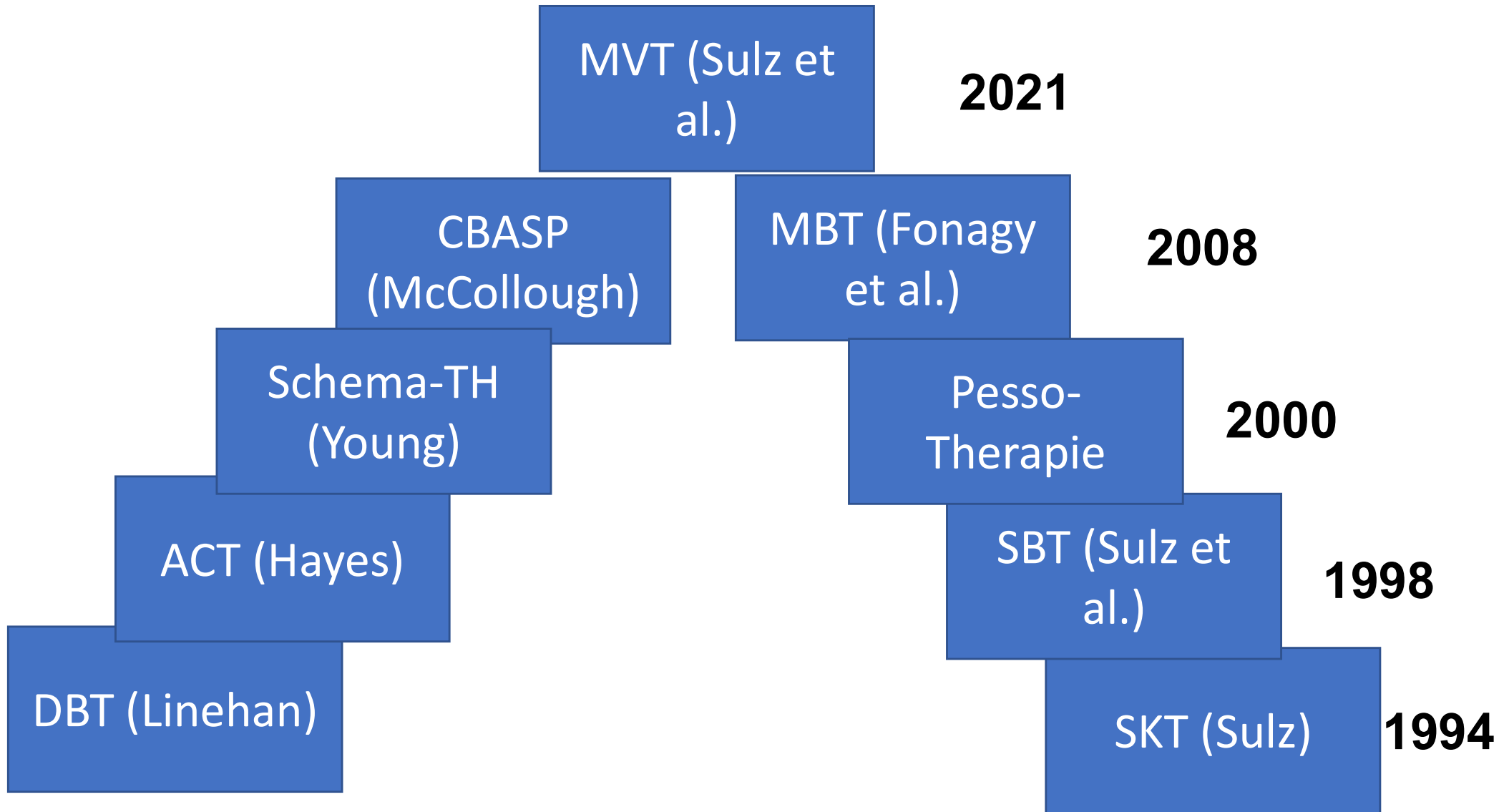


Von Stufe zu Stufe höher entwickeln
Von der Vitalität zur Selbstwirksamkeit

6. MODUL ENTWICKLUNG VON DER AFFEKT- AUF DIE DENKEN-STUFE

Neue Psychotherapien (Zeitachse)



Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie MVT

- ✓ wurde von Serge Sulz als **Brücke zwischen Psychodynamischen und kognitiv-behavioralen Therapien** entwickelt

Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie MVT

✓ ist begründet in

- Der **Entwicklungspsychologie** (Bindungstheorie von Bowlby, Entwicklungstheorien von Piaget und Pessó und Mentalisierungsansatz von Fonagy und Mitarbeitern)

Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie MVT

- ✓ ist begründet in
 - Der **Neurobiologie** (u.a. Damasio) und den psychologischen Zweiprozesstheorien und Systemtheorien (Epstein, Grawe u.a.)

Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie MVT

- ✓ ist begründet in
 - Der kognitiven Verhaltenstherapie und der **3. Welle der VT** (z.B. DBT, SBT)

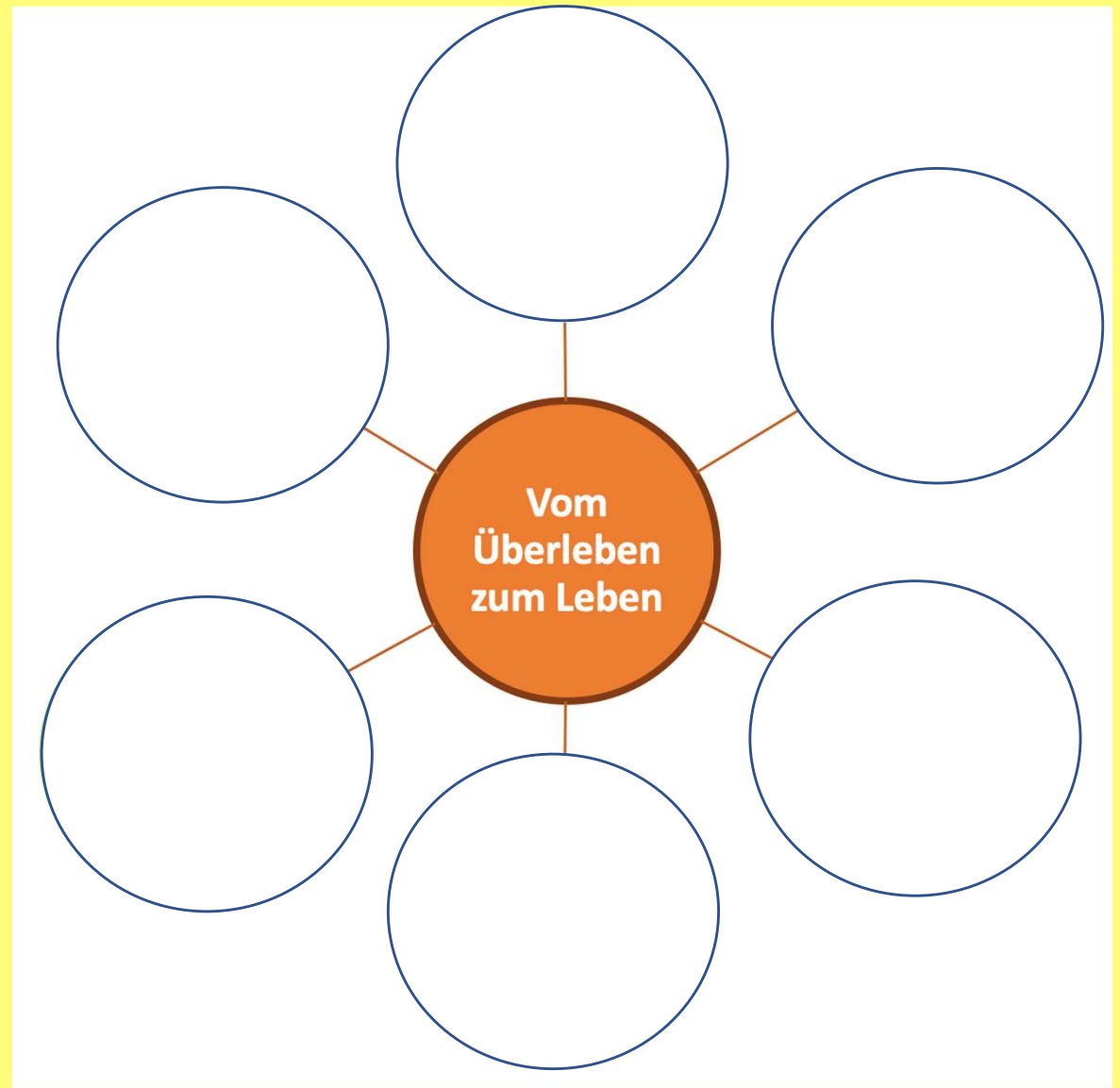
Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie MVT

- ✓ ist eine **Weiterentwicklung der Strategisch-Behavioralen Therapie SBT** (Sulz und Mitarbeiter) und der Strategischen Kurzzeittherapie SKT (Sulz 2017a).
- ✓ Sie umfasst **7 Therapiemodule**

Siehe Sulz 2017b,c und 2021

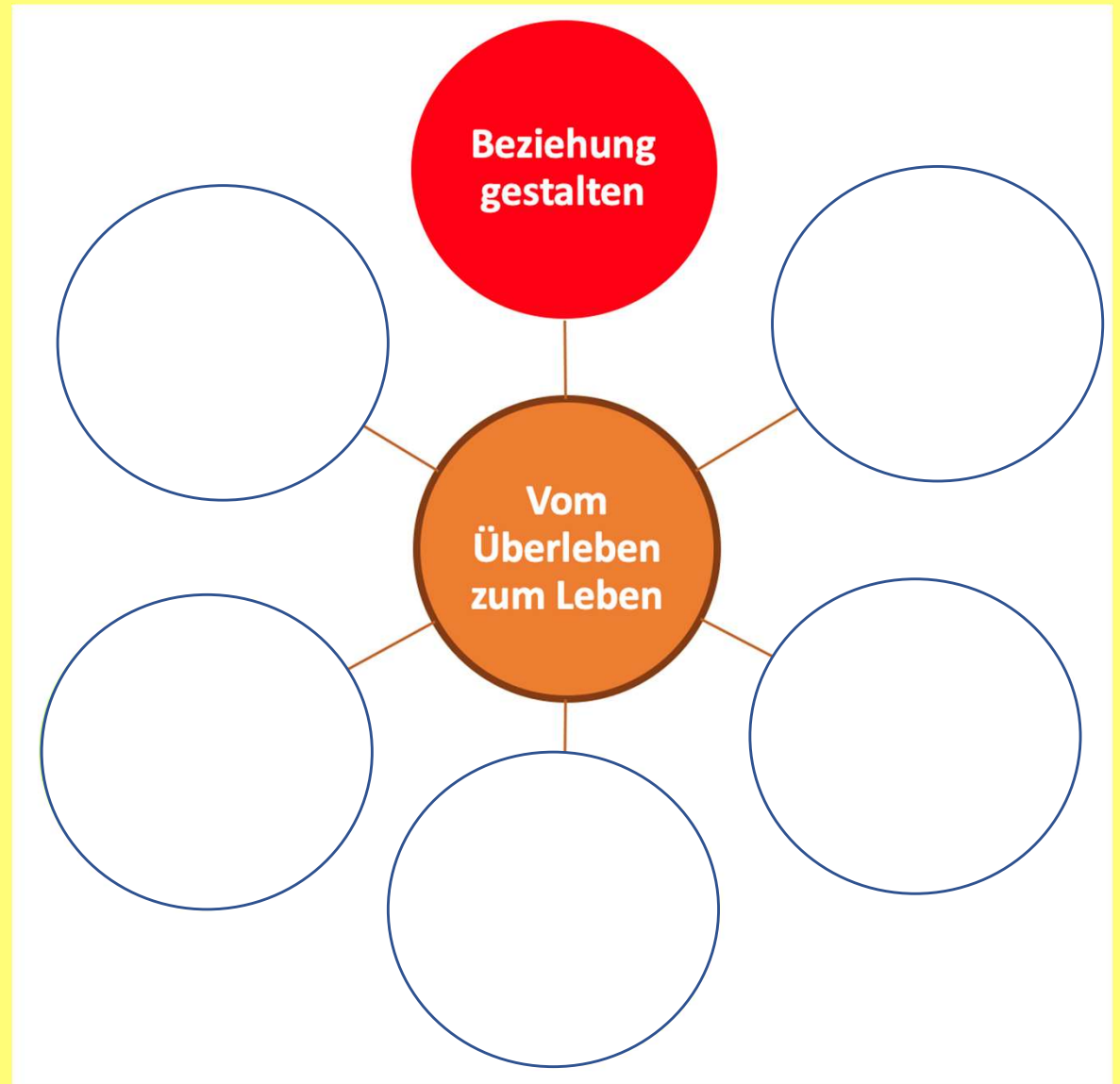
Von der SBT ...

1. Beziehungsaufbau
2. Überlebensregel
3. Achtsamkeit
4. Symptomtherapie
5. Fertigkeitentraining
6. Entwicklung



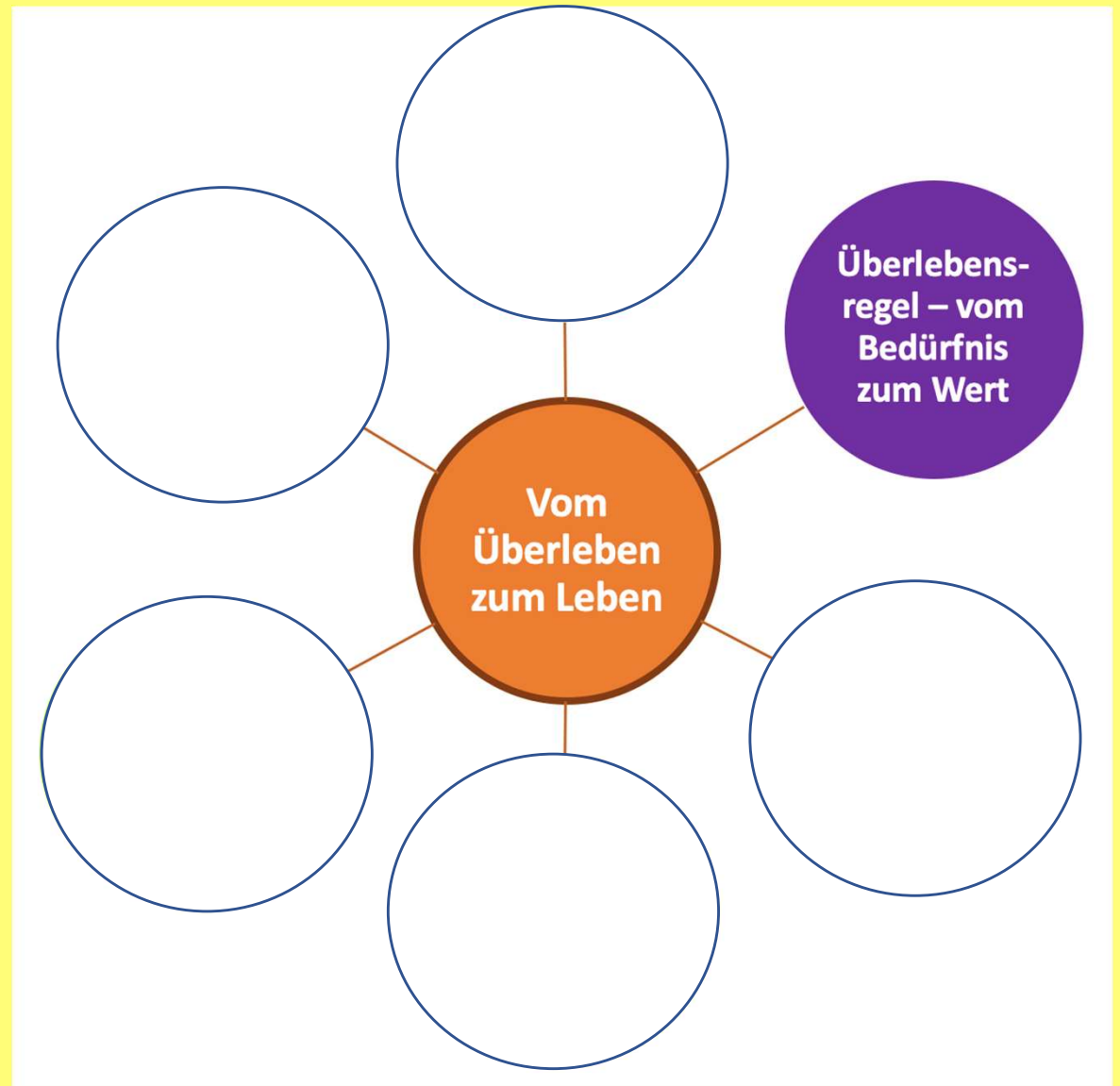
Von der SBT ...

1. Beziehungsaufbau



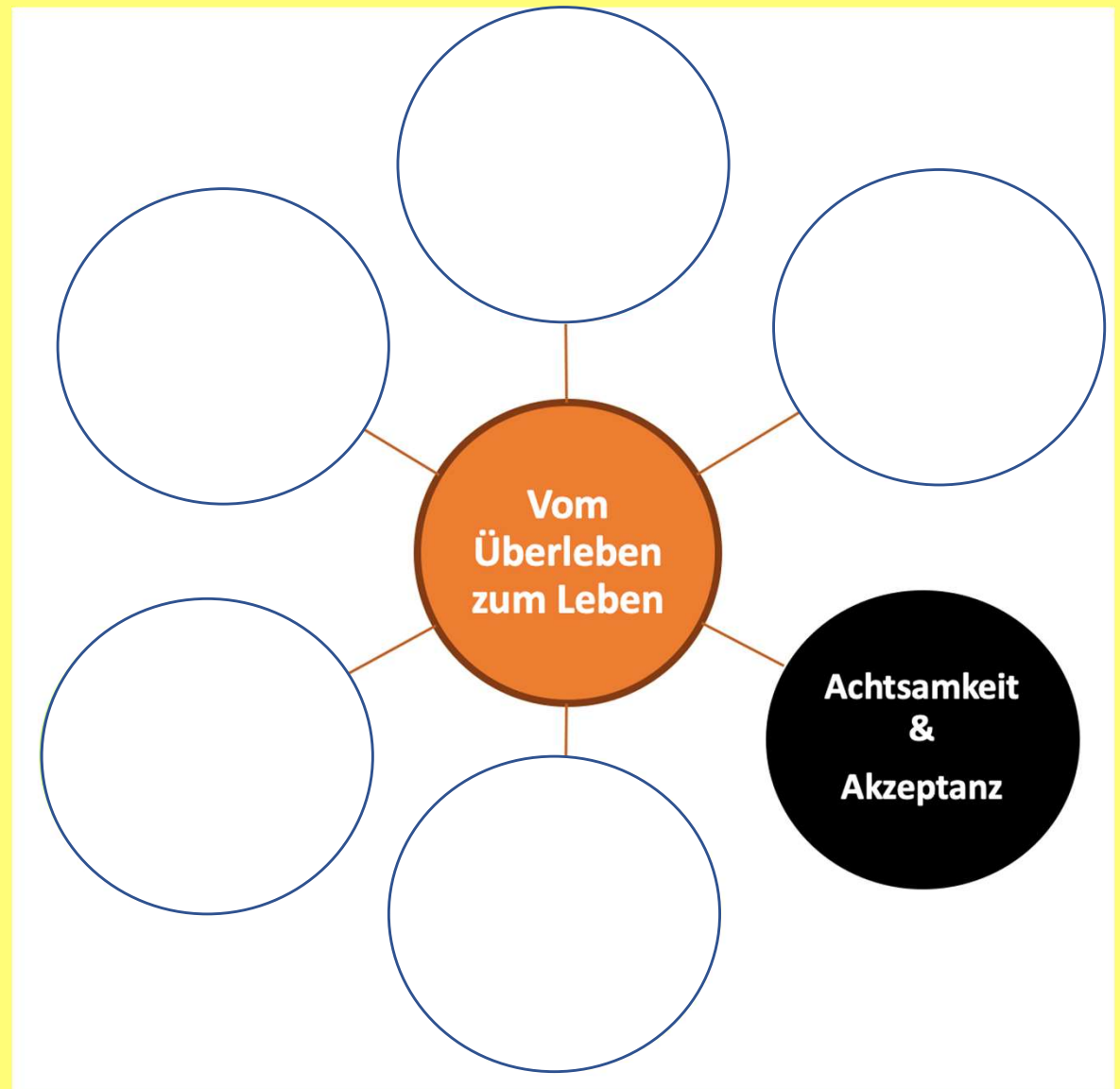
Von der SBT ...

1. Beziehungsaufbau
2. Überlebensregel



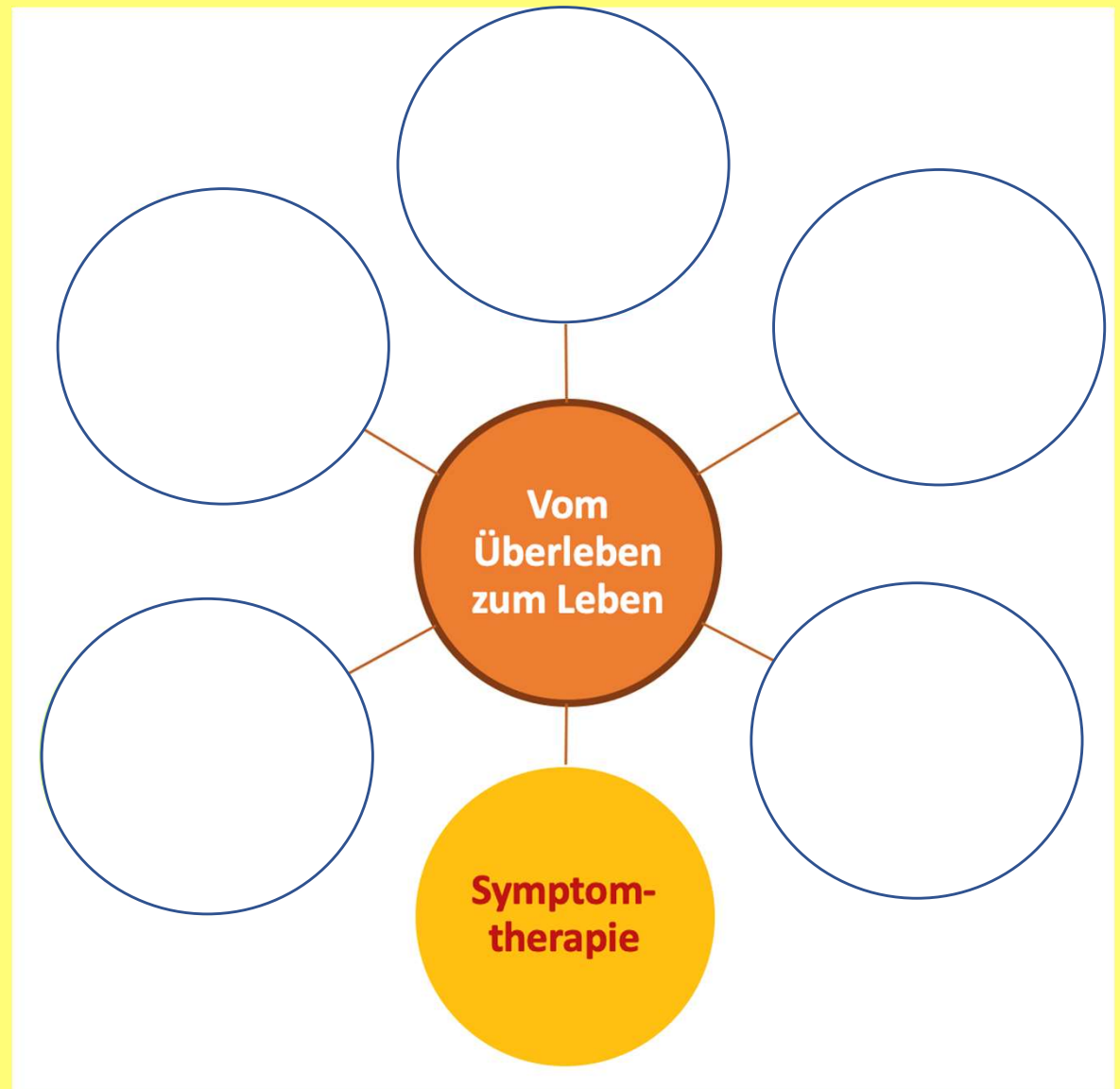
Von der SBT ...

1. Beziehungsaufbau
2. Überlebensregel
3. Achtsamkeit



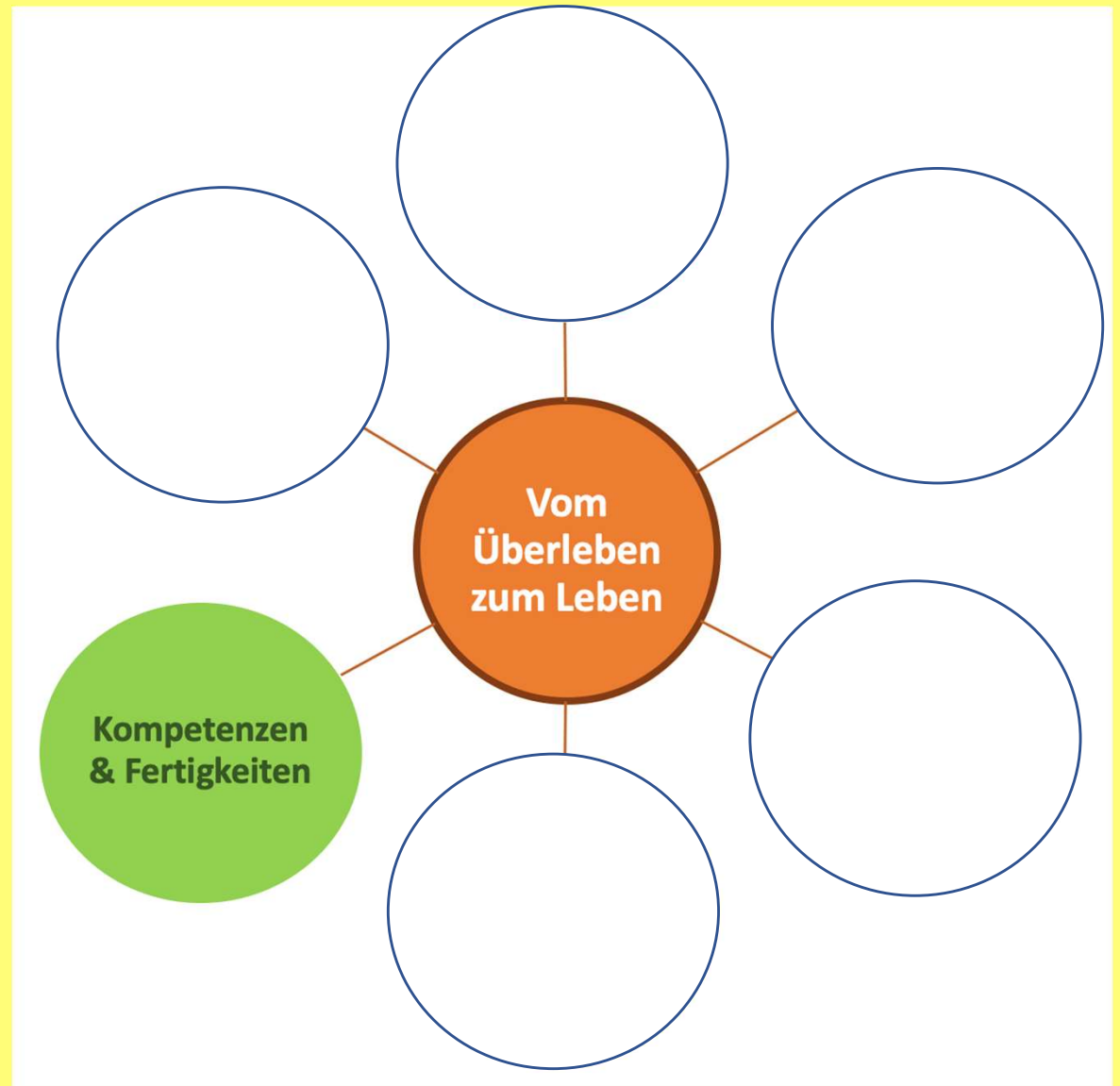
Von der SBT ...

1. Beziehungsaufbau
2. Überlebensregel
3. Achtsamkeit
4. Symptomtherapie



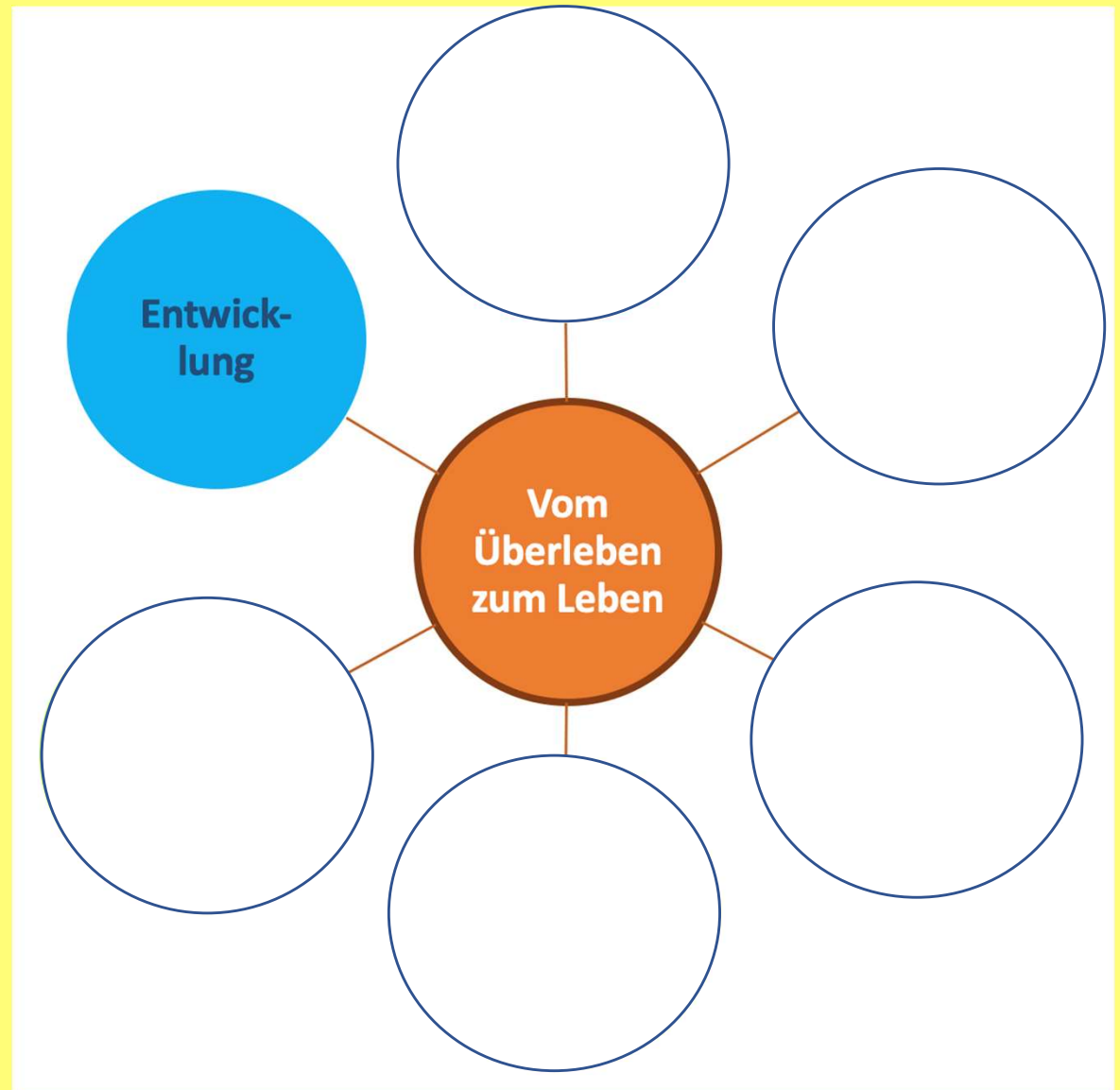
Von der SBT ...

1. Beziehungsaufbau
2. Überlebensregel
3. Achtsamkeit
4. Symptomtherapie
5. Fertigkeitentraining



Von der SBT ...

1. Beziehungsaufbau
2. Überlebensregel
3. Achtsamkeit
4. Symptomtherapie
5. Fertigkeitentraining
6. Entwicklung



Von der SBT ...

1. Beziehungsaufbau
2. Überlebensregel
3. Achtsamkeit
4. Symptomtherapie
5. Fertigkeitentraining
6. Entwicklung



Von der SBT über die PKP

1. Beziehungsaufbau
2. Überlebensregel
3. Achtsamkeit
4. Symptomtherapie
5. Fertigkeitentraining
6. Entwicklung

PKP=
Psych. Kurz-
Psychotherapie



Von der SBT über die PKP

1. Beziehungsaufbau
2. Überlebensregel
3. Achtsamkeit
4. ...
5. ...
6. Entwicklung

... PKP

PKP Depression

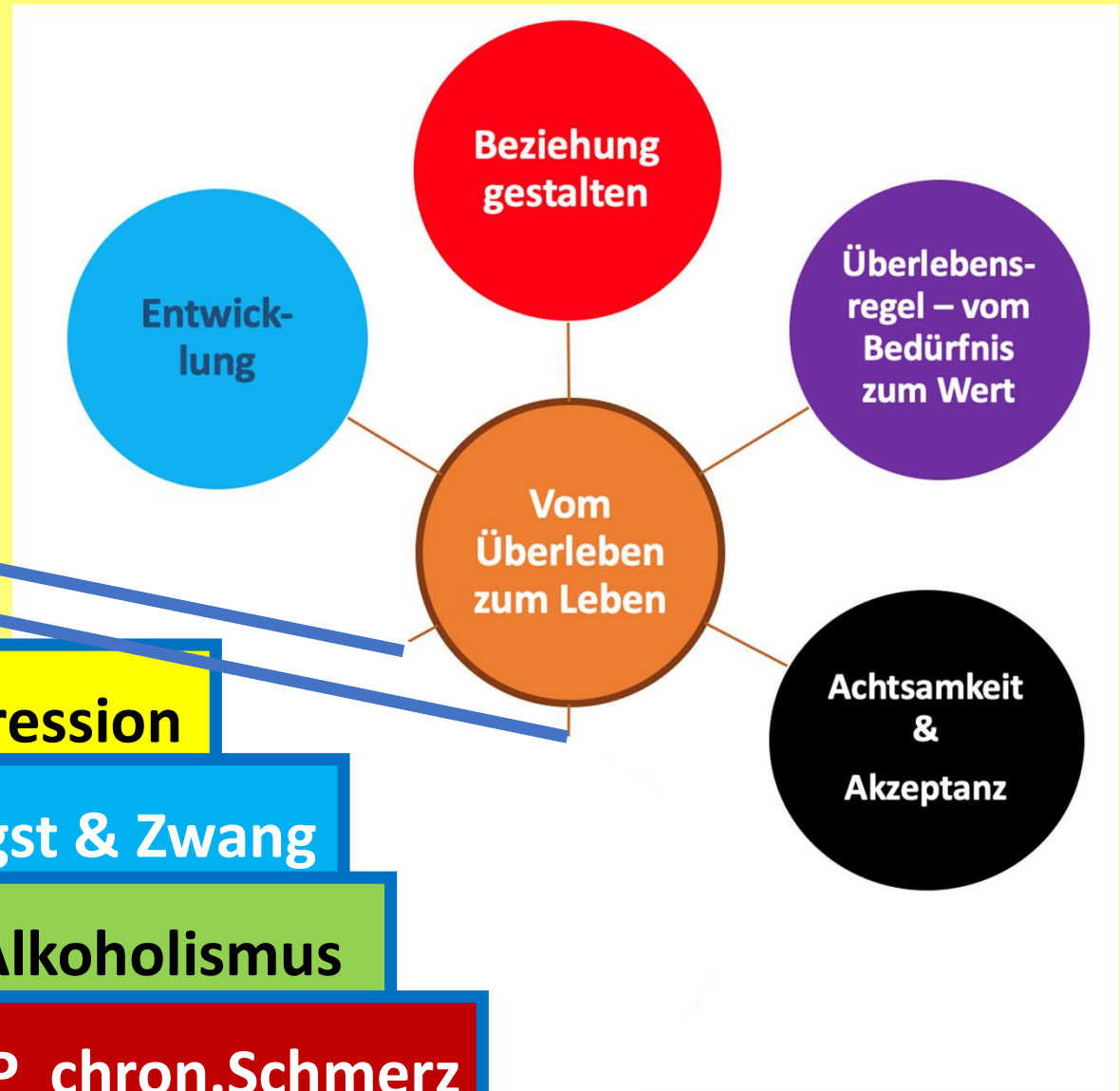
PKP Angst & Zwang

PKP Alkoholismus

PKP chron.Schmerz

PKP Transdiagnostisch

PKP=
Psych. Kurz-
Psychotherapie



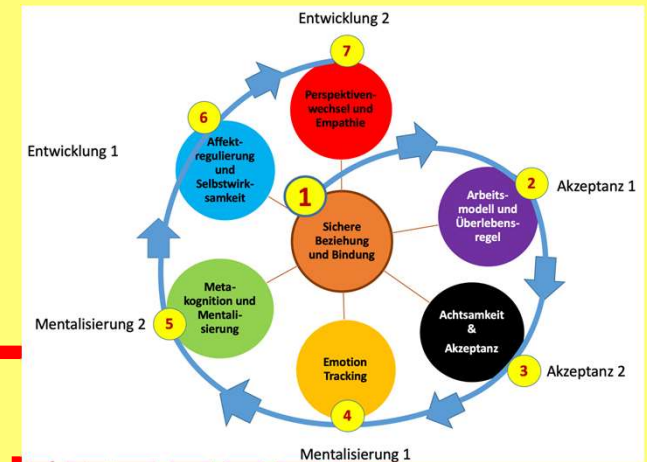
Von der SBT

1. Beziehungsaufbau
2. Überlebensregel
3. Achtsamkeit
4. Symptomtherapie
5. Fertigkeitentraining
6. Entwicklung



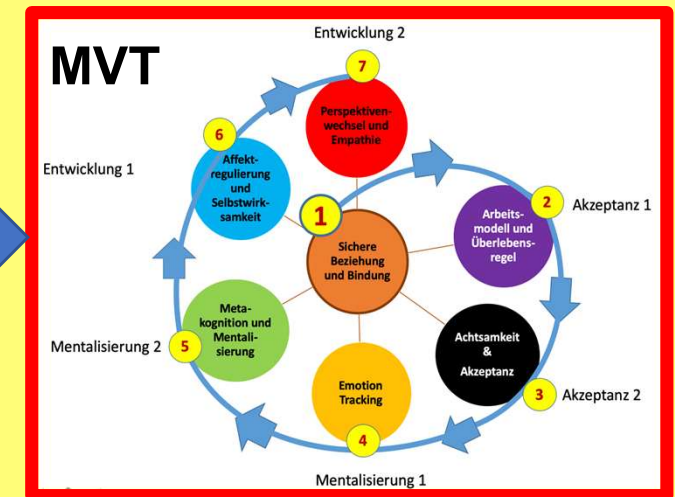
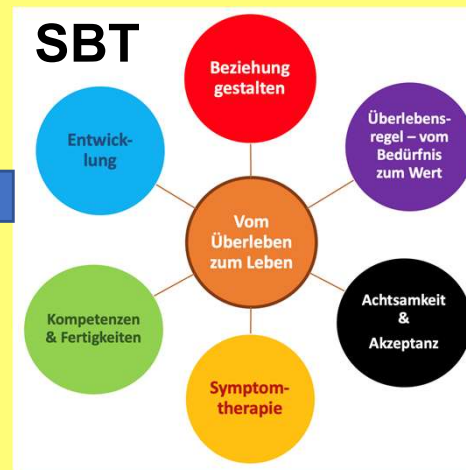
zur MVT

1. BINDUNG
2. Inneres Arbeitsmodell
3. Achtsamkeit
4. Emotion Tracking
5. Mentalisierung
6. Entwicklung zum Denken
7. Entwicklung zur Empathie



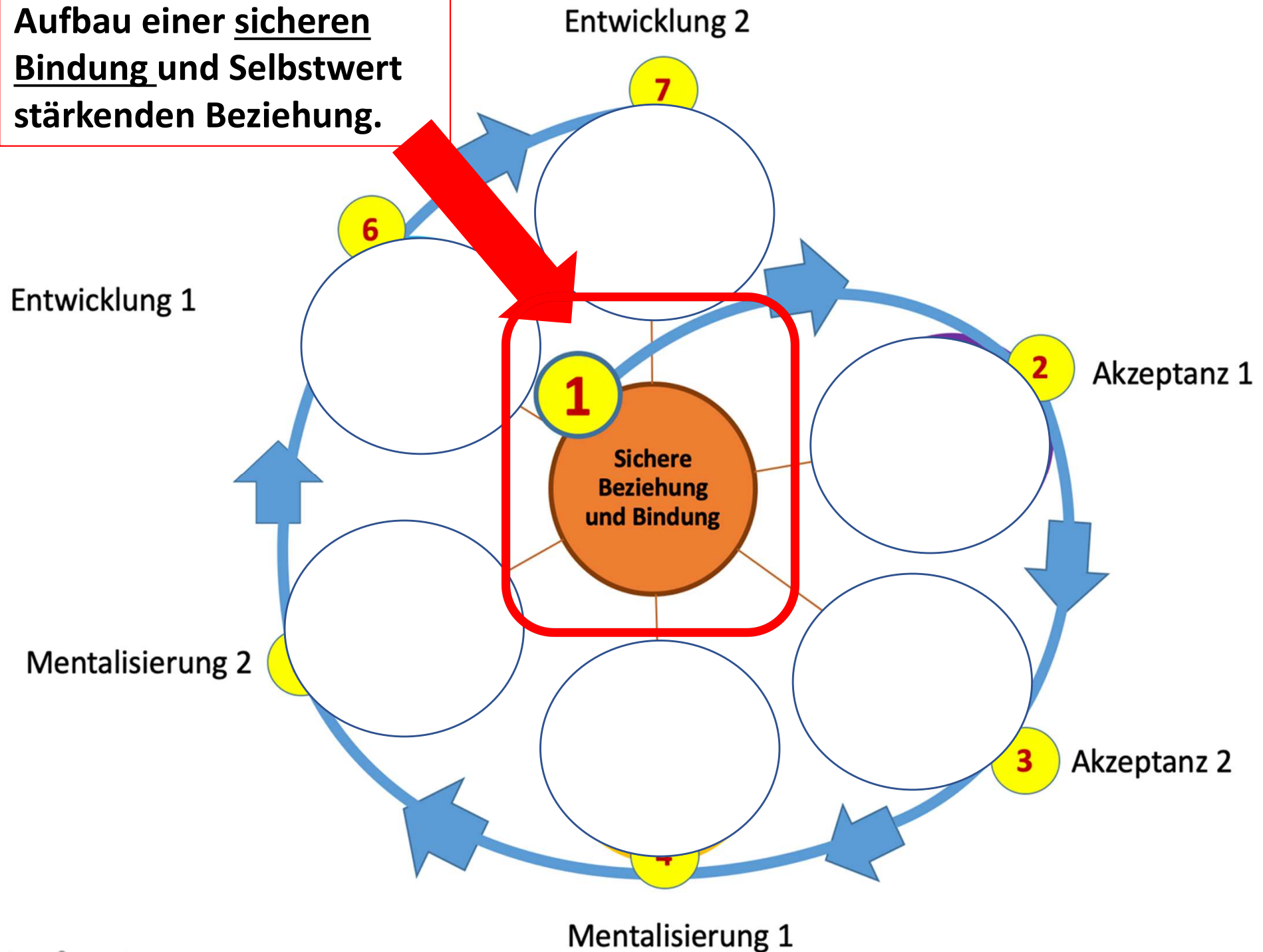
Was ist neu im Vergleich zu SBT?

1. **NEU: Bindung** als absolutes Fundament
2. **NEU: Emotion Tracking** als Königsweg zu den Gefühlen
3. **NEU: Mentalisierung** als Weg zu Affektregulierung und Empathie

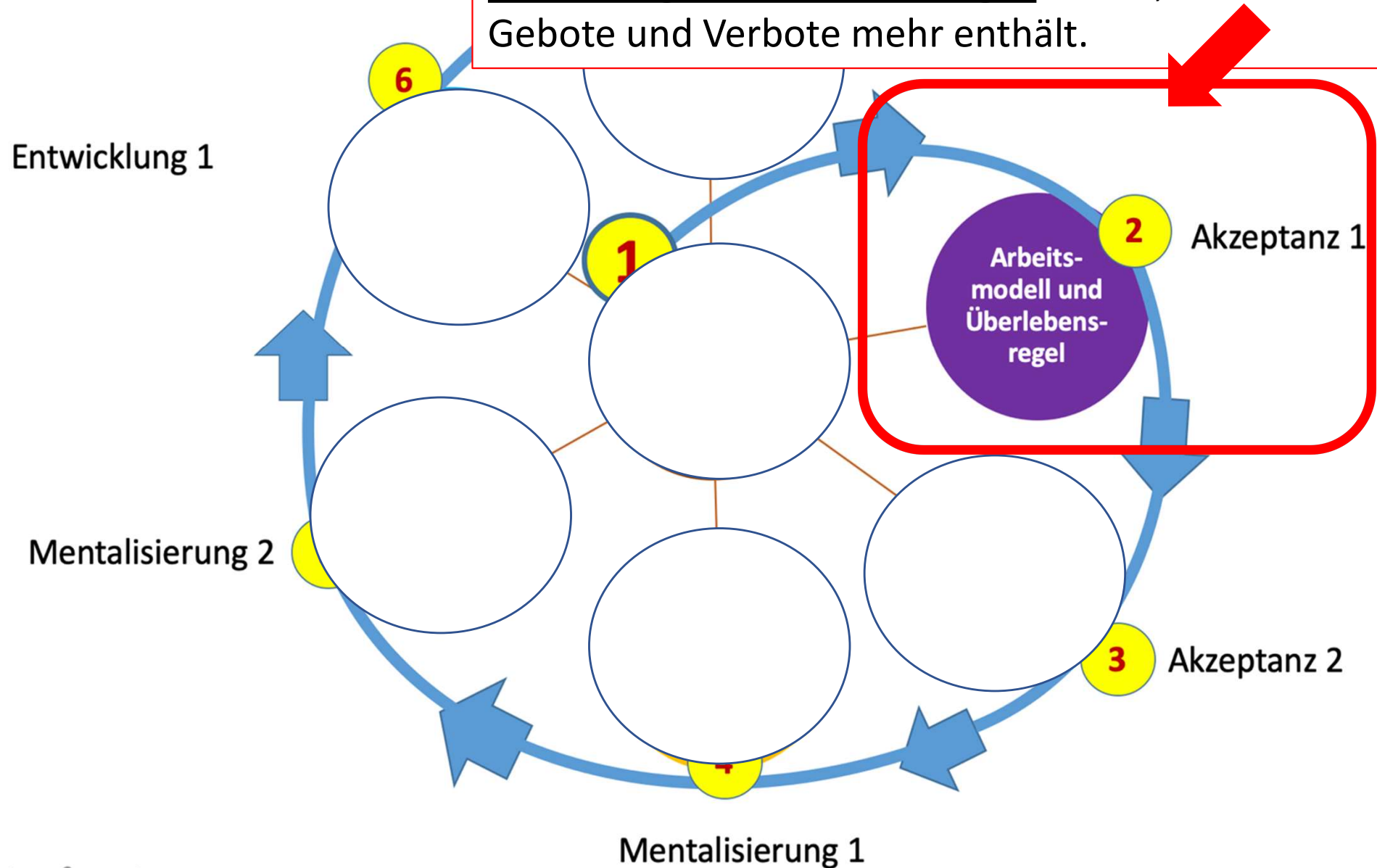


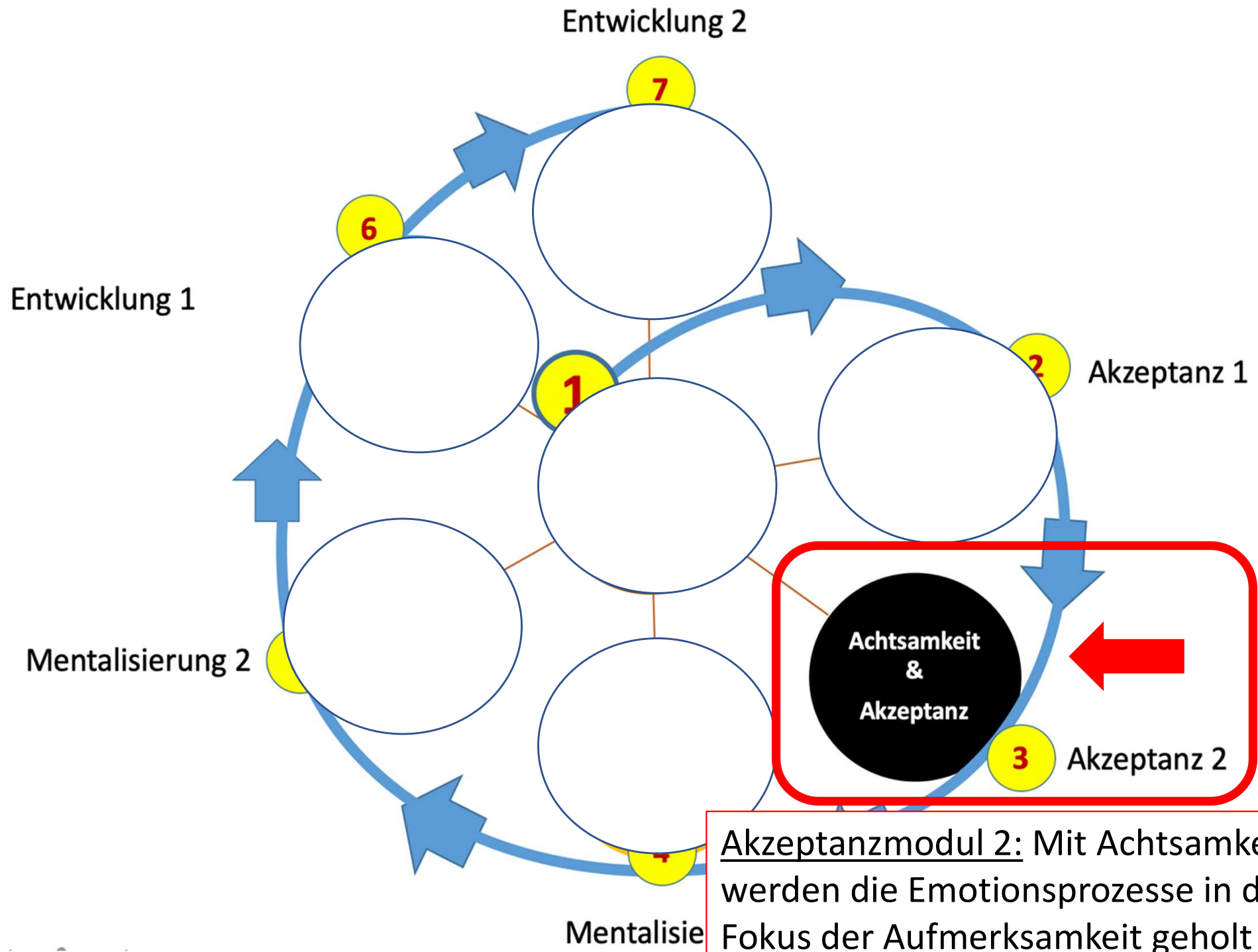
4. Symptomtherapie und
 5. Fertigkeitentraining
- werden nicht mehr hervorgehoben.
Sie münden in PKP ein.

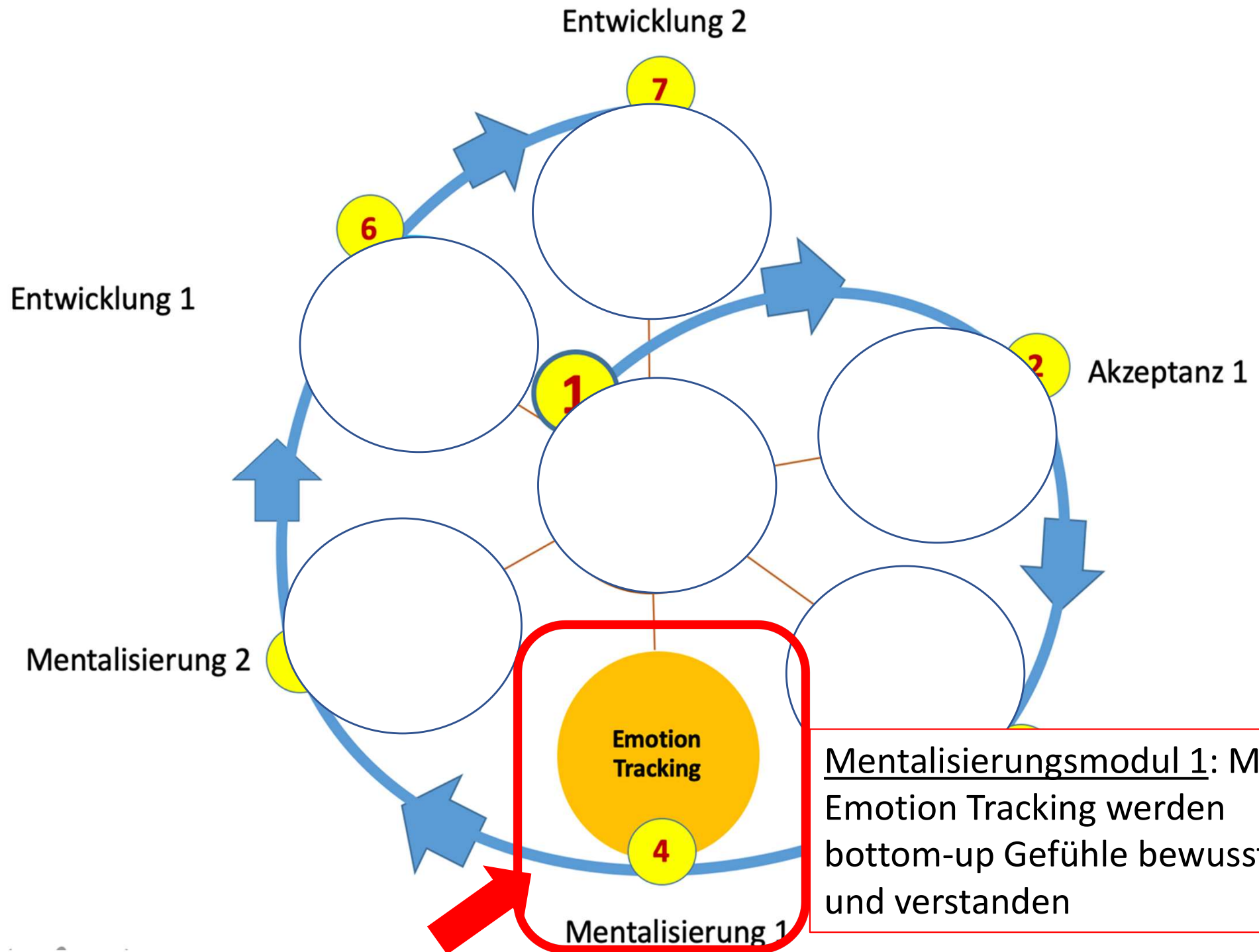
Es beginnt mit dem
Aufbau einer sicheren
Bindung und Selbstwert
stärkenden Beziehung.



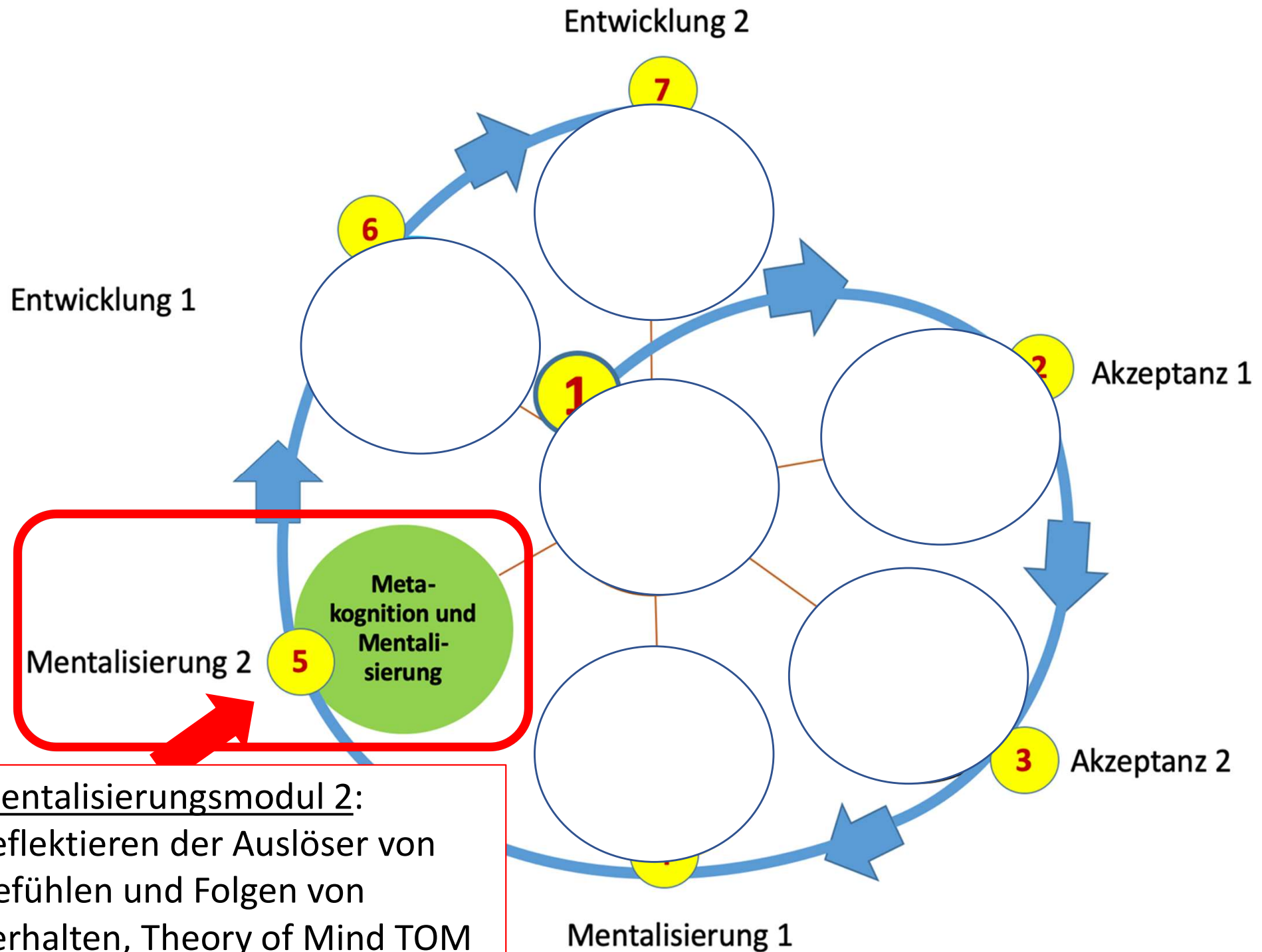
Akzeptanzmodul 1: Dann wird aus der Biographie die kindliche Überlebensstrategie als heute dysfunktional gewordene **Überlebensregel** (inneres Arbeitsmodell nach Bowlby (1975)) offengelegt und durch eine Erlaubnis gebende Lebensregel ersetzt, die keine Gebote und Verbote mehr enthält.



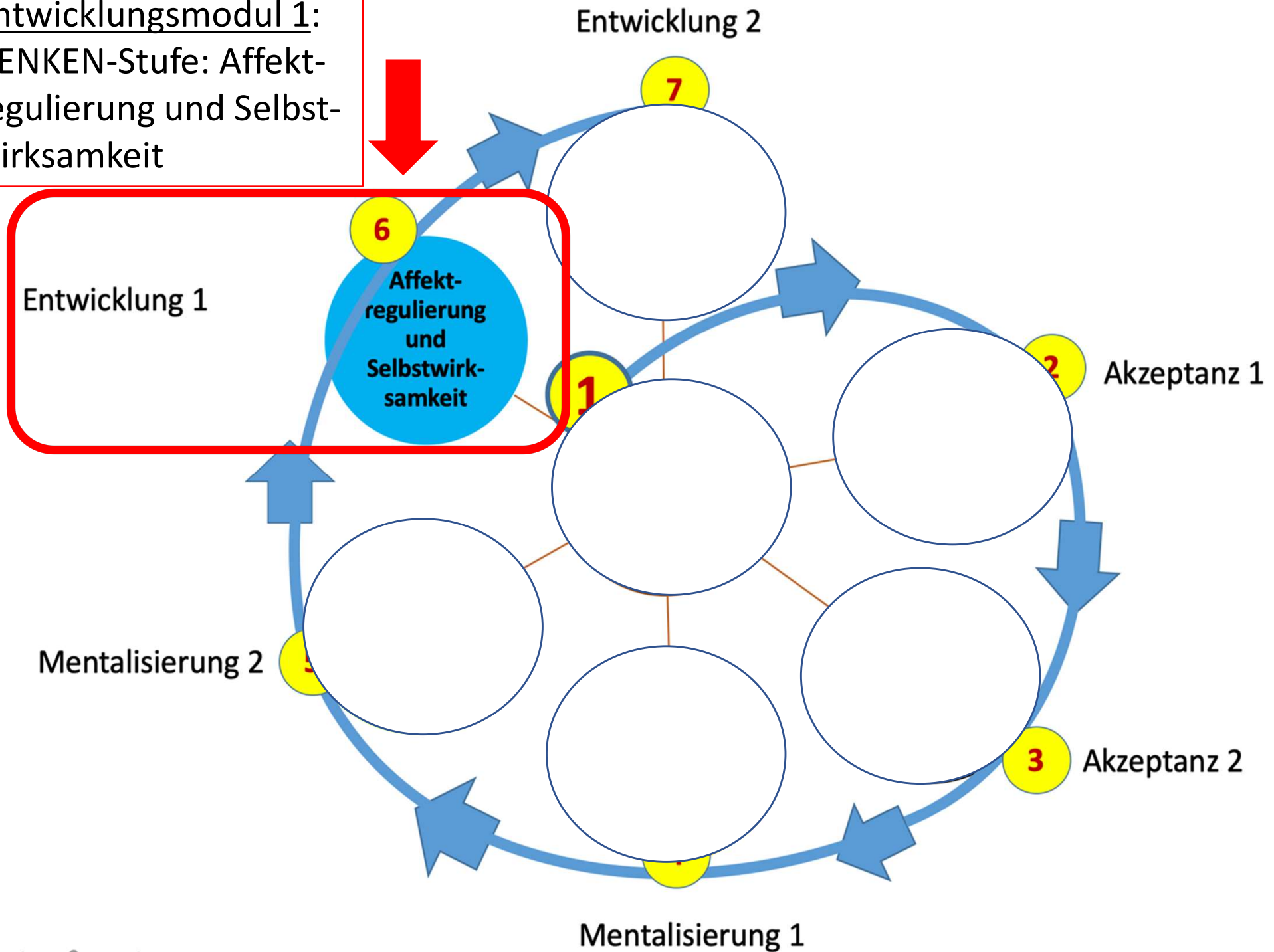




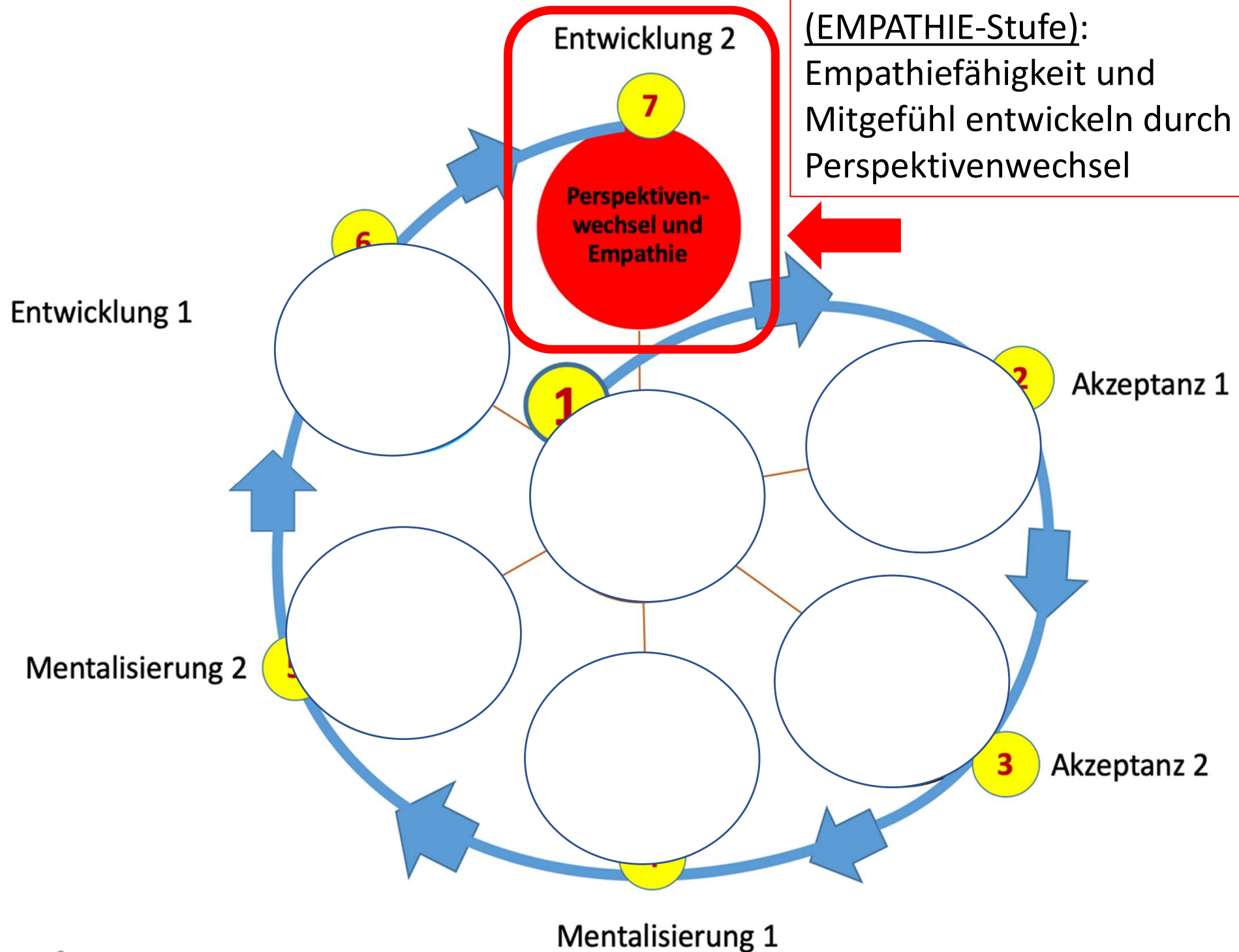
Mentalisierungsmodul 1: Mit Emotion Tracking werden bottom-up Gefühle bewusst und verstanden



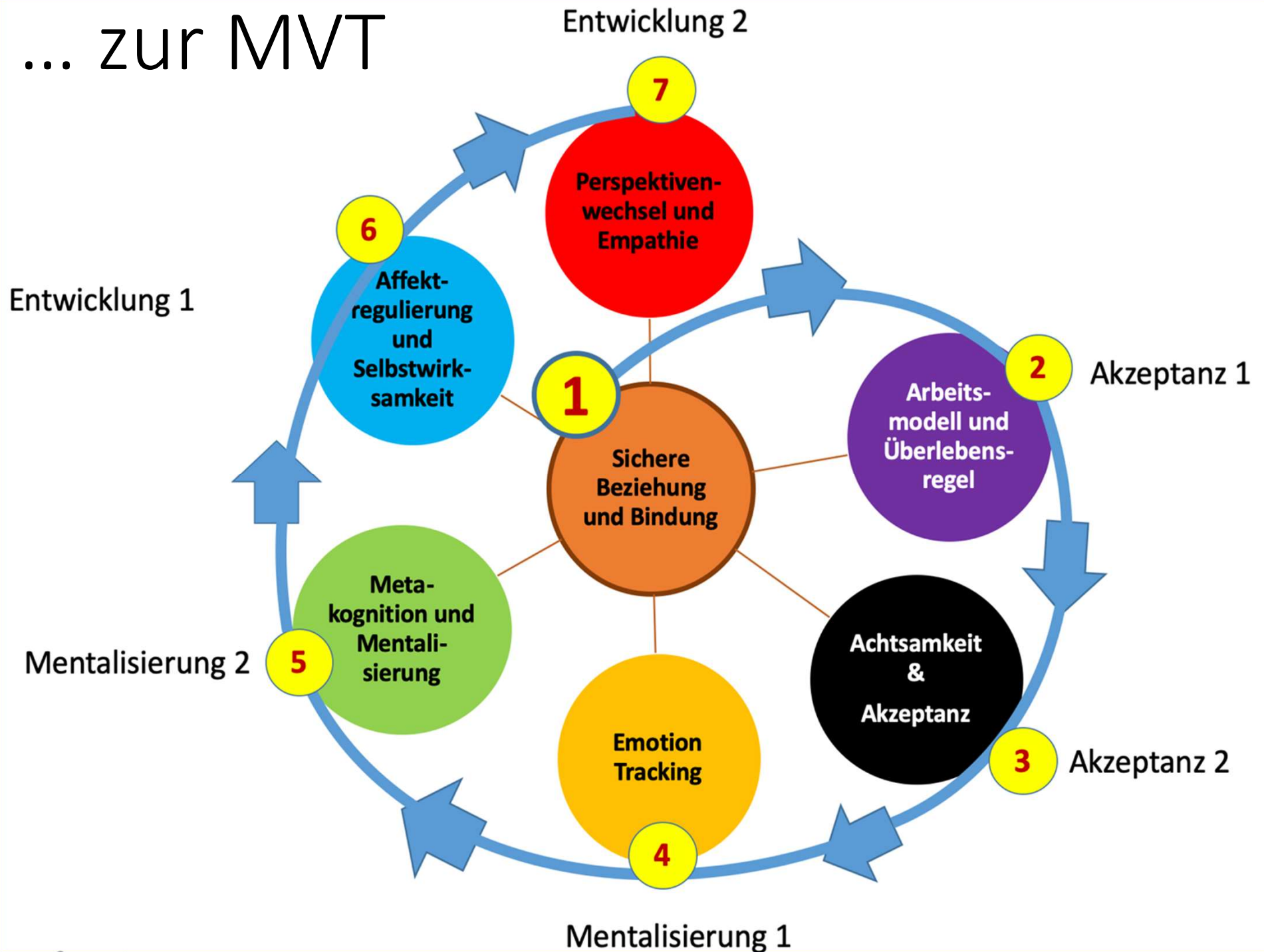
Entwicklungsmodul 1:
DENKEN-Stufe: Affekt-
regulierung und Selbst-
wirksamkeit



Entwicklungsmodul 2
(EMPATHIE-Stufe):
Empathiefähigkeit und
Mitgefühl entwickeln durch
Perspektivenwechsel



... zur MVT



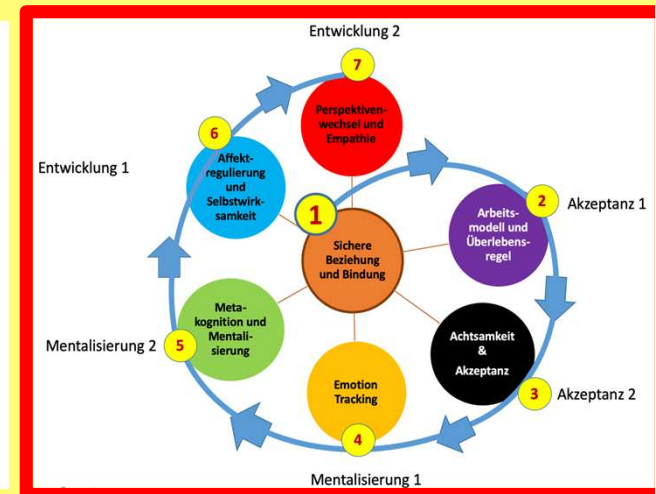
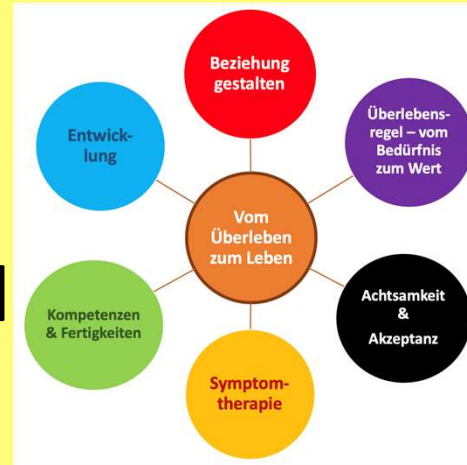
Was ist neu im Vergleich zu SBT?

1. Bindung als absolutes Fundament
2. Emotion Tracking als Königsweg zu den Gefühlen
3. Mentalisierung als Weg zu Affektregulierung und Empathie

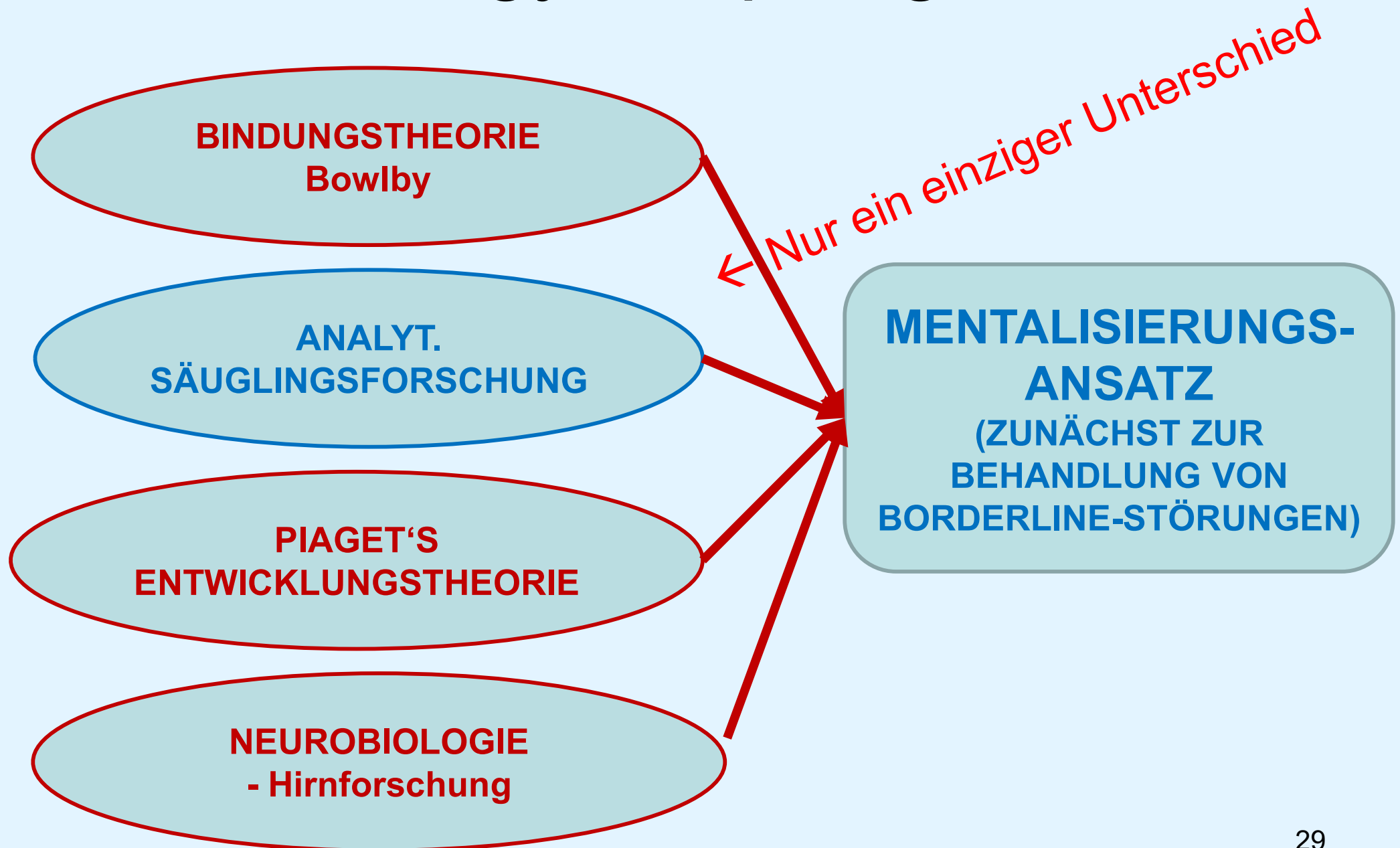
Dagegen werden

4. Symptomtherapie und
5. Fertigkeitentraining

nicht mehr hervorgehoben. Sie münden in PKP ein.



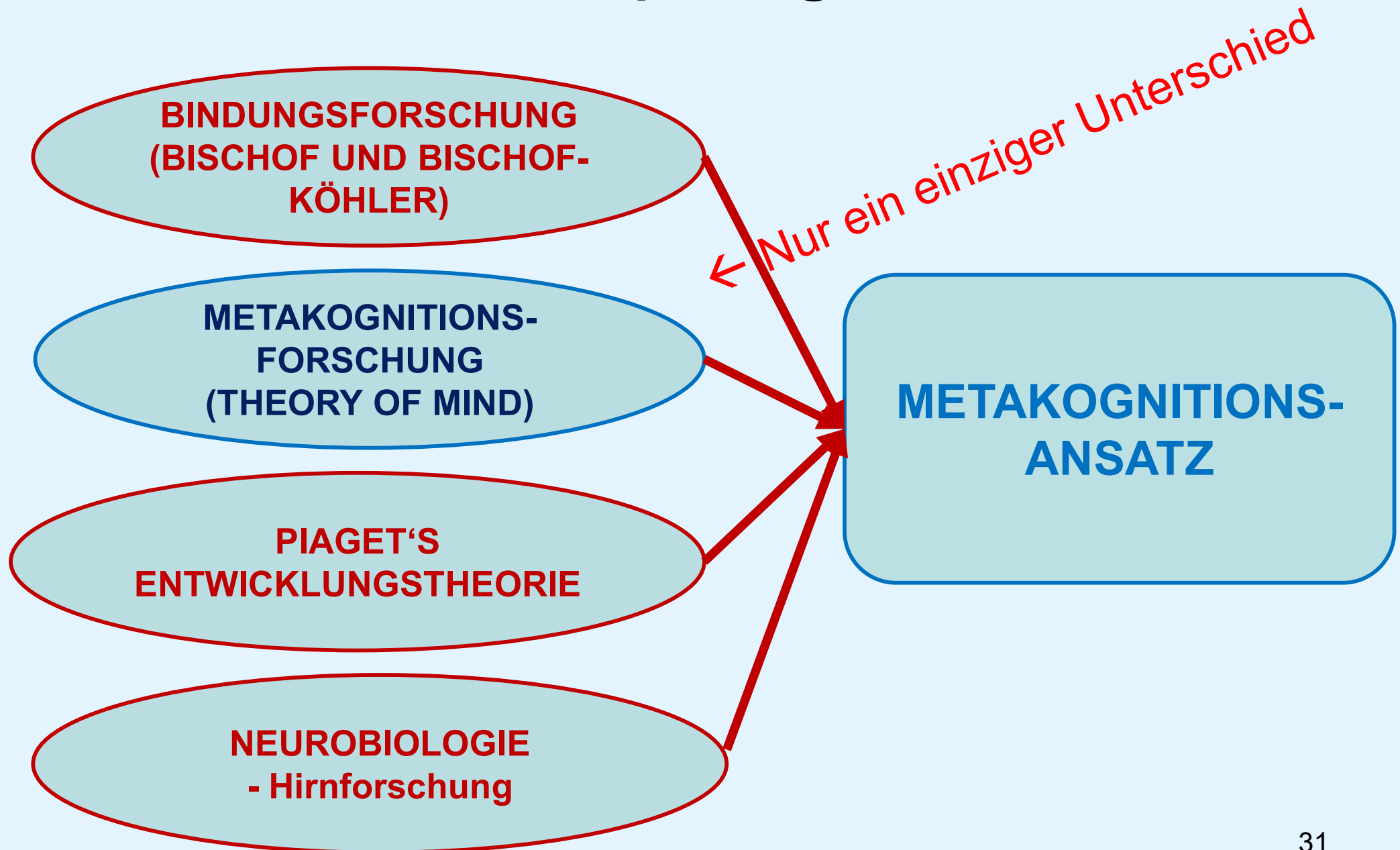
Fonagys Impulsgeber



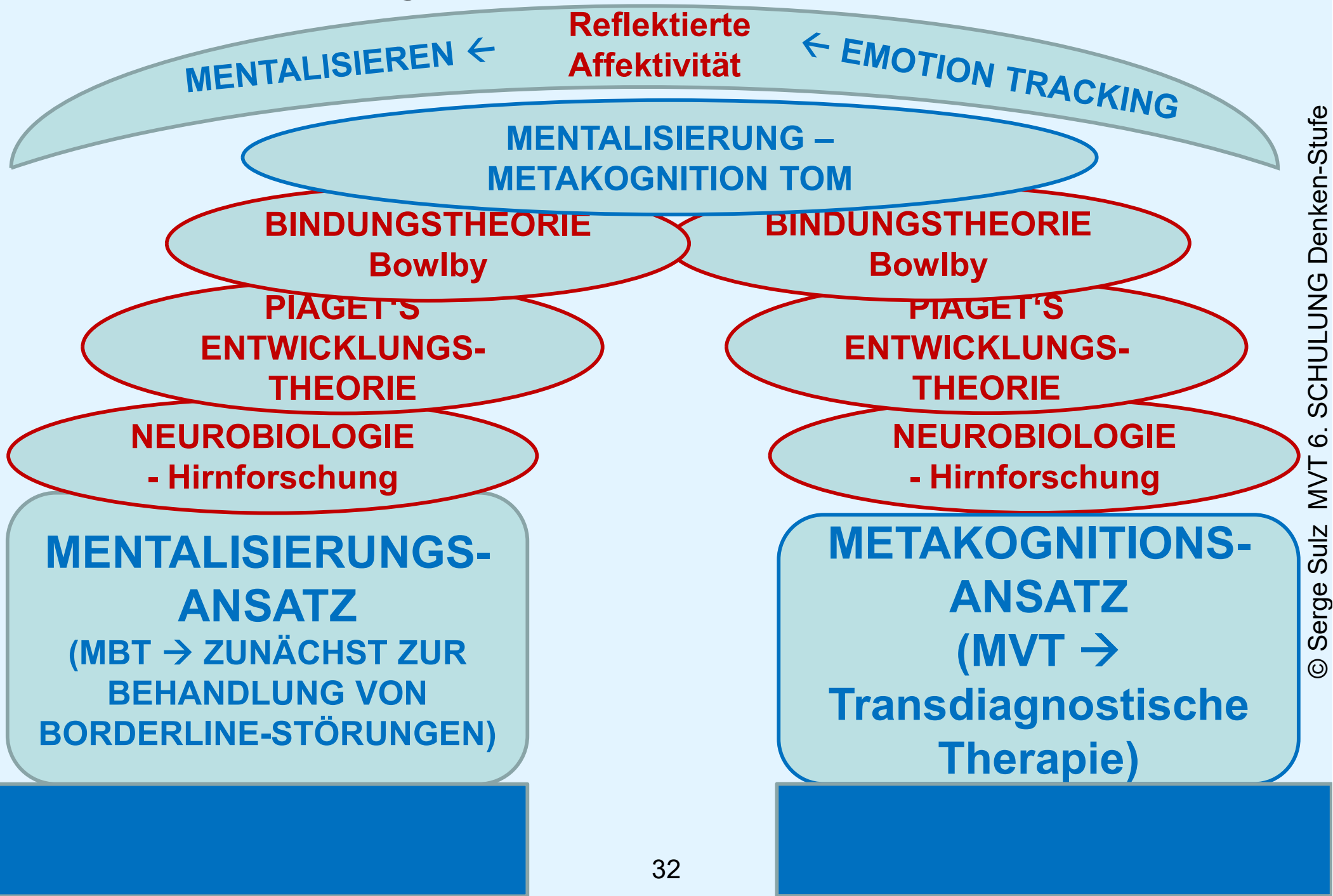
Kernthesen des Mentalisierungsansatzes

1. **Bindung als erste Errungenschaft des Lebens**
2. **Selbst als Urheber – das Kind stellt Bindung her**
3. **Vom Äquivalenz- über den Als–Ob Modus zum Reflexionsmodus**
4. **Affektregulation durch Spiegelung und Markierung**
5. **Projektive Identifizierung: dem anderen die Schuld zuschieben**

VT-Impulsgeber



Mentalisierung als Brücke zwischen TP und VT



Mentalisierung = reflektierte Affektivität

- Im Gespräch wird dem Klienten ermöglicht:
- Sein **Gefühl wahrzunehmen**
- Den auslösenden **Kontext zu erkennen**
- Den **Zusammenhang zu verstehen**
- Und so eine **tiefe emotionale Erfahrung** zu machen.
- Diese Erfahrungen verdichten sich nach vielmaliger Wiederholung zu seiner **Theorie des Mentalen = Theory of Mind (TOM) = Metakognition**
- Und der Fähigkeit, sich in sein Gegenüber hineinzuversetzen (**Empathie**)



Ziel: Unterscheide Kognition und Metakognition (Mentalisieren)

Mentalisierungsförderndes Vorgehen (mit inneren Bildern)

1. Empathisches Zuhören – **Emotion Tracking**

- Emotionen spiegeln
- Reflexion durch Benennen des Kontexts
- Frustriertes Bedürfnis entdecken
- Vorläufer in der Kindheit erinnern



2. Mentalisierungsförderndes Fragen (nach Ursachen, Wirkungen) mit dem Ziel:

- Als heutiger Erwachsener anders damit umgehen
- Neue Erfahrungen mit heutigen Bezugspersonen
- Theorie des Mentalen immer realistischer werden lassen



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**

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**

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**

MVT Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie 1 bis 7

Videovorträge Prof. Dr. Dr. Serge Sulz
auf Youtube eingeben:
→ Serge Sulz MVT

***- durch mentalisierungsfördernde Gesprächsführung zu
guter Affektregulierung, reflektierter Affektivität,
befriedigender Beziehungsgestaltung und Ausschöpfen
eigener Begabungen***

Serge Sulz

Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie

»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 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.



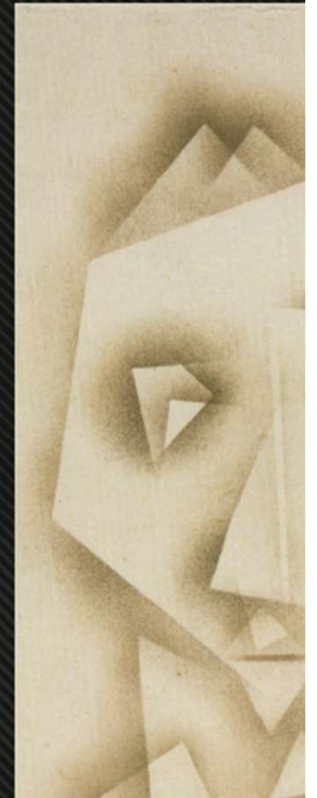
Serge K. D. Sulz, Prof. Dr. phil., Dr. med., ist Psychiater (Verhaltenstherapie), Psychosomatiker (Psychoanalyse) und Honorarprofessor an der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt. Er ist Lehrbuchherausgeber und Autor zahlreicher Fachbücher. Seine Schwerpunkte sind Entwicklungspsychologie und Emotionsregulation. Er beforscht 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.

Serge K.D. Sulz: Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie

Serge K.D. Sulz

Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie

Entwicklung von
Affektregulierung,
Selbstwirksamkeit
und Empathie



So können Sie MVT lernen: eine ganze Woche Praxis-Kurs 1.-5.8.22

- Tief schürfen und hoch fliegen – die Ausbildung in Mentalisierungsfördernder Verhaltenstherapie MVT → KIRINUS-Akademie
- Serge Sulz
- Termin: Montag 1. bis Freitag 5. August 2022 jeweils 9 bis 17 Uhr.
- Ort: Nymphenburger Str. 166
- Die MVT-Ausbildung dauert eine Woche. Sie lernen Ihr bisheriges Wissen und Können neu zu formatieren und sich noch mehr zu eigen zu machen. Und Sie holen sich neue Sichtweisen und Impulse in Ihr ganz persönliches Therapie-Repertoire.
- Sie schließen die Ausbildung ab, indem Sie alle sieben Module (Bindungssicherheit in der Therapie, neue Erlaubnis gebende Lebensregel, Achtsamkeit und Akzeptanz, Emotion Tracking, Entwicklung zu gelingender Affektregulierung und Entwicklung zu Empathie und Mitgefühl) künftig gekonnt anwenden können (nebenbei eine wertvolle Selbsterfahrung).
- *Literatur:*
- *Sulz (2021) Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie. Gießen: Psychosozial-Verlag*
- *Sulz (2022) Praxisleitfaden Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie MVT. Gießen: Psychosozialverlag*

Von Stufe zu Stufe höher entwickeln
Von der Vitalität zur Selbstwirksamkeit

6. MODUL ENTWICKLUNG VON DER AFFEKT- AUF DIE DENKEN-STUFE

Reflektieren der Auslöser
von Gefühlen und Folgen
von Verhalten, Theory of
Mind TOM

Entwicklung 2

7

Perspektiven-
wechsel und
Empathie

6

Affekt-
regulierung
und
Selbstwirk-
samkeit

1

Sichere
Beziehung
und Bindung

2

Arbeits-
modell und
Überlebens-
regel

Akzeptanz 1

Entwicklung 1

Mentalisierung 2

5

Meta-
kognition und
Mentali-
sierung

4

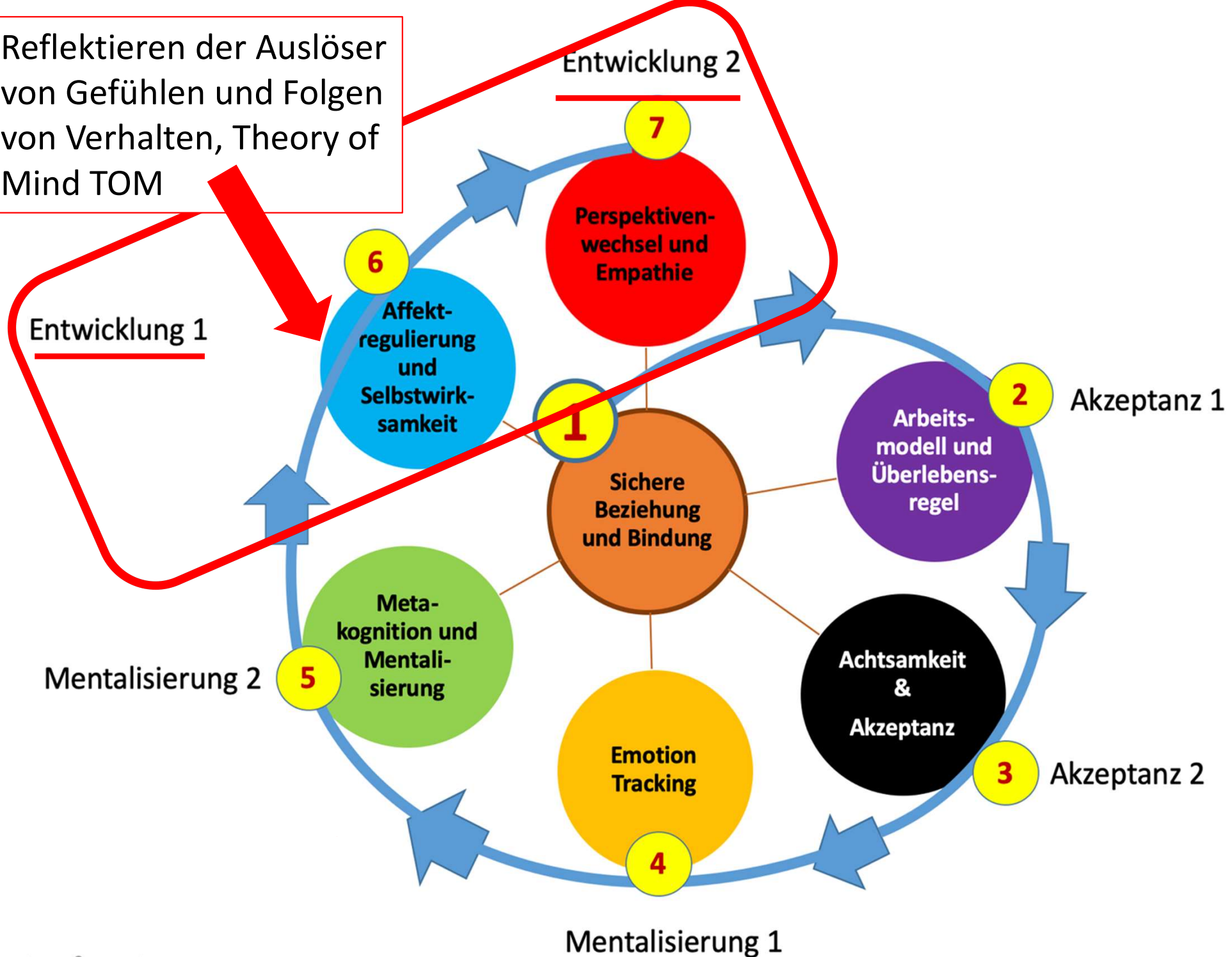
Emotion
Tracking

Mentalisierung 1

3

Achtsamkeit
&
Akzeptanz

Akzeptanz 2



Liste der Übungen 6. Modul Entwicklung von der AFFEKT- auf die DENKEN-Stufe

6.1 Entwicklung und Bedürfnis, Angst, Wut

6.2 Wie kann das Gespräch bei der Wut ankommen?

6.3 Was wütend macht

6.4 Wut-Exposition

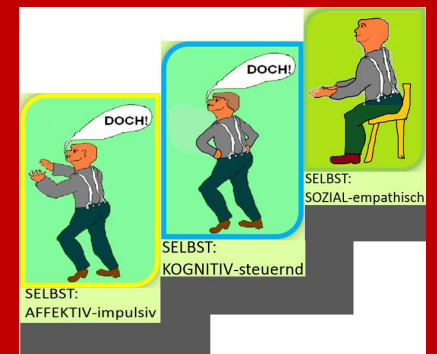
6.5 Körper-Wut

6.6 Wut atmen

6.7 funktionaler Umgang mit Wut

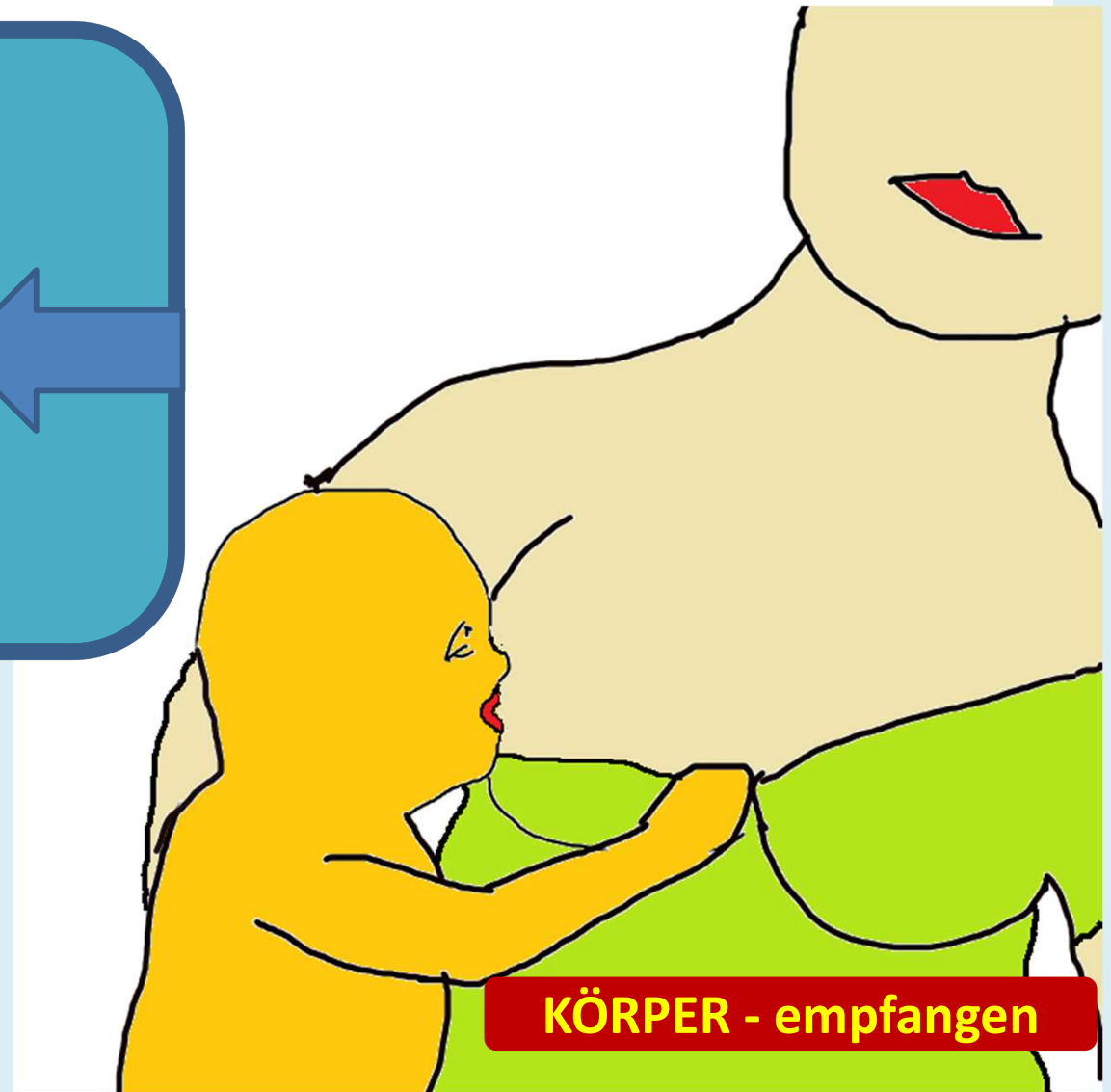
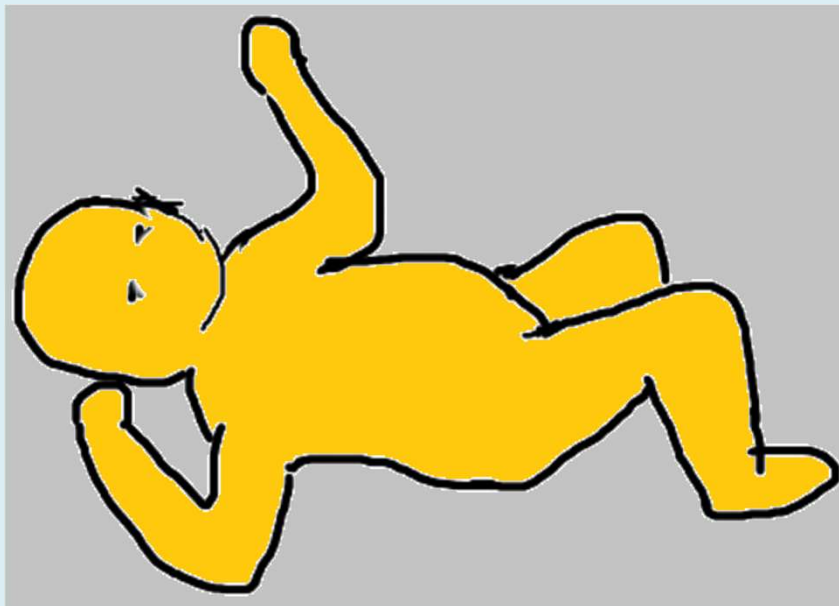
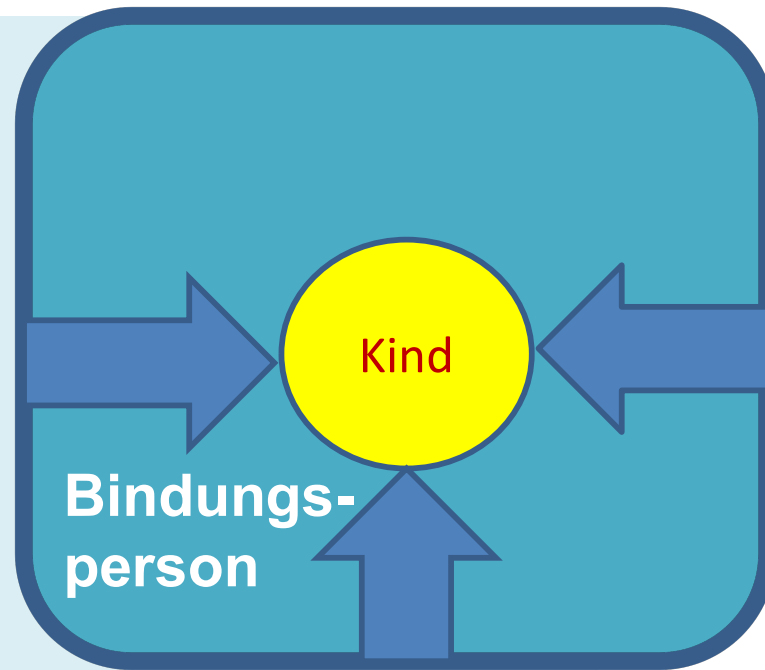
6.8 Selbstwirksamkeit und Selbstbehauptung

6.9 Kausales Denken anstoßen



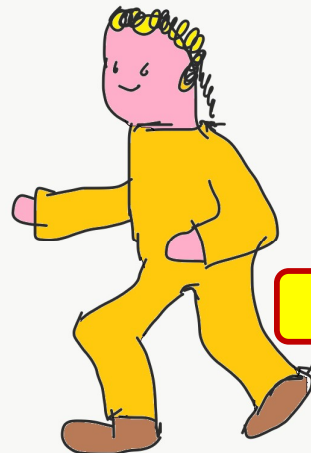
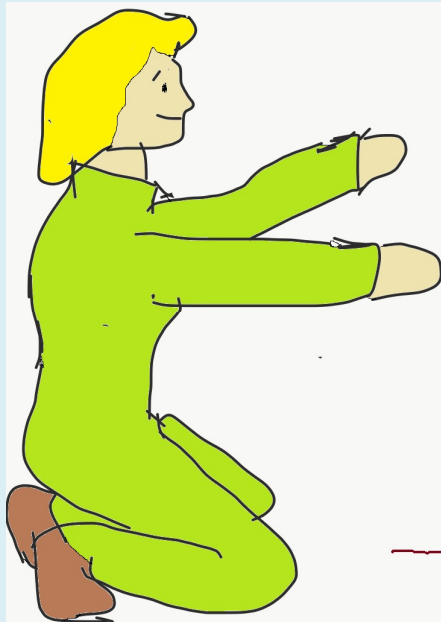
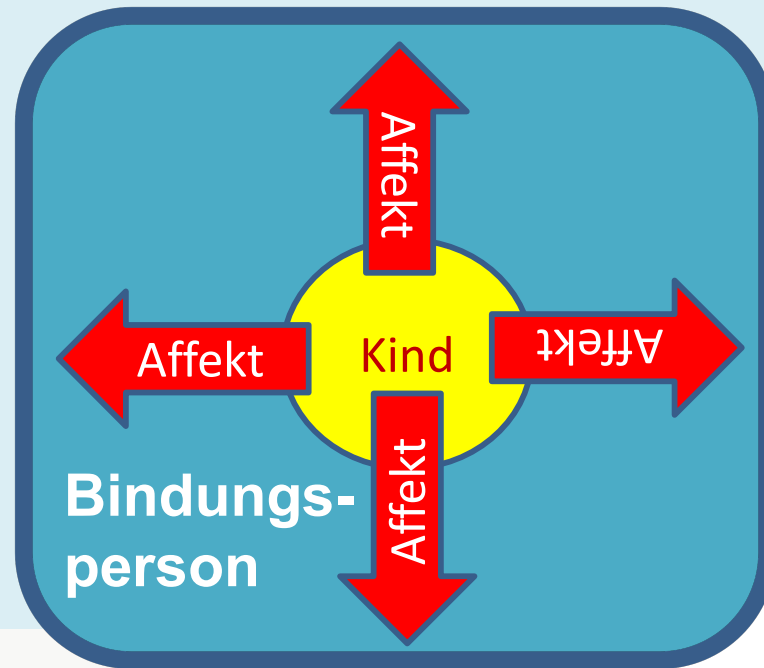
GESUNDE ENTWICKLUNG

KÖRPER-Stufe: Aufnehmen und einverleiben



AFFEKT-Stufe:

Hüpfen, Wegrennen und Zurückkommen



prä-mental



AFFEKT – impulsiv sein

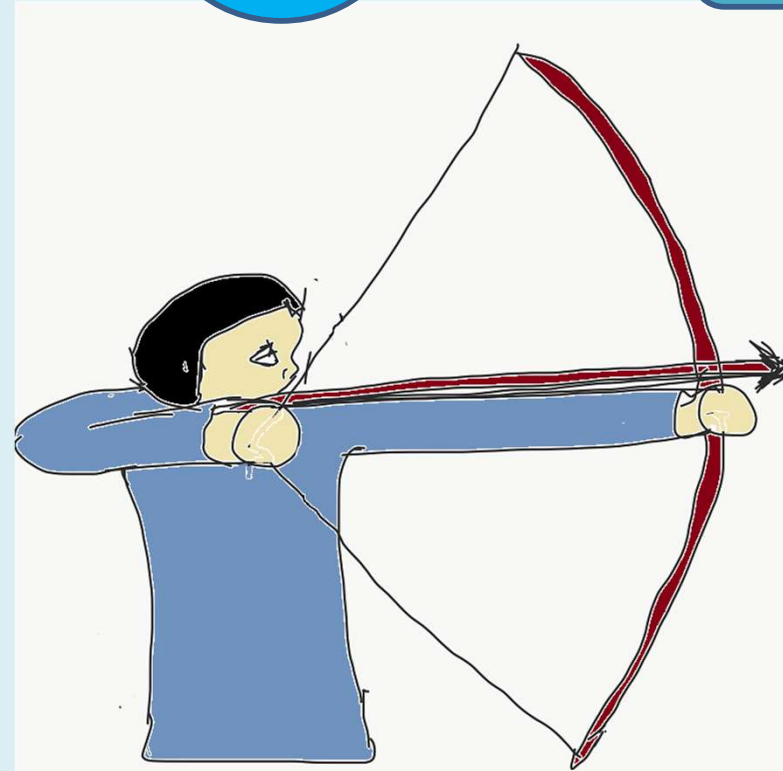
DENKEN-Stufe:

Wirksamkeit und Körperkompetenz

DENKEN - bewirken

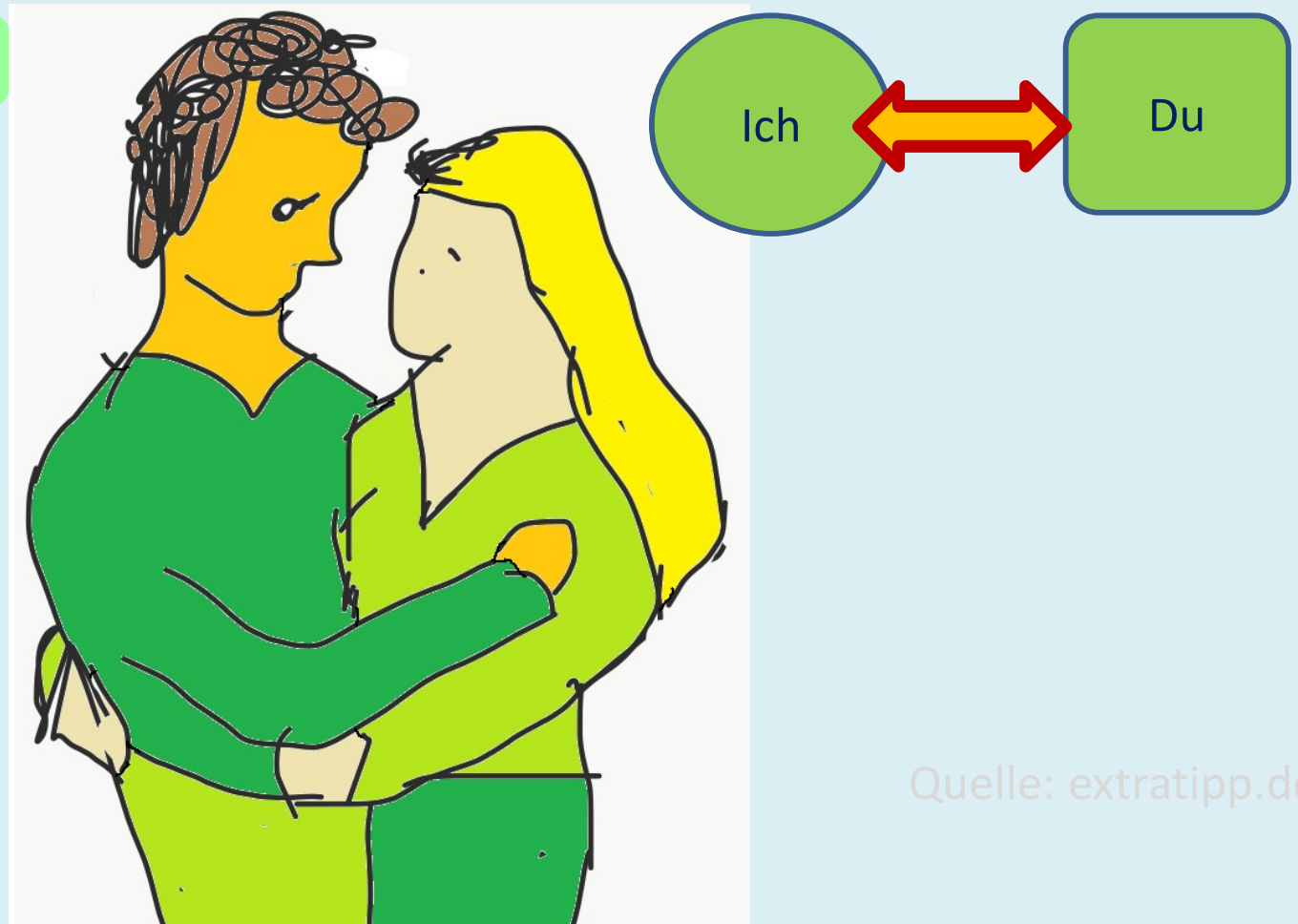


mental



EMPATHIE-Stufe: Zweierbeziehung, Zuneigung, Beziehung, Umarmung

EMPATHIE - lieben



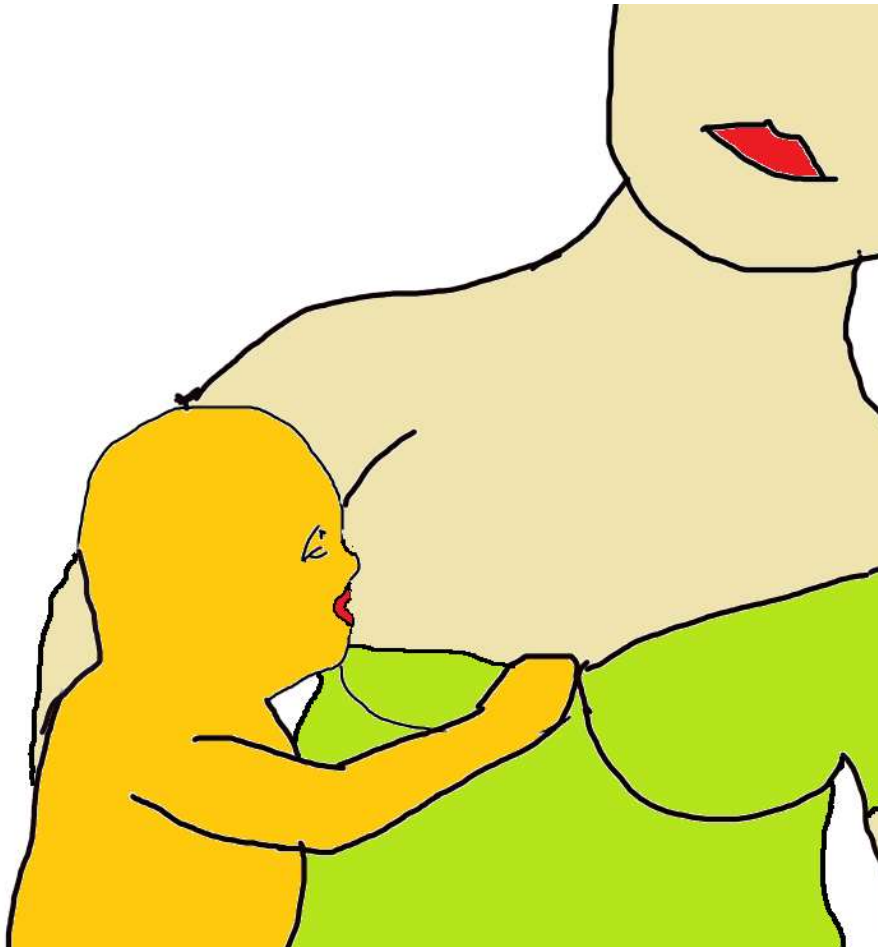
Quelle: www.kwick.de

Quelle: extratipp.de

Alter etwa ab	Freuds psychosex.	Fonagy - Das Selbst als ...	Piagets Stufen (kognitiv)	MVT Sulz et al.
Geburt	oral	physischer Akteur	sensomotorisch I: Ererbte Anlagen	KÖRPER - empfangen
Geburt		sozialer Akteur	sensomotorisch II: erste Erwerbungen	
9 Monate		teleologischer Akteur	Sensomotor. III: sensomot. Intellig.	
18 Monate	anal	prä-mentaler Akteur	prä-operativ	AFFEKT - impulsiv
4 Jahre	ödipal	intentionaler mentaler Akteur	konkret operativ	DENKEN - bewirken
7 Jahre	Latenzphase	repräsentatio- naler Akteur	formal operativ (Beginn)	EMPATHIE - lieben
14 Jahre			formal operativ (voll entwickelt)	
		→Wo steht →mein Patient?		
18 Jahre				über-individuell

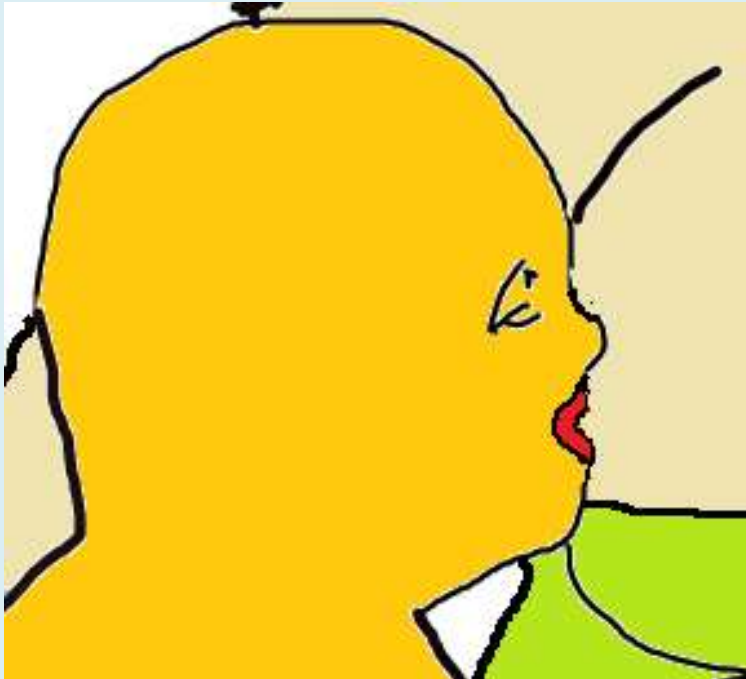
1c. Die Entwicklung der ersten Lebensjahre ist eng mit dem Körper verbunden.

- Als Säugling: Der **Mund** ist ein Hauptorgan der Begegnung mit der Mutter und der Welt



KÖRPER

- Als Säugling: Der **Mund** ist ein Hauptorgan der Begegnung mit der Mutter und der Welt



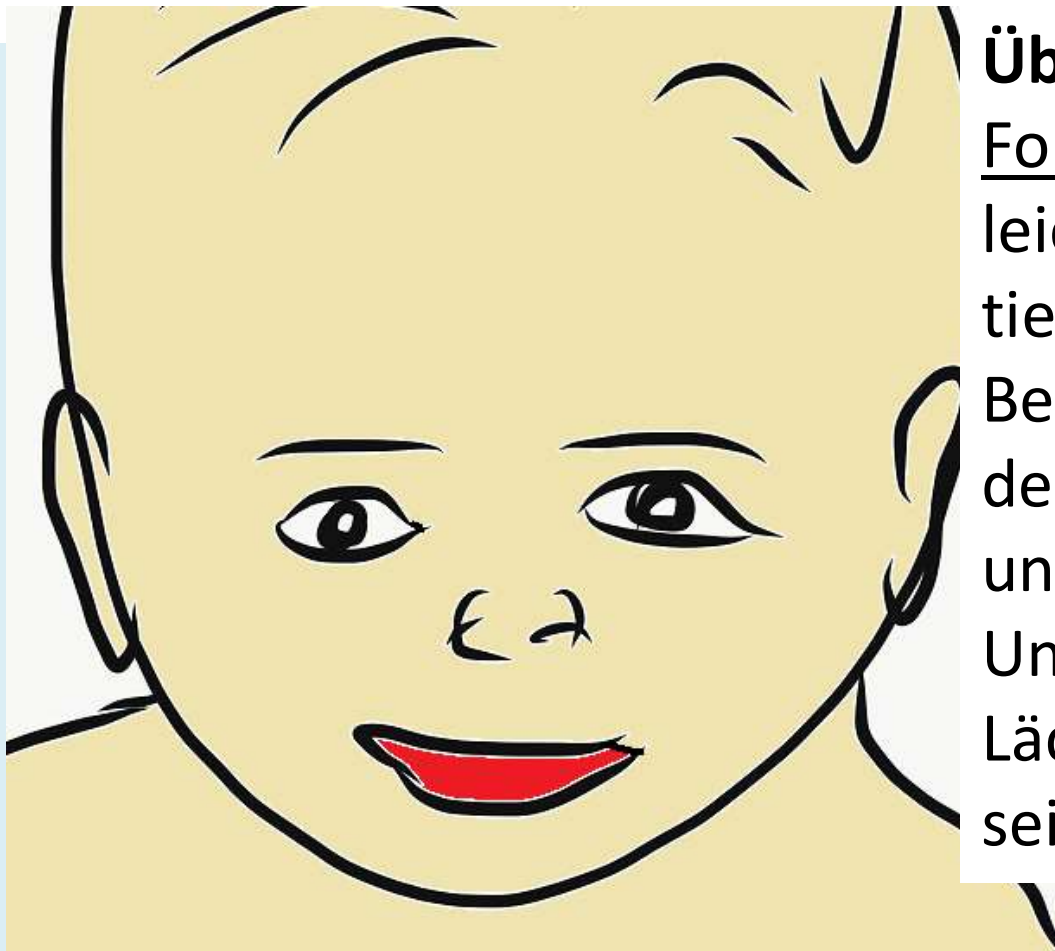
Übung 1: eigene Hand –
Grundgelenk des Zeigefingers
Augen schließen
Sich auf Lippen und Mund
Konzentrieren
Die Zuspitzung der Lippen spüren,
leicht die Lippen bewegen, wie beim
Saugen, ohne wirklich zu saugen
Das Objekt erkunden

KÖRPER

Übung

1d. Die Entwicklung der ersten Lebensjahre ist eng mit dem Körper verbunden.

Der Blickkontakt: Die Augen geben und senden Signale an die Mutter

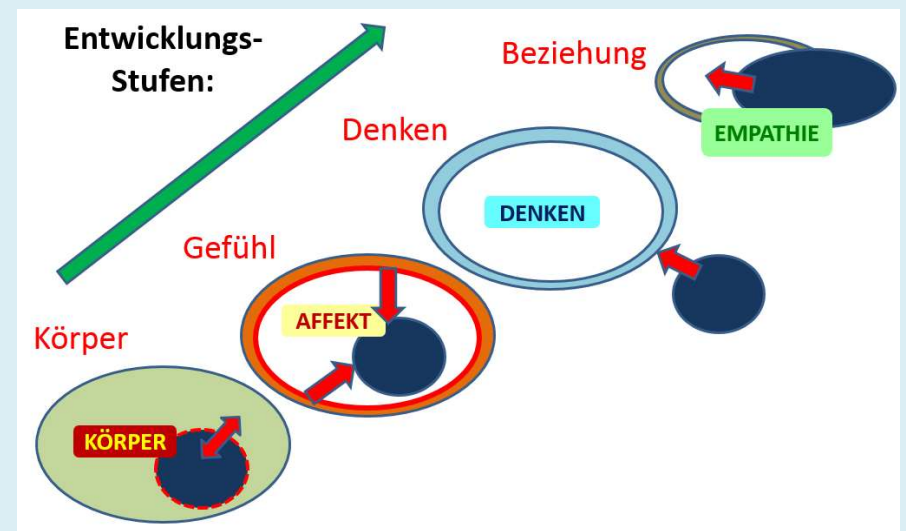


Übung: Das Baby auf der nächsten Folie lächelt Sie an. Sie reagieren: leichtes Lächeln. Schauen Sie ihm tief in die Augen. Bewusst blicken, dabei das Lächeln des Kindes und seinen Blick wahrnehmen. Und zugleich sich des eigenen Lächelns und Blickens bewusst sein



Übung

KÖRPER



ENTWICKLUNG VON DER SYMBIOSE ZUR BEZIEHUNG

Entwicklung von der Symbiose zur Beziehung

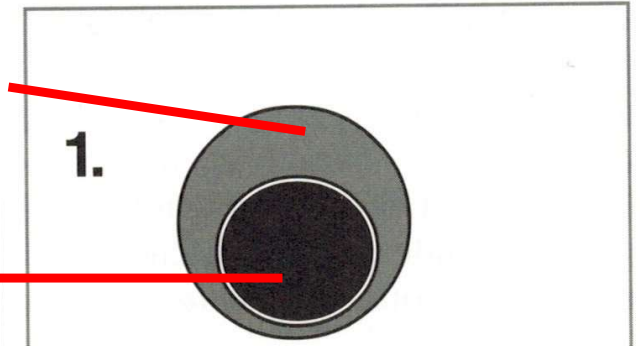
1. **Das Selbst i.d. Symbiose**
2. Heraus aus der Symbiose
3. Wachsend
4. In Beziehung gehen

Abbildung 5c: Von der Symbiose zur Beziehung

Mutter/Eltern

1.

Selbst

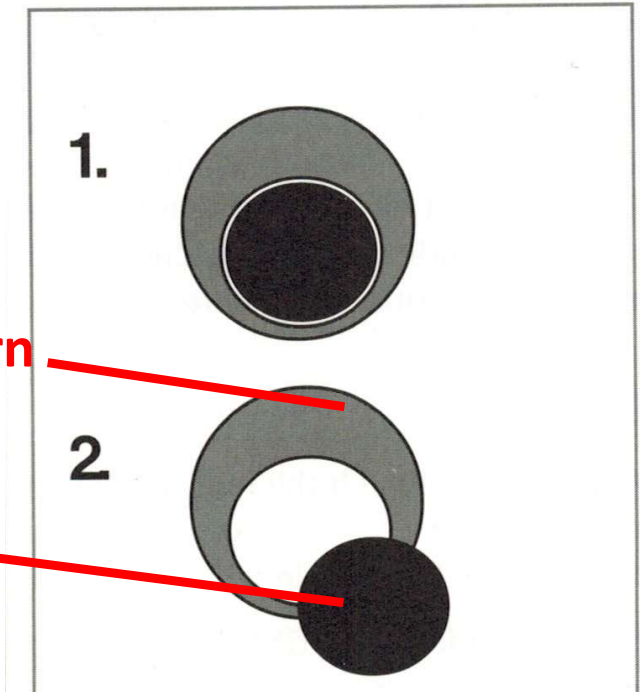


Entwicklung von der Symbiose zur Beziehung

1. Das Selbst i.d. Symbiose
- 2. Heraus aus der Symbiose**
3. Wachsend
4. In Beziehung gehen

Mutter/Eltern

Selbst

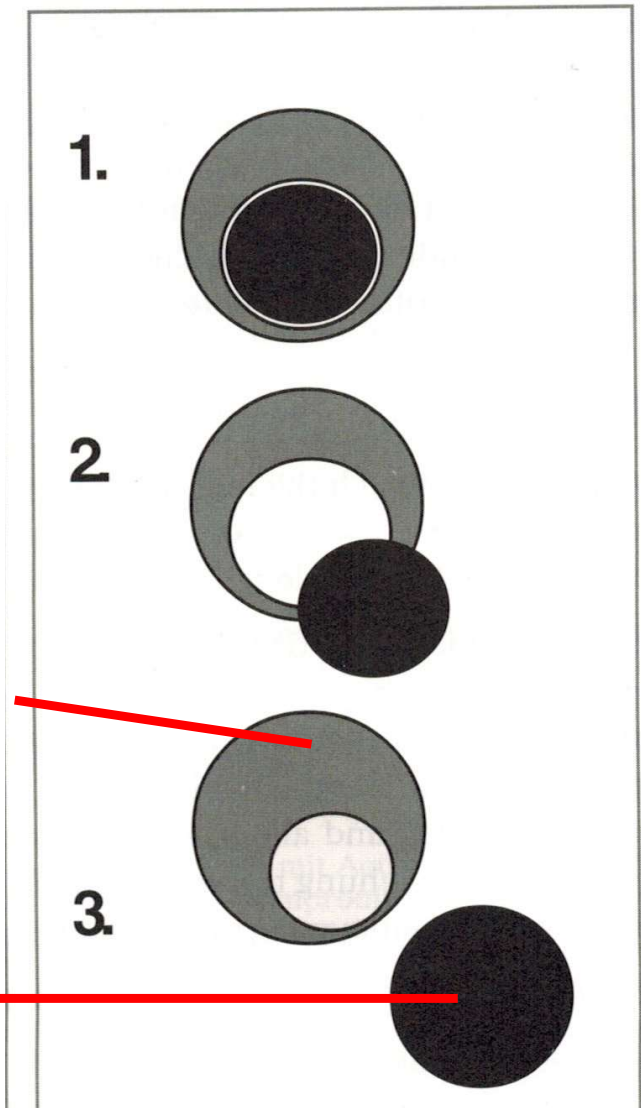


Entwicklung von der Symbiose zur Beziehung

1. Das Selbst i.d. Symbiose
2. Heraus aus der Symbiose
3. **Wachsend**
4. In Beziehung gehen

Mutter/Eltern

Selbst

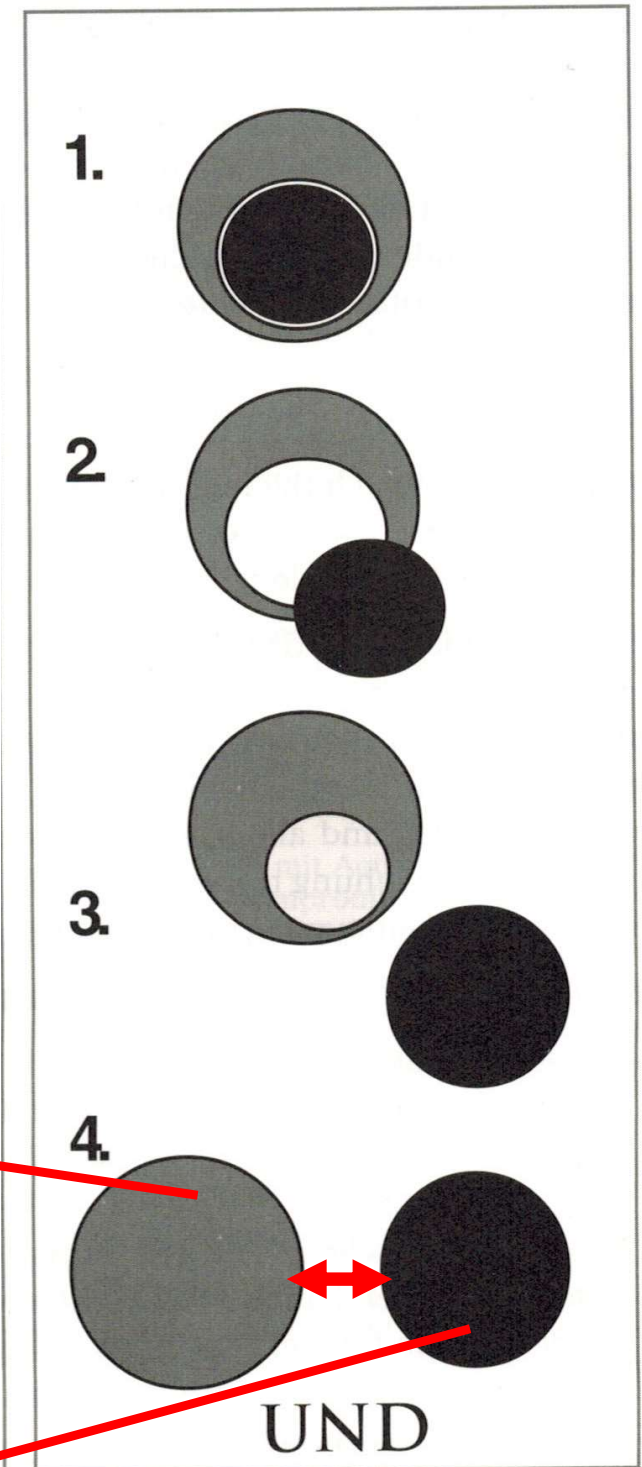


Entwicklung von der Symbiose zur Beziehung

1. Das Selbst i.d. Symbiose
2. Heraus aus der Symbiose
3. Wachsend
4. **In Beziehung gehen**

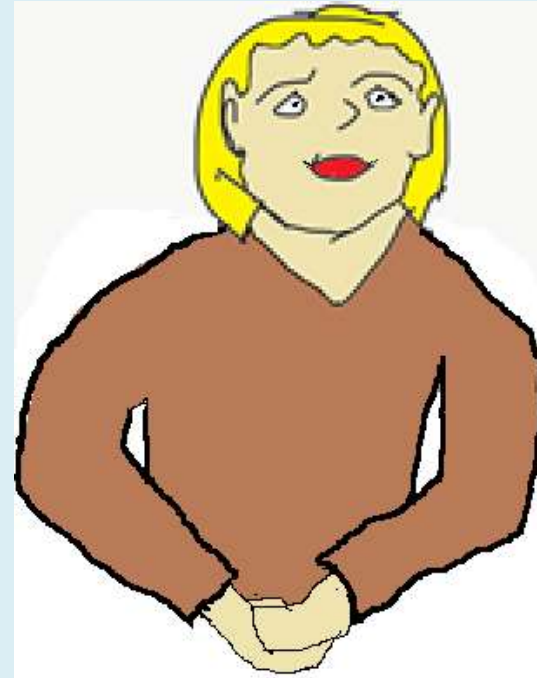
Mutter/Eltern

Selbst



Entwicklungs- Stufen:

1. Das Selbst in der Körper-Symbiose

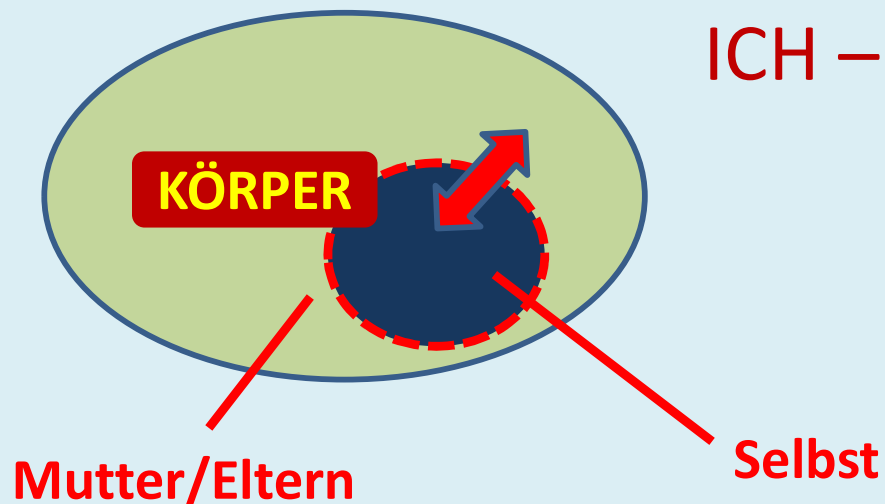


Körper

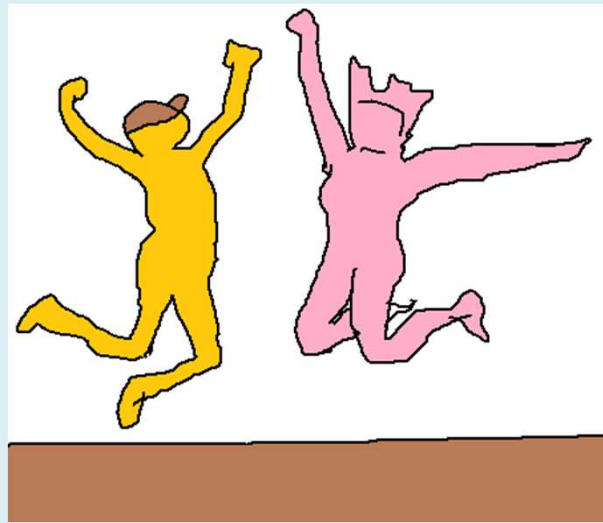
ICH – mein Körper

Übung

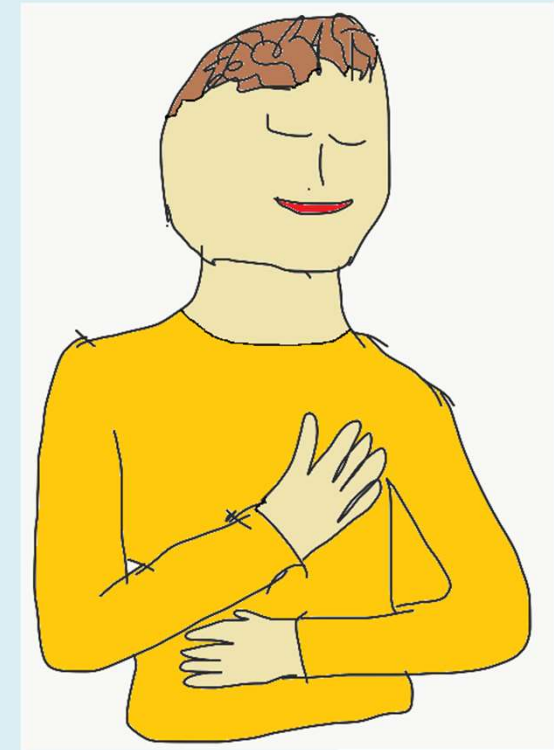
Konzentrieren Sie sich ganz auf Ihren Körper.
Legen Sie dabei beide Hände auf den Bauch



Entwicklungs- Stufen:



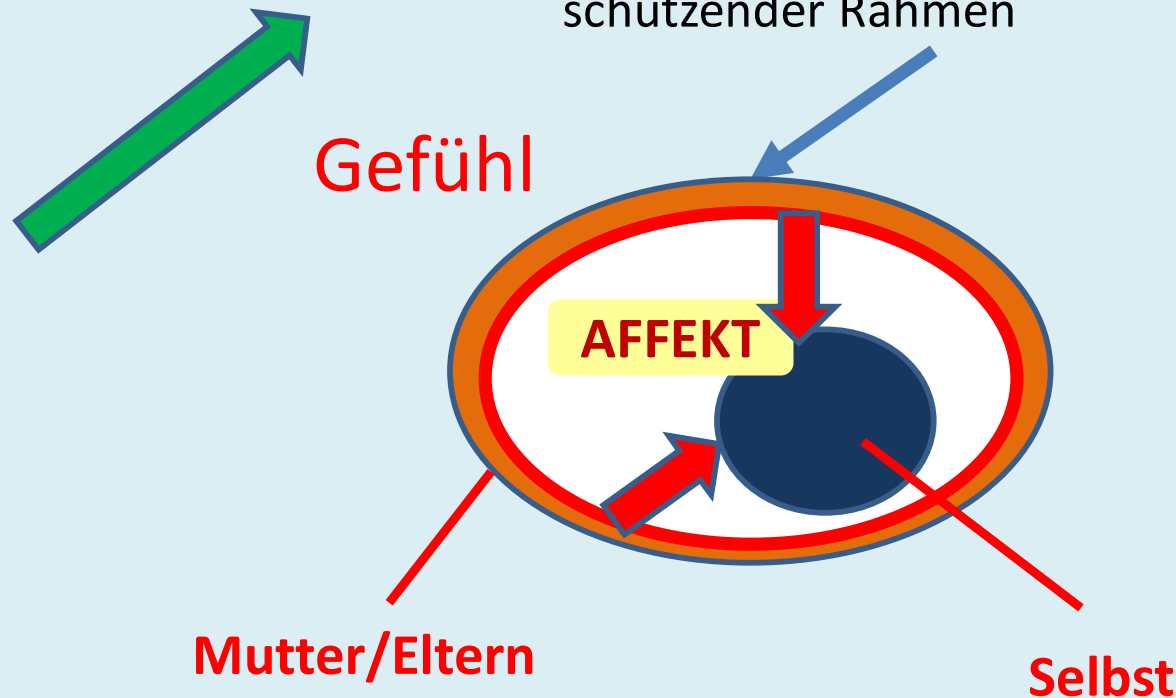
2. Das Selbst in der Affekt-Symbiose
schützender Rahmen



ICH, der/die Fühlende

Übung

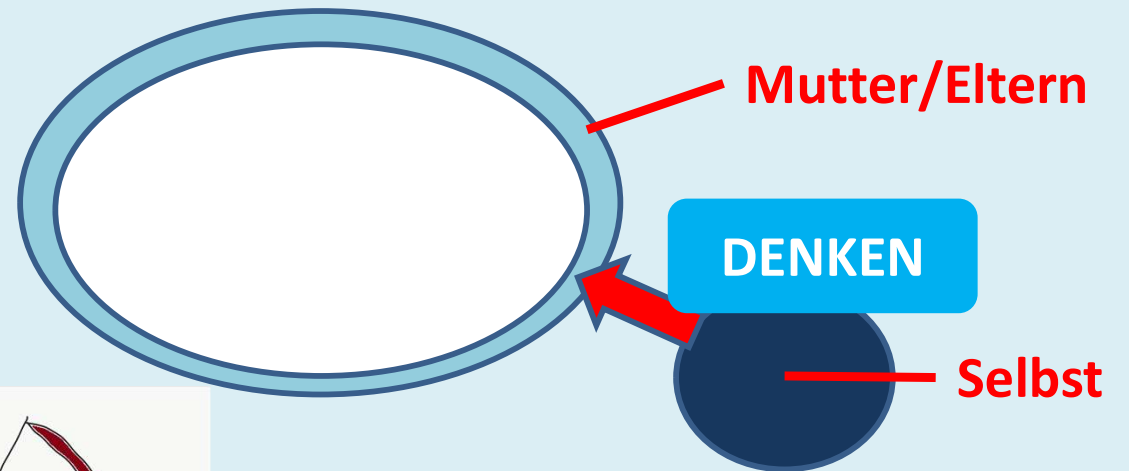
Konzentrieren Sie sich ganz
auf Ihren Brustkorb.
Der Ort Ihrer Gefühle.
Legen Sie dabei beide
Hände auf den Brustkorb



Entwicklungs- Stufen:

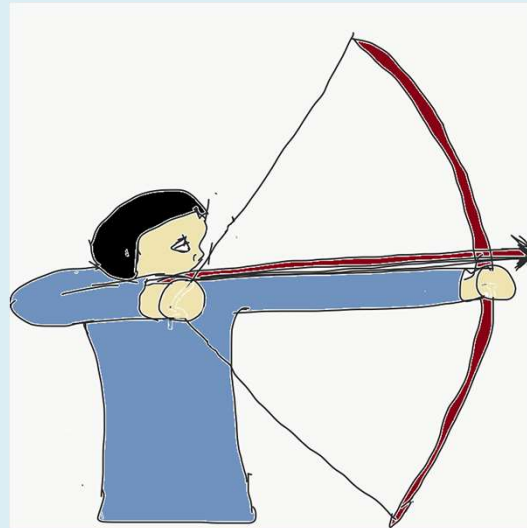
3. Aus der Symbiose heraus
selbstwirksam werden

ICH, der/die Denkende



Übung

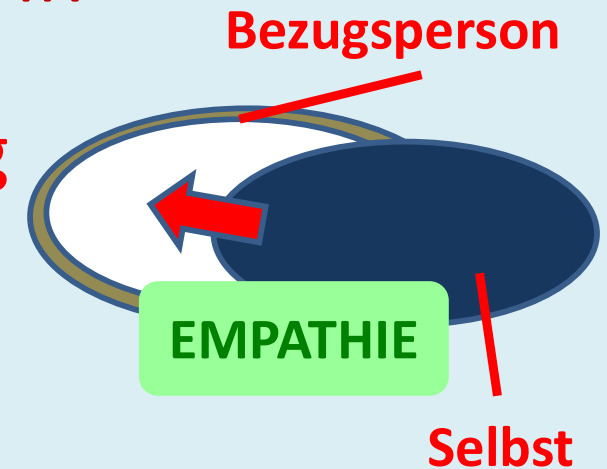
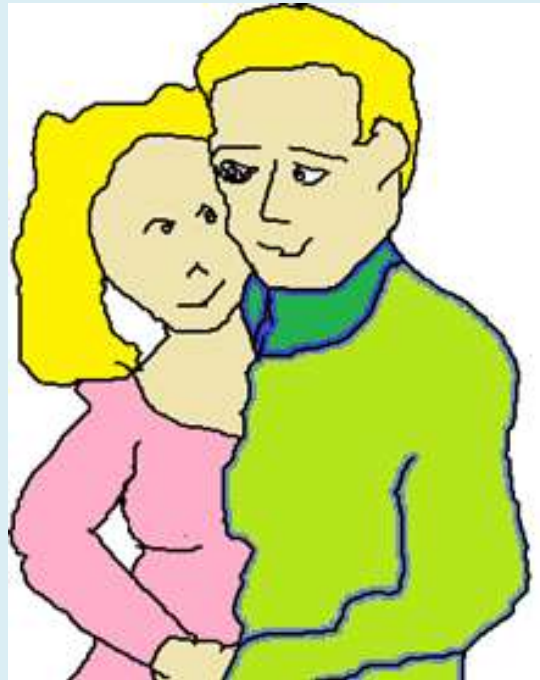
Konzentrieren Sie sich ganz Jetzt
auf Ihr Denken und Wirken. Legen
Sie Ihren Kopf auf beide Fäuste



Entwicklungs-
Stufen:

Ich in Beziehung: WIR

Beziehung

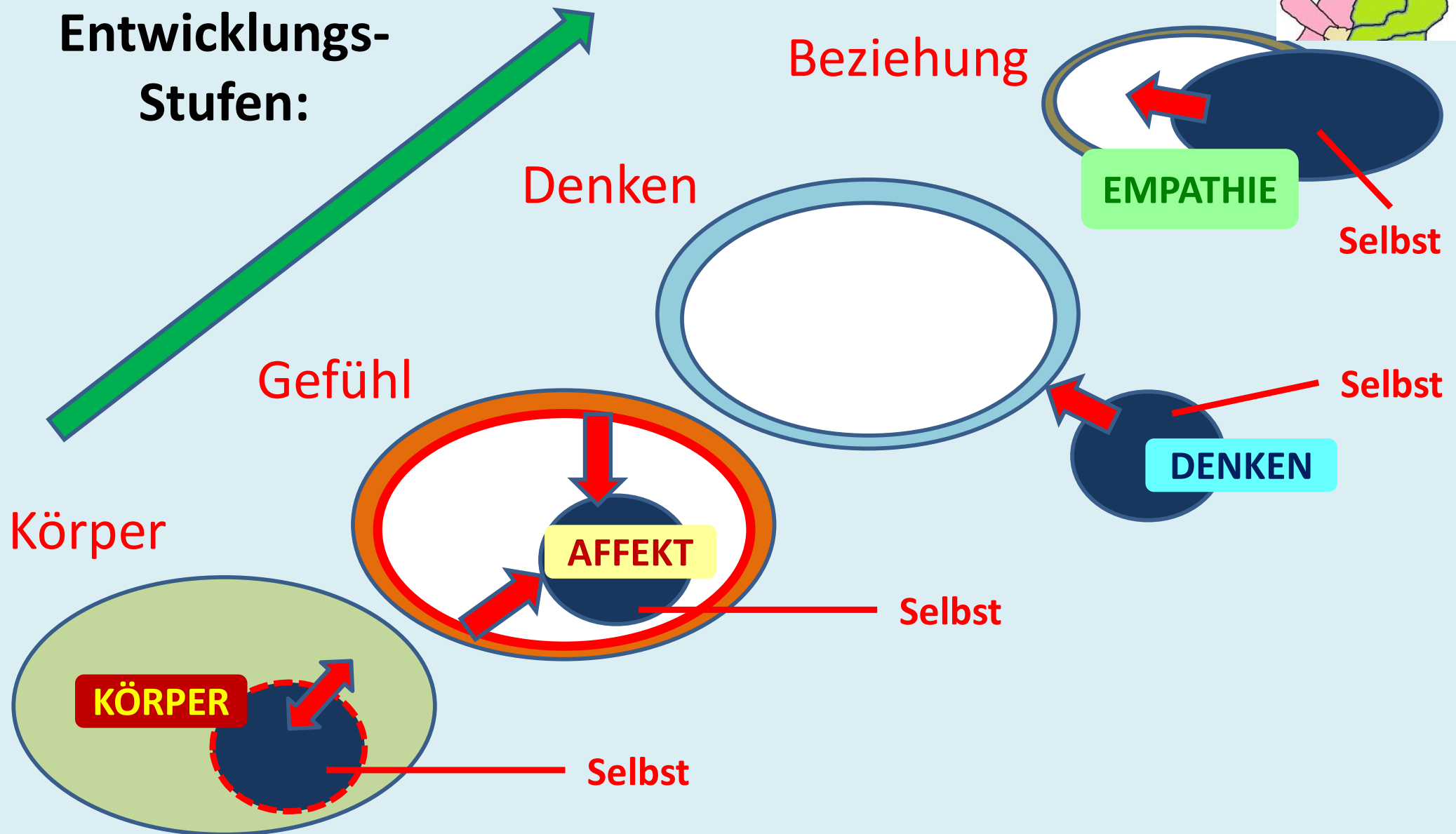
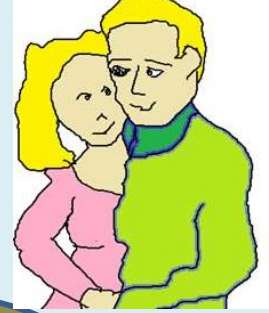


Übung

Konzentrieren Sie sich ganz auf Ihre Beziehungen. Breiten Sie Ihre Arme zur Willkommensbegrüßung aus.

Ich in Beziehung: WIR

4. In Beziehung gehen



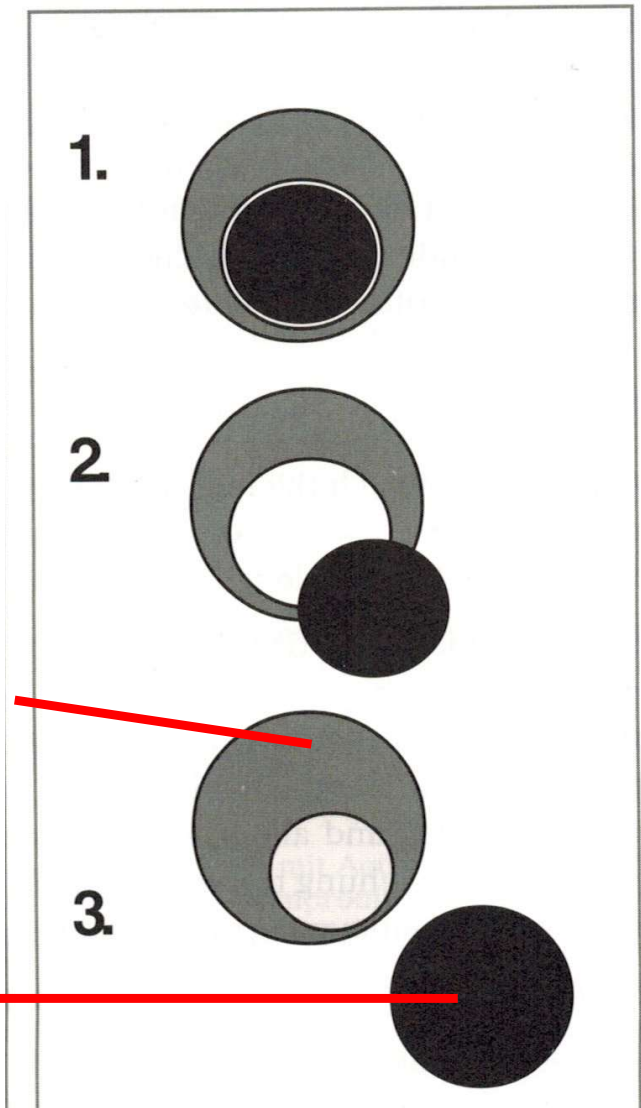
Entwicklung von der Symbiose zur Beziehung

ENTWEDER

1. Das Selbst i.d. Symbiose
2. Heraus aus der Symbiose
3. **Wachsend (nicht allein)**

Mutter/Eltern

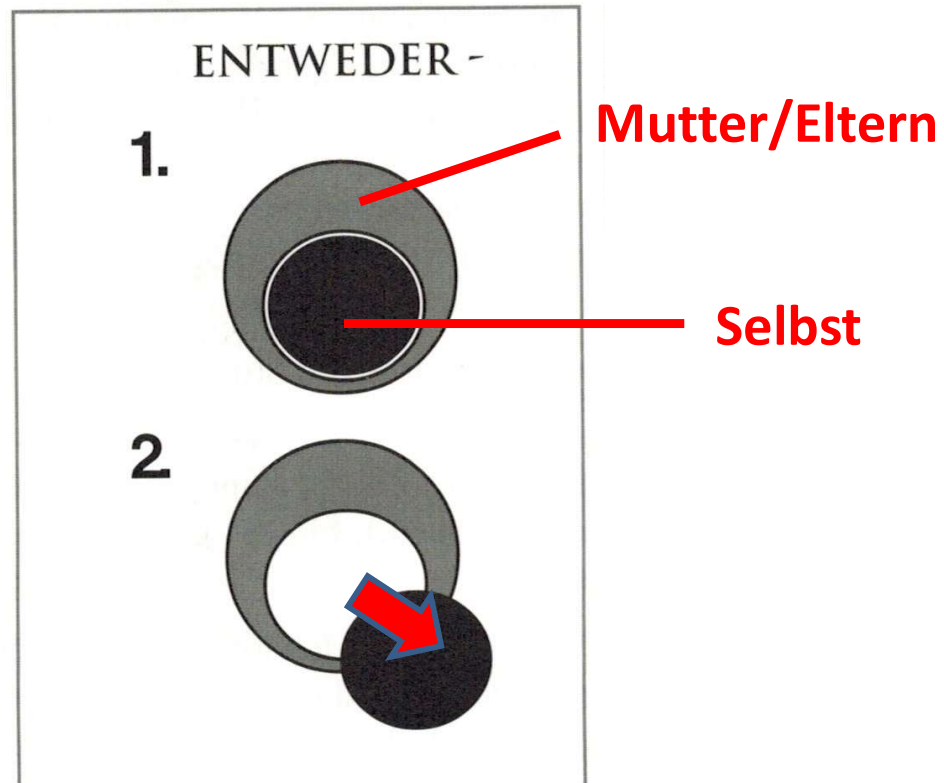
Selbst



Entwicklung von der Symbiose zur Beziehung

ENTWEDER

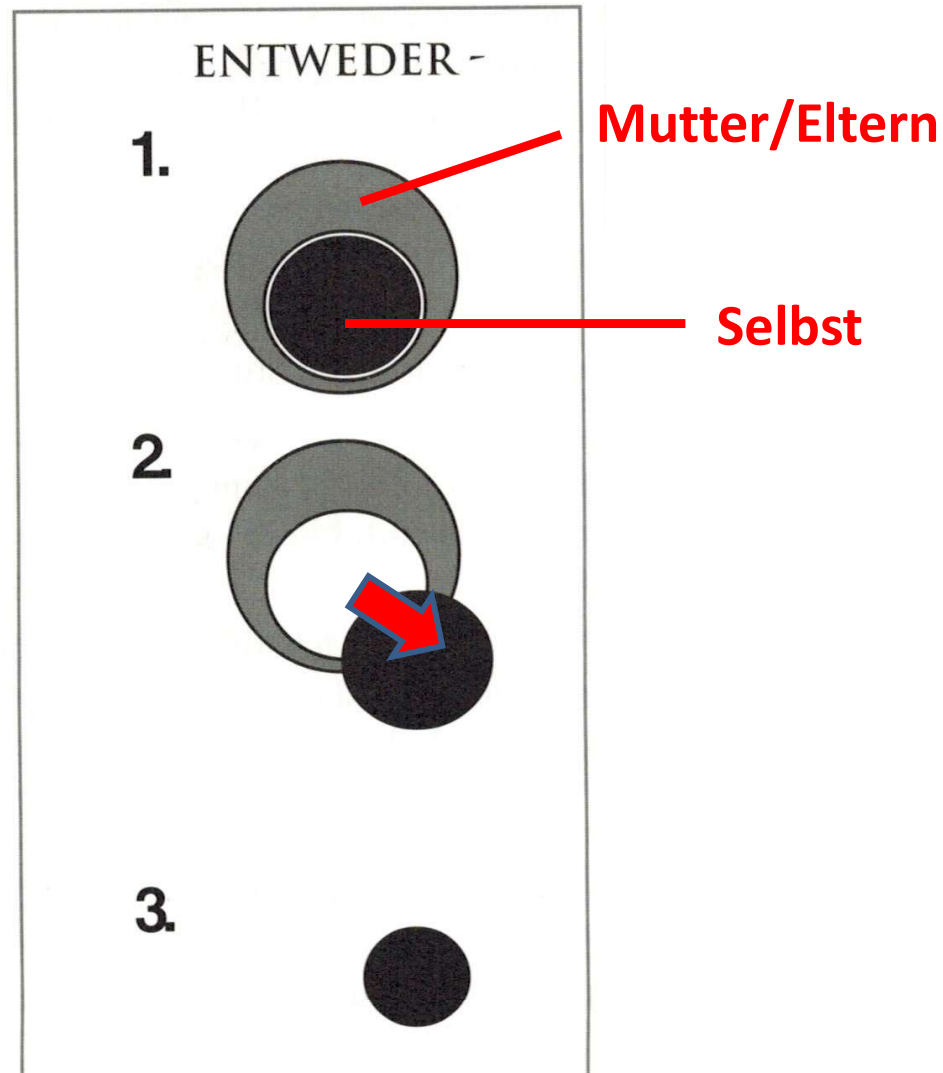
1. Das Selbst i.d. Symbiose
2. Heraus aus der Symbiose



Entwicklung von der Symbiose zur Beziehung

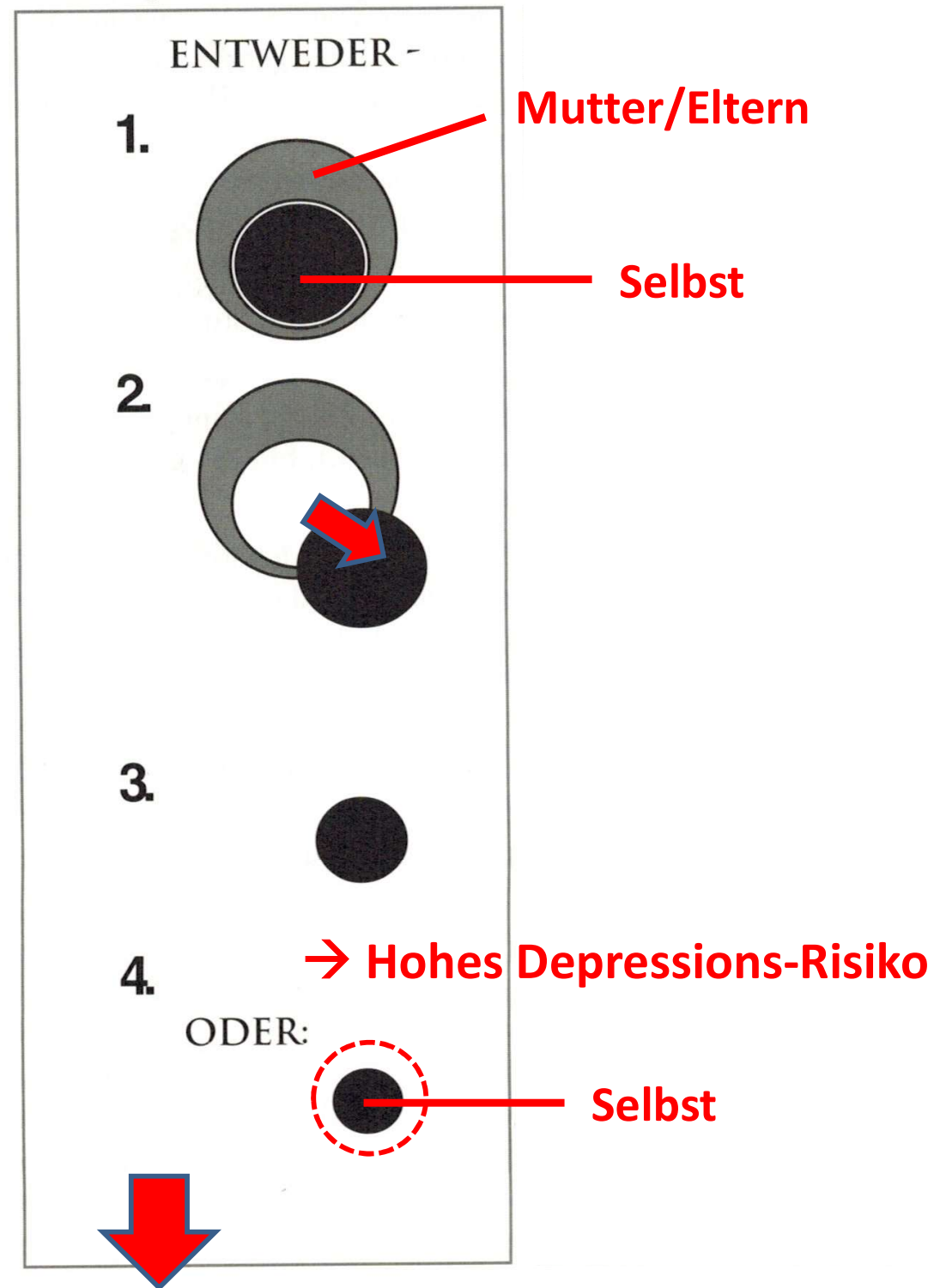
1. ODER:
2. Das Selbst i.d. Symbiose
3. Heraus aus der Symbiose
4. Klein und allein
5. so klein kann allein nicht überlebt werden.

Eine Möglichkeit ist, ...



Entwicklung von der Symbiose zur Beziehung

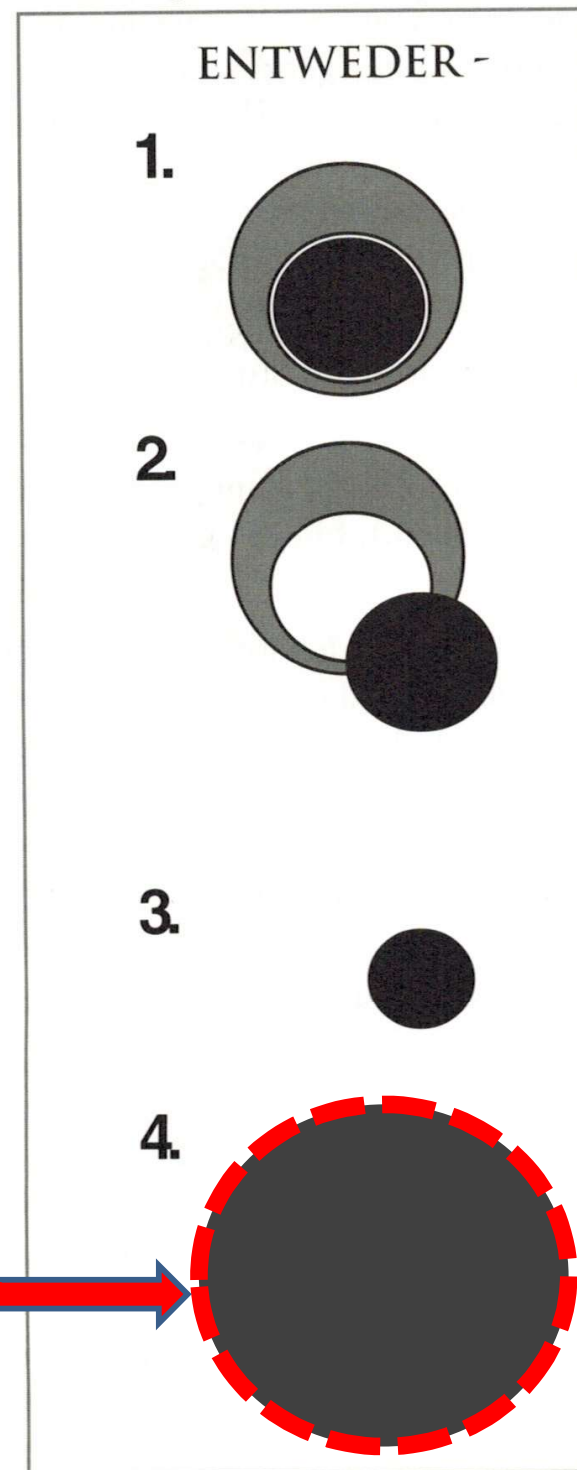
1. Das Selbst i.d. Symbiose
2. Heraus aus der Symbiose
3. Klein und allein
4. so klein kann allein nicht überlebt werden.



Entwicklung von der Symbiose zur Beziehung

4. so klein kann allein nicht
überlebt werden.

Eine Möglichkeit ist, sein
Selbst aufzublähen und
narzisstisch zu werden



Narzissmus statt Beziehung

3. Klein und allein

4. so klein kann allein
nicht überlebt werden.

Eine Möglichkeit ist, sein
Selbst aufzublähen und
narzisstisch zu werden



4.

ODER:

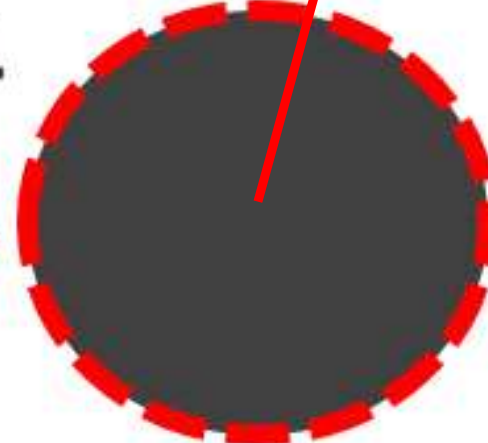


4. so klein kann allein nicht
überlebt werden.

Eine Möglichkeit ist, sein
Selbst aufzublähen und
narzisstisch zu werden



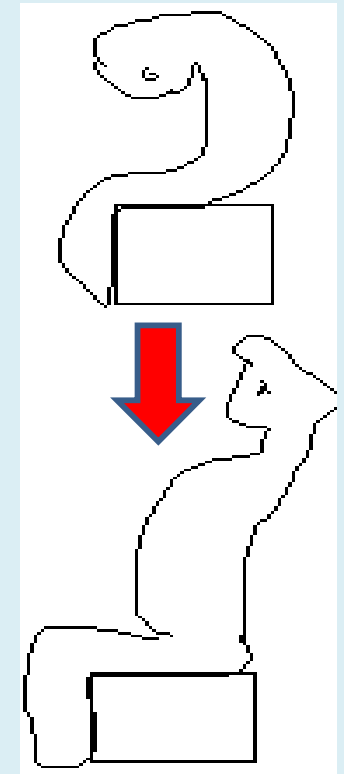
4.



Selbst

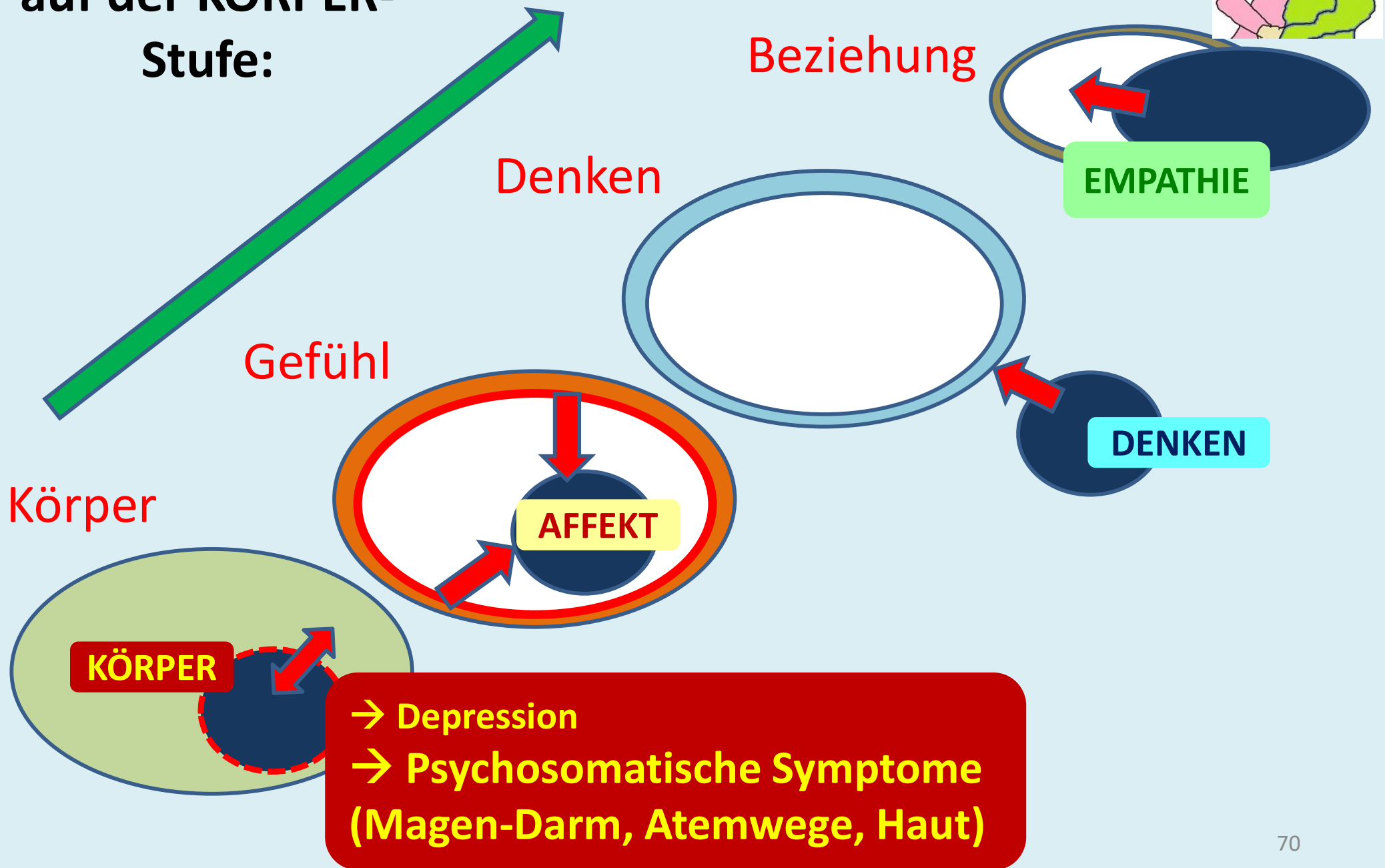
Übung:

allein

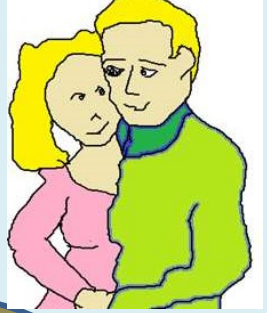
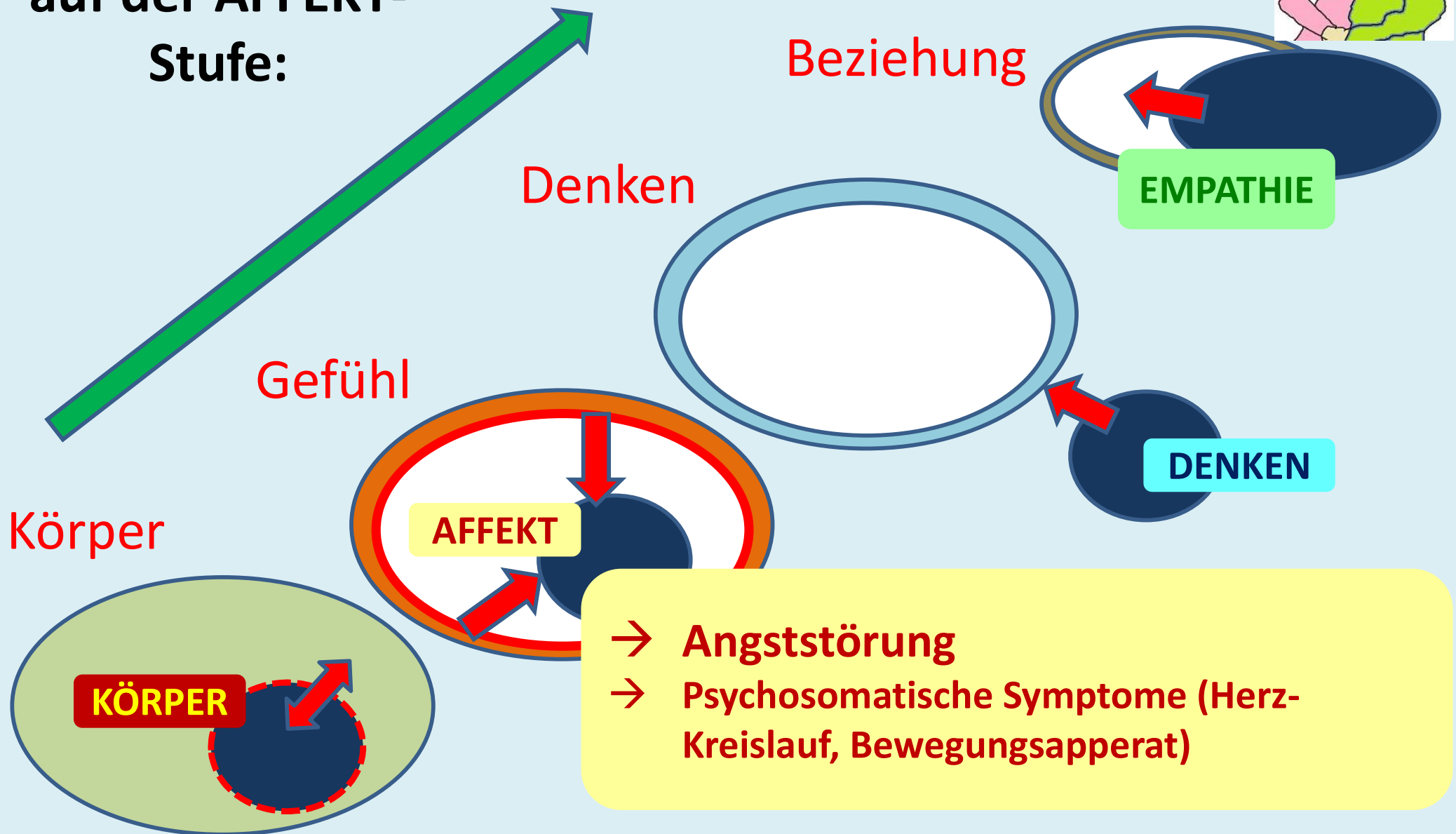


mit Publikum

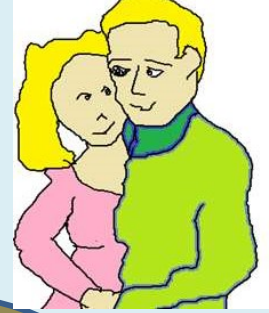
Symptombildung auf der KÖRPER- Stufe:



Symptombildung auf der AFFEKT- Stufe:



Symptombildung auf der DENKEN- BEWIRKEN-Stufe:



Beziehung

EMPATHIE

DENKEN

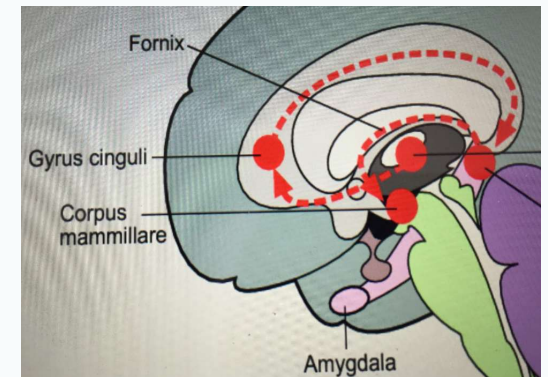
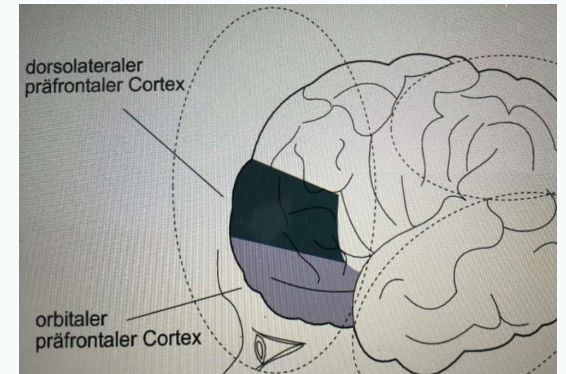
Gefühl

AFFEKT

Körper

KÖRPER

→ Depression
→ Psychosomatische Symptome
(Gelenke, Wirbelsäule)



Neurobiologie und Entwicklungstheorie

ENTWICKLUNG UND GEHIRN



Ein Mensch ist zwei: Die Wissenschaft zeigt, dass wir zwei Systeme des Erlebens und Verhaltens haben:

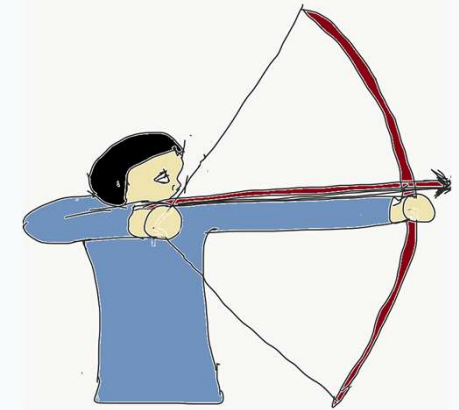
Von unseren
Bedürfnissen und
AFFEKTEN geleitet,
reflexhaft, automatisch,
nicht bewusst, ganzheitlich





Ein Mensch ist **zwei**: Die Wissenschaft zeigt, dass wir zwei Systeme des Erlebens und Verhaltens haben:

Von unserem **bewussten DENKEN** geleitet, kausal denkend, planend, willentlich

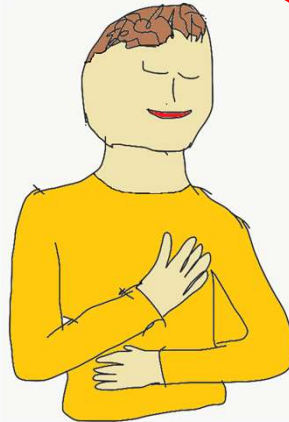


DENKEN

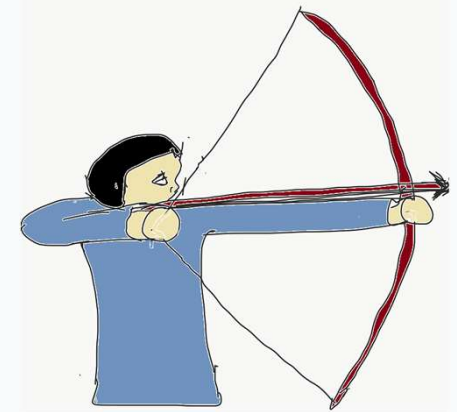


Ein Mensch ist zwei: Die Wissenschaft zeigt, dass wir zwei Systeme des Erlebens und Verhaltens haben:

Von unseren
**Bedürfnissen und
AFFEKTEN** geleitet,
reflexhaft, automatisch,
nicht bewusst, ganzheitlich



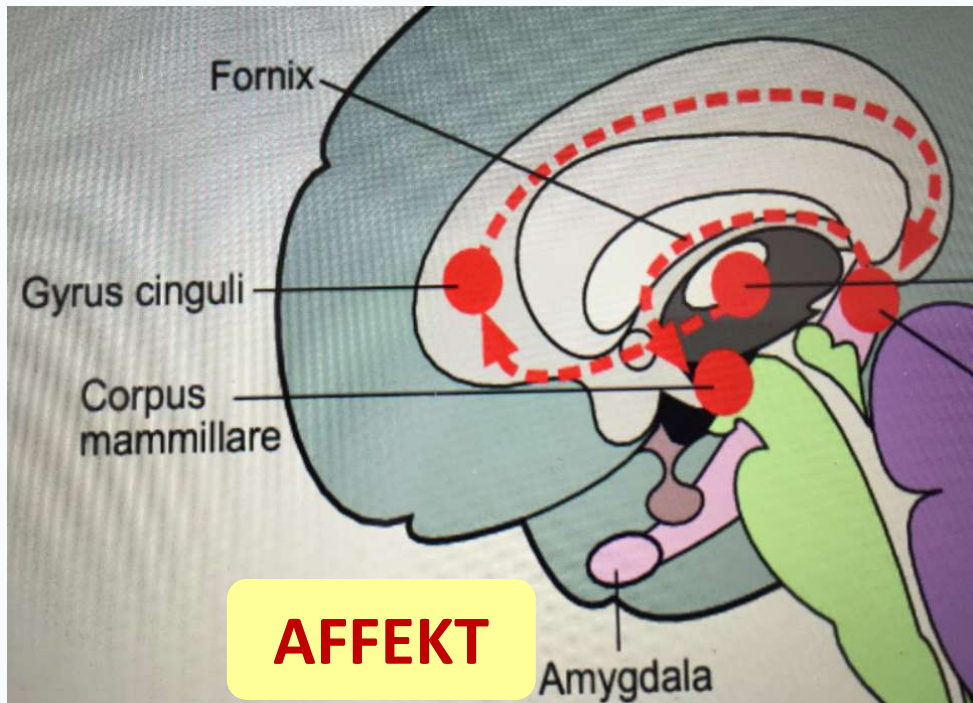
Von unserem bewussten
DENKEN geleitet, kausal
denkend, planend,
willentlich



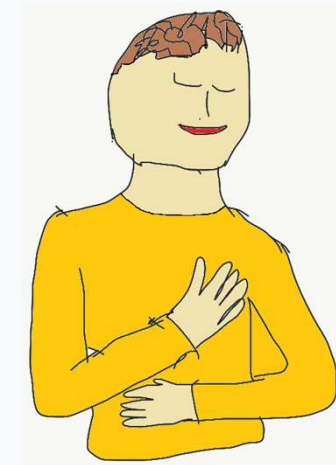
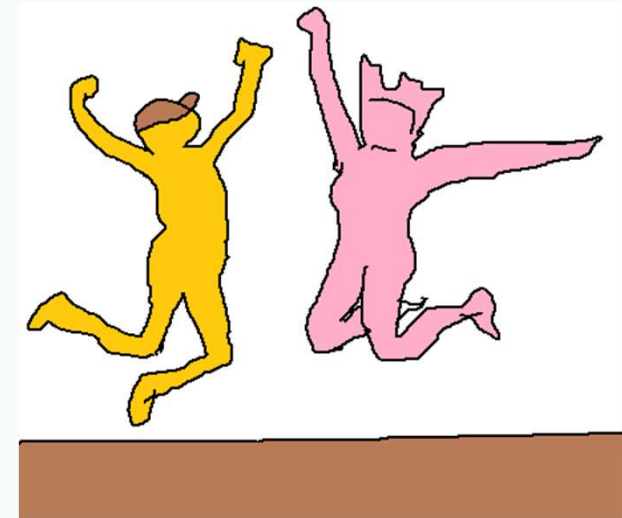
DENKEN

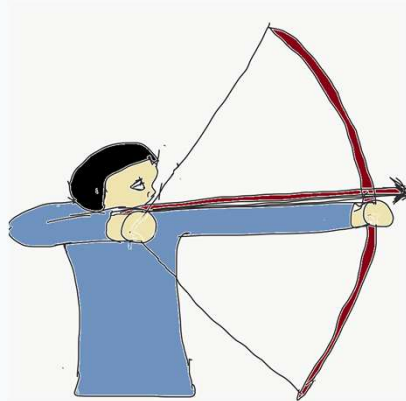


AFFEKT-System



Implizit – impulsiv
Limbisches System



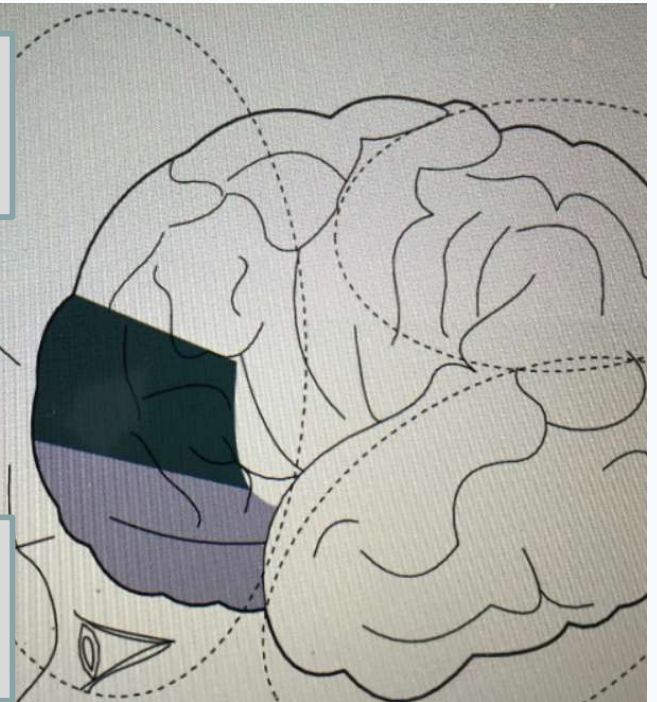


DENKEN

DENKEN-System

Dorsolateraler
präfrontaler
Cortex

Orbitaler
präfrontaler
Cortex

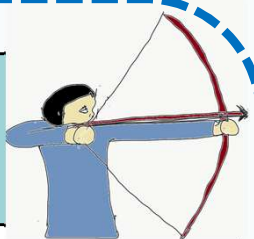


explizit - souverän

Präfrontaler Cortex

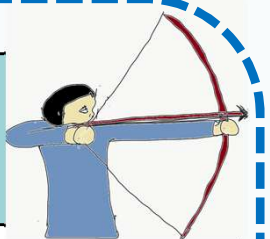


Unsere beiden Systeme der Informationsverarbeitung und Handlungsregulation

Autor (chronologisch)	emotionales System		kognitives System	
Epstein (1974, 2003)	experiential		rational	



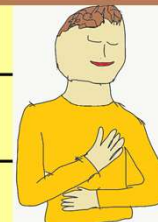
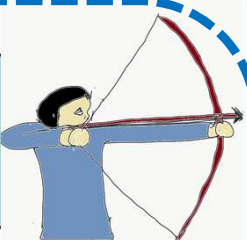
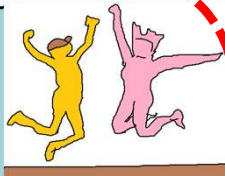
Unsere beiden Systeme der Informationsverarbeitung und Handlungsregulation

Autor (chronologisch)	emotionales System		kognitives System	
Epstein (1974, 2003)	experiential		rational	
Mischel (1989, 2015)	heiß		kühl	



Unsere beiden Systeme der Informationsverarbeitung und Handlungsregulation

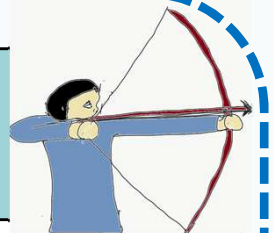
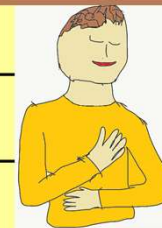
Autor (chronologisch)	emotionales System	kognitives System
Epstein (1974, 2003)	experiential	rational
Mischel (1989, 2015)	heiß	kühl
Sulz (1994)	AFFEKT	DENKEN





Unsere beiden Systeme der Informationsverarbeitung und Handlungsregulation

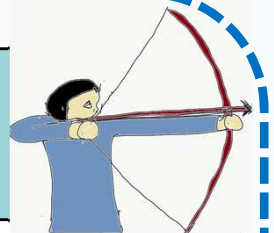
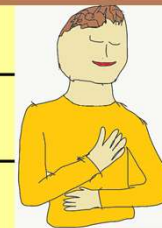
Autor (chronologisch)	emotionales System	kognitives System
Epstein (1974, 2003)	experiential	rational
Mischel (1989, 2015)	heiß	kühl
Sulz (1994)	AFFEKT	DENKEN
LeDoux (1996, 2002)	emotional-implizit	kognitiv-explicit





Unsere beiden Systeme der Informationsverarbeitung und Handlungsregulation

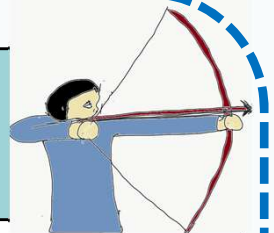
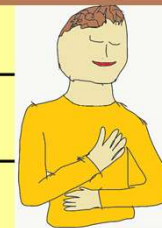
Autor (chronologisch)	emotionales System	kognitives System
Epstein (1974, 2003)	experiential	rational
Mischel (1989, 2015)	heiß	kühl
Sulz (1994)	AFFEKT	DENKEN
LeDoux (1996, 2002)	emotional-implizit	kognitiv-explizit
Grawe (1998, 2004)	implizit	explizit





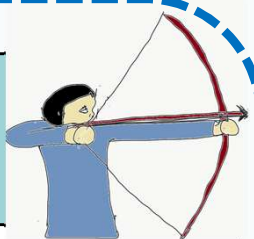
Unsere beiden Systeme der Informationsverarbeitung und Handlungsregulation

Autor (chronologisch)	emotionales System	kognitives System
Epstein (1974, 2003)	experiential	rational
Mischel (1989, 2015)	heiß	kühl
Sulz (1994)	AFFEKT	DENKEN
LeDoux (1996, 2002)	emotional-implizit	kognitiv-explicit
Grawe (1998, 2004)	implizit	explizit
Lieberman (2003)	reflexive	reflective





Unsere beiden Systeme der Informationsverarbeitung und Handlungsregulation

Autor (chronologisch)	emotionales System		kognitives System	
Epstein (1974, 2003)	experiential		rational	
Mischel (1989, 2015)	heiß		kühl	
Sulz (1994)	AFFEKT		DENKEN	
LeDoux (1996, 2002)	emotional-implizit		kognitiv-explicit	
Grawe (1998, 2004)	implizit		explizit	
Lieberman (2003)	reflexive		reflective	
Strack & Deutsch (2004)	impulsiv		reflektiv	



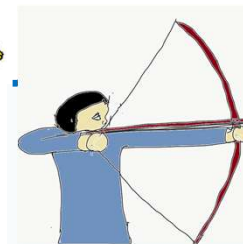
Als ob wir zwei verschiedene Menschen wären

- Mein Bedürfnis steuert mich
- Meine Angst bremst mich
- Mein Gefühl regiert mich
- Ich handle schnell und unbedacht
- Ich bedenke nicht das Morgen
- Ich bin ungeduldig
- Ich bin unselbständig

AFFEKT



- Ich brauche Zeit zum Überlegen
- Ich habe ein Ziel
- Ich habe einen Willen
- Ich kann auf den besten Moment warten
- Ich bin ausdauernd
- Ich weiß, wie ich andere beeinflussen kann



DENKEN



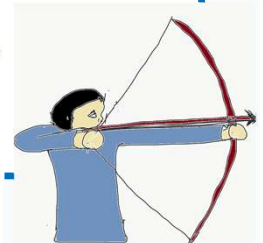
AFFEKT-System & DENKEN-System

- Kann mir nicht aus eigener Kraft helfen
- eher nonverbal
- assoziatives Denken
- konditionierte Reaktionen
- keine Selbstdistanzierung
- habe keine Theory of Mind TOM



AFFEKT-Selbstmodus

- Weiß mir selbst zu helfen
- Eher sprachlich
- Konkret-logisches Denken
- Treffe bewusste Entscheidungen
- Habe psychologische Distanz
- Habe Theory of Mind TOM



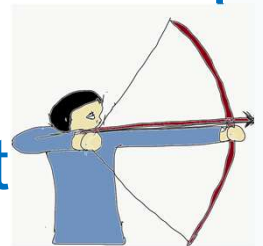
DENKEN- Selbstmodus



AFFEKT-System & DENKEN-System

- Gebe Verantwortung ab
- Brauche den anderen als Problemlöser
- bin Sonnenschein, wenn es mir gut geht
- bin QuenglerIn, wenn es mir nicht gut geht
- Schmiege mich an
- Esse evtl. zu viel

- Habe alles im Griff
- Weiß wo's lang geht
- Übernehme gern Führung
- Projekt geht vor Beziehung
- bin nicht einfühlsam
- Weiß was ich kann
- bin selbstbewusst
- Brauche andere nicht



AFFEKT-Selbstmodus



DENKEN- Selbstmodus





Entwicklung des Gehirns*

- Während die Neuronen des limbischen Systems schon innerhalb der ersten zwei Lebensjahre funktionsfähig sind,



*Roth (2011)



Entwicklung des Gehirns*

- benötigen die Zentren und Netzwerke des Präfrontalen Cortex drei bis fünf Jahre zur Reifung ihrer wichtigsten Funktionen.
- Die Reifung setzt sich bis ins Erwachsenenalter fort.



*Roth (2011)

Entwicklung höherer kortikaler Funktionen: Denken

- Bereits Amöben folgen in ihrem Verhalten wenn-dann-Beziehungen. Jeder einfache operante Konditionierungsmechanismus wie Verstärkung, Löschung oder Bestrafung ist Ergebnis kontingenter Verknüpfung von Stimulus und Reaktion.
- Weshalb kann Piaget dann behaupten, dass ein Mensch erst auf der souveränen Stufe das Prinzip der Kausalität einsetzen kann?
- Weil es bei Piaget nicht um operantes Lernen geht, das ohne Einsatz des Neocortex erfolgt
- Sondern um die Kognitionen des Menschen, also um seine höheren kortikalen Funktionen

Entwicklung des Denkens

- Es geht nicht darum, welche Bedingungen das Verhalten eines Menschen hat
- sondern darum, ob und wie ein Mensch in der Lage ist, die Bedingungen seines Verhaltens zu **reflektieren**
- Es geht um den Entwicklungsstand seines Denkens
- Es geht darum, dass er die gleiche Perspektive einnehmen kann, wie eine Psychologin, der Bedingungsanalyse, Verhaltensanalyse und Funktionsanalyse durchführt
- Und dass er dieses Denken weiterführt zu einer Zielanalyse und einen Änderungsplan um ein neues Verhalten einzusetzen, das vorhersehbar die erwünschte Wirkung haben wird

Entwicklungspsychologie

ENTWICKLUNG IN STUFEN



Entwicklungsstufen von Kognition und Emotion

Alter	Jean Piaget 1896-1980	
1. Jahr	Sensumotorisch	
2 – 3 Jahre	Vor-logisch/affektiv	
4 – 6 Jahre	Konkret-logisch	
Ab 8 - 11 Jahre	abstrakt-logisch	



Entwicklungsstufen von Kognition und Emotion

Alter

Jean Piaget 1896-1980

1. Jahr

Sensumotorisch





Entwicklungsstufen von Kognition und Emotion

Alter	Jean Piaget 1896-1980	
1. Jahr	Sensumotorisch	
2 – 3 Jahre	Vor-logisch/affektiv	 



Entwicklungsstufen von Kognition und Emotion

Alter	Jean Piaget 1896-1980	
1. Jahr	Sensumotorisch	
2 – 3 Jahre	Vor-logisch/affektiv	 
4 – 6 Jahre	Konkret-logisch	 



Entwicklungsstufen von Emotion und Beziehung

Alter	Piaget	Stufen n. Sulz et al.)	
1. Jahr	Sensumotorisch		KÖRPER-Stufe (SOMATISCHE Stufe)



Entwicklungsstufen von Emotion und Beziehung

Alter	Piaget	Stufen n. Sulz et al.)	
1. Jahr	Sensumotorisch		KÖRPER-Stufe (SOMATISCHE Stufe)
2 – 3 Jahre	Vor-logisch	 	AFFEKT-Stufe



Entwicklungsstufen von Emotion und Beziehung

Alter	Piaget	Stufen n. Sulz et al.)	
1. Jahr	Sensumotorisch		KÖRPER-Stufe (SOMATISCHE Stufe)
2 – 3 Jahre	Vor-logisch	 	AFFEKT-Stufe
4 – 6 Jahre	Konkret-logisch	 	DENKEN-Stufe (KOGNITIVE Stufe)



Entwicklungsstufen von Emotion und Beziehung

Alter	Piaget	Stufen n. Sulz et al.)	
1. Jahr	Sensumotorisch		KÖRPER-Stufe (SOMATISCHE Stufe)
2 – 3 Jahre	Vor-logisch	 	AFFEKT-Stufe
4 – 6 Jahre	Konkret-logisch	 	DENKEN-Stufe (KOGNITIVE Stufe)
Ab 8 - 11 Jahre	Formal-logisch = abstrakt		EMPATHIE-Stufe (METAKOGNITIVE Stufe)



Entwicklungsstufen von Emotion und Beziehung

Alter			Stufen n. Sulz et al.)
1. Jahr			KÖRPER-Stufe (SOMATISCHE Stufe)

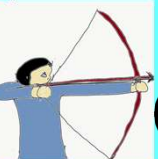


Entwicklungsstufen von Emotion und Beziehung

Alter			Stufen n. Sulz et al.)
1. Jahr			KÖRPER-Stufe (SOMATISCHE Stufe)
2 – 3 Jahre		 	AFFEKT-Stufe



Entwicklungsstufen von Emotion und Beziehung

Alter			Stufen n. Sulz et al.)
1. Jahr			KÖRPER-Stufe (SOMATISCHE Stufe)
2 – 3 Jahre		 	AFFEKT-Stufe
4 – 6 Jahre		 	DENKEN-Stufe (KOGNITIVE Stufe)



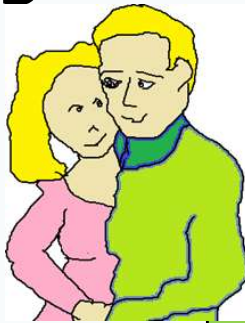
Entwicklungsstufen von Emotion und Beziehung

Alter			Stufen n. Sulz et al.)
1. Jahr			KÖRPER-Stufe (SOMATISCHE Stufe)
2 – 3 Jahre		 	AFFEKT-Stufe
4 – 6 Jahre		 	DENKEN-Stufe (KOGNITIVE Stufe)
Ab 8 - 11 Jahre			EMPATHIE-Stufe (METAKOGNITIVE Stufe)

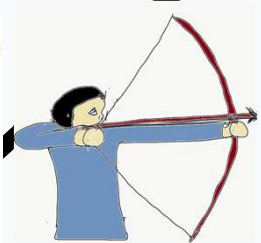


Das Entwicklungs-Stufen-Modell (Sulz et al.)

Empathisch sein können
hingeben können



**Empathie-
Stufe**



**Denken-
Stufe**

**Noch nicht empathisch sein
können**

Schon Impulse steuern können

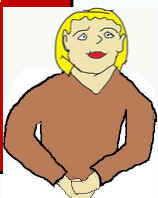


**Affekt-
Stufe**

Noch nicht Impulse steuern können
**Noch nicht Folgen meines Handelns
sehen können**

**Körper-
Stufe**

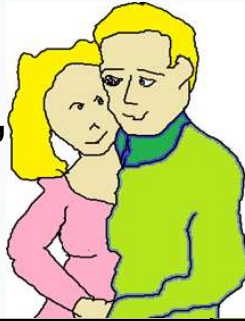
Noch nicht nehmen können
Schon aufnehmen können





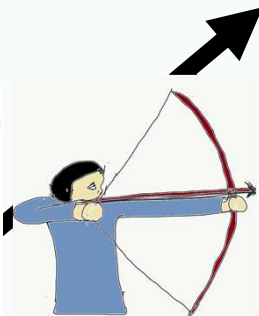
Das Entwicklungs-Modell KÖNNEN und **BRAUCHEN**

Empathisch sein können,
hingeben können



**Empathie-
Stufe**

→ **Geliebt werden**
→ **meine Liebe
annehmen**



**Denken-
Stufe**

Noch nicht empathisch sein
können → **selbstwirksam sein**
Impulse steuern → **Erwidert werden**

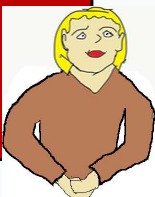


**Affekt-
Stufe**

Noch nicht Impulse steuern können
Noch nicht Folgen meines Handelns
sehen können

→ **Beschützt werden**
→ **Geborgenheit**

**Körper-
Stufe**

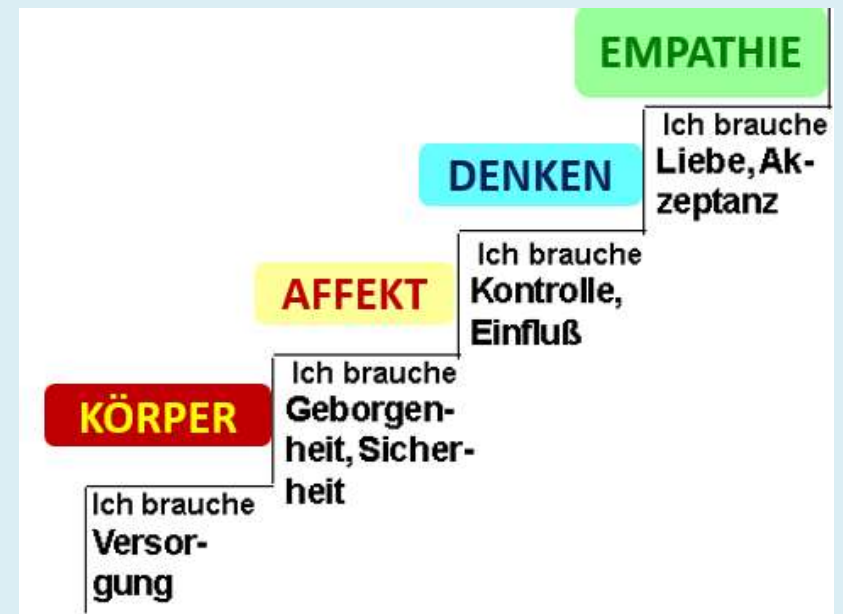


Noch nicht nehmen können
Schon aufnehmen können

→ **Berührt werden**

Übung 6.1

Entwicklung und Bedürfnis, Angst, Wut



ENTWICKLUNG **UND** BEDÜRFNIS

Übung

**Was ist Ihr Grundbedürfnis?
Bitte Augen schließen
und Sätze innerlich nachsprechen:**

Ich brauche

Willkommensein, Versorgung

Geborgenheit, Sicherheit

Kontrolle, Einfluss

Liebe, Akzeptanz

Übung

Zu welcher Stufe gehört Ihr Grundbedürfnis?

Ich brauche

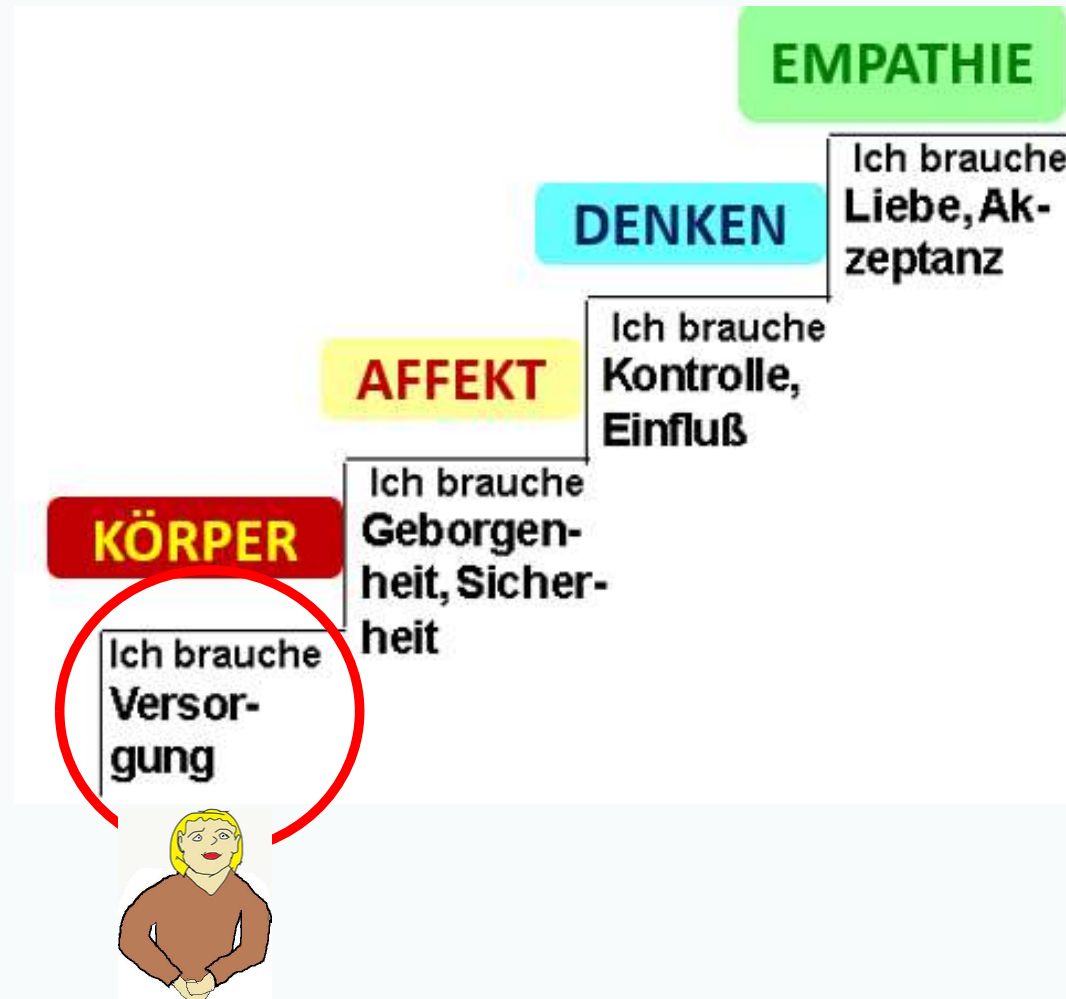
Willkommensein, Versorgung **KÖRPER**

Geborgenheit, Sicherheit **AFFEKT**

Kontrolle, Einfluss **DENKEN**

Liebe, Akzeptanz **EMPATHIE**

Entwicklung und Bedürfnis: KÖRPER-Stufe



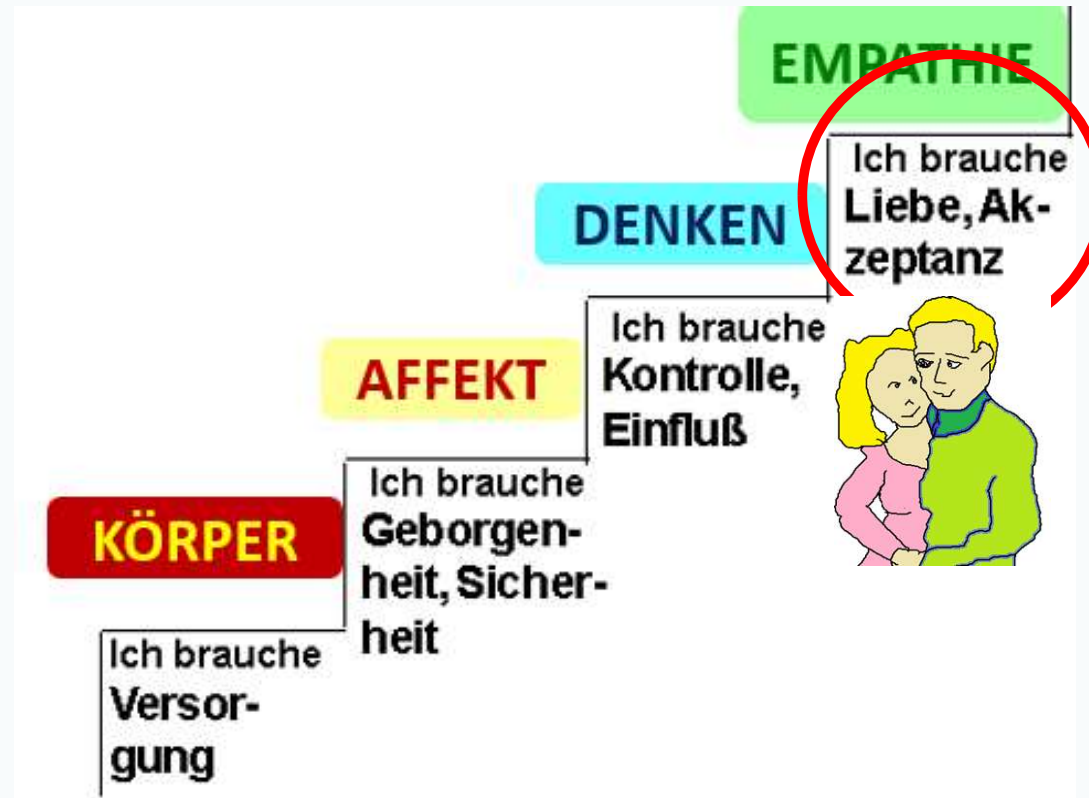
Entwicklung und Bedürfnis: AFFEKT-Stufe

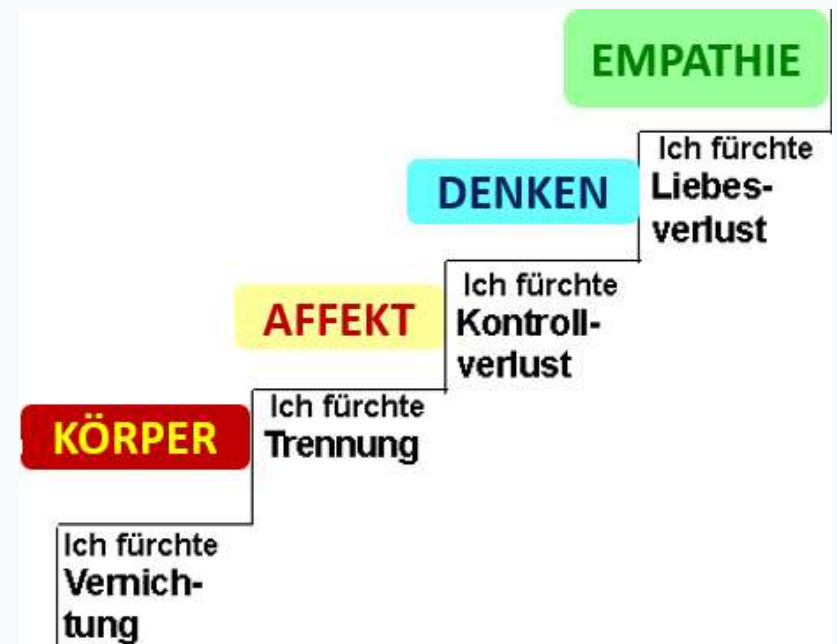


Entwicklung und Bedürfnis: DENKEN-Stufe



Entwicklung und Bedürfnis: EMPATHIE-Stufe





ENTWICKLUNG UND ANGST

**Übung - Imagination: Streit mit wichtige Bezugsperson
eskaliert so sehr, dass Sie fürchten, dass im nächsten
Moment etwas geschehen wird, was große Angst
macht ...**

Was ist Ihre Grundform der Angst? Bitte Augen schließen

Ich fürchte:

Vernichtung

Trennung, Alleinsein

Kontrollverlust über mich oder andere

Liebesverlust

Zu welcher Stufe gehört Ihre Grundform der Angst?

Ich fürchte:

Vernichtung

KÖRPER

Trennung, Alleinsein

AFFEKT

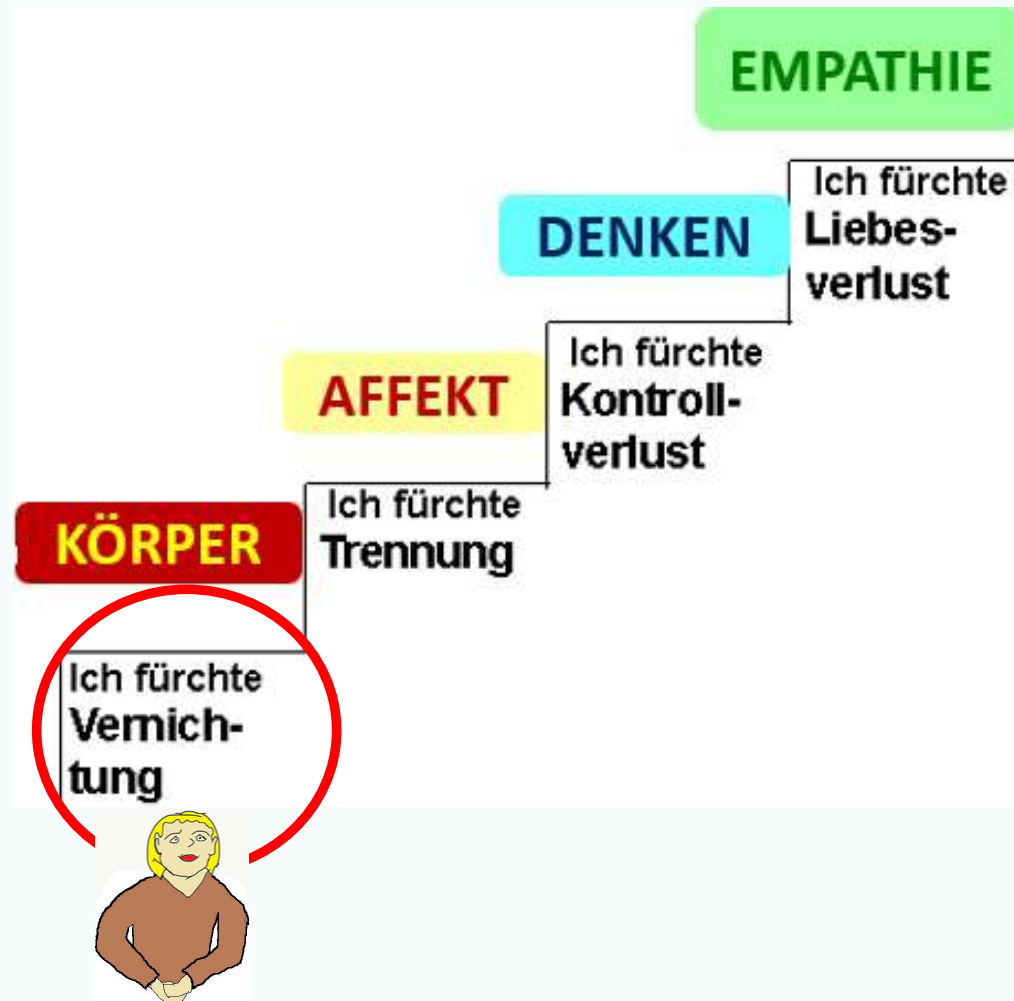
Kontrollverlust über mich oder andere

DENKEN

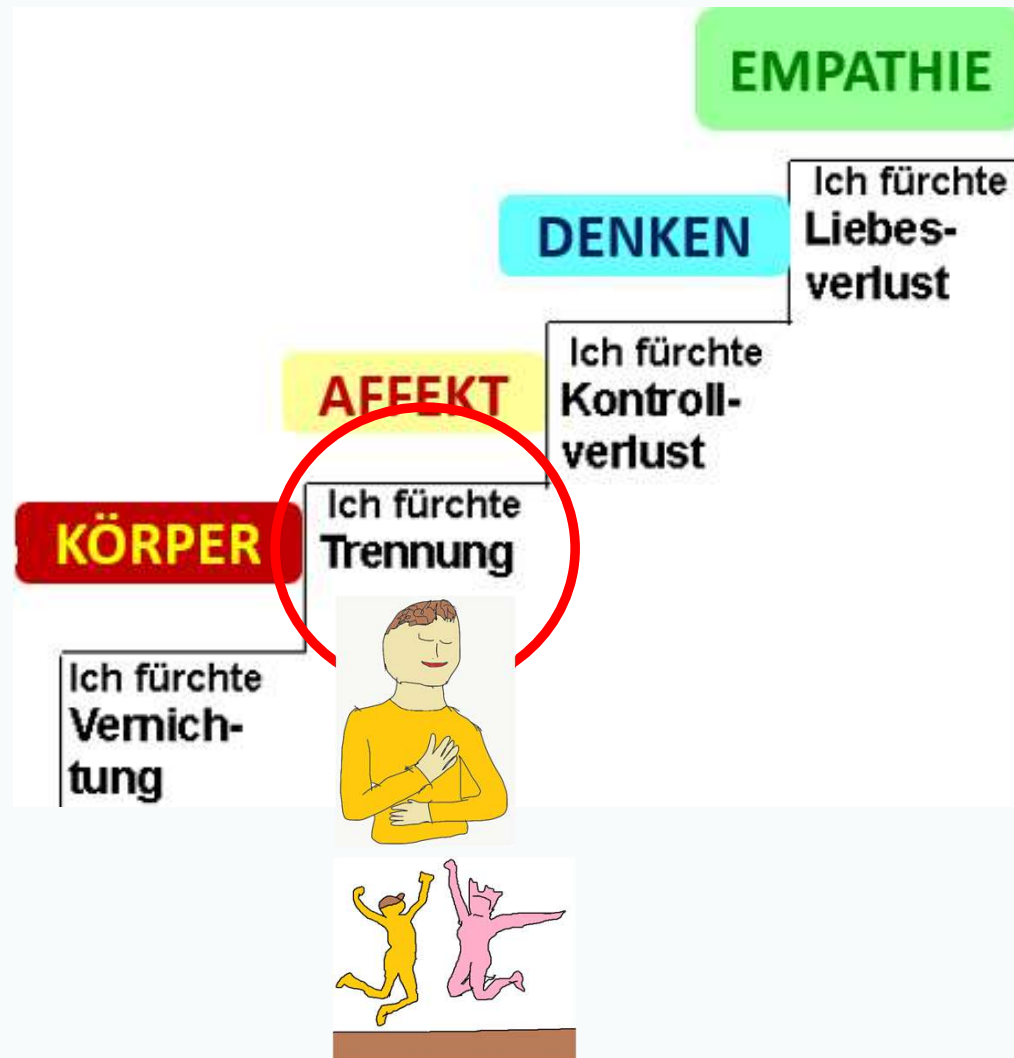
Liebesverlust

EMPATHIE

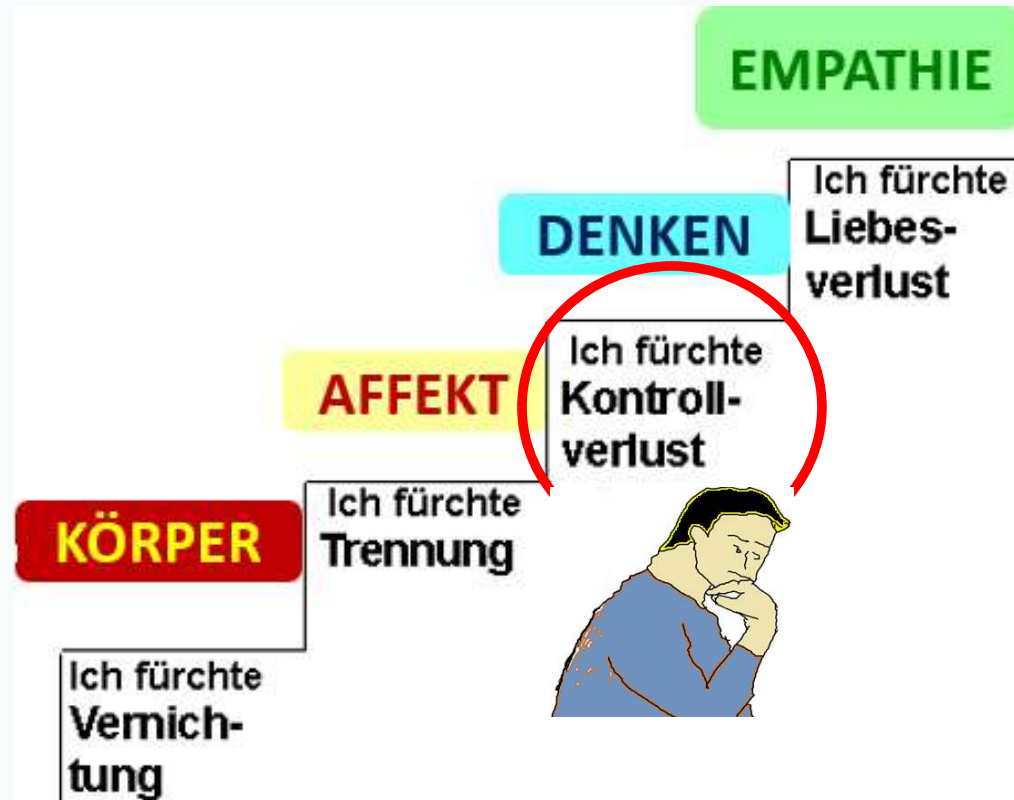
Entwicklung und Angst: KÖRPER-Stufe



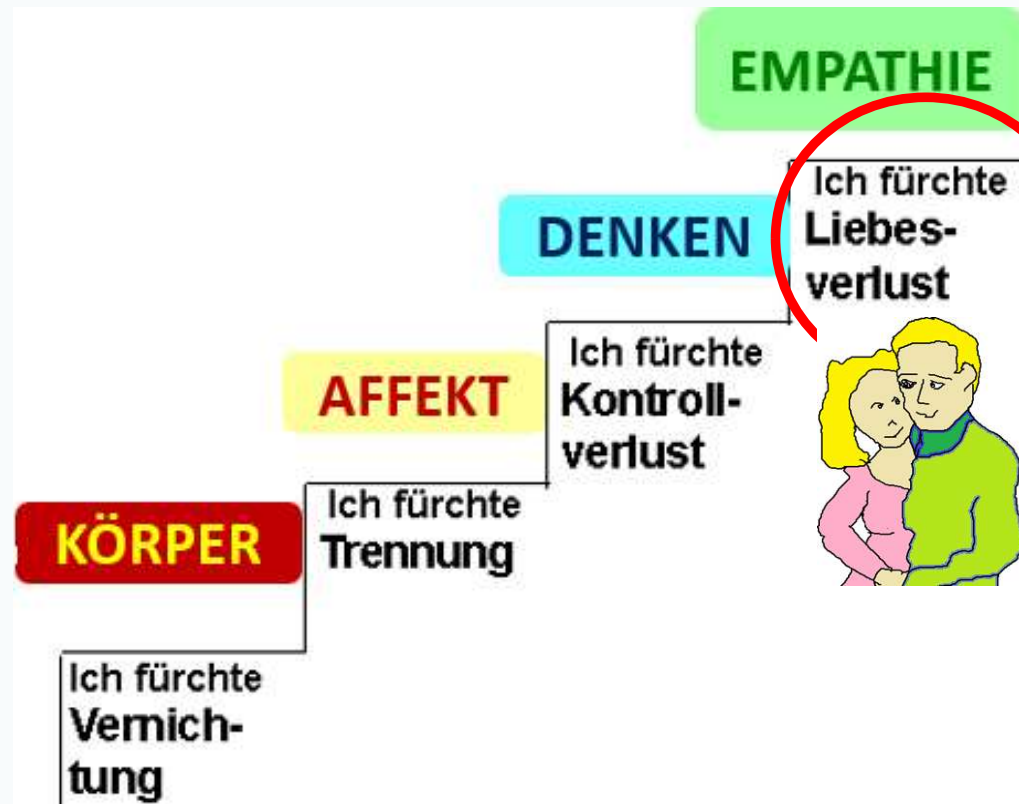
Entwicklung und Angst: AFFEKT-Stufe



Entwicklung und Angst: DENKEN-Stufe



Entwicklung und Angst: EMPATHIE-Stufe



**Übung - Imagination : Streit mit wichtige Bezugsperson
eskaliert so sehr, dass Sie aus Wut am liebsten ...
(obwohl Sie es natürlich nie tun würden)**

Was ist Ihre Grundform der Wut? Bitte Augen schließen

Aus Wut würde ich am liebsten:

Vernichten

Trennen, Alleinlassen

Kontrolle/Macht über den anderen

Liebe entziehen

Zu welcher Stufe gehört Ihre Grundform der Wut?

Aus Wut würde ich am liebsten:

Vernichten

KÖRPER

Trennen, Alleinlassen

AFFEKT

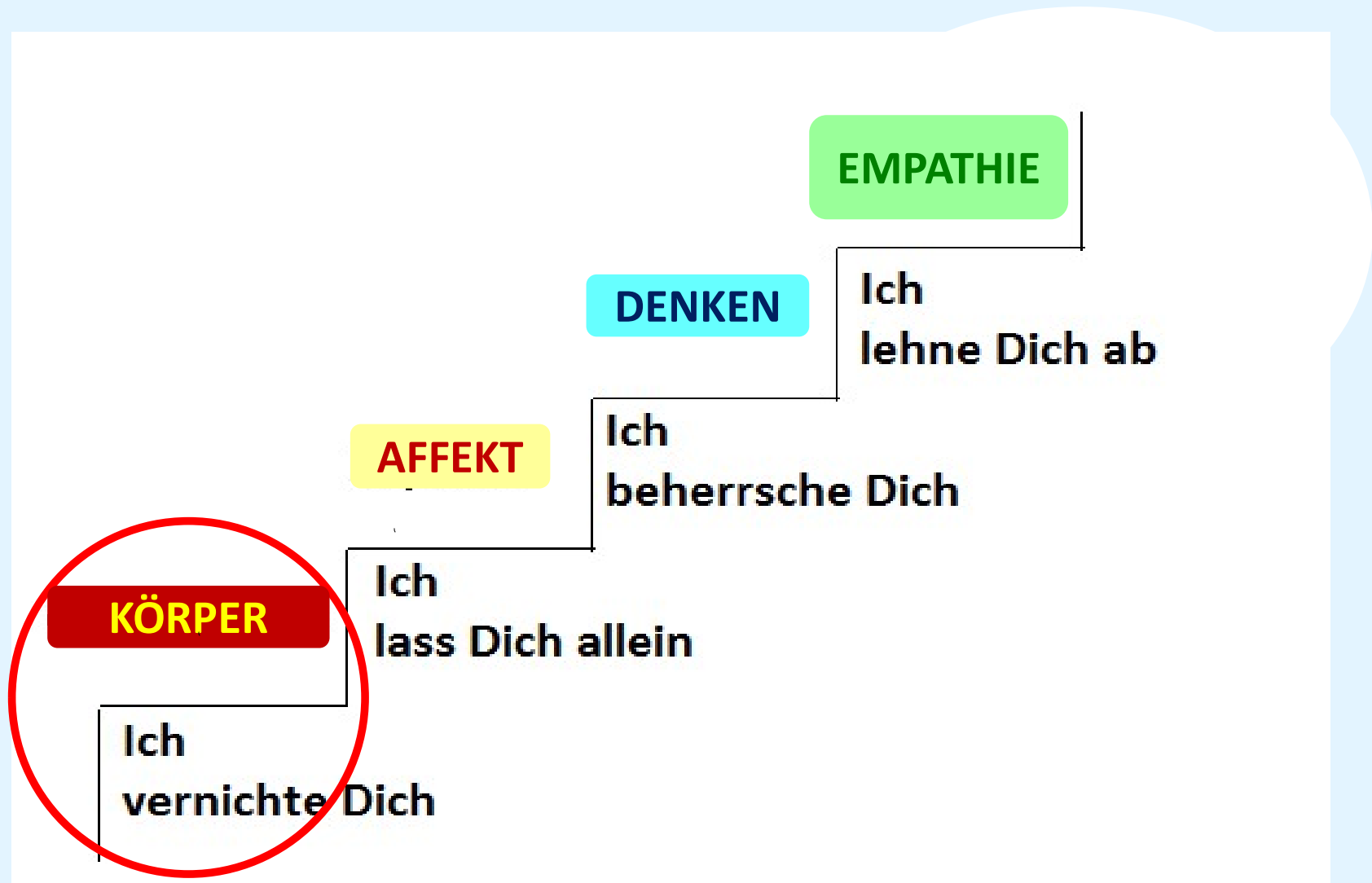
Kontrolle/Macht über den anderen

DENKEN

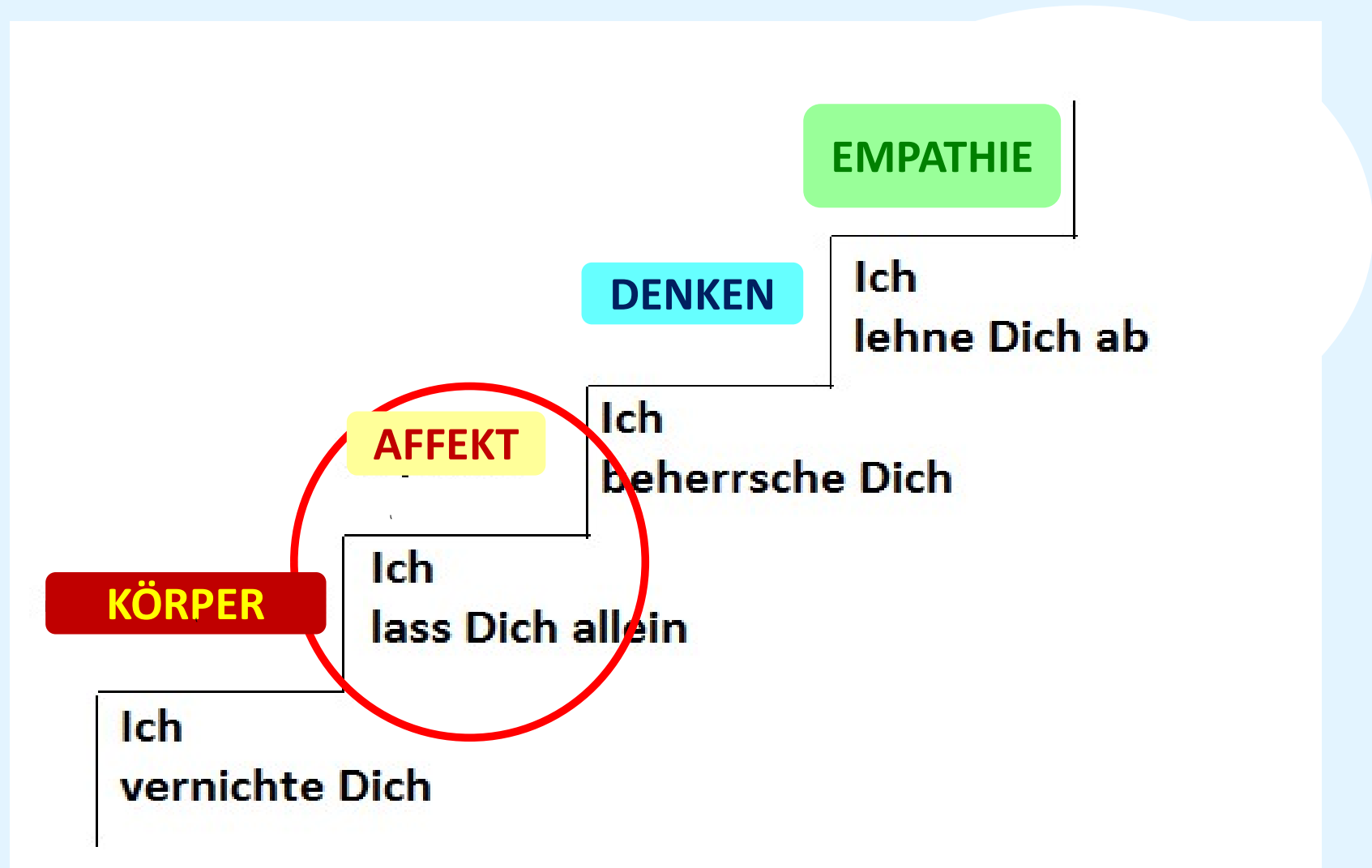
Liebe entziehen

EMPATHIE

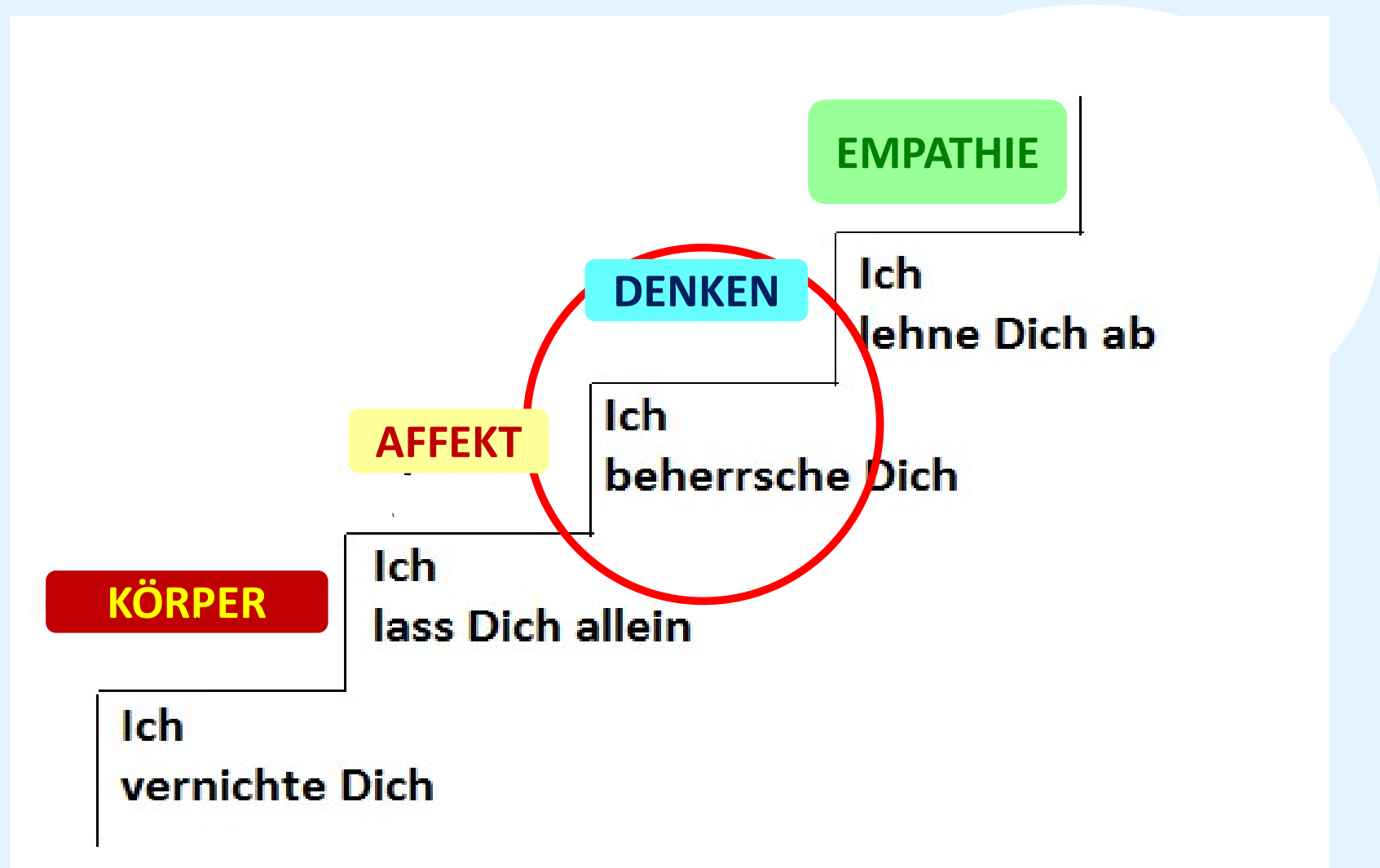
Entwicklung und Wut: KÖRPER-Stufe



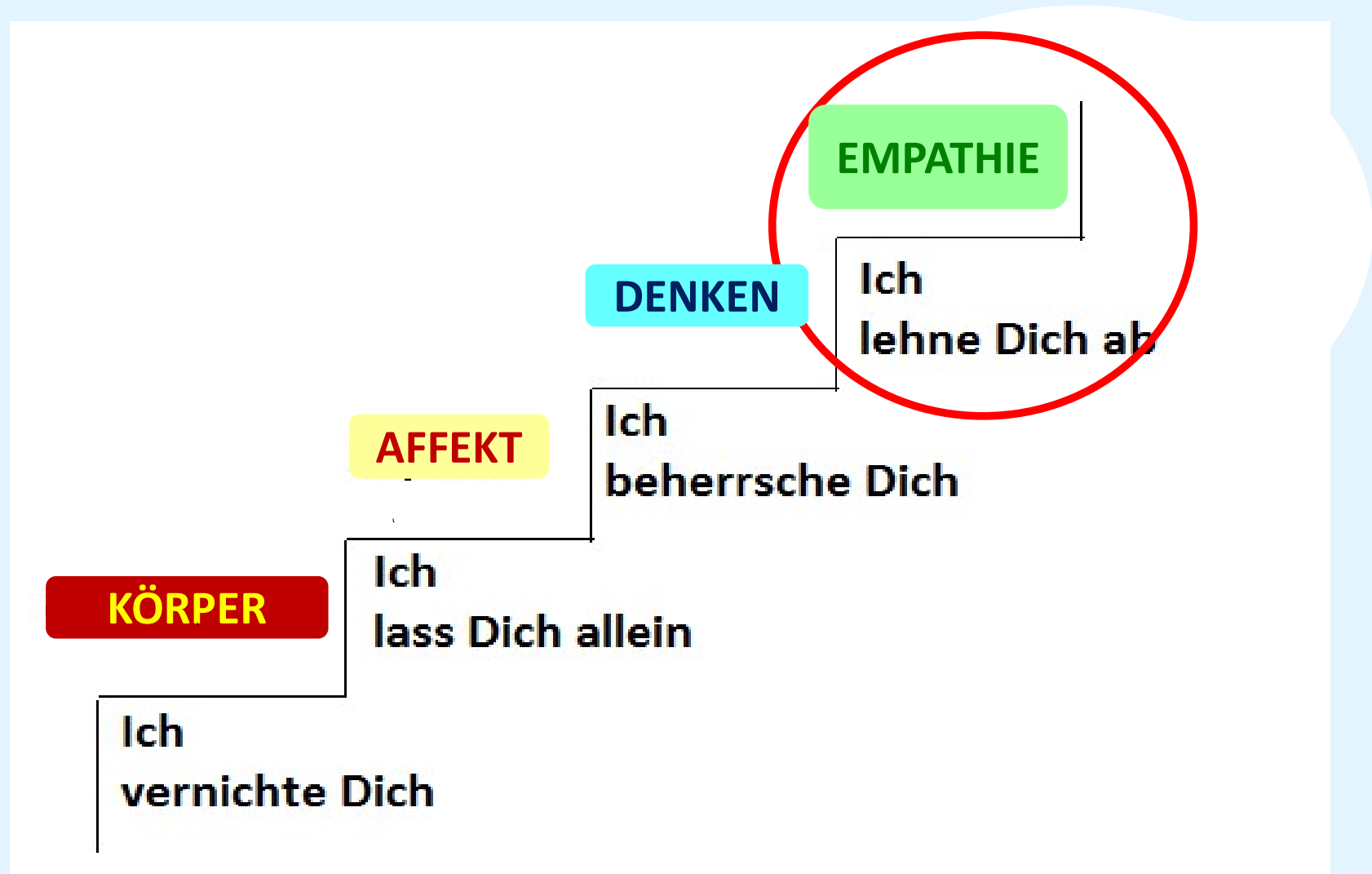
Entwicklung und Wut: AFFEKT-Stufe



Entwicklung und Wut: DENKEN-BEWIRKEN-Stufe



Entwicklung und Wut: EMPATHIE-Stufe



Entwicklungsstufen

KÖRPER

AFFEKT

DENKEN

EMPATHIE

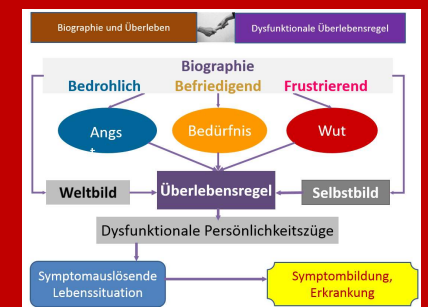
- KÖRPER-Stufe (mich versorgen lassen)
- AFFEKT-Stufe (Lust suchen, Unlust vermei
- DENKEN-Stufe (auf die Welt einwirken)
- EMPATHIE-Stufe (mögen und lieben)

KÖRPER - empfangen

AFFEKT – impulsiv sein

DENKEN - bewirken

EMPATHIE - lieben



STÖRUNGSMODELL MIT BERÜCKSICHTIGUNG DER ENTWICKLUNG

Entwicklungsstörung führt zur Symptombildung

Stufe:

KÖRPER

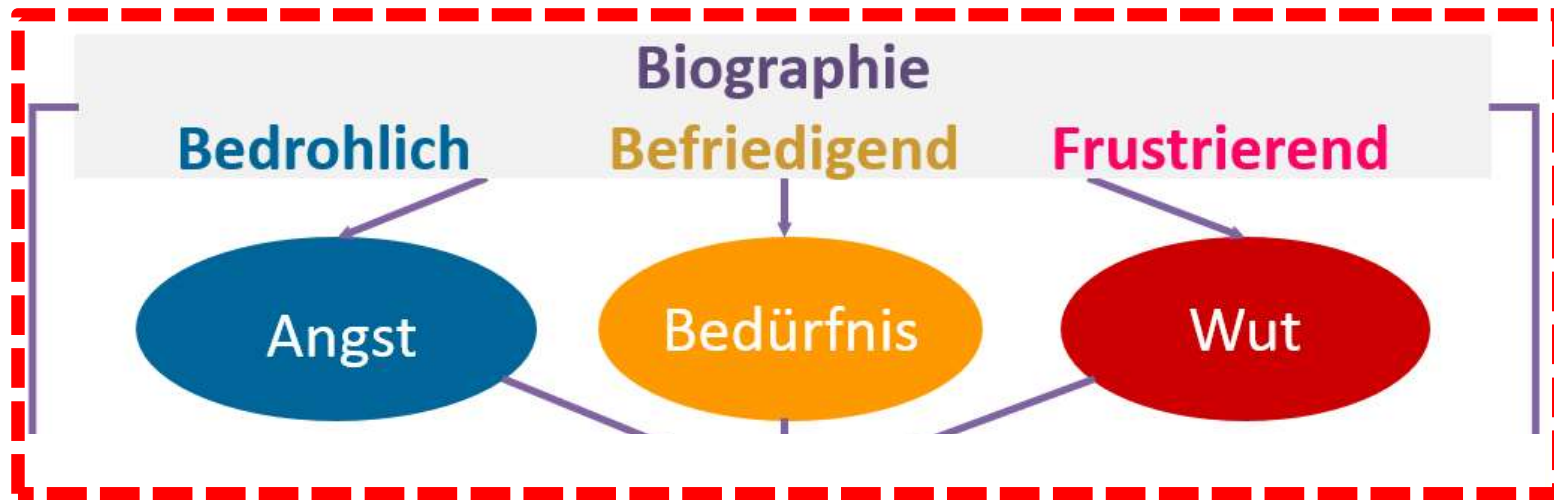
oder

AFFEKT

← **Wo wir stehen**

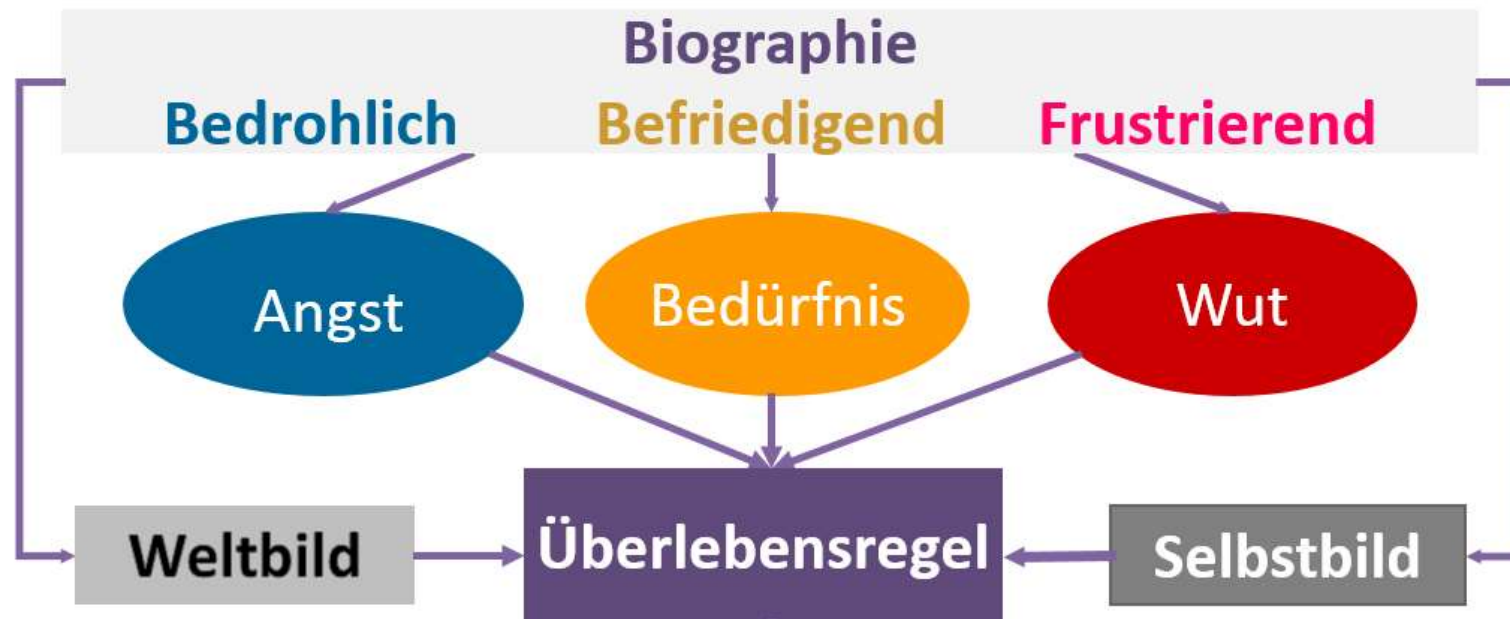
Entwicklungsstörung führt zur Symptombildung

Stufe: **KÖRPER** oder **AFFEKT** ← **Wo wir stehen**

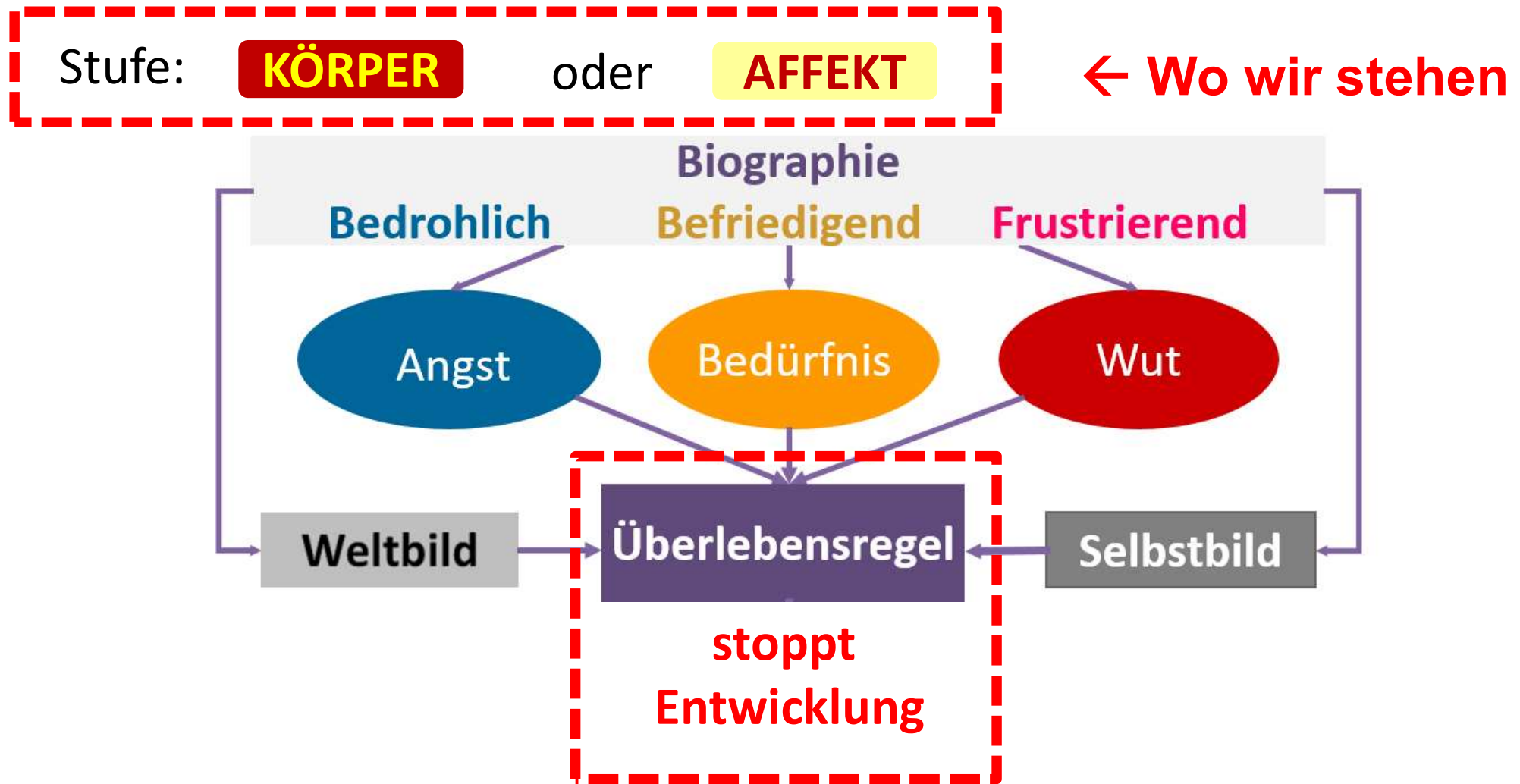


Entwicklungsstörung führt zur Symptombildung

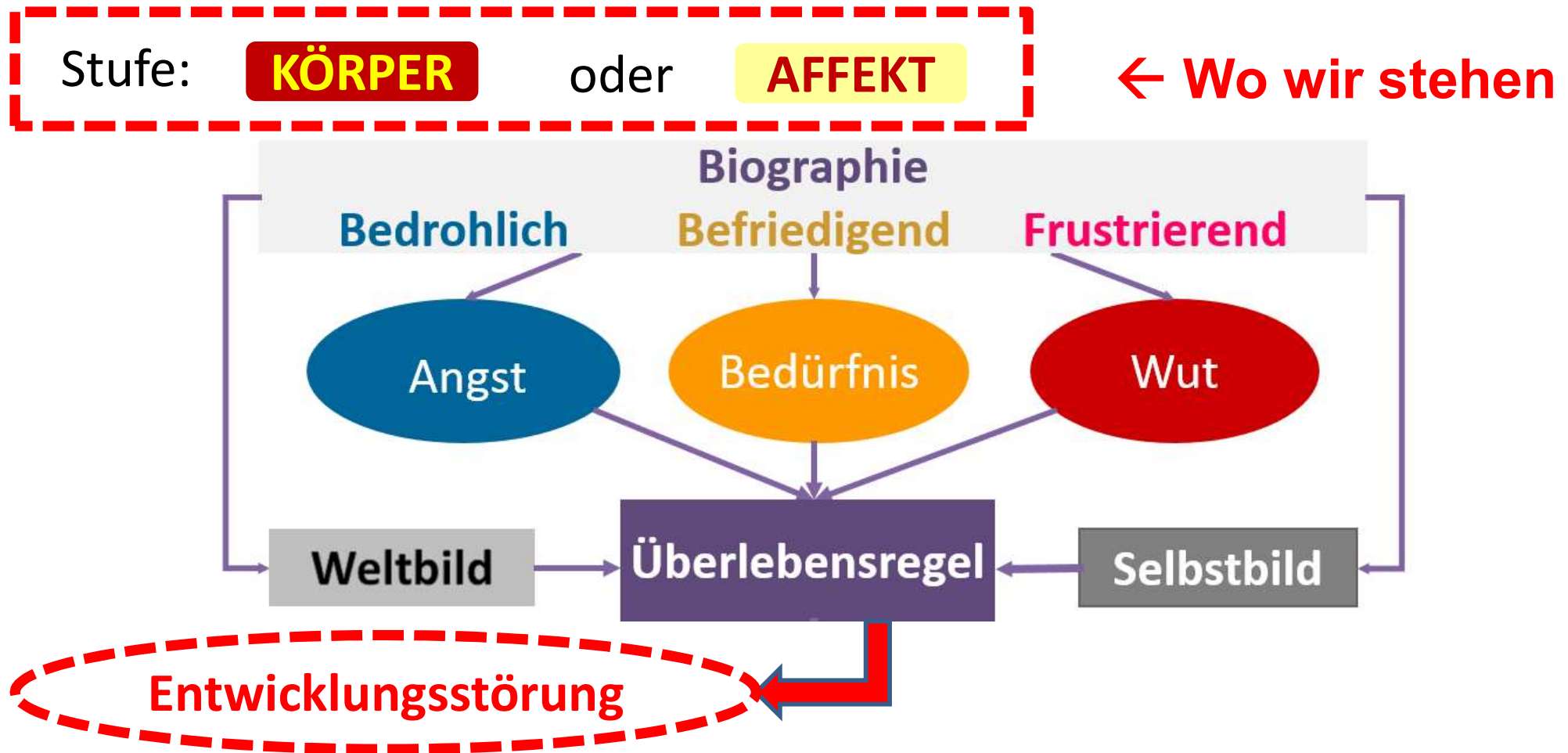
Stufe: **KÖRPER** oder **AFFEKT** ← **Wo wir stehen**



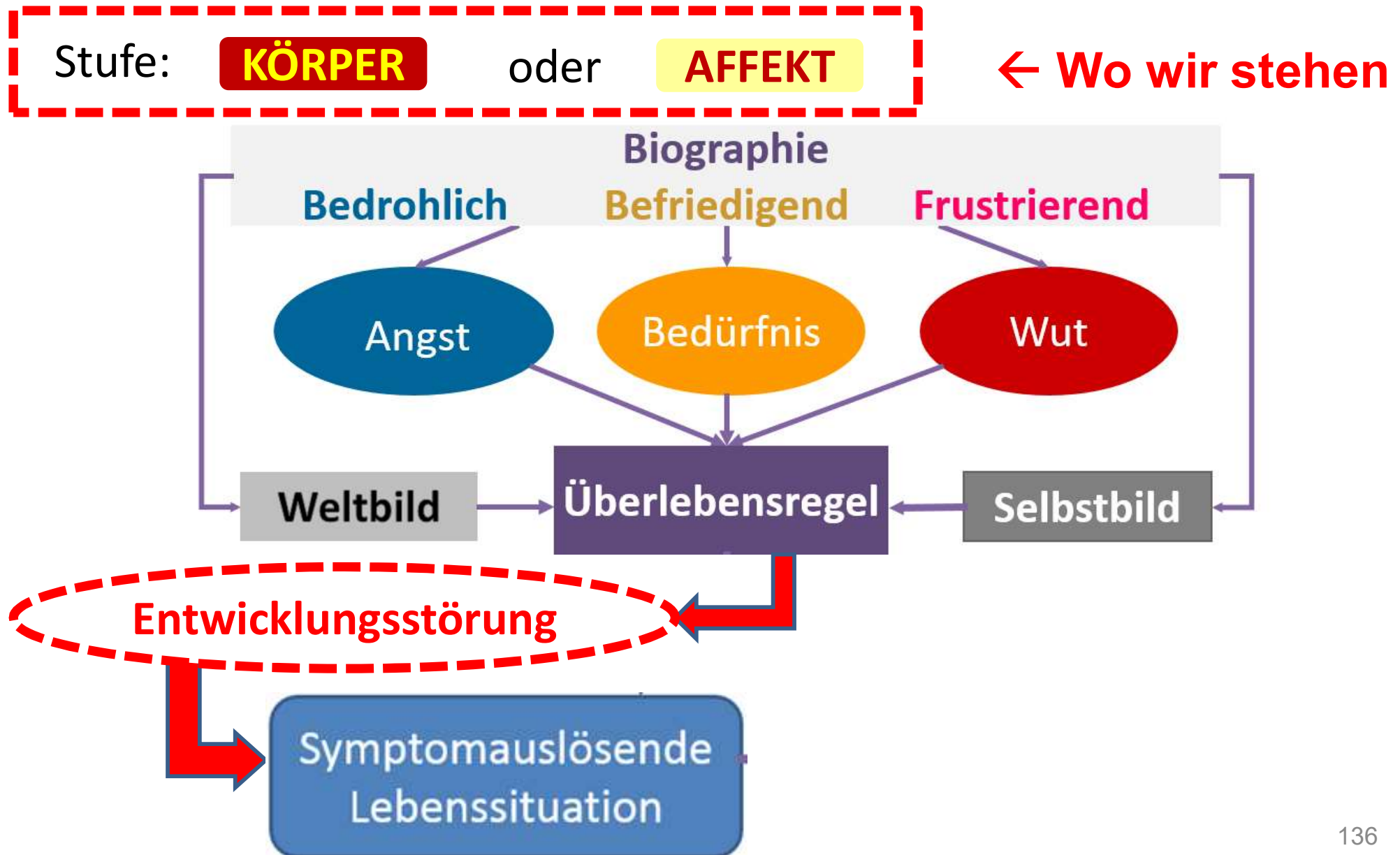
Entwicklungsstörung führt zur Symptombildung



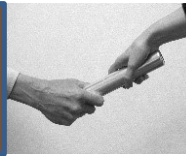
Entwicklungsstörung führt zur Symptombildung



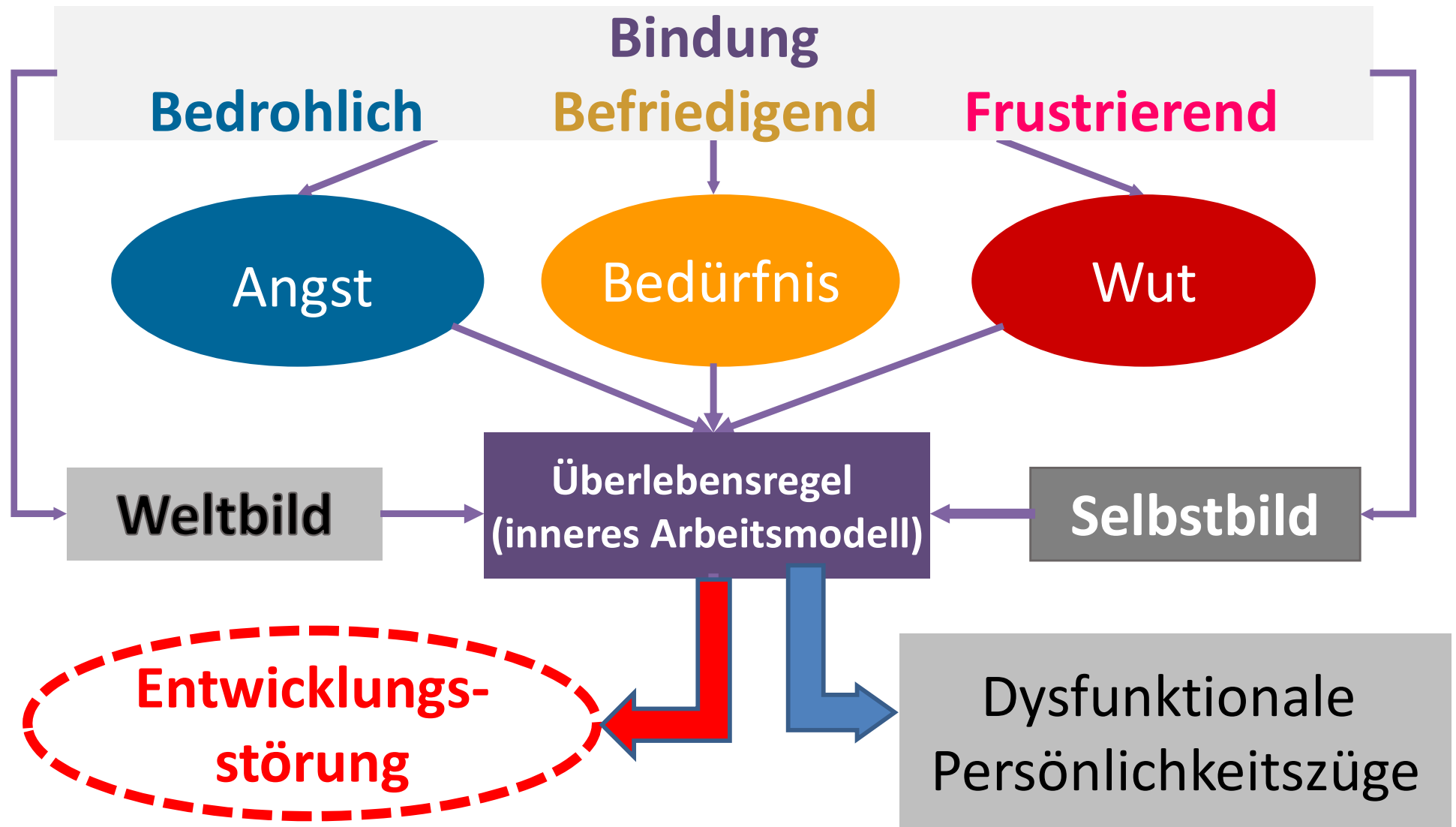
Entwicklungsstörung führt zur Symptombildung



Bindung und Überleben



Dysfunktionale Überlebensregel
(inneres Arbeitsmodell)



Entwicklungsstörung führt zur Symptombildung

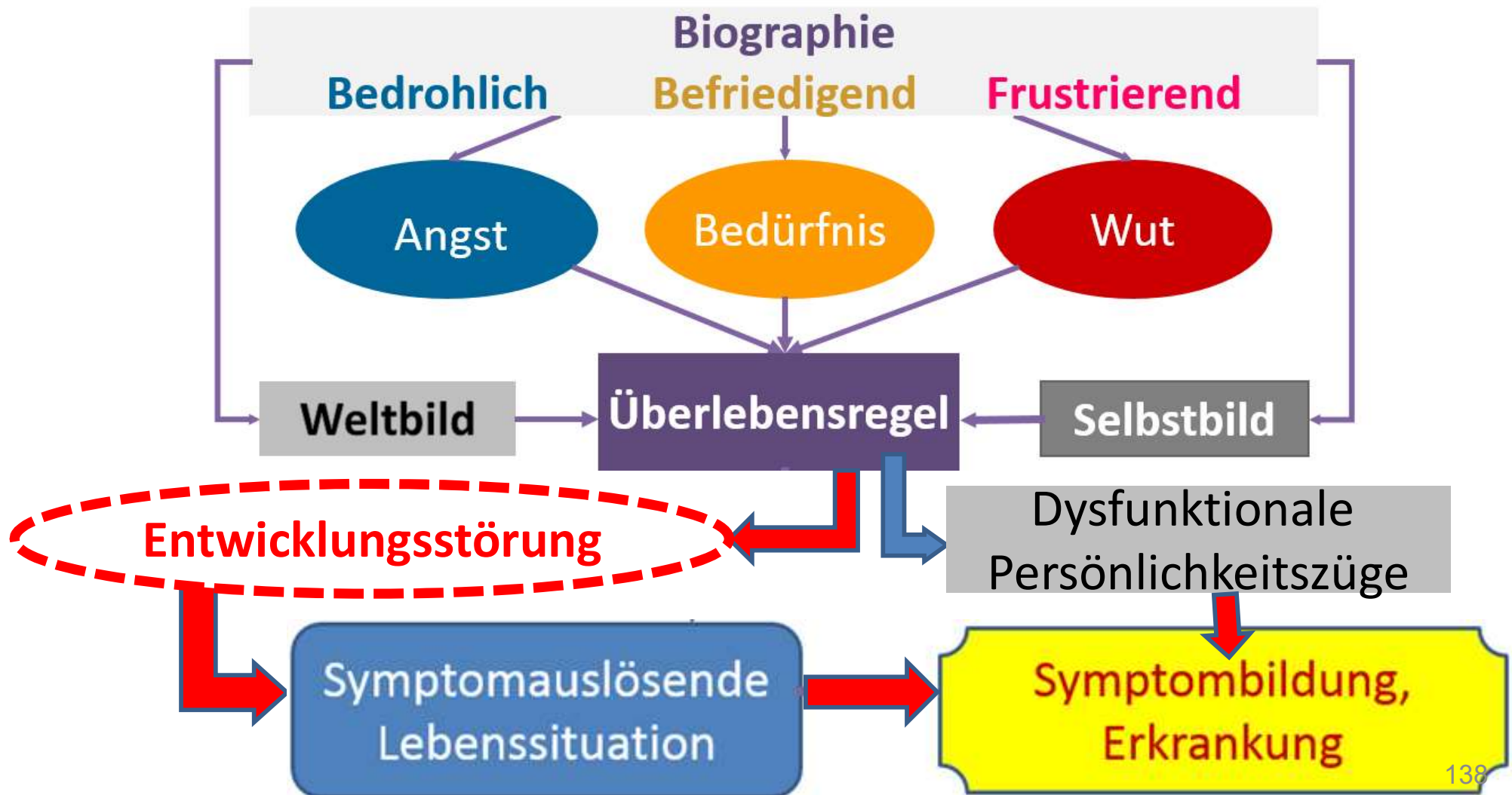
Stufe:

KÖRPER

oder

AFFEKT

← Wo wir stehen



3. Entwicklung durch Mentalisierung

Entsprechend und implizierend:

- a) Piagets Ansatz der Empathie-Entwicklung
- b) Fonagys Mentalisierungsansatz (reflective functioning oder reflektierte Affektivität)
- c) Sulz' metakognitivem Entwicklungsansatz

Entwicklung: Hilfe zur Selbsthilfe

1. Welche Stufe (brauchen, fürchten, können)?
2. Wenn Affektstufe: Bindung, Trennung, Affekte?
3. Was braucht er/sie, um sich selbst helfen zu können?
4. Was könnte er/sie auf der nächst höheren Stufe (Denkenstufe)?
5. Was ist zu tun, damit er/sie da hoch kommt?

→ Sichere Bindung in der therap. Beziehung
→ von der Überlebensregel zur Lebensregel
→ Wieder Affekte aneignen (Wut-Exposition)
→ Kausal denken und wirksam werden
→ Empathie fühlen und Beziehung gestalten





ENTWICKLUNGSSTÖRUNG

Zur Erinnerung: primäre und sekundäre Gefühle

- Ein **primäres Gefühl** oder eine primäre Emotion ist ein Gefühl,
- das eine ganz natürliche spontane Reaktion in einer Situation auf das Verhalten eines anderen Menschen ist.
- Es tritt reflexhaft auf, lange noch bevor das situative Signal unseren Kortex erreicht.
- Limbisches System und Amygdala sind bestimmend.
- Es führt zu einem **primären Handlungsimpuls**,
- ohne reflektierende Prüfung von dessen Angemessenheit.

Zur Erinnerung: primäre und sekundäre Gefühle

- Ein **sekundäres Gefühl** ist ein Gefühl,
- das nach einer genaueren kognitiven Betrachtung des situativen Geschehens auftritt und
- an die Stelle des primären Gefühls tritt.
- Das innere Arbeitsmodell bzw. die Überlebensregel verbieten oft das primäre Gefühl
- sodass Gegensteuern und das sekundäre Gefühl eintreten muss und
- zu einem **sekundären vermeidenden Verhalten** führt,
- das leider oft eine wirksame Meisterung der Situation unmöglich macht.

Zur Erinnerung: primärer und sekundärer Selbstmodus

- Ein **Selbstmodus** ist
- ein psychischer (Dauer-) Zustand,
- der eine charakteristische Art des Denkens, Fühlens und Handelns aufweist und
- zudem für ihn typische Bedürfnisse gehören, vergleichbar mit einem Persönlichkeitsstil.
- Im Gegensatz zu diesem ist er aber nicht so beständig, sondern wechselt öfter, kann eventuell nur einige Minuten dauern.
- Deshalb ist die Unterscheidung von Persönlichkeitsstil und Selbstmodus hilfreich.

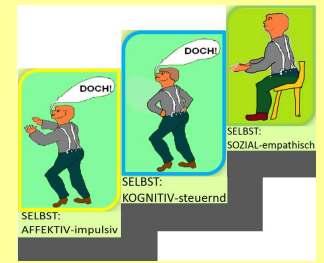
Zur Erinnerung: primärer und sekundärer Selbstmodus

- Ein **primäres Selbstmodus** ist ein psychischer Zustand,
- der auf einer bestimmten Entwicklungsstufe
- natürlicherweise Erleben und Verhalten eines Menschen ausmacht.
- Umgang mit sich selbst und mit anderen Menschen erfolgen bestmöglich
- So gut das eben auf der aktuellen Entwicklungsstufe möglich ist

Zur Erinnerung: primärer und sekundärer Selbstmodus

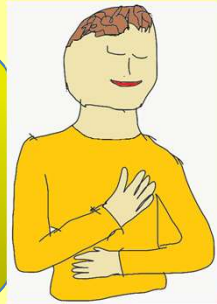
- Ein **sekundäres Selbstmodus** ist ein psychischer Zustand,
- der nach schwierigen Kindheitserfahrungen
- aus einem inneren Arbeitsmodell/Überlebensregel resultiert.
- Deren **Gebote** und **Verbote**
- engen das Verhaltensrepertoire ein,
- sodass primäre Emotionen und spontane Handlungen
- ebenso verboten sind
- wie bestimmte Bedürfnisbefriedigungen.

Nur wer auf der Treppe
bleibt, kann sie hochsteigen:
Entwicklung
von Stufe zu Stufe



Affektiv-impulsive Stufe

Impulsiv
zeigen, was
ich fühle;
Nehmen,
was ich
haben
möchte

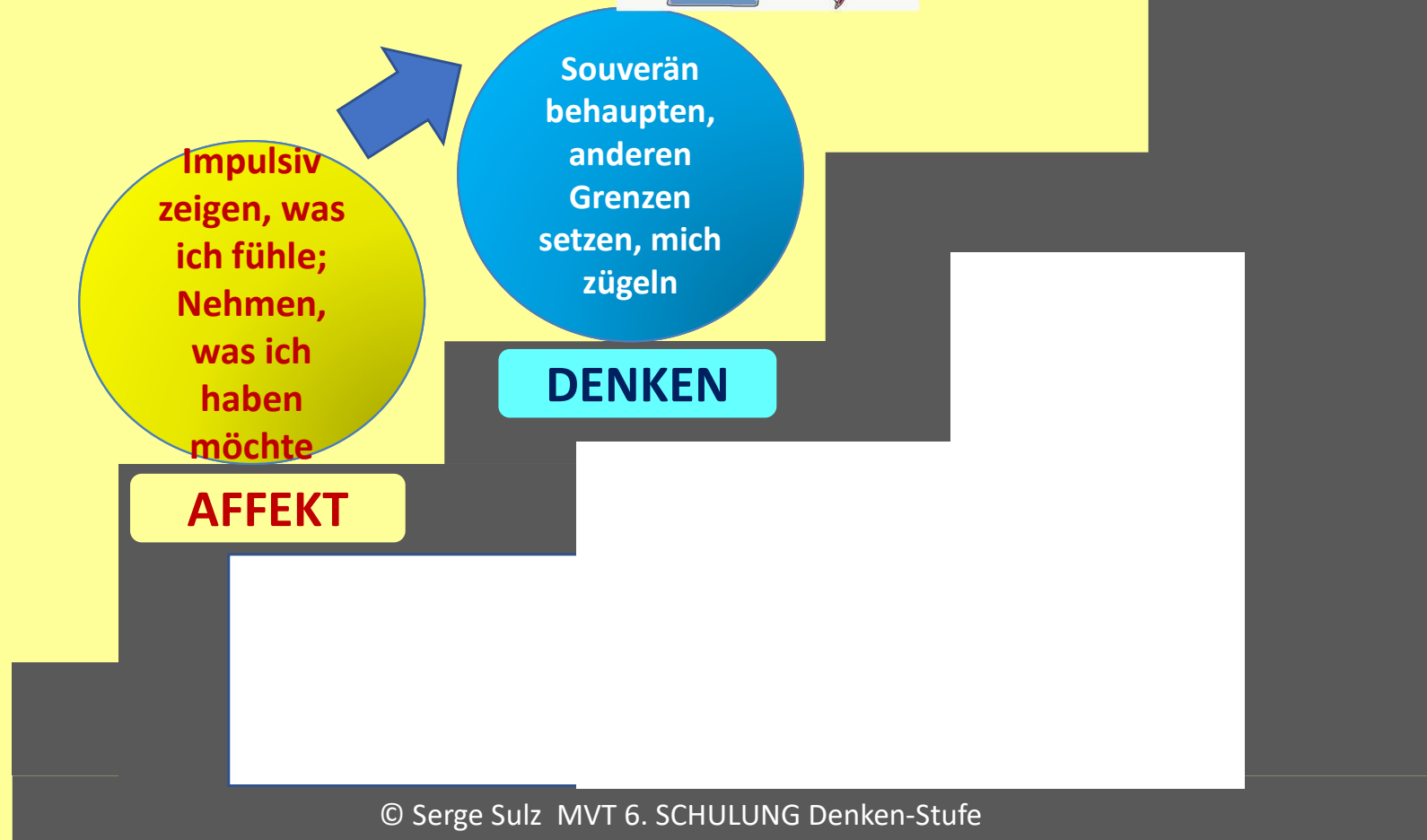
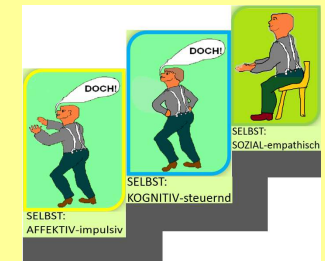
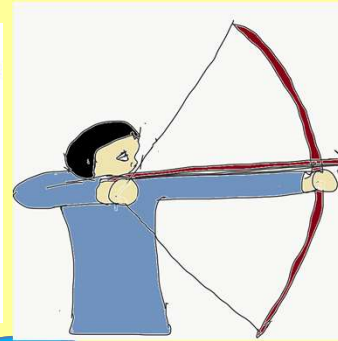


ENKEN

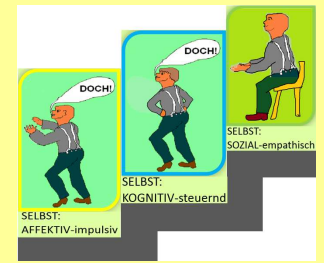
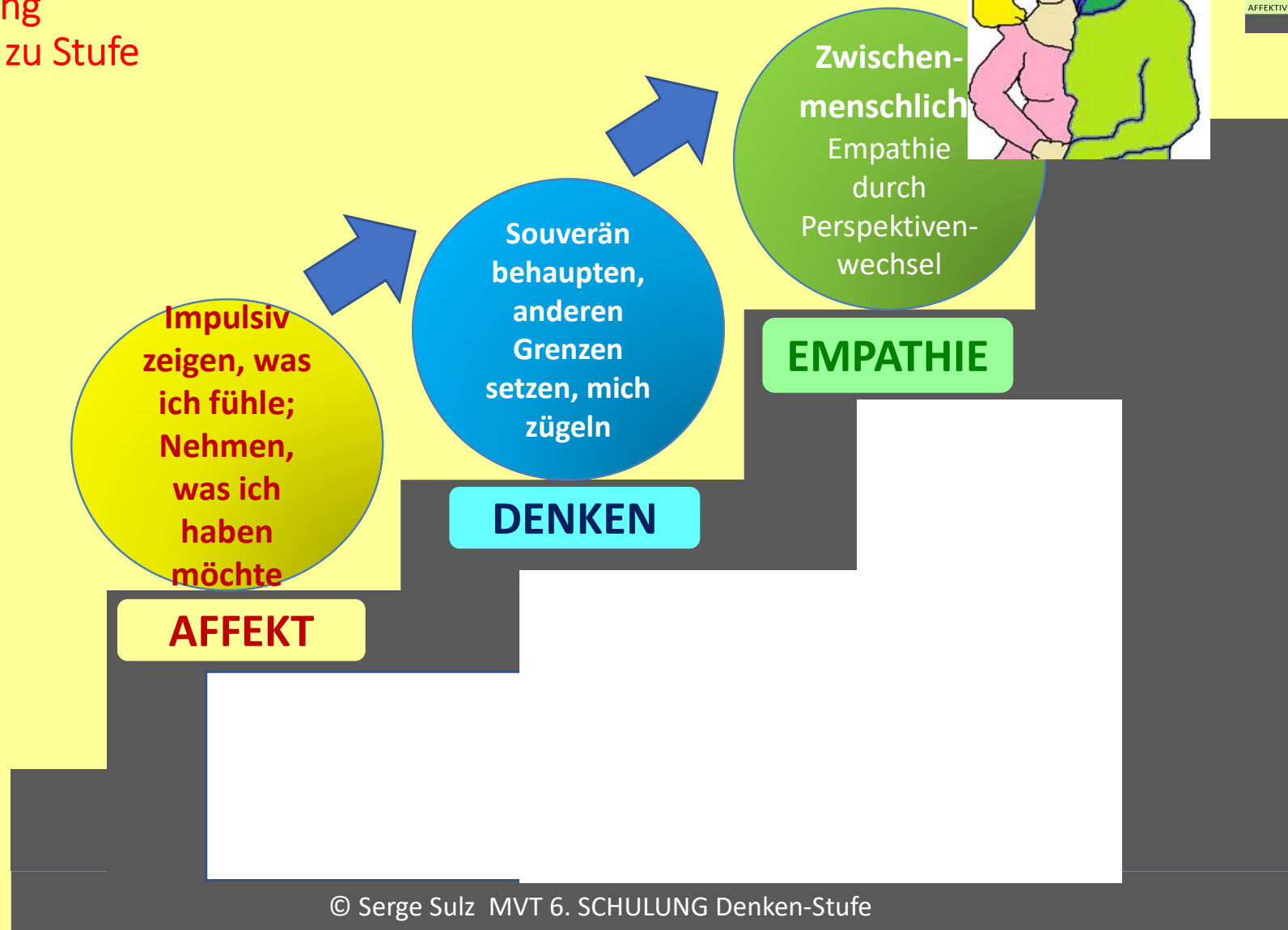
AFFEKT



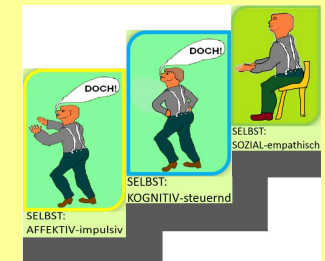
Nur wer auf der Treppe
bleibt, kann sie hochsteigen:
Entwicklung
von Stufe zu Stufe



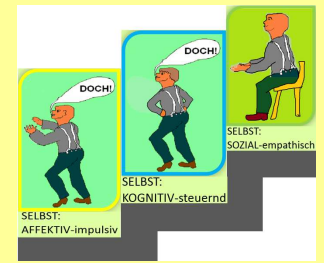
Nur wer auf der Treppe
bleibt, kann sie hochsteigen:
Entwicklung
von Stufe zu Stufe



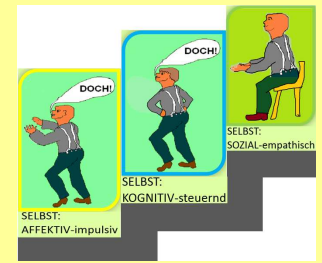
Entwicklungsstörung: Defizit, Frustration, Dauerstress, Trauma



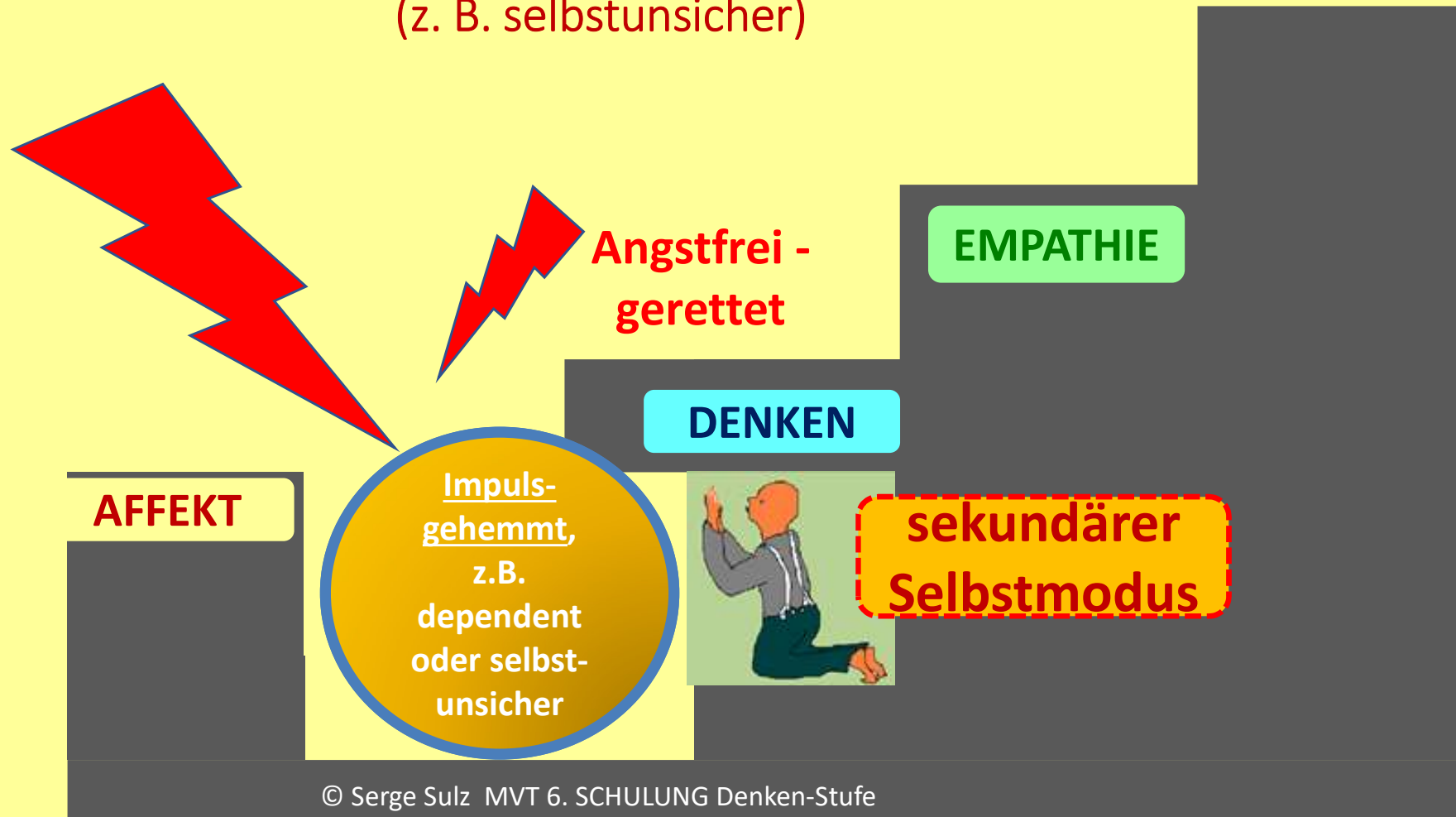
Statt auf der Treppe der
Entwicklung hochzusteigen,
musste ich mich also unter
die Treppe flüchten

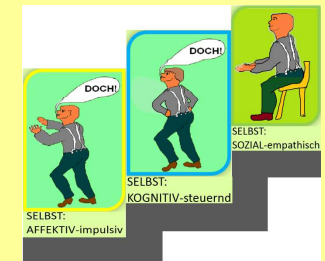


Überlebens-Selbstmodus (sekundär)



Entwicklungsloch
→ sekundärer Selbstmodus
(z. B. selbstunsicher)





Angstfrei dank Überlebensregel (inneres Arbeitsmodell)

Im sekundären Selbstmodus
verharren
(z. B. selbstunsicher)

EMPATHIE

DENKEN

AFFEKT

schiebt den Riegel vor

Angstfrei
bleiben

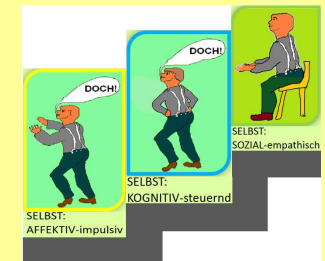
Impuls-
gehemmt,
z.B.
dependent
oder selbst-
unsicher

Aus der Kindheit mitgebrachte
Überlebensregel:

- Nur wenn ich immer
freundlich und nachgiebig bin
- Und niemals wütend **angreife**
- Bewahre ich Geborgenheit
und Zuneigung
- Und verhindere Alleinsein



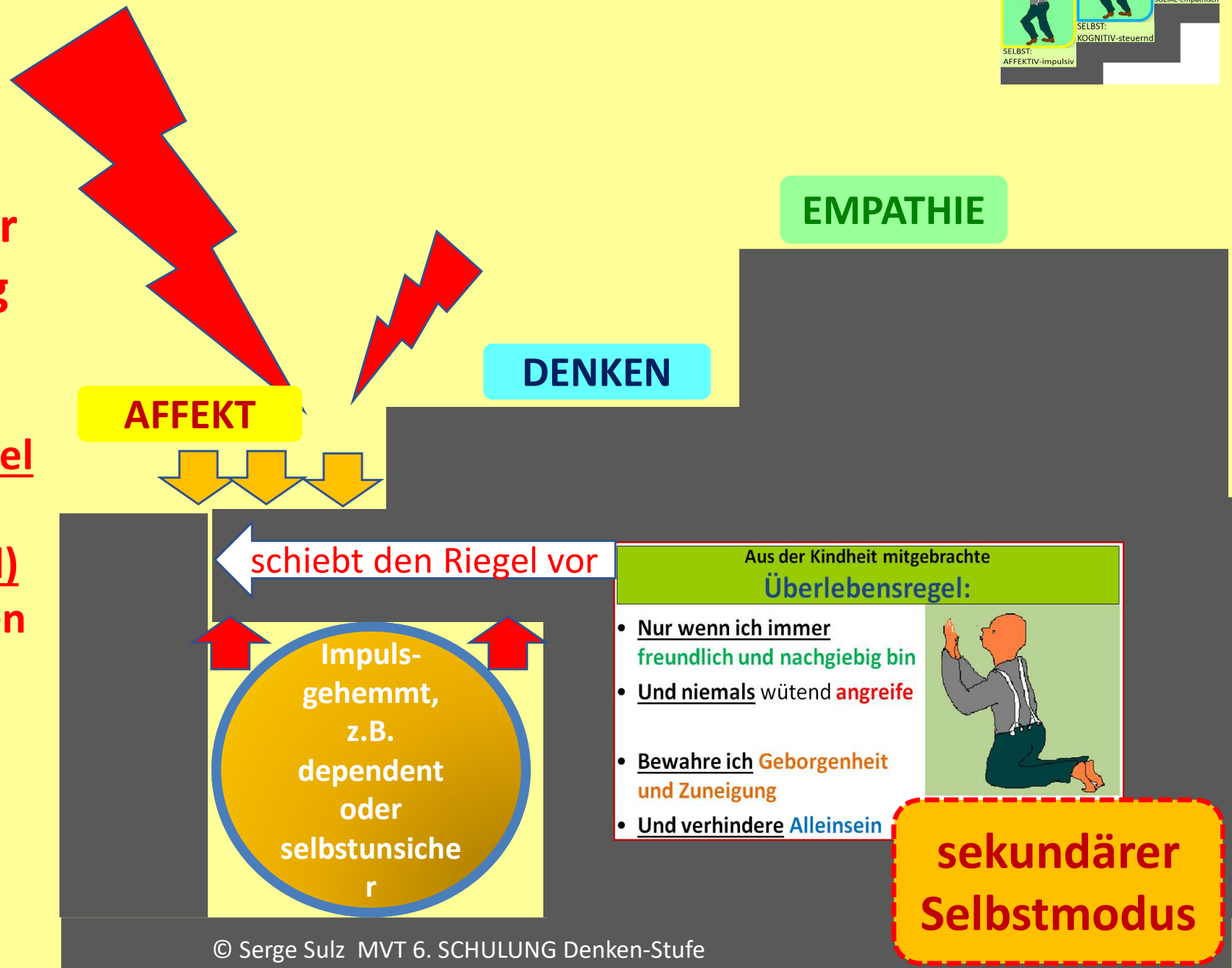
sekundärer
Selbstmodus



Blockade der
Entwicklung

durch die
Überlebensregel
(inneres
Arbeitsmodell)
des sekundären
Selbstmodus

→ Hohes
Depressions-
Risiko



Entwicklung des
primären
Selbstmodus

Ganz Denken und Wille

EMPATHIE-
Selbstmodus

Ganz Empathie
und Zuneigung

Ganz Körper und Affekt

PRIMÄR

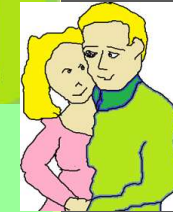
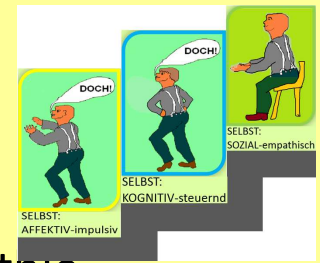
AFFEKT-
Selbstmodus

DENKEN-
Selbstmodus

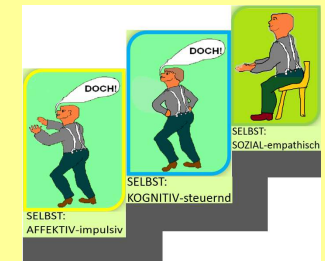
EMPATHIE

DENKEN

AFFEKT



Entwicklungshemmung: gefangen
im sekundären Selbstmodus

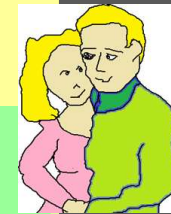


AFFEKT



DENKEN

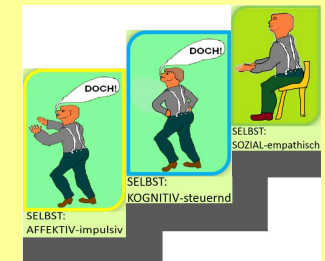
EMPATHIE



**sekundärer
Selbstmodus
→
dysfunktionale
Persönlichkeit**

Gefangen im
sekundären
Selbstmodus unter der
Treppe der Entwicklung

Entwicklungshemmung: gefangen
im sekundären Selbstmodus

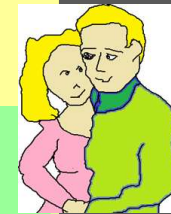


AFFEKT



DENKEN

EMPATHIE



SEKUNDÄR

**sekundärer
Selbstmodus
→
dysfunktionale
Persönlichkeit**



**Selbstunsicher
Dependent
Zwanghaft
Passiv-aggressiv
Histrionisch
Schizoid
narzisstisch**

Die Überlebensregel (inneres Arbeitsmodell) blockiert Entwicklung

- Jeder/jede hat seine/ihre Überlebensregel (inneres Arbeitsmodell)
- Jeder/jede hat seinen/ihren sekundären Selbstmodus
- Jeder/jede hat ein Entwicklungsloch
- Jeder/jede versteckt sich partiell unter der Treppe der Entwicklung
- Jeder/jede hat seine/ihre Vitalität preisgegeben
- Jeder/jede tut sich schwer mit dem Übergang auf die nächste Stufe

Statt Gebot & Verbot jetzt Erlaubnis:

Beispiel

Überlebensregel
(inneres Arbeitsmodell)

Nur wenn ich immer freundlich
und nachgiebig bin

Und niemals wütend angreife

Bewahre ich Geborgenheit und
Zuneigung

Und verhindere Alleinsein



LEBENSREGEL



Auch wenn ich seltener
freundlich und nachgiebig bin



Und öfter wütend angreife



Bewahre ich Geborgenheit und
Zuneigung



Und muss nicht Alleinsein
fürchten



Die neue Erlaubnis gebende Lebensregel fördert Entwicklung

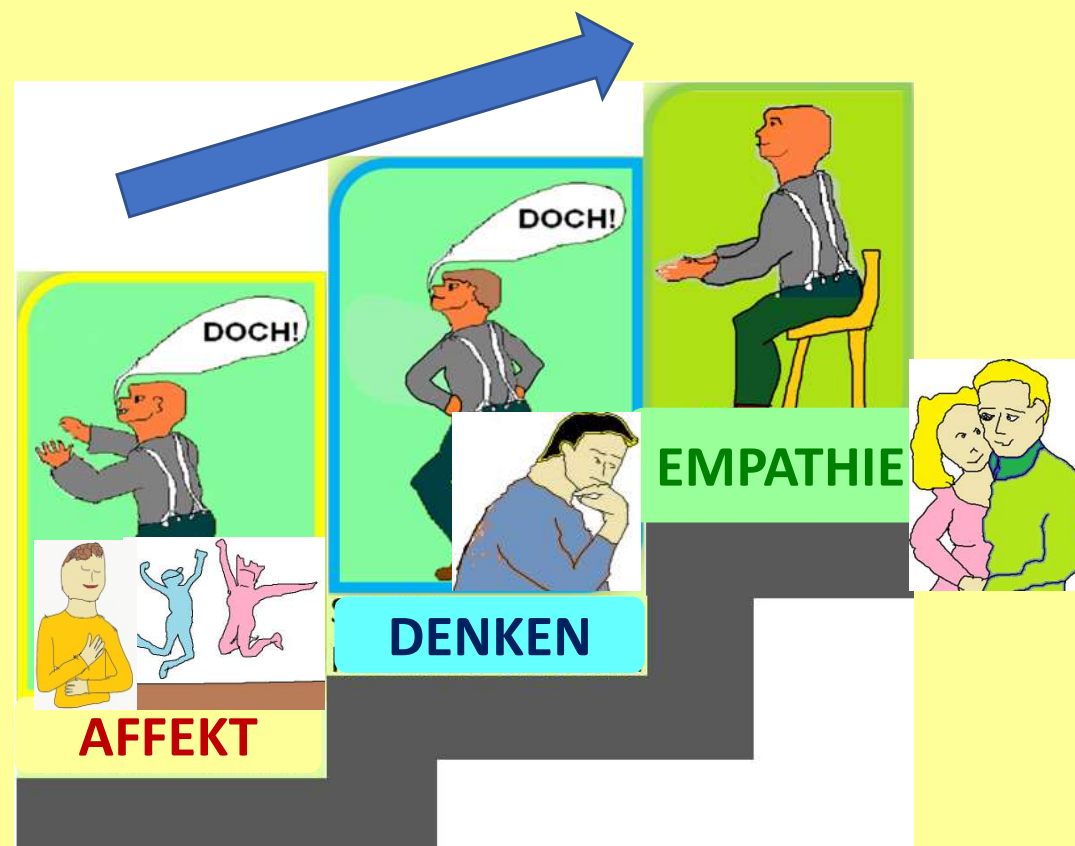
- Jeder/jede kann eine neue Lebensregel bilden
- Jeder/jede kann seinen primären Selbstmodus finden
- Jeder/jede kann sich weiter entwickeln
- Jeder/jede kann sein Versteck unter der Treppe der Entwicklung verlassen
- Jeder/jede kann seine Vitalität zurückerobern
- Jeder/jede kann den Übergang schaffen

Dazu brauchen wir aber
Menschen
in einer einbindenden und
fördernden Kultur (Kegan 1986)*,**

*das kann auch die TherapeutIn sein!

- Jeder/jede braucht Menschen
- Jeder/jede braucht eine einbindende Kultur
- Jeder/jede braucht eine entwicklungsfördernde Kultur

**die Erlaubnis gibt, so zu sein, wie ich bin (z.B. Nähe
brauche oder andere Bedürfnisse habe, mich rebellisch
verhalte, Ärger und Wut zeige)



Entwicklung fördern

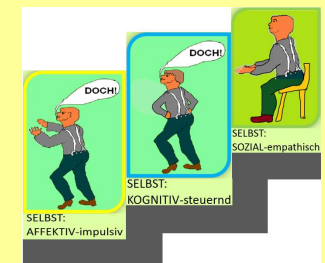
Den sekundären Selbstmodus verlassen und den primären Selbstmodus entwickeln:

Affektiv-impulsiv → kognitiv-souverän → empathisch-sozial

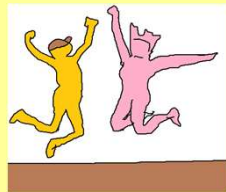


Entwicklung wieder möglich machen

BEHEBEN DER BLOCKADE →
ENTWICKLUNGS-THERAPIE



Den sekundären Selbstmodus verlassen
und trotzdem überleben:
Entgegen der Überlebensregel (inneres
Arbeitsmodell) handeln



Impulsiv
zeigen, was
ich fühle;
Nehmen,
was ich
haben
möchte

DENKEN

AFFEKT

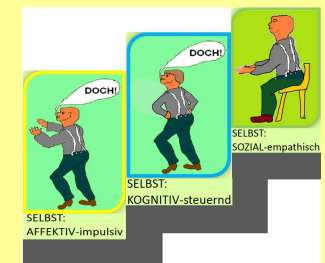
Impuls-
gehemmt,
z.B.
dependent
oder
selbstunsic
her

Überlebensregel (inneres
Arbeitsmodell)

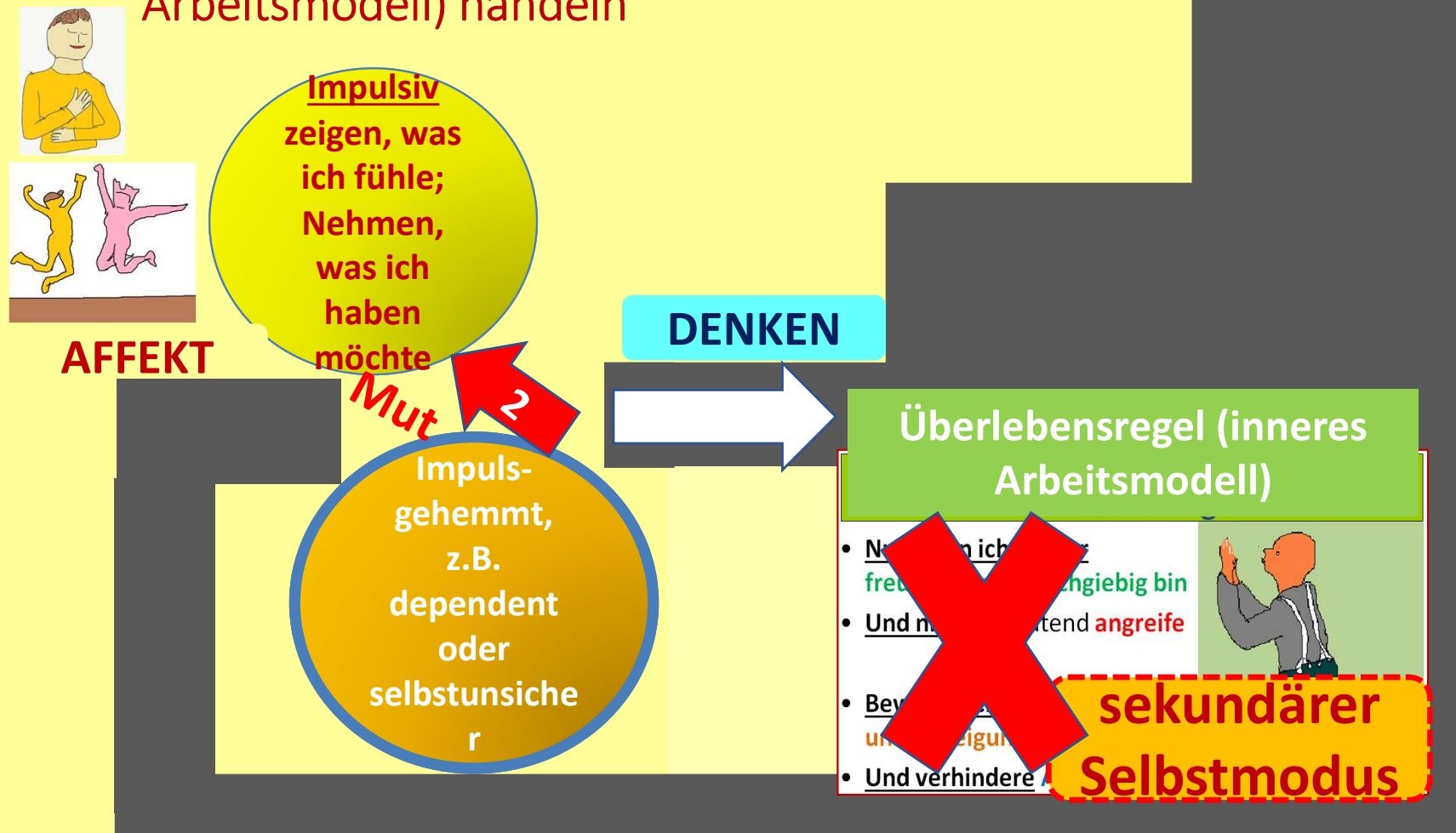
- Nur wenn ich immer
freundlich und nachgiebig bin
- Und niemals wütend **angreife**
- Bewahre ich Geborgenheit
und Zuneigung
- Und verhindere Alleinsein

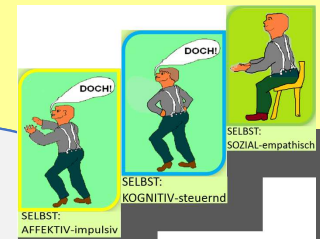


**sekundärer
Selbstmodus**

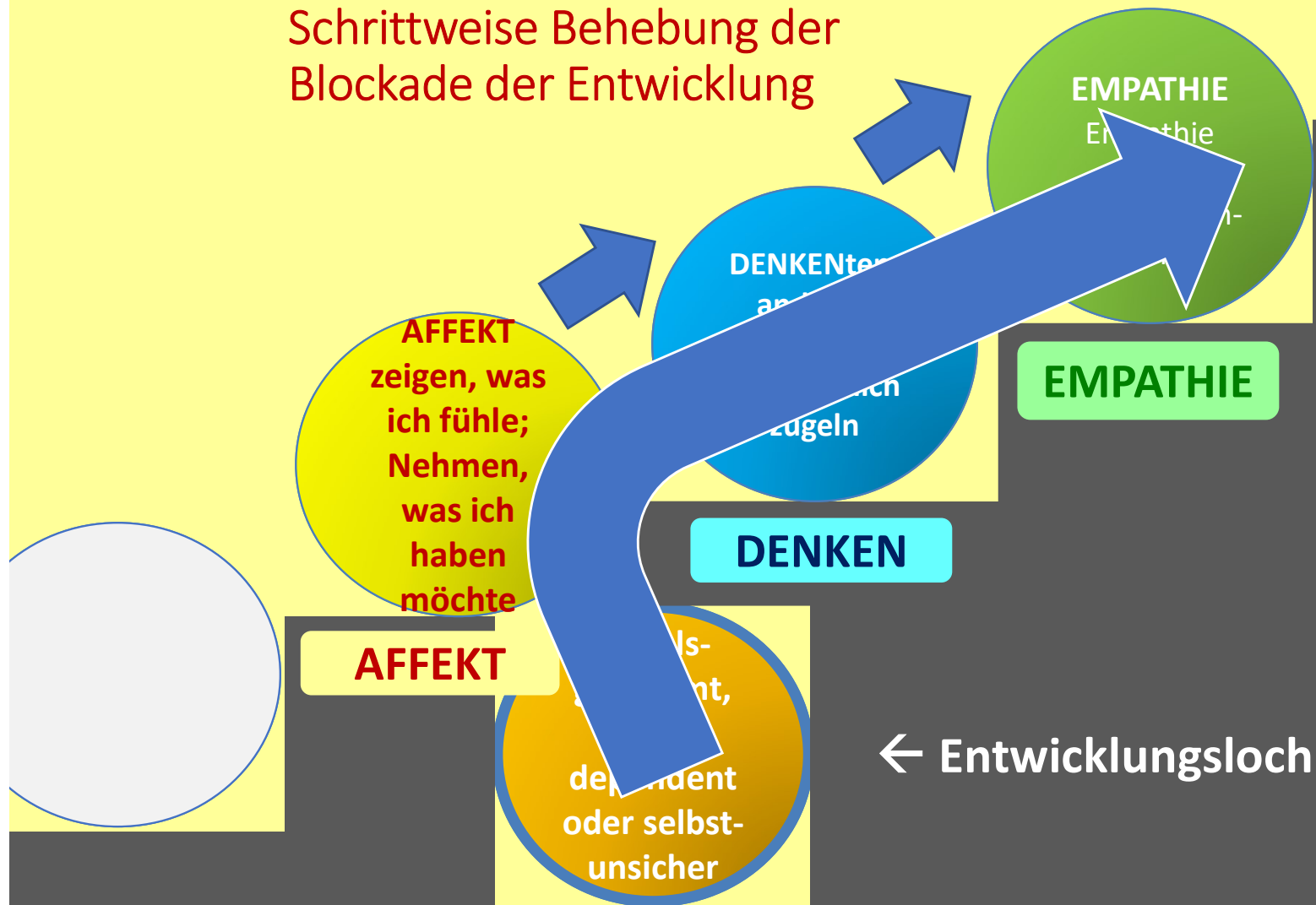


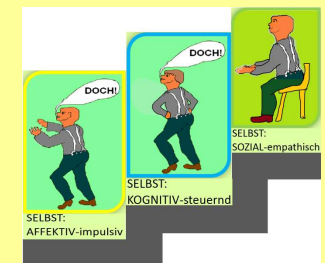
Den sekundären Selbstmodus verlassen
und trotzdem überleben:
Entgegen der Überlebensregel (inneres
Arbeitsmodell) handeln



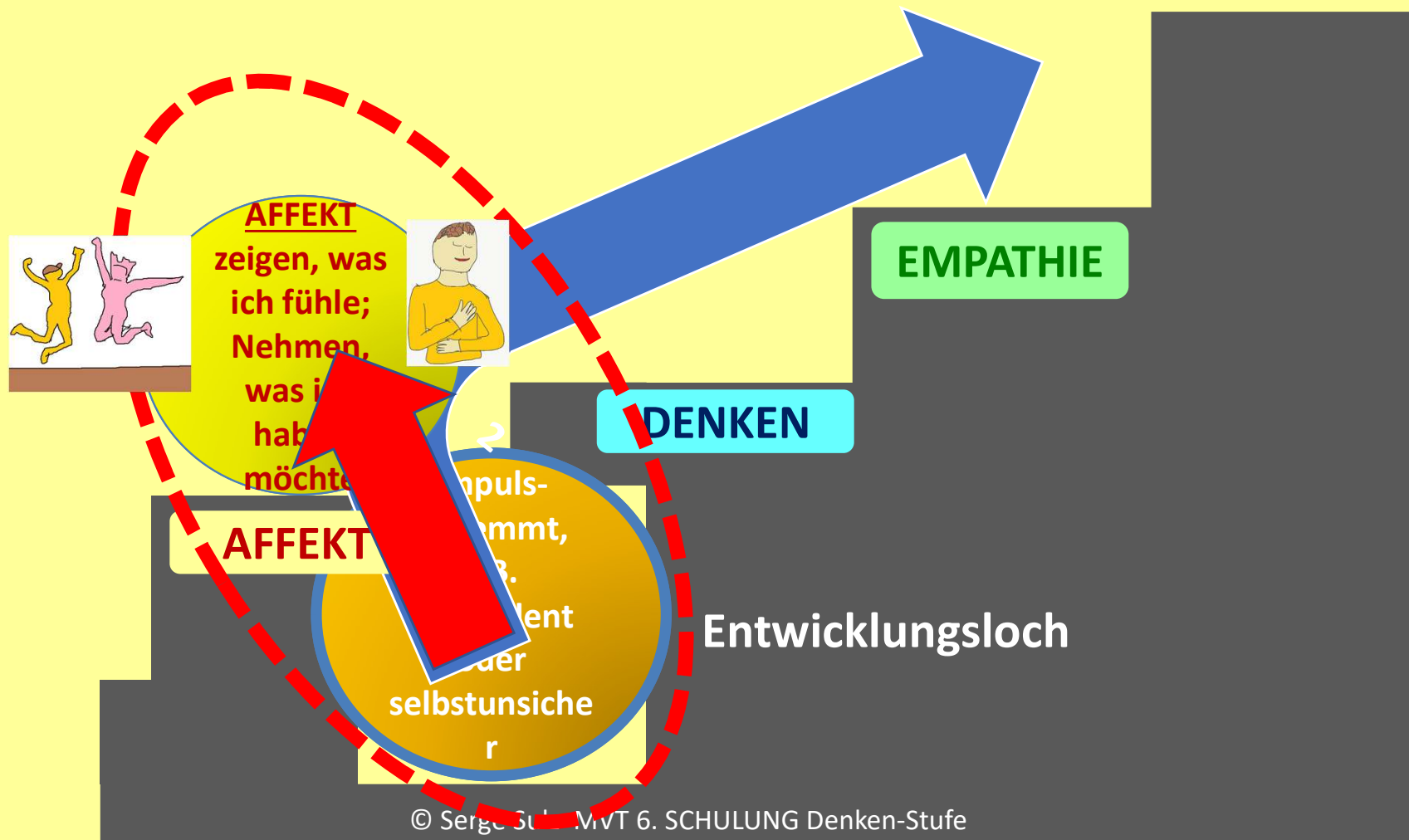


Schrittweise Behebung der Blockade der Entwicklung



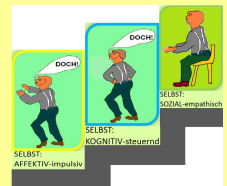


Schrittweise Behebung der Blockade der Entwicklung:
zuerst zurück auf die AFFEKT-Stufe

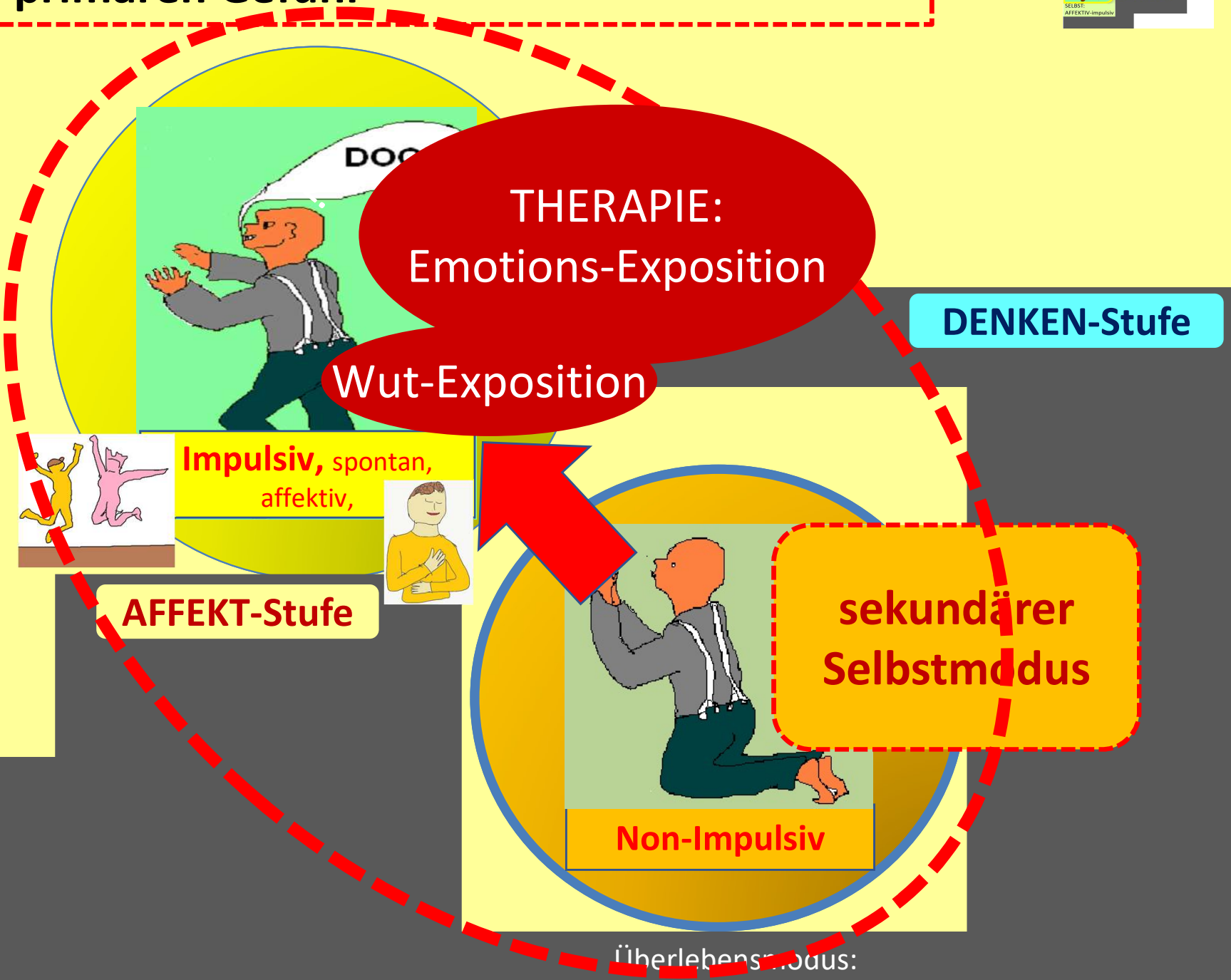


Zuerst zurück zum primären Selbstmodus (Entwicklungsmodus)

Zurück zum primären Gefühl

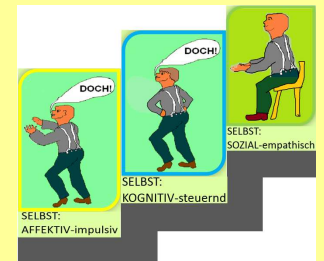


In der
Phantasie



Zuerst zurück zum AFFEKT-Selbstmodus

(Entwicklungsmodus)



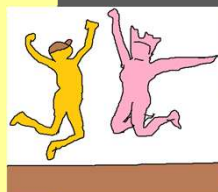
In der
Phantasie

Primärer
AFFEKT-
Selbstmodus



Wut-Exposition

DENKEN



AFFEKT



sekundärer
Selbstmodus

Überlebensmodus:

Froschkönig

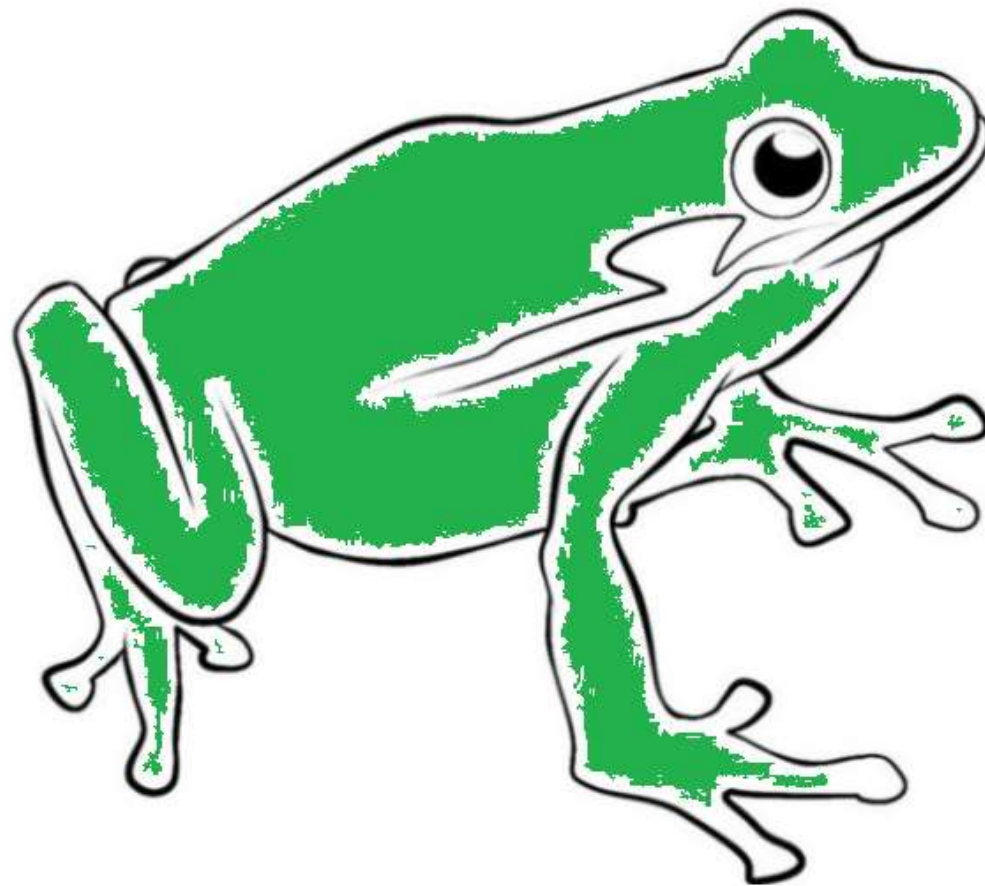
oder:

Was wirklich glücklich macht

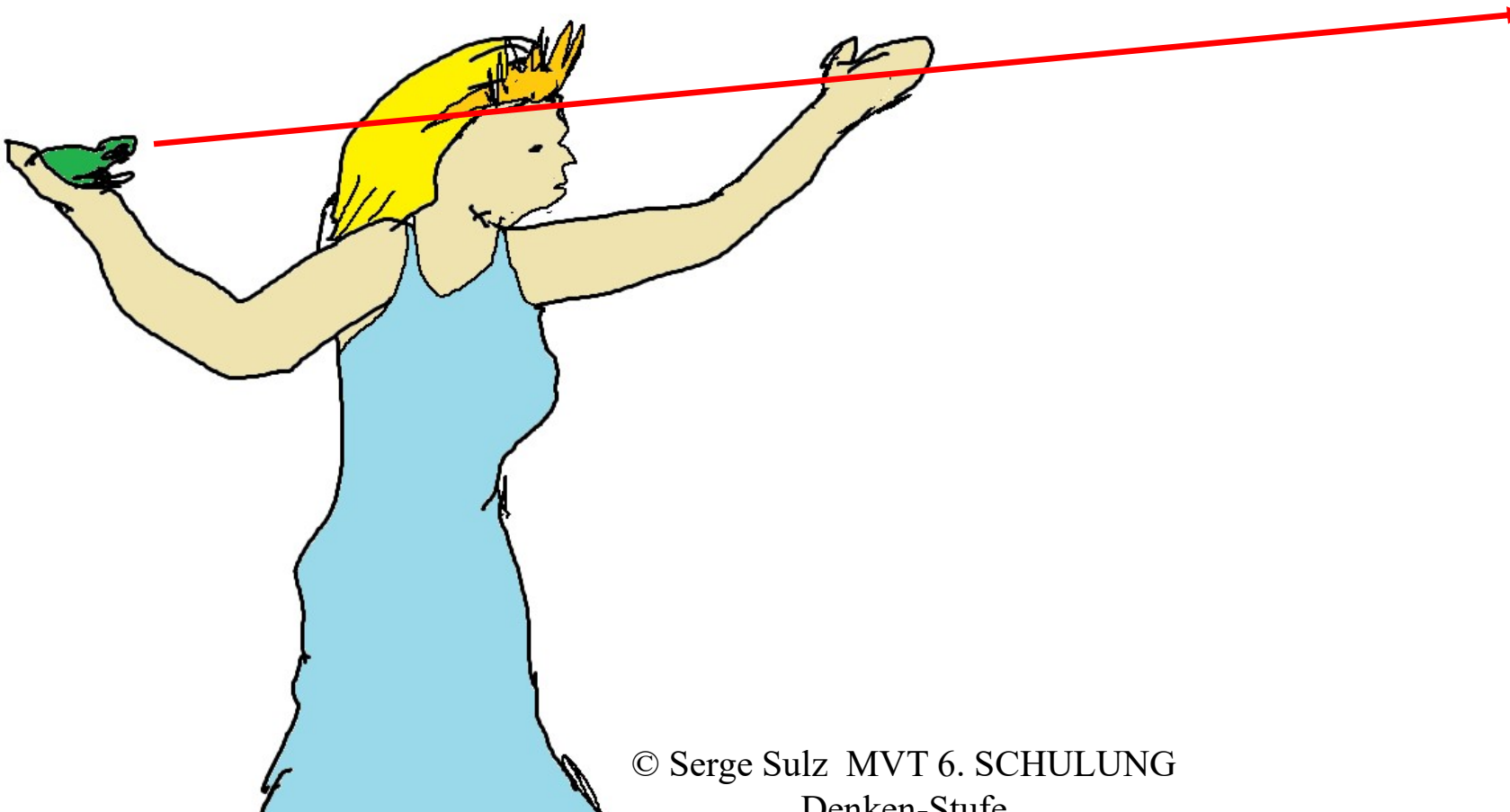
Es war einmal eine Prinzessin und ein Frosch



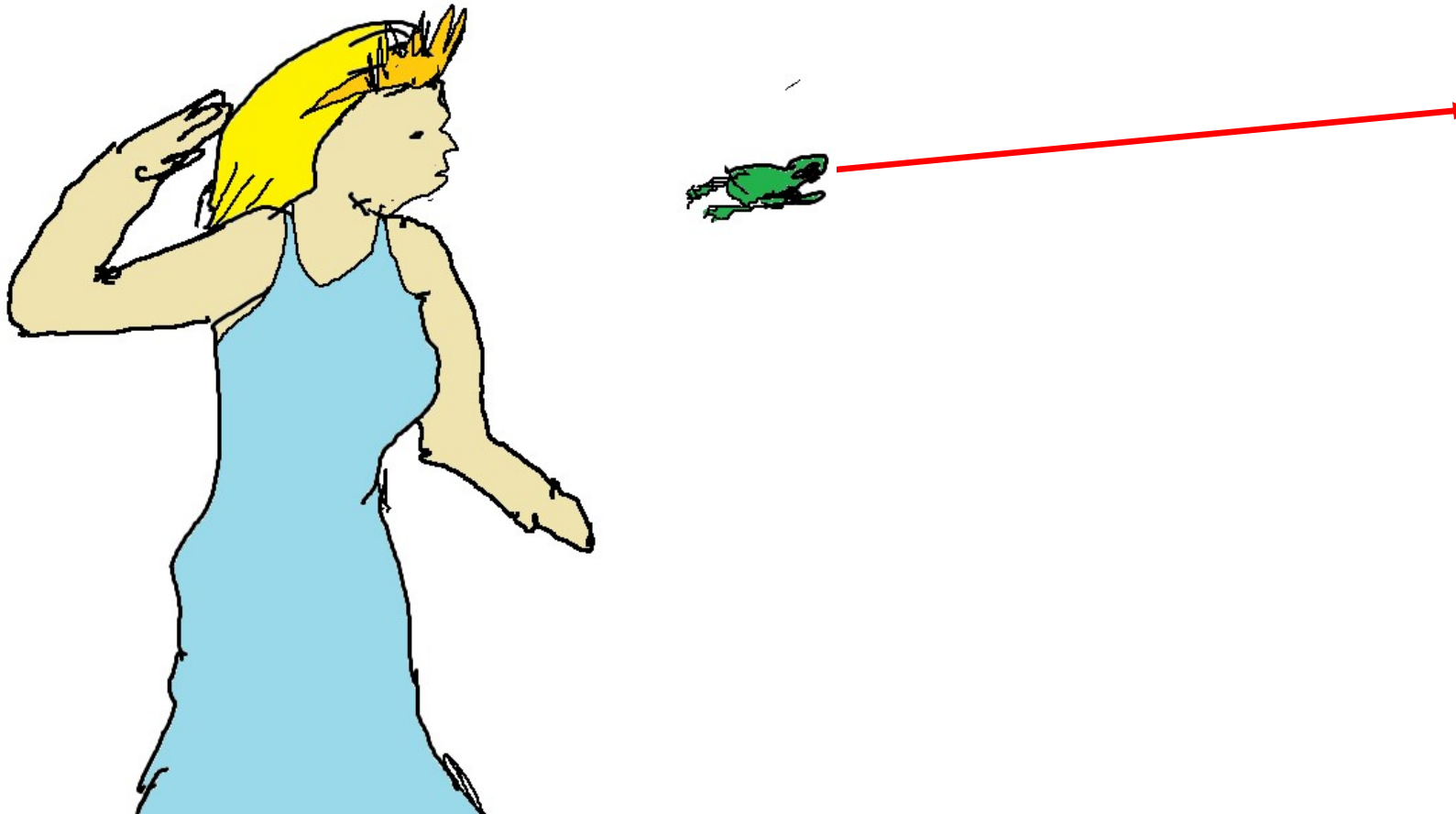
Der Frosch wollte, dass sie ihn
küsst



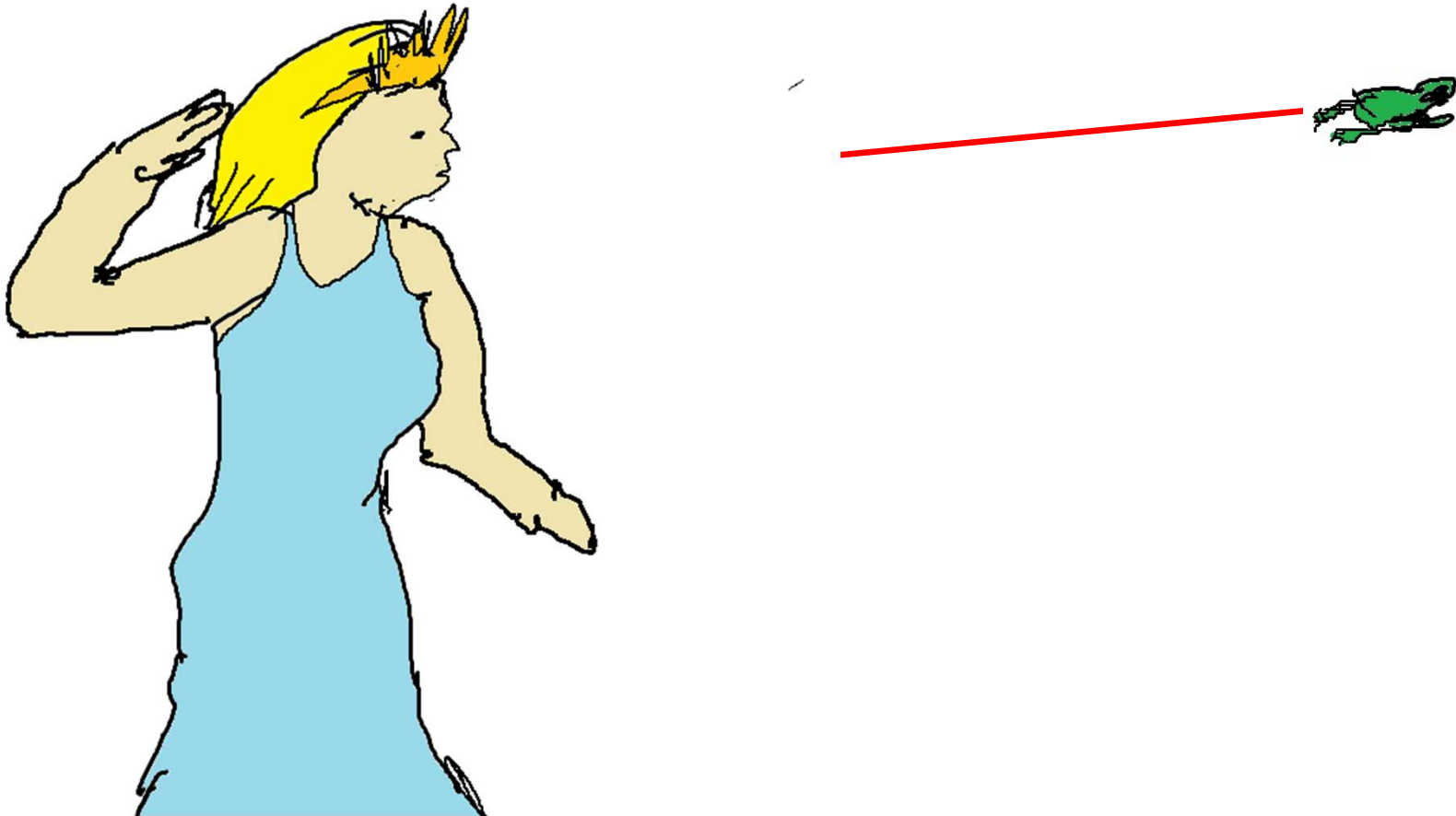
Das erzürnte sie sehr und sie
schleuderte den Frosch an die Wand



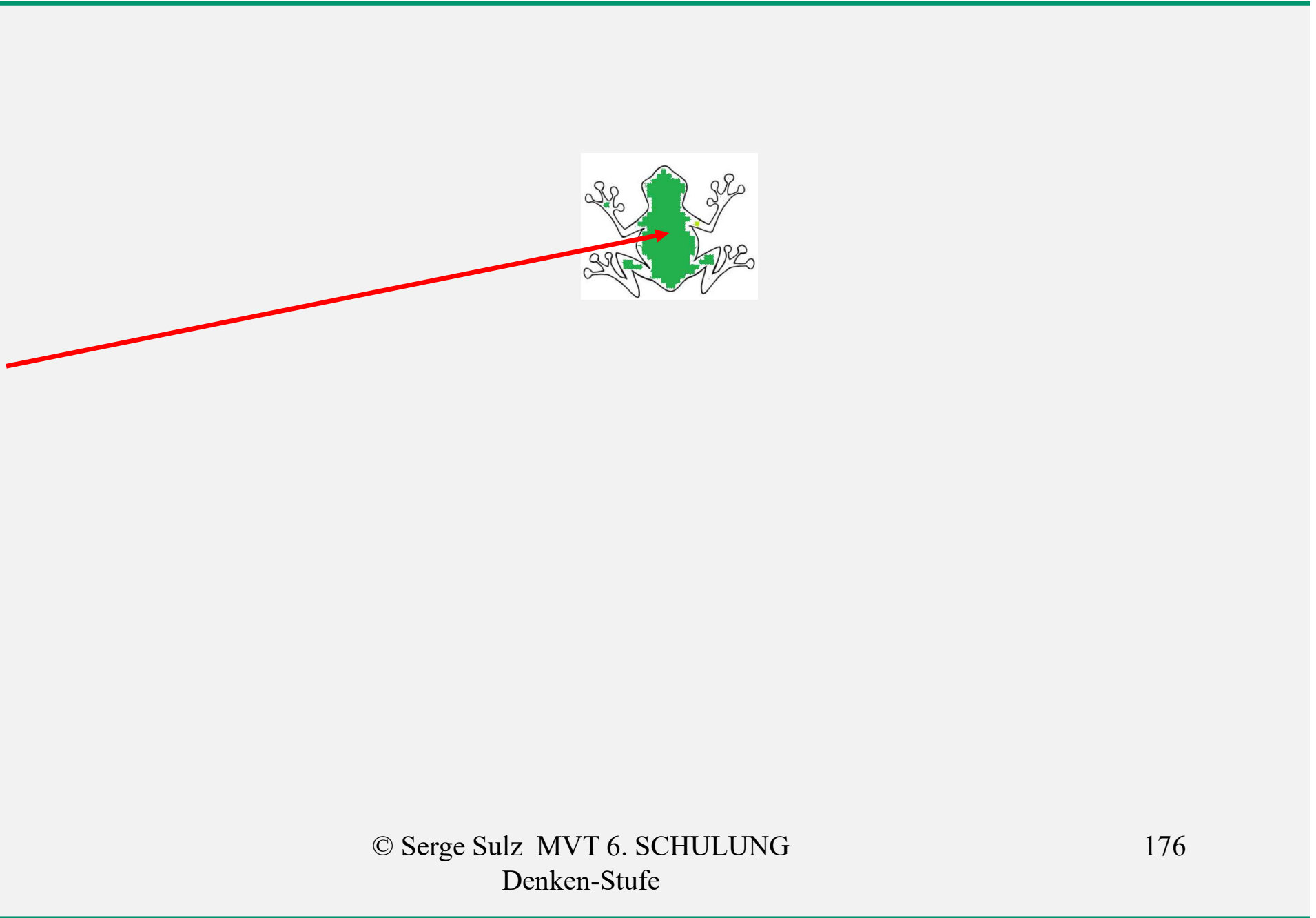
Das erzürnte sie sehr und sie
schleuderte den Frosch an die Wand



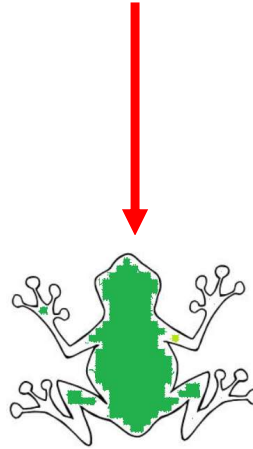
Das erzürnte sie sehr und sie
schleuderte den Frosch an die Wand



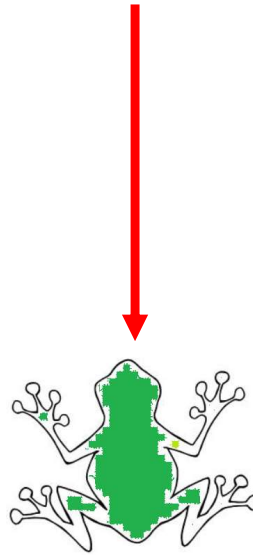
Der Frosch klatscht gegen die Wand



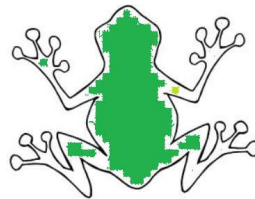
Rutscht an der Wand herunter



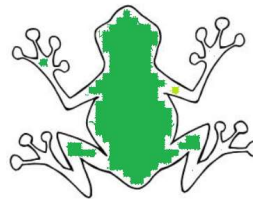
Rutscht an der Wand herunter



Rutscht an der Wand herunter



Rutscht an der Wand herunter



Und kam am Boden als Prinz an



Ein Prinz, den sie gern heiraten mochte



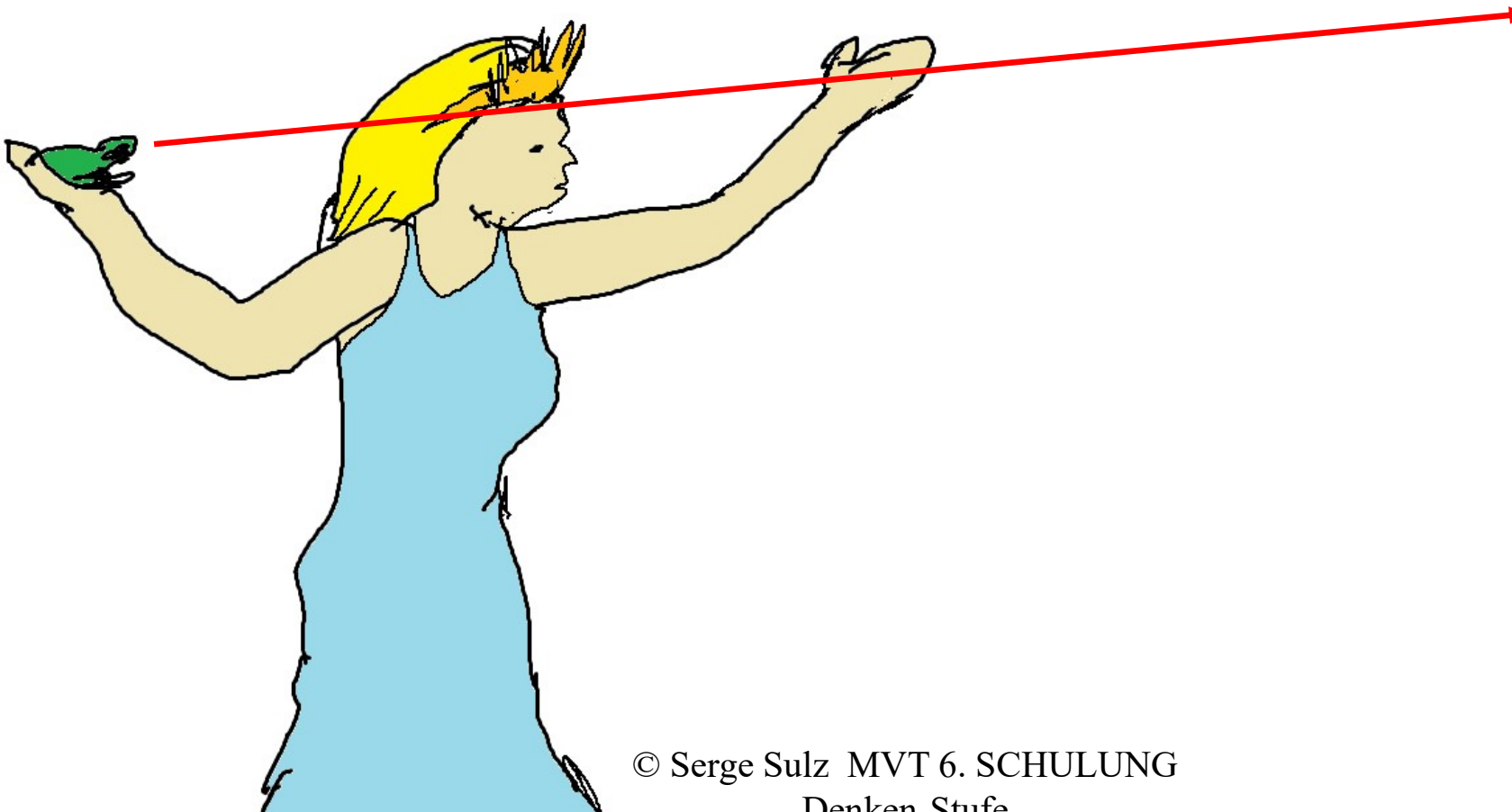
Und wenn
sie nicht
gestorben
sind ...



Was hat
die beiden
glücklich
gemacht?

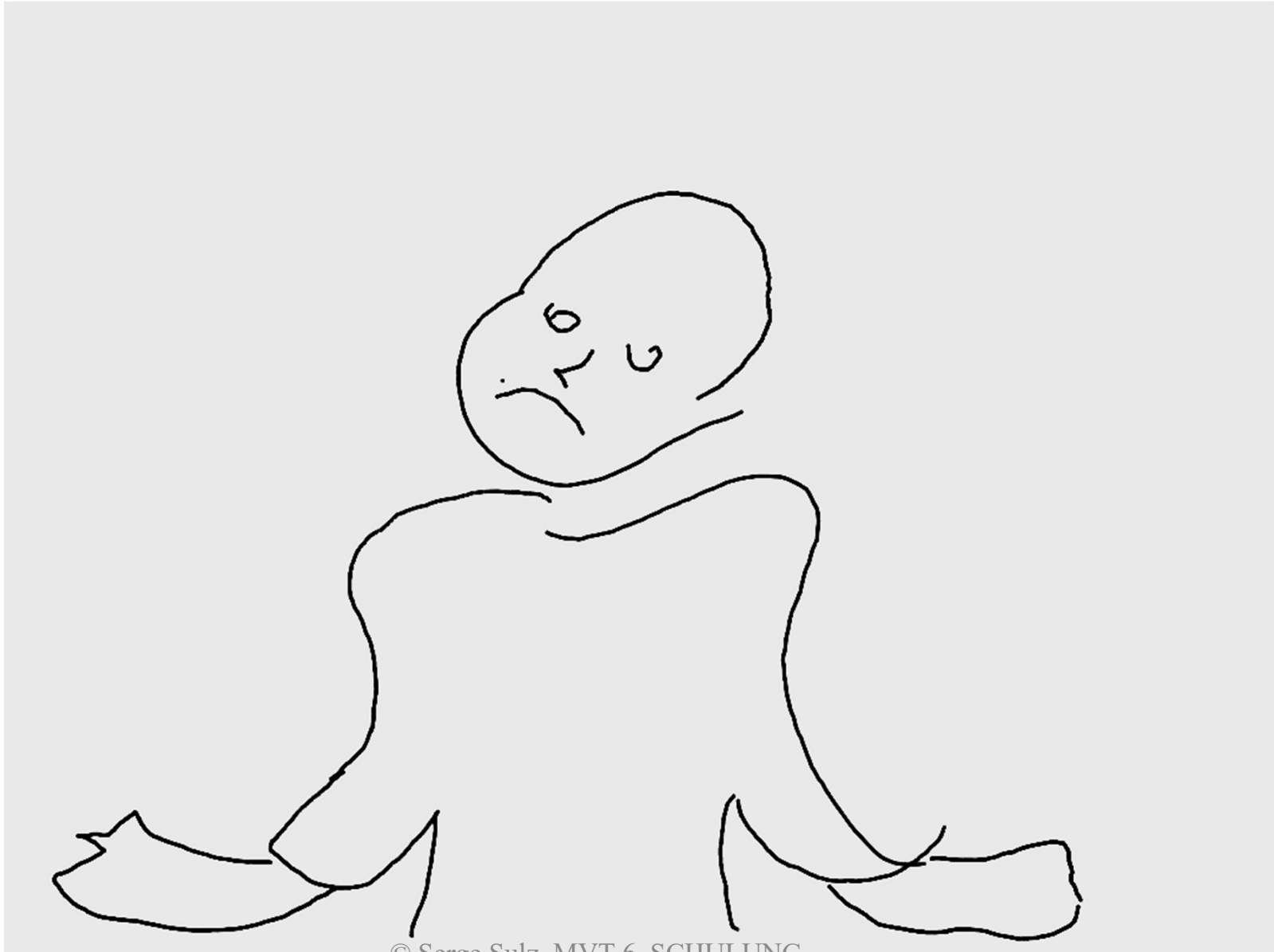


... die Wut der Prinzessin!
Und ihr wirksamer Wutausdruck!

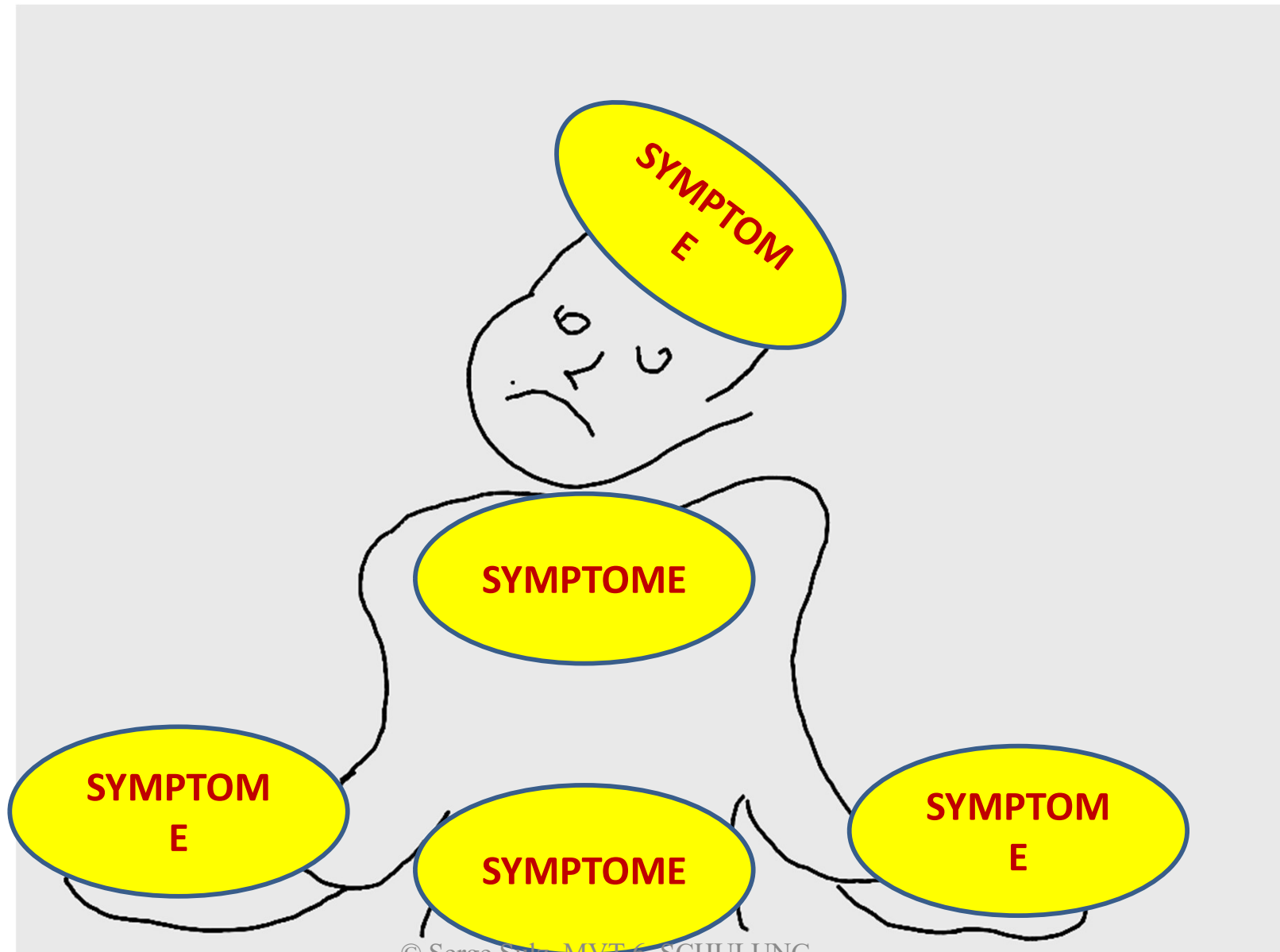


**Patienten haben aber keine
Wut!**

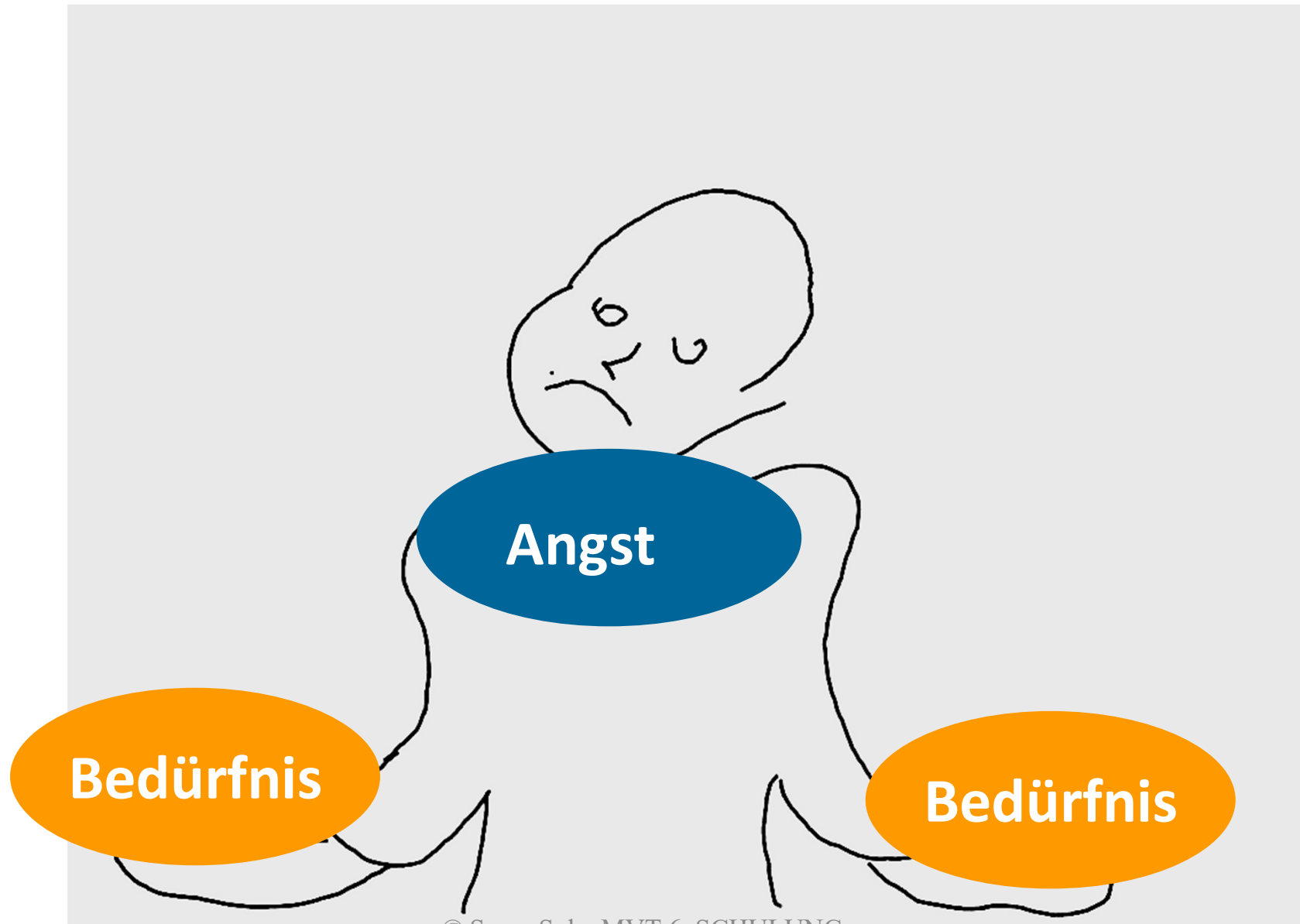
So kommt Ihr Patient zu Ihnen:



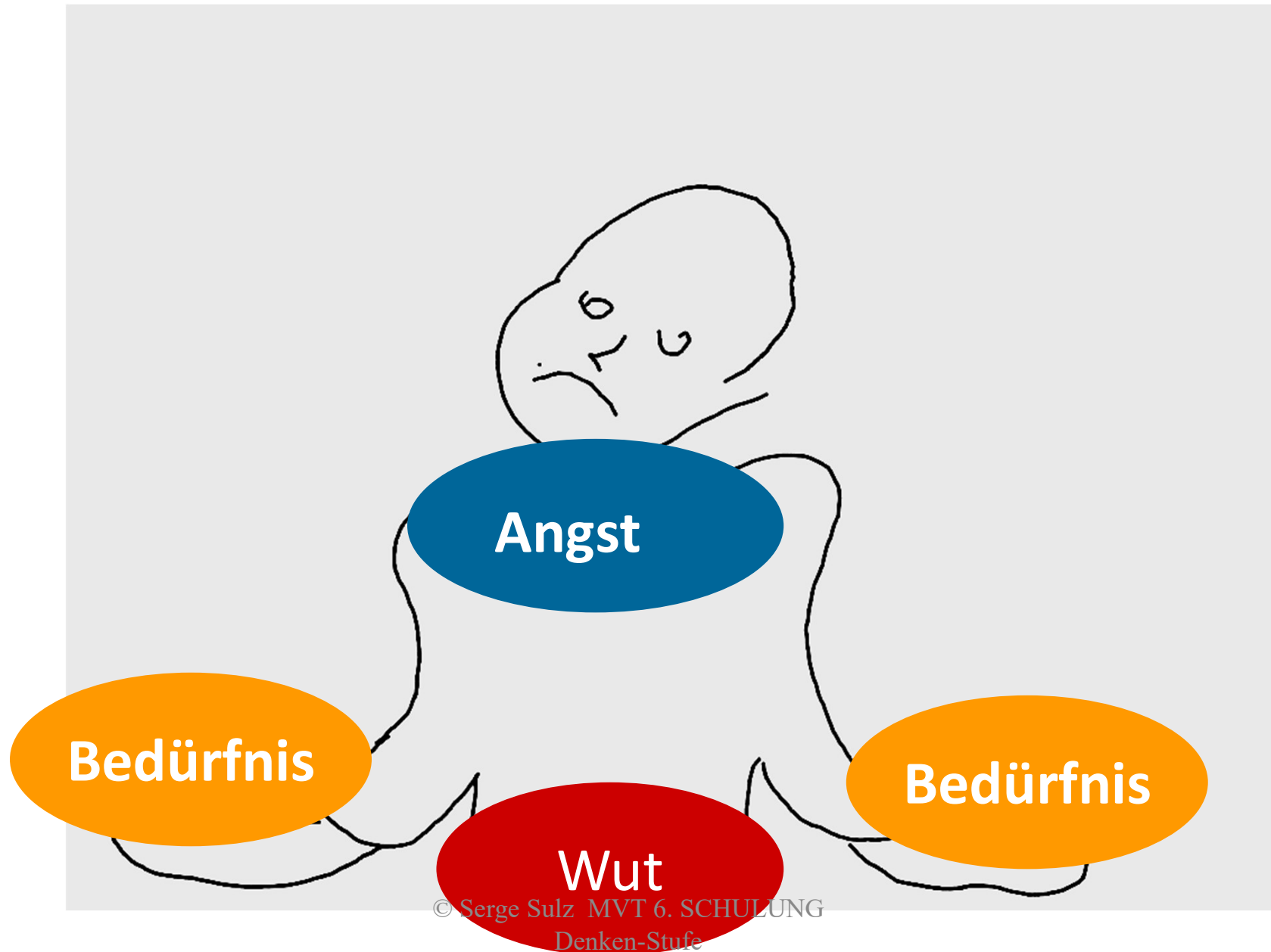
So kommt Ihr Patient zu Ihnen:



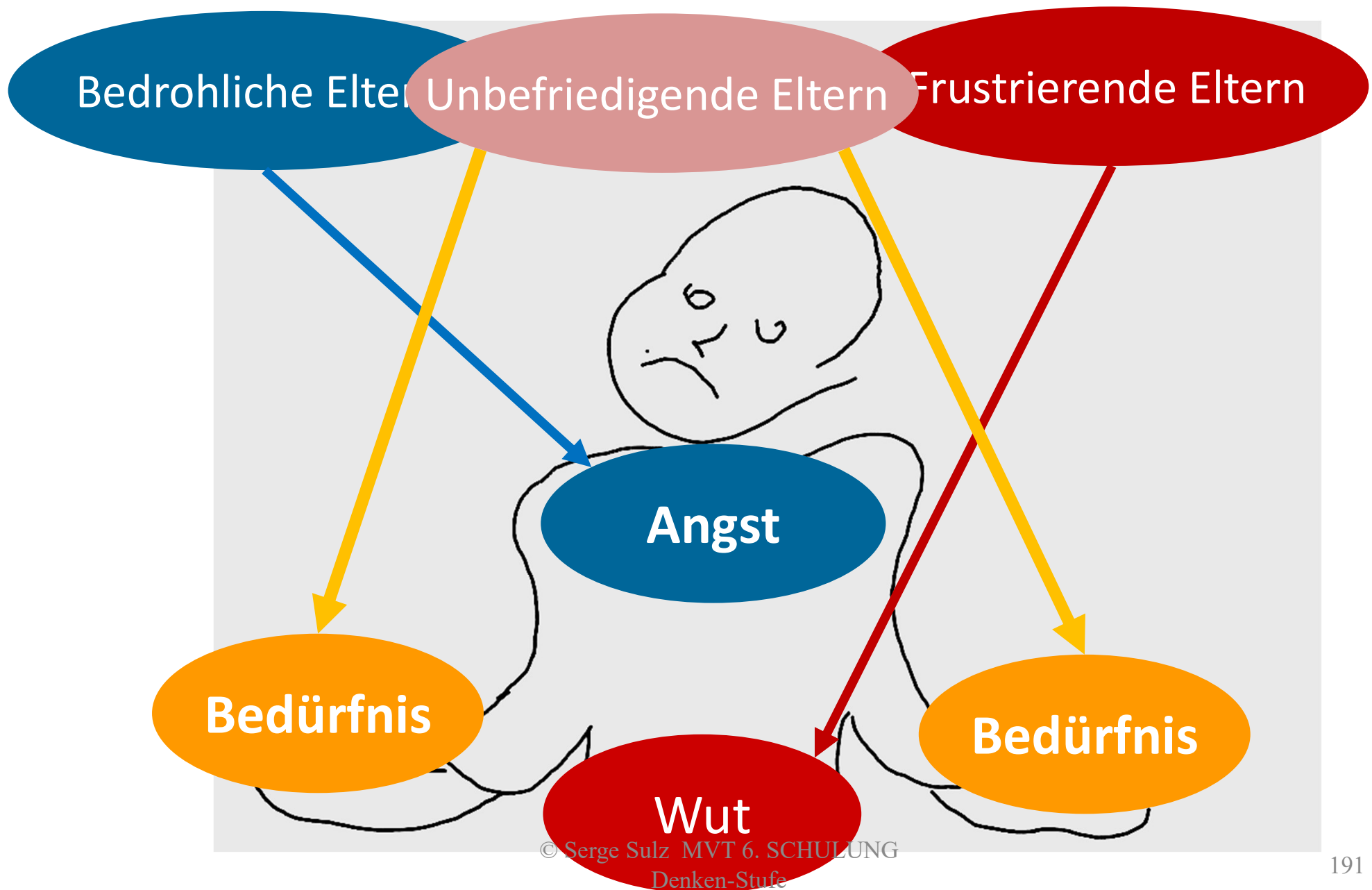
So kommt Ihr Patient zu Ihnen:



So kommt Ihr Patient zu Ihnen:

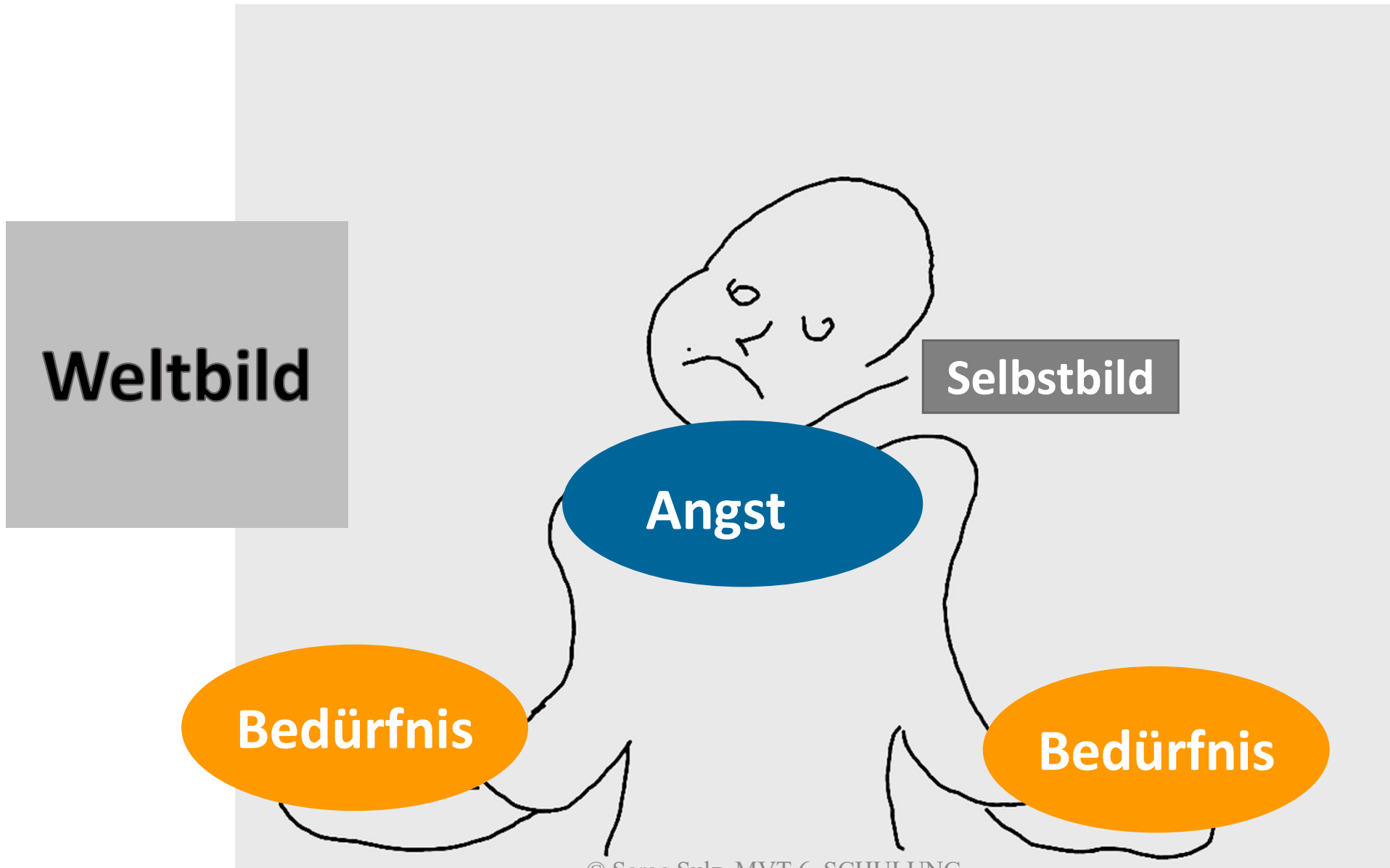


So kommt Ihr Patient zu Ihnen:

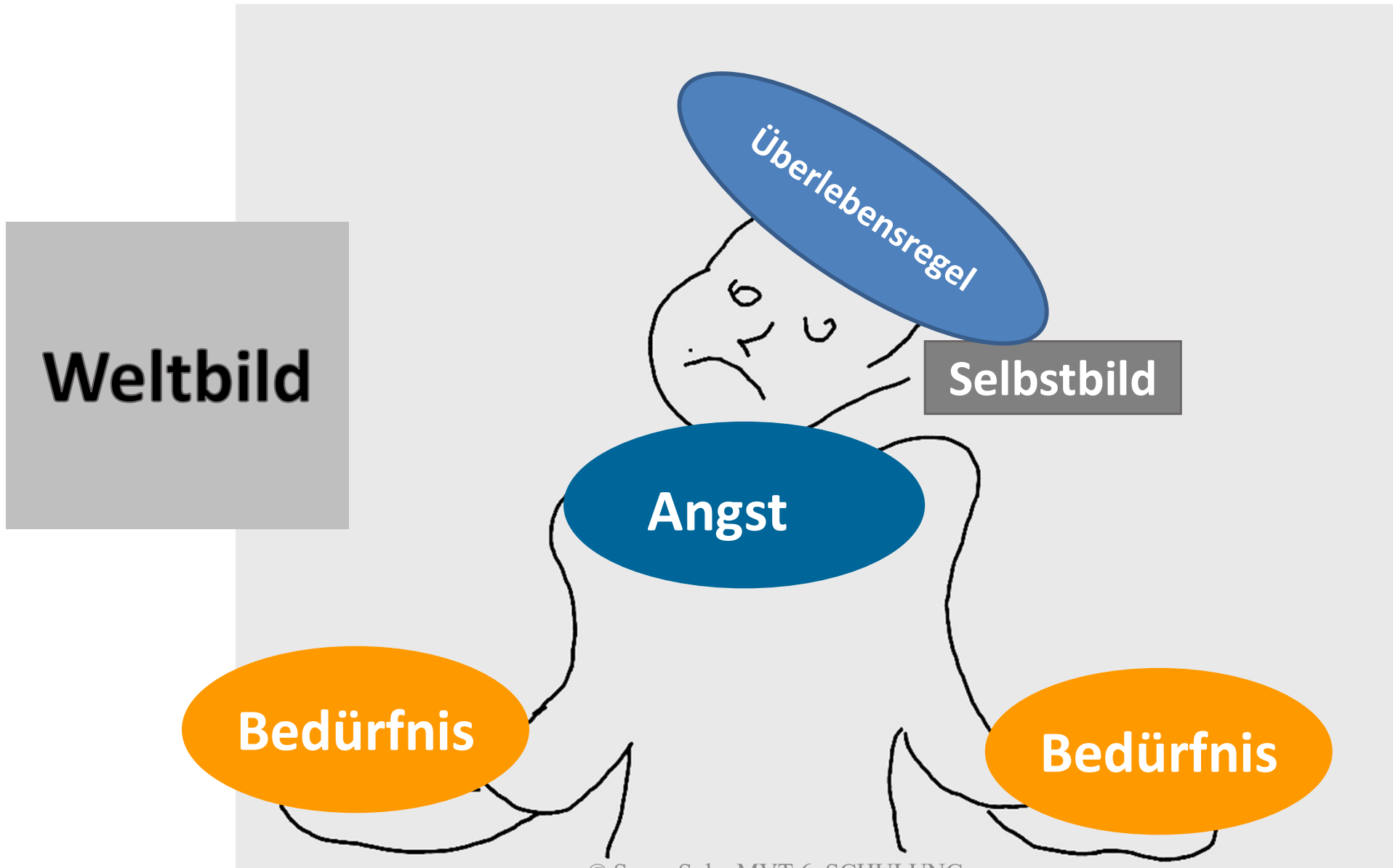


**Überleben konnte das Kind
nur ohne Wut**

So kommt Ihr Patient zu Ihnen:



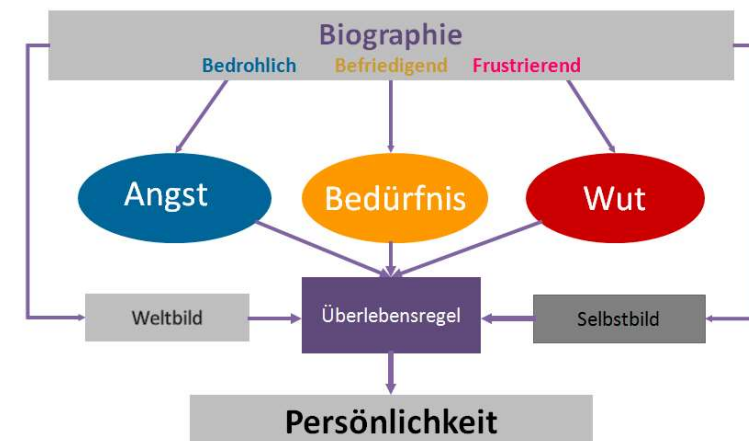
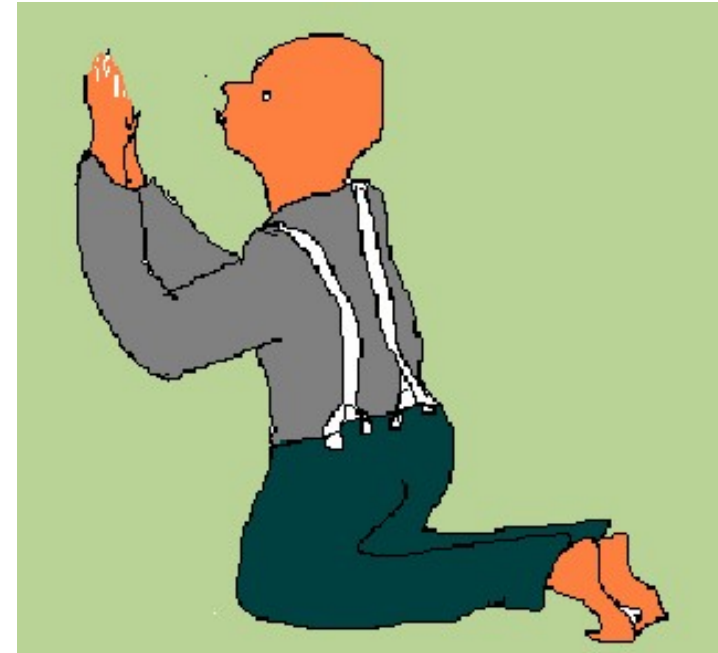
So kommt Ihr Patient zu Ihnen:



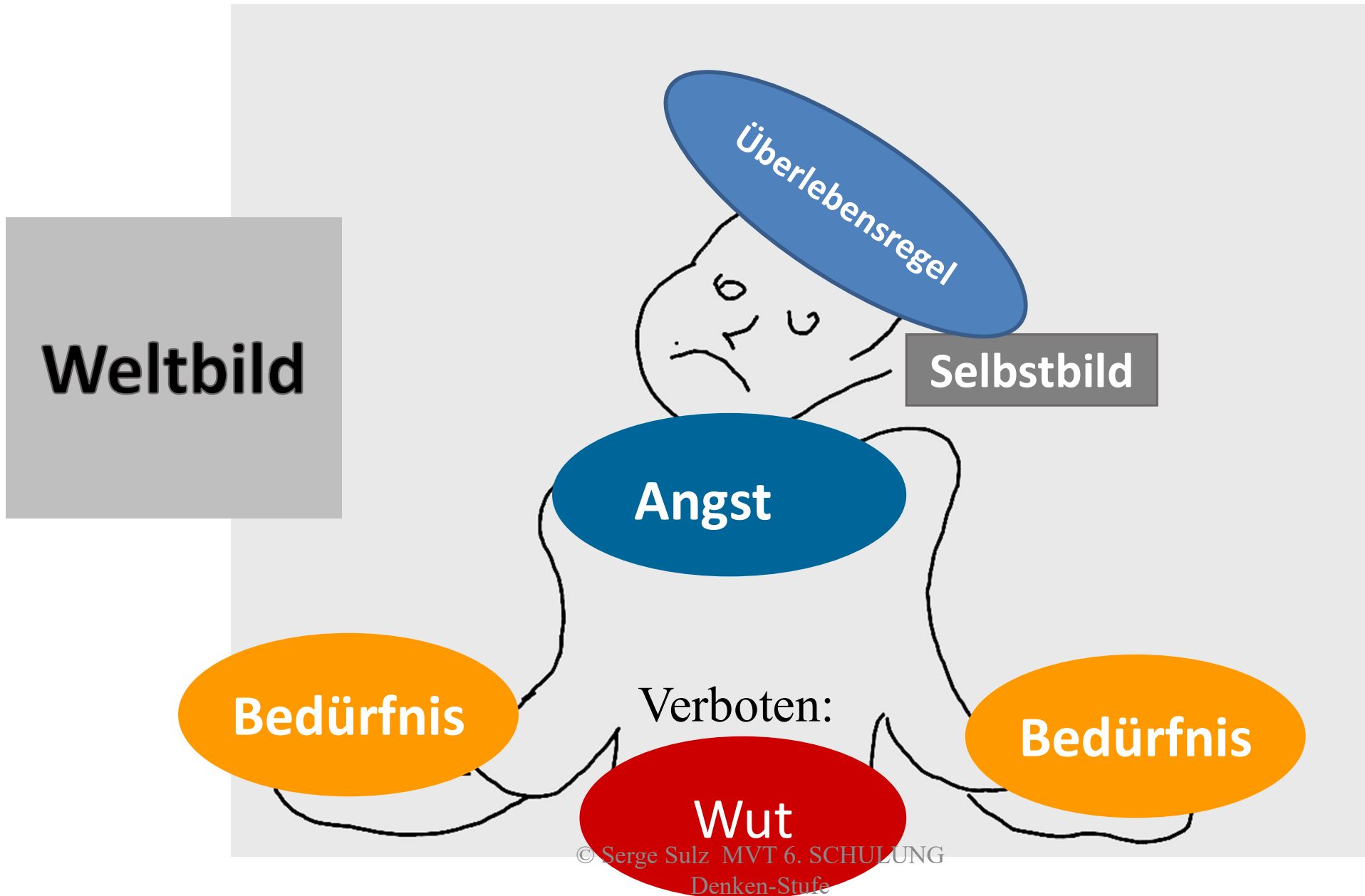
Aus der Kindheit mitgebrachte ÜBERLEBENSREGEL

Beispiel

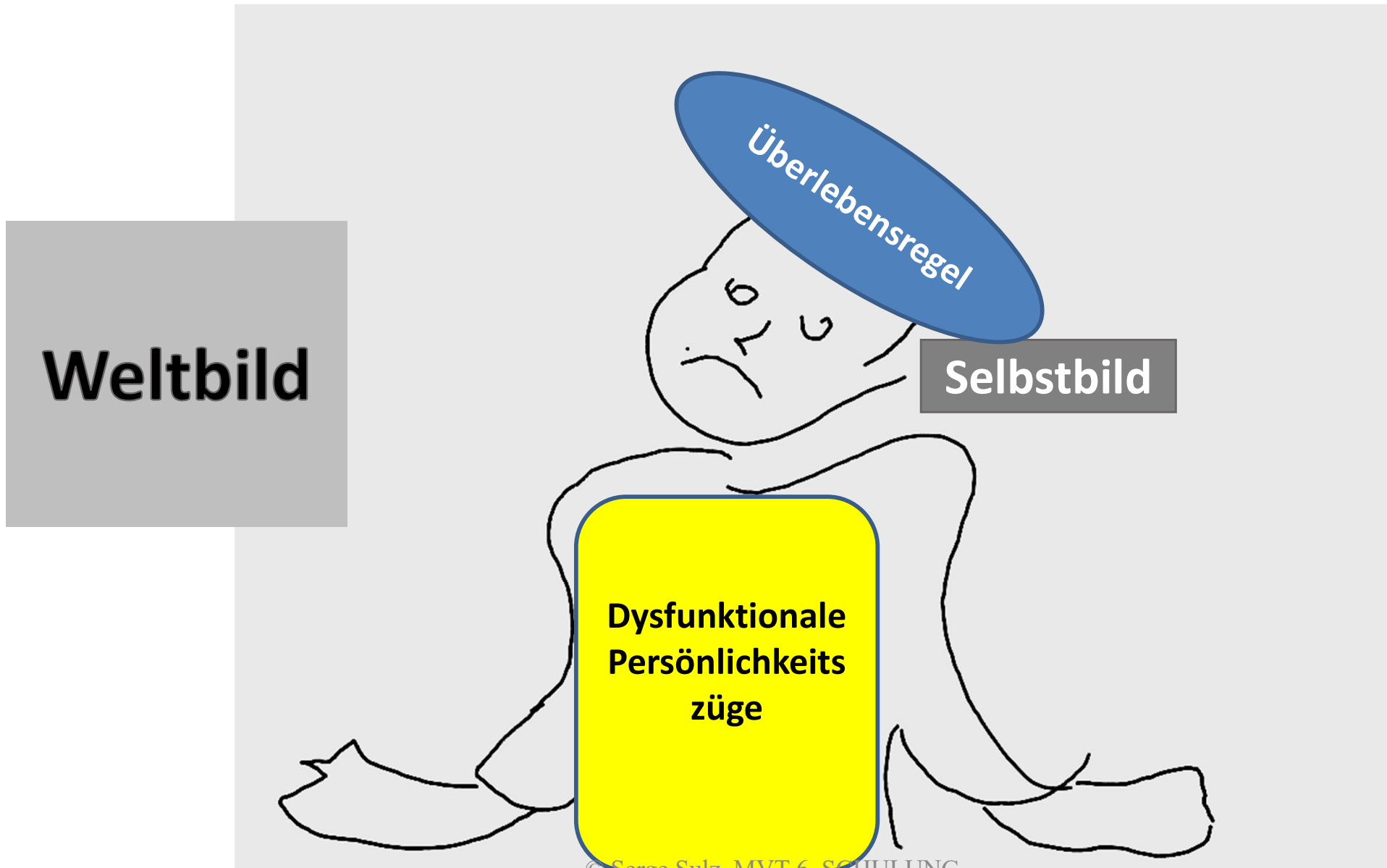
- Nur wenn ich immer
freundlich und nachgiebig bin
- Und niemals **wütend angreife**
- Bewahre ich **Geborgenheit**
und Zuneigung
- Und verhindere **Alleinsein**



So kommt Ihr Patient zu Ihnen:



So kommt Ihr Patient zu Ihnen:



Emotionsregulatorische Funktion dysfunktionaler Persönlichkeit

- Schizoidie vermeidet Emotionen völlig
- Zwanghaftigkeit vermeidet Angst und Wut
- Selbstunsicherheit vermeidet Wut
- Dependenz vermeidet Wut
- Borderline ist voll Angst
- Narzissmus ist voll Wut
- Neurotizismus ist voll Angst und Wut

Übung 6.2

Wie kann das Gespräch bei der Wut
ankommen?

Wie kann das Gespräch bei der Wut ankommen?

Übung 6.2

- 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.

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

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

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

Übung 6.2

Was wütend macht

Übung 6.3

Was wütend macht

Instruktion zu Was wütend macht

- Zuerst alle Stoffsammlung: Was macht wütend
- Dann Therapiesituation: Trainer exploriert Pat.
- Welche typischen Themen oder Personen?
- Welche Biographie führte dazu?
- Vater, Mutter, Geschwister?
- Empfindlichkeiten heute z.B. in der Paarbeziehung?
- Zuletzt verhaltensanalytische Einordnung Person P, Reaktion R, Konsequenz C
- Und schließlich in das homöostatische Selbstregulationsmodell einordnen

Übung 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
•

Übung 6.4

Wut-Exposition

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

Die Wut des Kindes

- Jetzt kann eine **Wutexposition*** folgen,
- in der der Protagonist 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 (in der Gruppe), der niemals angreifend berührt wird.
- Dieser zeigt wie wuchtig die Wut bei ihm ankommt und ihn trifft.

**Macht Ihnen die Wut des Patienten
Angst und Unbehagen?**

*Beschreibung bei Sulz: Gute Verhaltenstherapie (2017c)

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 Therapiestunde.
- 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.

Wie erfolgt Wut-Exposition?

- Wenn der Patient deutlich Ärger oder Wut zeigt
- Wird ihm dies gespiegelt (Sie sind sehr wütend, wenn Sie sich vergegenwärtigen, dass Ihre Mutter sie so gedemütigt hat)
- Wo im Körper spüren Sie diese Wut?
- Welche Bewegung will evtl. aus Wut entstehen?
- Wonach ist Ihrem Körper?
- Sie können aufstehen und diese Bewegung machen.
- Machen Sie sie jetzt so energisch, dass es der Wut entspricht.
- Vielleicht muss es heftiger werden?
- Ja, das ist Ihre Wut.
- Wiederholen Sie die Bewegung (z.B. Stoßen, Schlagen, Treten) immer wieder, bis die Wut weg ist oder Sie erschöpft sind und alle Kraft raus ist.
- Wie fühlen Sie sich jetzt?

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

- **Pat. Erinnerungsbild**
- **Pat. spürt was seine Wut machen will**
- **Pat. erlebt den Vater im Bild**
- **Pat. imaginiert wütende Handlung**
- **Pat. erlebt Selbstwirksamkeit**

Durch Wut Selbstwirksamkeit erfahren

Übung 6.5

Körper-Wut

Körperwut: Voll Wut ...

- Blicken
- Beißen
- Spucken
- Stirn
- Schreien
- Schlagen
- Boxen
- Kratzen
- Werfen
- Zerreißen
- Zerschmettern
- Treten
- Zertreten
- Würgen
- Stechen

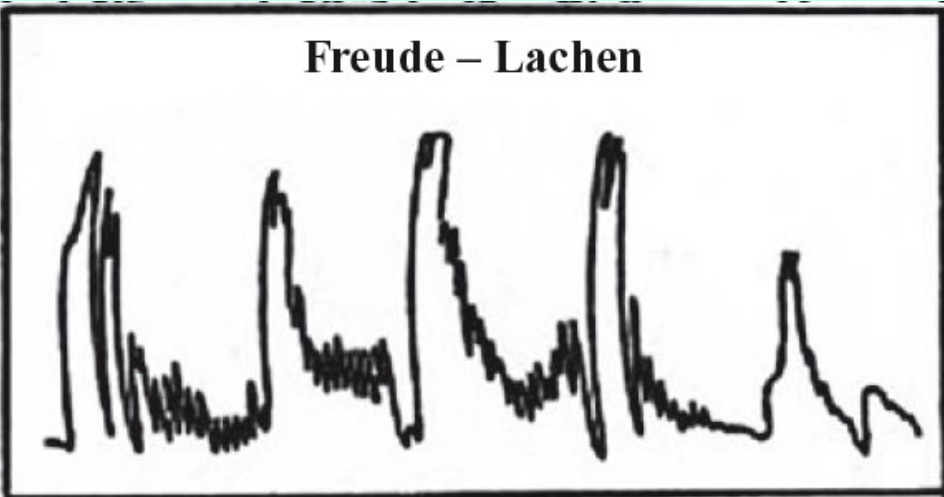
Übung 6.6

Wut atmen

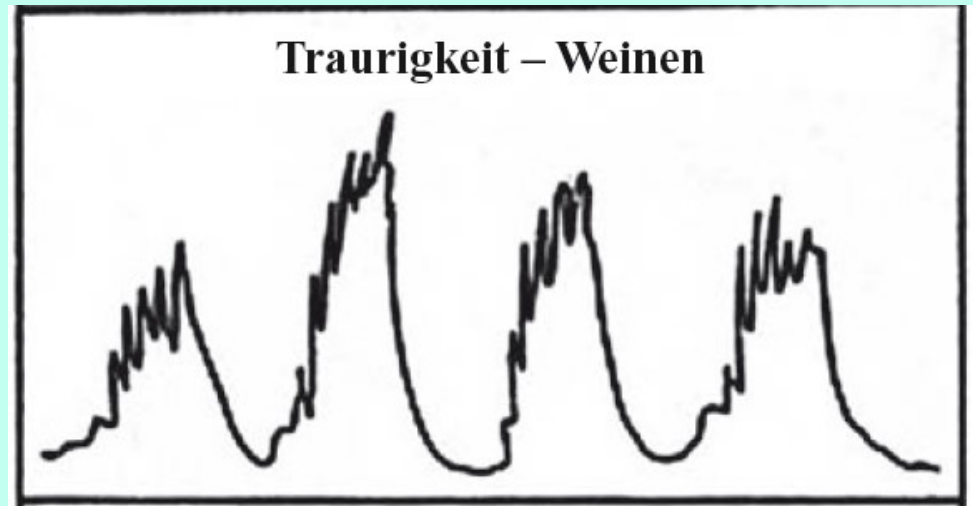
Wut atmen

Mit Hilfe des Atems Gefühle spüren

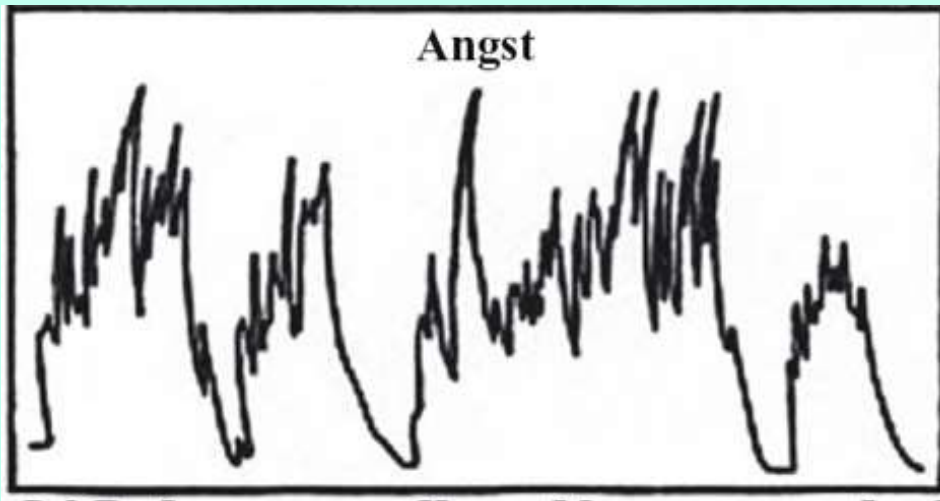
Freude – Lachen



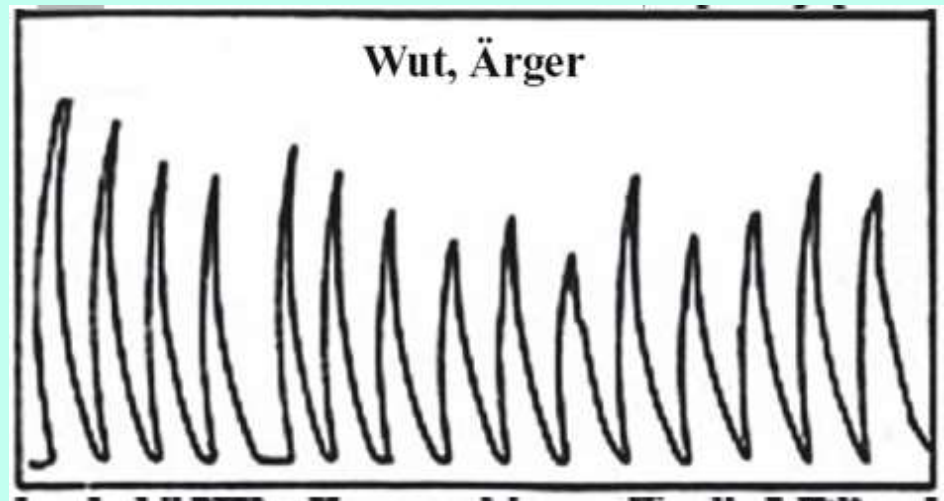
Traurigkeit – Weinen



Angst



Wut, Ärger



Übung

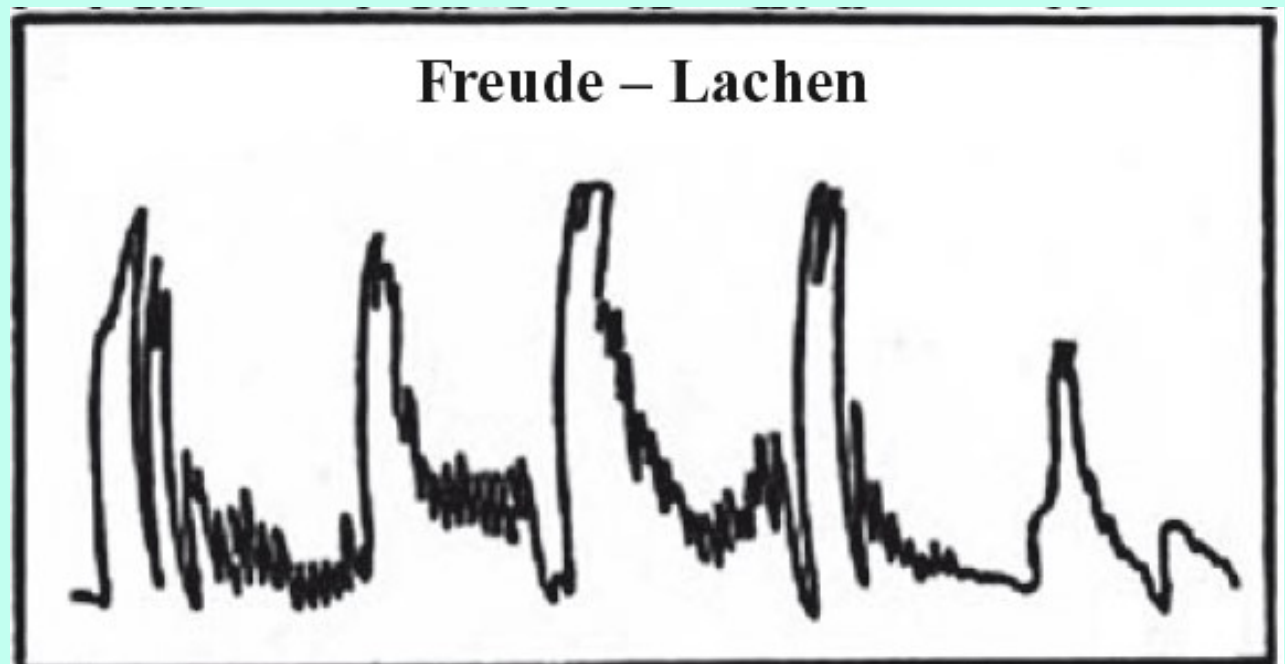
Freude - Lachen:

Atmung: kurz und abrupt einatmen durch die Nase, dann plötzlich durch den geöffneten Mund ruckartig in mehreren unregelmäßigen Stößen ausatmen.

Mund: die Lippenränder sind horizontal, die Zähne freigebend hochgezogen.

Augen: verkleinern sich.

Körper: entspannt, außer die vorderen Abdominalmuskeln.



Übung

Traurigkeit - Seufzen:

Atmung: stockend die Luft durch die Nase einatmen in kurzen, unregelmäßigen Einzügen und so vollständig, wie möglich die Luft wieder durch den Mund ausatmen

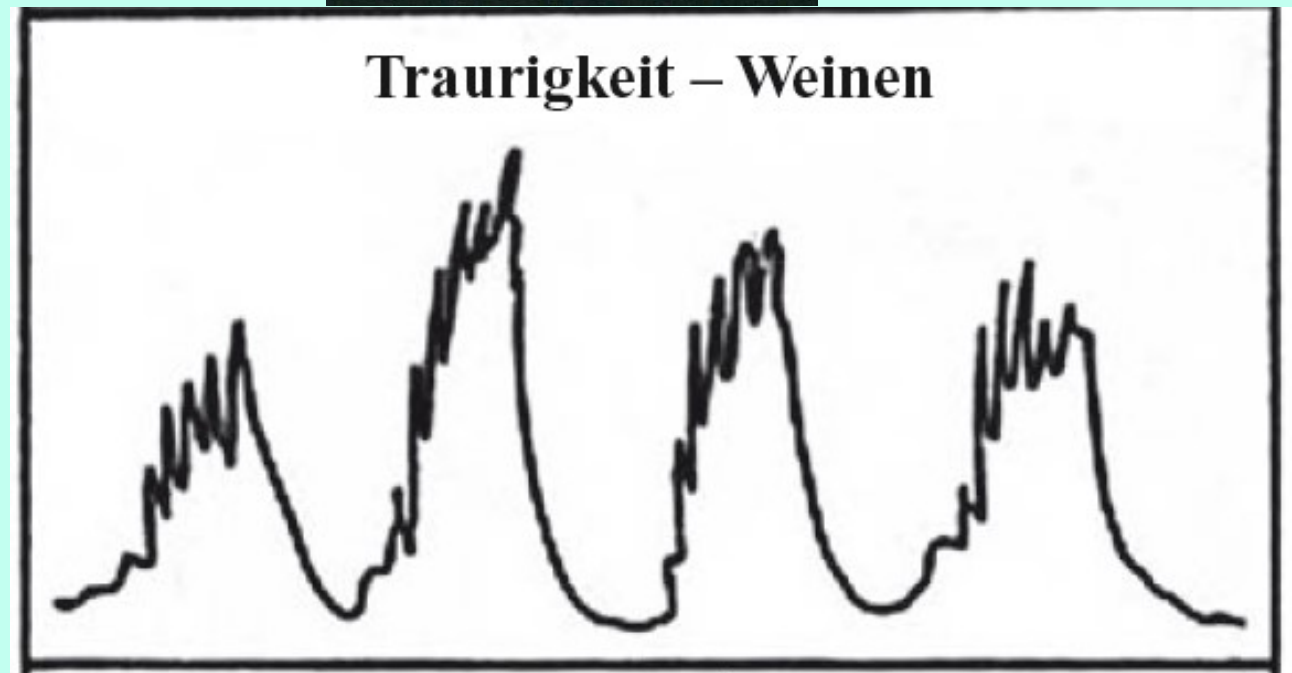
Augen: halbgeschlossen, ohne einen Punkt zu fixieren. Der Blick senkt sich nach untern.

Kopf: nach untern geneigt

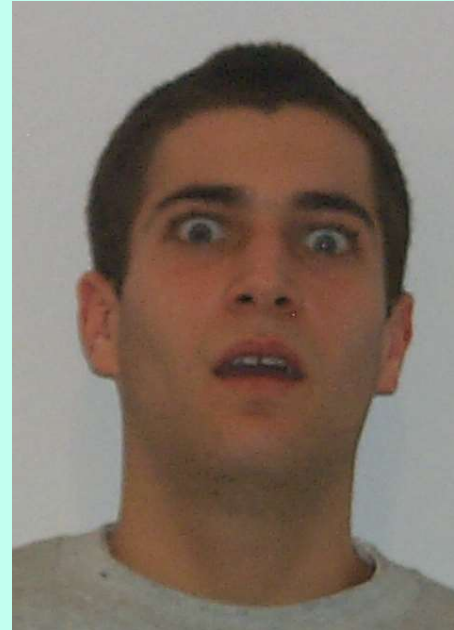
Körper: schwer gebeugt.

Langsame Bewegungen.

Tendenz, sich das Gesicht zu verdecken.



Übung

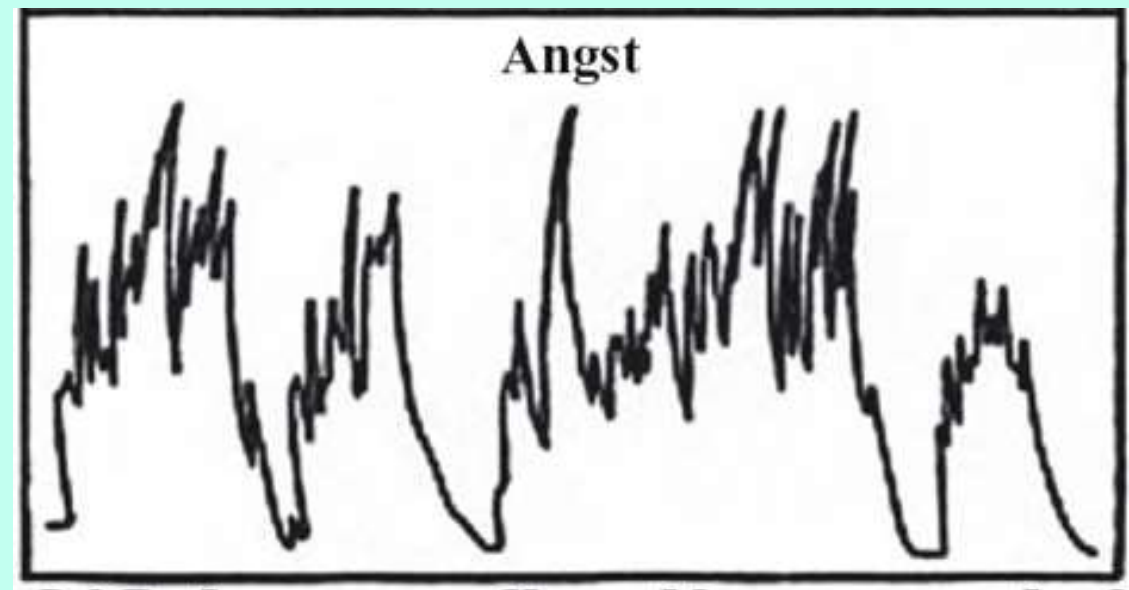


Angst - Schreck:

Atmung: Unregelmäßig. Sehr kurz periodisch einatmen, dann unvollständig passiv ausatmen.

Augen: sind weit geöffnet, die Pupillen erweitern sich.

Körper: kann unbeweglich bleiben oder tendiert nach hinten oder nach unten. Die Muskelspannung steigt massiv an.



Übung

Ärger / Wut:

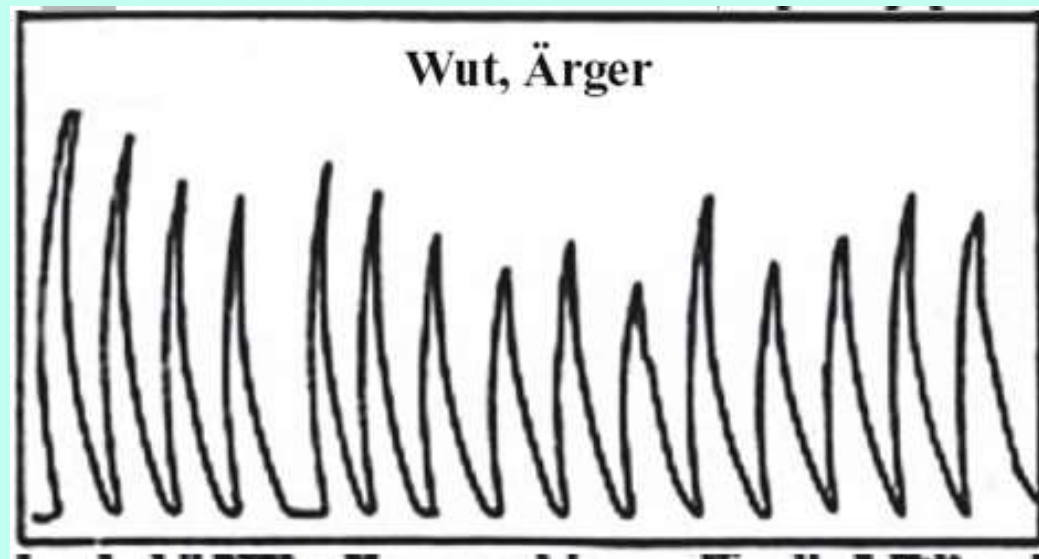
Atmung: Zyklische Rhythmen von hoher Frequenz und großer Amplitude. Durch die Nase einatmen, die Nasenlöcher dabei plötzlich erweitern und zusammenziehen.

Mund: Lippen, Zähne und Unterkiefer anpressen.

Augen: sind gespannt. Der Blick ist auf einen Punkt fixiert.

Kopf: legt sich nach vorn.

Körper: Alle Körpermuskeln sind angespannt.



Instruktion zu Gefühle atmen

- Zuerst alle stehend
- Dann Therapiesituation: Th. weist Pat. an, Wut zu atmen, fragt zuerst nach Person, Situation,
- macht selbst mit
- Erfragt Emotion(en)
- Lässt so Stand einnehmen, dass Körperhaltung hilft, Wut zu spüren

Übung 6.7

funktionaler Umgang mit Wut

Funktionaler Umgang mit der Wut

A. Funktionaler Umgang mit der Wut:

1. Wut bewusst wahrnehmen
2. Prüfen, ob Wut jetzt angemessen ist. Wenn ja:
3. Meine Wut ganz zulassen
4. Prüfen, ob die Intensität meiner Wut dem Anlaß entspricht. Wenn ja:
5. Meine Wut aussprechen
6. Spüren, was ich aus meiner Wut heraus tun möchte
7. Prüfen, ob meine Wut-Handlung angemessen ist. Wenn ja:
8. Sagen, was ich aus meiner Wut heraus tun möchte.
9. Hören, was der andere antwortet. Wenn es noch notwendig ist:
10. Aus meiner Wut heraus handeln

Vorgehen: Imagination, Wahrnehmungsübung, Rollenspiel

→ Übung

Übung

Rollenspiel - Funktionaler Umgang mit der Wut (emotionale Kompetenz)

1. Wut bewußt wahrnehmen
2. Prüfen, ob Wut jetzt angemessen ist. Wenn ja:
3. Meine Wut ganz zulassen
4. Prüfen, ob die Intensität meiner Wut dem Anlaß entspricht. Wenn ja:
5. Meine Wut aussprechen
6. Spüren, was ich aus meiner Wut heraus tun möchte
7. Prüfen, ob meine Wut-Handlung angemessen ist. Wenn ja:
8. Sagen, was ich aus meiner Wut heraus tun möchte.
9. Hören, was der andere antwortet.

Wenn es noch stimmig/notwendig ist:

10. Aus meiner Wut heraus handeln

Strategisches Emotionstraining

Funktionaler Umgang mit WUT

1. WUT Wahrnehmen
2. WUT Zulassen
3. WUT Prüfen, ob angemessen
4. WUT Raum geben
5. WUT Aussprechen
- 6. Verhandeln wie beim GFK → Empathische Gesprächsführung**
7. WUT-Handeln



"Ich nehme
wahr, dass ich
wütend bin."



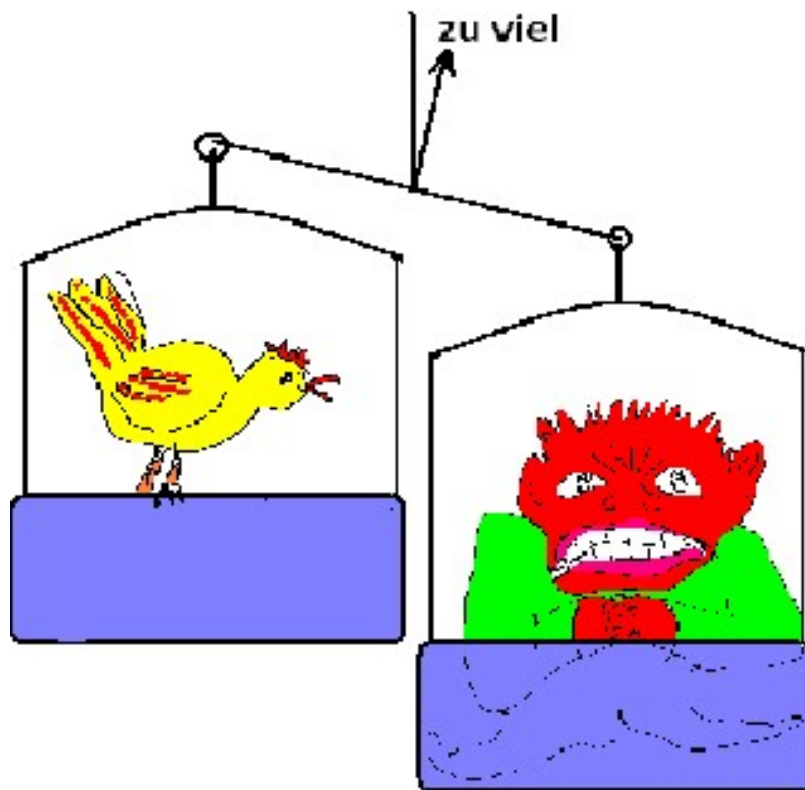
Funktionaler Umgang mit WUT



"Ich lasse meine
Wut zu.
Sie darf da raus
kommen."

Funktionaler Umgang mit WUT

© Serge Sulz MVT 6. SCHULUNG
Denken-Stufe



"Ich prüfe, ob das
Ausmaß meiner Wut
angemessen ist."



Funktionaler Umgang mit WUT

Wenn ja, ...

Funktionaler Umgang mit WUT

"Ich gebe meiner Wut Raum"



Funktionaler Umgang mit

"Ich spreche meine Wut aus."



Funktionaler Umgang mit WUT



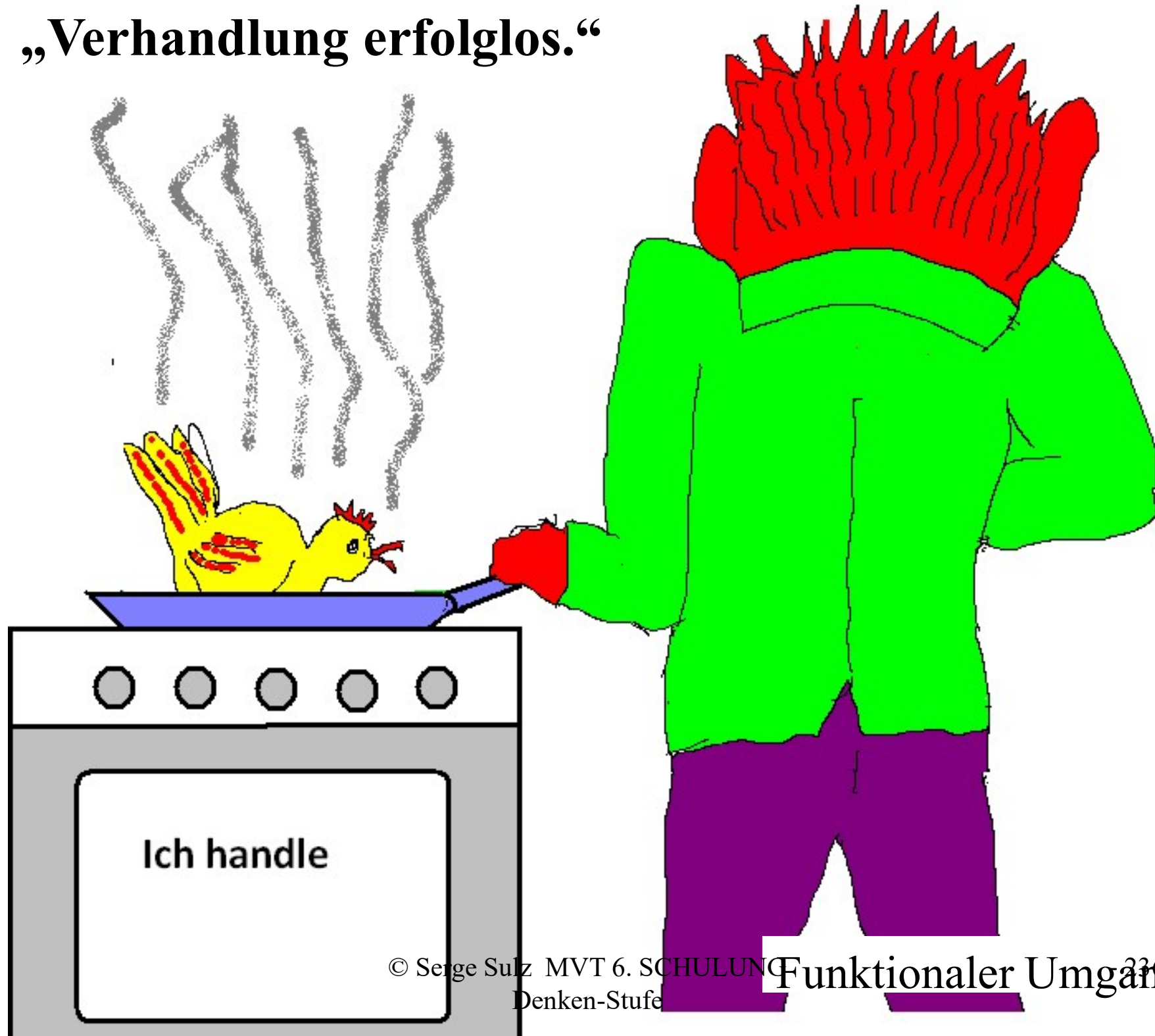
„Ich verhandle.“

Funktionaler Umgang mit WUT

© Serge Sultz MVT 6. SCHULUNG
Denken-Stufe



„Verhandlung erfolglos.“



"Meine Wut war wirksam."



"Ich habe ein Gefühl von
SELBSTWIRKSAMKEIT."

© Serge Sulz MINT 6. SCHULUNG
Denken-Stufe

„Verhandlung
erfolgreich“



"Meine Wut war wirksam."



"Ich habe ein Gefühl von
SELBSTWIRKSAMKEIT"

© Serge Sulz MVT 6. SCHULUNG

"Ich kann
meine
Beziehung
so
gestalten,
dass wir
uns beide
wohl
fühlen."



"Ich habe ein Gefühl von
SELBSTWIRKSAMKEIT."

Von Stufe zu Stufe höher entwickeln
Von der Vitalität zur Selbstwirksamkeit

PRAXIS DER ENTWICKLUNG

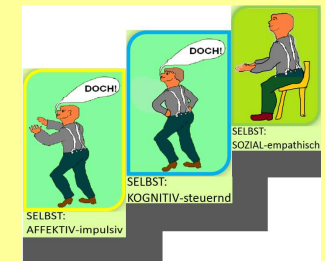
Entwicklungsziel Selbstwirksamkeit

- Zur Selbstwirksamkeit gehört die Zufriedenheit damit, für sich selbst gut eingetreten zu sein, für seine eigenen Bedürfnisse und Wünsche das Richtige getan zu haben.
- Dies vermittelt ein souveränes **Selbstbild**. Die Welt kann gemeistert werden, ich bin ihr nicht mehr ausgeliefert, nicht mehr darauf angewiesen, dass anderes das Notwendige für mich tut.
- Ein neues souveränes **Weltbild** ist entstanden, in dem die Welt nicht mehr groß und übermächtig erscheint, sondern sich eine Ebenbürtigkeit eingestellt hat.

Entwicklung von der
AFFEKT-Stufe
auf die DENKEN- Stufe

Statt Wut
raus lassen,
ärgerlich
durchsetzen

Jetzt
wird
Ärger zur
Durch-
setzung
genutzt



AFFEKT-Selbstmodus



Impulsiv
affektiv, kein
Noch keine Teil
Perspektivenwechsel
egozentrisch



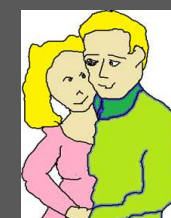
AFFEKT



DOCH!



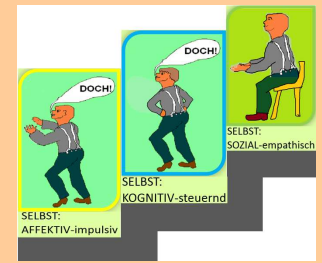
DENKEN



THERAPIE:
Ärger-Kompetenz
Rollenspiel

Übung 6.8

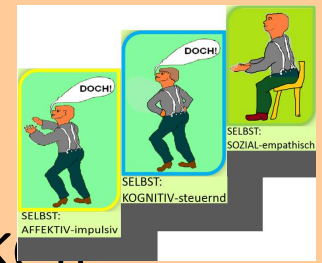
Selbstwirksamkeit und Selbstbehauptung



Selbstbehauptung -Selbstwirksamkeit

- Wieder eine schwierige Situation mit einer Problem-Bezugsperson
- Bewusst machen, auf welche Weise sie frustriert
- Ärger spüren
- Ärger kompetent kommunizieren:
- Mich ärgert, wenn Du in der Situation X so reagierst ...
- Das frustriert mein Bedürfnis nach ...
- Ich möchte, dass Du Dich so verhältst ...

Übung 6.8



Instruktion Übung Selbstbehauptung -Selbstwirksamkeit

Ärger-Analyse:

Beschreiben Sie die schwierige Situation mit Ihrer Problem-Bezugsperson:

.....

Auf welche Weise sie frustriert, was ist das Frustrierende?

.....

Spüren Sie Ärger?

Ärger-Kommunikation:

Mich ärgert, wenn Du so reagierst

Das frustriert mein Bedürfnis nach

Ich möchte, dass Du Dich so verhältst

Jetzt trocken üben:

Stellen Sie sich vor, er/sie steht gegenüber und sprechen diese Sätze aus!

Danach: Wie fühlen Sie sich jetzt?

Übung 6.9

Kausales Denken anstoßen

Kausales Denken anstoßen

(gedanklich auf DENKEN-Stufe gehen)

Durch Fragen

- Nach Ursachen
- Nach Folgen
- Nach Wirkung von Verhalten
- Nach Zielerreichung

S-R-C Analyse

Situation – Reaktion – Konsequenz

- S: Situation war?
- Meine Frau kritisiert mich, weil ich vergaß, Brot einzukaufen.
Dich kann man zu nichts gebrauchen!
- R: Ihre Reaktion war?
- Und Du kleidest und frisierst Dich wie Deine eigene Putzfrau.
- C: Die Konsequenzen waren?
- Sie explodierte und sprach dann fast eine Woche nicht mehr mit mir.
- Mit diesem Ergebnis sind Sie?
- **unzufrieden.**
- Sie hätten **stattdessen** gebraucht?
- Dass sie früher aufhört, mich zu beleidigen und sich entschuldigt.

7 Fragen zur Analyse des bisherigen Verhaltens (Beispiel)

Situation ist: Meine Frau kritisiert mich, weil ich vergaß, Brot einzukaufen.

1. Beschreiben Sie, was in der Situation geschah!

Ich hatte einen stressigen Arbeitstag und merkte erst zuhause, dass kein Brot mehr da war. Sie machte mir unendlich Vorwürfe.

2. Berichten Sie, was die andere Person sagte/machte!

Immer vergisst Du alles, was mit mir zu tun hat. Dich kann man zu nichts gebrauchen!

3. Welche Bedeutung hat deren Verhalten für Sie?

Es verletzt mich, weil es ungerecht ist.

4. Berichten Sie, was Sie in der Situation getan/gesagt haben!

Ich sagte: Und Du kleidest und frisierst Dich wie Deine eigene Putzfrau.

5. Beschreiben Sie, wie die Situation ausging, wozu führte Ihr Verhalten?

Sie explodierte und sprach dann fast eine Woche nicht mehr mit mir.

6. Beschreiben Sie, welches Ergebnis Sie stattdessen gebraucht hätten?

Dass sie früher aufhört, mich zu beleidigen und sich entschuldigt.

7. Warum haben Sie das nicht bekommen?

Weil ich sie noch mehr beleidigt habe als sie mich.

Was auf der souveränen Stufe noch nicht entwickelt ist

- Das Denken ist noch egozentrisch
- Der andere Mensch ist noch ein Objekt, das der Bedürfnisbefriedigung dient
- Es wird zwar festgestellt, dass die Bezugsperson anders denkt und fühlt, aber ihre Bedürfnisse interessieren noch nicht
- Es besteht noch keine Empathiefähigkeit
- Es besteht noch kein Anliegen, den anderen zu verstehen und dass es dem anderen gut geht

Metakognition und Theory of Mind

= Theorie des Mentalen
etablieren

Was ist Theory of Mind?

= Metakognition

- Gedanken über Gedanken, Gefühle und Bedürfnisse und Absichten, die Menschen haben, bevor sie handeln.
 - Handeln wird auf Intentionen zurückgeführt.
 - Er handelt so, weil ... (kausal)
- Dadurch ist Verhalten anderer vorhersehbar.

- **Wozu Theory of Mind?**
 - Sie ist notwendig, um auch die **Bedürfnisse des anderen erkennen und berücksichtigen zu können**
- So dass **ich erreiche, was ich will und brauche.**
- (soziale Intelligenz)

Entwicklung und Reifung des Gehirns

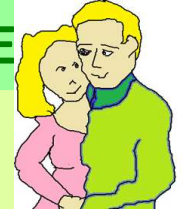
.....Egozentrisches Selbst Soziales Selbst

Balance beider Systeme

Empathie-
fähigkeit

Zwischenmenschliche
Entwicklungsstufe (ab
(ab 11 Jahre)

EMPATHIE



Präfront. Cortex

Theory of
Mind =
Metakognition

Souveräne
Entwicklungsstufe,
(ab 5 Jahre)

DENKEN



Limbisches System

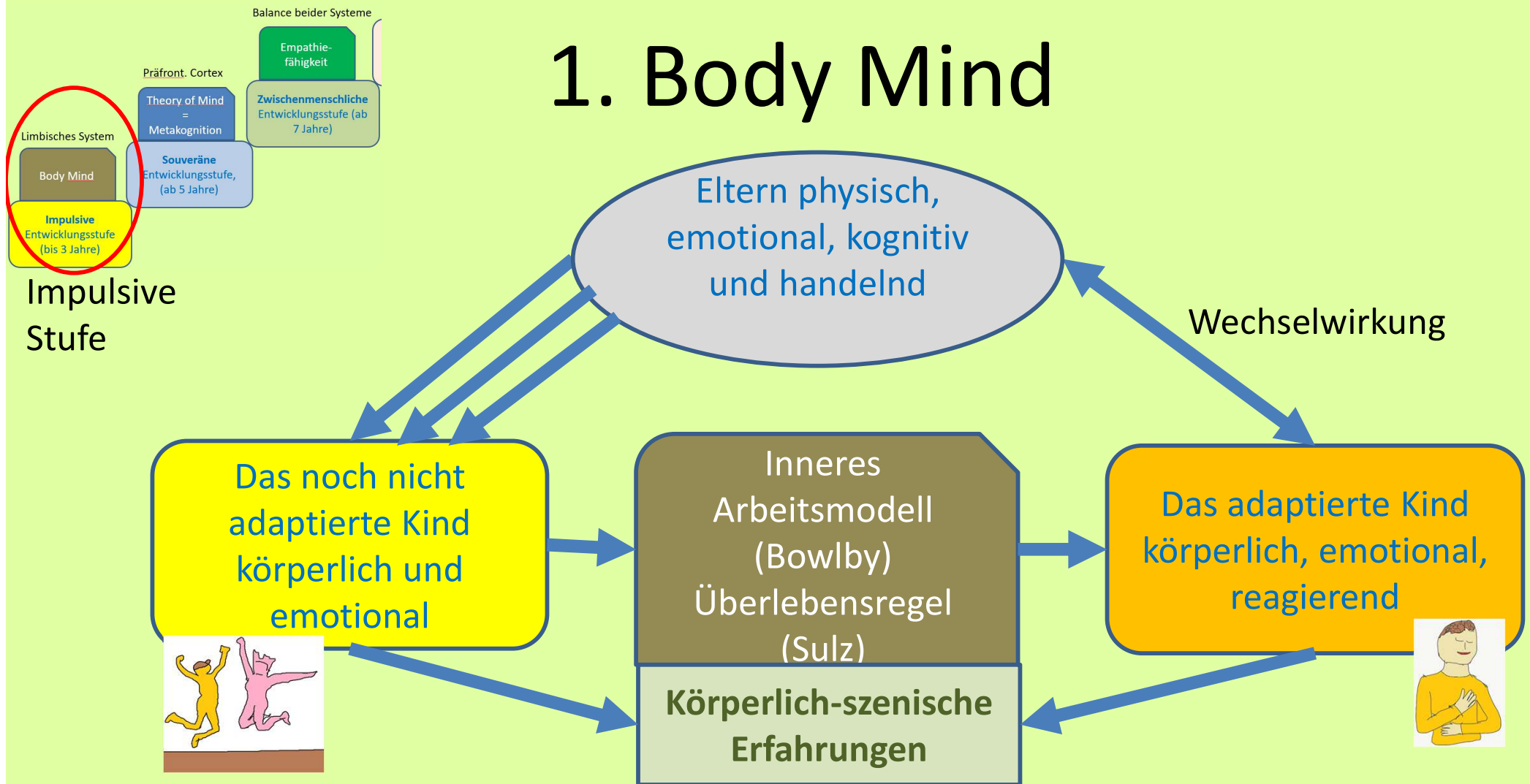
Body Mind

Impulsive
Entwicklungsstufe
(bis 3 Jahre)

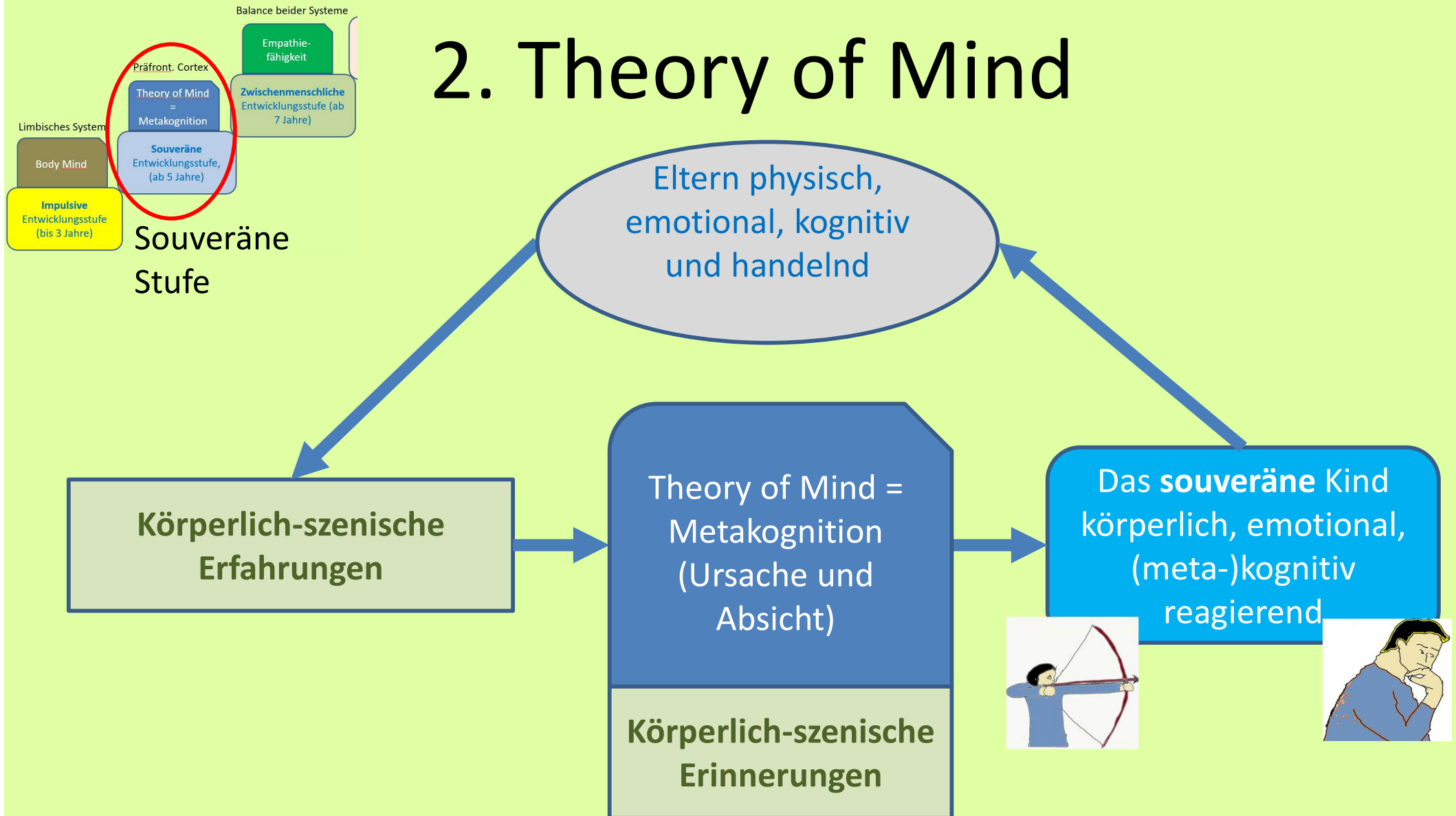
AFFEKT



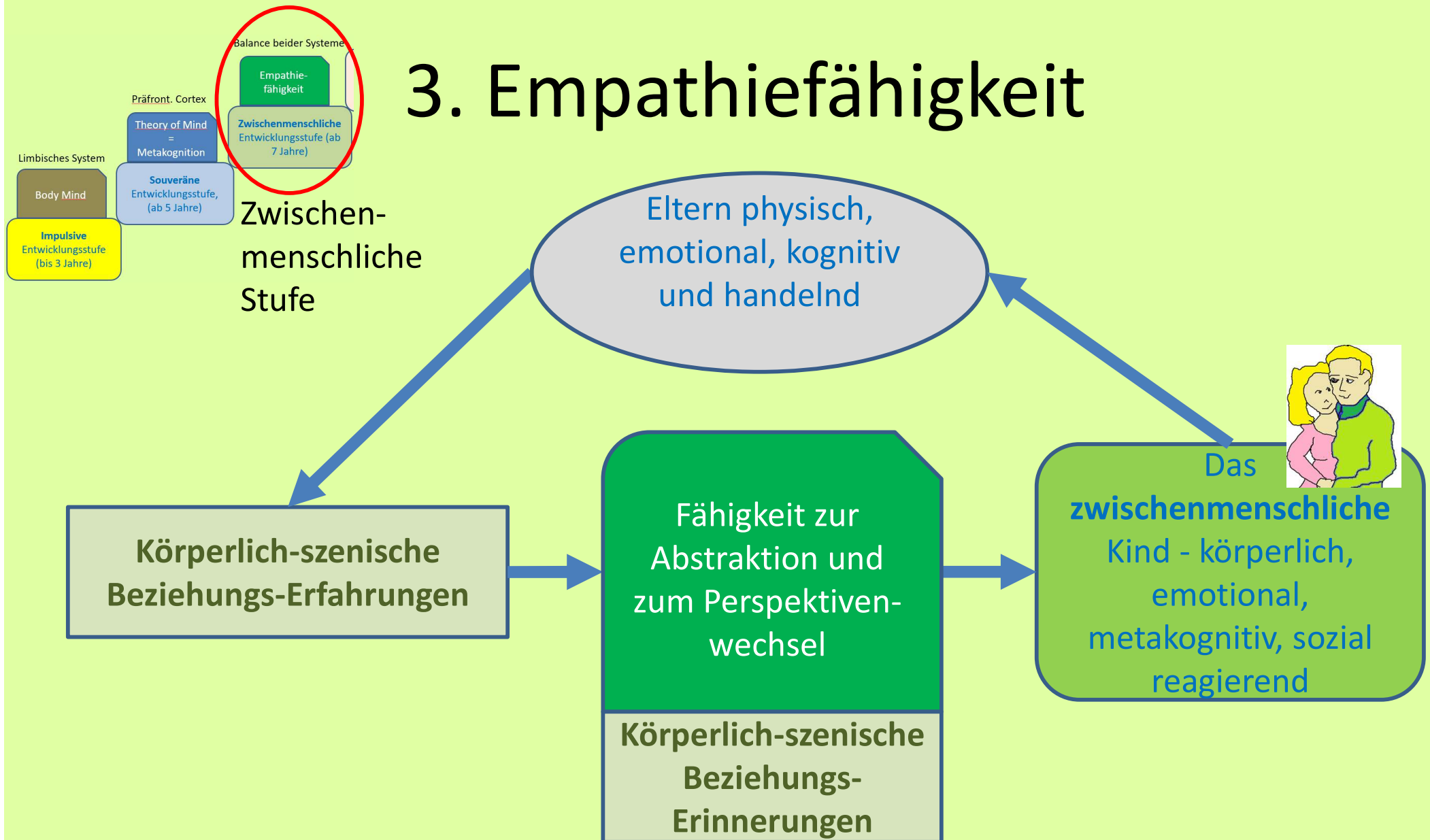
1. Body Mind



2. Theory of Mind



3. Empathiefähigkeit



Wie gelange ich zu einer elaborierten realitätsbezogenen Theory of Mind – Theorie des Mentalen?*

- Durch Interesse und Neugier
- Durch Aufmerksamkeit und Achtsamkeit
- Durch Wahrnehmung und Beobachtung
- Durch Mitfühlen und Verstehen
- Durch Selbstwahrnehmung (Gefühle, Bedürfnisse)
- Durch Reflektieren von Ursachen des Verhaltens (meine und die der anderen)
- Durch Bedenken der Folgen meines Verhaltens
- Durch Bewahren und Modulieren meiner spontanen Gefühle
- Durch Kommunizieren meines Verstehens der Begegnung
- Durch Ertappen bei falschen Interpretationen
- Durch Korrigieren falscher Interpretationen

Wie kann Training dazu beitragen?

Mentalisieren fördern – zuvor Bindungssicherheit herstellen

- Wie wird Mentalisieren gefördert?
- Mit reflektierter Affektivität.
- d.h. emotionales Erleben von Ereignissen und Beziehungen
- und anschließendes denkendes Verstehen:

1. → Emotion Tracking (zu den Gefühlen finden)

2. → Metakognitives Training - Mentalisierungsfördernde Gesprächsführung, die obige* Aspekte ins Bewusstsein holt (aus den Affekten heraus finden)

Für Kurzzeittherapien reicht das schon!

- In Kurzzeittherapien ist die Entwicklung von der emotional-impulsiven Stufe (AFFEKT-Stufe) auf die kognitiv-souveräne Stufe (DENKEN-Stufe) mit der neuen Errungenschaft der Fähigkeit zu logischem Denken schon ein befriedigender Änderungsschritt.
- Und es wäre ein therapeutischer Fehler, den Patienten in kurzer Zeit auf die nächst höhere Stufe (zwischenmenschliche oder EMPATHIE-Stufe) hochzujagen, weil er dort nicht mehr so egozentrisch und uns damit sympathischer wäre.
- Die Devise heißt: →

Ein Schritt nach dem anderen!

- Nicht zu früh den zweiten Schritt tun und auf keinen Fall den ersten auslassen!
- Wer auf einer Treppe zwei Stufen auf einmal nimmt, kommt leicht ins Stolpern.
- **Erst wenn** der Patient gut auf der souveränen Stufe des kausalen Denkens angekommen ist
- und dieses sicher beherrscht,
- so dass er sich gut behaupten kann und dieses neue Denken und Verhalten auch schon automatisiert ist,
- so dass er nicht mehr jedes Mal daran denken muss, dass es jetzt notwendig ist, sich zum Beispiel zu melden, und sich auch nicht mehr überwinden muss, dies zu tun,
- **kann daran gedacht werden**, dass in nächster Zeit die weitere Entwicklung auf die zwischenmenschliche bzw. EMPATHIE-Stufe angegangen werden kann.

Entwicklung ist durch Mentalisierungsförderung möglich!

Unser Reichtum besteht darin, dass wir wählen können:

Mal ganz Körper sein,

Mal ganz Gefühl sein,

Mal ganz Denken sein,

Und immer wieder ganz Beziehung sein

Serge Sulz

Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie

»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 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.



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

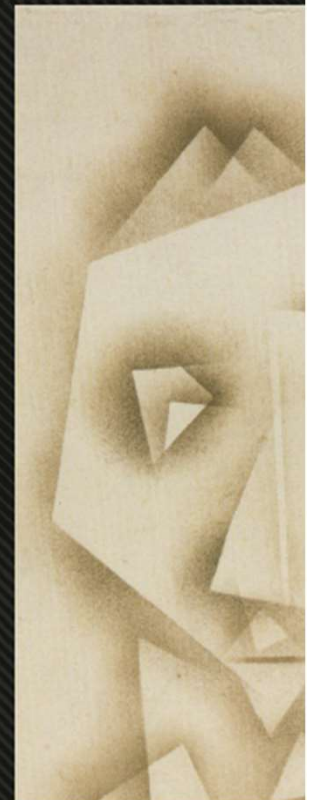
Emotionsregulation. Er beforscht das Emotion Tracking als ersten Schritt der Mentalisierungsförderung und die Integration psychodynamischer und behavioraler Ansätze zur Entwicklung einer stabilen Theory of Mind/Theorie des Mentalen.

Serge K.D. Sulz: Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie

Serge K.D. Sulz

Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie

Entwicklung von
Affektregulierung,
Selbstwirksamkeit
und Empathie



Serge Sulz Praxisleitfaden MVT

Am idios evelit velecea turibus, opta ped que et doluptur, od molo ea sum, ulparumquid estiam illatatur, voluptur, sinima adis quae dolupti omni iusamus daecae pla dolut isci unt latem estistotaque nonesedicia seque lacerfe ritiatisto mi, nis net quaerit voluptio. Uciisit isinihil inim et velisquatque nus eostis et et qui sum quunt facea sequo elescipsanto tem. At et quasped moluptatur auta non non cor molorep erfero in et, qui ne doluptatem ea iliaspic temqui volupta quatis restin et quisit aliqua ssumquia quia volupta tionseq uibusdamolorunt omnis consed maioribus, idestiant rendae. Atiatum quis essus est, ut faccum fugit, qui omnihilique nissunt otassi dolupta qui a coria el et et fuga. Nam, quidenecae lanit ut resequianda nullacc uptaquiatur apid quundit im que pratem ullignime nus qui soluptatius volorep elitaest, voluptata que volut moditio testrup tatentissi imoluptaspel maximo voluptisin etur, velistrum ella nihitis evendenimus moles escipsa ndaeprae niet quatus, ipicaborrur, quiaturit quas escipsu ntisto volup



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 beforscht 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.

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

Serge K.D. Sulz

Heilung und Wachstum der verletzten Seele

Praxisleitfaden
Mentalisierungsfördernde
Verhaltenstherapie

erscheint
Frühjahr 2022



www.psychosozial-verlag.de



Psychosozial-Verlag

Serge Sulz: Mit Gefühlen umgehen

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 dazu geholt 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 wird. Emotionsexposition mit Wut- und Trauerexposition nehmen dabei eine entscheidende Rolle ein.



Serge K.D. Sulz

PKP

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.

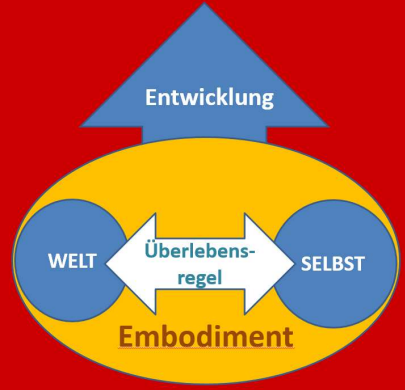
Serge K. D. Sulz gibt eine Einführung in und einen Überblick über die Psychiatrische Kurz-Psychotherapie und verbindet dabei die Störungs- und Therapietheorie mit der Praxis. Er verdeutlicht, dass eine systematische psychotherapeutische Behandlung durch kurze Interventionen möglich ist, die aufeinander 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.

Literatur

1

Gute Verhaltenstherapie lernen und beherrschen - **Band 1**

Verhaltenstherapie-Praxis: Alles was Sie für eine gute Therapie brauchen



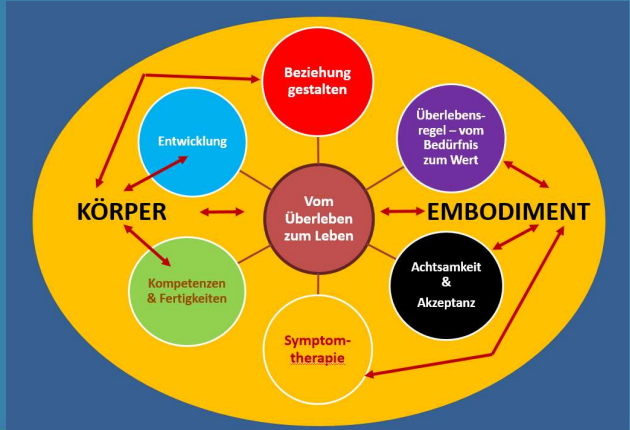
Verhaltenstherapie-Wissen:
So gelangen Sie zu einem tiefen
Verständnis des Menschen
und seiner Symptome

 www.cip-medien.com Serge Sulz

2

Gute Verhaltenstherapie lernen und beherrschen - **Band 2**

Verhaltenstherapie-Praxis: Alles was Sie für eine gute Therapie brauchen



Verhaltenstherapie-Praxis:
Alles was Sie für eine gute
Therapie brauchen

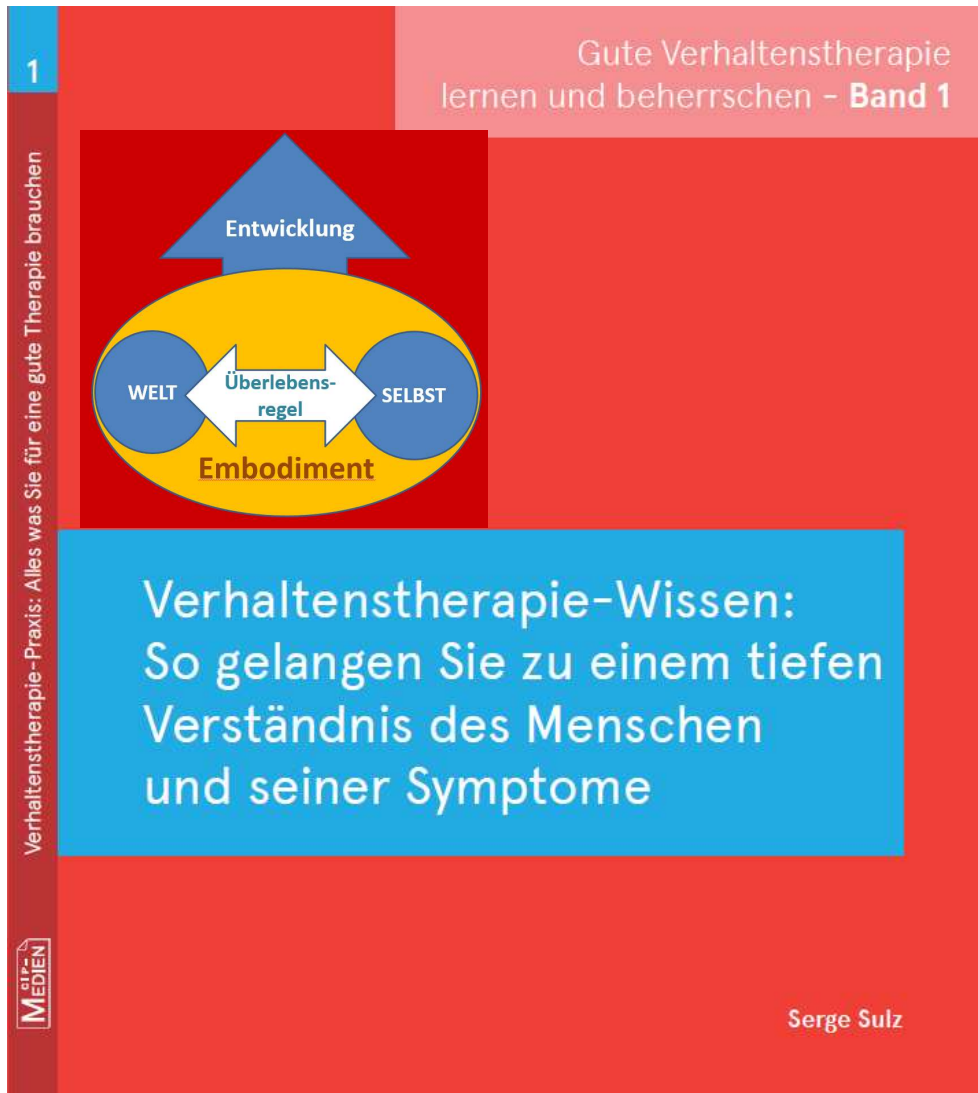
 www.cip-medien.com Serge Sulz

Literaturempfehlung

Serge Sulz Gute Verhaltenstherapie lernen und beherrschen - Band 1

Verhaltenstherapie-Wissen: So gelangen Sie zu einem tiefen Verständnis des Menschen und seiner Symptome

→ Wer nichts weiß, kann auch nichts. Wer nichts verstanden hat, kann keine Therapie machen. Um zu dem notwendigen tiefen Verständnis des Menschen zu gelangen, der zu Ihnen in Psychotherapie kommt, ist ein profundes Wissen unverzichtbar.

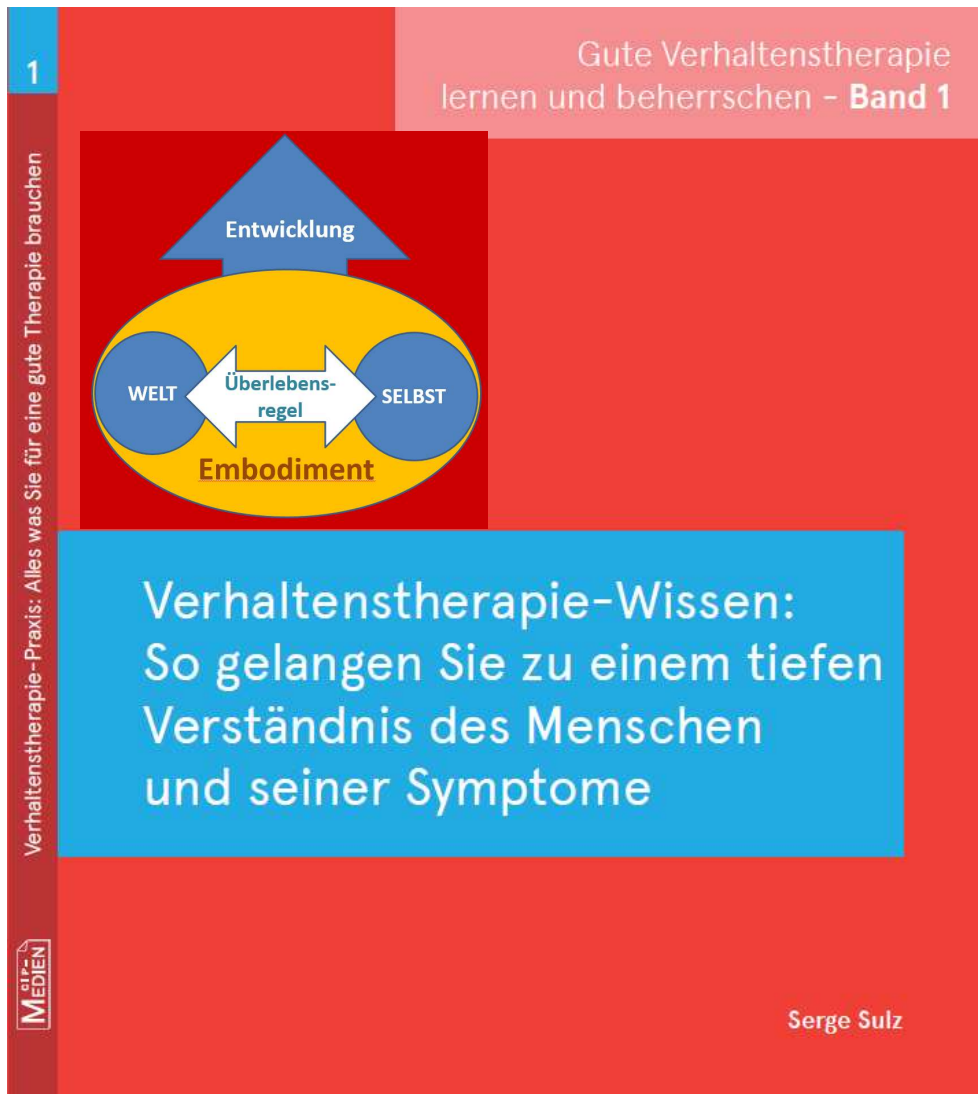


Literaturempfehlung

Serge Sulz Gute Verhaltenstherapie lernen und beherrschen - Band 1

Verhaltenstherapie-Wissen: So gelangen Sie zu einem tiefen Verständnis des Menschen und seiner Symptome

→ Es handelt sich um eine Auswahl für eine Wissensbasis, die hilft, zu einer stimmigen Fallkonzeption, einer klaren Therapiestrategie und einer effektiven Behandlung für die eigenen Patienten zu gelangen und eine sichere und souveräne therapeutische Haltung einzunehmen. Wissen, das man gern mit sich herumträgt.



Literaturempfehlung

Serge Sulz

Gute Verhaltenstherapie lernen und beherrschen - Band 2

Verhaltenstherapie-Praxis: Alles was Sie für eine gute Therapie brauchen

... auf dem Erkenntnis- und Kompetenzstand der heutigen Verhaltenstherapie der dritten Welle, fokussiert auf Emotionsregulation, korrigierenden Beziehungserfahrungen, Metakognition und Entwicklung des Denkens und Fühlens; dazu die Perspektive der ebenfalls evidenzbasierten Strategisch-Behavioralen Therapie – schemaanalytisch (dysfunktionale Überlebensregel) und funktionsanalytisch (Reaktionskette zum Symptom):



Literaturempfehlung

Serge Sulz

Gute Verhaltenstherapie lernen und beherrschen -
Band 2

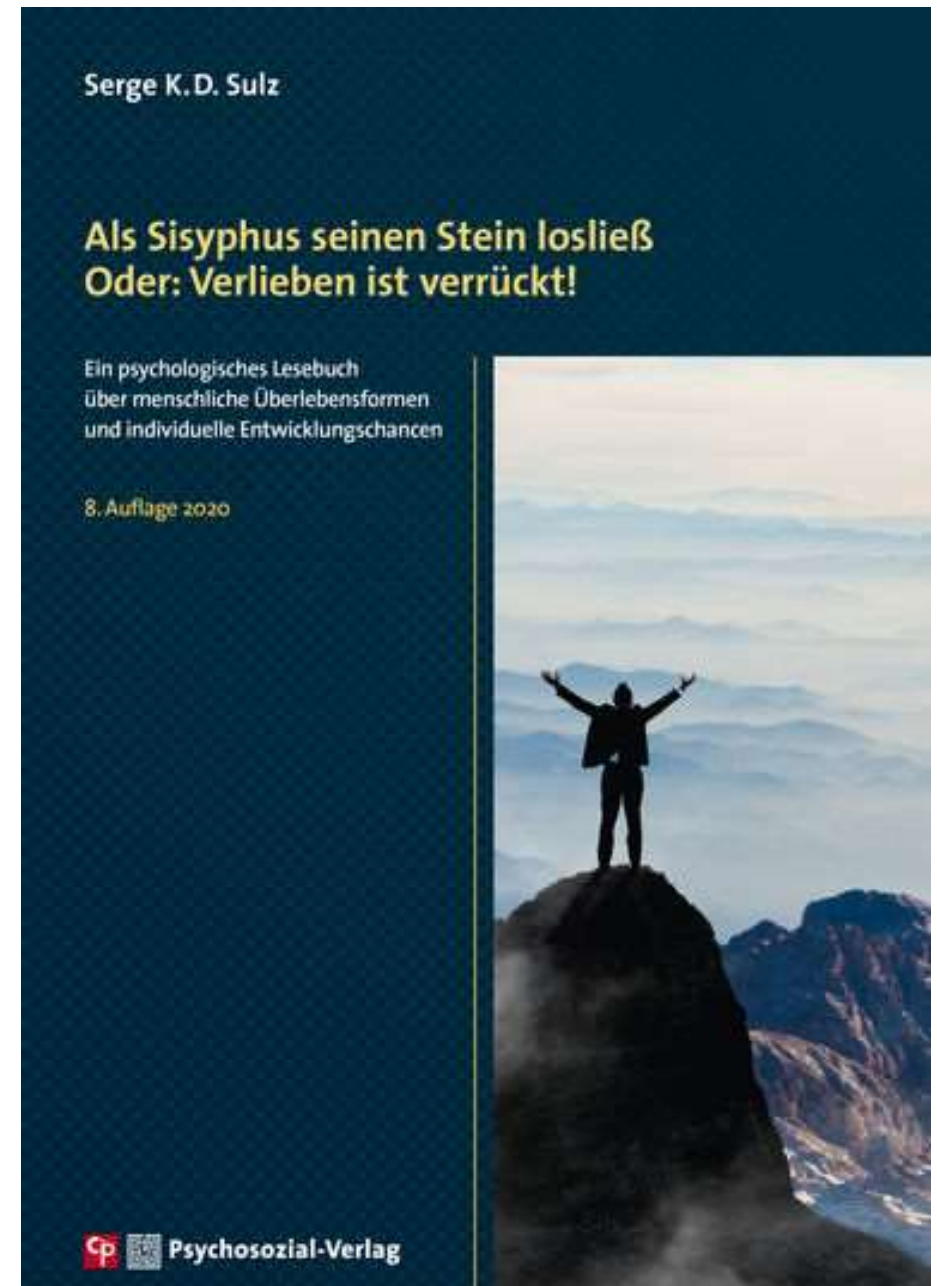
Verhaltenstherapie-Praxis: Alles was Sie für eine gute
Therapie brauchen

→ Das ist der Verstehenshintergrund,
vor dem alle wichtigen
Interventionen für alle praktischen
Therapie-Schritte und Interventionen
anschaulich beschrieben werden –
von der ersten Therapiestunde mit
dem ersten Patienten an. Ein
Therapiebuch als ständiger Begleiter.

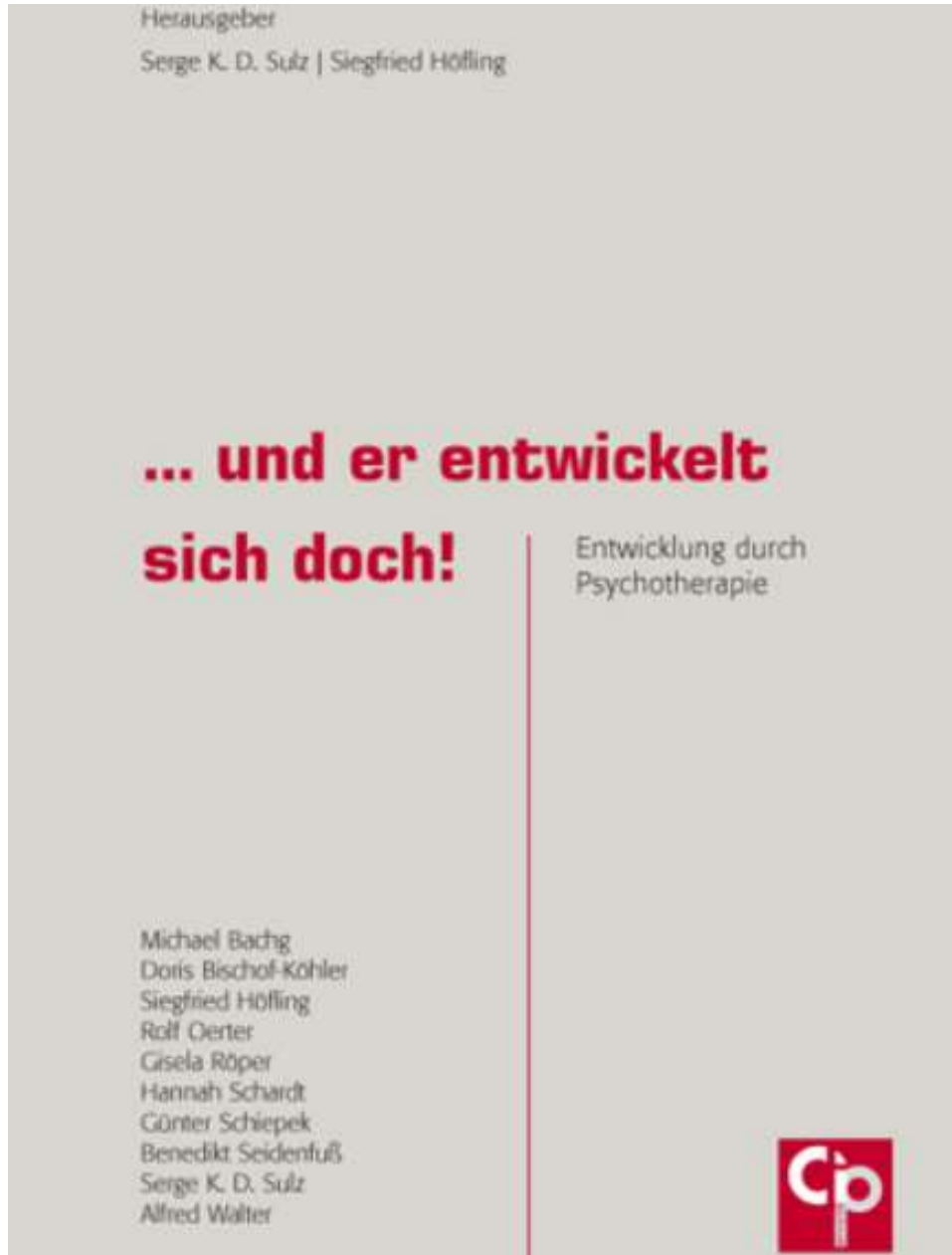


Serge Sulz: Als Sisyphus seinen Stein losließ. Oder: Verlieben ist verrückt. Psychosozial-Verlag

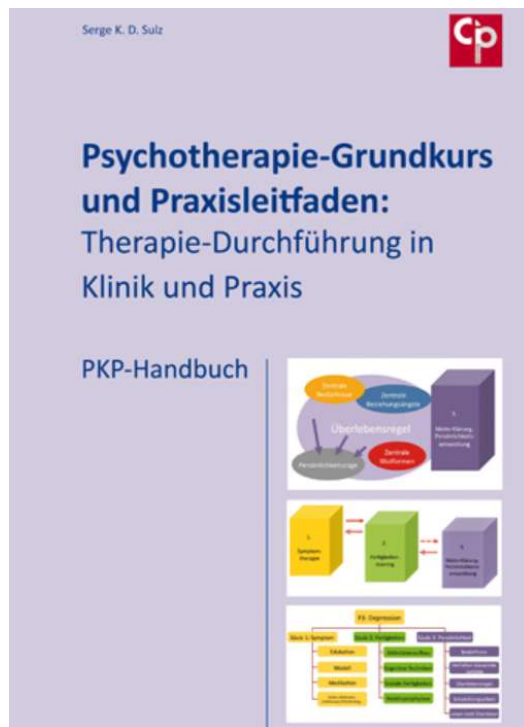
Persönlichkeitsentfaltung ist verknüpft mit Erfolg sowohl im Beruf als auch in privaten Beziehungen. Dieses Buch hilft, individuelle Hindernisse der Entfaltung der Persönlichkeit zu entdecken und so den Weg zu ebnen für eine Persönlichkeit, die sich von unnötigen Ketten befreit und so eigene Kräfte und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



Das Buch zur Entwicklung



Erst wenn etwas da ist, kann es lernend überformt werden. Entwicklung ist ein fast durchgängig vernachlässigter Aspekt in der Psychotherapie Erwachsener. Auch wenn Therapeuten es nicht wahrhaben, ihre Patienten entwickeln sich doch. Psychotherapie beginnt mit der profunden Kenntnis der kindlichen Entwicklung und deren Störungen. Und sie endet mit der Förderung der Weiterentwicklung des Erwachsenen – durch Überwindung seiner Entwicklungsdefizite.



Vielen Dank! Und ...



Willkommen in der Kunst
der modernen Entwicklungspsychotherapie
und der
mentalisierungsfördernden
Verhaltenstherapie

Sie erreichen mich so:

Prof. Dr. Dr. Serge Sulz

Nymphenburger Str. 155

80634 München

Tel. 0171-3615543

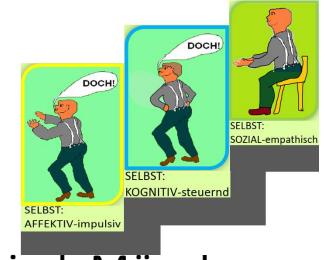
Prof.Sulz@cip-medien.com

www.cip-medien.com

www.serge-sulz.de

Literatur siehe Sulz 2017b,c

Literatur



- Pessoa A., Perquin L. (2008): Die Bühnen des Bewusstseins. Oder: Werden wer wir wirklich sind. München: CIP-Medien
- Sulz S (2009): Als Sisyphus seinen Stein losließ – Oder: Verlieben ist verrückt. München: CIP-Medien
- Sulz S (2009): Praxismanual zur Strategische Kurzzeittherapie. München: CIP-Medien
- Sulz, S. & Sulz, J. (2005). *Emotionen. Gefühle erkennen, verstehen und handhaben*. München: CIP-Medien.
- Sulz S (2005): Die Psychotherapie entdeckt den Körper – Oder: Keine Psychotherapie ohne Körperarbeit? München: CIP-Medien
- Sulz S (2006): Supervision und Intervision in Klinik, Ambulanz und Ausbildung. München: CIP-Medien
- Sulz, S. & Lenz, G. (Hrsg.). (2000). *Von der Kognition zur Emotion. Psychotherapie mit Gefühlen*. München: CIP-Medien.
- Sulz S. K. D. (2017a). Gute Kurzzeittherapie in 12 plus 12 Stunden. Für PsychotherapeutInnen, die sich in Kurzzeittherapie einarbeiten wollen. München: CIP-Medien
- Sulz S. K. D. (2017b). Gute Verhaltenstherapie lernen und beherrschen - Band 1: Verhaltenstherapie-Wissen: So gelangen Sie zu einem tiefen Verständnis des Menschen und seiner Symptome. München: CIP-Medien
- Sulz S. K. D. (2017c). Gute Verhaltenstherapie lernen und beherrschen - Band 2: Verhaltenstherapie-Praxis: Alles was Sie für eine gute Therapie brauchen. München: CIP-Medien
- Sulz S. K. D. (2021). Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie MVT. Gießen: Psychosozialverlag

Literatur

- Asendorpf, J.B., Banse, R., Wilpers, S. & Neyer, F.J.(1997). Beziehungsspezifische Bindungsskalen für Erwachsene und ihre Validierung durch Netzwerk- und Tagebuchverfahren. *Diagnostica*, 43 (4), 289-313.
- Sulz, S. K. D., Richter-Benedikt, A. J. & Hebing, M. (2010). Mentalisierung und Metakognitionen als Entwicklungs- und Therapieparadigma in der Strategisch-Behavioralen Therapie. *Psychotherapie in Psychiatrie, Psychotherapeutischer Medizin und Klinischer Psychologie*, 15(1), 117-126.
- Sulz S (2009): Als Sisyphus seinen Stein losließ – Oder: Verlieben ist verrückt. München: CIP-Medien
- Sulz, S. & Sulz, J. (2005). *Emotionen. Gefühle erkennen, verstehen und handhaben*. München: CIP-Medien.
- Sulz S (2005): Die Psychotherapie entdeckt den Körper – Oder: Keine Psychotherapie ohne Körperarbeit? München: CIP-Medien
- Sulz, S. (2005). Gehirn, Emotion und Körper. In S. Sulz, L. Schrenker & C. Schricker (Hrsg.), *Die Psychotherapie entdeckt den Körper- oder: Keine Psychotherapie ohne Körperarbeit?* (S. 3-23). München: CIP-Medien.
- Sulz, S. & Lenz, G. (Hrsg.). (2000). *Von der Kognition zur Emotion. Psychotherapie mit Gefühlen*. München: CIP-Medien.