

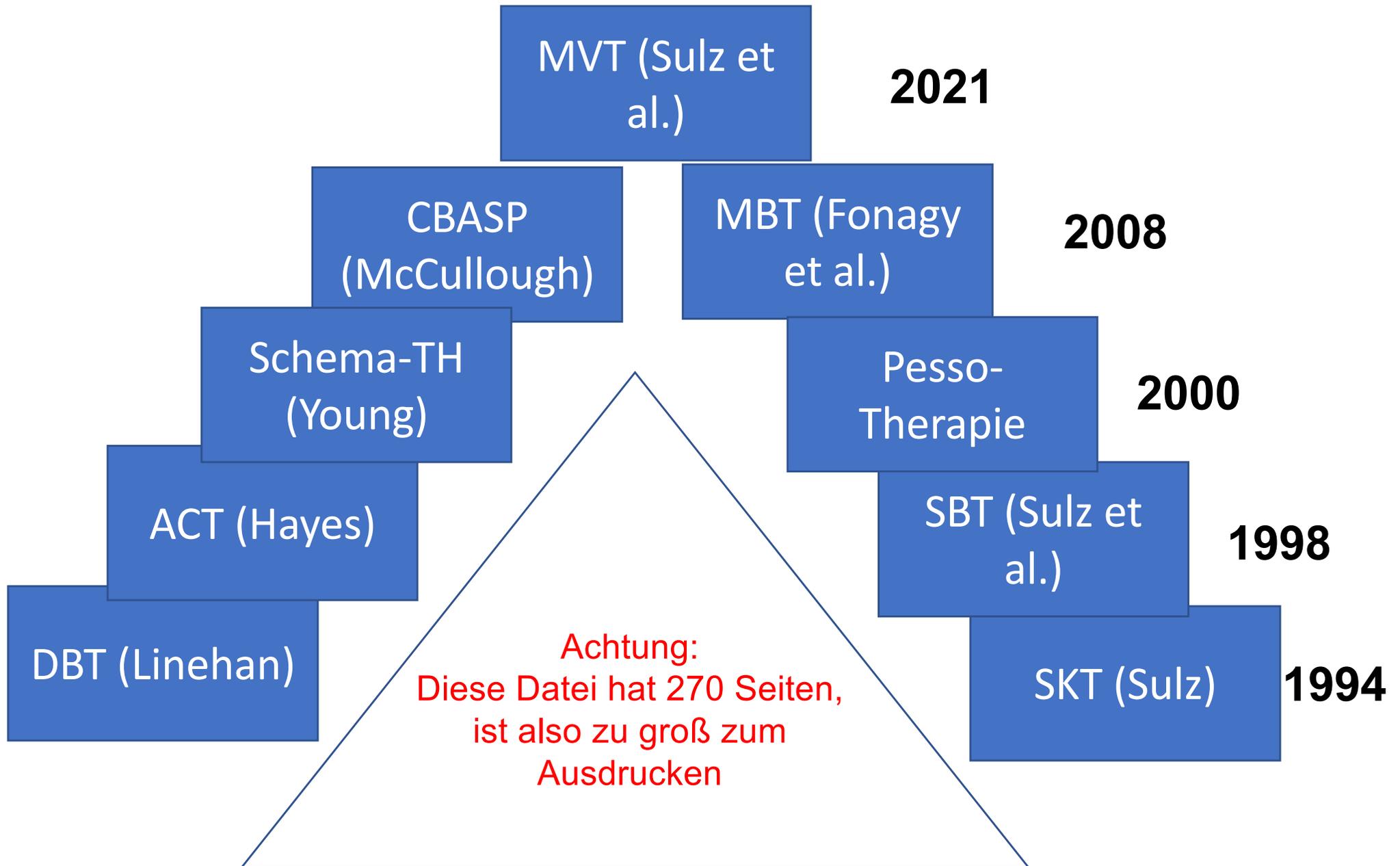
# MVT-Webseminar 19.4.2023

## Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie

### **HEILUNG DER VERLETZTEN SEELE**

Der verletzten Seele des Kindes einfühlsam begegnen,  
Wunden heilen lassen, Wut zur kraftvollen Ressource  
machen, angstfrei zu sich stehen und eigene Ziele  
erreichen und nicht zuletzt in guten Beziehungen  
durch gegenseitiges Mitgefühl ankommen und  
bleiben können

# Neue Psychotherapien (Zeitachse)



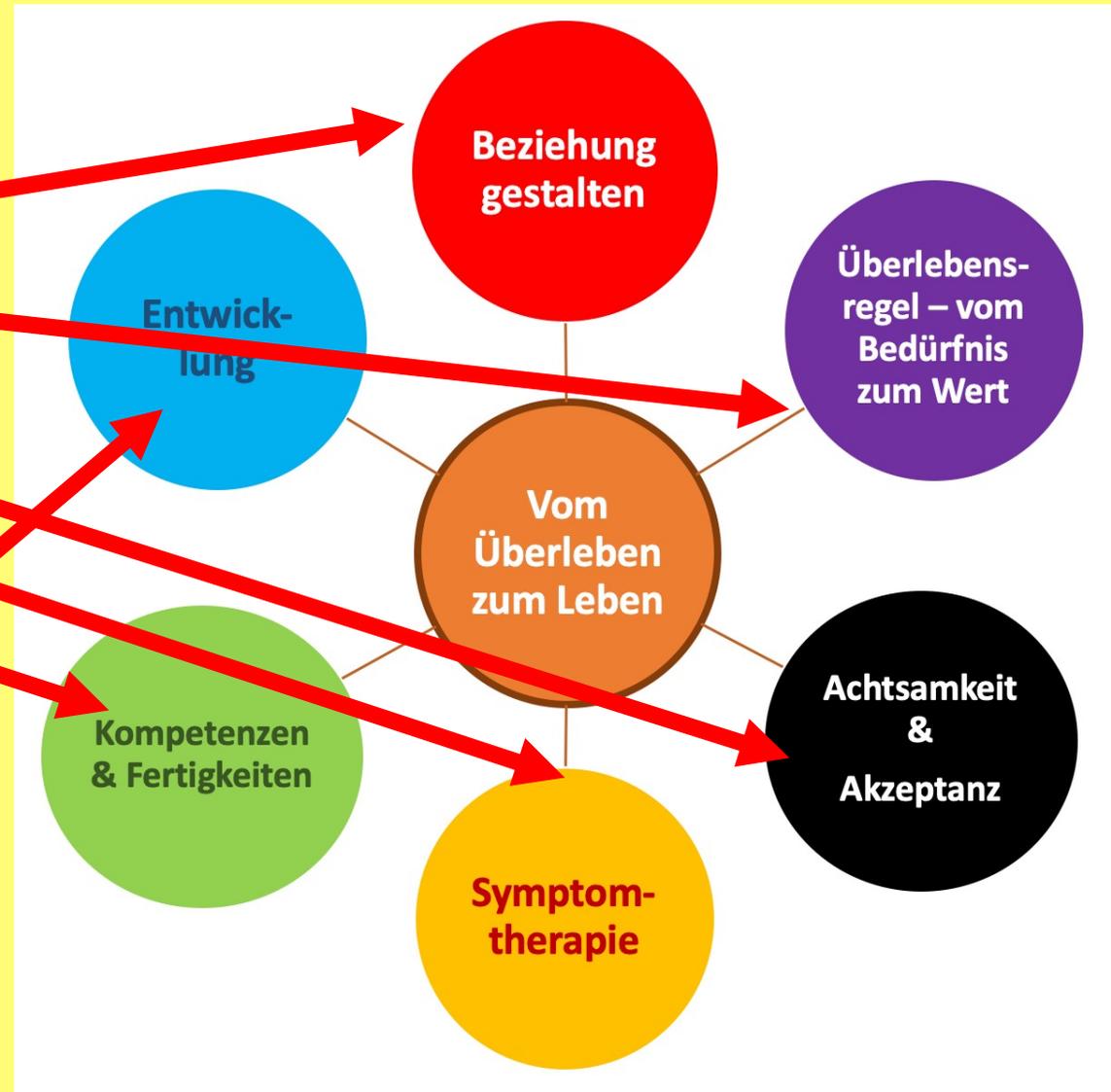
# Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie MVT

- ✓ ist begründet in der **Entwicklungspsychologie**
  - (Bindungstheorie von Bowlby, Entwicklungstheorien von Piaget und Pessó und Mentalisierungsansatz von Fonagy und Mitarbeitern)
- ✓ In der **Neurobiologie** (u.a. Damasio) und den
  - psychologischen Zweiprozesstheorien und
  - Systemtheorien (Epstein, Grawe, Haken u.a.)
- ✓ In der kognitiven Verhaltenstherapie und der **3. Welle der VT**
  - (z.B. DBT, ACT, SBT, CBASP)
- ✓ ist eine **Weiterentwicklung der Strategisch-Behavioralen Therapie SBT** (Sulz und Mitarbeiter)
- ✓ Sie umfasst **7 Module**

Siehe Sulz 2017b,c und 2021

# Von der SBT ...

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



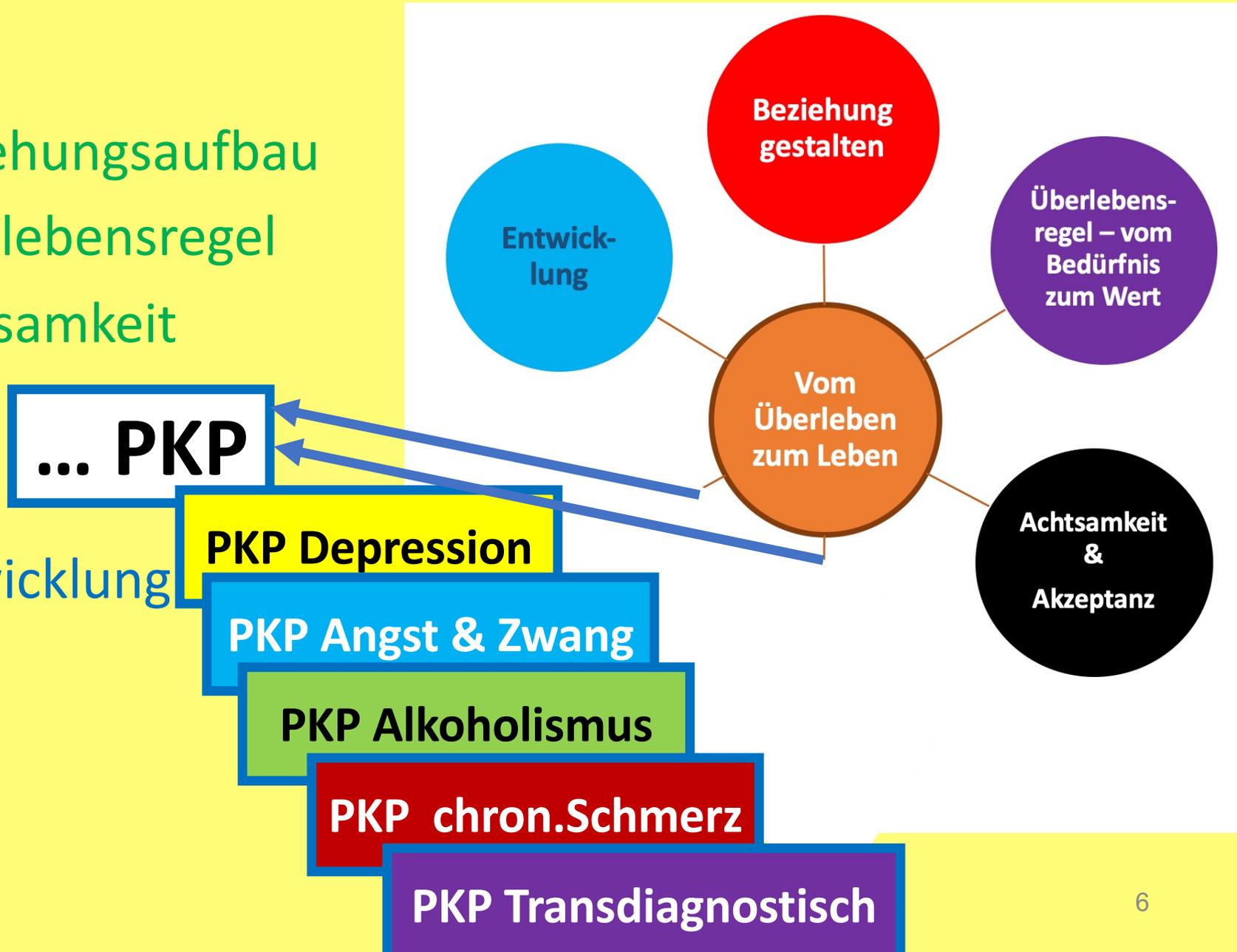
# Von der SBT ...

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

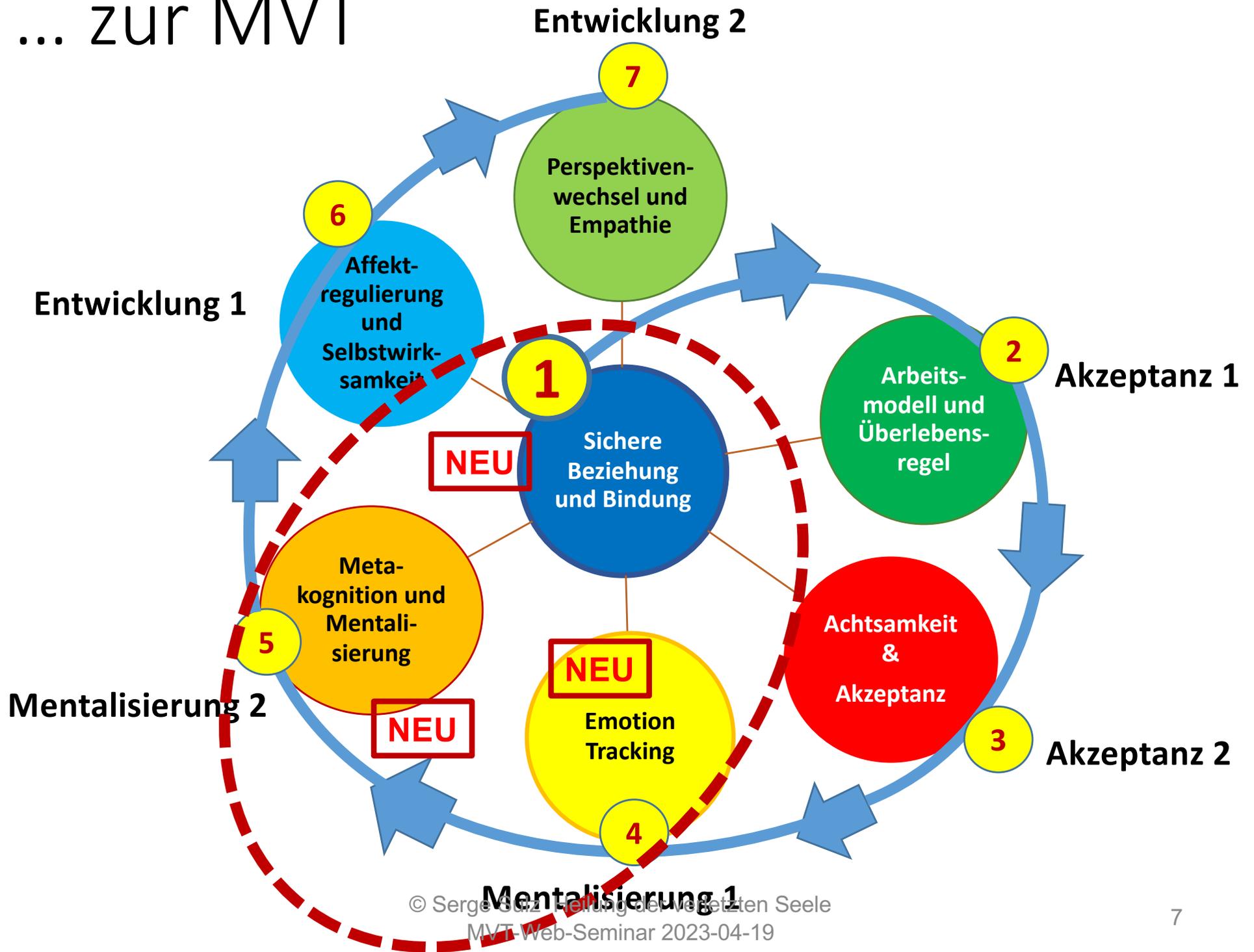


# Von der SBT ...

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



# ... zur MVT



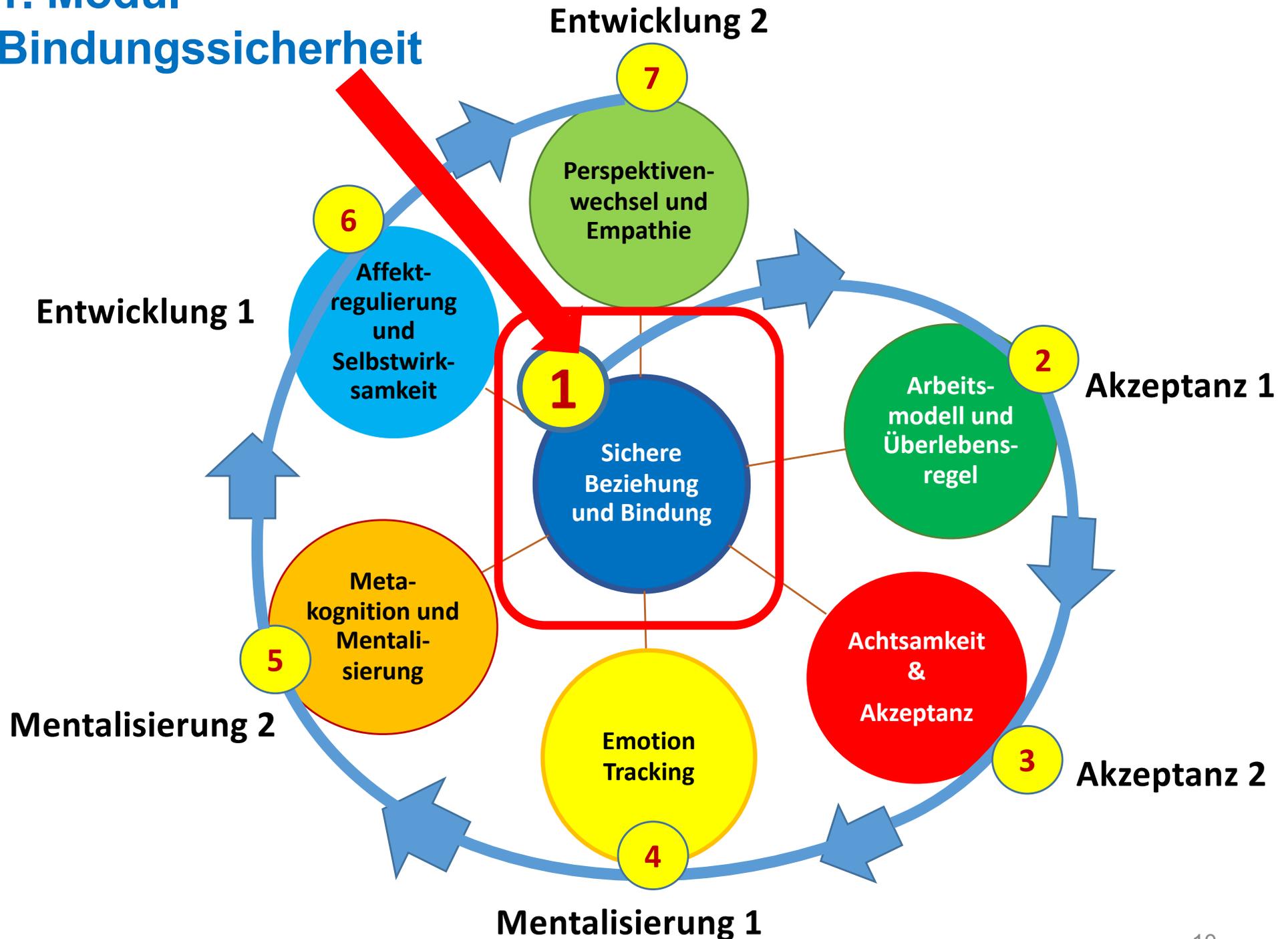
| <b>Videovorträge SERGE SULZ auf Youtube zur Einführung</b>   |   |       |
|--|---|-------|
| Vortrag auf Youtube:   | Link  | Dauer |
| MVT-1 <b>Bindung</b> und Sicherheit -<br>Mentalisierungsfördernde<br>Verhaltenstherapie                          | <a href="https://youtu.be/x6NibsOyN7M">https://youtu.be/x6NibsOyN7M</a> | 46    |
| MVT-2 <b>Überlebensregel</b> -<br>Mentalisierungsfördernde<br>Verhaltenstherapie                                 | <a href="https://youtu.be/ucORdh9Mhsl">https://youtu.be/ucORdh9Mhsl</a> | 46    |
| MVT-3 <b>Achtsamkeit</b> und Akzeptanz -<br>Mentalisierungsfördernde<br>Verhaltenstherapie                       | <a href="https://youtu.be/eLvvgRIWoVM">https://youtu.be/eLvvgRIWoVM</a> | 45    |
| MVT-4 <b>Emotion Tracking</b> - Gefühle finden -<br>Mentalisierungsfördernde<br>Verhaltenstherapie               | <a href="https://youtu.be/kfLF4Wu3dgl">https://youtu.be/kfLF4Wu3dgl</a> | 20    |
| MVT-5 <b>Mentalisierung</b> und Metakognition<br>(Theory of Mind) Mentalisierungsfördernde<br>Verhaltenstherapie | <a href="https://youtu.be/yXkgCcgo__l">https://youtu.be/yXkgCcgo__l</a> | 40    |
| MVT-6 <b>Entwicklung</b> Denken-Stufe<br>Mentalisierungsfördernde<br>Verhaltenstherapie                          | <a href="https://youtu.be/JgCXxkSHZtw">https://youtu.be/JgCXxkSHZtw</a> | 35    |

# MVT-Webseminar 1 Bindung

## 1. MODUL BINDUNGSSICHERHEIT IN DER THERAPIE

Ohne sichere Bindung  
ist Lernen und Entwicklung nicht möglich

# 1. Modul Bindungssicherheit





## Liste der Übungen 1. Modul (Sulz 2022)

- 0.1 (vor dem Kurs) Bedürfnis, Angst, Wut, Persönlichk.
- 1.1 nicht befriedigte Bedürfnisse in der Kindheit VDS24
- 1.2 Zeichen unsicherer Bindung
- 1.3 Bindungs-Sicherheit in der Arbeitsbeziehung:

| Zeit  | Dauer | ÜBUNGEN     |           |   |
|-------|-------|-------------|-----------|---|
| 18:15 | 5     | 1 Bindung   | Video     | VIDEO STILL FACE                            |
| 18:30 | 15    |             | Übung 1.1 | VDS24 Eltern als unsichere Bindungspersonen |
| 18:45 | 5     |             | Video     | MARSHMALLOW VIDEO                           |
| 19:00 | 15    | ???         |           | VDS27, VDS28, VDS29, VDS30                  |
| 19:15 | 5     |             | Übung 1.2 | Zeichen unsicherer Bindung                  |
| 19:30 | 15    | Kleingruppe | Übung 1.3 | Sicherheit in der Therapiestunde            |

Herzlich willkommen  
zum MVT-Web-Seminar  
**Heilung der Verletzten Seele**  
**- sich gesehen fühlen**

Serge K. D. Sulz

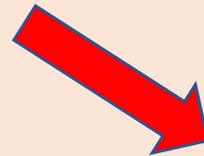
19.4.2023

# STILL FACE

- Bindungsverhalten des Kindes
- Auf der nächsten Folie spielen wir ein Video von Edward Tronick ab.
- Wenn Sie es zuhause anschauen wollen, klicken Sie auf das Link, das Sie direkt zu dem Youtube-Video führt:

→ [Hier klicken](#)

Durch Klick auf das gestrichelte Quadrat in der unteren rechten Ecke vergrößern Sie das Bild:



VIDEO STILL FACE





# 1. Modul Bindungssicherheit

1. Problem fehlende Bindung: **NIEMAND IST DA! Ich bin allein.**
2. Ziel Bindungssicherheit: **ICH BIN DA!**
3. Therapie Bindungssicherheit: **sichere Bindung in der Therapie**

## → IHRE VORBEREITUNG:

- a) Lektüre MVT-Textbuch\* und Übungsbuch\*\* Kapitel Modul 1
- b) Therapiesitzungs-Video (live) 1. Gespräch\*\*\* anschauen

\*Sulz, S.K.D. (2021b). Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie. Gießen: Psychosozialverlag.

\*\*Sulz, S.K.D. (2022). Heilung und Wachstum der verletzten Seele. Praxisleitfaden Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie. Gießen: Psychosozial-Verlag

\*\*\* <https://youtu.be/Zfr2ilLtELY>



## Imagination

VDS24-Fragebogen:

Frustrierendes Elternverhalten

→ unsichere Bindung

# Übung 1.1

## Nicht befriedigte Bedürfnisse

### Das verletzte Kind

Ich lade Sie jetzt zu einer Imagination als Zeitreise in Ihr Vorschulalter ein.

Anschließend werde ich Sie bitten, die Fragen VDS24-FRUSTRIERENDES ELTERMVERHALTEN in Ihrem Übungsheft zu beantworten.

Achten Sie darauf, an welcher Stelle bestimmte Gefühle auftreten.



## Imagination

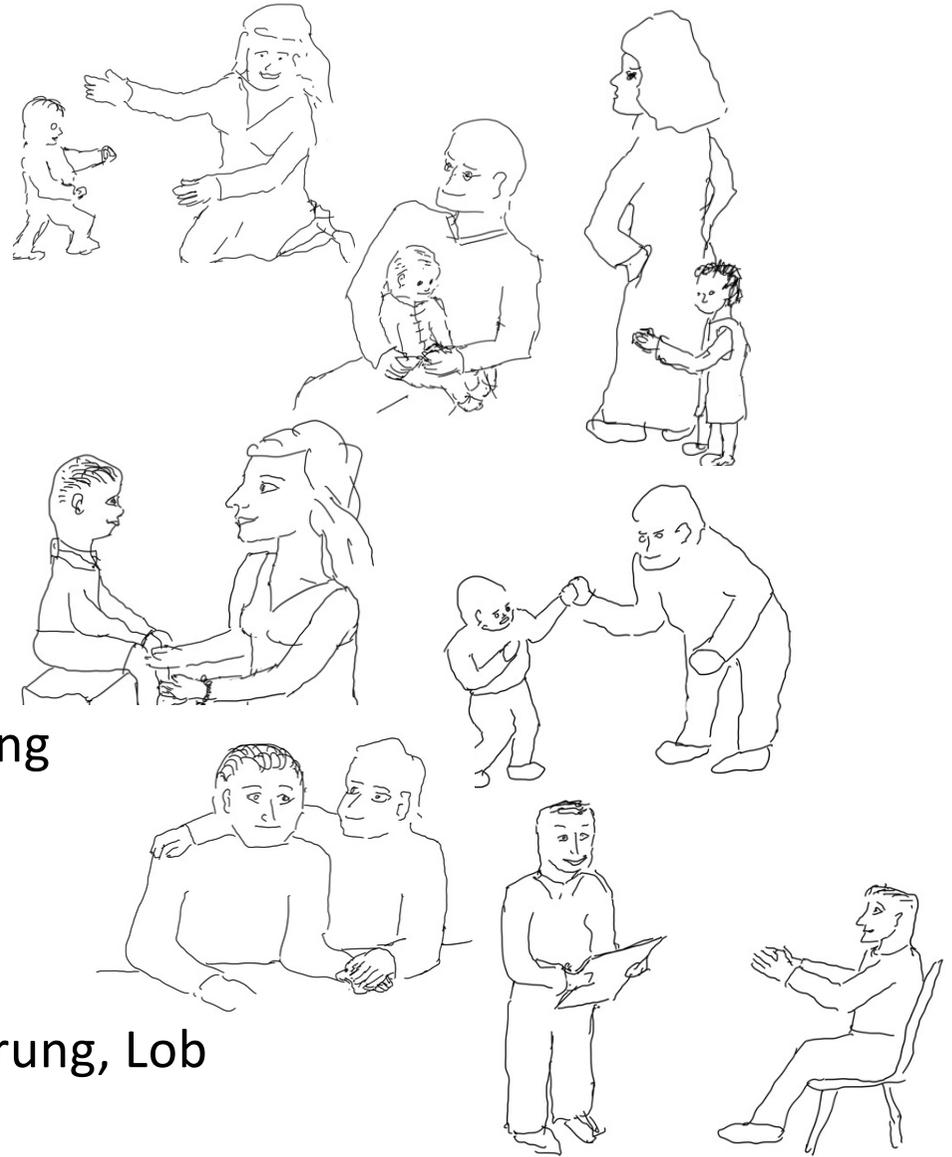
### Das verletzte Kind – Zugehörigkeitsbedürfnisse ZB (VDS24)

- Ich möchte Sie zu einer kleinen Zeitreise in Ihre Kindheit einladen. Wenn Sie sich dazu entscheiden, können Sie sich bequem hinsetzen,
- die **Augen schließen** und Erinnerungsbilder kommen lassen.
- Im Vorschulalter, in welchem Ort, welcher Stadt wohntet Ihr? Welche Straße? Kannst Du die Straße sehen? Welches Haus? Wie sieht es aus? Die Wohnung, wie ist sie? Und da bist Du als Kindergartenkind.
- Deine Mutter wo ist sie gerade? Und wo bist Du als Kindergartenkind? Wenn das nicht erinnerbar ist, nehmen Sie ein späteres Alter.
- Was macht Deine Mutter gerade? Wie sieht sie aus? Figur, Kleidung, Haare, ihr Gesicht - mit welcher Stimme? Wenn sie Dich anschaut, mit welchen Augen, welchem Blick? Was könnte sie sagen? Und wie geht es Dir dabei?
- Dein Vater – ist er da, oder kommt er gerade herein? Siehst Du seine Kontur, seine Figur, seine Kleidung, sein Gesicht?
- Wie begrüßt er die Mutter? Wie begrüßt er Dich? Wie schaut er Dich an? Mit welchen Augen? Was sagt er zu Dir? Mit welcher Stimme? Und wie geht es Dir dabei?
- Wie ist die Beziehung Deiner Eltern? Wie gehen sie miteinander um?
- ICH SPRECHE JETZT 7 SÄTZE, DIESE BITTE STUMM WIEDERHOLEN UND NACHSPÜREN, OB DAS ZUTRAF UND AUF DAS GEFÜHL ACHTEN, DAS DABEI ENTSTAND (TRAUER, ÄRGER ETC.)
- Danach können Sie es ausfüllen, siehe Arbeitsblätter VDS24

# Eltern frustrieren Zugehörigkeitsbedürfnisse ZB

Bitte Zutreffendes ankreuzen

- 1. ( ) Mir fehlte Willkommensein  
bei Vater ( )? bei Mutter ( )?
- 2. ( ) Mir fehlte Geborgenheit und Wärme  
von Vater ( )? von Mutter ( )?
- 3. ( ) Mir fehlte zuverlässiger Schutz  
bei Vater ( )? bei Mutter ( )?
- 4. ( ) Mir fehlte Liebe  
von Vater ( )? von Mutter ( )?
- 5. ( ) Mir fehlte Aufmerksamkeit, Beachtung  
von Vater ( )? von Mutter ( )?
- 6. ( ) Mir fehlte Verständnis  
von Vater ( )? von Mutter ( )?
- 7. ( ) Mir fehlte Wertschätzung, Bewunderung, Lob  
bei Vater ( )? bei Mutter ( )?



**!?** Von diesen 7 Zugehörigkeitsbedürfnissen fehlte mir am meisten: .....(Nr. \_\_\_\_)  
am zweitmeisten: .....(Nr. \_\_\_\_)

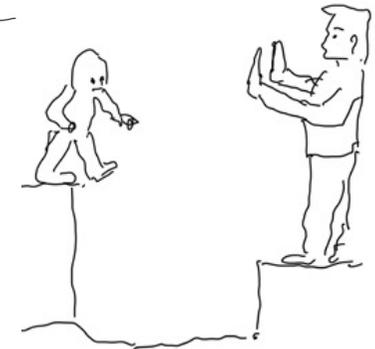
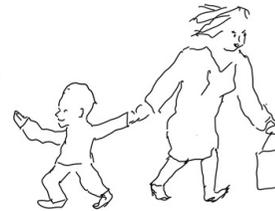
## Das verletzte Kind: Autonomie-/ Selbstbedürfnisse SB (VDS24)

- Wenn Sie einverstanden sind, können wir die Zeitreise wieder fortsetzen.
- Sie setzen sich wieder bequem hin und schließen die Augen.
- Jetzt geht es um das Schulalter – Grundschule, weiterführende Schule und die beginnende Jugend –aber eigentlich gilt es für die ganze Kindheit.
- Da kommen weitere Bedürfnisse in den Vordergrund.
- Da brauchen Sie nicht nur etwas von den Eltern, da wollen Sie es auch.
- Ist der Wohnort noch derselbe? Sehen Sie die Straße, das Haus, die Wohnung?
- Dort bist Du jetzt als das Kind im Schulalter, sitzend oder stehend, beide Eltern vor Dir ...

# Eltern frustrieren Autonomiebedürfnisse SB

Bitte Zutreffendes ankreuzen

- 8. ( ) Mir fehlte das Selbstmachen dürfen, das Selbstkönnen dürfen  
von Vater ( )? von Mutter ( )?
- 9. ( ) Mir fehlte Selbstbestimmung, Freiraum  
von Vater ( )? von Mutter ( )?
- 10. ( ) Mir fehlte es, Grenzen gesetzt zu bekomr  
von Vater ( )? von Mutter ( )?
- 11. ( ) Mir fehlte Gefördert werden , Gefordert werden  
von Vater ( )? von Mutter ( )?
- 12. ( ) Mir fehlte ein hilfreiches Vorbild, jemand zum Idealisieren  
Vater ( )? Mutter ( )?
- 13. ( ) Mir fehlte Intimität, Hingabe, kindlicher Erotik  
Vater ( )? Mutter ( )?
- 14. ( ) Wenn ich einen Gegenüber suchte, so w ich aus/wies mich zurück  
Vater ( )? Mutter ( )?



**!?** Von diesen 7 Autonomiebedürfnissen fehlte mir  
**am meisten:** .....(Nr. \_\_\_\_)  
**am zweitmeisten:** .....(Nr. \_\_\_\_)

## Imagination

### Das verletzte Kind: Homöostasebedürfnisse HB (VDS24)

- Wenn Sie einverstanden sind, können wir die Zeitreise noch einmal fortsetzen. Es geht um die ganze Kindheit und Jugend.
- Sie setzen sich wieder bequem hin und **schließen die Augen**.
- Sehen Sie einfach Ihre Eltern in diesen Zeiten vor sich.
- Dort bist Du jetzt als das Kind im Schulalter oder als Jugendliche /Jugendlicher, sitzend oder stehend, beide Eltern vor Dir ...

# Eltern frustrieren Homöostasebedürfnisse HB

Bitte Zutreffendes ankreuzen

- H1. ( ) Eine zu ängstliche Bezugsperson war  
von Vater ( )?      von Mutter ( )?
- H2. ( ) Eine zu bedrohliche Bezugsperson war  
von Vater ( )?      von Mutter ( )?
- H3. ( ) Eine zu bedrohliche Außenwelt wurde mir vermittelt  
Vater ( )?      Mutter ( )?
- H4. ( ) Extrem wütend machte mich immer wieder  
Vater ( )?      Mutter ( )?
- H5. ( ) Viel zu schwach als Gegenpol zum anderen Elternteil war  
Vater ( )?      - Mutter ( )?
- H6. ( ) zu viele Schuldgefühle machte mir immer wieder  
Vater ( )?      Mutter ( )?
- H7. ( ) Missbraucht für seine eigenen Bedürfnisse hat mich  
Vater ( )?      Mutter ( )?

**!?** Von diesen 7 Homöostasebedürfnissen frustrierten Eltern  
**am meisten:** .....(Nr. \_\_\_\_)  
**am zweitmeisten:** .....(Nr. \_\_\_\_)

# Auswertung VDS24 Frustrierendes Elternverhalten

Von den 7 Zugehörigkeitsbedürfnissen (1 bis 7) fehlte mir  
**Am meisten:** .....(Nr. \_\_\_\_)  
**Am zweitmeisten:** .....(Nr. \_\_\_\_)

Von den 7 Autonomiebedürfnissen (8 bis 14) fehlte mir  
**Am meisten:** .....(Nr. \_\_\_\_)  
**Am zweitmeisten:** .....(Nr. \_\_\_\_)

Von Bedürfnissen 1 bis 14 fehlte mir  
**Am meisten:** .....(Nr. \_\_\_\_)  
**Am zweitmeisten:** .....(Nr. \_\_\_\_)

Von den 7 Homöostasebedürfnissen frustrierten Eltern  
**Am meisten:** .....(Nr. \_\_\_\_)  
**Am zweitmeisten:** .....(Nr. \_\_\_\_)

Von allen 21 Bedürfnissen fehlte mir  
**Am meisten:** .....(Nr. \_\_\_\_)  
**Am zweitmeisten:** .....(Nr. \_\_\_\_)

Konnten Sie fühlen, was Ihnen am meisten fehlte? Welche Erinnerung hat welches Gefühl hervorgerufen? Vielleicht können Sie sich an Beispiele erinnern?

Es wäre sehr hilfreich, wenn Sie noch einmal die sechs wichtigsten Bedürfnisfrustrationen vergegenwärtigen und weitere Beispiele sammeln:

Wichtigstes Zugehörigkeitsbedürfnis:

.....

Zweitwichtigstes Zugehörigkeitsbedürfnis:

.....

Wichtigstes Autonomiebedürfnis:

.....

Zweitwichtigstes Autonomiebedürfnis:

.....

Wichtigstes Homöostasebedürfnis:

.....

Zweitwichtigstes Homöostasebedürfnis:

.....

Wie gut fühlten Sie sich bei Ihren Eltern insgesamt aufgehoben? ..... (0 = gar nicht 10= bestens)

## VDS24 Frustrierendes Elternverhalten ist der wichtigste Indikator unsicherer Bindung

Wir definieren

- **Unsichere Bindung** als
- NICHT GUT UND SICHER AUFGEHOBEN FÜHLEN
- bei den Eltern.

Der Indikator dafür ist der Gesamtwert VDS24:

= Summe der elterlichen Frustrationen, die wir zudem nach Zugehörigkeits-, Selbst- (Autonomie-) und Homöostasebedürfnissen unterscheiden können.

# Entwicklungstheorie

- In der Kindheit werden zentrale Zugehörigkeitsbedürfnisse und Selbstbedürfnisse und nicht selten auch Homöostasebedürfnisse von Eltern anhaltend frustriert.
- **Das Kind fühlt sich dadurch nicht gut aufgehoben und nicht sicher gebunden. Der Summenwert des VDS24 zeigt das Ausmaß von Bindungs-Unsicherheit = nicht gut und sicher aufgehoben sein bei den Eltern.**
- Kinder bilden schon im ersten Lebensjahr ein inneres Arbeitsmodell (nach Bowlby 1975) bzw. eine **Überlebensregel** (Sulz 1994), die später zur Ausbildung von **dysfunktionalen Persönlichkeitszügen** führt.
- Zugleich **verhindert sie die Entwicklung auf mentale Entwicklungsstufen**, so dass z.B. auf der Körper- oder Affekt-Stufe verblieben wird.
- Dort ist noch kein ausreichend mentales Erfassen des Selbst und der Welt möglich.
- Es kommt zu **projektiven Identifizierungen**, die zu unbefriedigenden Transaktionen in wichtigen Beziehungen führen.



# Übung 1.2

## Zeichen unsicherer Bindung

**Ich lade Sie jetzt ein,  
die Qualität der Bindung zu explorieren,  
die mit Ihren Eltern entstanden ist**



## Alle 13 Zeichen von unsicherer Bindung (VDS20-BU Erw)

Wir wissen heute, dass viele Eltern nicht in der Lage sind, ihrem Kind eine sichere Bindung zu geben.

Das Kind muss versuchen, auf seine Weise Bindungssicherheit herzustellen.

Und es wird mit diesen Bemühungen nicht aufhören, bis es genug davon hat.

Leider ist das oft nicht zu schaffen, so dass daraus ein ewiges Bemühen wird, das so viel Lebensenergie beansprucht, dass keine Energie übrig bleibt für Spielerisches, für Erkundungen der Welt, für neue Beziehungen, für Selbständigkeit.

Die Erfolge im Leben bleiben hinter denen zurück, die eine sichere Bindung haben. Das Klammern und die Unselbständigkeit führt dann dazu, dass der Partner das nicht mehr aushält und sich trennt. Oder zumindest respektlos mit dem abhängigen Menschen umgeht.

**Ab hier in den Breakout-  
Room**

## Übung 1.2

### Alle 13 Zeichen von unsicherer Bindung

- 1) ( ) Es gab in den ersten beiden Lebensjahren Trennungen von der Mutter
- 2) ( ) Ich war in den ersten beiden Jahren sehr anhänglich
- 3) ( ) Meine Mutter war in den ersten beiden Lebensjahren sehr gestresst
- 4) ( ) Sie reagierte sehr ungeduldig, wenn sie im Stress war
- 5) ( ) Sie reagierte wütend, wenn sie auf mich ärgerlich war
- 6) ( ) Sie drohte mit Weggehen oder Wegschicken wenn sie ärgerlich war
- 7) ( ) Sie gab wenig Körperkontakt
- 8) ( ) Sie gab wenig Geborgenheit
- 9) ( ) Sie gab wenig Sicherheit, Schutz, Zuverlässigkeit
- 10) ( ) Ich habe heute noch Angst vor Trennung oder Kontrollverlust
- 11) ( ) Ich möchte weggehen, wenn ich mich über jemand extrem ärgere
- 12) ( ) Ich bin ein eher ein anhänglicher Mensch oder ich kann mich schwer binden
- 13) ( ) Ich kann nicht gut allein sein oder unter Menschen sein ist anstrengend

\_\_\_\_\_ **Summenwert unsichere Bindung** (max. 13, unsicher ab 4)

(VDS20-BU Erw)



# Übung 1.2

Auf welche Weise war Ihre Beziehung zu Ihren Eltern eine unsichere Bindung?

Was fehlte, was konnten Ihre Eltern Ihnen nicht geben?

.....

Was wurde aus Ihren Bedürfnissen, Ängsten und Ihrer Wut? Heute

.....

.....

Welche ungünstigen Persönlichkeitszüge ergaben sich?

.....

Inwiefern hat das sich auf Ihr Leben und Ihre Beziehungsgestaltung ausgewirkt?

.....

.....

Was fehlt Ihnen heute im Leben und in Ihren Beziehungen?

.....

.....

**Danach: zurück vom Breakout-Room**

# Wissen über Bindung

# Die Bindungsperson (Attachment figure)

- Emotionale Bindung an die primäre **Bindungsperson** als **angeborenes Bedürfnis des Menschen** (Bowlby 1973) und aller Säugetiere
- gilt als **die wesentliche Voraussetzung für eine gelingende Entwicklung** des Babys.
- Ziel ist das Erleben von **Sicherheit**.
- Diese Erfahrungen mit den Betreuungspersonen schaffen **Erwartungen** bezüglich der Wirkungen und Folgen eigenen Bindungsverhaltens beim Säugling, Kind und Erwachsener.

# Bindungsmuster und das innere Arbeitsmodell (Überlebensregel)

- Diese Erwartungen, verbunden mit dem eigenen Verhalten,
- bilden das **innere Arbeitsmodell** (Bowlby, 1976) bzw.
- **die Überlebensregel (Sulz 1994)**
- im Rahmen dieses homöostatischen Systems der Orientierung des Menschen.
- Es lassen sich vier verschiedene Arbeitsmodelle differenzieren

# Bindungsmuster

- **Bindungsmuster** ist im Verhalten identifizierbar:
- **Sichere Bindung:** Das Kind **erkundet** den Spielraum in Anwesenheit der Mutter. Wenn die Mutter den Raum **verlässt, weint es**.
- **Unsicher-vermeidende Bindung:** Bei diesen Kindern ist die **emotionale Erregung herunterreguliert**, so dass ihre Antwort auf die Trennung schwach ausfällt
- **Unsicher-ambivalente Bindung:** Das Kind **exploriert und spielt nur wenig** in Anwesenheit der Mutter. Geht die Mutter aus dem Raum, reagiert das Kind **verzweifelt**. Bei diesem Kind wird die **emotionale Erregung hochreguliert**.
- **Desorganisierte Bindung:** Das Kind verhält sich **scheinbar ziellos, nicht regulierte Erregung** beim Kind.

→ Welches Bindungsmuster hat mein Patient?

# Fähigkeit zu sicherem Bindungsverhalten

- Um die **Fähigkeit** zu sicherem Bindungsverhalten **zu erwerben**,
- benötigt das Kind eine **feinfühlig**e Mutter,
- die dem Baby seine **Affekte spiegelt**
- und es **beruhigt**.

→ Wie kann ich bei meinem Patienten sicheres Bindungsverhalten herstellen?

# Markierte Affektspiegelung

- Damit die **Affektspiegelung** beruhigend wirken kann,
- **muss sie markiert sein:**
- sowohl den **Affekt des Kindes** treffend **enthalten**
- als auch die Information, **dass** die Mutter **nicht so beunruhigt ist** wie das Kind,
- sondern dass sie den Affekt gut meistern kann.

→Spiegele ich die Affekte meines Patienten?  
→Spiegele ich sie markiert?

# Affektregulierung als Produkt der Bindung

- Die heutige Bindungstheorie betrachtet die **Affektregulierung** als Ergebnis der Bindung.
- Misslungene Bindung resultiert in **emotionaler Dysregulation** (herunter oder herauf regulierte Emotion)

→ Sind die Gefühle meines Patienten herunterreguliert?  
→ Sind sie heraufreguliert? Was braucht er, um das zu ändern?

## Sichere Bindung macht das Gehirn frei für kognitive Entwicklung

- **So lange keine sichere Bindung hergestellt ist,**
- arbeitet das Bindungssystem (Sicherheitssystem sensu Bischof) auf Hochtouren.
- Alles andere ist unwichtig.
- **Erst wenn eine sichere Bindung hergestellt ist,** muss das Kind keinen Aufwand mehr betreiben, um diese herzustellen,
- sondern wird frei für spielerische Entwicklung.

# Bindung ist Voraussetzung für kognitive Entwicklung

- **Theory-of-Mind**-Aufgaben (reflektieren können, dass Überzeugungen und Wünsche eigenes Verhalten und das Verhalten anderer vorhersagen) lösen
- 87 % der Kinder, die sowohl zu **Vater als auch zu Mutter** eine sichere Bindung hatten, diese Aufgaben lösen konnten,
- 63 % der Kinder, die **nur mit einer Elternperson** eine sichere Bindung hatten
- 50 % der Kinder, die **zu keinem Elternteil** eine sichere Bindung hatten

(Vorschulkinder)

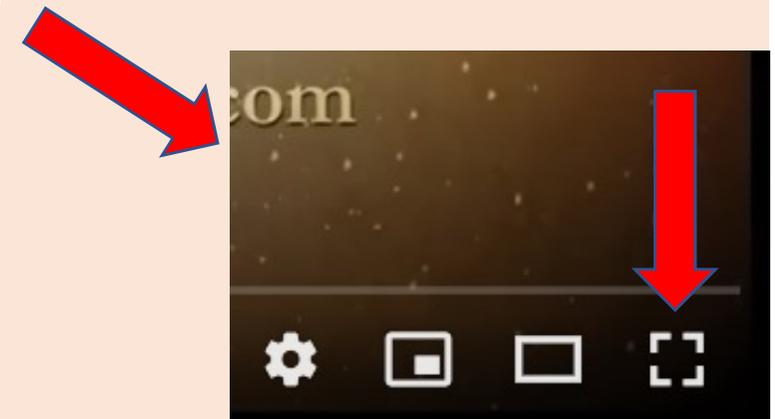
→ Wie reflektiert ist mein Klient?

# Marshmallows

- Selbststeuerungsfähigkeit durch sichere Bindung:
- Auf der nächsten Folie spielen wir ein Video über Walter Mischels Marshmallow-Experiment ab.
- Wenn Sie es zuhause anschauen wollen, klicken Sie auf das Link, das Sie direkt zu dem Youtube-Video führt:

→ [Hier klicken](#)

Durch Klick auf das gestrichelte Quadrat in der unteren rechten Ecke vergrößern Sie das Bild:





Video Marshmallow → Selbststeuerungsfähigkeit



# BINDUNGSSICHERHEIT IN DER THERAPIE-BEZIEHUNG HERSTELLEN

Von der Strategie der Übertragung zur  
heilenden Beziehungsgestaltung



# Übung 1.3

## Bindungs-Sicherheit in der therapeutischen Beziehung herstellen

Ich lade Sie jetzt zu einer Übung, in der Sie ihr Gespür für die erzielte Bindungssicherheit in der therapeutischen Beziehung verfeinern können

Zweier-Übung im Breakout-Room: Rollenspiel TherapeutIn – PatientIn. Die TherapeutIn spricht die Instruktionen mit ruhiger Stimme wie beim Entspannungstraining – etwa 7 sec Pause zwischen den Sätzen lassend.

Anschließend fragt sie wie das Angebot zur Bindungssicherheit angenommen werden konnte (grüne Folie)

**Ab hier in den Breakout-Room**

**Imagination**

**Am Anfang jeder Stunde Bindungssicherheit herstellen**

**Übung 1.3 Stunden-beginn**

**im Hier und Jetzt:**

- Nehmen Sie so Platz, wie Sie sich wohl fühlen
- Erst mal loslassen, entspannen, ruhig werden .....
- Den Atem beobachten, Entspannung beim Ausatmen wahrnehmen, Ruhe einkehren lassen .....
- Alles Belastende loslassen, alles Schwere fallen lassen. ....
- Sich willkommen fühlen: .....
- Geborgen fühlen: .....
- Geschützt & sicher fühlen: .....
- Gemocht fühlen: .....
- Erlaubnis haben, so zu sein, wie ich bin. Ich darf .....
- Mich wertgeschätzt fühlen .....
- Sich der Begleitung in dieser Beratung anvertrauen. ....
- Sie begleiten lassen, sich unterstützen lassen .....
- Und sich wiederum willkommen fühlen .....
- Und (was brauchen Sie noch?) .....

© Serge Sulz Heilung der verletzten Seele  
MVT-Web-Seminar 2023-04-19



**Übung 1.3**

Konnten Sie das Angebot zur Bindungssicherheit annehmen?

Wie konnten Sie sich auf die Einladung einlassen?

.....

Was davon konnten Sie besonders gut annehmen?

.....

Was konnten Sie nicht so gut an sich heranlassen?

.....

Was konnten Sie nicht so recht glauben?

.....

Was bräuchten Sie, um es glauben und annehmen zu können?

.....

Wollen Sie sich täglich diese Imagination einige Minuten vorstellen, so dass Sie deutlich die Stimme und die Worte der TherapeutIn hören?

.....

**Danach: zurück vom Breakout-Room**

Von der verbotenden und gebietenden Überlebensregel (inneres Arbeitsmodell) zur neuen Erlaubnis gebenden Lebensregel.-

**Ohne Erlaubnis bleibt der Widerstand unüberwindbar**

## **2. MODUL ERLAUBNIS GEBENDE LEBENSREGEL**

# Statt Gebot & Verbot jetzt Erlaubnis:

Beispiel

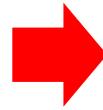
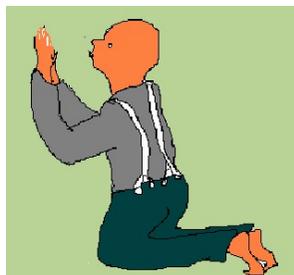
Überlebensregel  
(inneres Arbeitsmodell)

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**



## Vertiefung des Themas

„Von der verbotenden Überlebensregel zur Erlaubnis gebenden Lebensregel“

Finden Sie im Kurs:

**Die 7 Todsünden von Therapeut\*innen bzgl.  
Beziehungen, Widerstand, Fühlen,  
Selbstwirksamkeit und Emotionen →**

Wochenendseminar Samstag/Sonntag 9 bis 17 Uhr

13.05.2023 - 14.05.2023 | SBT 23.05

<https://www.cip-akademie.de/kurs/SBT+23.05/8E6262C4-8CCE-DF42-A078-BF04E125DFE1>

Nicht das FRÜHER sondern das JETZT fokussieren  
Ändern kommt erst dann, wenn akzeptiert werden kann, was ist

## **3. MODUL**

# **ACHTSAMKEIT & AKZEPTANZ**

# DBT-Achtsamkeit im Alltag

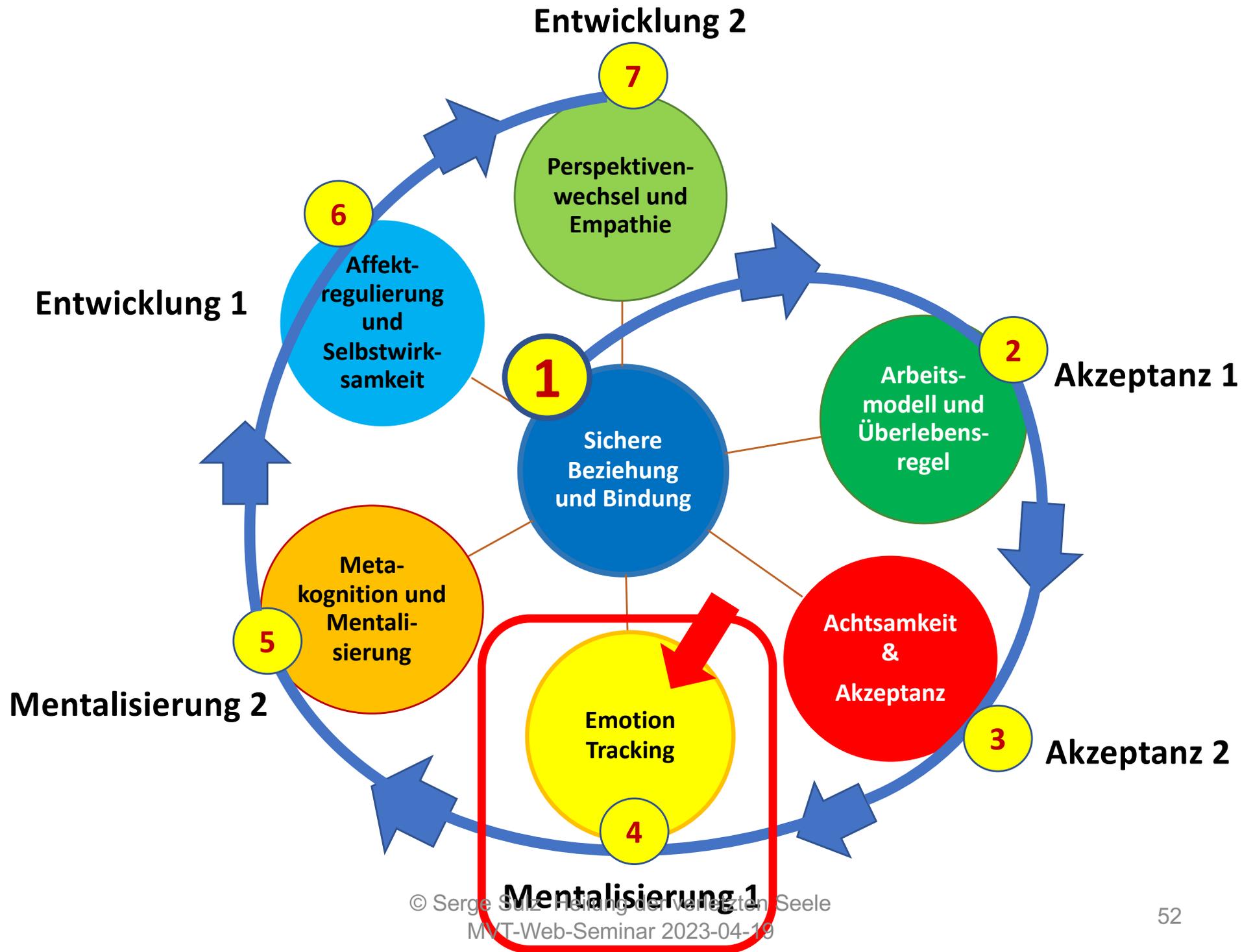
- Hier helfen DBT-Skills (DBT = Dialektisch-Behaviorale Therapie, die von Marsha Linehan (1996, 2016a,b) begründet wurde).
- Aus dem riesengroßen Schatz von Marsha Linehans Achtsamkeitsübungen (2016a,b) können wir einige herausnehmen.
- In Ihren beiden neuen Büchern finden wir insgesamt etwa 120 Seiten nur zum Thema Achtsamkeit.
- Wir greifen in der MVT nur einen sehr kleinen thematischen Aspekt auf.

# MVT-Webseminar 4 Emotion Tracking

## 4. Modul Emotion Tracking\*

Zu den Gefühlen finden

**Tiefe emotionale Erfahrung**





## 4. Modul Emotion Tracking

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

### → IHRE VORBEREITUNG:

- a) Lektüre MVT-Textbuch\* und Übungsbuch\*\* Kapitel Modul 4
- b) Training Therapeutenverhalten 1-9 <https://eupehs.org/haupt/mentalierungsfoerdernde-verhaltenstherapie-mvt/uebungen-des-therapeutenverhaltens/>

c) Therapiesitzungs-Video (live) 4. Gespräch\*\*\* anschauen

\*Sulz, S.K.D. (2021b). Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie. Gießen: Psychosozialverlag.

\*\*Sulz, S.K.D. (2022). Heilung und Wachstum der verletzten Seele. Praxisleitfaden Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie. Gießen: Psychosozial-Verlag

\*\*\* <https://youtu.be/sypidz9HJi0>



## Liste der Übungen 4. Schulung Modul Emotion Tracking

- **4.1 Wut-Exposition**
  - Therapievideo
- **4.2.1 Fotos Gefühle im Gesicht erkennen und Konrext**
- 4.2.2 Live: Gefühle im Gesicht der ErzählerIn sehen
- **4.3.1 Antidot als korrigierendes Prinzip viele Beispiele**
- 4.4.3.2 LIVE Antidot formulieren
- **4.4. ELTERN, DIE ICH GEBRAUCHT HÄTTE**
  - Therapie-video
  - Eigene Ideale Eltern
- 4.7 Holes in Roles evtl.

## Emotion Tracking\* ist ...

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

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

→ den Gefühlen auf der Spur



Worauf es ankommt

Beim EMOTION TRACKING\*

besteht das Therapeutinnenverhalten aus:

- Gefühl im Gesicht erkennen
- Gefühl richtig benennen
- Kontext (Auslöser) identifizieren und benennen
- Antidot formulieren “Du hättest gebraucht ...“
- Ideale Eltern-Übung anleiten

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



## Ziel des Emotion Tracking

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



## Emotion Tracking Vorgehen

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



## Spiegeln des Gefühls

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

## Syntax und Semantik des Feedbacks/Spiegels (Beispiel)

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

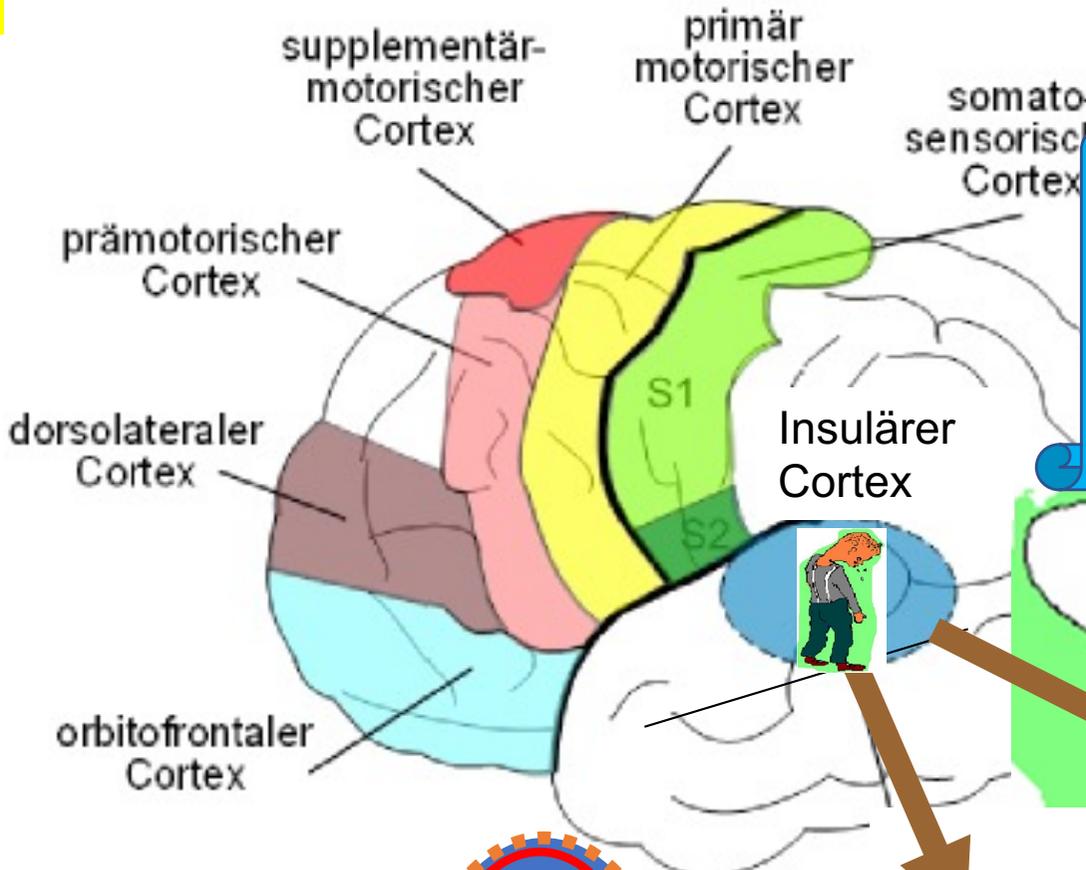
Dieser Satz ist Mentalisieren! (Anwenden der Theory of Mind TOM)

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

*Antidot durch Innere Bilder*

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

**Hinweis für die TherapeutIn**



**Erinnerte Kindheits-Bilder:  
Der Körper drückt es  
aus**



TherapeutIn

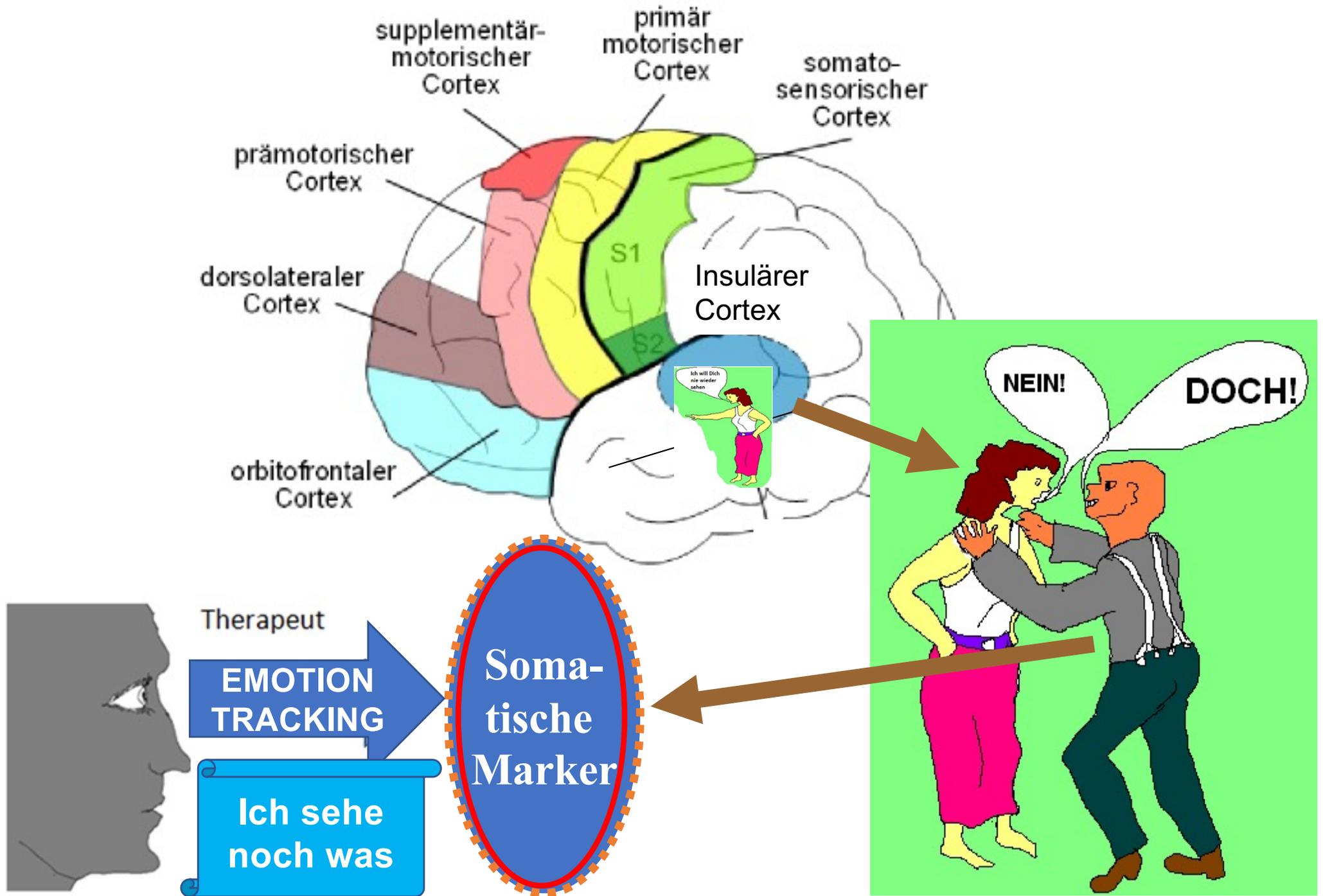
**EMOTION TRACKING**

**Ich sehe es**

**Soma-  
tische  
Marker**



**Patient als Kind und seine Mutter**



# Übung 4.1

Wut-Exposition 1  
Video Live Therapiesitzung

## Wie kann das Gespräch bei der Wut ankommen?

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



## Zorn, Ärger oder Wut → Stuhlübung

- 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



## Was und wie viel machte Vater, Mutter, Geschwister?

### Was macht mich wütend?

- Das schlimmste, das mir Vater angetan hat, ist ...

.....

- Das schlimmste, das mir Mutter angetan hat, ist ...

.....

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

.....

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

# Die Wut des Kindes

- Jetzt kann eine **Wutexposition\*** folgen,
- in der Sie als Klient Ihre **große Wut** mit Worten und
- wenn möglich in der Phantasie auch mit Taten ausdrückt
- – so dass sein **Wutausdruck wirksam ist!**
- Er darf nicht in Ohnmacht landen.
- Deshalb zeigt der Rollenspieler (der niemals angreifend berührt wird) z.B. der phantasierte Vater
- dass die Wut bei ihm angekommen ist und ihn beeindruckt. Er zeigt wie wichtig die Wut bei ihm ankommt und ihn trifft.
- Denn Wut ist nur sinnvoll, wenn sie wirksam ist.

## Übung 4.1

### 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.
- Als TrainerIn strahle ich die Erlaubnis des Wütendseins aus.
- **Wütend sein im Schutz unserer Sitzung.**
- **Ich unterstütze den Wutausdruck – so groß er auch sein mag.**
- **Ich weiß, dass die Situation nicht entgleisen kann**
- und dass dies alles nur Phantasie ist,
- etwas, das sich nur in Ihrem Innenleben abspielt
- und dort auch bleibt,
- ohne dass jemand in der realen Außenwelt behelligt würde.

**Hinweis für die TherapeutIn**

## WUT-Exposition

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

## Die Wut ausdrücken

*Ich sehe meinen Vater, er quält mich  
sadistisch*

*Aus Wut will ich ihn packen und  
schütteln*

*Wenn er mich kalt und gemein ansieht*

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

*Jetzt fühle ich mich frei und stark*

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

Durch Wut Selbstwirksamkeit erfahren



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

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

.....

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

.....

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

.....

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

.....

Empfinden Sie danach ein Gefühl der Gerechtigkeit und Kraft? .....73



Wut-Exposition ab 2:28 → Wut auf den Vater

# Übung 4.2.1

4.2 Gefühl mit Kontext

Foto sehen

Kontext hören

und gesehenes Gefühl aussprechen

Gehen Sie so vor:

- Schauen Sie das Gesicht lang genug an.
- Machen Sie die Mimik und evtl. Körperhaltung nach
- (Prüfen Sie das mit einem **Spiegel**)
- Lesen Sie die Gefühlsbegriffe in der Tabelle durch.
- Oft kommen zwei bis drei Gefühle in Frage. Es gibt nicht nur eine genau richtige Antwort.
- Wir greifen die passendste Antwort auf.
- Danach beginnen wir mit dem Dialog.
- Sie lesen, was der Klient erzählt, Sie sehen sein Gesicht und sein Gefühl.
- Sie benennen sein Gefühl und geben an, welche Aussage dem Gefühl unmittelbar voranging (Kontext).
- Und zwar mit den Worten des Klienten (wie diese hier stehen).



|                     |
|---------------------|
| Begeisterung        |
| Zuneigung,<br>Liebe |
| Dankbarkeit         |
| Vertrauen           |
| Selbstvertrauen     |
| Zufriedenheit       |
| Rührung             |
| Übermut             |
| Freude              |
| Leidenschaft        |
| Überlegenheit       |
| Lust                |
| Stolz               |
| Gelassenheit        |
| Glück               |

Welches Gefühl sehen Sie in seinem Gesicht? Wählen Sie das Passendste aus

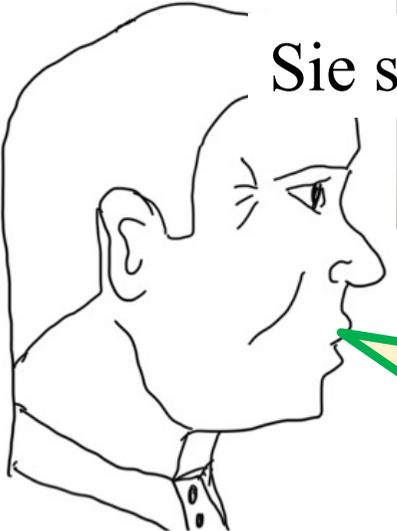


Hier ist die Lösung (bitte laut aussprechen): Es ist **Freude**.  
Falls Sie diese Lösung nicht gefunden haben, machen Sie  
doch die Mimik nach und nehmen die gleiche Körperhaltung ein. Das  
macht Sie treffsicherer.



Er erzählt:

Als sie mich sah,  
hat sie gleich so  
gestrahlt und  
mich stürmisch  
umarmt.



Sie sagen daraufhin:

Ich sehe, wie sehr Sie sich freuen,  
wenn Sie sich erinnern, dass .....  
(bitte den Kontext mit den Worten des  
Patienten hinzufügen)



Lösung (**bitte laut aussprechen**):



Ich sehe, wie sehr Sie sich freuen,  
wenn Sie sich erinnern, **dass sie gleich  
so gestrahlt und Sie stürmisch  
umarmt hat.**

Das geht doch schon ganz gut.

Jetzt das zweite Gefühl

Welches Gefühl sehen Sie in seinem Gesicht?  
Wählen Sie das Passendste aus.



Hier ist die Lösung (bitte laut aussprechen):

Es ist **Zufriedenheit**.

Falls Sie diese Lösung nicht gefunden haben, machen Sie Doch die Mimik nach und nehmen die gleiche Körperhaltung ein. Das macht Sie treffsicherer.



Er erzählt:

Ich bin  
rechtzeitig fertig  
geworden und  
es wurde auch  
gut.



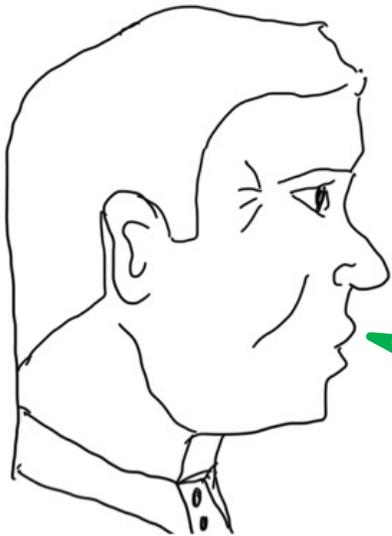
Sie sagen daraufhin:



Ich sehe, wie zufrieden Sie sind, wenn Sie  
sich erinnern, dass .....  
(bitte den Kontext mit den Worten des Patienten  
hinzufügen)



Lösung (bitte laut aussprechen):



Ich sehe, wie zufrieden Sie sind, wenn Sie sich erinnern, **dass Sie rechtzeitig fertig geworden sind und es auch gut wurde.**

Es geht doch besser als Sie gedacht haben.

# Jetzt das dritte Gefühl

Welches Gefühl sehen  
Sie in seinem Gesicht?  
Wählen Sie das  
Passendste aus.



|                     |
|---------------------|
| Begeisterung        |
| Zuneigung,<br>Liebe |
| Dankbarkeit         |
| Vertrauen           |
| Selbstvertrauen     |
| Zufriedenheit       |
| Rührung             |
| Übermut             |
| Freude              |
| Leidenschaft        |
| Überlegenheit       |
| Lust                |
| Stolz               |
| Gelassenheit        |
| Glück               |

Die Lösung ist **Stolz**

Falls Sie nicht zu dieser  
Lösung kamen:  
Machen Sie diesmal  
Körper- und Kopfhaltung  
Nach. Heben Sie das Kinn  
etwas an.  
Könnte das Stolz sein?



Sie erzählt:

Das hat richtig  
gut geklappt.  
Ich habe das  
wirklich sehr  
gut gemacht



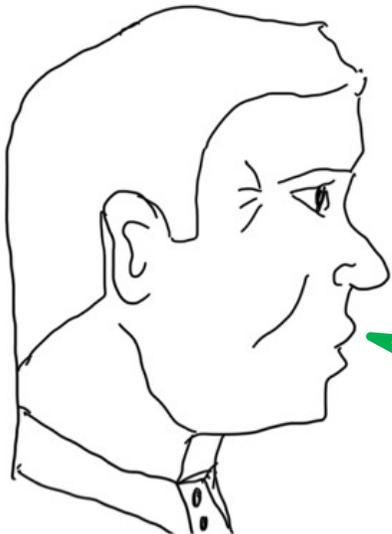
Sie sagen daraufhin:



Ich sehe, wie stolz Sie sind, wenn Sie sich  
erinnern, dass .....  
(bitte den Kontext mit den Worten des Patienten  
hinzufügen)



Lösung (bitte laut aussprechen):



Ich sehe, wie stolz Sie sind, wenn Sie sich erinnern, **dass es richtig gut geklappt hat und sie das wirklich sehr gut gemacht haben.**

Und schon wieder ging es recht gut.

# Jetzt das vierte Gefühl

Welches Gefühl sehen Sie in ihrem Gesicht?  
Wählen Sie das Passendste aus.

Tipp: nehmen Sie die gleiche Handhaltung ein



|                     |
|---------------------|
| Begeisterung        |
| Zuneigung,<br>Liebe |
| Dankbarkeit         |
| Vertrauen           |
| Selbstvertrauen     |
| Zufriedenheit       |
| Rührung             |
| Übermut             |
| Freude              |
| Leidenschaft        |
| Überlegenheit       |
| Lust                |
| Stolz               |
| Gelassenheit        |
| Glück               |

Die Lösung ist  
**Rührung**



Sie erzählt:

Sie ist mit ihm,  
der ja so  
tolpatschig war,  
so liebevoll  
umgegangen



© Serge Sulz Emotion Tracking SELBST lernen

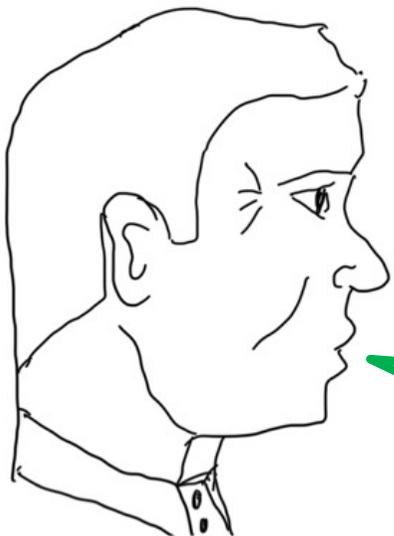
Sie sagen daraufhin:



Ich sehe, wie gerührt Sie sind, wenn Sie  
sich erinnern, dass .....  
(bitte den Kontext mit den Worten der Patientin  
hinzufügen)



Lösung (bitte laut aussprechen):



Ich sehe, wie gerührt Sie sind, wenn Sie sich erinnern, **dass sie mit ihm so liebevoll umgegangen ist**

Das war schon schwieriger.

# Jetzt das fünfte Gefühl

Welches  
Gefühl  
sehen Sie in  
ihrem  
Gesicht?  
Wählen Sie  
das  
Passendste  
aus.



|                      |
|----------------------|
| <b>B) TRAUER</b>     |
| Enttäuschung         |
| Mitgefühl            |
| Einsamkeit           |
| Sehnsucht            |
| <u>Beleidigtsein</u> |
| Verzweiflung         |
| Traurigkeit          |
| Leere,<br>Langeweile |



Die Lösung ist **Traurigkeit**

Sie erzählt:

Ich hatte mich  
so auf ihn  
gefremt. Und  
dann konnte er  
nicht kommen.

Sie sagen daraufhin:



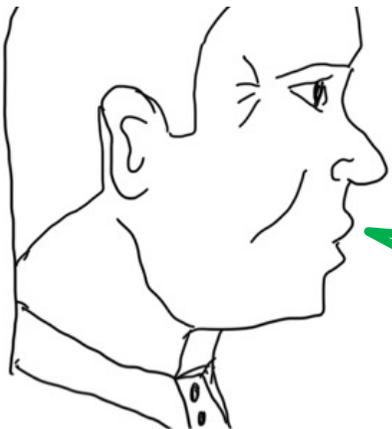
Ich sehe, wie traurig Sie sind, wenn Sie  
sich erinnern, dass .....  
(bitte den Kontext mit den Worten des Patienten  
hinzufügen)

Sie erzählt:

Ich hatte mich  
so auf ihn  
gefremt. Und  
dann konnte er  
nicht kommen.



Lösung (bitte laut aussprechen):



Ich sehe, wie traurig Sie sind, wenn Sie  
sich erinnern, **dass er nicht kommen  
konnte und Sie sich so auf ihn gefremt  
haben.**

Einfach traurig.

Jetzt das sechste Gefühl



|                      |
|----------------------|
| <b>B) TRAUER</b>     |
| Enttäuschung         |
| Mitgefühl            |
| Einsamkeit           |
| Sehnsucht            |
| <u>Beleidigtsein</u> |
| Verzweiflung         |
| Traurigkeit          |
| Leere,<br>Langeweile |



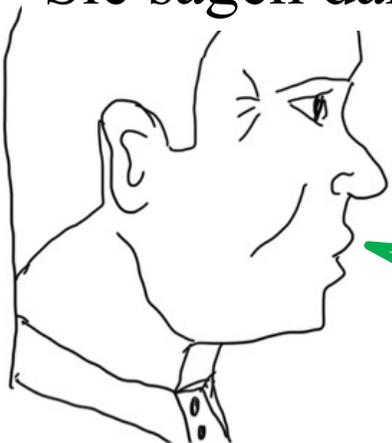
## Die Lösung ist Verzweiflung

103

Sie erzählt:

Sie lassen mich nicht zu meinem Kind, obwohl ich alles versucht habe.

Sie sagen daraufhin:



Ich sehe, wie verzweifelt Sie sind, wenn Sie sich erinnern, dass .....  
(bitte den Kontext mit den Worten des Patienten hinzufügen)

Sie erzählt:

Sie lassen mich nicht zu meinem Kind, obwohl ich alles versucht habe.



Sprechen Sie die Lösung laut aus:



Ich sehe, wie verzweifelt Sie sind, wenn Sie sich erinnern, dass sie Sie nicht zu Ihrem Kind gelassen haben, obwohl Sie alles versucht haben.

Das war recht gut nachspürbar.

# Jetzt das siebte Gefühl



|                      |
|----------------------|
| <b>B) TRAUER</b>     |
| Enttäuschung         |
| Mitgefühl            |
| Einsamkeit           |
| Sehnsucht            |
| <u>Beleidigtsein</u> |
| Verzweiflung         |
| Traurigkeit          |
| Leere,<br>Langeweile |



## Die Lösung ist Sehnsucht

Er erzählt:

Ich wäre so gern  
wieder in dieser  
friedvollen Oase  
mit diesen  
liebenswerten  
Menschen



Sie sagen daraufhin:



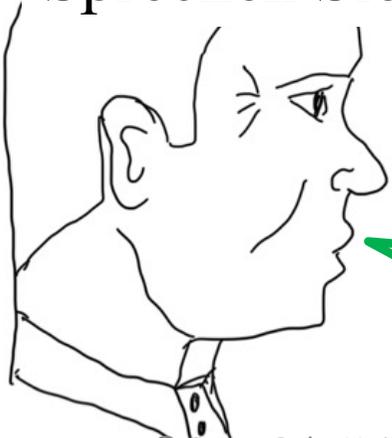
Ich sehe, wie sehnsüchtig Sie sind, wenn  
Sie sich erinnern, wie .... (verwenden Sie  
seine Worte)

Er erzählt:

Ich wäre so gern  
wieder in dieser  
friedvollen Oase  
mit diesen  
liebenswerten  
Menschen



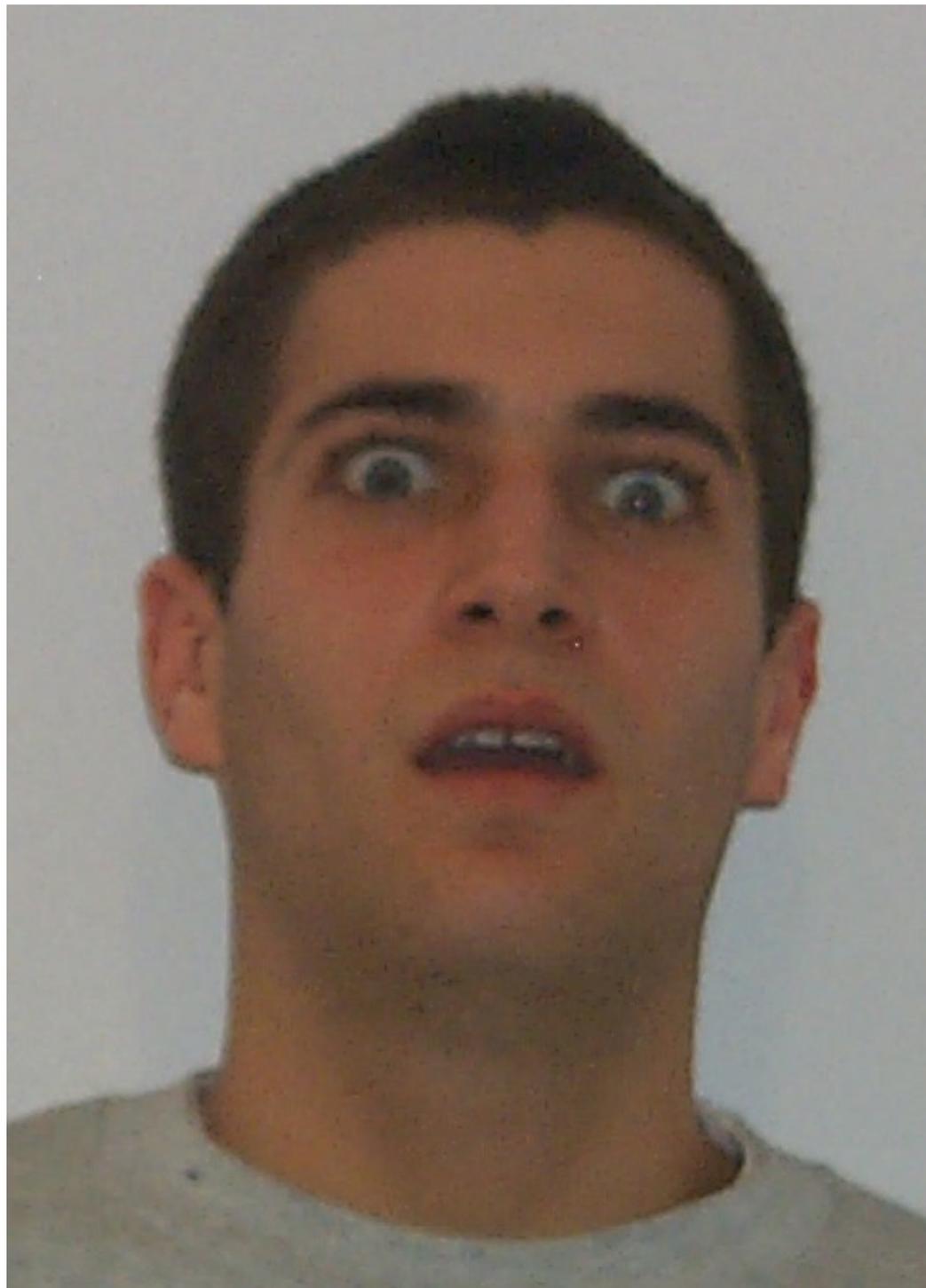
Sprechen Sie die Lösung laut aus:



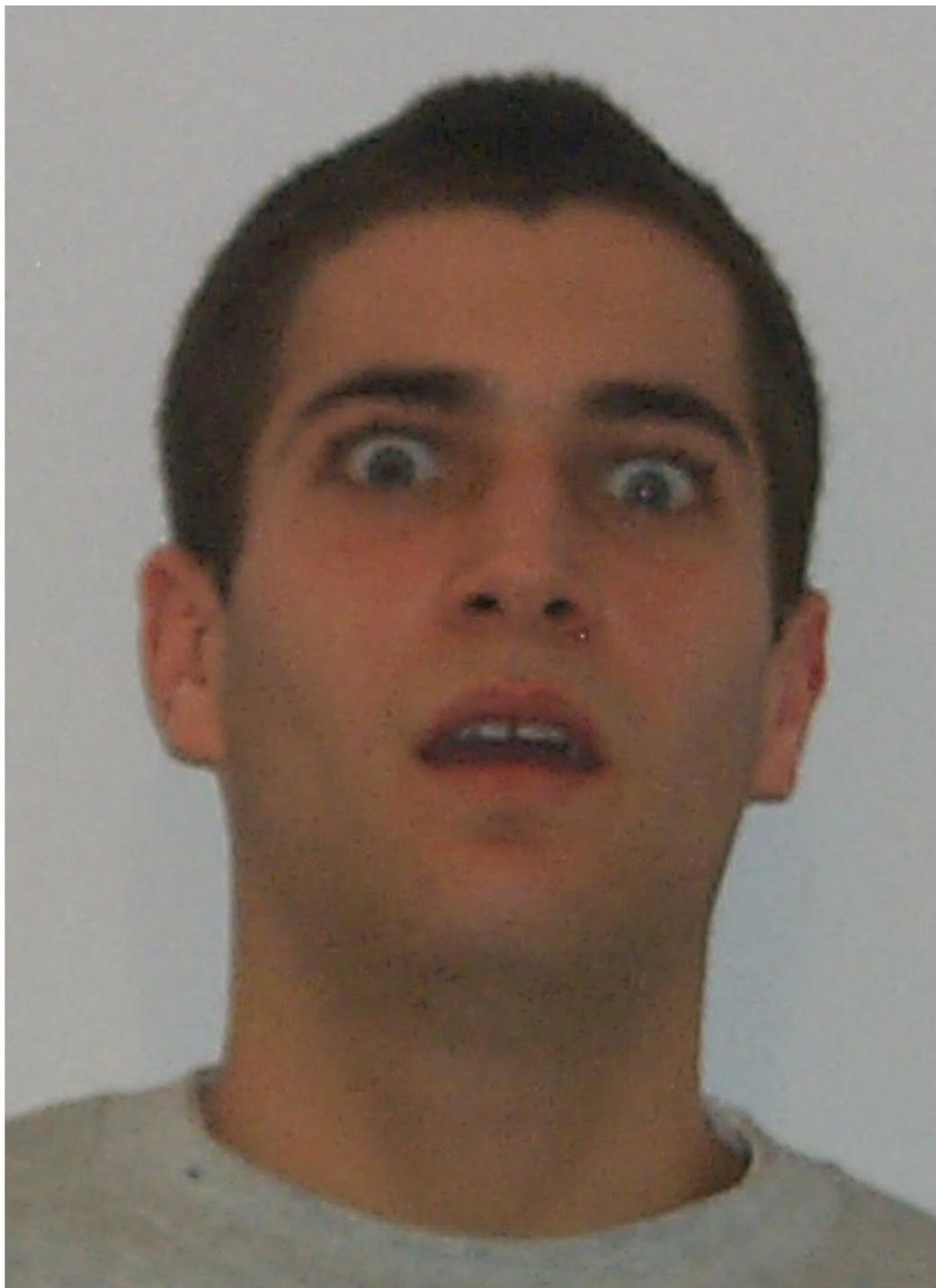
Ich sehe, wie sehnsüchtig Sie sind, wenn  
Sie sich erinnern, wie es in dieser  
friedvollen Oase mit diesen  
liebenswerten Menschen war.

Da konnte man gut mitgehen.

# Jetzt das achte Gefühl

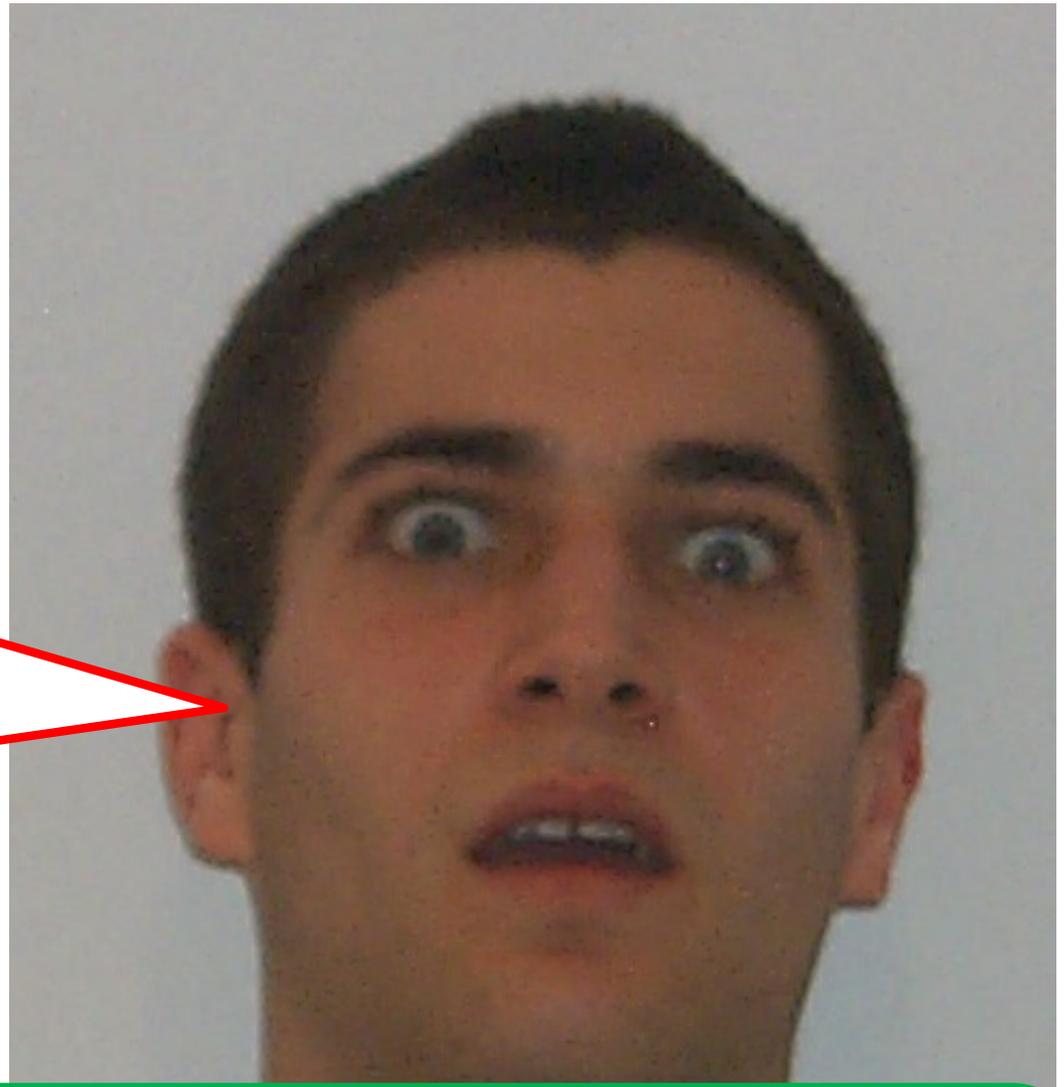


|                           |
|---------------------------|
| <b>C) ANGST</b>           |
| Ekel                      |
| Schreck                   |
| Scham                     |
| Selbstunsicherheit        |
| Sorge                     |
| Verlegenheit              |
| Anspannung und Nervosität |
| Reue                      |
| Unterlegenheit            |
| Angst, Furcht             |
| Schuldgefühl              |



Er erzählt:

Ich sehe ihn noch vor mir, wie grausam er auf meinen Bruder eingeschlagen hat.



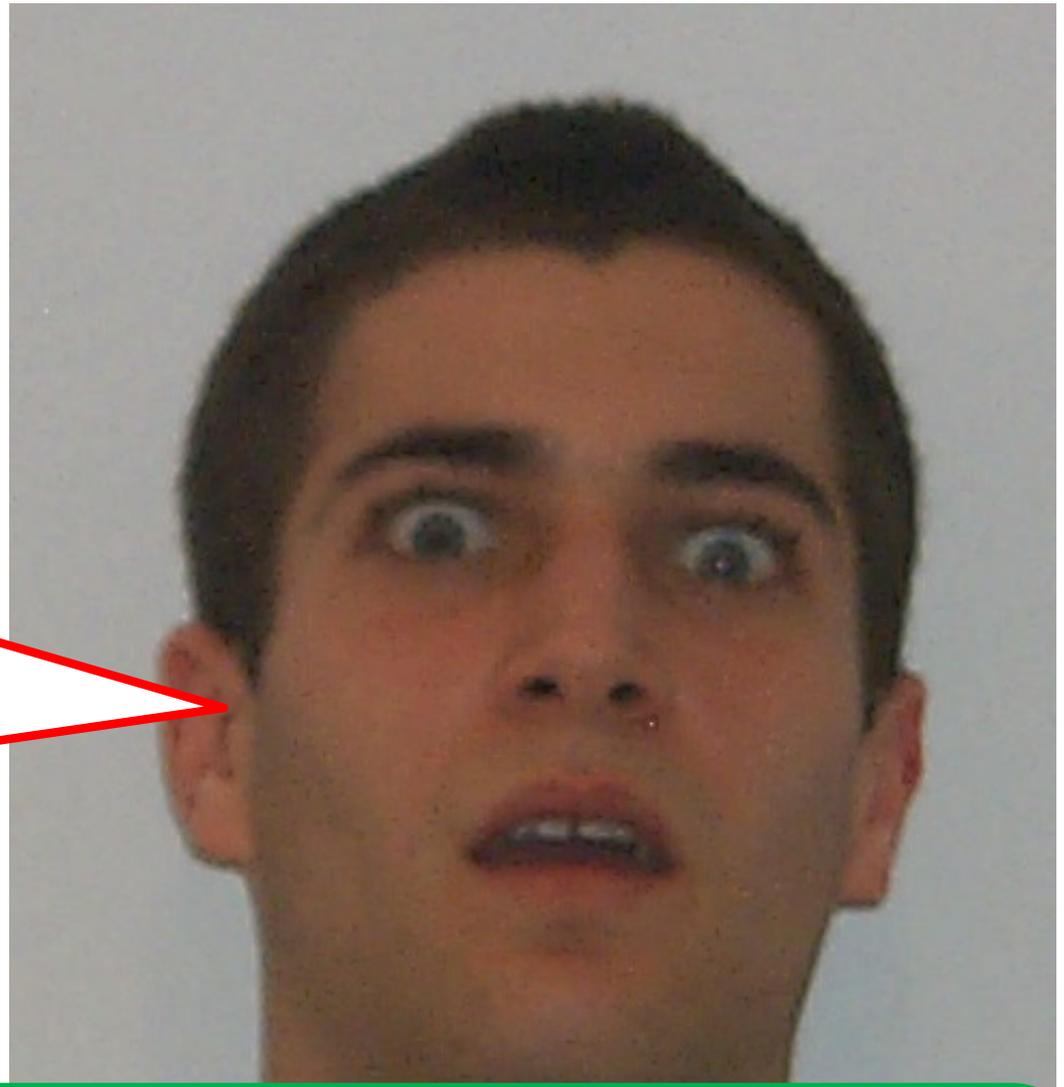
Sie sagen daraufhin:



Ich sehe, wie angstvoll Sie sind, wenn Sie sich erinnern, wie .... (verwenden Sie seine Worte)

Er erzählt:

Ich sehe ihn noch vor mir, wie grausam er auf meinen Bruder eingeschlagen hat.



Sie sagen daraufhin:



Ich sehe, wie angstvoll Sie sind, wenn Sie sich erinnern, wie grausam er auf Ihren Bruder eingeschlagen hat.

Das war eindeutig.

Jetzt das neunte Gefühl



|                           |
|---------------------------|
| <b>C) ANGST</b>           |
| Ekel                      |
| Schreck                   |
| Scham                     |
| Selbstunsicherheit        |
| Sorge                     |
| Verlegenheit              |
| Anspannung und Nervosität |
| Reue                      |
| Unterlegenheit            |
| Angst, Furcht             |
| Schuldgefühl              |



Die Lösung ist Verlegenheit

Er erzählt:

Sie sagte, ich  
könne das doch  
ganz gut. Ich  
bräuchte mein  
Talent nicht  
verstecken.



Sie sagen daraufhin:



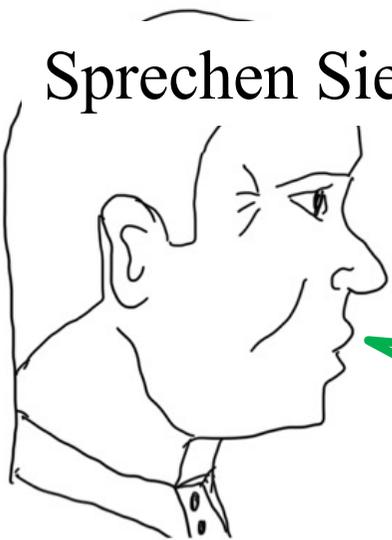
Ich sehe, wie verlegen Sie sind, wenn Sie  
sich erinnern, dass .... (verwenden Sie seine  
Worte)

Er erzählt:

Sie sagte, ich  
könne das doch  
ganz gut. Ich  
bräuchte mein  
Talent nicht  
verstecken.



Sprechen Sie die Lösung laut aus:



Ich sehe, wie verlegen Sie sind, wenn Sie  
sich erinnern, dass sie sagte, iSie können  
das doch ganz gut. Sie bräuchten Ihr  
Talent nicht verstecken.

Das war doch gut zu erraten.

# Jetzt das zehnte Gefühl



|                           |
|---------------------------|
| <b>C) ANGST</b>           |
| Ekel                      |
| Schreck                   |
| Scham                     |
| Selbstunsicherheit        |
| Sorge                     |
| Verlegenheit              |
| Anspannung und Nervosität |
| Reue                      |
| Unterlegenheit            |
| Angst, Furcht             |
| Schuldgefühl              |



## Die Lösung ist Scham

Er erzählt:

Alle sahen, was  
ich machte und  
wie ich nicht  
merkte, dass das  
völlig fehl am  
Platz war.



Sie sagen daraufhin:



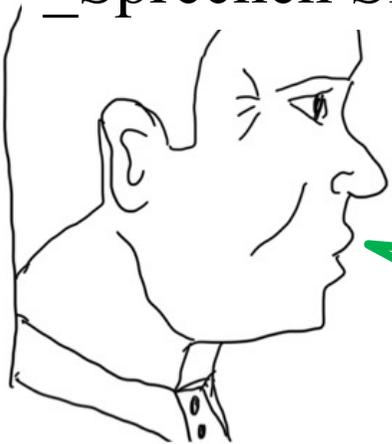
Ich sehe, wie Sie sich schämen, wenn Sie  
sich erinnern, wie .... (verwenden Sie seine  
Worte)

Er erzählt:

Alle sahen, was ich machte und wie ich nicht merkte, dass das völlig fehl am Platz war.



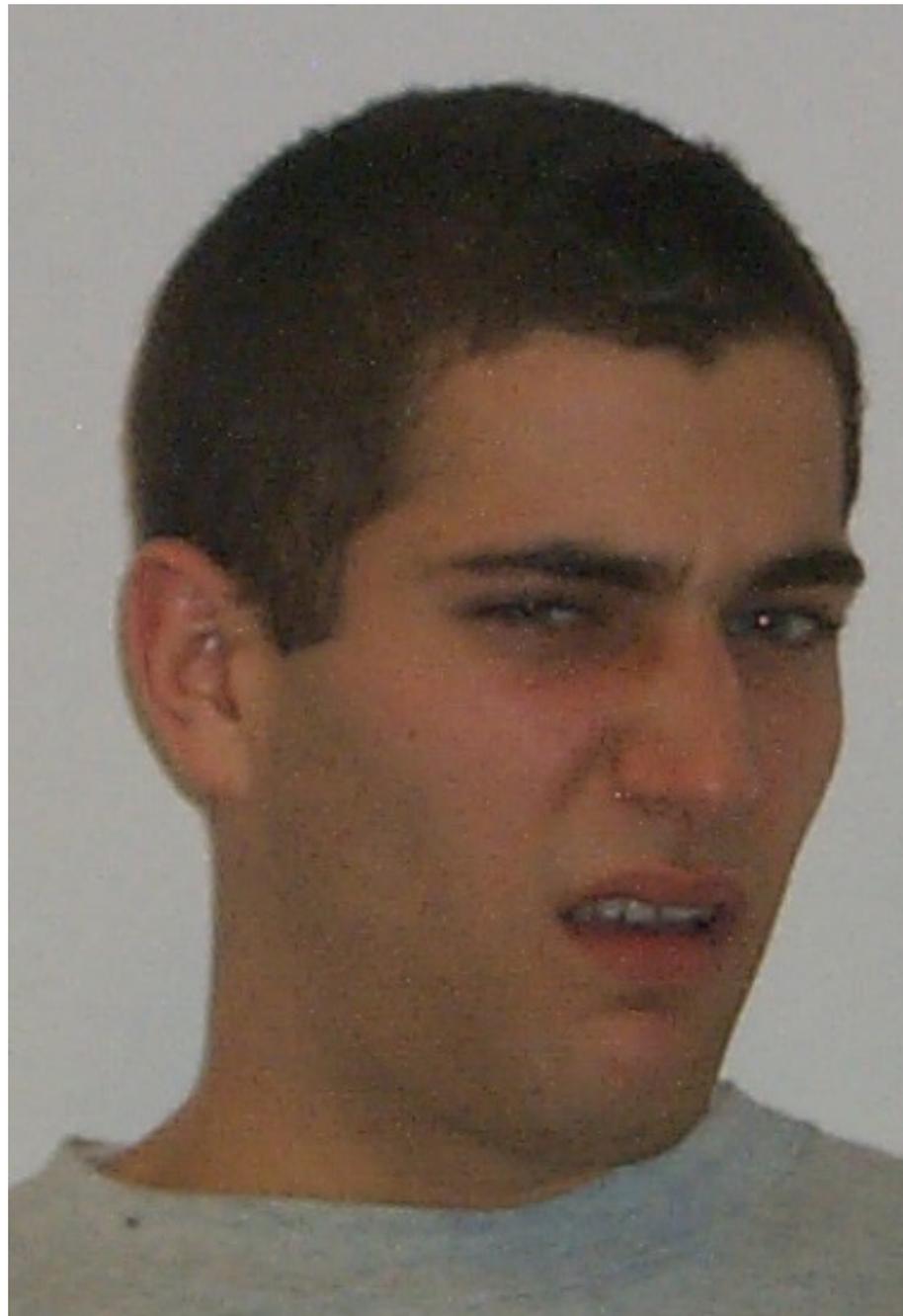
— Sprechen Sie bitte die Lösung laut aus:



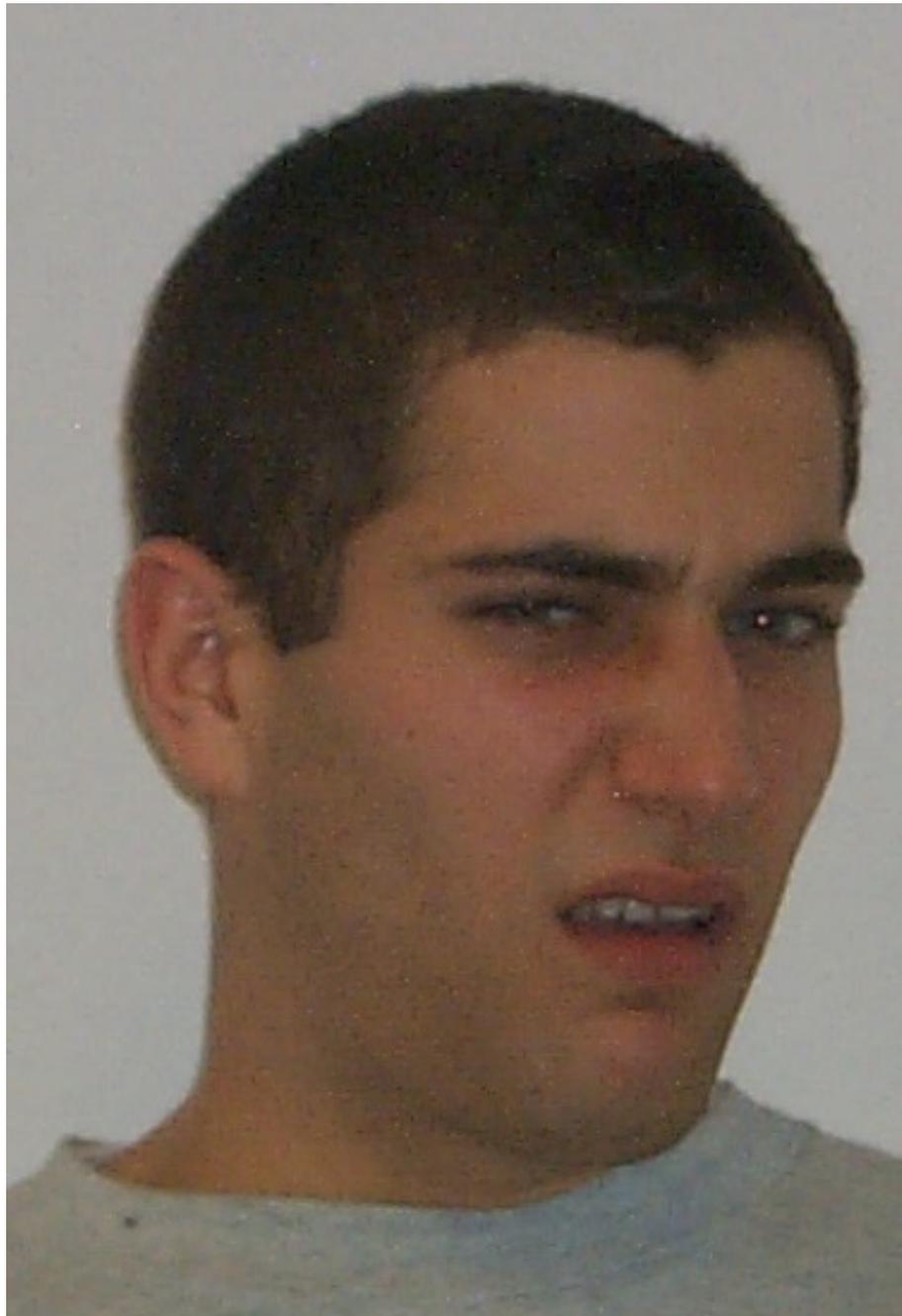
Ich sehe, wie Sie sich schämen, wenn Sie sich erinnern, dass alle sahen, was Sie machten und wie Sie nicht merkten, dass das völlig fehl am Platz war.

Dass ein Gefühl so körperlich sein kann.

# Jetzt das elfte Gefühl



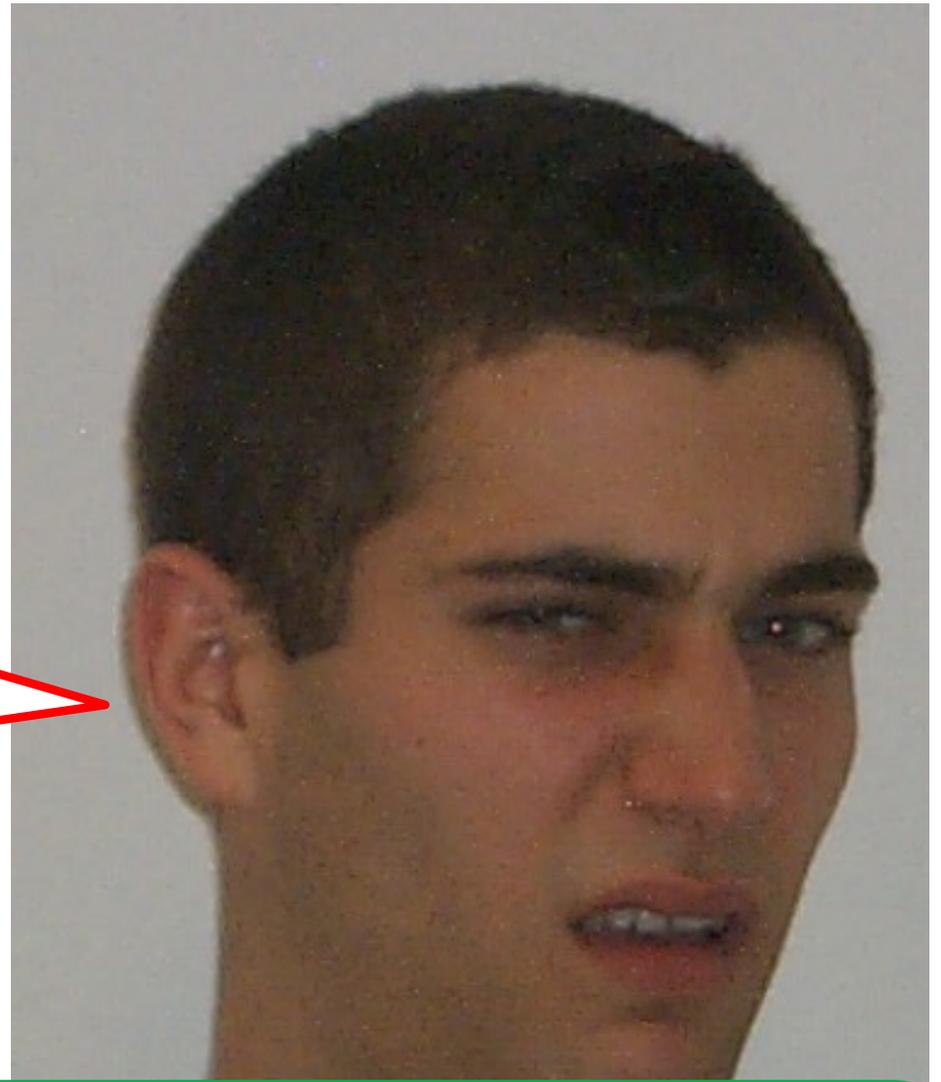
|                           |
|---------------------------|
| <b>C) ANGST</b>           |
| Ekel                      |
| Schreck                   |
| Scham                     |
| Selbstunsicherheit        |
| Sorge                     |
| Verlegenheit              |
| Anspannung und Nervosität |
| Reue                      |
| Unterlegenheit            |
| Angst, Furcht             |
| Schuldgefühl              |



Die Lösung ist Ekel

Er erzählt:

Seine Wunde war  
gelbgrün und  
Maden bewegten  
sich drin.



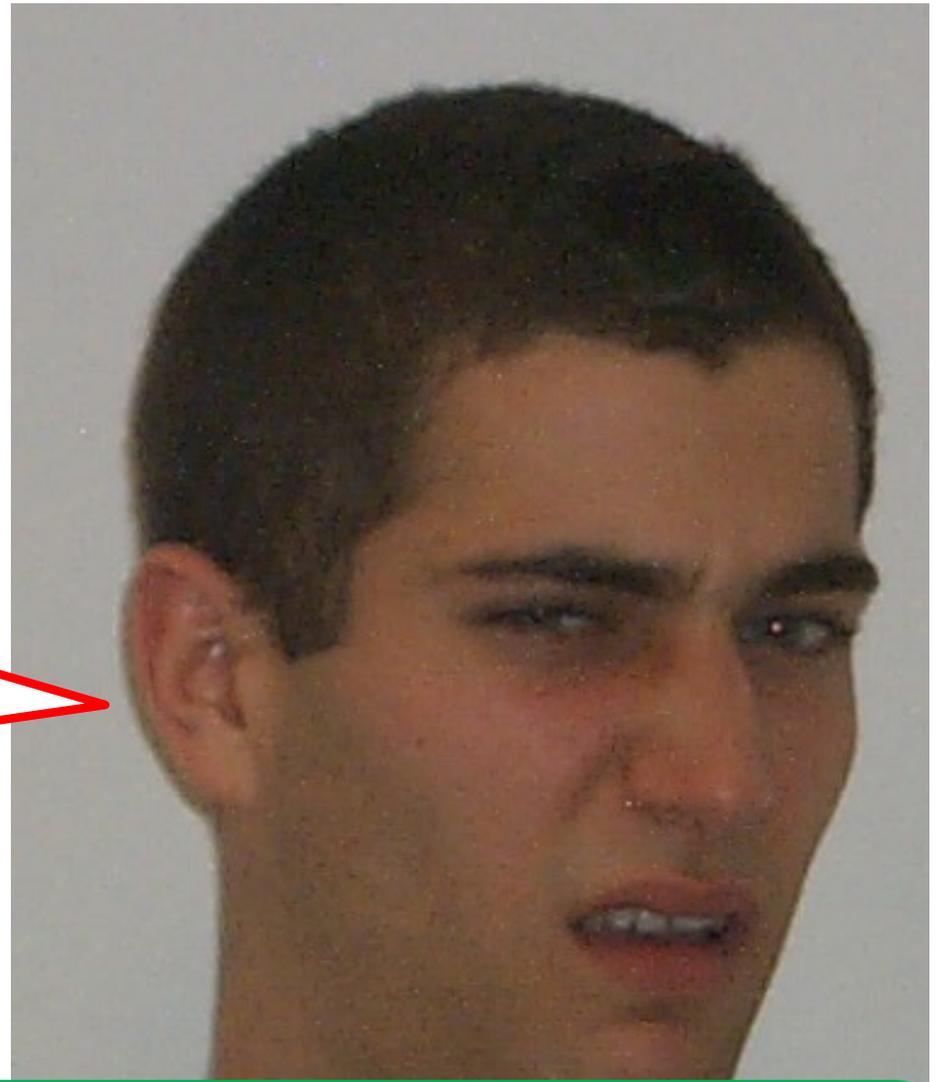
Sie sagen daraufhin:



Ich sehe, wie es Sie ekelt, wenn Sie sich  
erinnern, wie .... (verwenden Sie seine Worte)

Er erzählt:

Seine Wunde war  
gelbgrün und  
Maden bewegten  
sich drin.



Sprechen Sie die Lösung laut aus:



Ich sehe, wie es Sie ekelt, wenn Sie sich  
erinnern, dass seine Wunde gelbgrün war  
und Maden sich drin bewegten.

War ganz gut erkennbar?

Jetzt das zwölfte Gefühl



## D) WUT

Abneigung, Haß

Neid

Widerwille, Trotz

Eifersucht

Mißmut

Ärger, Wut, Zorn

Mißtrauen

Verachtung

Ungeduld



Die Lösung ist Wut

Sie erzählt:

Ich schrie  
zurück, dass ich  
mir das nicht  
mehr gefallen  
lasse.



Sie sagen daraufhin:



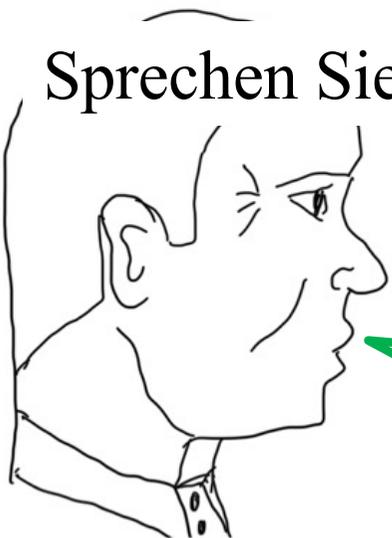
Ich sehe, wie wütend Sie sind, wenn Sie  
sich erinnern, dass .....  
(bitte den Kontext mit den Worten des Patienten  
hinzufügen)

Sie erzählt:

Ich schrie  
zurück, dass ich  
mir das nicht  
mehr gefallen  
lasse.



Sprechen Sie die richtige Lösung laut aus:



Ich sehe, wie wütend Sie sind, wenn Sie  
sich erinnern, dass Sie zurückschrien, dass  
Sie sich das nicht mehr gefallen lassen.

Das war nicht schwer.

Jetzt das 13. Gefühl



|                   |
|-------------------|
| <b>D) WUT</b>     |
| Abneigung, Haß    |
| Neid              |
| Widerwille, Trotz |
| Eifersucht        |
| <u>Mißmut</u>     |
| Ärger, Wut, Zorn  |
| <u>Mißtrauen</u>  |
| Verachtung        |
| Ungeduld          |



## Die Lösung ist Missmut

Sie erzählt:

Wieder einmal  
bin ich nicht  
dran  
gekommen,  
wieder muss ich  
warten.



Sie sagen daraufhin:



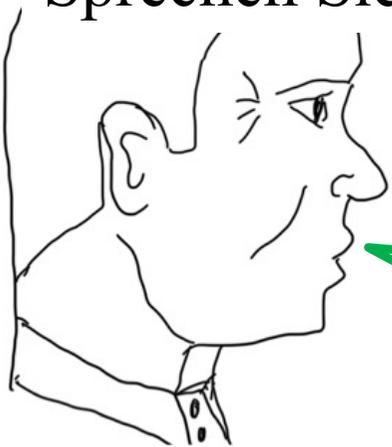
Ich sehe, wie missmutig Sie sind, wenn  
Sie sich erinnern, dass .....  
(bitte den Kontext mit den Worten des Patienten  
hinzufügen)

Sie erzählt:

Wieder einmal  
bin ich nicht  
dran  
gekommen,  
wieder muss ich  
warten.



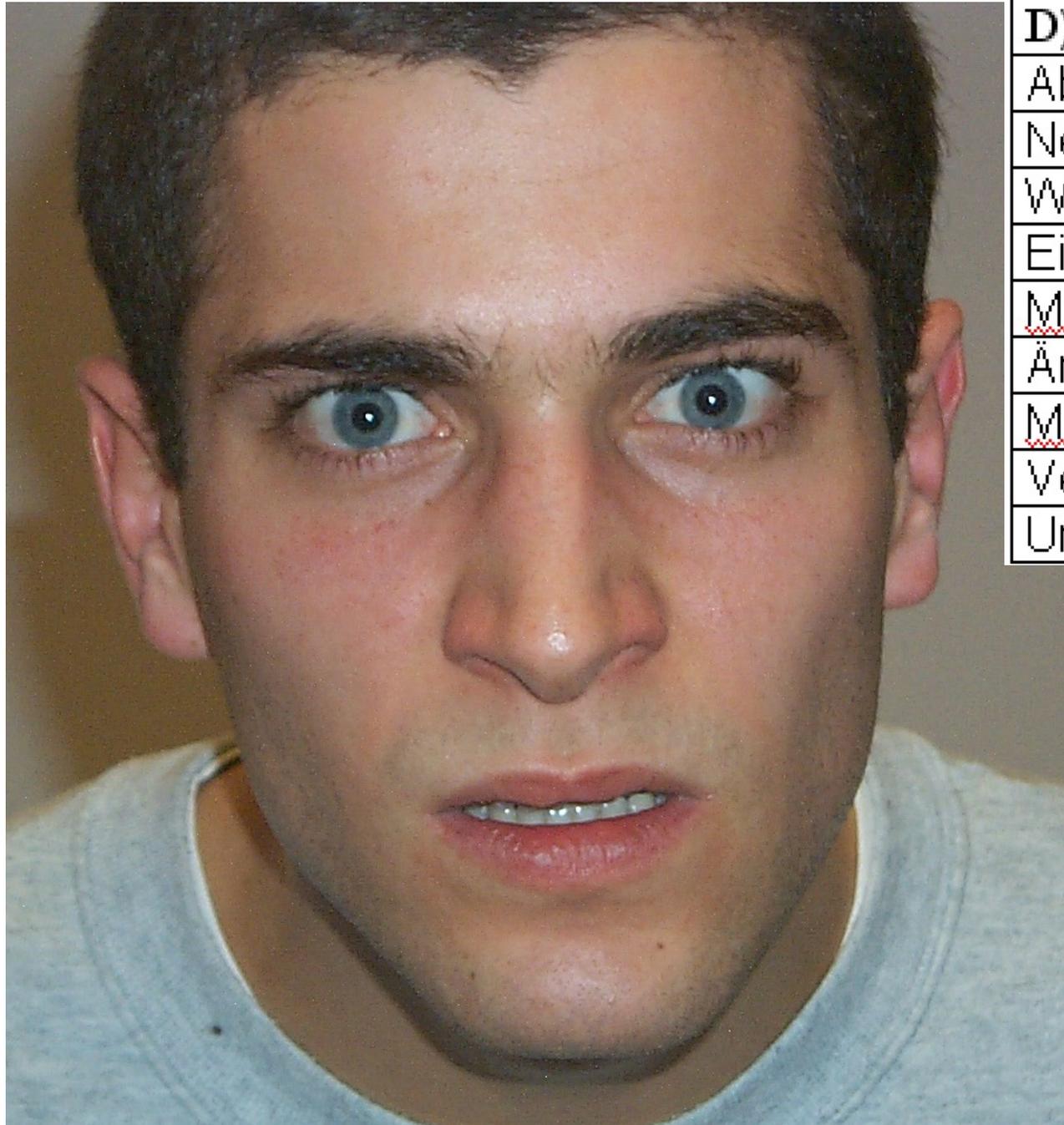
Sprechen Sie die Lösung laut aus:



Ich sehe, wie missmutig Sie sind, wenn Sie sich  
erinnern, dass Sie wieder einmal nicht dran  
gekommen sind, wieder warten mussten.

Das war auch nicht schwer.

Jetzt das 14. Gefühl



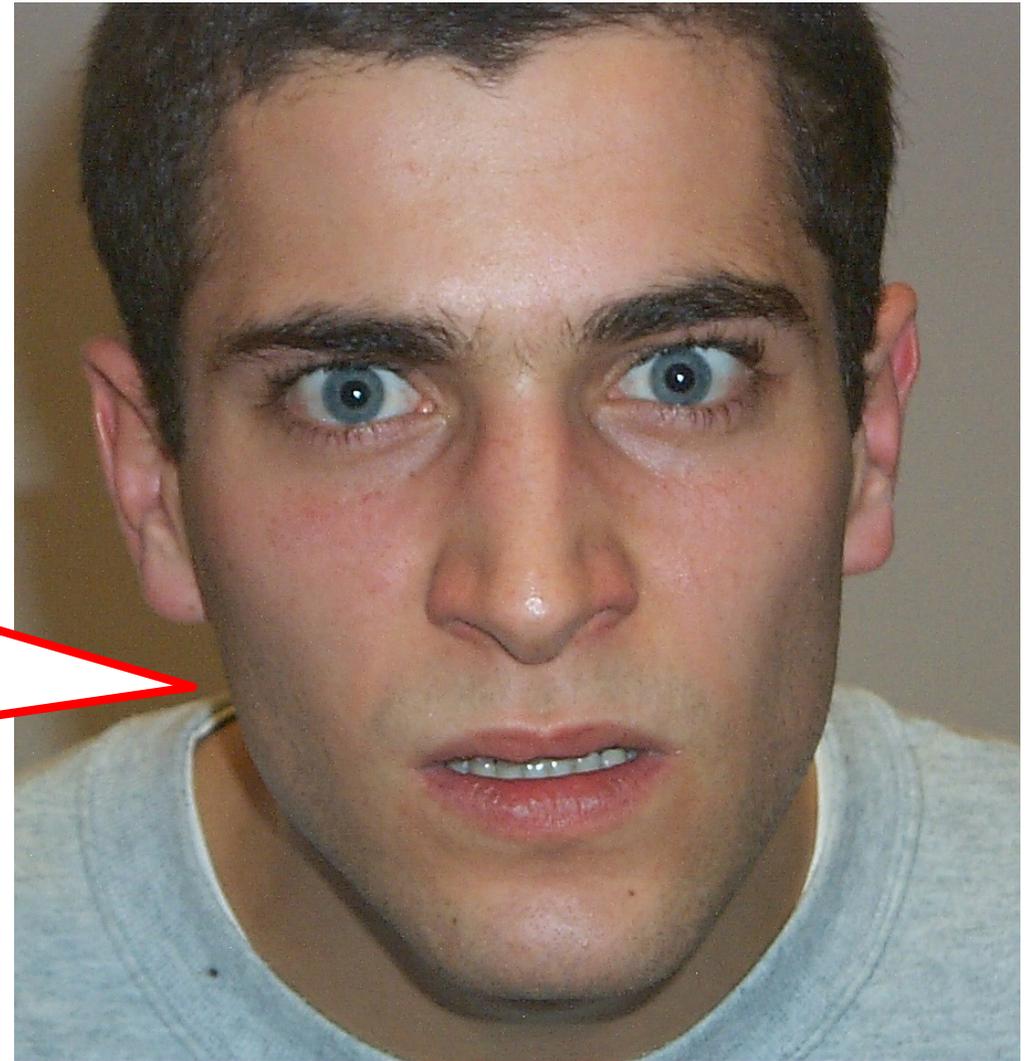
|                   |
|-------------------|
| <b>D) WUT</b>     |
| Abneigung, Haß    |
| Neid              |
| Widenwille, Trotz |
| Eifersucht        |
| <u>Mißmut</u>     |
| Ärger, Wut, Zorn  |
| <u>Mißtrauen</u>  |
| Verachtung        |
| Ungeduld          |



## Die Lösung ist Hass

Er erzählt:

Er hat genau das  
getan, was am  
verletzendsten  
war, immer  
wieder!



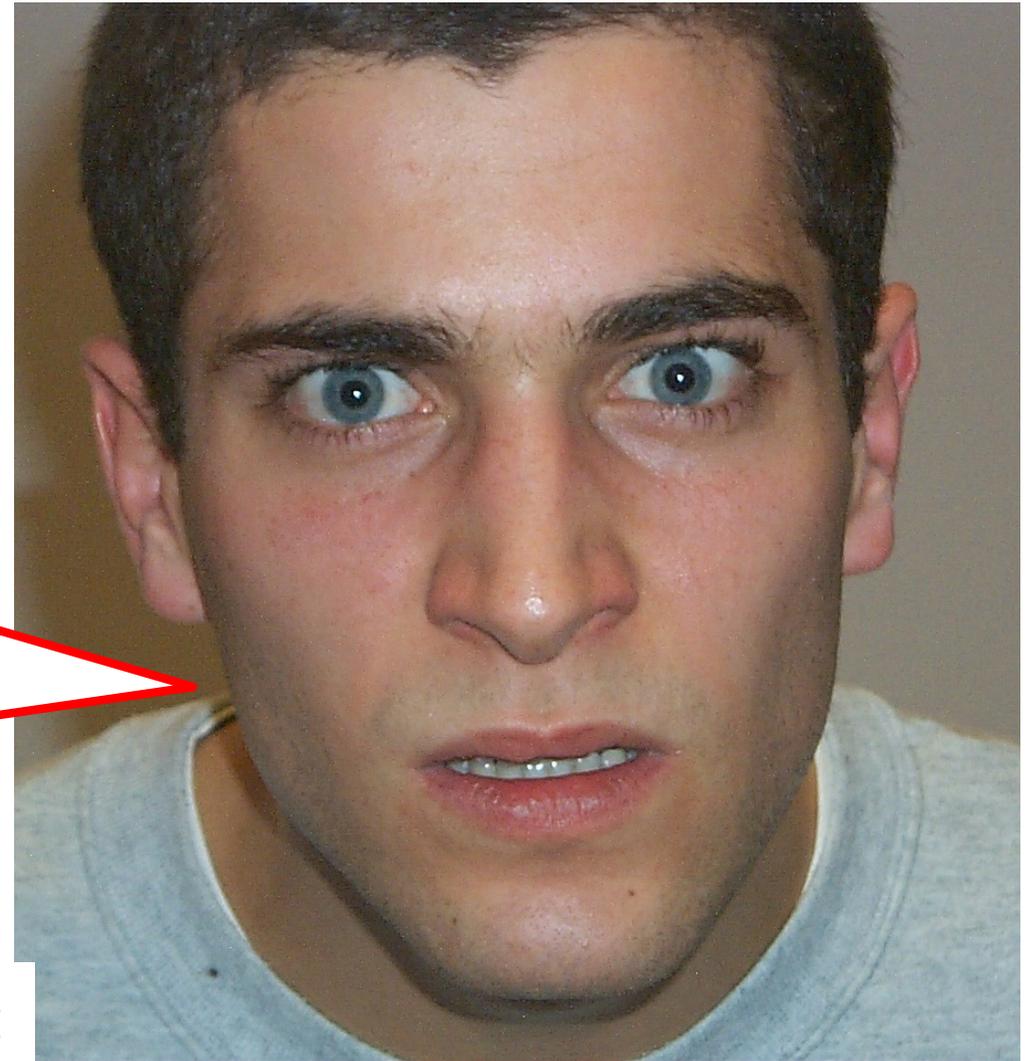
Sie sagen daraufhin:



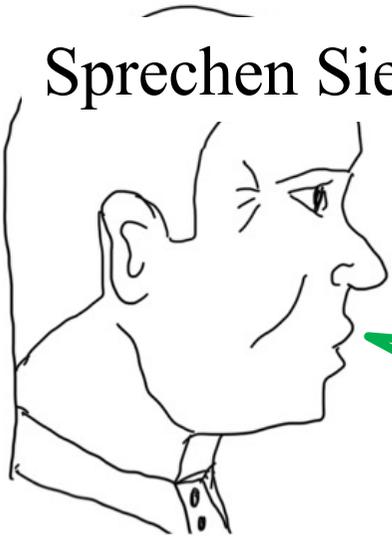
Ich sehe, wie hasserfüllt Sie sind, wenn  
Sie sich erinnern, wie .... (verwenden Sie  
seine Worte)

Er erzählt:

Er hat genau das  
getan, was am  
verletzendsten  
war, immer  
wieder!



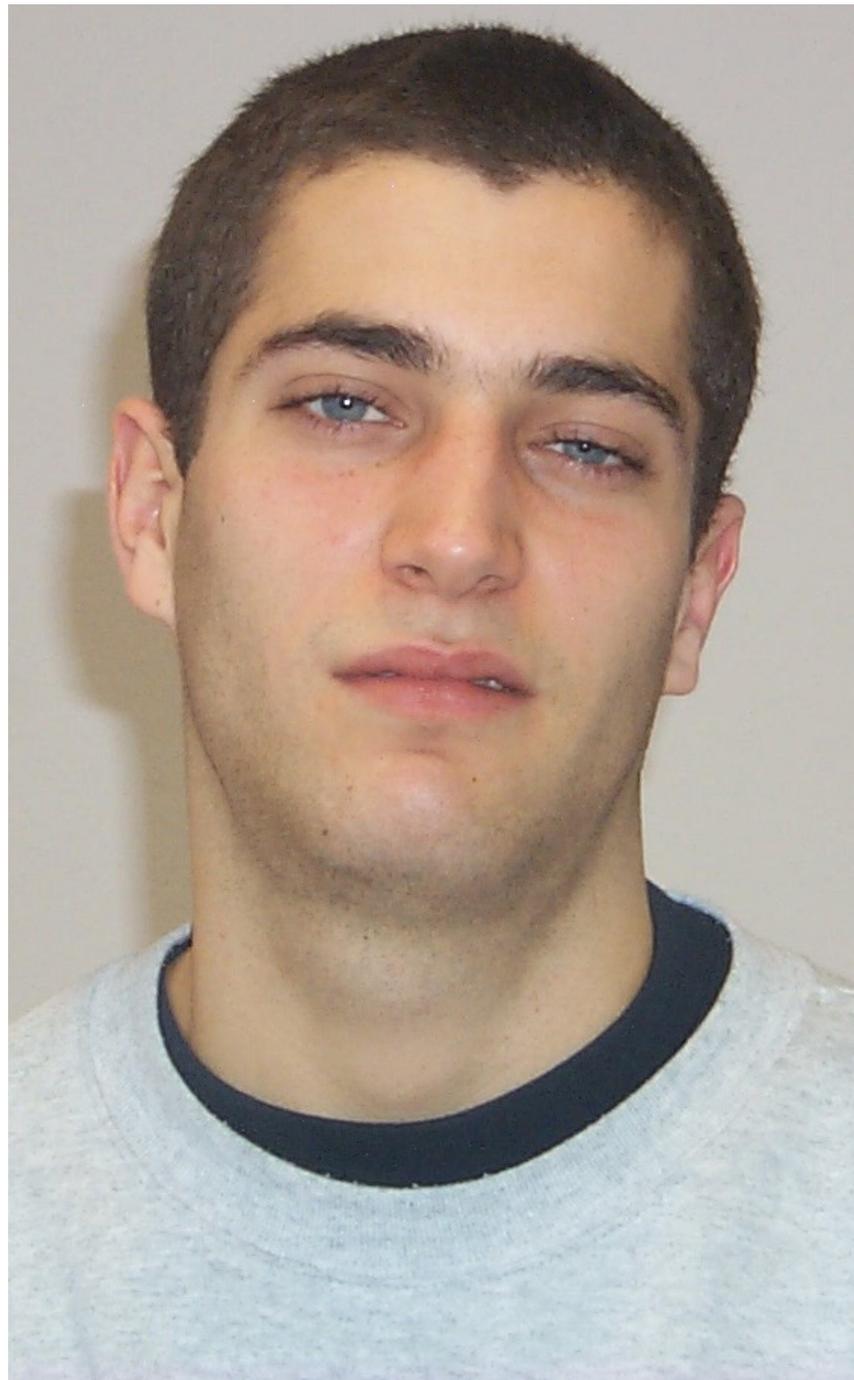
Sprechen Sie die Lösung laut aus:



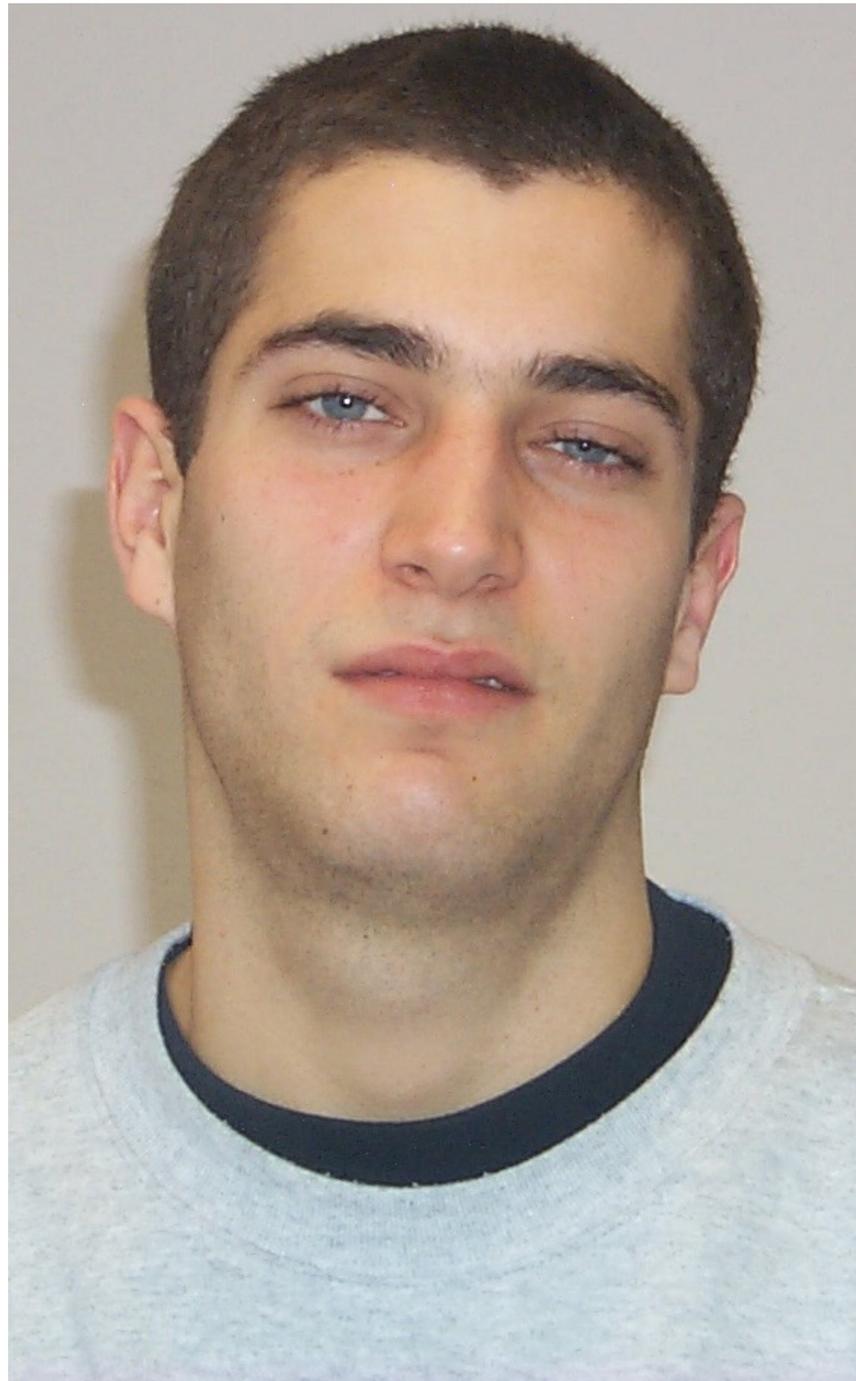
Ich sehe, wie hasserfüllt Sie sind, wenn  
Sie sich erinnern, dass er genau das getan  
hat, was am verletzendsten war, immer  
wieder!

Das war eindrücklich.

# Jetzt das letzte Gefühl



|                   |
|-------------------|
| <b>D) WUT</b>     |
| Abneigung, Haß    |
| Neid              |
| Widerwille, Trotz |
| Eifersucht        |
| <u>Mißmut</u>     |
| Ärger, Wut, Zorn  |
| <u>Mißtrauen</u>  |
| Verachtung        |
| Ungeduld          |



Die Lösung ist Verachtung

Er erzählt:

Er hat sich feige  
verdrückt und wir  
mussten schauen,  
wie wir da allein  
wieder  
rauskommen.



Sie sagen daraufhin:



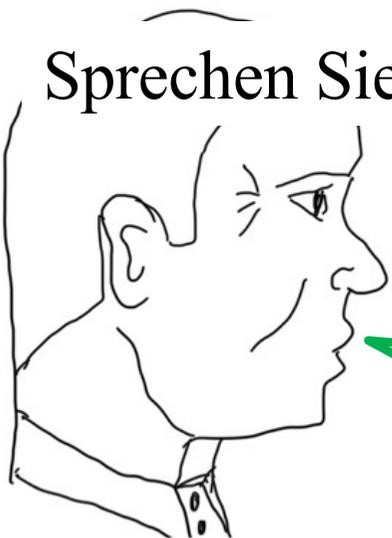
Ich sehe, wie Sie ihn verachten, wenn Sie  
sich erinnern, wie .... (verwenden Sie seine  
Worte)

Er erzählt:

Er hat sich feige  
verdrückt und wir  
mussten schauen,  
wie wir da allein  
wieder  
rauskommen.



Sprechen Sie die Lösung laut aus:



Ich sehe, wie Sie ihn verachten, wenn Sie  
sich erinnern, dass er sich feige verdrückt  
hat und Sie schauen mussten, wie Sie da  
allein wieder rauskommen.

Zeit lassen und  
Fehlerfreundlich sein

Es ist immer wieder der gleiche Ablauf.

Durch häufiges Üben wird es immer flüssiger und wirkt nicht mehr so künstlich.

Ohne Üben bleibt es stockend befremdlich (für Sie als TherapeutIn, nicht aber für den Patienten).

Es darf sein, dass ich das falsche Gefühl ausspreche.

Und dass ich die Worte des Patienten nicht perfekt wiedergeben.

Ich mache es so gut ich kann.

So gut ich es halt erinnere.

# Was sie daraus lernen können

Das A und O des Emotion Tracking ist das Erkennen von Gefühlen im Gesicht des Patienten und das Benennen des Gefühls.

Das muss hunderte Male geübt werden.

Das können Sie in jeder Therapiestunde machen:

1. Patient erzählt emotional Bedeutsames.
2. Sie sagen, welches Gefühl Sie sehen. Zum Beispiel: „Sie sind jetzt etwas traurig / ärgerlich geworden.“
3. Patient korrigiert Sie anfangs oft.
4. Sie werden immer besser.



## Übung 4.3

Antidot als korrigierendes Prinzip:  
Bekommen, was ich wirklich gebraucht hätte

## Hinweis für die TherapeutIn

## Korrigierendes Prinzip:

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





**Hinweis für die TherapeutIn**

## Vorgehen heilendes Antidot 1

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

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

**Hinweis für die TherapeutIn**

## Vorgehen heilendes Antidot 2

- **Anfänger:** Zuerst werden wir uns unseres Mitgefühls nicht sicher sein und deshalb **den Patienten fragen, was er gebraucht hätte.**
- **Fortgeschrittene:** Wenn ich mit meiner Empathie schon Fortschritte gemacht habe, **frage ich nicht mehr, sondern spreche das Antidot aus, z.B.:**

• *„Sie hätten jemand gebraucht, der ganz auf Ihrer Seite ist und dafür sorgt, dass diese Person sofort aufhört, so mit Ihnen umzugehen.“*

- **Wenn mir das gelingt, fördere ich die Beziehung zum Patienten sehr.**

**Hinweis für die TherapeutIn**

## Vorgehen strahlendes Gesicht: **Click of Closure**

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

**Hinweis für die TherapeutIn**

Antidot\* - Was wirklich gebraucht worden wäre

***Nie wurde ich gelobt!***

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

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

• **Patient Erinnerung**

• **TherapeutIn Antidot-Hypothese**

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

**Antidot spiegeln: Sie hätten gebraucht, ...!**

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

# Übung 4.3.1

Antidot formulieren mit vielen Beispielen

[Link zur vollständigen Sammlung von Antidot-Übungen \(Powerpoint\)](#)

[Emotion Tracking Empathie-Übung mit vielen Beispielfällen \(pdf\)](#)

**Hinweis für die TherapeutIn**

## Der dritte Akt des Dramas

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

# Antidotübung mit Beispielen

- Sie hören und lesen die Erzählung des Klienten
- Sie gehen empathisch mit.
- Sie lassen die Schilderung seines Unglücks emotional auf sich wirken
- Sie lassen ein inneres Bild entstehen und versetzen sich in den Klienten hinein
- Sie fühlen, was er stattdessen gebraucht hätte
- Sie sprechen aus:
  - **„Sie hätten gebraucht, dass <z.B. jemand da gewesen wäre, der zu Ihnen steht>**
- (das gewünschte und vermisste Verhalten der anderen)

# 1. Klient erzählt

„Am ersten Schultag stand ich ganz allein im Schulhof. Ich fühlte mich einsam und verloren. Alle anderen Kinder hatten ihre Eltern dabei. Die Eltern nahmen ihr Kind beruhigend an der Hand.“

Sie sagen ihm: „Du hättest gebraucht, ...

Bitte formulieren Sie jetzt den Satz!

**Bitte nicht gleich weiterblättern, denn auf der nächsten Seite steht die Lösung**

# Lösung: Sie sagen ihm ...

„Sie hätten gebraucht,  
dass Ihre Mutter und Ihr Vater dabei sind  
und Sie beruhigend an der Hand halten. Dann hätten  
Sie sich geschützt fühlen können.“

Oder per Du: **Bitte sprechen Sie diesen Satz laut aus (Du oder Sie):**

**„Du hättest gebraucht,  
dass Deine Mutter und Dein Vater dabei sind  
und Dich beruhigend an der Hand halten. Dann  
hättest Du Dich geschützt fühlen können.“**

## 4. Patientin erzählt

„Wenn meine Mutter mich angeschaut hat, dann nur um meine Kleidung zu prüfen. Ob ich mich so vor anderen zeigen kann. Nie habe ich in Ihrer Mimik und in Ihren Augen Liebe gesehen.“

**„Du hättest gebraucht, .....“**

# Lösung: Sie sagen ihr ...

**Bitte sprechen Sie diesen Satz laut aus:**

**„„Du hättest eine Mutter gebraucht, in deren Augen Du lesen kannst, dass sie Dich liebt.**

**→ Dann hättest Du Dich geliebt fühlen können.“**

**(Bedürfnisbefriedigung)**

## 5. Patient erzählt

„Wenn ich zu meiner Mutter kam und sie um etwas gebeten habe oder ihr etwas erzählen wollte, sagte sie ohne mich anzuschauen: Ja gleich. Nach einiger Zeit versuchte ich es nochmal. Wieder: Ja gleich. Mir war es wichtig, was ich ihr sagen wollte. Ihr nicht.“

**„Du hättest gebraucht, .....“**

# Lösung: Sie sagen ihm ...

**Bitte sprechen Sie diesen Satz laut aus:**

**„Du hättest eine Mutter gebraucht, die sich Dir aufmerksam zuwendet und Dir zuhört und erkennt, wie wichtig es ist, was Du ihr sagen willst.**

**→ Dann hättest Du Dich beachtet und gesehen fühlen können.“ (Bedürfnisbefriedigung)**

## 6. Patientin erzählt

„Ich wollte die gleiche Bekleidung tragen wie meine Freundinnen, nicht solche, die Erwachsene gut finden. Ich wollte mich unter ihnen wohl fühlen können, ohne mitleidige Seitenbemerkungen, wie ich wieder daher komme. Meine Mutter wischte meinen Wunsch einfach weg, sie fand meinen Wunsch abwegig.“

**„Du hättest gebraucht, .....“**

# Lösung: Sie sagen ihr ...

**Bitte sprechen Sie diesen Satz laut aus:**

**„Du hättest eine Mutter gebraucht, die sieht wie wichtig es ihrer Tochter ist, bei der Kleidung einen eigenen Geschmack zu haben und sich wie ihre Freundinnen anzuziehen. Die mitfühlt, wie schlimm es ist, das nicht zu dürfen.**

**→ Du hättest Dich dann verstanden fühlen können.“**

**(Bedürfnisbefriedigung)**

# 7. Patient erzählt

„Ich war weder im Sport, noch im Handwerklichen, noch in den Naturwissenschaften gut. Dafür konnte ich sehr gut zeichnen, Klavier spielen und war in unserem Lientheater sehr gefragt. Mein Vater kritisierte nur, was ich nicht so gut konnte wie er es sich wünschte. Und lobte nie meine wirklich herausragenden Leistungen im künstlerischen und musischen Bereich..“

**„Du hättest gebraucht, .....“**

# Lösung: Sie sagen ihm ...

**Bitte sprechen Sie diesen Satz laut aus:**

**„Du hättest einen Vater gebraucht, der sieht wie gut Du Klavier spielen und zeichnen kannst und dafür stolz auf Dich ist.**

**→ Dann hättest Du Dich anerkannt und wertgeschätzt fühlen können.“**

**(Bedürfnisbefriedigung)**

## 8. Patient erzählt

„Egal, was ich als Kind ausprobierte, mein Vater konnte nicht zuschauen, wie ich es nicht gleich schaffte, die Aufgabe zu meistern. Er nahm es mir aus der Hand und machte es selbst. Ich kam mir ganz dumm dabei vor.“

**„Du hättest gebraucht, .....“**

# Lösung: Sie sagen ihm ...

**Bitte sprechen Sie diesen Satz laut aus:**

**„Du hättest einen Vater gebraucht, der Dich eine Aufgabe hätte selbst machen lassen.**

**→ Dann hättest Du fühlen können, dass Du es selbst kannst.“ (Bedürfnisbefriedigung)**

## 9. Patientin erzählt

„Meine Mutter bestimmte alles. Ich durfte nicht entscheiden, was ich anziehen will.“

**„Du hättest gebraucht, .....“**

# Lösung: Sie sagen ihm ...

**Bitte sprechen Sie diesen Satz laut aus:**

**„Du hättest eine Mutter gebraucht, die Dich selbst entscheiden lässt, was Du anziehst.**

**→ Dann hättest Du *Selbstbestimmung* fühlen können.“**

**(Bedürfnisbefriedigung)**

# 10. Patientin erzählt

„Meine Mutter ließ alles durchgehen, wir konnten ihr auf dem Kopf herumtanzen. Sie hat uns keine Grenzen gesetzt. Wir mussten uns nicht an Gebote und Verbote halten.“

**„Du hättest gebraucht, .....“**

# Lösung: Sie sagen ihr ...

**Bitte sprechen Sie diesen Satz laut aus:**

**„Du hättest gebraucht, dass Deine Mutter Dir Grenzen setzt, diese begründet und Du lernst, Dich an Gebote und Verbote zu halten.**

**→ Dann hättest Du Deine Grenzen fühlen können.“**

**(Bedürfnis befriedigt)**

# 11. Patient erzählt

„ Wenn ich als Kind etwas noch nicht ganz allein konnte und eindeutig Hilfe brauchte, hat mein Vater mir nicht geholfen, mich nicht unterstützt. Wenn ich mich etwas noch nicht traute, hat er mir nicht Mut gemacht und mich nicht herausgefordert.“

**„Du hättest gebraucht, .....“**

# Lösung: Sie sagen ihm ...

**Bitte sprechen Sie diesen Satz laut aus:**

**„Du hättest einen Vater gebraucht, der Dir geholfen und unterstützt hätte, wenn Du als Kind etwas noch nicht ganz allein konntest und eindeutig Hilfe brauchtest. Wenn Du Dir etwas noch nicht zutrautest, hätte er Dir Mut gemacht und Dich herausgefordert.  
→ Dann hättest Du Dich gefördert und gefordert fühlen können (Bedürfnis befriedigt).“**

## 12. Patientin erzählt

„ Meine Mutter war einfach kein Vorbild. Sie war sehr schwach und feige. Ich wollte nie so werden wie sie.“

**„Du hättest gebraucht, .....“**

# Lösung: Sie sagen ihm ...

**Bitte sprechen Sie diesen Satz laut aus:**

**„Du hättest eine Mutter gebraucht,  
die nicht so schwach und feige war, dass Du nie so  
werden wolltest wie sie.**

**Sondern Du hättest eine Mutter gebraucht, die stark  
und mutig ist,**

**→ damit Du das Gefühl hast, dass sie ein Vorbild ist  
und Du später mal werden willst wie sie  
(Bedürfnis befriedigt).“**

# Was wir festhalten können

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

Und durch Empathiefähigkeit (mittels Perspektivenwechsel)

Kann die TherapeutIn dem Klienten zuhören

Ein inneres Bild des berichteten Geschehens entstehen lassen

Und sagen: Du hättest gebraucht, dass ...

(nicht ein bisschen was davon, sondern reichlich viel)



Eltern, die gebraucht worden wären  
und das künstliche Glück

**Hinweis für die TherapeutIn**

## Eltern, die ich damals gebraucht hätte

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

## Ideale Eltern

*Ich wäre nie weggegangen. Ich wäre immer da gewesen*

*Ich wäre zuverlässig bei Dir geblieben*

*Ich hätte Dich nie geschlagen*

*Ich wäre liebevoll und geduldig gewesen*

*Das ist wunderschön*

*Ich fühle mich geborgen und sicher*

**Ideale Mutter sagt, was sie nie getan hätte**

**Ideale Mutter sagt, was sie getan hätte**

**Idealer Vater sagt, was er nie getan hätte**

**Idealer Vater sagt, was er gern getan hätte**

**Patient fühlt großes Glück**

**Patient zentrales Bedürfnis wird befriedigt**

**Glück durch phantasierte ideale Eltern**

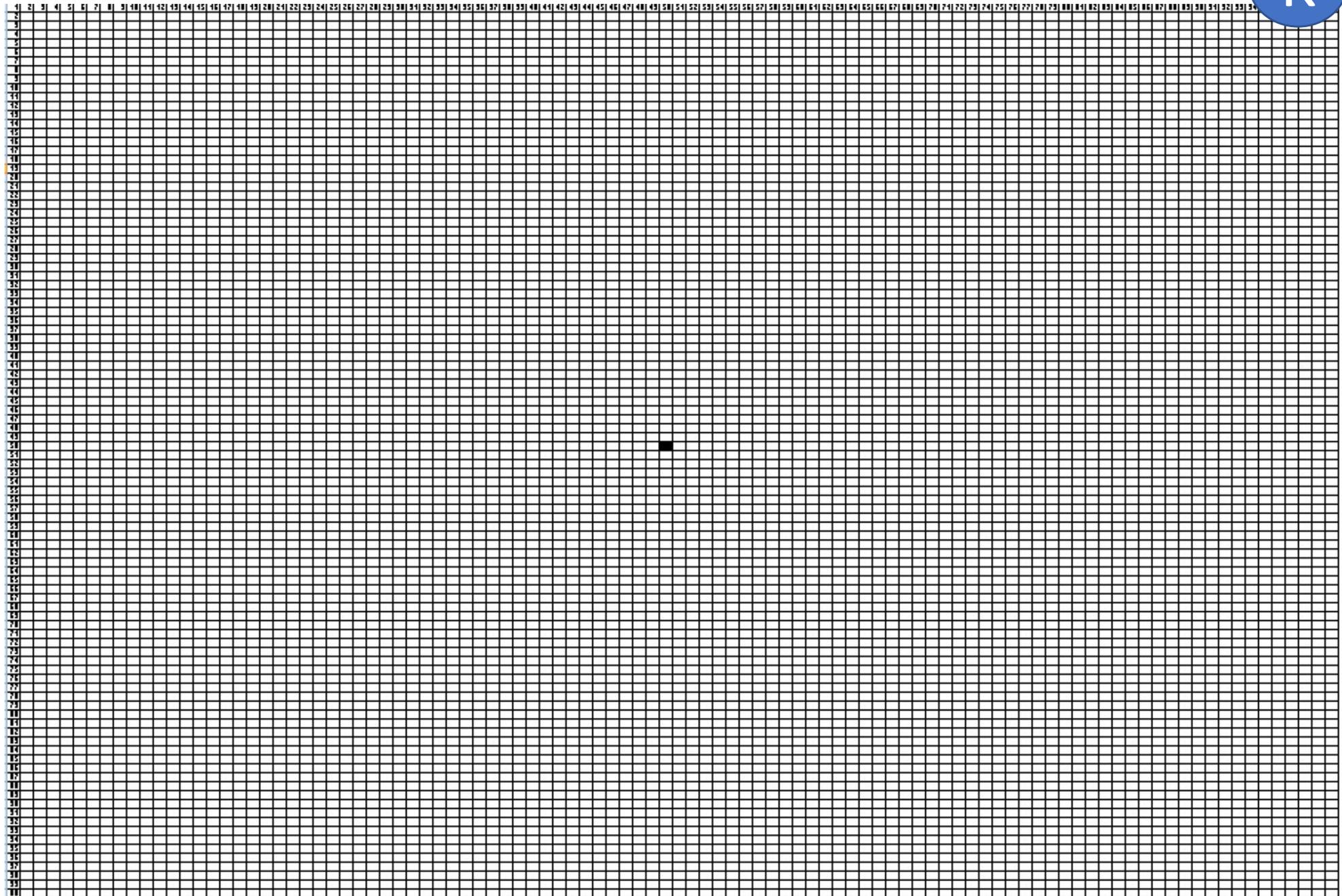
## Künstliches Glück

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

## Das künstliche Glück ist wahrhaft Glück

- Das glückliche Erleben in der Imagination erfüllt Psyche und Körper.
- Die Szene wird betont „foto- und videografiert“ **im Gedächtnis gespeichert** mit allen Wahrnehmungen und allen Gefühlen und Empfindungen – als **Ressource**, die jederzeit wieder hergeholt werden kann.
- Und als **Vision** einer Wunscherfüllung, die hilft Ziele zu verfolgen, die in diese Richtung gehen (auf erwachsene Weise)

# 1 scharzer Kieselstein unter 999 weißen



## 1 scharzer Kieselstein unter 999 weißen

- Man meint, 1er von 1000 sei nichts
- Wenn Sie auf das Bild schauen, merken Sie, dass Sie immer mit Ihrem Blick bei dem einen schwarzen Stein landen.
- Seine Wirkung ist also nicht 1 : 999, sondern umgekehrt 999 : 1.
- Auch unsere Erwartungen ändern sich überproportional.



## Durch Zuversicht ein anderer Mensch sein

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



Schon von Geburt können wir tief drin spüren, was wir wirklich von Eltern brauchen.

Unsere Psyche weiß das genau.

Wenn wir es spüren und uns vorstellen, es zu bekommen, macht es einen spür- und sichtbaren Click of Closure (Glücksmoment).

Wir können das nicht gedanklich erschließen.

Unser Verstand weiß das nicht.

Nur unser Gefühl weiß es.

Kennen Sie solche Beispiele auch von sich?

Das Gefühl angekommen zu sein, sonst nichts zu brauchen, wohlig, gut aufgehoben, ruhig, erfüllt?

.....



## Übung 4.4

# ELTERN, DIE ICH GEBRAUCHT HÄTTE

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

# Nachfolgendes Live-Gespräch kann nicht online gestreamt werden

- Sie können aber, wenn Sie ein Emotion Tracking Gespräch zuhause anschauen und hören wollen, folgendes Youtube-Link anklicken:
- MVT Fallbeispiel Frau N Emotion Tracking mit Wut-Exposition und ideale-Eltern-Übung
- [→ Hier klicken](#)

1. Frau N final (ohne Embodiment):  
Zur Illustration - das typische Beispielgespräch

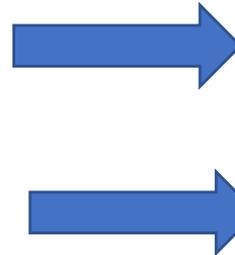
- Hören Sie gut zu (genauer: Lesen Sie und stellen sich vor, sie würde zu Ihnen sprechen)
- Lassen Sie die Erzählung der Patientin auf sich wirken, als ob sie es Ihnen erzählen würde.
- Gehen Sie mit Ihren Gefühlen ganz mit.
- Lassen Sie sich nicht von klugen Gedanken ablenken.
- Vielleicht entstehen innere Bilder vom berichteten Geschehen.
- Und von der Erzählerin.
- **Beim zweiten Anhören können Sie üben:**  
Sprechen Sie die Worte des Therapeuten nach.





## Was fehlte

- Was hat so sehr gefehlt?
- Von Vater ...
- Von Mutter ...



- Ich hätte gebraucht, dass,
- Ein Vater ...
- Eine Mutter ...

Schmerz, Trauer

Hoffnung,  
Vorfreude

- Ich stelle mir jetzt vor, das im Moment zu kriegen
- Idealer Vater ...
- Ideale Mutter ...

GLÜCK



## Eltern die ich gebraucht hätte Vorbereitung 1 BEISPIEL

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

Rollenspiel TherapeutIn - PatientIn

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

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

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

#### **Negative Eigenschaften:**

Sie war, sagte immer, machte immer

1 zu streng

2 zu bedrohlich

3 zu bestimmend

Leider war sie nie, sagte nie, machte nie

1 mich selbst bestimmen lassen

2 meine künstlerischen Neigungen loben

3 meinen Zorn wohlwollend begegnen

Ich hätte eine Mutter gebraucht mit

#### **Positiven Eigenschaften:**

Sie ist oft, sagt oft, macht oft

1 mich liebt wie ich bin

2 zärtlich und sanft ist

3 Kunst liebt und wertschätzt

#### **ohne Negative Eigenschaften:**

Sie ist nie, sagte nie, macht nie

1 zu streng

2 zu bedrohlich

3 zu bestimmend

stattdessen ist sie, sagt, macht immer

1 mich selbst bestimmen lassen

2 meine künstlerischen Neigungen loben

3 meinen Zorn wohlwollend begegnen



## Eltern die ich gebraucht hätte Vorbereitung 2

Sie können so vorgehen wie im Beispiel

Negativer Aspekt Mutter → ideale Mutter

a) hat immer → hätte nie

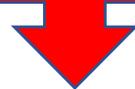
b) hat nie → hätte immer

Negativer Aspekt Vater → idealer Vater

a) hat immer → hätte nie

b) hat nie → hätte immer

**Ab hier in den Breakout-Room**



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

**– reale Mutter:**

|   |   |
|---|---|
| <b>Negative Eigenschaften:</b>            | <b>ohne Negative Eigenschaften:</b>                 |
| Sie war immer, sagte immer, machte immer  | Sie ist nie, sagte nie, macht nie                   |
| 1   | 1   |
| 2   | 2   |
| 3   | 3   |
| Leider war sie nie, sagte nie, machte nie | stattdessen ist sie immer, sagte immer, macht immer |
| 1   | 1   |
| 2   | 2   |
| 3   | 3   |

**– ideale Mutter:**

|                                     |
|-------------------------------------|
| Ich hätte eine Mutter gebraucht mit |
| <b>Positiven Eigenschaften:</b>     |
| Sie ist oft, sagt oft, macht oft    |
| 1                                   |
| 2                                   |
| 3                                   |

Danach: zurück vom Breakout-Room

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

# Transgenerationale Betrachtungen: Holes in roles

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

Was geben vater und mutter  
an mich weiter,  
was in den vorgenerationen bleiben sollte?

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

# Transgenerational: Holes in Roles

- Wenn Sie in emotionalen Kontakt mit dem **positiven Aspekt** von Vater oder Mutter kommen (dem inneren Bild von ihm/ihr)
- und erinnern, wie schwer er/sie es im Leben hatte oder hat,
- wie es ihm/ihr nicht vergönnt war, ein Mensch zu werden,
- der einen großen inneren Reichtum
- an seine/ihre Kinder weitergeben konnte und wollte

# Transgenerational: Holes in Roles

- Wenn Sie an all das denken, was ihm/ihr von Geburt an sehr geschadet hat,
- dann kann es sein, dass Mitgefühl entsteht,
- und dass Sie wünschen, dass er/sie ein anderes, besseres Leben gehabt hätte,
- in dem er/sie nicht zum Schaden seiner/ihrer Kinder
- ums eigene emotionale Leben hätte kämpfen müssen.



## Holes in Roles – Antworten

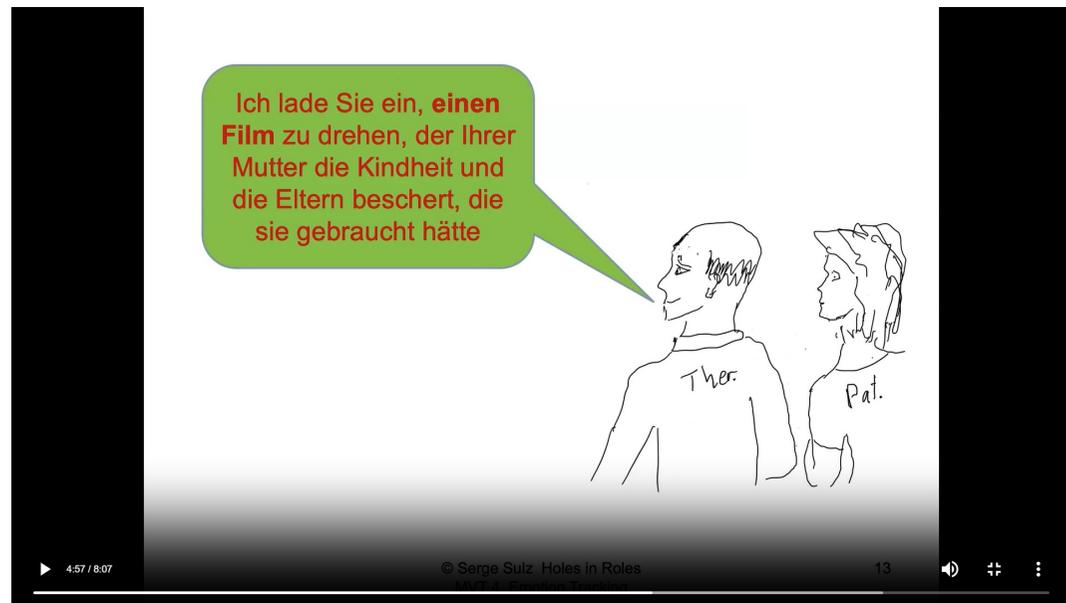
- Wie wäre der Vater gewesen, den Ihre Mutter/Ihr Vater gebraucht hätte?
  - .....
  - .....
- Wie wäre die Mutter gewesen, den Ihre Mutter/Ihr Vater gebraucht hätte?
  - .....
  - .....
- Welche Sätze des idealen Vaters hätten ihr/ihm gut getan?
  - .....
  - .....
- Welche Sätze des idealen Vaters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

# BEISPIEL Holes in Roles

- Sie hören und sehen nun skizzenhaft ein Holes-in-Roles-Gespräch
- Folgen Sie diesem empathisch und lassen Ihr Mitgefühl entstehen
- Zuerst Mitgefühl mit der Klientin und dann Mitgefühl mit ihrer Mutter
- Bei welchem Gefühl kommen Sie selbst an?

# Fallbeispiel Holes in Roles mit gesprochenem Dialog

- Wie (stark verkürzt) ein Dialog über Holes in Roles ablaufen kann, sehen Sie auf nachfolgendem Video.
- Wenn Sie es zuhause anschauen wollen, klicken Sie auf das Link:
- [→ Hier klicken](#)



# BEISPIEL Holes in Roles → ab 2:21



# Welche Löcher gibt es im Gefüge der Generationen Ihrer eigenen Familie?

## Kurze Imagination → den positiven Aspekt der Mutter vorstellen

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

.....

Welche Eltern hätte Ihre Mutter stattdessen gebraucht?

.....

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

.....

Was für ein Mensch hätte sie dann werden können?

.....

Welche Eltern hätte Ihr Vater stattdessen gebraucht?

.....

Was für ein Mensch hätte er dann werden können?

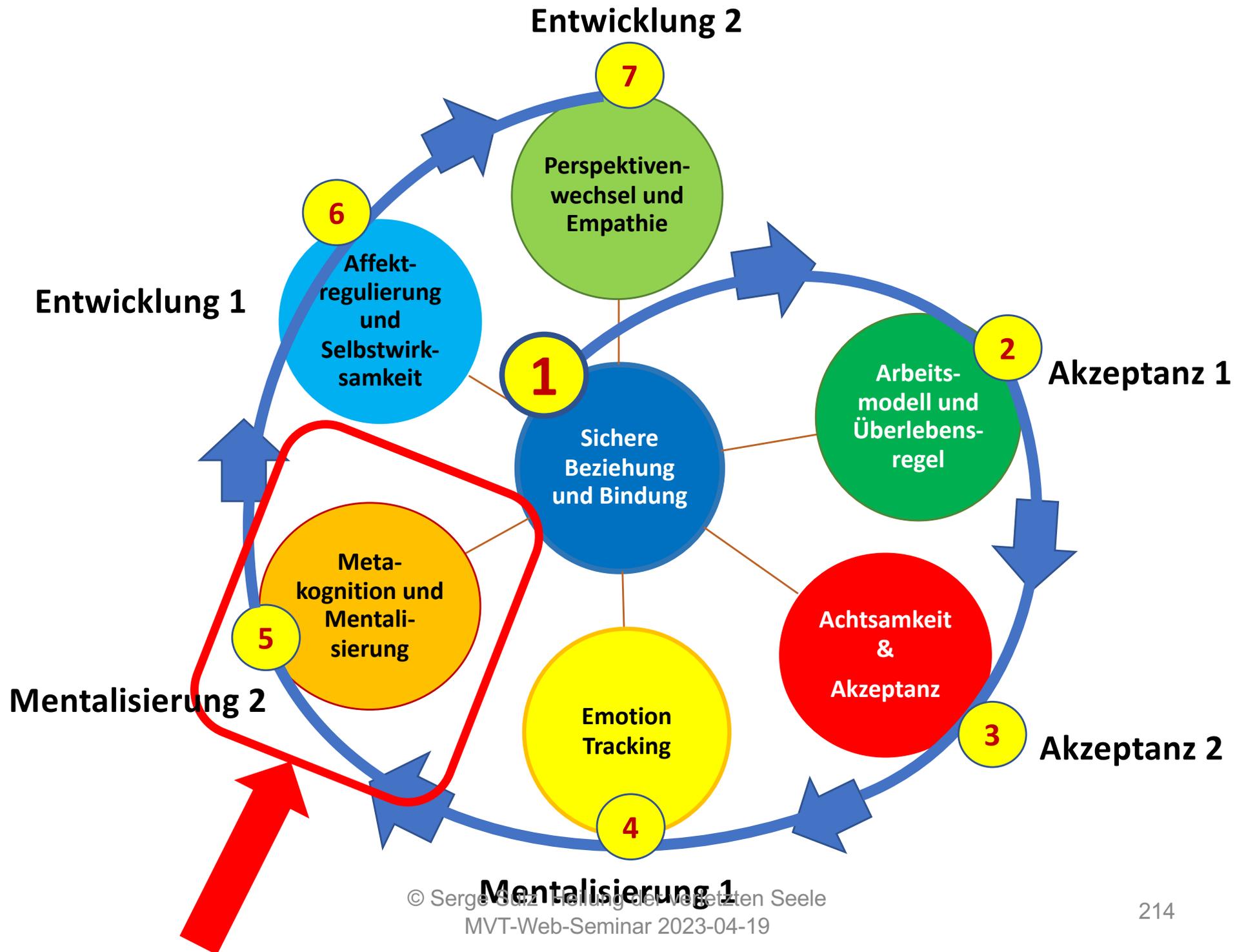
.....

# MVT-Webseminar 5 Mentalisierung

## 5. Modul metakognition und mentalisierung

Reflektierte Affektivität

**Verhalten auf Intentionen zurückführen – Theory  
of Mind TOM**





## 5. Modul Mentalisierung

1. Problem: Mentalisierung – Metakognition: **Ich erkenne nicht, warum man sich so verhält und nicht, wozu mein Handeln führt**
- Ziel: Mentalisierung – Metakognition: **WARUM – WOZU?**
- Therapie: Mentalisierung – Metakognition: **Theory of Mind TOM elaborieren – warum und wozu Menschen handeln**

### → IHRE VORBEREITUNG:

- a) Lektüre MVT-Textbuch\* und Übungsbuch\*\* Kapitel Modul 5
- b) Training Therapeutenverhalten 10-13 <https://eupehs.org/haupt/mentalierungsfoerdernde-verhaltenstherapie-mvt/uebungen-des-therapeutenverhaltens/>
- c) Therapiesitzungs-Video (live) 5. Gespräch\*\*\* anschauen

\*Sulz, S.K.D. (2021b). Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie. Gießen: Psychosozialverlag.

\*\*Sulz, S.K.D. (2022). Heilung und Wachstum der verletzten Seele. Praxisleitfaden Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie. Gießen: Psychosozial-Verlag

\*\*\*<https://youtu.be/8oF1QAS2oYw>



## Liste der Übungen 5. Modul Metakognition und Mentalisierung

**5.1 Mentalisierungsfördernde Fragetechnik Fallbeispiel Frau M**

**5.2 Fragetechnik üben mit eigenem Beispiel in der 2er-Gruppe**

**5.2 DRIBS Projektive Identifizierung**

5.2.1 mein eigener Wiederholungszwang / projektive Identifizierung / DRIBS

5.3 Frustrierende, wütend machende Begegnungen und Selbstmitgefühl



## Mentalisierung\*

ist eine Zuschreibung mentaler (geistiger) Aktivität sich selber oder anderen gegenüber

Vor allem:

... menschliches Verhalten als Intentionen (Motive, Absichten) wahrzunehmen und zu verstehen.

Wie:

Bedürfnisse, Wünsche, Gefühle, Glauben, Ziele, Absichten und Einsichten

\*nach Fonagy et al. 2008

| Alter etwa ab | Freuds psychosex. | Fonagy - Das Selbst als ...   | Pia (kognitiv)                    |                    |
|---------------|-------------------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------|
| Geburt        | oral              | physischer Akteur             | sensomotorisch I                  | ... gleichend      |
| Geburt        |                   | sozialer Akteur               | sensomotorisch II                 | erst               |
| 9 Monate      |                   | teleologischer Akteur         | Sensor                            | Intellig           |
| 18 Monate     | anal              | intentionaler mentaler Akteur | prä-oper                          |                    |
| 4 Jahre       | ödipal            | repräsentationaler Akteur     | konkret                           | soveran            |
| 7 Jahre       | Latenzphase       |                               | formal operativ (Beginn)          | zwischenmenschlich |
| 14 Jahre      |                   |                               | formal operativ (voll entwickelt) | institutionell     |
| 18 Jahre      |                   |                               |                                   | über-individuell   |

**Ich bin Körper**

**Ich lächle Dich an**

**Ich will dorthin**

**Du willst das**

**Du fühlst**

→ Wo steht  
→ mein Klient?

**Hinweis für die TherapeutIn**

## Entwicklungsstufen der Mentalisierung (Fonagy et al., 2008, S. 254)

- Das Selbst als „**physischer** Akteur“: psychische Repräsentation des **Körpers als Verursacher** physikalischer Veränderungen in der Umwelt
- Das Selbst als „**sozialer** Akteur“: Von Geburt an findet affektive Kommunikation mit der Mutter statt
- Das Selbst als „**teleologischer** Akteur“: Erkennen und Verstehen zielgerichteter Handlungen (soziokognitive Neunmonatsrevolution)
- Das Selbst als „**intentionaler** mentaler Akteur“: eigenes Verhalten und das anderer auf mentale intentionale Zustände wie Gefühle und Wünsche zurückgeführt
- Das Selbst als „**repräsentationaler** Akteur“: kann intentionalen mentalen Zuständen repräsentationale und kausal selbstbezügliche Eigenschaften zuschreiben → Objektkonstanz

| Alter etwa ab | Freuds psychosex.              | Fonagy - Das Selbst als ...                   | Fonagys mentalisierungs Modi                       |
|---------------|--------------------------------|---|--|
| Geburt        | <i>oral</i>                    | <b>physischer</b> Akteur                      | <b>Äquivalenzmodus</b><br>(ein prä-mentaler Modus) |
| Geburt        |                                | <b>sozialer</b> Akteur                        |  |
| 9 Monate      |                                | <b>teleologischer</b> Akteur                  |  |
| 18 Monate     | <i>anal</i>                    | <b>intentionaler mentaler</b> Akteur          | <b>Als-Ob-Modus</b><br>(ein prä-mentaler Modus)    |
| 4 Jahre       | <i>ödipal</i>                  | <b>repräsentation-</b><br><b>naler</b> Akteur | <b>Reflexionsmodus</b><br>(mentaler Modus)         |
| 7 Jahre       | <i>Latenz-</i><br><i>phase</i> | repräsentation-<br>naler Akteur 2             | Reflexionsmodus<br>(mental)                        |
| 14 Jahre      |                                |   | → In welchem Modus ist mein gerade?                |
| 18 Jahre      |                                |   |  |

Ich seh es so, also ist es so

In meiner Phantasie ist es so

Aha, so geht das

Vielleicht ist es anders als ich denke

*institutionellen*

*über-individuell*

**Hinweis für die TherapeutIn**

## 3 Modi mentaler Zustände

1. **Der Äquivalenzmodus**, in dem das Kind nicht zwischen seinem inneren Zustand und der äußeren Welt unterscheidet (nicht mentalisierender, realitätsorientierter Modus).

**Ich seh es so, also ist es so**

2. **Der Als-ob-Modus** des Mentalisierens, in dem das Kind ganz aus der realen Welt austritt in seine Phantasie- oder Spielwelt (mentalisierender, von der Realität abgekoppelter Modus).

**In meiner Phantasie ist es so**

Mit vier Jahren erfolgt eine Integration der beiden früheren Modi:

3. **Der Reflexionsmodus** des Mentalisierens, in dem das Kind mentale Zustände als Repräsentationen wahrnehmen kann, die falsch sein und sich ändern können (mentalisierender, realitätsorientierter Modus).

**Vielleicht ist es anders als ich denke**

**Aha, so geht das**

**Hinweis für die TherapeutIn**

## „Sprechen über ...“ zu oft Hauptinstrument im Beratungs-Dialog

- Die Auswertung von Therapievideos ergibt, dass 80 % der Zeit damit verbracht wird, über einen Sachverhalt zu sprechen, der außerhalb der Therapieraums vorliegt oder geschehen ist.
- Fühlen, Denken, Körperreaktionen, Handlungsimpulse in der Therapiesitzung nehmen fast keinen Raum ein

→ Bin ich gerade ein „Über-etwas-Sprecher“?

- **Der Mentalisierungsansatz** stellt das auf den Kopf:
- Was und wie der Patient jetzt und hier in der Therapiestunde fühlt, denkt, macht wird betrachtet und reflektiert

→ Ist meine Aufmerksamkeit ganz beim Patienten im Hier und Jetzt?



## Strategie für Mentalisierungsförderung (Barth 2017)

1. **Sicherheit** vermitteln und hyperaktives

→ **Bindungssystem deaktivieren**

2. Neugier vermitteln

→ **Explorationssystem aktivieren**

→ Sind wir noch bei Schritt 1  
→ oder können wir schon  
explorativ sein?

3. Austausch fördern

→ **Explorationsprozess sichern**

4. Kohärenzerleben fördern

→ **stabiles Selbst und stabile Beziehung**

## Hinweis für die TherapeutIn

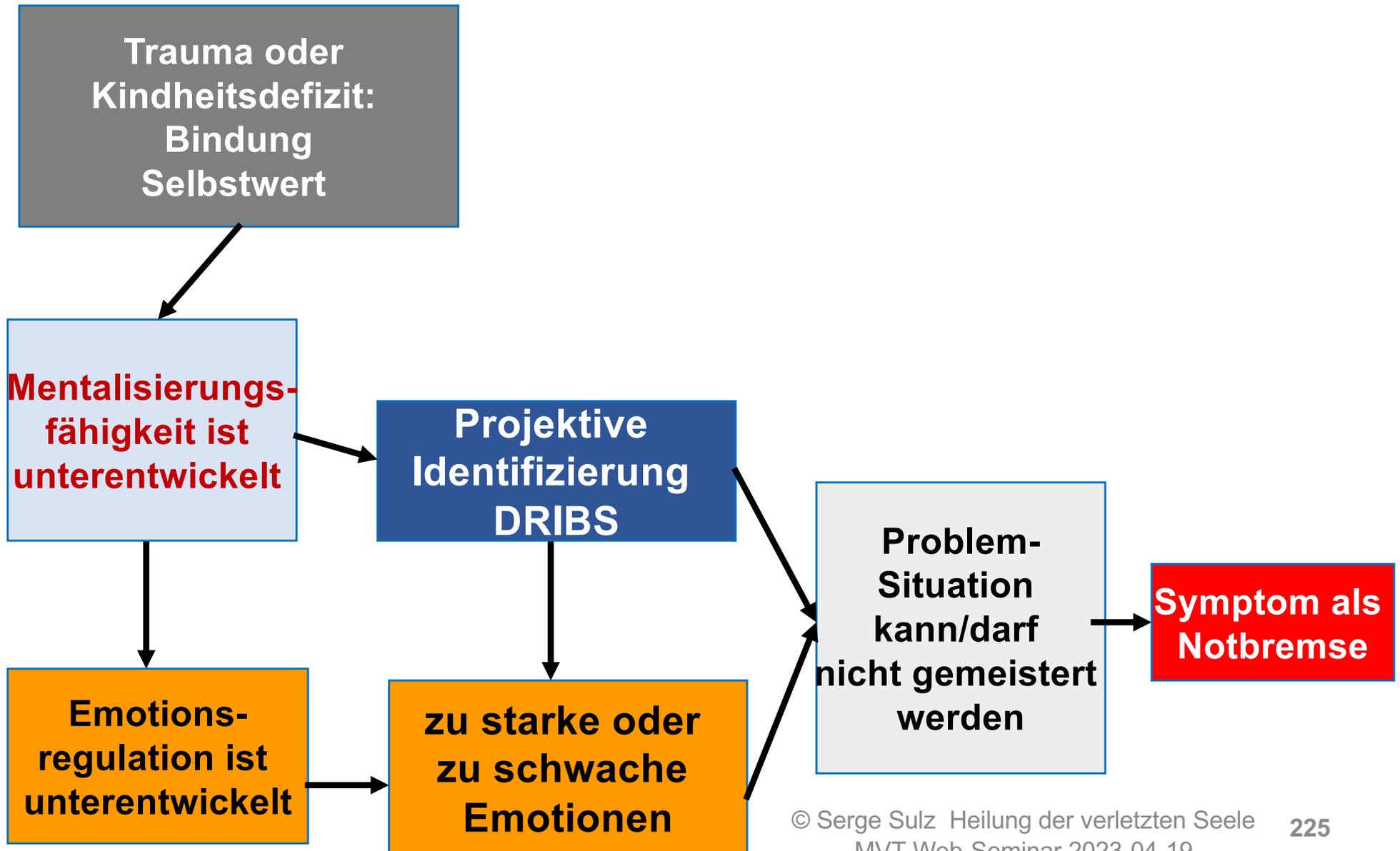
### Interventionsprinzipien (Barth 2017):

- Einfache Sprache
- **Auf die momentanen Gefühle fokussiert**
- Auf die inneren Prozesse der Psyche (nicht auf Verhalten selbst, sondern was dieses auslöst)
- Auf das **Hier und Jetzt** konzentriert
- “Wenn Du jetzt erinnerst ..., kommt das Gefühl ...
- Unbewusste Inhalte bleiben im Hintergrund (keine Interpretationen, keine Deutungen)
- **Bewusste und Bewusstseinsnahe Inhalte** werden betrachtet

→ Nehme ich die Gefühle meines Patienten wahr  
→ und spiegele sie?



# Störung von Entwicklung und Mentalisierung





# Mentalisierungsfördernde Fragetechnik

## Wichtige Aspekte im Therapie-Dialog

Wie die Fragen gestellt werden  
Worauf geachtet wird  
Was wichtig ist zu sagen  
Was nicht geschehen sollte  
etc.

Metakognitiv-Mentalisierungsfördernde (Gefühle reflektierend)  
- während das Gefühl da ist, seine Bedeutung reflektieren

Mentalisierende Fragen:

1. Teil (vom emotionalen - hilfsbedürftigen zum kognitiven - sich selbst helfenden Menschen)

- So fragen, dass ein Nachdenken erfolgt (kausales Denken angestoßen wird, so dass Problemlösungen gefunden werden können)
- So fragen, dass wirksames Verhalten geplant wird

2. Teil (erst später, nachdem ein gesunder Egoismus entstanden ist)

- So fragen, dass Perspektivenwechsel erfolgt (in den anderen hineinversetzen)
- So fragen, dass Empathie entstehen kann (Mitfühlen)
- So fragen, dass die Interessen des anderen gewahrt sind
- So fragen, dass wirksames Verhalten geplant wird

# 5.1 Übung

## Mentalisierungsfördernde FRAGETECHNIK

**Ich möchte Sie einladen, einem  
Mentalisierungsfördernden Fragen-Antwort-Dialog  
beizuwohnen.**

Ich stelle Fragen, durch die wir helfen können, von  
den Affekten durch Mentalisierung herauszufinden

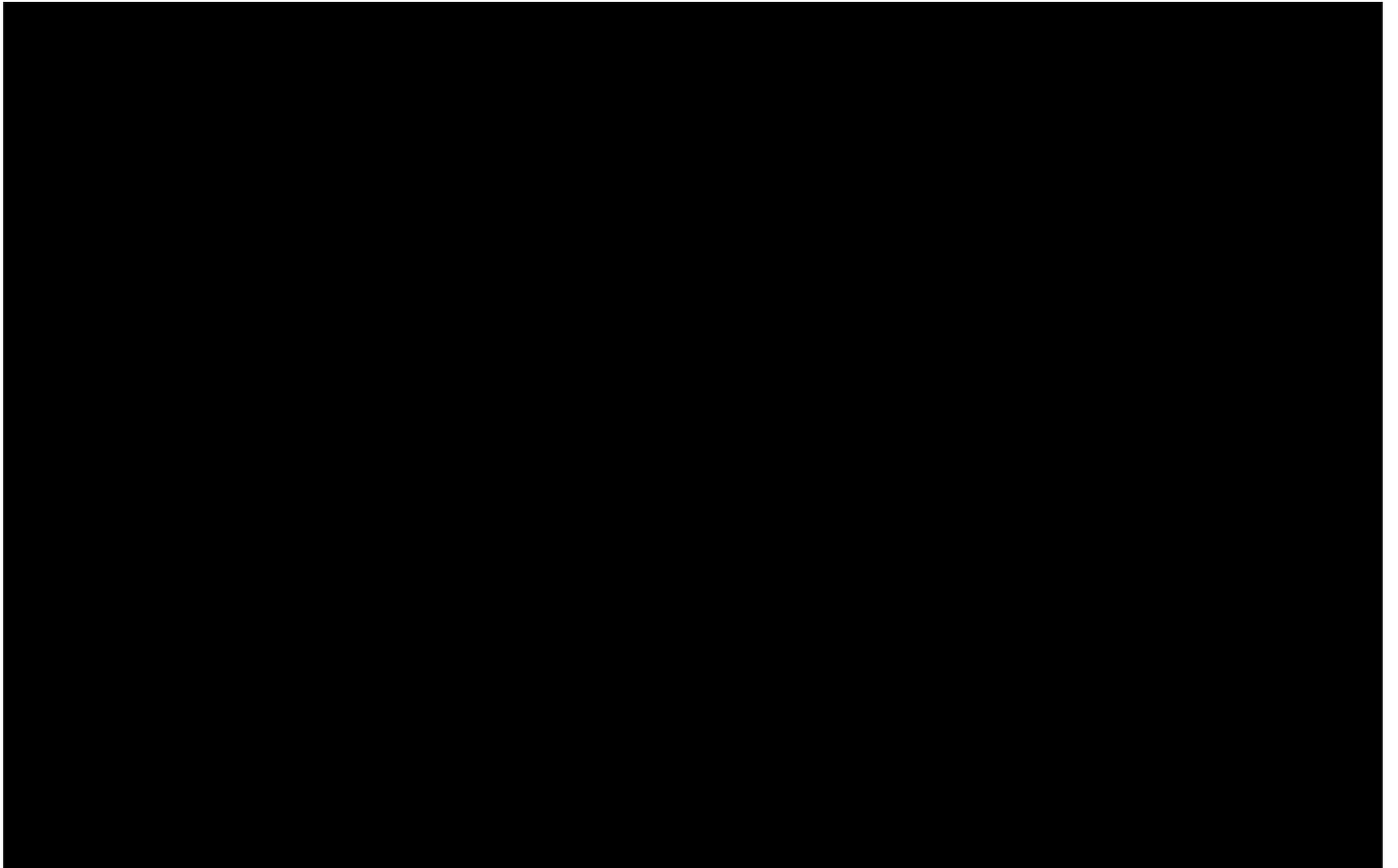
**- DURCH STÄNDIGES FRAGEN**

Nachfolgend  
DAS VIDEO  
FALLBEISPIEL FRAU M  
STARTEN ab Minute 2:00

ODER wenn Sie zuhause schauen  
wollen:

<https://youtu.be/7WrT08saSlo>

# Mentalisierung VIDEO FALLBEISPIEL FRAU M ab Minute 2:00



Das war ein Beispiel der  
Mentalisierungsförderung durch  
systematisches Fragen

**Die Klientin blieb weder in den einfachen Kognitionen  
noch in den Emotionen stecken. Sie reflektierte ihr  
Fühlen, Denken und Handeln und versetzte sich auch  
etwas in ihren Mann hinein.**

## Zur Übung Fall Frau M

Fragen Mentalisierungsfördernde Fragetechnik am Beispiel einer Frau, die von ihrem Mann alleingelassen wird.

- Warum werden Sie allein sein?
- Wäre das zu verhindern gewesen?
- Was hätten Sie tun müssen, um es zu verhindern?
- Was hat Sie davon abgehalten, das zu tun?
- Welche Angst hat verhindert, dass Sie es tun?
- Was war Ihnen wichtiger, so dass Sie es nicht getan haben?
- Welche Verbote haben verhindert, dass Sie es tun?
- Verbieten Sie es sich selbst oder kommt das Verbot von anderen?
- Welche Gebote führten dazu, dass Sie stattdessen anderes tun?
- Was wäre wirklich geschehen, wenn Sie es trotzdem getan hätten?
- Wären diese Folgen verkraftbar gewesen?
- Wenn nicht, warum nicht?

## Zur Übung Fall Frau M

Fragen Mentalisierungsfördernde Fragetechnik am Beispiel einer Frau, die von ihrem Mann alleingelassen wird.

- Was hätten Sie gebraucht, damit Sie es trotzdem tun können?
- Was für ein Mensch hätte es geschafft, Ihnen dabei zu helfen?
- Was hätte dieser Mensch tun müssen, damit Sie es schaffen?
- Wie fühlt sich die Vorstellung an, es geschafft zu haben?
- Wie fühlt sich Ihr Körper an?
- Ist es erstrebenswert für Sie, es zu schaffen?
- Wollen Sie es schaffen?
- Wenn dieser Mensch als unsichtbarer Begleiter dabei ist, werden Sie es tun?

Was wollen Sie nach diesem  
Beispielgespräch zur  
Fragetechnik Mentalisierung  
fragen oder sagen?

Die Fragen, die offen bleiben, können Sie mir schreiben:  
Ich schreibe Ihnen eine kurze Antwort:

[Prof.Sulz@EUPEHS.org](mailto:Prof.Sulz@EUPEHS.org)

# Übung 5.2

zu zweit

Mentalisierungsförderndes FRAGEN

## Übung 5.3 in der 2-er Gruppe

### Startimagination Meine eigene Problemsituation

- Suchen Sie ein eigenes Beispiel (**Augen geschlossen**):
- In welcher Situation haben Sie sich WIEDERHOLT
- schlecht oder ungerecht behandelt –
- benachteiligt –
- nicht berücksichtigt –
- nicht wertgeschätzt –
- nicht verstanden –
- nicht willkommen –
- unfrei und fremdbestimmt –
- allein gelassen –
- im Stich gelassen
- .....
- gefühlt? !

## Startimagination Meine eigene Problemsituation

- Für Ihre Klienten-/Patienten-Rolle:
- Notieren sie dies kurz als Vorbereitung auf die nachfolgende 2-er Übung:
- Die Situation war ...
- Verletzendes Verhalten anderer war ...
- Ich reagiert darauf wiederum so ...
- So dass ich wieder nicht bekam, was ich brauchte ...

**Hinweis für die TherapeutIn**

## Übung Mentalisierungsfördernde Fragetechnik

Probieren Sie jetzt selbst die Mentalisierungsfördernde Fragetechnik aus!

Nehmen Sie die Fragenliste zur Hand.

- Vielleicht fällt Ihnen mittendrin auch die eine oder andere Frage ein z.B.:
- *Warum hast Du/hat er/sie ...?*
- *Wie hat er/sie sich wohl gefühlt, als Du <x> sagtest/machtest?*
- *Wozu hat Dein Verhalten geführt? Hast Du bekommen, was Du wolltest?*
- *Was fühlst Du Dich, wenn Du daran denkst?*

Merke: So fragen, dass ...

- Die TherapeutIn fragt so,
  - dass ihre Fragen nur beantwortet werden können,
  - wenn kausal/logisch gedacht wird.
  - So lange,
  - bis kausales Denken entwickelt ist,
  - bis eine neue Denkstruktur entstanden ist.
- Aus dem assoziativen Denken des emotionalen Gehirns wird logisches Denken des Neocortex (präfrontalen Cortex)

**Ab hier in den Breakout-Room**



## Fragen Mentalisierungsfördernde Fragetechnik

- (Bericht über eine belastende Situation mit einem wichtigen Menschen)
- Was hat er/sie getan, gesagt, nicht getan, nicht gesagt?
- Welches Gefühl wurde dadurch bei Ihnen ausgelöst?
- Warum hat er/sie sich so verhalten? Was war sein Beweggrund?
- Kann es auch eine andere Intention gewesen sein?
- Wie haben Sie sich daraufhin verhalten?
- Warum haben Sie das getan/gesagt?
- Wie reagierte er/sie darauf? Wozu führte also Ihr Verhalten?
- Warum hat er so geantwortet/reagiert?
- Was ging da wohl in ihm/ihr vor?
- Was braucht er/sie?
- Was fürchtet er/sie?
- Was ärgert ihn/sie?
- Wenn Sie das berücksichtigen, was könnten Sie tun, damit er/sie sich anders verhalten kann?
- Rührt sich in Ihnen ein Sträuben dagegen, sich so zu verhalten? Was für ein Gefühl ist das?
- Was brauchen Sie, um sich trotzdem so verhalten zu können?



Haben Sie gemerkt, wie die Mentalisierungsfördernde Fragetechnik erstmal ungewohnt und anstrengend ist?

Wir wollten ja einerseits bei Ihrem Gefühl bleiben, so dass Sie es noch spüren können, und andererseits durch das ständige Fragen Sie dazu bringen, die Hintergründe zu entdecken (Ursachen und Folgen des Handelns.

Was konnten Sie sich deutlicher bewusst machen als bisher?

.....

Konnten Sie Beweggründe Ihrer Bezugsperson besser nachvollziehen?

.....

Konnten Sie die Folgen Ihres Verhaltens besser verstehen?

.....

Können Sie sich vorstellen, sich das nächste Mal anders zu verhalten?

.....

Erwarten Sie durch Ihr neues Verhalten ein befriedigenderes Ergebnis der Begegnung?

.....

**Danach: zurück vom Breakout-Room**

## Die 14 wichtigsten Aspekte mentaler Fragetechnik

1. **Sicherheit** in der Beziehung herstellen
2. Dichte **Führung** der Bewusstseinsprozesse des Berichtenden
3. **Strukturiert** und **supportiv** vorgehen
4. **Fragen-Antwort-Dialog** statt freiem Gespräch
5. **Columbo-Fragen**: nicht wissen
6. Konkret nach **Motiven** für ein Verhalten fragen
7. Mentalisierung **wertschätzen**, Nicht-Mentalisierung **hinterfragen**
8. **Alternative Interpretationen** zu nicht-mentalisierten Äußerungen anbieten
9. Pseudo-Mentalisieren **unterbrechen**
10. Gemeinsam **reflektieren**
11. **Laut denken** als unfertige Überlegung
12. Sagen, wenn ein Gedanke ein **Irrtum** war
13. **Keine metatheoretischen** Erklärungen des Geschehens geben
14. Eigene Hypothesen **nicht aufdrängen**

## Ergebnis des Fragens kann sein, dass der Patient

- seine Problemhaltung versteht, akzeptiert, es hergeben kann
- sein **Gefühl** besser bewusst **wahrnehmen** kann
- sein **negatives Gefühl akzeptieren** kann
- sein **Gefühl verändern** kann
- seine **Selbstwahrnehmung** verändern kann
- Seinen **Therapeuten anders wahrnehmen** kann
- der Beziehung eine **andere Bedeutung** geben kann
- sich **weniger abhängig in der Beziehung fühlt** und definiert
- **weniger Vermeidung** im Umgang mit sich und den anderen aufrechterhalten muss
- seine **Mentalisierungsfähigkeit** (metakognitive Fähigkeit) geübt und verbessert hat



# Projektive Identifizierung =

Dysfunktionaler

Repetitiver

Interaktions- und

Beziehungs-

Stereotyp

**DRIBS**

# Wie Sorge ich dafür, dass andere mich immer wieder auf die gleiche Weise schlecht behandeln?

Was hat projektive Identifizierung mit misslingender Mentalisierung zu tun?

- Wir wiederholen unsere Biographie!
- Unser emotionales Gehirn sucht und findet in der Gegenwart die Beziehungsmuster der Kindheit wieder.
  - Oft bleibt es bei Übertragung.
- Nicht selten geht es aber bis zur projektiven Identifizierung (DRIBS).

Wie Sorge ich dafür, dass andere mich immer wieder auf die gleiche Weise schlecht behandeln?

UND: Wie kann ich das ändern?

## Dysfunktionaler Repetitiver Interaktions- und Beziehungstereotyp DRIBS



Wiederholungszwang



projektive Identifizierung



Gegenübertragung



Übertragung



# Übung 5.3 Beispielfall

Wiederholungszwang – projektive  
Identifizierung – Übertragung –  
Gegenübertragung - DRIBS



## Ein Beispielfall Frau P– projektive Identifizierung

- Eine junge Frau besucht ihre Freundin, die zwei kleine Kinder hat.
- Während des eineinhalbstündigen Gesprächs räumt diese die Küche auf, nimmt einen Wäschekorb und faltet die Wäsche, legt die Kleidung der Kinder für den nächsten Tag zurecht und bügelt dann die Hemden und Blusen.
- Zum Abschied sagt sie, dass sie sich so gern mit ihr treffe, weil sie so unkompliziert sei und man währenddessen alles Wichtige machen könne.
- Dagegen fühlte sich die Patientin überhaupt nicht wahrgenommen und wertgeschätzt und war sehr unglücklich, dass ihr das wie in vielen Beziehungen zuvor wieder passiert ist.



## Ein Beispielfall Frau P 2 – projektive Identifizierung

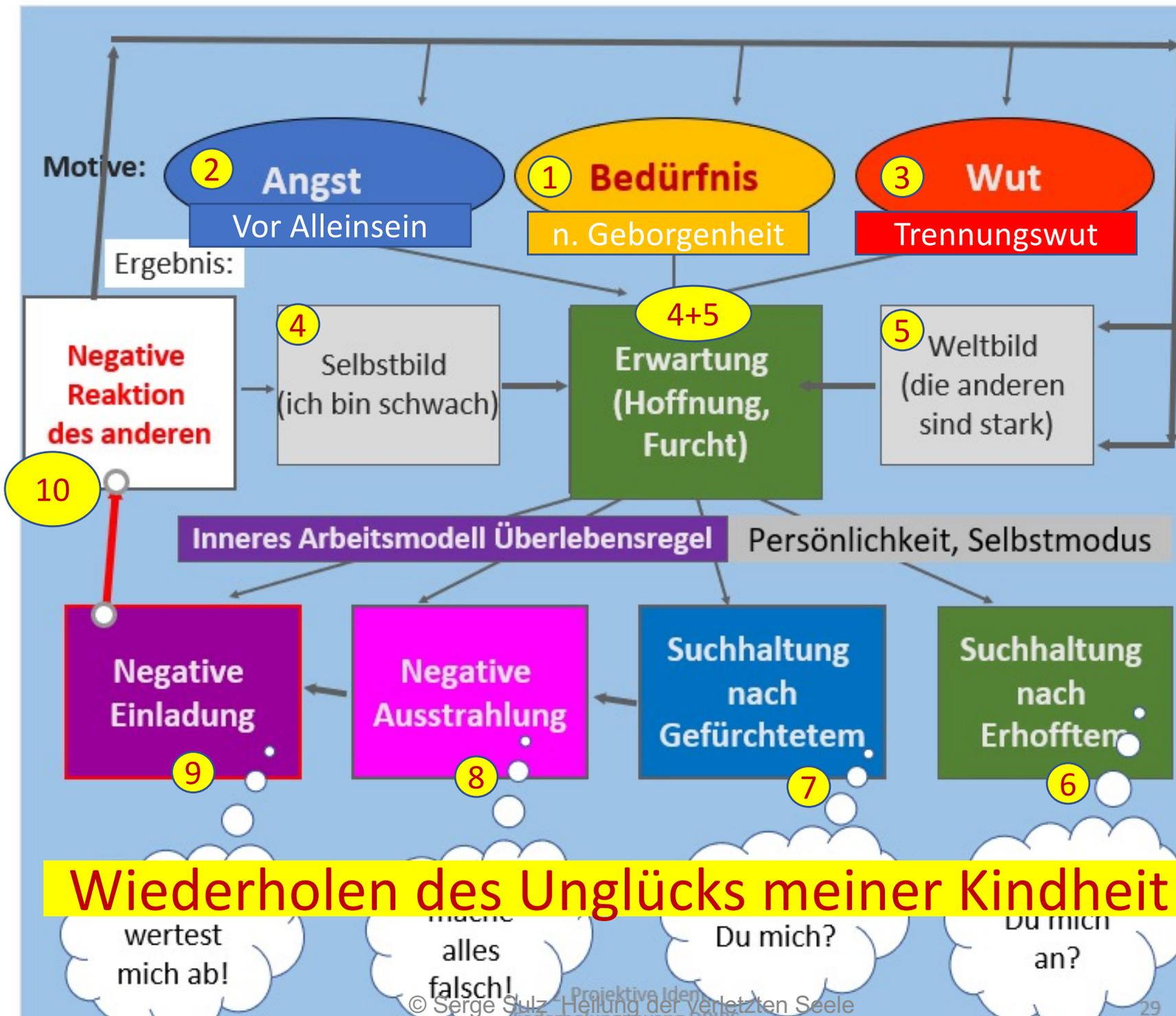
- Ob nun ihr Ehemann den Hochzeitstag vergisst
  - Er nicht sieht, dass sie eine neue sehr schöne Bluse anhat
  - Oder ihre Freundin ihren Geburtstag vergisst,
  - In der Jazz-Band alle außer ihr Soli spielen
  - Sie nie durch ihre wirklich guten Leistungen auffiel
  - **Sie beherrscht die Kunst, sich unsichtbar zu machen**
- Sie tut alles dafür, dass ihr zentrales Bedürfnis nach Aufmerksamkeit und Beachtung unbefriedigt bleibt

### **WARUM? WOZU?**

- Die Antwort finden wir in ihrer Biographie ...

DRIBS: Es beginnt mit den Frustrationen und Verletzungen meiner Kindheit die sich bis heute wiederholen (Beispielfall Frau P )

1. Zuerst mein zentrales Bedürfnis: GEBORGENHEIT\*
2. Es geht weiter mit meiner zentralen Angst: ALLEINSEIN\*\*
3. Und meiner Wut, die nicht sein darf: MICH TRENNEN
4. Mein Selbstbild als unzureichend: ICH BIN UNTERLEGEN
5. Meinem Bild einer mächtigen Welt: SIE HABEN ALLE MACHT
6. In der Begegnung mit anderen suche ich nach Erhofftem\*
7. Und zugleich nach Gefürchtetem\*\*
8. Unbewusst habe ich eine negative Ausstrahlung
9. Diese wird zur negativen Einladung, mich schlecht zu behandeln
10. Die anderen nehmen meine Einladung an und behandeln mich schlecht

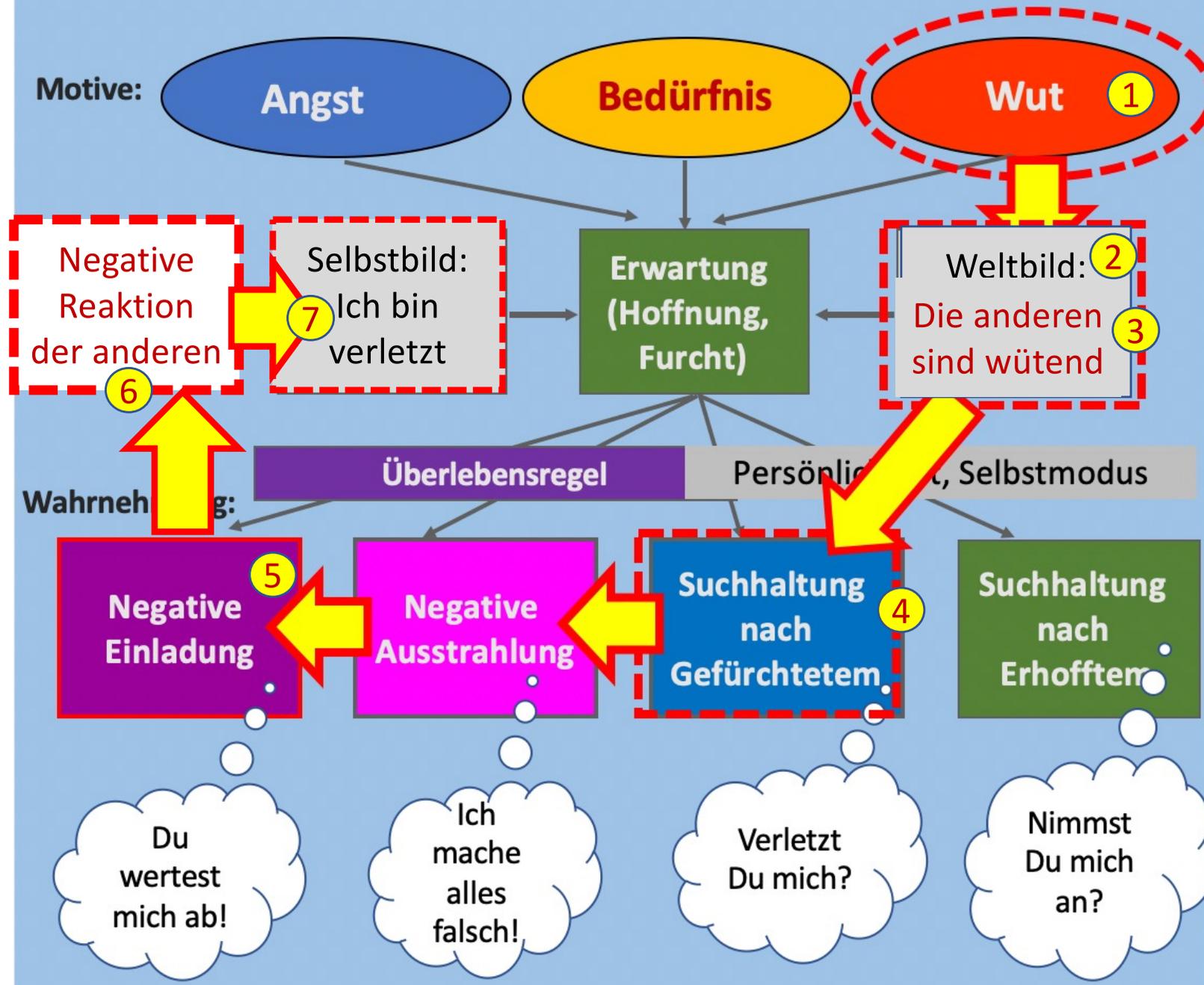




## Wodurch kann das geschehen?

1. Es liegt an der unterdrückten Wut. Sie darf nicht in mir bleiben, das wäre zu gefährlich.
2. Es findet eine **Übertragung** auf eine Person meiner Gegenwart statt.
3. Also **projiziere** ich die Wut auf sie. Die anderen sind wütend.
4. Ich habe eine **Suchhaltung nach Gefürchtetem** (deren Wut).
5. Ich gehe aber noch weiter, ohne es zu merken: **Meine negative Einladung:** Ich bringe ubw den anderen dazu, sich verletzend zu verhalten (**Gegenübertragung**). Immer wieder (**Wiederholungszwang**).
6. Die anderen folgen meiner ubw Einladung und verletzen mich.
7. Das bestätigt mein **Selbstbild: Ich bin schwächer** und andere verletzen mich.
  - Nun kann ich zurecht auf die anderen richtig böse sein bzw. unter ihnen leiden: **Projektive Identifizierung** bzw.
  - Meinen **DRIBS** (Dysfunktionaler Repetitiver Interaktions- und Beziehungs-Stereotyp) anwenden

# Dysfunktionaler Repetitiver Interaktions- und Beziehungstyp DRIBS



## Wie kann ich das ändern?

Der Schlüssel ist meine **neue Erlaubnis gebende Lebensregel**.

Sie führt zu sicherem kompetentem Verhalten und zu positiven Reaktionen der anderen:

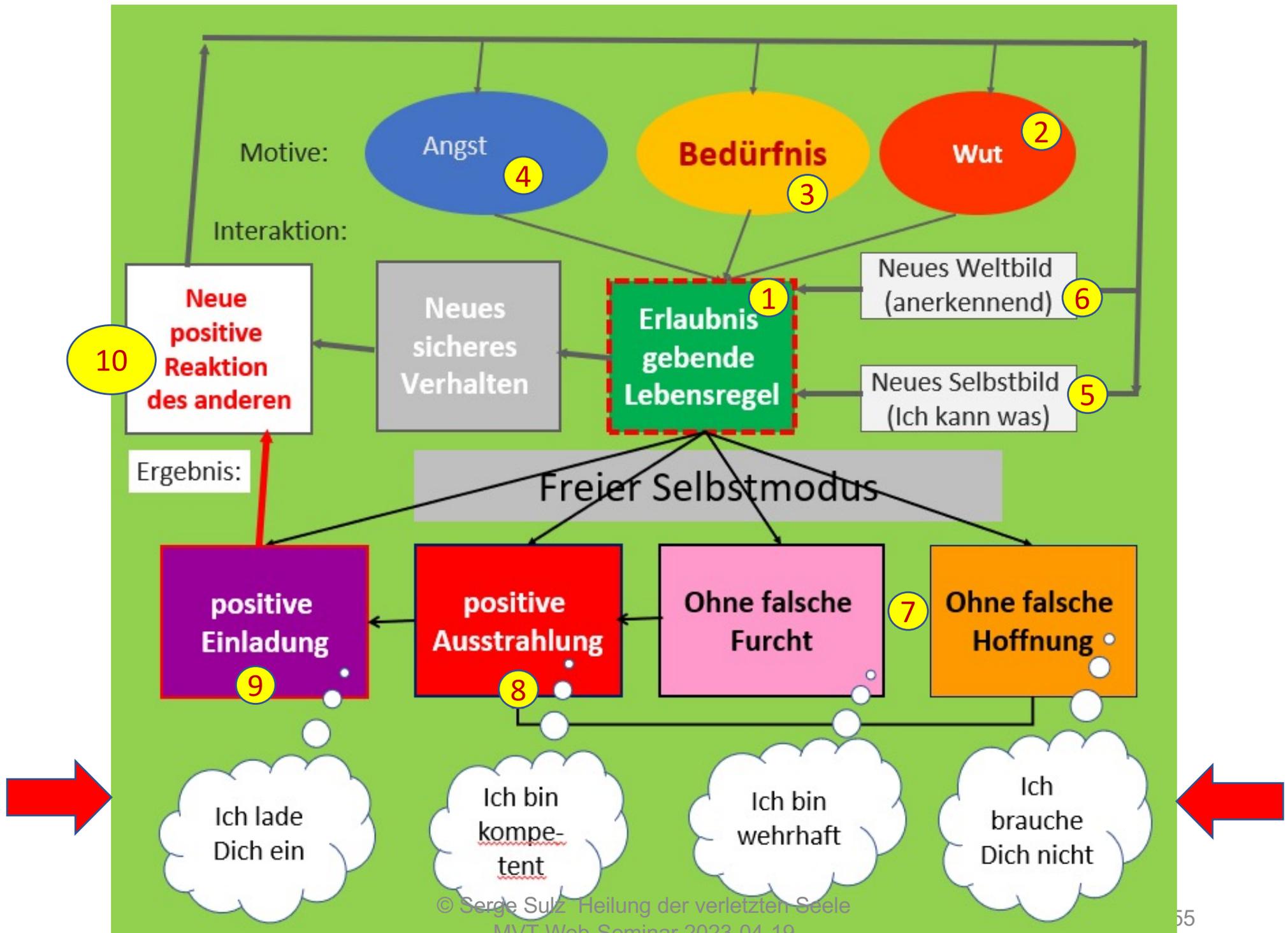
- Wenn ich mich gleich wehre, bleibt keine Wut zurück.
- Wenn ich den richtigen Menschen bitte, befriedigt er mein Bedürfnis.
- Wenn ich zuverlässig Schutz und Sicherheit schaffe, bin ich angstfrei.
- Mein neues Selbstbild: Ich kann was (auf andere einwirken).
- Mein neues Weltbild: Ihr erkennt mich an und seid mir wohlgesonnen. Ihr gebt mir, was ich brauche.

Ergebnis ist:

Ich bin ohne falsche Hoffnung, ohne falsche Furcht.

Ich habe eine positive Ausstrahlung und lade zu kooperativem Verhalten ein.

Ich bin in einem freien Selbstmodus ohne Überlebensangst.





# Wir führen unser Unglück selbst herbei. Das können wir ändern!

Bevor Sie eigene Beispiele suchen, ist es wichtig, den DRIBS-Prozess zu verstehen.  
Können Sie mir sagen, wie Sie das verstanden haben?

.....

Warum wiederholt diese Frau ihr Unsichtbarmachen? Wie kam es wohl in ihrer Kindheit dazu? Welche Vorteile kann das gehabt haben?

.....

Wozu macht sie das heute wieder? Was erhofft sie sich?

.....

Was bewirkt sie dadurch bei ihrer Bezugsperson?

.....

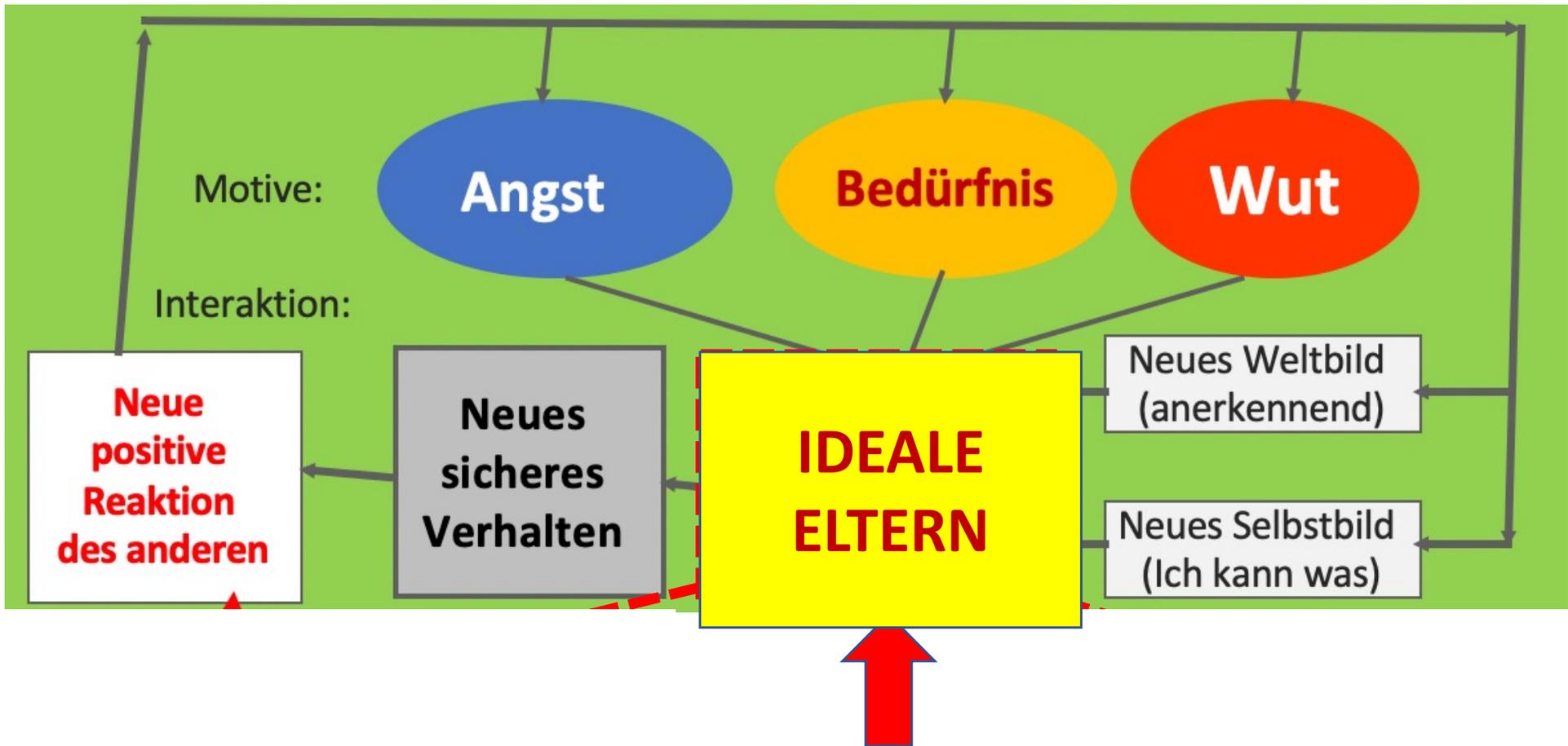
Wozu verleitet sie diese? .....

Welche Reaktion hätte sie stattdessen gebraucht?

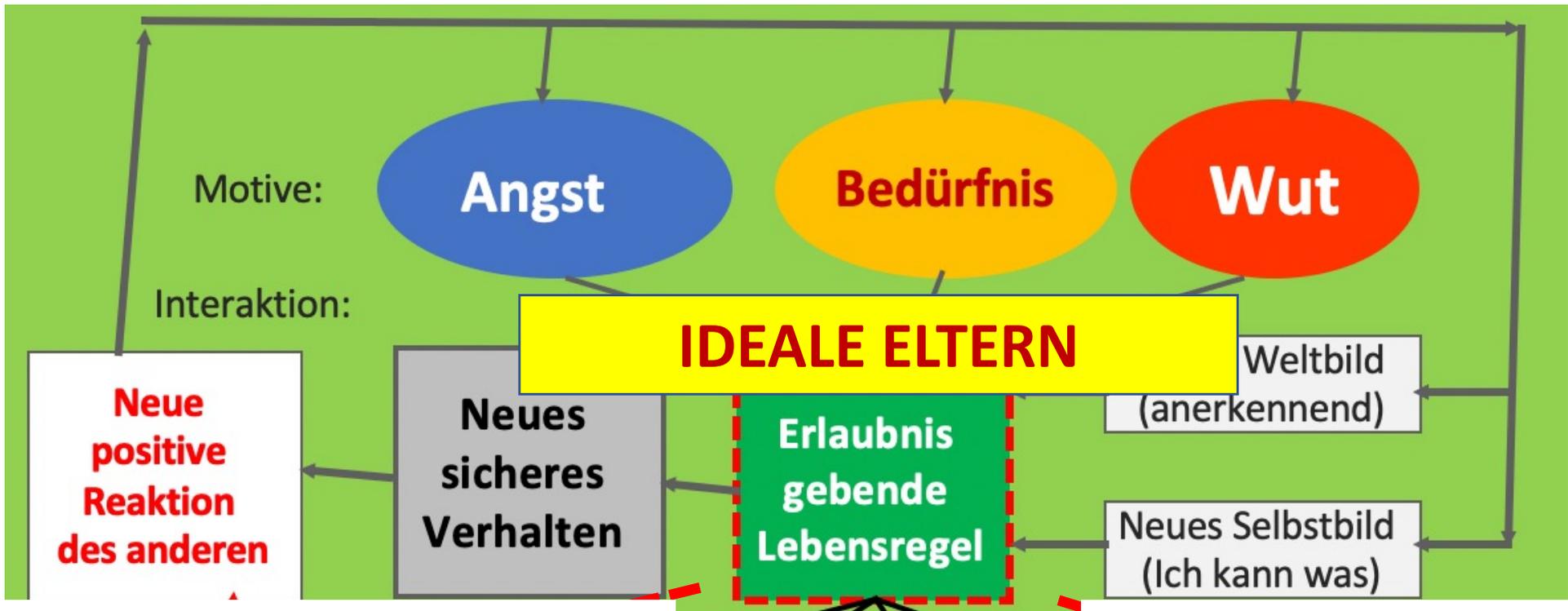
.....

Und wie könnte sie dies erreichen?

.....



**ELTERN, die ich gebraucht hätte,**  
 führen zu einem neuen Weltbild,  
 neuem Selbstbild,  
 neuem sicheren Verhalten und  
 neuen positiven Reaktionen der anderen



**UND:** Sie vermitteln mir  
meine **neue Erlaubnis gebende Lebensregel.**



## Was ist Theory of Mind TOM?

= Metakognition

= Theorie des Mentalen

- 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 und emotionale Intelligenz)



## 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 Therapie 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 Fragetechnik, die obige\* Aspekte ins Bewusstsein holt **(aus den Affekten heraus finden)**

**Hinweis für die TherapeutIn**

Therapieziel Theory of Mind  
= Metakognition = Theorie des Mentalen

Diese ist die Voraussetzung dafür,

- ein zeitlich stabiles Selbst wahrzunehmen
- anderen Menschen Gefühle, Gedanken, Wünsche und Überzeugungen zuzuschreiben
- zwischen innerer und äußerer Wahrheit zu unterscheiden und zu verstehen,
- durch eine klare Repräsentation des mentalen Zustands anderer Personen in effektive Kommunikation mit diesen treten zu können
- intensivere Erfahrungen mit anderen Menschen zu machen und dadurch ein höheres Niveau der Intersubjektivität zu erreichen
- ohne DRIBS (projektive Identifizierungen)!



## Mentalisierungsförderung

- Reattribution dysfunktionaler Interpretationen von frustrierenden Situationen, z. B. durch Sokratisches Fragen
- Kausal denken: Ursachen von Frustrationen erschließen
- Kausal denken: Folgen eigenen Verhaltens voraussehend bedenken
- Theory of Mind (Mentalisierung): Denken und Fühlen anderer Menschen berücksichtigen und ihr Handeln auf innere Prozesse und Intentionen zurückführen
- Zielgerichtetes Verhalten planen – dessen Wirkung prüfen
- Nach wirksamem Handeln Selbstwirksamkeit erfahren



## Ein erregter Mensch kann nicht logisch denken 1

- Der Patient ist in schwierigen konflikthaften Situationen noch auf der prä-logischen Entwicklungsstufe und kann die Ursachen von Frustrationen nicht erschließen.
- Er kann in schwierigen Situationen nicht kausal denken.
- Die Prinzipien von Ursache und Wirkung sind ihm (in konflikthaften Problemsituationen) fremd.
- Er kann auch die Folgen eigenen Verhaltens noch nicht voraussehend bedenken.
- Und erst recht kann er Denken und Fühlen anderer Menschen noch nicht berücksichtigen.

## Ein erregter Mensch kann nicht logisch denken 2

- Das impliziert, dass er eigene Einflussmöglichkeiten noch nicht erkennen kann
  - sich also nicht selbst helfen kann.
- Und letztendlich kann er zielgerichtetes Verhalten nicht planen
- und auch nicht dessen Wirkung prüfen,
- so dass es zu keiner Selbstwirksamkeitserfahrung kommt.

### Deshalb: So fragen, dass ...

→ Fragen nur beantwortet werden können, wenn kausal gedacht wird.  
So lange, bis kausales Denken entwickelt ist, bis eine neue Denkstruktur entstanden ist.

## Metakognitives Verhaltensmodell: Mentalisierung

Auf der Basis dieses metakognitiven Modells ergibt sich ein konsequentes schrittweises Vorgehen, wie es Sulz (1995, 2009b) und McCullough (2000, 2007) in ganz ähnlicher Weise vorschlagen:

- **Situationsanalyse** zur Reattribution dysfunktionaler Interpretation der Situation
- **Reaktionsanalyse**, die zeigt, dass sekundäre Gefühle zu vermeidendem Verhalten führten
- **Konsequenzanalyse**, die die unbefriedigenden Folgen bisherigen Verhaltens benennt

### Praktisches Vorgehen:

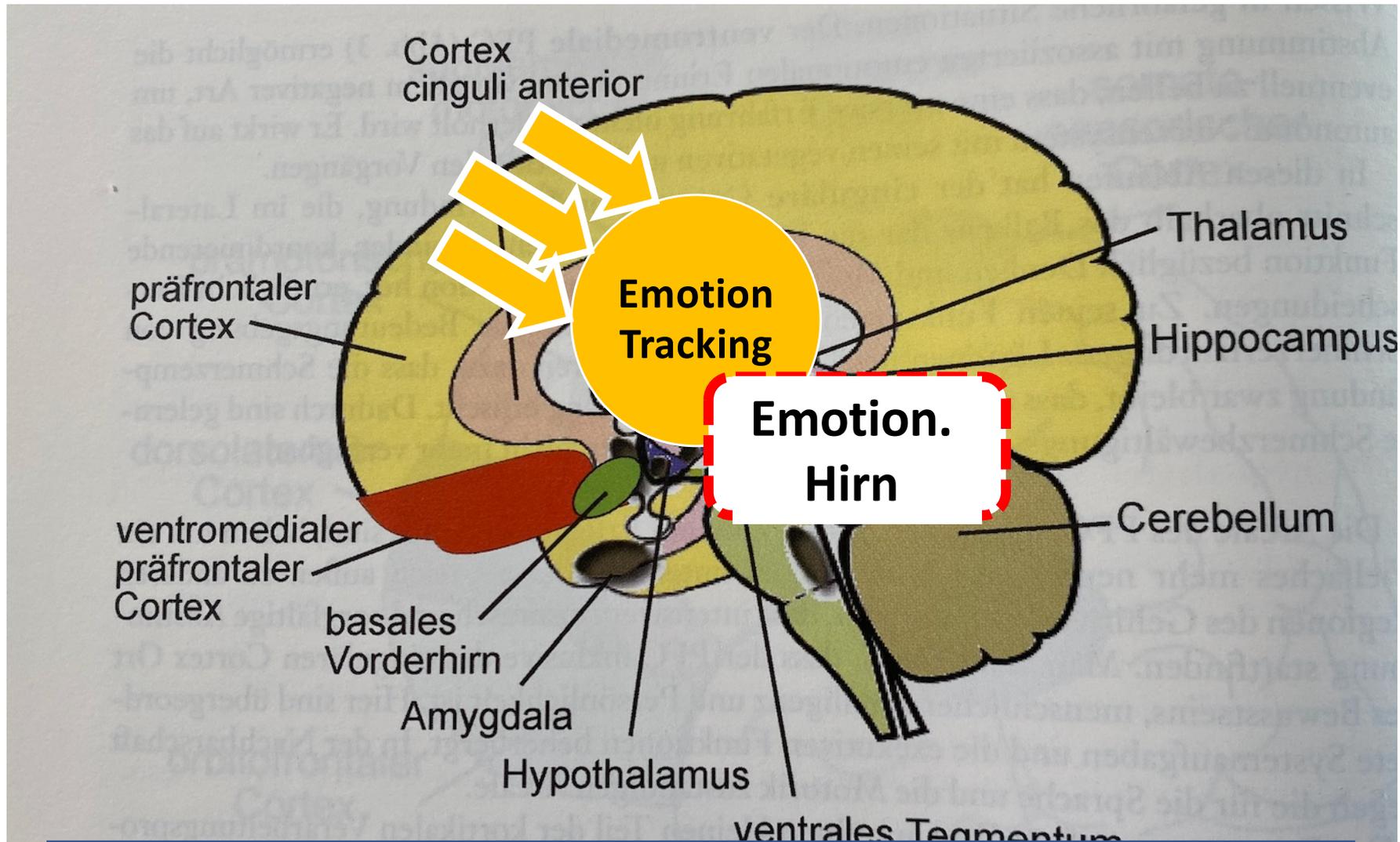
Neues zielgerichtetes Verhalten durchführen

- **Wirksamkeitsanalyse:** Wodurch führte das neue Verhalten zum erwünschten Ergebnis?

**Hinweis für die TherapeutIn**

## Fazit: Metakognitives Denken (Mentalisierung) führt zu Selbstwirksamkeit

- Nur wenn ich dem anderen sage, was ich will, gebe ich ihm die Chance, meinen Willen sicher zu berücksichtigen
- Nur wenn ich dem anderen sage, was ich nicht will, gebe ich ihm die Chance, zu unterlassen, was mich stört, ärgert oder verletzt.
- Gedankliches Fazit ist:
- Ich kann durch mein Verhalten die Umwelt beeinflussen
- Ich kann durch mein Verhalten zu einem erwünschten Ergebnis in meiner Umwelt gelangen
- Ich kann durch mein Verhalten so auf meine Umwelt einwirken, dass aversive Gefühle ausbleiben
- Ich kann durch mein Verhalten mein bisheriges Scheitern beenden

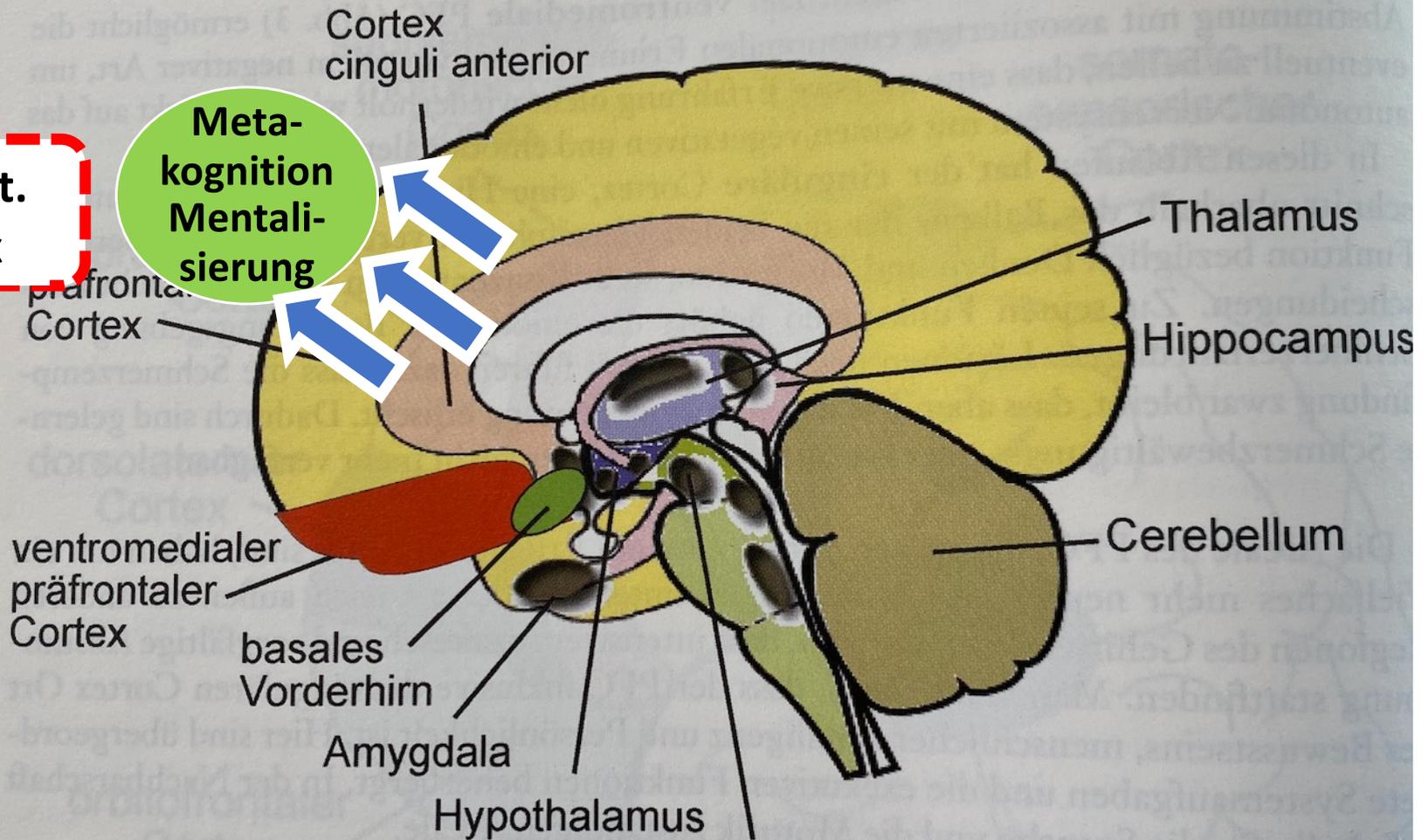


**Emotion Tracking: Mein Gefühl finden und mein Bedürfnis spüren**



**Präfront.  
Cortex**

**Meta-  
kognition  
Mentali-  
sierung**



**Mentalisieren: Denken, reflektieren, erkennen, verstehen**

Von Stufe zu Stufe höher entwickeln  
**Von der Vitalität zur Selbstwirksamkeit**

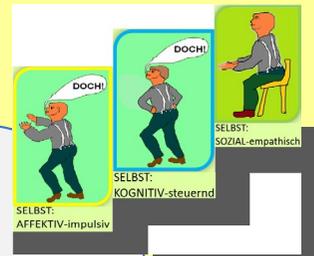
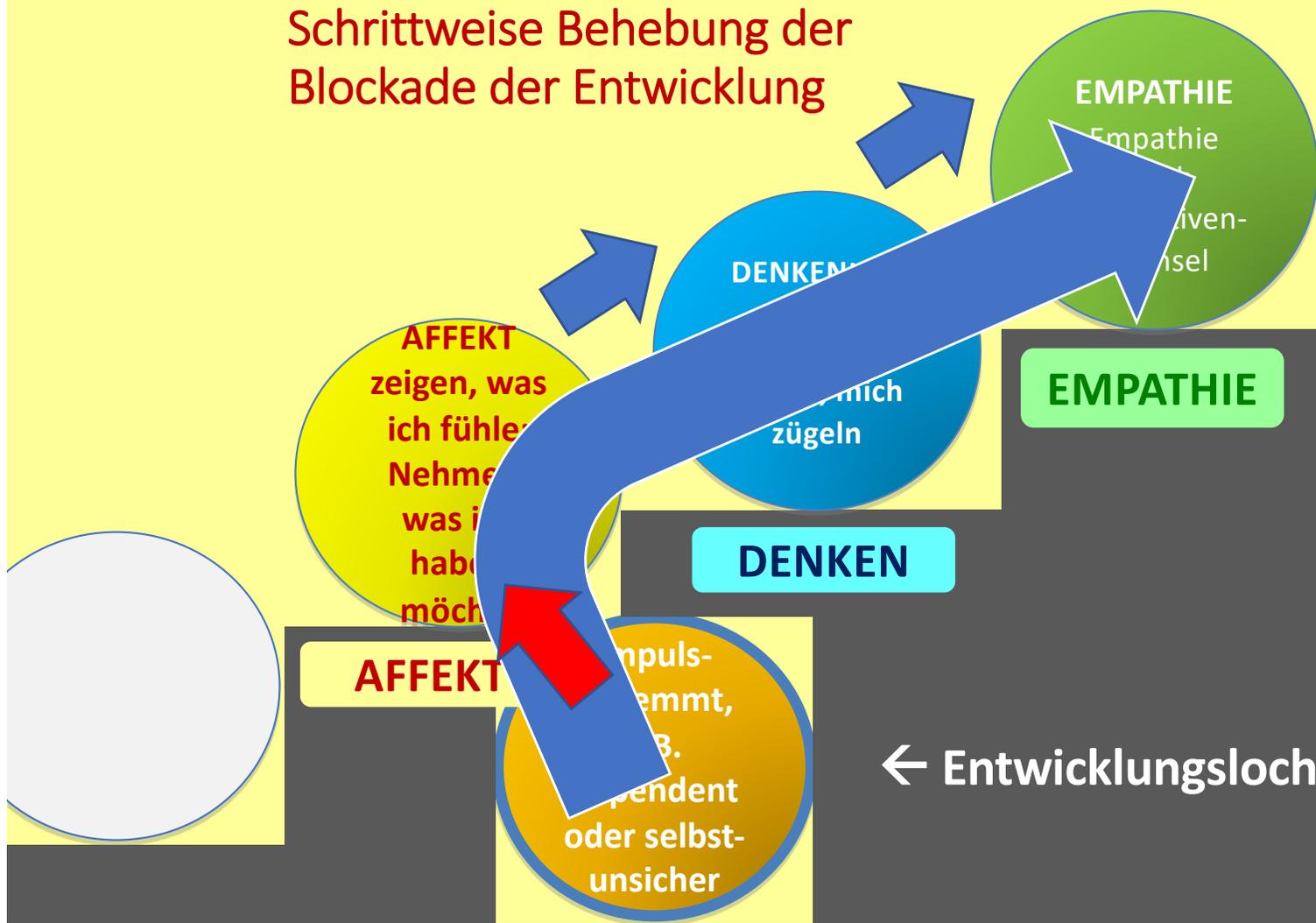
**6. MODUL ENTWICKLUNG  
VON DER AFFEKT- AUF DIE  
DENKEN-STUFE**



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



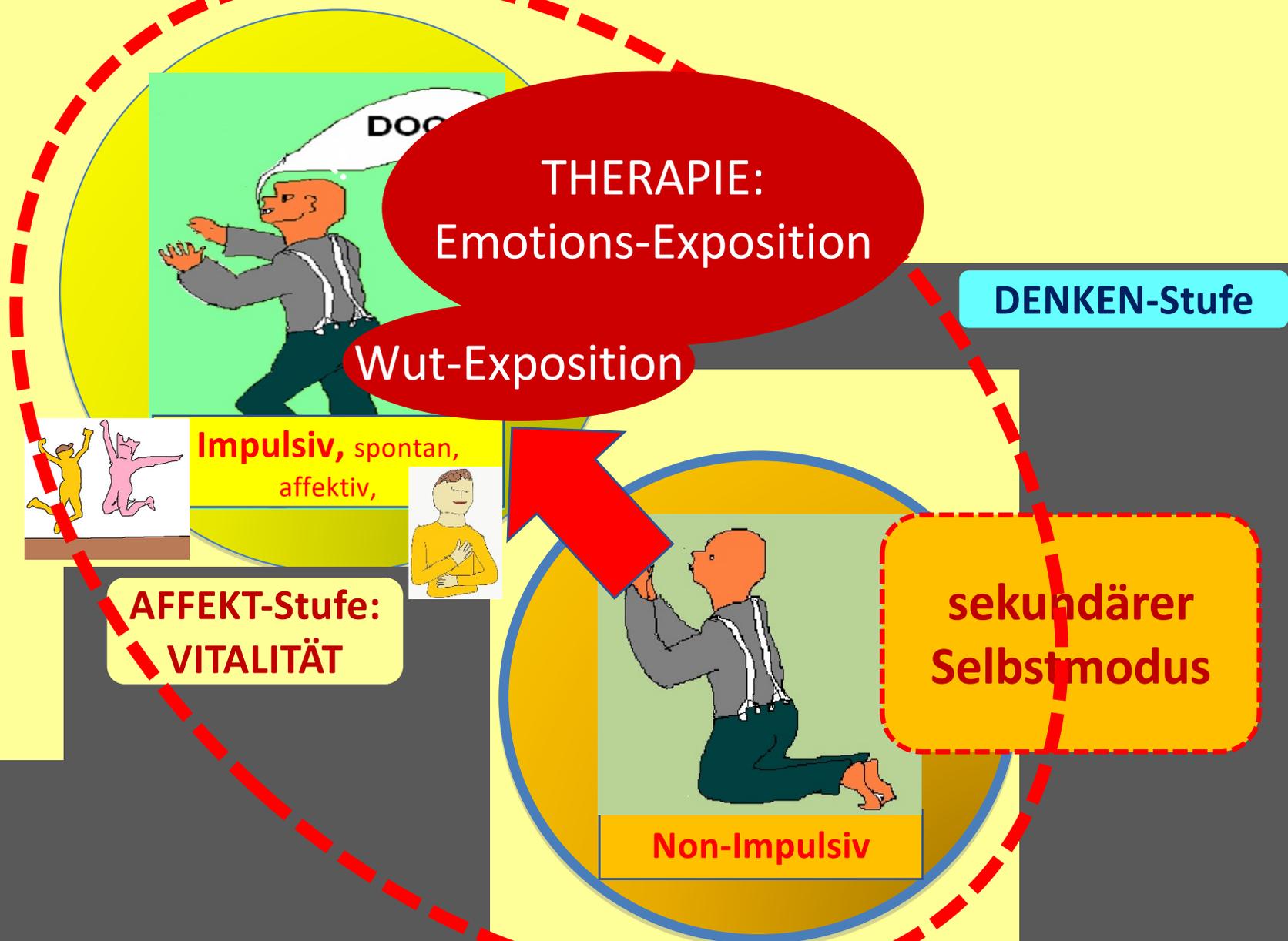
# Schrittweise Behebung der Blockade der Entwicklung



# Zuerst zurück zum primären Selbstmodus (Entwicklungsmodus) Zurück zum primären Gefühl



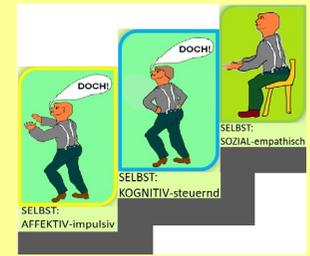
In der Phantasie



Entwicklung von der  
AFFEKT-Stufe  
auf die DENKEN- Stufe

Statt Wut  
raus lassen,  
ärgerlich  
durchsetzen

Jetzt  
wird  
Ärger zur  
Durch-  
setzung  
genutzt



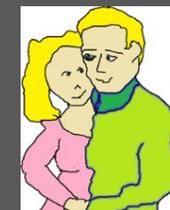
AFFEKT-Selbstmodus

DENKEN- Selbstmodus

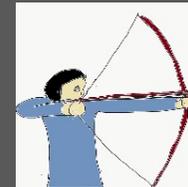


THERAPIE:  
Ärger-Kompetenz  
Rollenspiel

DENKEN



Impu  
affektiv, kein  
Noch keine Te  
Perspektivenwech  
egozentrisch



AFFEKT



## Vertiefung des Themas

6. und 7. Modul Entwicklung von der AFFEKT-  
auf die Denken- und die Empathie-Stufe

**Finden Sie im Kurs:**

**Die 7 Todsünden von Therapeut\*innen bzgl.**

**Beziehungen, Widerstand, Fühlen,**

**Selbstwirksamkeit und Emotionen →**

Wochenendseminar Samstag/Sonntag 9 bis 17 Uhr

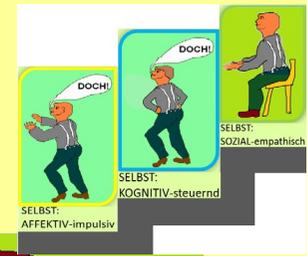
13.05.2023 - 14.05.2023 | SBT 23.05

<https://www.cip-akademie.de/kurs/SBT+23.05/8E6262C4-8CCE-DF42-A078-BF04E125DFE1>

Von Stufe zu Stufe höher entwickeln  
**Von der Selbstwirksamkeit zur  
Empathiefähigkeit**

## **7. MODUL ENTWICKLUNG VON DER DENKEN- ZUR EMPATHIESTUFE**

# Entwicklung auf die zwischenmenschliche EMPATHIE-Stufe (sozial-empathisch)



Jetzt wird Zuneigung zum Verständnis genutzt



Statt ärgerlich durchsetzen gemeinsam Weg anbieten

Empathisch kommunizieren

Ärgerlich durchsetzen

EMPATHIE



THERAPIE: Empathische Kommunikation

DENKEN



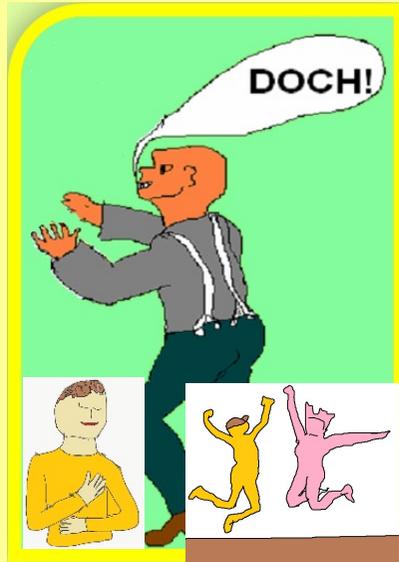
AFFEKT

# Aktion jeder Stufe:

Ganz Empathie und Zuneigung

Ganz Denken und Wille

Ganz Körper und Affekt



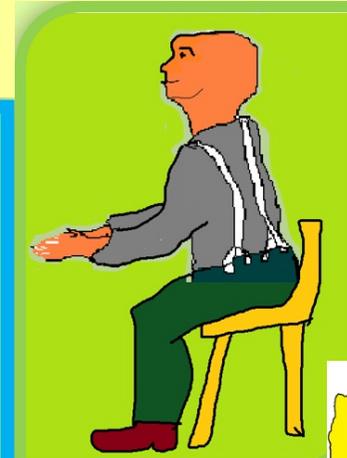
**AFFEKT**

**Wütend auf den Tisch hauen  
→ Vitalität**



**DENKEN**

**Ich will das von Dir, lasse nicht locker  
→ Selbstwirksamkeit**

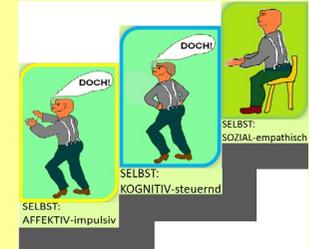


**EMPATHIE**

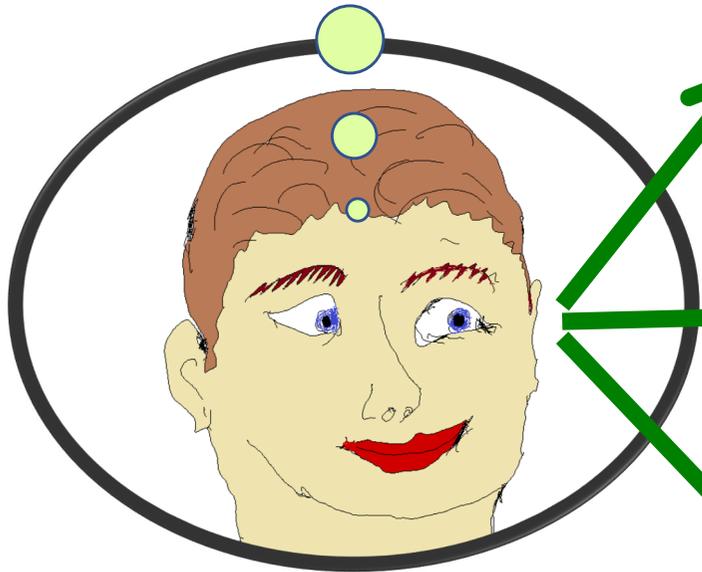


**Empathische Kommunikation**

**→ Beziehungskompetenz**



**Leben**  
mit Erlaubnis zur  
freien  
Entscheidung.

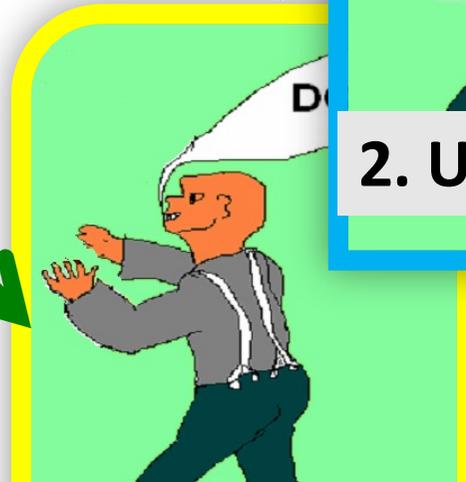


**3. Und ich kann empathisch sein**

**Jetzt gibt es  
das UND**



**2. Und kann wehrhaft sein**



**1. Ich kann wütend sein**  
(primärer Selbstmodus)

~~**Sekundärer Selbstmodus:  
dysfunktionale Persönlichkeit**~~

Vertiefung aller Themen dieses Abends  
(praktische Schulung, bis Sie fit sind)

**Finden Sie in der 5-tägigen MVT-Ausbildung:**

**Heilung und Wachstum des verletzten Selbst**

**– Ausbildung in Mentalisierungsfördernder Verhaltenstherapie  
(MVT)**

→ eine ganze Woche montags bis freitags 9 bis 17 Uhr

31.07.2023 - 04.08.2023 | MVT 2023

<https://www.cip-akademie.de/kurs/MVT+2023/9A5C4D2F-4080-FC48-84A0-C00EAF6255AC>

# 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

# Literatur Serge Sulz

# Neue Publikationen

Erhältlich beim Psychosozial-Verlag

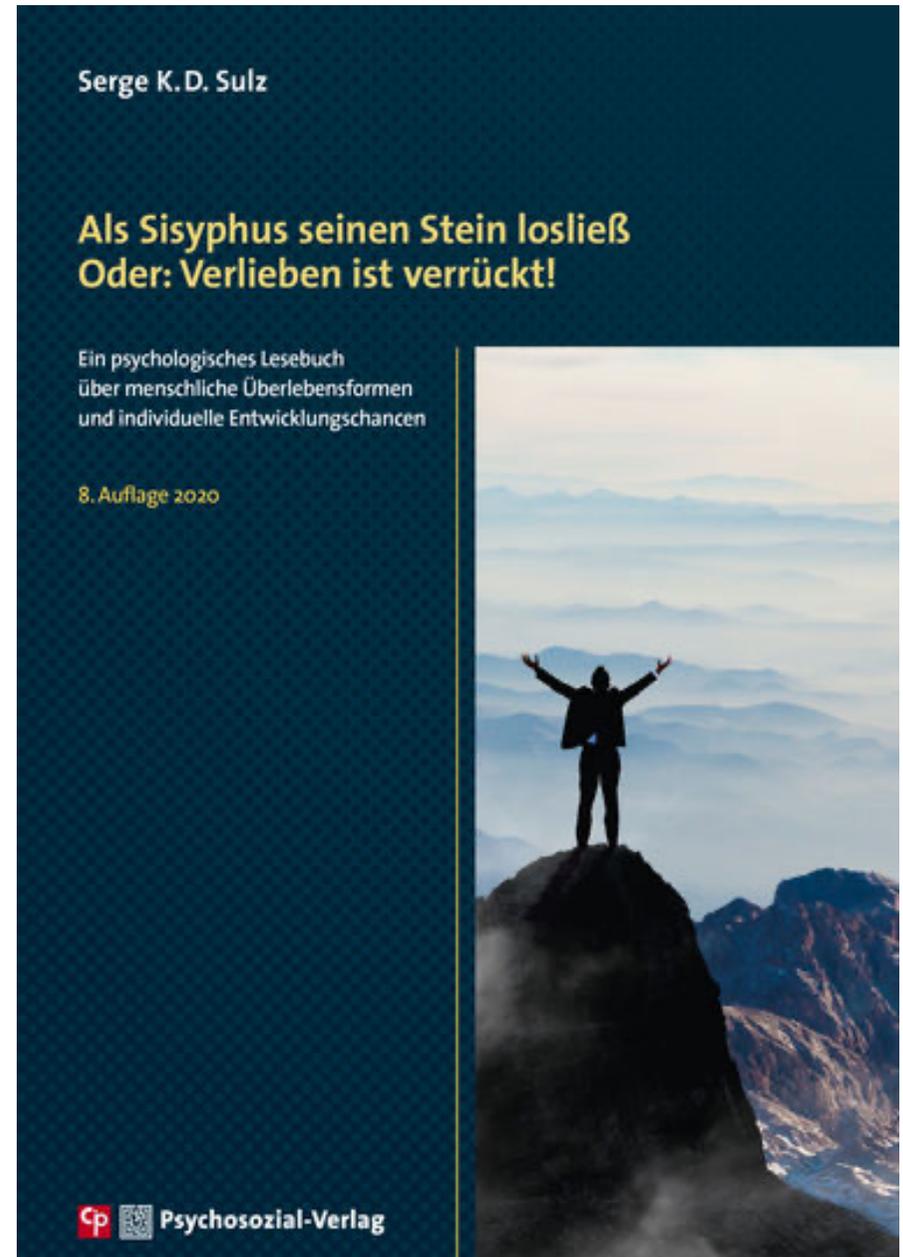
[Prof.Sulz@eupehs.org](mailto:Prof.Sulz@eupehs.org)

# Serge Sulz: Als Sisyphus seinen Stein losließ. Oder: Verlieben ist verrückt. Psychosozial-Verlag 2020

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

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

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



Serge K.D. Sulz

## Praxismanual Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie

Anleitung zur  
Therapiedurchführung



Das Neueste ist dieses Handbuch für die täglichen Therapien in Praxis oder Klinik (Dez. 2022).

Es ist ein Leitfaden für die praktische Durchführung der Mentalisierungsfördernden Verhaltenstherapie MVT, die durch metakognitives Training und Emotion Tracking zu Bindungssicherheit, gelingender Emotionsregulation, Selbstwirksamkeit und Empathie führt.

Im A4-Format ist es ideal für das Kopieren von Arbeitsblättern für den Patienten.

Alle 7 Module werden detailliert im konkreten Handeln der TherapeutIn beschrieben: Bindung, Überlebensregel, Achtsamkeit, Emotion Tracking, Mentalisierung, Entwicklung metakognitiven Denkens, Entwicklung von Empathie

# Das Hauptwerk: 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 Aufmerksamkeit 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.



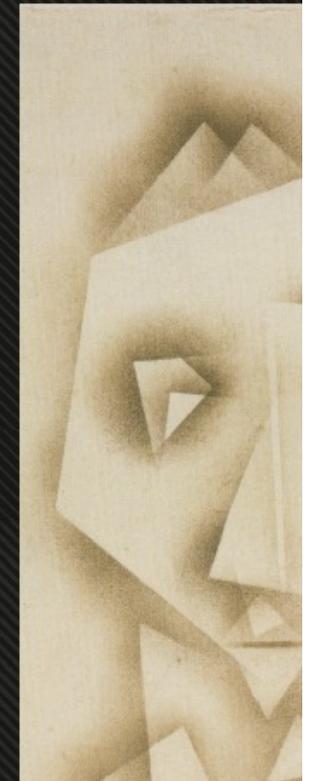
**Serge K.D. Sulz**, Prof. Dr. phil., Dr. med., ist Psychiater (Verhaltenstherapie), Psychosomatiker (Psychoanalyse) und Honorarprofessor an der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt. Er ist Lehrbuchherausgeber und Autor zahlreicher Fachbücher. Seine Schwerpunkte sind Entwicklungspsychologie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

Serge K.D. Sulz: Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie

Serge K.D. Sulz

## Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie

Entwicklung von  
Affektregulierung,  
Selbstwirksamkeit  
und Empathie



# Fast 100 Übungen:

Serge K.D. Sulz vermittelt einen praktischen Zugang und konkrete Hilfestellung zur Umsetzung der anspruchsvollen Therapiekonzepte der Mentalisierungsfördernden Verhaltenstherapie. Für die sieben Therapiemodule – Bindungssicherheit, inneres Arbeitsmodell und neue Lebensregel, Achtsamkeit und Akzeptanz, Emotion Tracking, Mentalisierung und Theory of Mind, Entwicklung 1 (Affektregulierung und Selbstwirksamkeit) und 2 (Empathiefähigkeit) – gibt es insgesamt fast hundert Übungen, die das Therapiespektrum vollständig abdecken. Sie bilden einen Leitfaden für das therapeutische Handeln, der jederzeit Orientierung gibt hinsichtlich des konkreten Therapieprozesses und der Störungs- und Therapietheorie.



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

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

Serge K.D. Sulz

## Heilung und Wachstum der verletzten Seele

Praxisleitfaden  
Mentalisierungsfördernde  
Verhaltenstherapie



287

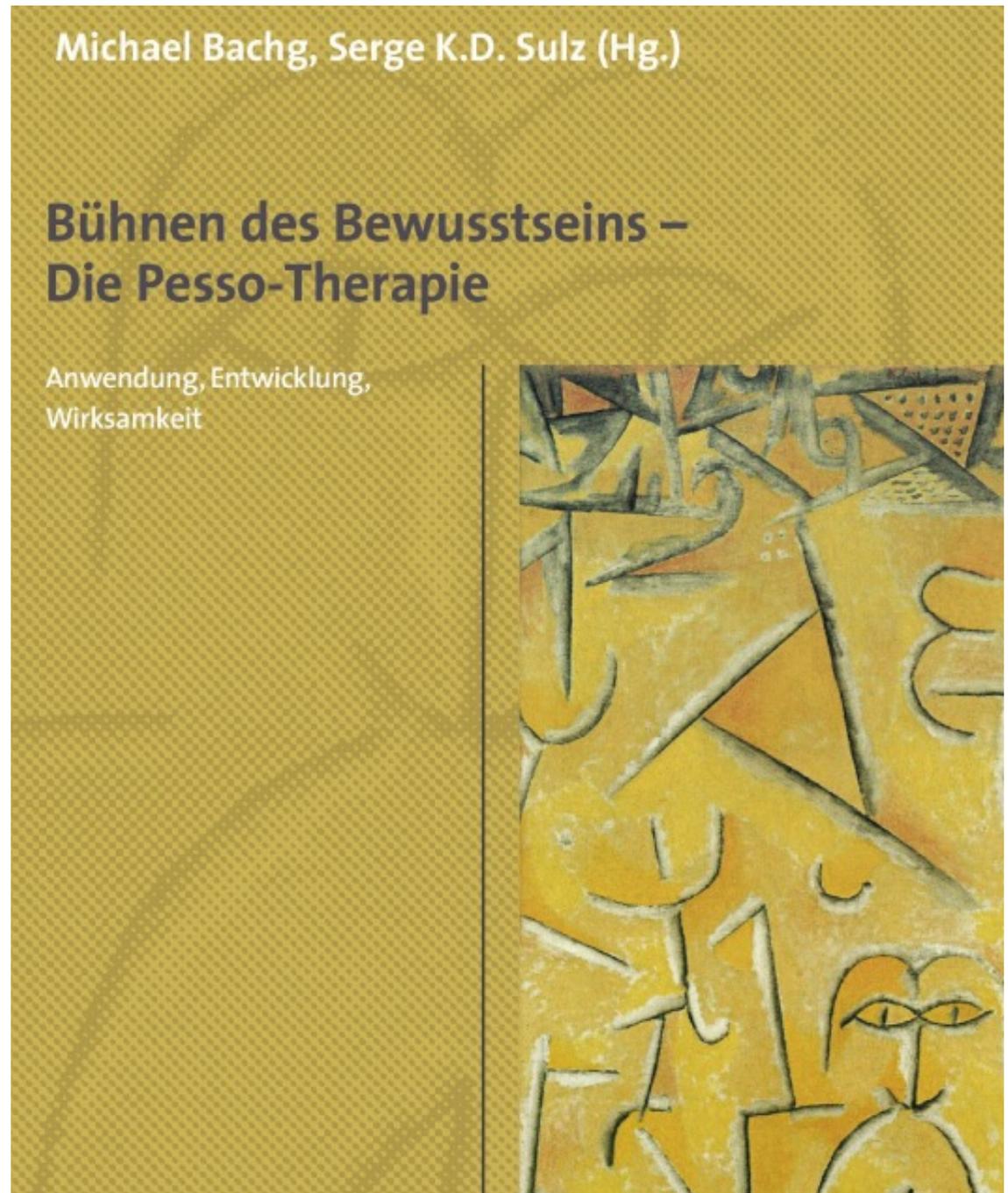
[www.psychosozial-verlag.de](http://www.psychosozial-verlag.de)



Serge K.D. Sulz: Heilung und Wachstum der verletzten Seele  
Psychosozial-Verlag  
MVT-Web-Seminar 2023-04-19

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

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



# Serge Sulz Mit Gefühlen umgehen

Serge K.D. Sulz

## Mit Gefühlen umgehen

Praxis der Emotionsregulation in der Psychotherapie

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

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

Buchreihe: CIP-Medien



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

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

# Sulz Kurz-Psychotherapie mit Sprechstundenkarten

Serge K.D. Sulz

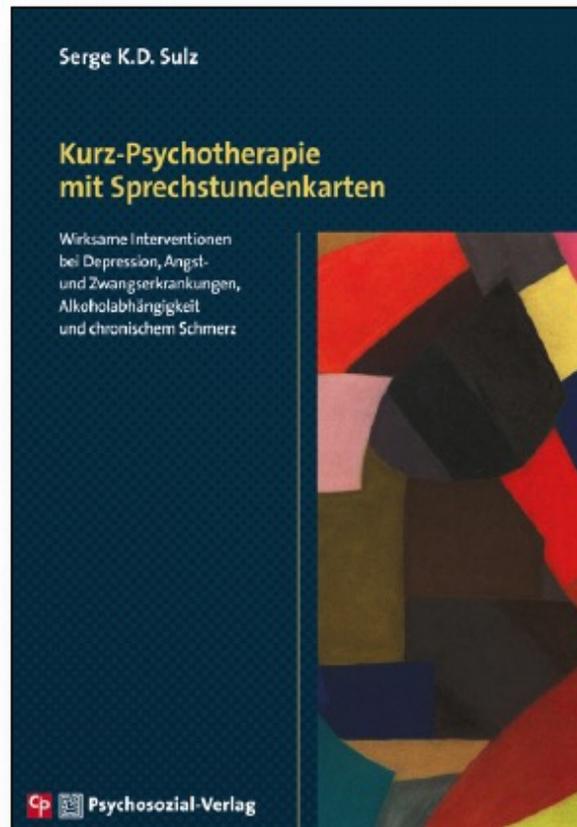
## Kurz-Psychotherapie mit Sprechstundenkarten

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

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

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

Buchreihe: CIP-Medien · Erscheint im Oktober 2020



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

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

Serge K.D.. Sulz, Julian Sulz

## **Emotionen**

### **Gefühle erkennen, verstehen und handhaben**

Gefühle erkennen ist ein wesentlicher Aspekt emotionaler Intelligenz und ermöglicht bessere zwischenmenschliche Beziehungen. Mit Gefühlen umgehen können, ist die Voraussetzung für dauerhaft gute Beziehungen. Beides ist erlernbar. Der Juniorautor arbeitete mit jungen Schauspielern der Falckenbergschule in München und fotografierte deren Ausdruck von Gefühlen in verschiedenen Situationskontexten. Die Schauspieler waren emotional ganz in der betreffenden Situation und fühlten diese Gefühle wirklich. Mit 43 farbigen Fotografien.

Buchreihe: CIP - Medien

Verlag: Psychosozial-Verlag

206 Seiten, Gebunden, 155 x 215 mm

Erschienen im Januar 2005

ISBN-13: 978-3-9320-9641-9, Bestell-Nr.: 81041

