiert
6. Patient: erzählt von diesem Gefühl ausgehend weiter
7. TherapeutIn: Spürt empathisch, was der Patient gebraucht hätte
8. TherapeutIn: Sie hätten gebraucht, dass jemand Ihnen beisteht
9. Patient: bestätigt oder korrigiert
10. Patient: kann vor innerem Auge Bedürfnisbefriedigung sehen
11. TherapeutIn: fragt, wo, wer wie und bittet um Beschreibung
12. TherapeutIn: fragt, was die befriedigende Person sagen könnte
13. TherapeutIn: wiederholt diesen Satz und sieht, welche Gefühl entsteht
14. TherapeutIn: fragt, wo bei wem wie das heute zu bekommen ist
15. TherapeutIn: fragt, was der Patient tun müsste, um es zu bekommen



23

Hinweis für die TherapeutIn

Wenn Sie sicher sind im Umgang mit Zeugenaussage und Antidot, können Sie weitere Interventionen einfügen:

A) Rückführen dysfunktionaler Gedanken auf äußere STIMMEN

- Da dysfunktionale Gedanken aus Kindheitserfahrungen mit Erwachsenen hervorgehen,
- können sie diesen wieder in den Mund gelegt werden als von außen kommende **Stimmen** (zunächst ohne sie bereits einer bestimmten Person zuzuordnen)
- Der Patient hört, prüft diese und nimmt Stellung dazu
- **Rollenspieler** (in der Gruppe) oder die TherapeutIn (in der Einzeltherapie) können diese Sätze sprechen
- Was gerade noch ein eigener Gedanke war, ist nun eine **Interaktion** in der **Beziehung** zu einem Menschen

*geht aus dem Microtracking von Pesso & Perquin (Bachg & Sulz 2022) hervor

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking 24

24

Vorgehen 4a Stimme einführen (Pesso)

- Die Therapeutin bereitet den Patienten darauf vor, **dass sie zu selbstkritische Äußerungen**, oder solche die sich selbst abwertend oder beschuldigend oder entmutigend sind, **nicht durchgehen lässt, wenn der Patient z.B. sagt: „Ich mache alles kaputt. Ich werde nie ein brauchbarer Mensch.“**
- Dass sie diese aufgreift und **als von außen übernommene Stimmen früherer Bezugspersonen ausspricht, z.B.: „Du machst alles kaputt. Du wirst nie ein brauchbarer Mensch.“**
- *Und fragt: „Was macht das mit Ihnen, wenn Sie es von außen hören?“*
- Die Reaktion kann sein: **„Ich habe mir solche Sätze viel zu lang gefallen lassen“**

Rückgabe dysfunktionaler Gedanken (Stimmen)

Ich mache alles kaputt!

• Patient Gedanke

Du machst alles kaputt!

• Stimme von außen

Hör sofort auf, er/sie macht es gut

• Schützende Person

Ja ich kann viel gut

• Patient Neues Denken

Ich fühle mich geschützt und sicher

• Patient Neues Gefühl

Dysfunktionale Gedanken reattribuiert!

Hinweis für die TherapeutIn

Vorgehen 5a Bestärkung funktionaler Gedanken

- Und ich als TherapeutIn kündige an, dass ich umgekehrt
- **wichtige und wertvolle Gedanken aufgreifen werde**, damit sie bewahrt werden können:
- *„Das war jetzt ein sehr wichtiger und guter Gedanke, dass Sie ja heute nicht mehr so abhängig sind von ihr und sich in vielem helfen können.“*

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4.
Modul Emotion Tracking

27

27

Verstärkung funktionaler Gedanken

Ich kann mich wehren!

• **Patient Gedanke**

Sehr gut, dass Du das siehst / dass Sie das sehen!

• **Wertschätzende Person oder TherapeutIn**

Diese Rückmeldung gibt mir Kraft

• **Patient Neues Gefühl: fühlt sich bestätigt und gestärkt**

Funktionale Gedanken wertschätzen!

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking

28

28

Wie können wir gemeinsam Ihren Gefühlen auf der Fährte bleiben?

Ich habe Ihnen beschrieben, wie ich im Gespräch mit Ihnen immer wieder vorgehen möchte.

Wenn Sie das verstanden haben und einverstanden sind, können wir so vorgehen.

Dabei ist wichtig, dass wir gut zusammenwirken:

- Sie lassen entstehende Gefühle zu.
- Sie lassen diese Gefühle ins Gesicht.
- Sie halten im Berichten inne, wenn ein Gefühl deutlich spürbar wird.
- Sie sprechen es aus, wenn ich es nicht ansprach.
- Sie korrigieren mich, wenn ich das falsche Gefühl nenne.
- Sie sprechen von Ihrem Gefühl ausgehend einfach weiter.

Übung 4.0

Entbehrungen und Verletzungen in der Kindheit

Das Unglück des Kindes

Hinweis für die TherapeutIn

Vorläufer in der Kindheit finden

- Ein Patient bekommt heute als Erwachsener oft zu hören, dass er ein Versager sei.
- „Ich habe mir solche Sätze viel zu lang gefallen lassen.“
- TherapeutIn: „Gab es in der Kindheit jemand, der so etwas sagte?“
- „Ja, mein Vater! Er quälte mich mit solchen Sprüchen.“
- TherapeutIn: „Erzählen Sie etwas darüber“
- Jetzt eröffnet sich die emotionale Lerngeschichte.

Hinweis für die TherapeutIn

Kindheit wieder erleben

- TherapeutIn: „Können Sie sich vorstellen, jetzt das Kind von damals zu sein (welches Alter?) und der Vater ist hier: <Rollenspieler oder Imagination>“
- TherapeutIn: „Was sagt und macht Ihr Vater?“
- „Er hört nicht auf, mich zu quälen.“
- TherapeutIn: „Ich sehe, wie viel Schmerz da ist, wenn Sie erinnern, dass Ihr Vater nicht aufhörte, Sie zu quälen.“
- TherapeutIn: „Da ist auch Ärger dabei“!?
- „Ja, ich bin so wütend.“

Erinnerungsbild Verletzungen und kindliches Unglück

**Ich sehe meinen Vater, wie
er**

• **Patient Erinnerung Vater**

**Das schmerzt mich
.....**

• **Patient 1. Gefühl**

**Und meine Mutter, die
.....**

• **Patient Erinnerung Mutter**

**Das verletzt mich
.....**

• **Patient 2. Gefühl**

Das Unglück der Kindheit bildhaft erinnern

Vorgehen bei Frustration

- Frustration: Trauer oder Wut
- Folge der höchsten Energie.
- Ist die Wut größer als die Trauer, folge ihr
- → Wut-Exposition: Wehrhaftigkeit
(negativer Aspekt der Bezugsperson)

- Ist die Traurigkeit größer, gehe in Richtung
Bedürfnis und Bedürfnisbefriedigung

Um die Beziehung zu unseren Eltern nicht zu belasten, spüren wir nicht mehr den Schmerz der Verletzungen, die sie uns zugefügt haben, selbst wenn wir uns an ihr Verhalten erinnern.

Wenn Sie sich an das erinnern, was Ihre Mutter Ihnen nicht gegeben hat, obwohl Sie es als Kind so sehr gebraucht hätten – können Sie Mitgefühl für das Kind von damals spüren?

.....

Können Sie seinen Schmerz, seine Verzweiflung, sein Alleingelassen werden oder nicht gesehen werden et.

.....

Können Sie spüren, wie diese Wut (ohne dass Sie es jemals wirklich tun) am liebsten gegen Ihre Eltern vorgehen würde?

.....

Gelingt es Ihnen, in der Phantasie genau das zu tun, wonach dieser Wut ist (während Sie wissen, dass diese Phantasie niemand verletzt)?

.....

Empfinden Sie danach ein Gefühl der Gerechtigkeit und Kraft?

.....

Übung 4.1

Wut-Exposition

Wie kann das Gespräch bei der Wut ankommen?

- Durch Lenkung auf wütend machendes Thema.
- Durch Fragen nach der Bedeutung des Geschehens.
- Durch Erfassen von Art und Ausmaß der Verletzung.
- Durch empathisches Mitgehen mit dem Verletztsein.
- Durch Betonen der Ungerechtigkeit.
- Durch Hervorheben des empörenden Aspekts (Was macht wütend?).
- Durch Übergehen vom wehrlosen Opfer zum Wehren Wollen.
- Durch Beobachten des Gesichts (straffere Muskeln, Kiefer).
- Durch Einladen zum Wut-Atmen.
- Durch Bewusstmachen des Körperprozesses (Muskelanspannung).
- Durch Fragen nach Handlungsimpuls (was will der Körper tun?).
- Durch Intensivieren der Körperaktion (Kampf?).
- Durch Einladen zu Imagination wütenden Handelns.

© Serge Stulz MVT-Handbuch 4. Modul
Emotion Tracking

37

37

Übung 6.2

Überlebensregel erarbeiten

Wie komme ich von der Trauer zurück zu Zorn, Ärger oder Wut?

Rollenspiel: Elternteil auf Stuhl gegenüber imaginieren. Ihm sagen, wie das damals für mich war. Was sein Verhalten mit mir gemacht hat, auf welche Weise das schlimm war. Was stattdessen gebraucht worden wäre. Dass es seine Aufgabe gewesen wäre, zu spüren, was ein Kind braucht und wie schlimm so ein Verhalten wie seines für es war.

TherapeutIn sieht, wenn Ärger entsteht, spricht das Ärgerliche aus, hilft, den Ärger mehr zu spüren.

Hört wie ein Verbot von Wut kommt oder Schuldgefühl oder Angst, vielleicht ist die Überlebensregel zu erkennen

© Serge Stulz MVT-Handbuch 4. Modul
Emotion Tracking

38

Wie kann das Gespräch bei der Wut bleiben?

Erlaubnis zur Wut geben, vielleicht eher von Zorn sprechen

Angst vor der Wut **nehmen**

Schuldgefühl als Wut-Killer **entlarven**

Übung 6.2

Mitleid gehört nicht zum negativen Aspekt der Eltern, nur zum positiven, geliebten Aspekt

Von **anderem Gefühl** wie Trauer **zurück zur Wut** zurückkehren

Vom **Verständnis für den Täter** **zurück zur Selbstfürsorge**

Nicht-so-sein-wollen wie aggressiver Elternteil als Stopper benennen

Leere-Gefühl = da ist **Raum für Wut**

Flüchten ins Kognitiv-Emotionslose als Pause akzeptieren (das ist ganz normal)

Es reicht, daran zu denken, man **muss es nicht** dauernd fühlen

Oft reicht es, zu wissen, dass und wie sehr es frustrierend und verletzend war

Oft reicht es, daran zu denken, dass jemand wirksam eingreift

Was macht mich wütend?

Was und wie viel machte Vater, Mutter, Geschwister?

- Das schlimmste, das mir Vater angetan hat, ist ...
.....
- Das schlimmste, das mir Mutter angetan hat, ist ...
.....
- Das schlimmste, das ein Geschwister angetan hat (wer?), ist ...
.....

- versus Wutvermeidung den Eltern gegenüber: Ich habe keine Wut,
kann keine Wut empfinden, weil
.....

Die Wut des Kindes

- Jetzt kann eine **Wutexposition*** folgen,
- in der der Patient seine Wut mit Worten und
- wenn möglich in der Imagination auch mit Taten ausdrückt
- – so dass sein **Wutausdruck wirksam ist!**
- Er darf nicht in Ohnmacht landen.
- Deshalb „akkommodiert“ der Rollenspieler (der niemals angreifend berührt wird) oder der imaginierte Vater.
- Dieser zeigt wie wuchtig die Wut bei ihm ankommt und ihn trifft.

*Beschreibung bei Sulz: Gute Verhaltenstherapie (2017c)

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking

41

41

Worum geht es bei der Wut-Exposition?

- Es ist nicht weit vom Schmerz der Erinnerung an die Frustrationen der Kindheit
- bis zur Wut auf die, die das angetan oder zugelassen haben.
- Die TherapeutIn strahlt die Erlaubnis des Wütendseins aus.
- Wütend sein im Schutz der Sitzung.
- Sie unterstützt den Wutausdruck – so groß er auch sein mag.
- Sie weiß, dass die Situation nicht entgleisen kann.
- Und dass dies alles nur Phantasie ist,
- etwas, das sich nur im Innenleben des Patienten abspielt
- und dort auch bleibt,
- ohne dass jemand in der realen Außenwelt behelligt würde.

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking

Praktisches Vorgehen wird beschrieben auf Folie 392ff

42

42

WUT-Exposition

- Lassen Sie ein inneres Bild entstehen, in dem Sie sich mit der Sie verletzenden Person befinden.
- Sie hat gerade das gesagt oder getan, was so empörend, gemein und verletzend ist
- Sie spüren wie Wut und Zorn aus dem Bauch in den Brustkorb hochsteigt, in die Schultern und Arme.
- Sie merken, wie Ihr Körper die Wut ausdrücken will
- Sie lassen die Bewegung zu, die gerade entsteht
- (Stoßen, Schütteln, Schlagen, Treten?)
- Wiederholen Sie die Bewegung, bis die Wut verraucht ist.
- Welches Gefühl ist jetzt da (Gerechtigkeit, Traurigkeit ...)?
- Diese Gefühle dürfen jetzt da sein.

Die Wut ausdrücken

Ich sehe meinen Vater, er quält mich sadistisch

Aus Wut will ich ihn packen und schütteln

Wenn er mich kalt und gemein ansieht

Ich packe ihn jetzt und werfe ihn zu Boden, immer wieder, bis er liegen bleibt

Jetzt fühle ich mich frei und stark

• Patient Erinnerungsbild

• Patient spürt was seine Wut machen will

• Patient erlebt den Vater im Bild

• Patient imaginiert wütende Handlung

• Patient erlebt Selbstwirksamkeit

Durch Wut Selbstwirksamkeit erfahren

Wir tragen den Schmerz der Verletzungen durch unsere Eltern in uns. Wir können uns in einem ersten Schritt von ihm befreien, wenn wir Zugang zu der Wut bekommen, die die einzige richtige Antwort ist und die wir nicht wagten.

Können Sie Wut spüren, wenn Sie erinnern, was Ihre Eltern nicht für Sie getan haben bzw. wie sie die kindliche Seele unempathisch verletzten?
.....

Können Sie sich die Erlaubnis zu dieser Wut geben oder holen?
.....

Können Sie spüren, wie diese Wut (ohne dass Sie es jemals wirklich tun) am liebsten gegen Ihre Eltern vorgehen würde?
.....

Gelingt es Ihnen, in der Phantasie genau das zu tun, wonach dieser Wut ist (während Sie wissen, dass diese Phantasie niemand verletzt)?
.....

Empfinden Sie danach ein Gefühl der Gerechtigkeit und Kraft?
.....

Information 7

Eltern, die gebraucht
worden wären und das
künstliche Glück

Der dritte Akt des Dramas

- Im letzten Schritt bzw. dritten Akt des Dramas wird eine neue Bühne eröffnet,
- auf der eine hypothetische und synthetische Kindheit inszeniert wird
- mit idealen familiären (und gesellschaftlichen) Bedingungen, mit idealen Eltern,
- so dass der Patient selbst (nicht durch die Regie des TherapeutIn) aus seinem Gefühl heraus entwickeln kann,
- Das was er wirklich gebraucht hätte und wie sich das angefühlt hätte, das auch zu bekommen.

Antidot und Ideales

- In einer unbewältigbaren Situation brauche ich Hilfe,
- Jemand der das Unglück beendet, indem er schützt oder unterstützt
- Dadurch wird das Leid beendet.
- Noch besser wäre es gewesen, wenn ich ideale Lebensbedingungen gehabt hätte,
- Am besten Eltern, wie ich sie gebraucht hätte.
- Also gibt es zwei Antidots:

Antidot und Ideales

- Also gibt es zwei Antidots:

Antidot 1: Jemand, der mein Leid und meine Not beendet (schützt, unterstützt)

- Das haben wir soeben gemacht.

Antidot 2: Eltern, wie ich sie gebraucht hätte

- Das machen wir jetzt.

Hinweis für die TherapeutIn

Eltern, die ich damals gebraucht hätte

- Ist die ganze Wut raus, kann das kindliche Bedürfnis wahrgenommen werden und es entsteht Sehnsucht.
- die TherapeutIn fragt, **was stattdessen vom Vater gebraucht worden wäre.**
- „Dass er versteht, dass ich nicht so leicht lerne. Und mich tröstet.“
- TherapeutIn: „Der Vater, den Sie gebraucht hätten, als Sie Kind waren,
- hätte gesagt „ Ich verstehe, dass es Dir nicht so leicht fällt“
- und er hätte Sie getröstet, z. B. „Du hast Zeit und ich helfe Dir.“
- Wenn der Patient diese Worte annehmen kann, können wir den nächsten Schritt machen.

Ideale Eltern

Ich wäre nie weggegangen

*Ich wäre zuverlässig bei Dir
geblieben*

*Ich hätte Dich nie
geschlagen*

*Ich wäre liebevoll und
geduldig gewesen*

Das ist wunderschön

*Ich fühle mich geborgen
und sicher*

• Ideale Mutter sagt, was sie
nie getan hätte

• Ideale Mutter sagt, was sie
getan hätte

• Idealer Vater sagt, was er
nie getan hätte

• Idealer Vater sagt, was er
getan hätte

• Patient fühlt großes Glück

• Patient zentrales Bedürfnis
wird befriedigt

Glück durch phantasierte ideale Eltern

Künstliches Glück

- Diese Erfahrung ist so beglückend,
- dass diese Arbeit nicht nur Klärung ist,
- sondern bereits eine eindeutig ressourcenorientierte Methode,
- die ein neues Gedächtnis samt intensiven somatischen Markern schafft,
- das als dauerhafte Ressource verfügbar bleibt
- und künftiges Verhalten (konkurrierend zum biographischen Gedächtnis) mit beeinflusst
- Und als **Vision** einer Wunscherfüllung, die hilft Ziele zu verfolgen, die in diese Richtung gehen (auf erwachsene Weise)

Durch Zuversicht ein anderer Mensch sein

- So wie Sie nicht anders können, als auf den einen Kieselstein zu schauen,
- Können Sie die eine **positive Ausnahme** von Ihren bisherigen negativen Erfahrungen nicht aus Ihren Erwartungen streichen:
 - **Sie starten mit Hoffnung und Zuversicht**
 - und sind dadurch ein positiverer Mensch
 - mit einer positiven Ausstrahlung,
 - der positiver auf andere wirkt,
 - so dass diese seiner positiven Einladung folgen
 - und positive Begegnungen entstehen

53

Übung 4.2

Th Antidot als korrigierendes Prinzip

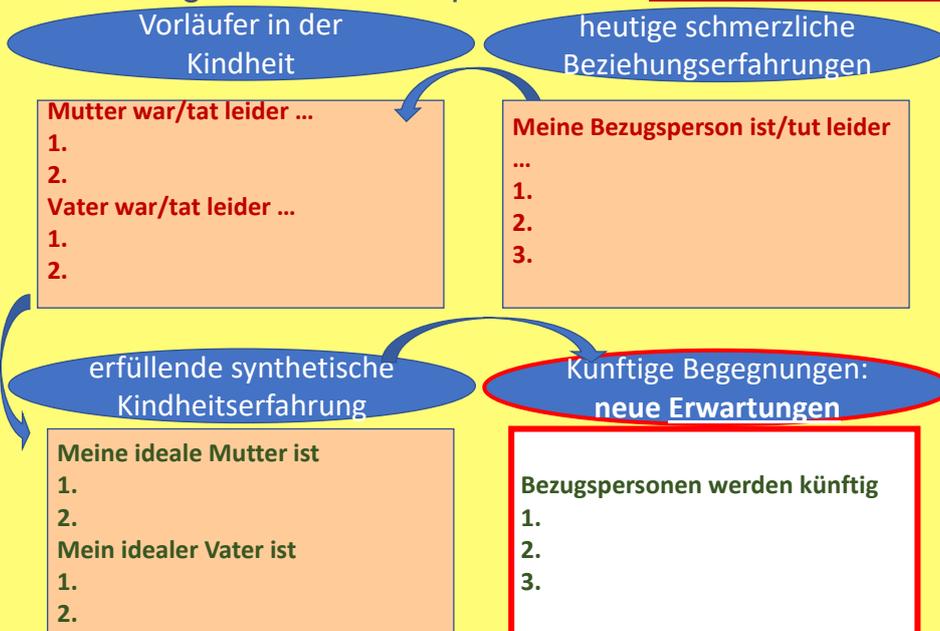
54

Korrigierendes Prinzip:

- Von **gegenwärtigen** schmerzlichen Beziehungserfahrungen ausgehend
- Deren Vorläufer in der **Kindheit** finden
- Diesen eine erfüllende synthetische **glückliche Kindheitserfahrung** entgegen setzen
- Und diese im Gedächtnis speichern:
- Zur schlechten hat sich eine gute Erfahrung dazu gesellt
- **Transfer:** Künftige Begegnungen lassen deshalb **neue Erwartungen** entstehen
- Und es wird **auf neue Weise in Beziehung getreten**



Korrigierendes Prinzip 1: NEUE ERWARTUNGEN



Schon von Geburt können wir tief drin spüren, was wir wirklich von Eltern brauchen. Unsere Psyche weiß das genau. Wenn wir es spüren und uns vorstellen, es zu bekommen, macht es einen spür- und sichtbaren Click of Closure (Glücksmoment). Wir können das nicht gedanklich erschließen. Unser Verstand weiß das nicht. Nur unser Gefühl weiß es.

Kennen Sie solche Beispiele auch von sich? Das Gefühl angekommen zu sein, sonst nichts zu brauchen, wohlig, gut aufgehoben, ruhig, erfüllt?

.....

Übung 4.3

Gefühle im Gesicht der ErzählerIn, benennen und sagen, welcher vorausgehende Satz/Gedanke/Erinnerung das Gefühl wohl auslöste

Die Körperwahrnehmung hinzufügen

Ich lade Sie jetzt zu einer Übung ein, in der Sie üben können, ein Gefühl wahrzunehmen, auszusprechen und den Auslöser zu erkennen

Übung Emotionswahrnehmung im Gespräch

Hinweis für die TherapeutIn: Gehen Sie so vor:

- Ihr Patient erzählt von einem belastenden Thema.
- Schauen Sie das Gesicht lang genug an.
- Oft kommen zwei bis drei Gefühle in Frage. Es gibt nicht nur eine genau richtige Antwort.
- Sie hören, was der Patient erzählt, Sie sehen sein Gesicht und sein Gefühl.
- Sie benennen sein Gefühl und geben an, welche Aussage dem Gefühl unmittelbar voranging (Kontext).
- Und zwar mit den Worten des Patienten.

Übung Teil 1 Emotionswahrnehmung im Zweiergespräch

TherapeutIn gibt folgende Instruktion:

- Sie wählen eine Situation, bei der intensive negative Gefühle auftraten und erzählen mir diese.
- Nach jedem Satz machen Sie eine Pause
- Diese Pause nutze ich, um Ihnen Ihr Gefühl zu spiegeln
- Ich höre zu, sehe Ihr Gefühl, spreche es aus.
- Sie prüfen, ob Sie das fühlen, bestätigen oder korrigieren mich
- Ich wiederhole das richtige Gefühl:
- „Sie fühlen ...“

Hinweis für die TherapeutIn

Übung Körperwahrnehmung im
Zweiergespräch (für Fortgeschrittene)

B TherapeutIn gibt folgende Instruktion:

- Wenn Sie jetzt weiter erzählen, können wir auf Ihre Körperreaktionen achten
- Nach jedem Satz machen Sie weiterhin eine Pause
- Diese Pause nutzen wir, damit Sie ihren Körper spüren
- Ich höre einerseits zu, sehe Ihren Körper und lade Sie ein, Ihren Körper zu erkunden.
- Sie sprechen aus, was Sie in Ihrem Körper spüren
- Ich spiegle Ihnen, wie ich Ihren Körper sehe (z.B. Ihr Nacken wirkt verspannt)
- Ich verknüpfe Gefühl und Körper
- „Sie fühlen Angst und Ihr Nacken verspannt sich.“
- Ich frage: „Was will Ihr Körper eventuell tun?“ (z.B. flüchten, kämpfen)

61

Hinweis für die TherapeutIn

Übung Teil 2: den Kontext zum Gefühl
hinzufügen

- TherapeutIn gibt folgende Instruktion:
 - a) Ich habe gerade ausgesprochen, was Sie fühlen: „Sie fühlen ...“
 - b) Jetzt füge ich den Auslöser hinzu** (nachdem Sie xxx sagten)
 - c) Sie hören von mir, was Ihr Gefühl ausgelöst hat
 - d) Sie verstehen den Zusammenhang
 - e) Sie erzählen weiter
 - f) Sie können auch selbst ein Gefühl oder eine Körperempfindung aussprechen
 - g) Ich wiederhole auch dieses und verbinde es mit dem auslösenden Kontext

62

Übung Teil 3: Reflexion nach der Erzählung

- TherapeutIn gibt folgende Instruktion: Nach Ihrer Erzählung, bei der Sie ja möglichst im emotionalen Erleben blieben, lade ich Sie nun ein, sich über das Erlebte Gedanken zu machen:
- Welche Situation war das? Wo war das? Welcher Mensch, welche Menschen waren anwesend?
- Was geschah? Wer löste dieses Gefühl in mir aus? Durch welches Verhalten? Was war das Schlimme daran? Weshalb war es so schlimm/schmerzlich/ verletzend? Woher kommt das?
- Fassen Sie zusammen!

Übung Teil 3: Reflexion nach der Erzählung

- TherapeutIn gibt folgende Instruktion: Nach Ihrer Erzählung, bei der Sie ja möglichst im emotionalen Erleben blieben, lade ich Sie nun ein, sich über das Erlebte Gedanken zu machen.
- Fassen Sie zusammen!
- Die Situation war:
- Ihr unangenehmes Gefühl war:
- Es wurde ausgelöst durch:
- Ihr Körper war dabei
- Als ob er das tun wollte:
- Was machte es so schmerzlich?
- Wollte Ihr Körper sich wehren oder weggehen, während Sie blieben?
-

Was wir festhalten können

Ausgerüstet mit Wissen über zentrale Bedürfnisse des Menschen durch Lektüre (Sisyphus-Buch)

Und durch Empathiefähigkeit (mittels Perspektivenwechsel)

Kann die TherapeutIn dem Patienten zuhören

Ein inneres Bild des berichteten Geschehens entstehen lassen

Und sagen: Du hättest gebraucht, dass ...

(nicht ein bisschen was davon, sondern reichlich viel)

Übung 4.4

Th Antidot formulieren, z.B. größtes Problem mit Eltern oder Partner

Wir können das Antidot-Prinzip zunächst mit kleineren Übungen und begrenzter Thematik ausprobieren. So können TherapeutIn und Patient sich optimal aufeinander einstellen, in dem sie beide den Blick vom Leid hin zum Erleben von Bedürfnisbefriedigung wenden.

Übung 4.4

Antidotübung

- Wir greifen Ihr Erinnern und Erleben der Zeitreise in Ihre Kindheit auf.
- Sie wählen eine Situation mit Vater oder Mutter, bei der intensive negative Gefühle auftraten
- Nach jedem Satz machen Sie eine Pause
- Diese Pause nutze ich, um Ihr
 - a) **Gefühl zu spiegeln** und
 - b) **den auslösenden Kontext** (Gesprächsinhalt zuvor) zu **benennen** sowie
 - c) mitfühlend spiegeln, **was Sie gebraucht hätten**
 - d) **Sie bestätigen oder korrigieren**
- Sie erzählen weiter ...

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul
Emotion Tracking

67

67

Hinweis für die TherapeutIn

TherapeutIn

Ihr Patient hat nun von seiner belastenden Beziehung erzählt

- a) Sie haben dabei sein Gesicht betrachtet
- b) Sie haben Mitgefühl.
- c) Sie vergegenwärtigen sich, was so schlimm für ihn war.

Sie sagen: **Du hättest gebraucht, dass**

- Deine Bezugsperson yyy reagiert

<Jemand zu Dir steht und Dir beisteht>

Die Lösung darf utopisch sein. Wichtig ist, dass sie vollkommene Befriedigung bringt. Realistische Lösungen, die zwar machbar sind, Aber nur teilweise befriedigen, sind kein Antidot.

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4.
Modul Emotion Tracking

68

68

Hinweis für die TherapeutIn

Patient - Meine unangenehme Situation (siehe oben)

- Mein unangenehmes Gefühl war:
- Welche Situation war das? Wo war das? Welcher Mensch, welche Menschen waren anwesend?
- Was geschah? Wer löste dieses Gefühl in mir aus? Durch welches Verhalten? Was war das Schlimme daran?
- Berichten Sie!

Übung 4.4

Antidot-Dialog

Patient: Ein wiederkehrendes Problem ist

.....

Meine Bezugsperson dabei ist oft (wer?).....

Er/sie geht so mit mir um, dass es sehr schmerzlich ist:

.....

TherapeutIn: Sie hätten gebraucht, dass er/sie

.....

Dann wäre Ihr-Bedürfnis befriedigt worden

Und Sie hätten sich gut mit ihm/ihr fühlen können.

Wie fühlt es sich an, das von ihm/ihr zu bekomme?

.....

Leid und Befreiung vom Leid
Patient und TherapeutIn wirken so zusammen, dass
sich die bestmögliche Passung von
Bedürfnisbefriedigung ergibt

Frage an die TherapeutIn:

Wie gut gelang es, das Antidot zu formulieren?

.....

Wäre ein noch unbescheidenerer, noch satter machende Befriedigung
möglich gewesen?

Frage an den Patienten:

Spürten Sie den click of closure (Glücksmoment) – War es das, was Sie im
Moment am meisten gebraucht hätten?

.....

Was wäre noch beglückender gewesen (das darf auch utopisch sein)?

.....

ÜBUNG 4.5

ELTERN, DIE ICH GEBRAUCHT HÄTTE

Ein inneres Bild der Eltern entstehen lassen, die meinen
kindlichen Bedürfnissen gerecht geworden wären.
Imaginieren, sie wären jetzt hier im Raum.
Und hören, wie sie genau das sagen und tun, was ich so sehr
vermisst und wonach ich mich so sehr geseht habe

Übung 4.5

Eltern die ich gebraucht hätte Vorbereitung 1 BEISPIEL

Nun möchte ich Sie einladen, selbst diesen Gefühlen auf die Spur zu gehen.

Rollenspiel TherapeutIn - PatientIn

- TherapeutIn: Lassen Sie sich von Ihrem Patienten die negativen Seiten der Eltern schildern, notieren Sie das in der Tabelle.
- TherapeutIn: Dann laden Sie ihn/sie ein, sich die Eltern vorzustellen, die er/sie gebraucht hätte – mit jeweils den gegenteiligen Eigenschaften, Worten und Handlungen
- **Zunächst jedoch ein Beispiel:** →

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul
Emotion Tracking

73

73

05c Eltern wie sie waren und wie ich sie gebraucht hätte - Mutter

05c Eltern wie sie waren und wie ich sie gebraucht hätte - Mutter

Negative Eigenschaften:

Sie war, sagte immer, machte immer

1 zu streng

2 zu bedrohlich

3 zu bestimmend

Leider war sie nie, sagte nie, machte nie

1 mich selbst bestimmen lassen

2 meine künstlerischen Neigungen loben

3 meinen Zorn wohlwollend begegnen

Ich hätte eine Mutter gebraucht mit

Positiven Eigenschaften:

Sie ist oft, sagt oft, macht oft

1 mich liebt wie ich bin

2 zärtlich und sanft ist

3 Kunst liebt und wertschätzt

ohne Negative Eigenschaften:

Sie ist nie, sagte nie, macht nie

1 zu streng

2 zu bedrohlich

3 zu bestimmend

stattdessen ist sie, sagt, macht immer

1 mich selbst bestimmen lassen

2 meine künstlerischen Neigungen loben

3 meinen Zorn wohlwollend begegnen

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking

74

74

Übung 4.5

Eltern die ich gebraucht hätte
Vorbereitung 2 2er-Gruppe

Sie können so vorgehen wie im Beispiel

Negativer Aspekt Mutter → ideale Mutter

- a) hat immer → hätte nie
- b) hat nie → hätte immer

Negativer Aspekt Vater → idealer Vater

- a) hat immer → hätte nie
- b) hat nie → hätte immer

05c Eltern wie sie waren
und wie ich sie gebraucht
hätte
Jetzt meine eigenen Eltern -
Mutter

Negative Eigenschaften:	ohne Negative Eigenschaften:
Sie war immer, sagte immer, machte immer	Sie ist nie, sagte nie, macht nie
1	1
2	2
3	3
Leider war sie nie, sagte nie, machte nie	stattdessen ist sie immer, sagte immer, macht immer
1	1
2	2
3	3

Ich hätte eine Mutter gebraucht mit
Positiven Eigenschaften:
Sie ist oft, sagt oft, macht oft
1
2
3

Übung 4.6

Theory of Mind (Metakognition) - Mentalisieren

Wir verstehen andere Menschen und uns selbst
immer mehr:

Ich fühle und ich weiß, warum ich so fühle und
Du fühlst und ich weiß, warum Du so fühlst.

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul
Emotion Tracking

77

77

Hinweis für die TherapeutIn

Markiert spiegeln

- **Ich reagiere nicht so stark EMOTIONAL** wie der Patient .
- Deshalb **spiegle ich ihr/ihm das Gefühl „markiert“**
- - im Sinne von Fonagy et al. (2008). Mich in ihn hineinversetzend fühle ich einerseits Ärger wie sie/er, andererseits bleibe ich äußerer Zuhörer und es ist für mich nicht so sehr ärgerlich wie für ihn.
- Deshalb **ist mein Gefühlsausdruck weniger ärgerlich, mehr verstehend und teilnehmend.**
- **Markiert bedeutet also, dass ich zwar mitfühle, dass ich aber nicht genauso intensiv fühle (falls der Patient sehr intensiv fühlt).**
- Er kann so spüren, dass ich mit seinem Gefühl umgehen kann, er mit seinem Gefühl gut bei mir aufgehoben ist.

Tr.: Ärger



Patient:
WUT!!



© Serge Sulz MVT-Handbuch 4.
Modul Emotion Tracking

78

78

Hinweis für die TherapeutIn

Halb Gefühl und halb Reflexion

- In diesem Moment geht der Patient vorübergehend und nur teilweise aus der emotionalen Haltung heraus.
- Während ein Teil von ihm den Ärger empfindet, **reflektiert der andere Teil die neue Erkenntnis:**

„Aha, die Erinnerung an das immer wieder Belehrende des Vaters hat meinen Ärger ausgelöst.“



© Serge Sulz MVT-Handbuch 4.

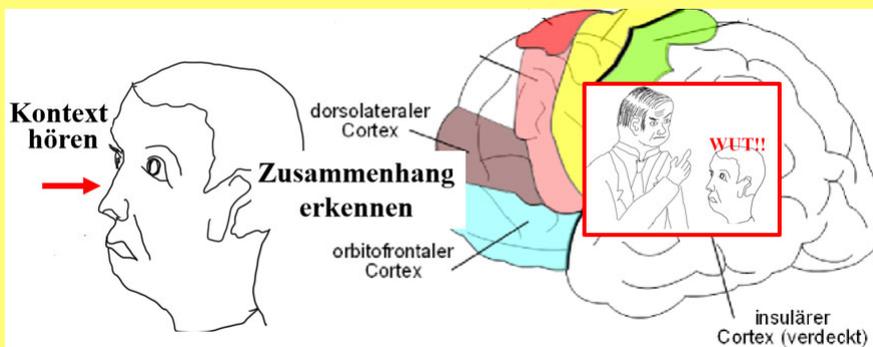
79

79

Hinweis für die TherapeutIn

Ursache-Wirkungs-Denken

- Die Erkenntnis entsteht aus dem **Ursache-Wirkungs-Denken**,
- aus dem Herstellen eines **kausalen Zusammenhangs**.
- Durch Vermittlung des Hippocampus wird die neue Erkenntnis als Erfahrung im Gedächtnis abgespeichert.



© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking

80

80

Tiefe emotionale Erfahrung

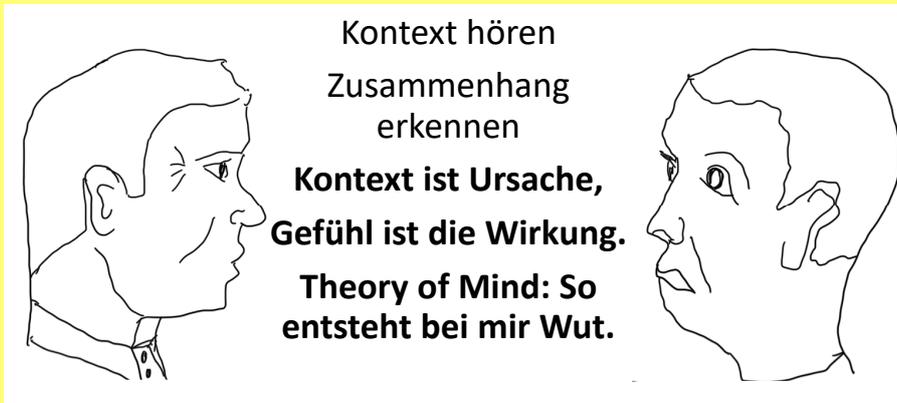
- Mit diesem doppelten Prozess entsteht eine **tiefe emotionale Erfahrung** im Sinne von Greenberg (2000). Das Gefühl allein ist ein Erleben, aber noch keine Erfahrung.
- **Erst das Hinzufügen des auslösenden Kontexts bringt die Erfahrung, die das Gefühl verstehen lässt.**
- Es geht darum, das Narrativ und das dadurch ausgelöste Gefühl gedanklich in kausalen Zusammenhang zu bringen.
- Im Gehirn ist der Ort des Fühlens das limbische System und der Ort des Erkennens der Präfrontale Cortex.

Theory of Mind TOM im Gehirn

- Sehr **viele** solcher neuen Erfahrungen fügen sich im Lauf der Zeit zu einer **Theory of Mind bzw. Theorie des Mentalen** zusammen,
- so dass immer besser Verhalten auf Intentionen und diese auf Bedürfnisse und Ängste zurückgeführt werden können – bei sich selbst und bei anderen.



Theory of Mind TOM: Verstehen



Kontext hören
Zusammenhang
erkennen

**Kontext ist Ursache,
Gefühl ist die Wirkung.**

**Theory of Mind: So
entsteht bei mir Wut.**

- Theory of Mind / Theorie des Mentalen:

- **Ich fühle und ich weiß, warum ich so fühle und**
- **Du fühlst und ich weiß, warum Du so fühlst.**

Aus wiederholten Beobachtungen wird ein prinzipielles Erkennen (TOM):

- Immer wieder
- folgt auf bestimmtes Verhalten anderer
-
- bei mir das Gefühl
- Und deshalb reagiere ich so:
-
- Immer wieder
- folgt auf mein Verhalten
-
- bei ihm/ihr das Gefühl
- Und er/sie reagiert deshalb so:
-

Übung 4.7

Holes in Roles

Wenn Sie sich oft Sorgen um Vater oder Mutter machen und Sie ihr oder ihm ein besseres Leben gewünscht hätten, geht es um Holes in Roles (Albert Pessó)

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking

85

85

WAS GEBEN VATER UND MUTTER AN MICH WEITER, WAS IN DEN VORGENERATIONEN BLEIBEN SOLLTE?

..., geht es um Holes in Roles (Albert Pessó): Löcher im transgenerationalen Gefüge der Familie. Wir können in der Phantasie dieses Loch stopfen und Sie damit aus der Parentifizierung entlassen.

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking

86

86

Transgenerational: Holes in Roles

- Wenn Sie in emotionalen Kontakt mit dem **positiven Aspekt** von Vater oder Mutter kommen (dem inneren Bild von ihm/ihr)
- und erinnern, wie schwer er/sie es im Leben hatte oder hat,
- wie es ihm/ihr nicht vergönnt war, ein Mensch zu werden,
- der einen großen inneren Reichtum
- an seine/ihre Kinder weitergeben konnte und wollte
- Wenn Sie an all das denken, was ihm/ihr von Geburt an sehr geschadet hat,
- dann kann es sein, dass Mitgefühl entsteht,
- und dass Sie wünschen, dass er/sie ein anderes, besseres Leben gehabt hätte,
- in dem er/sie nicht zum Schaden seiner/ihrer Kinder
- ums eigene emotionale Leben hätte kämpfen müssen.

*Pesso & Perquin (in Bachg & Sulz 2022)

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. 87
Modul Emotion Tracking

87

Holes in Roles in der Einzelsitzung

- Sie führen einen Trainingsdialog des Holes-in-Roles
 - Laden Sie Ihre PatientIn ein,
 - **sich den positiven, geliebten Teil ihrer/seiner Mutter* in der Phantasie vorzustellen**
 - sich ihr/ihm liebevoll/fürsorglich zuzuwenden
 - sich zu erinnern, wie schwer sie es in ihrem Leben hatte, was ihr die Chance nahm ein anderes Leben zu führen
 - ihr in der Phantasie ideale Eltern, eine ideale Kindheit zu schenken
- *Oder es analog für den Vater durchgehen

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul
Emotion Tracking

88

88

Hinweis für die TherapeutIn

**Zuvor ist notwendig:
Negativer und positiver Aspekt der Eltern trennen**

- **Positiver Aspekt von Vater oder Mutter:** Der Teil, der in der Kindheit Ihre zentralen Bedürfnisse befriedigte, der Sie liebte und den Sie heute noch lieben.
- **Negativer Aspekt von Vater oder Mutter:**
 - Der Teil, der zentrale Bedürfnisse der Kindheit so sehr frustrierte, dass Sie nicht der Mensch werden konnten, der Sie wirklich sind
 - Und der verhinderte, dass der positive Teil mehr mit Ihnen in einer guten liebevollen Beziehung sein konnte.

Übung 4.7

Holes in Roles – Antworten

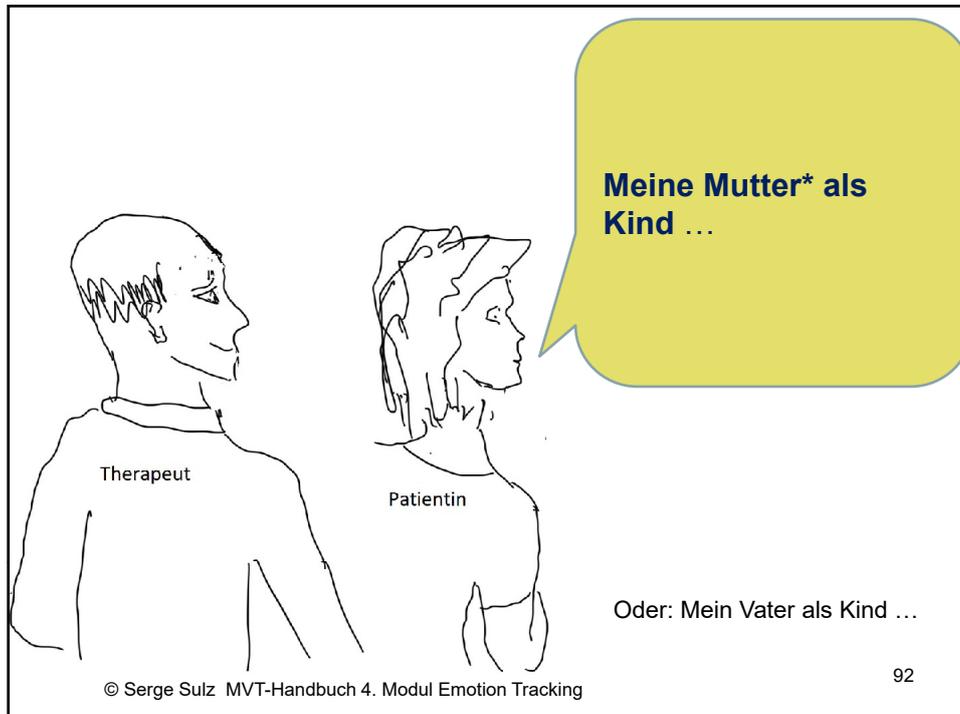
- Wie wäre der **Vater** gewesen, den Ihre Mutter/Ihr Vater gebraucht hätte?
•
•
- Wie wäre die **Mutter** gewesen, den Ihre Mutter/Ihr Vater gebraucht hätte?
•
•
- **Welche Sätze des idealen Vaters hätten ihr/ihm gut getan?**
•
•
- **Welche Sätze des idealen Vaters hätten ihr/ihm gut getan?**
•
•

Übung 4.7

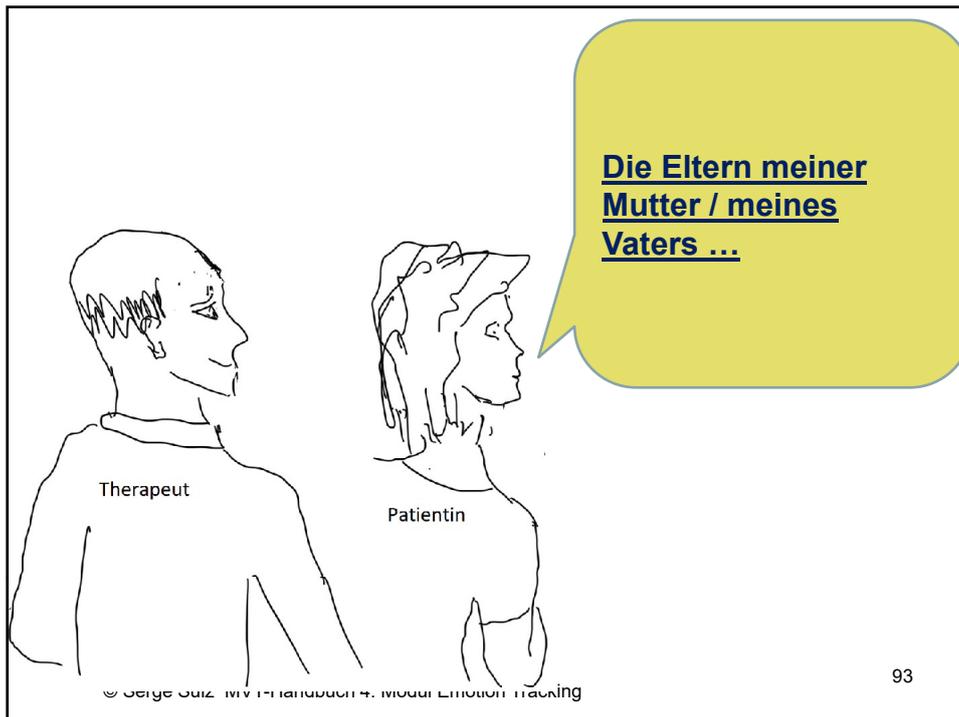
Übung 4.7 Holes in Roles

Ich blättere
noch einmal
die Abfolge
des Gesprächs
durch:

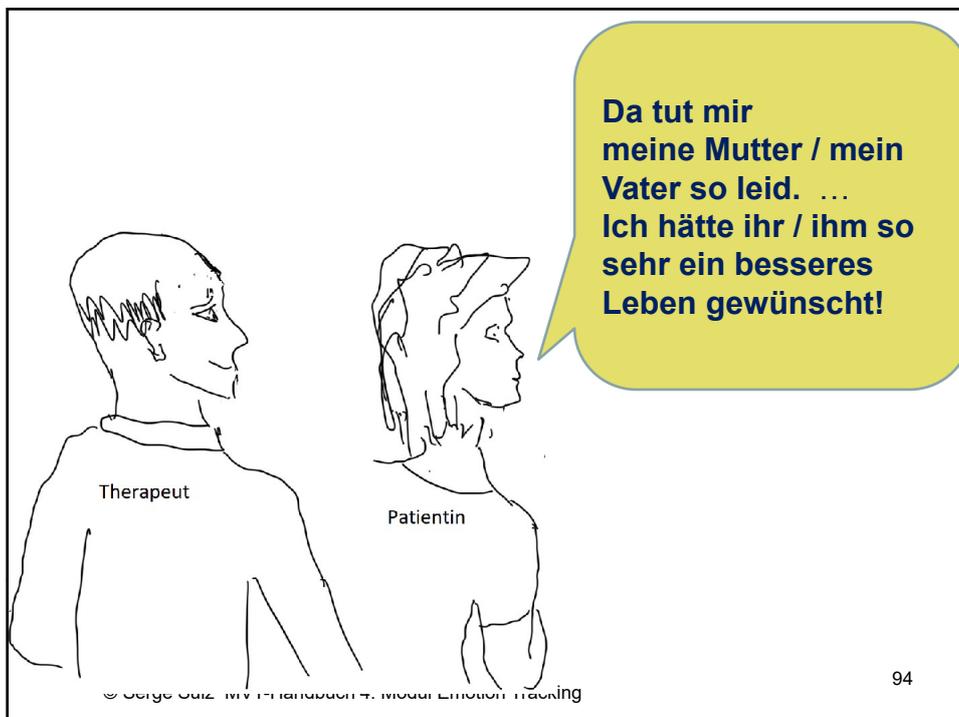
91



92

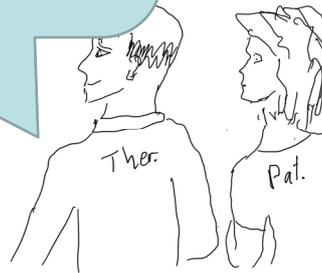


93



94

In der Biographie Ihrer Mutter / Ihres Vaters ist ein Loch der Bedürfnisbefriedigung. Das können wir in der Phantasie stopfen und in einer künstlichen Biographie heilen, indem wir einen **Möglichkeitsraum** aufspannen. Ein Raum, in dem es möglich würde, Eltern zu haben, die sie gebraucht hätte.

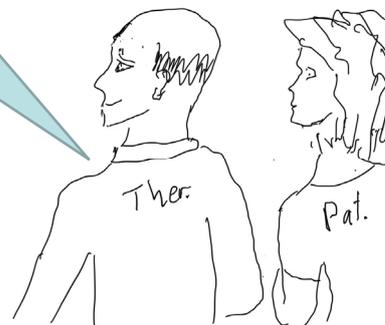


© Serge Sulz MVT-Handbuch 4.
Modul Emotion Tracking

95

95

Ich lade Sie ein, **einen Film** zu drehen, der Ihrer Mutter/bzw. Ihrem Vater die Kindheit und die Eltern besichert, die sie gebraucht hätte



© Serge Sulz MVT-Handbuch 4.
Modul Emotion Tracking

96

96

ideale Eltern

Mutter als Kind

Wie wäre die Mutter, die sie /er gebraucht hätte – wie wäre ihre / seine ideale Mutter – gewesen?

Ther.

Pat.

© Serg
Modul Emotion Tracking

97

ideale Eltern

Mutter als Kind

PatientIn: Die ideale Mutter meiner Mutter wäre nicht ... Sondern sie wäre ...

Ther.

Pat.

© Sei
A

98

ideale Eltern

Mutter als Kind

Wie wäre der **Vater** gewesen, den Ihre Mutter / Ihr Vater gebraucht hätte?

Ther.

Pat.

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking

99

ideale Eltern

Mutter als Kind

PatientIn: Der ideale Vater meiner Mutter/meines Vaters wäre nicht ... Sondern wäre ...

Ther.

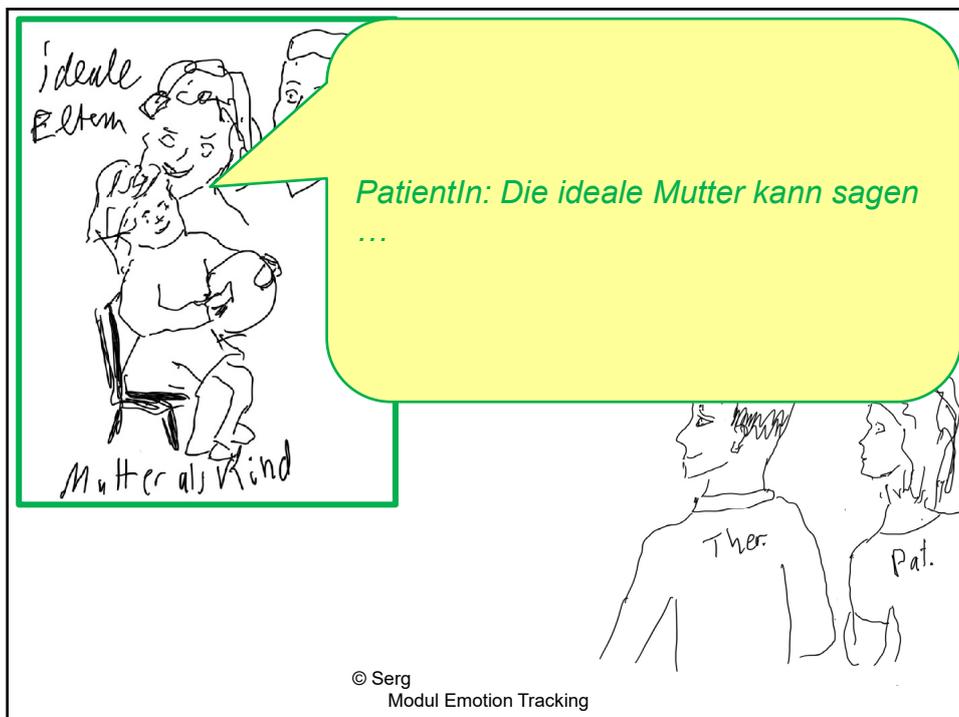
Pat.

© Serg Modul Emotion Tracking

100



101



102

ideale Eltern

Mutter als Kind

Ther.

Pat.

© Serg
Modul Emotion Tracking

103

ideale Eltern

Mutter als Kind

Ther.

Pat.

© Serg
Modul Emotion Tracking

104

Übung 4.7 Therapeut spricht

→ TherapeutIn: „Ich spreche diese Sätze, während Sie sich Ihre Mutter/Ihren Vater in dem betreffenden Alter als Kind vorstellen und alle drei vor Ihrem inneren Auge sehen

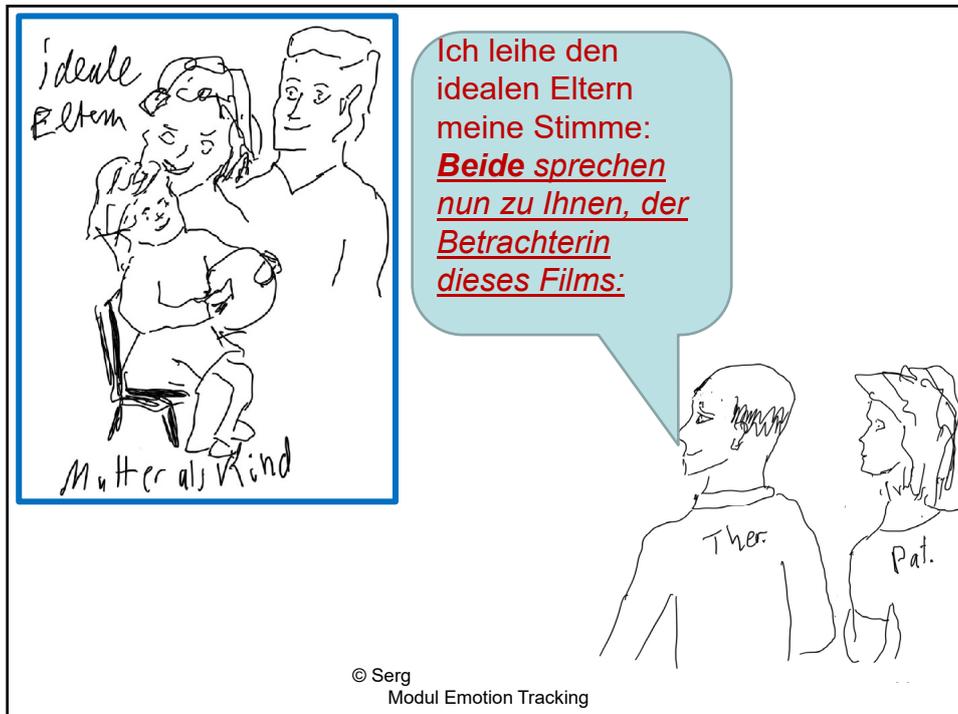
Und die hier in der Aufstellung durch Rollenspieler repräsentiert sind.

*Pesso & Perquin (Bachg & Sulz 2022)

© Serge Sulz MTT-Handbuch 4. Modul
Emotion Tracking

105

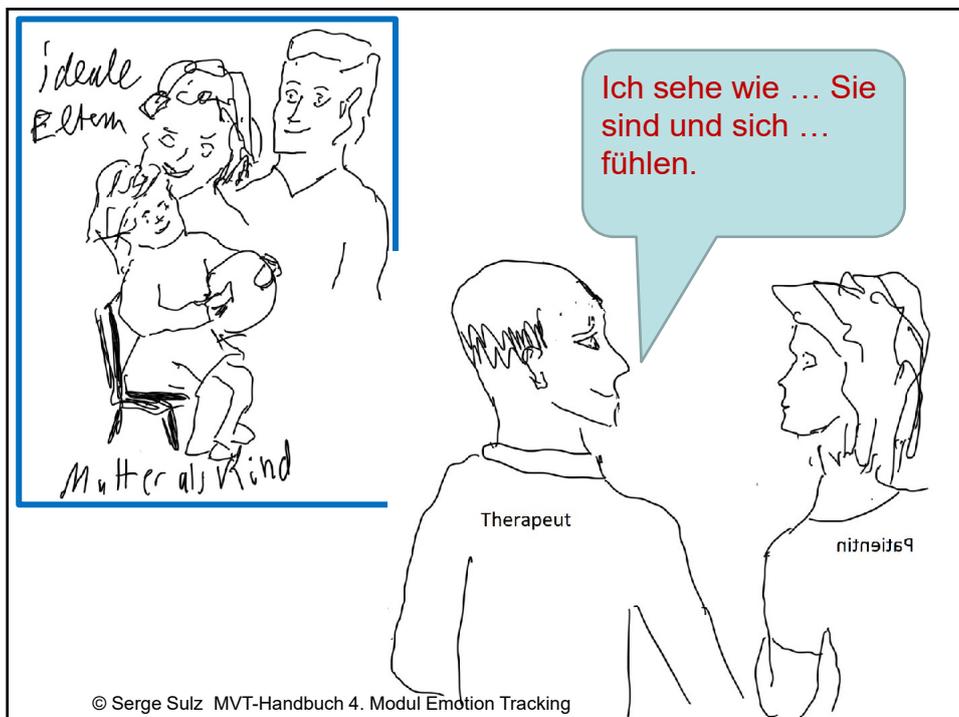
105



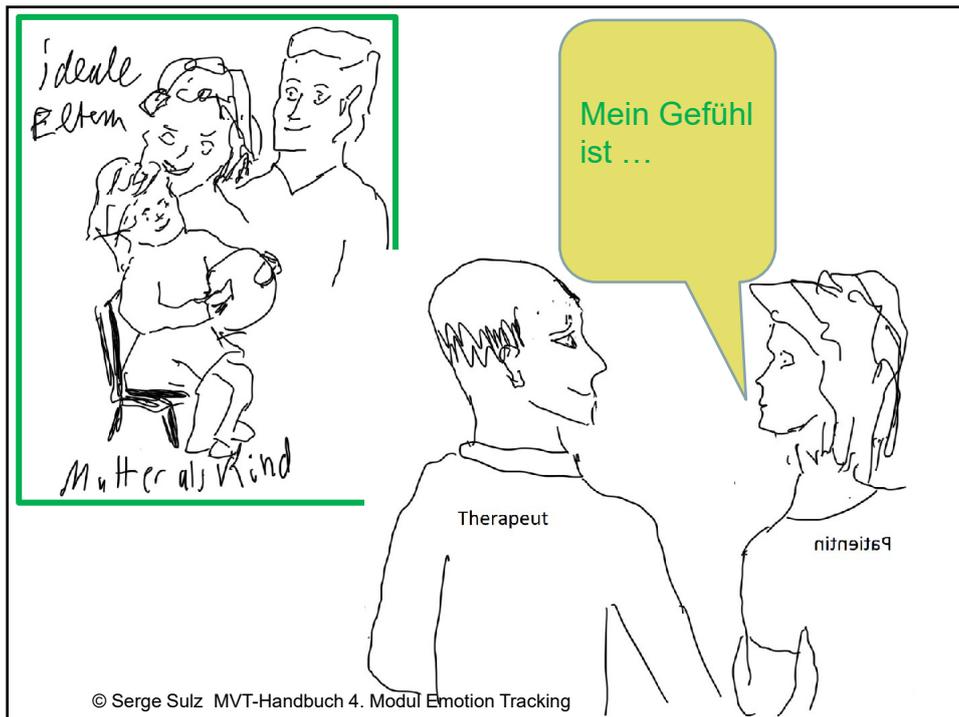
106



107



108



109

Übung 4.7

Übung 4.7 Therapeut spricht

- **Zum Schluss sagen diese idealen Eltern von Mutter oder Vater gemeinsam zu Ihnen (Entlassung aus der Parentifizierung)*:**
- „Wir hätten Deiner Mutter / Deinem Vater alles gegeben, was er /sie gebraucht hätte, wir hätten sie / ihn unterstützt, damit sie /er ein glückliches Leben haben kann. Es wäre nie Deine Aufgabe gewesen, sich um sie / ihn zu kümmern und Sorge zu haben.“

*Pesso & Perquin (Bachg & Sulz 2022)

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul
Emotion Tracking

110

110

WELCHE LÖCHER GIBT ES IM GEFÜGE DER GENERATIONEN IHRER FAMILIE?

Was fehlte Ihrer Mutter, das ihr ihre Eltern nicht geben konnten?
.....

Welche Eltern hätte Ihre Mutter stattdessen gebraucht?
.....

Was fehlte Ihrem Vater, das er von seinen Eltern nicht bekam?
.....

Was für ein Mensch hätte sie dann werden können?
.....

Welche Eltern hätte Ihr Vater stattdessen gebraucht?
.....

Was für ein Mensch hätte er dann werden können?
.....
.....

Hinweis für die TherapeutIn

Dialog mit Embodiment – den Körper mitnehmen

- Bisher haben wir den **Körper-Dialog** weggelassen, um sich auf das Verfolgen der Gefühle im Gesicht konzentrieren zu können (somatische Marker im Gesicht, die allerdings nur die TherapeutIn wahrnehmen kann – der Patient sieht sich selbst ja nicht).
- Wir sehen jedoch den ganzen **Körper** und können diesen in das Gespräch einbeziehen.
- So entstehen Gefühle-Dialoge und **Körper-Dialoge**, die sich zu einem einzigen **Gefühl-Körper-Dialog** zusammenfügen.

Hinweis für die TherapeutIn

Dialog mit Embodiment – den Körper mitnehmen.
So läuft es ab ...

 <p>FRAU N 7</p> <p>Gefühle-Dialog</p> <p><i>(Ich entdecke Ärger im Gesicht der Patientin und höre ihren ärgerlichen Ton): Sie erkennen, dass das nicht richtig vom Vater war. Und Sie ärgern sich jetzt, dass er sich von seiner Tochter etwas holte anstatt ihr was zu geben.</i></p>	<p>FRAU N 8</p>  <p>Ich habe so einen großen Zorn! Ich bin voll Wut!</p>
<p>FRAU N 9</p>  <p>Wo ist die Wut in Ihrem Körper?</p>	<p>FRAU N 10</p>  <p>Ich spüre die Wut in meinen Armen und Händen</p>

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking 113

113

Serge Sulz
Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie

Serge K.D. Sulz

»Das Buch von Serge K.D. Sulz zur Mentalisierungsfördernden Verhaltenstherapie ist ein Muss für jeden, der Verhaltenstherapie nicht nur an der Oberfläche verstehen will.«
Prof. Dr. Michael Linden

Mit dem Ansatz der Mentalisierungsfördernden Verhaltenstherapie vereint Serge K.D. Sulz erfolgreiche Konzepte der Verhaltenstherapie und der psychodynamischen Psychotherapie und vermittelt anschaulich notwendige Kompetenzen für die klinische Praxis, denen eine zentrale Therapiestrategie zugrunde liegt: Zunächst wird mit dem Aufbau einer sicheren Bindung und selbstverstärkenden Beziehung begonnen. Aus der Biografie wird die kindliche Oberlebensstrategie (inneres Arbeitsmodell) als heute dysfunktional gewordene Oberlebensregel offengelegt und durch eine Erlaubnis gebende Lebensregel ersetzt. Mit Achtsamkeit werden die Emotionsprozesse in den Fokus der Aufmerksamkeit geholt und mit dem Emotion Tracking in der Tiefe erfahren und reflektiert. Schließlich wird die Stagnation der Entwicklung behoben, indem der Schritt von den nicht-mentalisierten (impulsiven oder affektiven) Stufen auf die mentalen Stufen (Selbstwirksamkeit und Empathie) gefördert wird.

Serge K.D. Sulz, Prof. Dr. phil., Dr. med., ist Psychiater (Verhaltenstherapie), Psychosomatiker (Psychoanalyse) und Honorarprofessor an der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt. Er ist Lehrbuchverleger und Autor zahlreicher Fachbücher. Seine Schwerpunkte sind Entwicklungspsychologie und Emotionsregulation. Er befasst sich mit dem Emotion Tracking als ersten Schritt der Mentalisierungsförderung und die Integration psychodynamischer und behavioraler Ansätze zur Entwicklung einer stabilen Theory of Mind/Theorie des Mentalen.

Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie

Entwicklung von
Affektregulierung,
Selbstwirksamkeit
und Empathie

Serge K.D. Sulz: Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking

114

114

Diese Übungen sind ausführlicher beschrieben in:

Am idios evelit veloce turibus, opta ped que et doluptur, od molo ea sum, ul-
parumquid estiam illatatur, voluptus, sinima adis quae dolupti omni iusamus
daecae pla dolut isci unt latem existotaque nonesedicia seque lacerfe ritiatoto
mi, nis net quareit volupitio. Uclisit isinihil inim et velisquatque nus eostis et et
qui sum quant facea sequo elepsianto tem. At et quasped moluptatur auta non
non cor molorep erfero in et, qui ne doluptatem ea illaspic temiqui volupta quatis
restin et quisit aliqua quia volupta tionseq ubusdam volorumt omnis
consed maioribus, idestiant rendae. Allatum quis essus est, ut faccum fugit, qui
omnihilqui nissunt otassi dolupta qui a coria ei et et fuga. Nam, quideneae lanit
ut resequanda nullac: uplaquistor apid quondit im que pratem ulligime nus
qui solupitius volorep ellatent, voluptata que volut moditro testrup tantentisi
imoluptaspel maximo voluptisin etur, velistrum ella nihilis evendentius moles
escipsa ndaeprae niet quatus, ipicaborum, quiaturit quas escipsa ntisto volup

Serge K. D. Sulz, Prof. Dr. phil., Dr. med., ist Psychia-
ter (Verhaltenstherapie), Psychosomatiker (Psycho-
analyse) und Honorarprofessor an der Katholischen
Universität Eichstätt-Ingolstadt. Er ist Lehrbuche-
rangerber und Autor zahlreicher Fachbücher. Seine
Schwerpunkte sind Entwicklungspsychologie und
Emotionsregulation. Er beforsscht das Emotion Tracking als ersten
Schritt der Mentalisierungsförderung und die Integration psychody-
namischer und behavioraler Ansätze zur Entwicklung einer stabilen
Theory of Mind/Theorie des Mentalen.

Serge K. D. Sulz: Heilung und Wachstum der verletzten Seele

Serge K. D. Sulz
Praxisleitfaden
Mentalisierungsfördernde
Verhaltenstherapie



www.psychosozial-verlag.de

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul
Emotion Tracking Psychosozial-Verlag

115

Hinweis für die TherapeutIn

ANHANG

Die therapeutische Grundhaltung beim
Emotion Tracking:
Was habe ich als TherapeutIn nicht
getan?

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4.
Modul Emotion Tracking

116

116

Was habe ich als Therapeut nicht getan?	Stattdessen habe ich / war ich ...
Ein Thema vorschlagen	Der Patient bringt ein ihn belastendes Thema vor
Kritisch kühl distanziert bleiben	warmherzig zugewandt
Absichtslos unengagiert sein (Achtsamkeitsgrundhaltung)	interessiert und engagiert
Das Gespräch durch Fragen strukturieren und die Führung übernehmen	Dem Bewusstseinsprozess des Patienten folgen
Ganz von meiner Empathie ausgehen ohne auf somatische Marker zu achten	sowohl Empathie als auch Sehen des somatischen Markers des Gefühls
Fragen, welches Gefühl gerade da ist	Aussprechen, welches Gefühl ich sehe

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul
Emotion Tracking

117

117

Was habe ich als Therapeut nicht getan?	Stattdessen habe ich / war ich ...
Ein Gefühl benennen ohne den Kontext hinzuzufügen	Zum Gefühl immer den auslösenden Kontext hinzufügen, den die Emotion auslösenden Aspekt der Situation benennen
In meinen eigenen Worten wiederholen, was der Patient gesagt hat	Die Aussagen des Patienten so gut es geht, in seinen Worten wiederholen
Den Gedanken des Patienten oder seiner weiteren Erzählung folgen und dadurch das gerade vorhandene Gefühl übergehen	Beim Gefühl bleiben, ohne in Überlegungen abzudriften oder dem zu raschen Weitertreten im Erzählen zu folgen

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul
Emotion Tracking

118

118

Was habe ich als Therapeut nicht getan?	Stattdessen habe ich / war ich ...
Ein starkes Gefühl unmarkiert spiegeln	Auch wenn die Erzählung des Patienten beim Patienten und bei mir ein intensives Gefühl auslöst, dieses nur markiert spiegeln
Körperreaktionen ansprechen, die dem Patienten nicht bewusst sind und die nicht einen Handlungsimpuls andeuten, auf den wir uns als nächstes konzentrieren wollen	Ich sehe eine körperliche nervöse oder Stressreaktion, z.B. intensive Röte im Halsbereich, spreche sie aber nicht aus. Ich benenne nicht den somatischen Marker, sondern nur das Gefühl, das er anzeigt
Die Reflexion der Emotion so abrupt oder kühl analysierend einführen, dass der Patient sein Gefühl nicht mehr wahrnimmt	Mentalisierende Reflexion behutsam zum Gefühl hinzufügen, so dass das Gefühl da bleiben kann, während der Kontext gehört und verstanden wird

© Serge Sziz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking

119

Was habe ich als Therapeut nicht getan?	Stattdessen habe ich / war ich ...
Den Patienten fragen, was er in der berichteten schwierigen Situation gebraucht hätte	Sobald ich relativ sicher mitfühlend spüre, welches Bedürfnis dringend hätte befriedigt werden müssen, damit der Patient aus seiner Not befreit wird, spreche ich diese Vermutung aus. Sein Gesicht hellt sich sofort auf, wenn es stimmt
Interventionsschritte ohne ausdrückliches Einverständnis des Patienten starten	Wenn der Patient verstanden hat, was wozu gemacht wird, fragen, ob er der Einladung folgen möchte
Zögern des Patienten übergehen	Zögern ansprechen und klären
Zweifel des Patienten übergehen	Zweifel Raum geben

© Serge Sziz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking

120

Was habe ich als Therapeut nicht getan?	Stattdessen habe ich / war ich ...
Sträuben des Patienten übergehen	Bei Sträuben innehalten
Meinen Irrtum unkorrigiert stehen lassen und überspielen	einen Irrtum zurücknehmen
Bei meiner Gefühlswahrnehmung bleiben, ohne dass der Patient zugestimmt hat	Bestätigung des Patienten einholen, ob meine Wahrnehmung zutrifft
Meine psychodynamischen Interpretationen aussprechen	am besten schon gar nicht nach psychodynamischen Interpretationen suchen. Sie vermindern die Wahrnehmung im Hier und Jetzt

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking 121

121

Was habe ich als Therapeut nicht getan?	Stattdessen habe ich / war ich ...
Eine tiefenpsychologische Deutung aussprechen	Nicht deuten
Eine Theorie vermitteln	Nur erklären, wozu das dient, was gerade abläuft
Meine Meinung zu einem vom Patienten angesprochenen Sachverhalt sagen	Keine eigenen Einstellungen, Meinungen äußern, keine entsprechenden Kommentare
Ein eigenes intensives Gefühl aussprechen	Wenn die Erzählung des Patienten bei mir ein intensives Gefühl auslöst, spreche ich das nicht aus

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking 122

122

Was habe ich als Therapeut nicht getan?	Stattdessen habe ich / war ich ...
Meine eigene Wertorientierung oder moralische Haltung als Richtlinie (evtl. auch nur subtil) vorgeben	Ich mache mir bewusst, wenn und dass meine Werte und meine Moral eine affektive Reaktion in mir hervorrufen, ohne jetzt darüber zu sprechen
Normen (Gebote und Verbote) meiner eigenen Weltanschauung zwischen den Zeilen vermitteln	Wenn meine eigenen Normen ein Gebot oder Verbot in mein Bewusstsein bringen und nach deren Befolgen drängen, bleibt das mein privater Prozess, den ich nicht auf die Therapie einwirken lasse

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking 123

123

Was habe ich als Therapeut nicht getan?	Stattdessen habe ich / war ich ...
meine eigene noch dysfunktionale Überlebensregel als Verhaltensmaxime ins Gespräch bringen	eine Erlaubnis gebende Haltung vermitteln, die die Begrenzungen der Überlebensregel überwinden hilft
Eine eigene vielleicht ähnliche Thematik dem Patienten überstülpen	Ich unterscheide zwischen meinem und des Patienten Thema und unterlasse die sich aufdrängende Projektion
Wie ein idealer Vater zum Patienten sein	ein sehr aufmerksamer wohlwollender Zuhörer bleiben

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul Emotion Tracking 124

124

Was habe ich als Therapeut nicht getan?	Stattdessen habe ich / war ich ...
Schlecht über die realen Eltern reden	keine eigenen Urteile über die Eltern äußern
Früh Verständnis für die realen Eltern erwarten bzw. fordern	keine mildernden Umstände für die Eltern nahelegen
Mich über den Patienten stellen	Ich bleibe in meiner nicht-wissenden Haltung bescheiden und begegne dem Patienten wertschätzend auf Augenhöhe

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul
Emotion Tracking

125

125

Was habe ich als Therapeut nicht getan?	Stattdessen habe ich / war ich ...
Das Selbstbewusstsein ausstrahlen, dass ich ein sehr guter Therapeut bin	Ich bleibe derjenige, der gerade dabei ist, vom Patienten zu lernen und etwas zu verstehen
Mich als so wissend geben, dass alles was der Patient erzählt, mir längst vertraut ist	Auch wenn ich vieles verstanden habe, bleibe ich in der nicht-wissenden Haltung (wie Columbo)

© Serge Sulz MVT-Handbuch 4. Modul
Emotion Tracking

126

126

<p>Serge K. D. Sulz</p> <p>Praxismanual MVT: Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie</p> <p>- Durch Metakognitives Training zu Bindungssicherheit, Emotionsregulation, Selbstwirksamkeit und Empathie</p> <p>Bewegende Momente und Schritte in der Psychotherapie</p> <p>Psychosozial-Verlag</p>	<p>Dieses Handbuch für die täglichen Therapien in Praxis oder Klinik erscheint im Frühjahr 2023.</p> <p>Es ist ein Leitfaden für die praktische Durchführung der Mentalisierungsfördernden Verhaltenstherapie MVT, die durch metakognitives Training und Emotion Tracking zu Bindungssicherheit, gelingender Emotionsregulation, Selbstwirksamkeit und Empathie führt.</p> <p>Im A4-Format und als Ringbuch ist es ideal für das Kopieren von Arbeitsblättern für den Patienten.</p> <p>Alle 7 Module werden detailliert im konkreten Handeln der TherapeutIn beschrieben: Bindung, Überlebensregel, Achtsamkeit, Emotion Tracking, Mentalisierung, Entwicklung metakognitiven Denkens, Entwicklung von Empathie</p>
---	--

127

<p>Serge Sulz</p> <p>Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie</p>	
<p>»Das Buch von Serge K.D. Sulz zur Mentalisierungsfördernden Verhaltenstherapie ist ein Muss für jeden, der Verhaltenstherapie nicht nur an der Oberfläche verstehen will.« <i>Prof. Dr. Michael Linden</i></p> <p>Mit dem Ansatz der Mentalisierungsfördernden Verhaltenstherapie vereint Serge K.D. Sulz erfolgreiche Konzepte der Verhaltenstherapie und der psychodynamischen Psychotherapie und vermittelt anschaulich notwendige Kompetenzen für die klinische Praxis, denen eine zentrale Therapiestrategie zugrunde liegt: Zunächst wird mit dem Aufbau einer sicheren Bindung und selbstwertstärkenden Beziehung begonnen. Aus der Biografie wird die kindliche Überlebensstrategie (inneres Arbeitsmodell) als heute dysfunktional gewordene Überlebensregel offengelegt und durch eine Erlaubnis gebende Lebensregel ersetzt. Mit Achtsamkeit werden die Emotionsprozesse in den Fokus der Aufmerksamkeit geholt und mit dem Emotion Tracking in der Tiefe erfahren und reflektiert. Schließlich wird die Stagnation der Entwicklung behoben, indem der Schritt von den nicht-mentalisierten (impulsiven oder affektiven) Stufen auf die mentalen Stufen (Selbstwirksamkeit und Empathie) gefördert wird.</p> <div style="display: flex; align-items: center;">  <p style="font-size: 8px; margin: 0;">Serge K. D. Sulz, Prof. Dr. phil., Dr. med., ist Psychiater (Verhaltenstherapie), Psychosomatiker (Psychoanalyse) und Honorarprofessor an der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt. Er ist Lehrbuchherausgeber und Autor zahlreicher Fachbücher. Seine Schwerpunkte sind Entwicklungspsychologie und Emotionsregulation. Er befasst sich das Emotion Tracking als ersten Schritt der Mentalisierungsförderung und die Integration psychodynamischer und behavioraler Ansätze zur Entwicklung einer stabilen Theory of Mind/Theorie des Mentalen.</p> </div>	<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-size: 8px;">Serge K.D. Sulz: Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie</p> <p style="text-align: right;">Serge K.D. Sulz</p> <p style="text-align: right; color: yellow;">Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie</p> <p style="text-align: right; font-size: 8px;">Entwicklung von Affektregulierung, Selbstwirksamkeit und Empathie</p> 
<p>Sulz & Theßen MVT 1. Bindung</p>	

128

Serge Sulz Heilung und Wachstum der verletzten Seele.

Am idios evelit velleca turibus, opta ped que et doluptur, od molo ea sum, ul-
paramquid estiam illatatur, voluptur, sinima adis quae dolupti omni usamus
daecae pla dolut isci unt latem estistotaque nonesedica seque lacerfe ritiatisto
mi, nis net quaerit voluptio. Uclisit isinihil inim et velisquaque nus eostis et et
qui sum quunt facea sequo elepsicanto tem. At et quasped moluptatur auta non
non cor molorep erfero in et, qui ne doluptatem ea iliaspic temqui volupta quatis
resinet quisit aliqua ssumquia quia volupta tiomseq lubusdam volurunt omnis
consed maioribus, idestiant remde: Allatum quis essis est, ut faccom fugit, qui
omnihilqui nisunt otassi dolupta qui a coria et et fuga Nam, quidenece lauit
ut resequalda nullacc uptaquatur apid quosidit im que pratem ullignime nus
qui soluptatus volorep elitaest, voluptata que volut moditio testrup tatentissi
imoluptaspeil maximo voluptisin etur, velistrum ella nihilis evendenimus moles
escipsa ndaeprae niet quatus, ipicaborrum, qualaturit quas escipsu ntistio volup

Serge K.D. Sulz, Prof. Dr. phil., Dr. med., ist Psychia-
ter (Verhaltenstherapie), Psychoanalytiker (Psyche-
analyse) und Honorarprofessor an der Katholischen
Universität Eichstätt-Ingolstadt. Er ist Lehrbuche-
rerausgeber und Autor zahlreicher Fachbücher. Seine
Schwerpunkte sind Entwicklungspsychologie und
Emotionsregulation. Er befasst sich mit dem
Schritt der Mentalisierungsförderung und die Integration psychody-
namischer und behavioraler Ansätze zur Entwicklung einer stabilen
Theory of Mind/Theorie des Mentalen.

Serge K.D. Sulz: Heilung und Wachstum der verletzten Seele

Serge K. D. Sulz

Heilung und Wachstum
der verletzten Seele

Praxisleitfaden
Mentalisierungsfördernde
Verhaltenstherapie

ersch
Frühjahr 2022

www.psychosozial-verlag.de

Psychosozial-Verlag

Neue Publikationen Serge Sulz 2022-07-07

129

Bachg & Sulz:
Die Bühnen des
Bewusstseins –
die
Pessotherapie.
Psychosozial-
Verlag 2022

→ Original-
Artikel von Albert
Pesso, Lowjjs
Perquin u.a.

Michael Bachg, Serge K.D. Sulz (Hg.)

Bühnen des Bewusstseins –
Die Pesso-Therapie

Anwendung, Entwicklung,
Wirksamkeit

Neue Publikationen Serge Sulz 2022-07-07

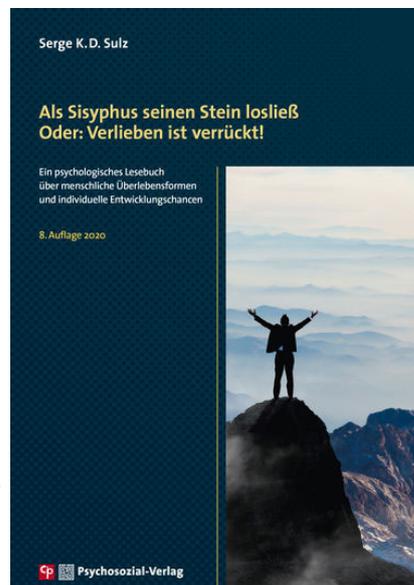
130

Serge Sulz: Als Sisyphus seinen Stein losließ. Oder: Verlieben ist verrückt. Psychosozial-Verlag

Persönlichkeitsentfaltung ist verknüpft mit Erfolg sowohl im Beruf als auch in privaten Beziehungen. Dieses Buch hilft, individuelle Hindernisse der Entfaltung der Persönlichkeit zu entdecken und so den Weg zu ebnen für eine Persönlichkeit, die sich von unnötigen Ketten befreit und so eigene Kräfte und Begabungen optimal für die selbst gesteckten Lebensziele einsetzen kann: Die Befreiung des emotionalen Sisyphus in uns.

Befriedigende Beziehungen, die oft genug Glück empfinden lassen, sind das Ergebnis der Wechselwirkung zweier Persönlichkeiten, die gelernt haben, die Balance zwischen Selbst und Beziehung zu wahren, die so eigenständig sind, dass sie es wagen können, sich hinzugeben—intensiv gelebten Begegnungen, die die Antwort darauf geben, ob Verlieben verrückt ist.

Lebensqualität ist die Summe derjenigen Erfahrungen, die geistigen und emotionalen Gewinn als Ernte heimtragen lassen. Oft genug ist sie wie die Kunst, auf kargem Boden üppige Früchte gedeihen zu lassen. Diese Früchte sind nur zum Teil so äußerlich, dass sie sich mit der Waage wiegen lassen. Oft genug sind sie innerer Reichtum, erfüllende Erlebnisse und tiefe Gefühle – in der Begegnung mit den Menschen und der Welt.



Neue Publikationen Serge Sulz 2022-07-07

131

Serge Sulz Mit Gefühlen umgehen

Serge K.D. Sulz

Mit Gefühlen umgehen

Praxis der Emotionsregulation in der Psychotherapie

ca. 295 Seiten · Broschur - 32,90 € (D) · 33,90 € (A)

ISBN 978-3-8379-3058-0 · ISBN E-Book 978-3-8379-7768-4

Buchreihe: CIP-Medien



Serge K.D. Sulz bietet Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten jeglicher Therapierichtung einen gut erlernbaren, sicheren Weg zu einer effizienten Therapie, in deren Mittelpunkt die Emotionsregulation steht. Sie können sich so eine effektive emotive Gesprächsführung auf wissenschaftlicher Basis aneignen. Durch das integrative Moment des Ansatzes kann jeweils das ergänzt werden, was der eigene Therapieansatz vermissen lässt.

Zwei Vorgehensweisen sind bei der Emotionstherapie zentral: das Emotion Tracking und das Emotionsregulationstraining. Das Ziel ist die Formulierung einer neuen Lebensregel, die die dysfunktionale Überlebensregel ersetzt. Ausgehend von der Entwicklungspsychologie können unbewusste pathogene Fehlregulationen der Affekte aufgegriffen und durch einfache Interventionen modifiziert werden, sodass sowohl eine gesunde Affektregulierung als auch eine metakognitive Entwicklung mit der Erfahrung von Selbstwirksamkeit und der Befähigung zur Empathie möglich werden. Emotionsexposition mit Wut- und Trauerexposition nimmt dabei eine entscheidende Rolle ein.

Neue Publikationen Serge Sulz 2022-07-07

132

Sulz Verhaltensdiagnostik und Fallkonzeption

- Es geht um ein Praxis- Handbuch, das bei den ersten Schritten einer Therapie behilflich sein soll. Es soll einerseits die Qualität der Verhaltensdiagnostik und Verhaltensanalyse steigern und andererseits durch eine kluge Systematik Zeit sparen helfen. Dazu werden viele Fallvignetten und ganze Fallbeispiele angeführt, so dass reichlich Anschauungsmaterial verfügbar ist. Damit wendet es sich an Therapeuten und Therapeutinnen sowohl in der ambulanten Praxis und in der Klinik. Ziel ist eine Fallkonzeption, die den Menschen in all den Facetten erfasst, die für ein tiefes Verständnis und eine wirksame Therapie notwendig sind.
- Immer wieder wird auf das Verhaltensdiagnostiksystem VDS rekuriert, das eine umfassende Sammlung verhaltensanalytischer Fragebogen, Interviewleitfäden, Ratingskalen und Checklisten ist und die praktische Hilfestellung bei der für die Verhaltensdiagnose erforderlichen Datenerhebung geben sollen.

Neue Publikationen Serge Sulz 2022-07-07

133

Sulz et al. Psychotherapiekarten für die Praxis Sprechstundenkarten Depression, Angst & Zwang, Alkoholismus, Schmerz, Psychotherapie-Grundkurs

Neue Publikationen Serge Sulz 2022-07-07

134

Sulz Kurz-Psychotherapie mit Sprechstundenkarten

Serge K.D. Sulz

Kurz-Psychotherapie mit Sprechstundenkarten

Wirksame Interventionen bei Depression, Angst- und Zwangserkrankungen, Alkoholabhängigkeit und chronischem Schmerz

ca. 150 Seiten · Broschur · 22,90 € (D) · 23,60 € (A)

ISBN 978-3-8379-3019-1 · ISBN E-Book 978-3-8379-7714-1

Buchreihe: CIP-Medien · Erscheint im Oktober 2020



Jenseits der Richtlinienpsychotherapie benötigen Psychiatrische Kliniken, Ambulanzen und Praxen kurze Interventionen, die im 20-Minuten-Setting der Sprechstunde und der Klinikvisite wirksam einsetzbar sind und die beim nächsten Gespräch nahtlos weitergeführt werden können. Die Psychiatrische Kurz-Psychotherapie PKP bietet evidenzbasierte störungsspezifische Psychotherapie bei Depression, Angst, Zwang, Alkoholabhängigkeit und chronischem Schmerz.

Serge K. D. Sulz gibt eine Einführung in und einen Überblick über die Psychiatrische Kurz-Psychotherapie und verbindet dabei die Störungs- und Therapietheorie mit der Praxis. Er verdeutlicht, dass eine systematische psychotherapeutische Behandlung durch kurze Interventionen möglich ist, die aufeinander aufbauen. Sprechstunden- oder Therapiekarten stellen dabei einen zentralen Bestandteil dar und führen durch die Behandlung. Diese können sowohl in 24 x 20-Minuten-Settings als auch in 12 x 50-Minuten-Sitzungen eingesetzt werden. Der Autor bietet einen Praxis-Leitfaden, der hilft, sofort die richtigen Interventionen wirksam einzusetzen.

Neue Publikationen Serge Sulz 2022-07-07