

DGPPN WS-220-01 Freitag 1.12. und Samstag 8:30 bis 12.15 Uhr-Workshop Sulz MVT

Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie MVT

Heilung und Wachstum der verletzten Seele

WS-220-01 DGPPN-Kongress



Serge Sulz
&
Lars Theßen





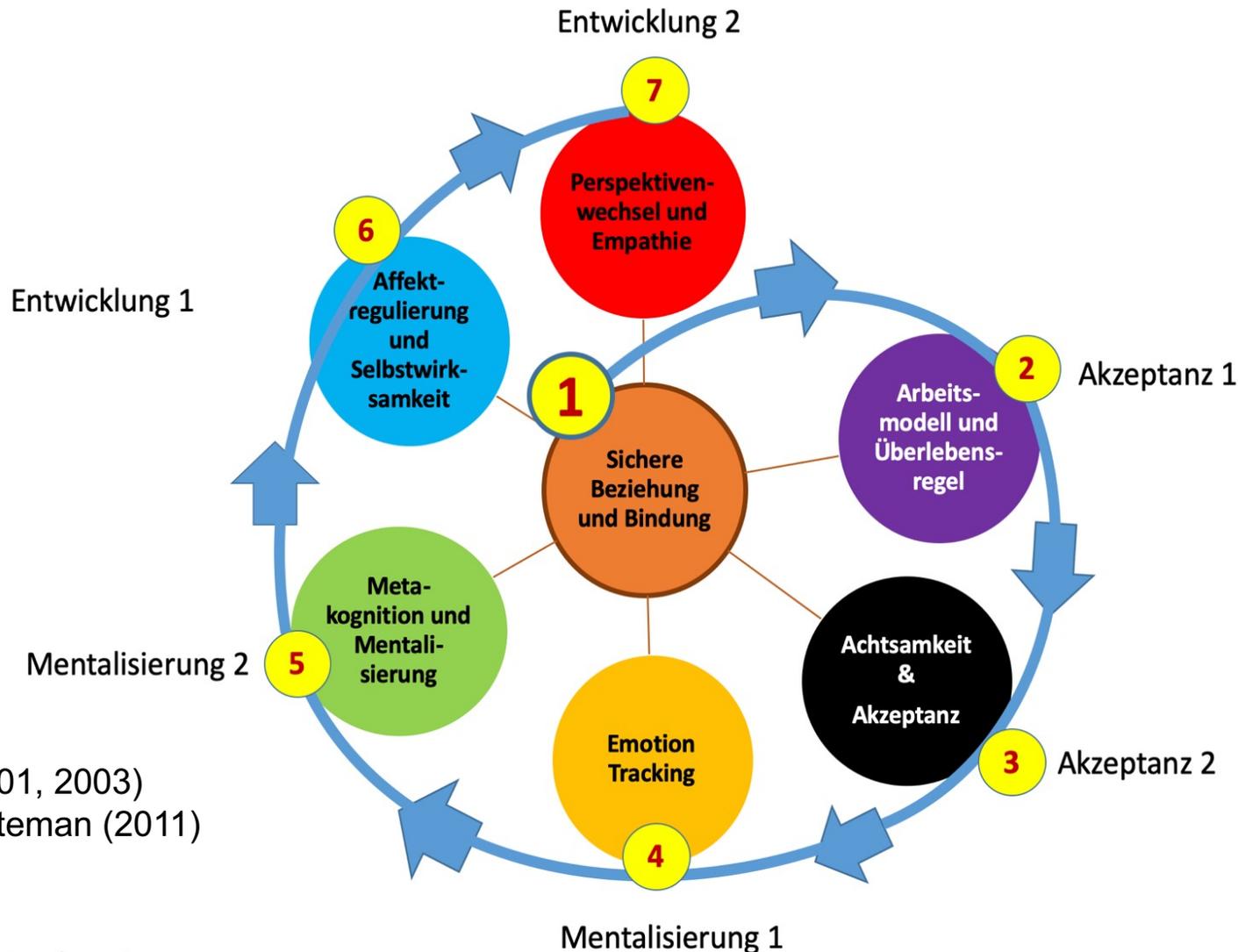
Die Dozenten:



- Serge Sulz
- Psychiater & Dipl.-Psych.
- VT und TP/PA
- Gründer SBT und MVT
- Prof. KU Eichstätt
- Lars Theßen
- FA Psychosomatik
- Institutsleiter SBT in Berlin
- Psychother. Praxis
- Dozent Sigmund-Freud-Universität
- Supervisor MVT

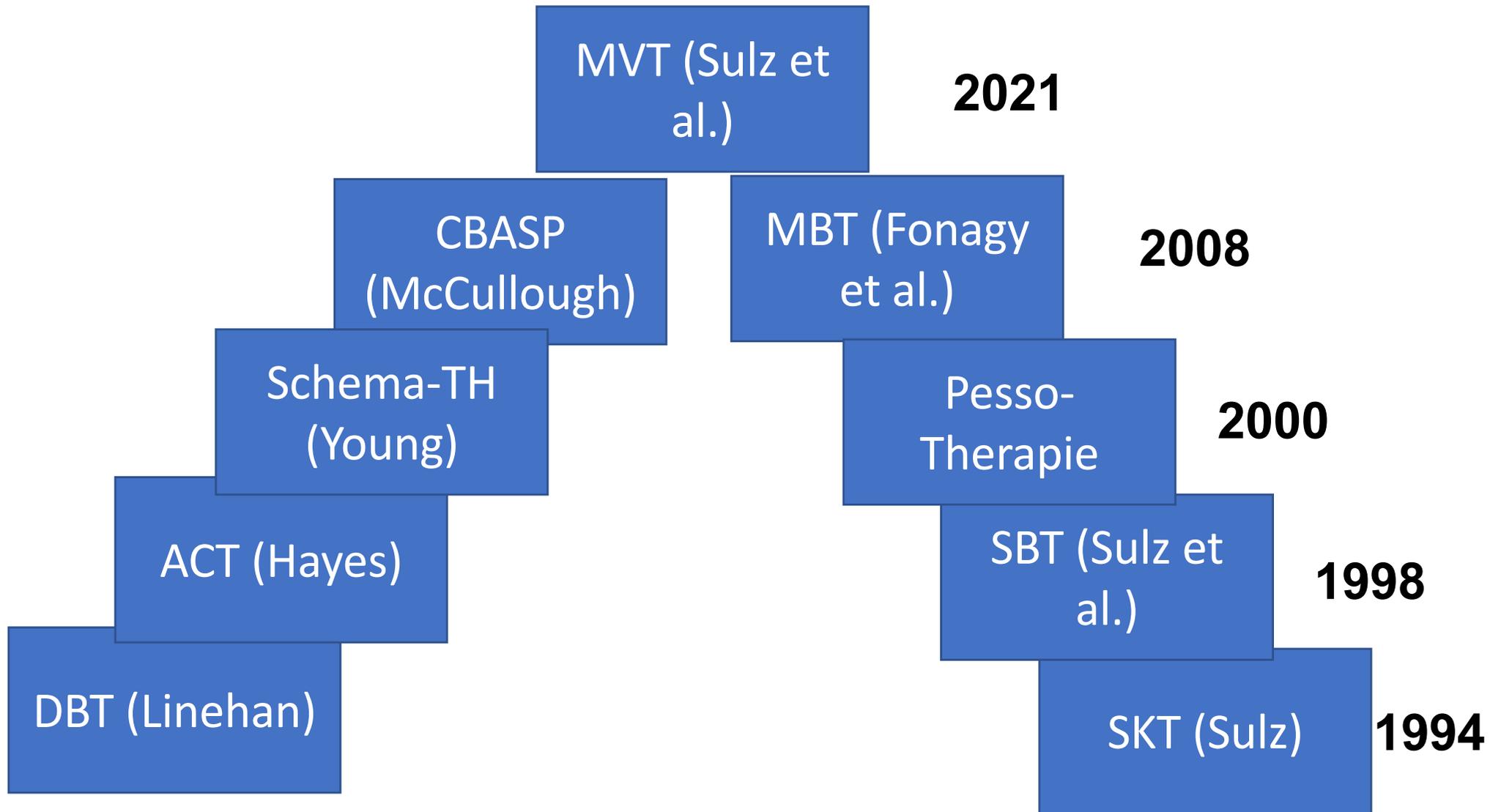
Videovorträge SERGE SULZ auf Youtube zur Einführung		
Vortrag auf Youtube:	Link	Dauer
MVT-1 Bindung und Sicherheit - Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie	https://youtu.be/x6NibsOyN7M	46
MVT-2 Überlebensregel - Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie	https://youtu.be/ucORdh9Mhsl	46
MVT-3 Achtsamkeit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

Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie MVT*



*Damasio (2001, 2003)
Fonagy & Bateman (2011)
Pesso (2005)
Sulz (2017)

Neue Psychotherapien (Zeitachse)



Mentalisierungsförderndes Verhaltenstraining

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

Mentalisierungsförderndes Verhaltenstraining MVT

✓ ist begründet in

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

Mentalisierungsförderndes Verhaltenstraining MVT

✓ ist begründet in

- der **Neurobiologie** (u.a. Damasio) und den
- psychologischen Zweiprozesstheorien und
- Systemtheorien (Epstein, Grawe, Haken u.a.)

Mentalisierungsförderndes Verhaltenstraining MVT

✓ ist begründet in

- der kognitiven Verhaltenstherapie und
- der **3. Welle der VT**
- (z.B. DBT, ACT, SBT, CBASP)

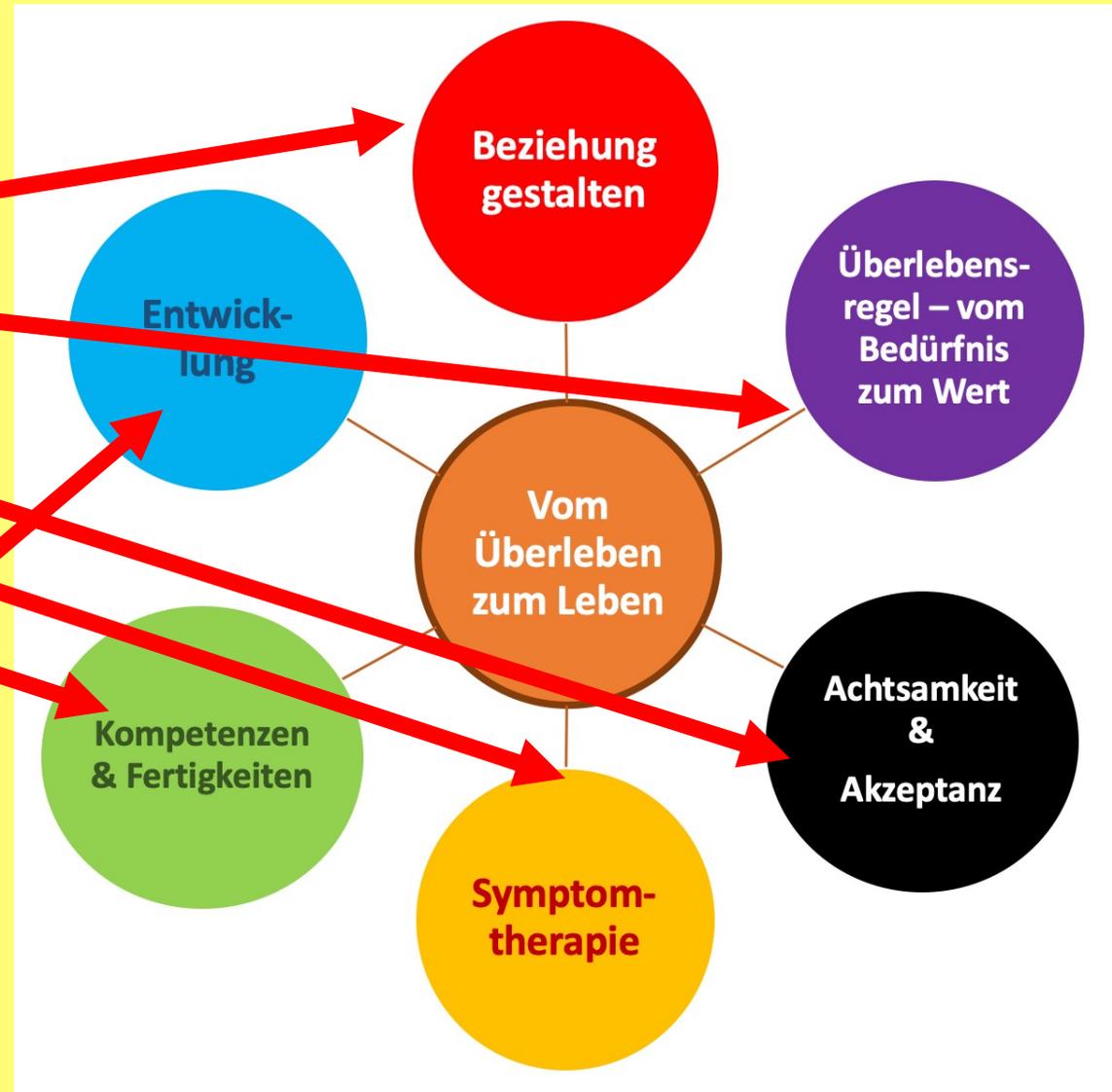
Mentalisierungsförderndes Verhaltenstraining MVT

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



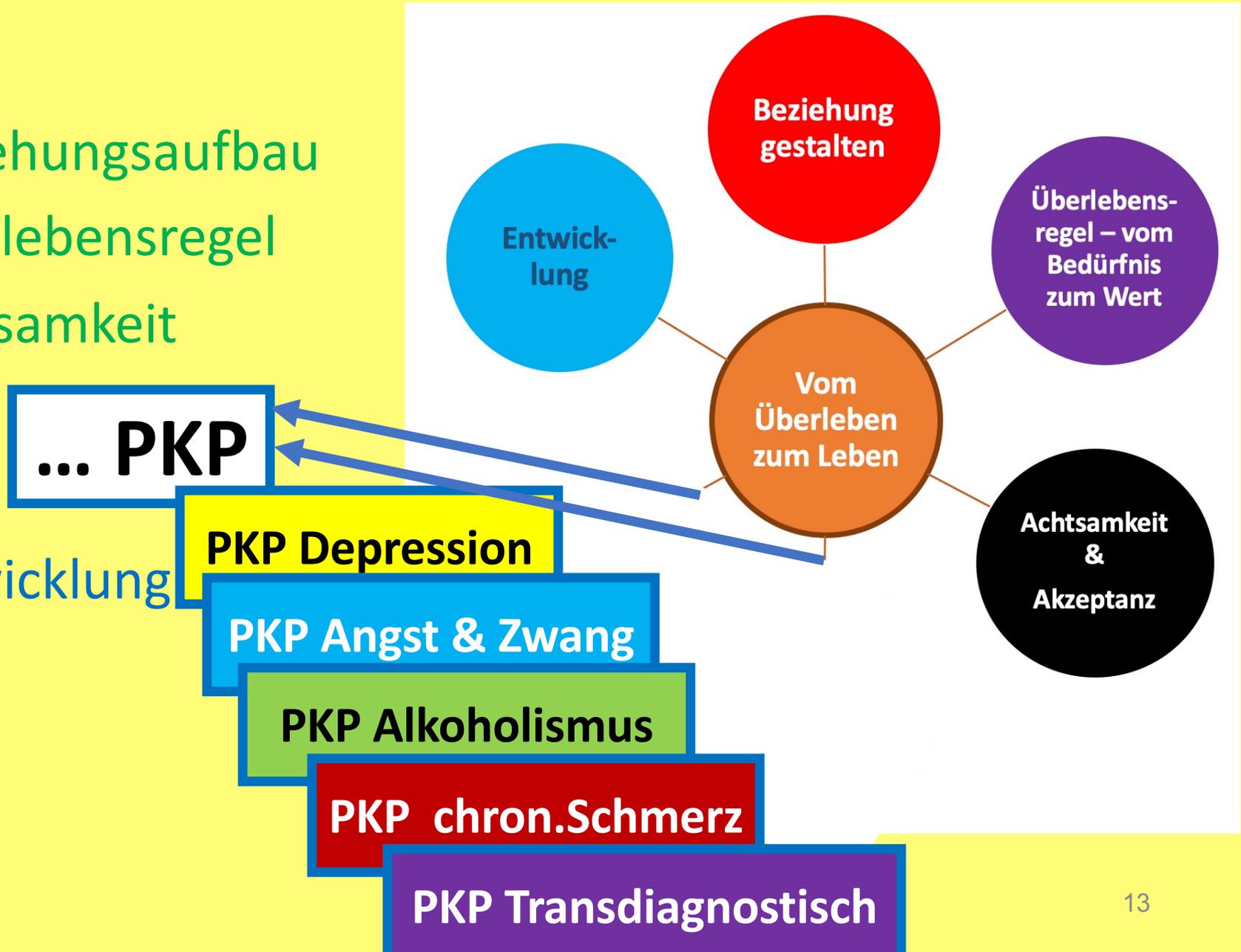
Von der SBT ...

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

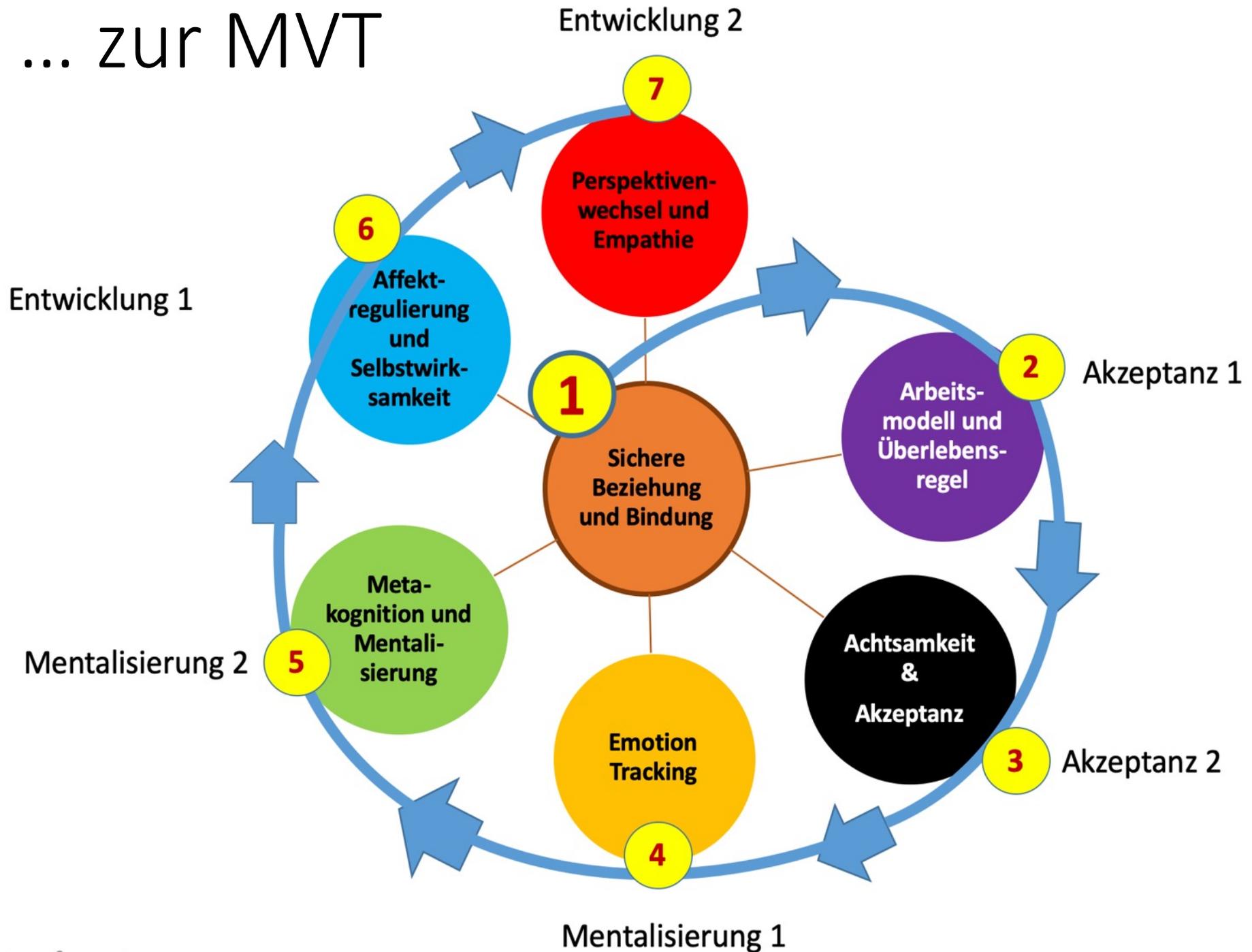


Von der SBT ...

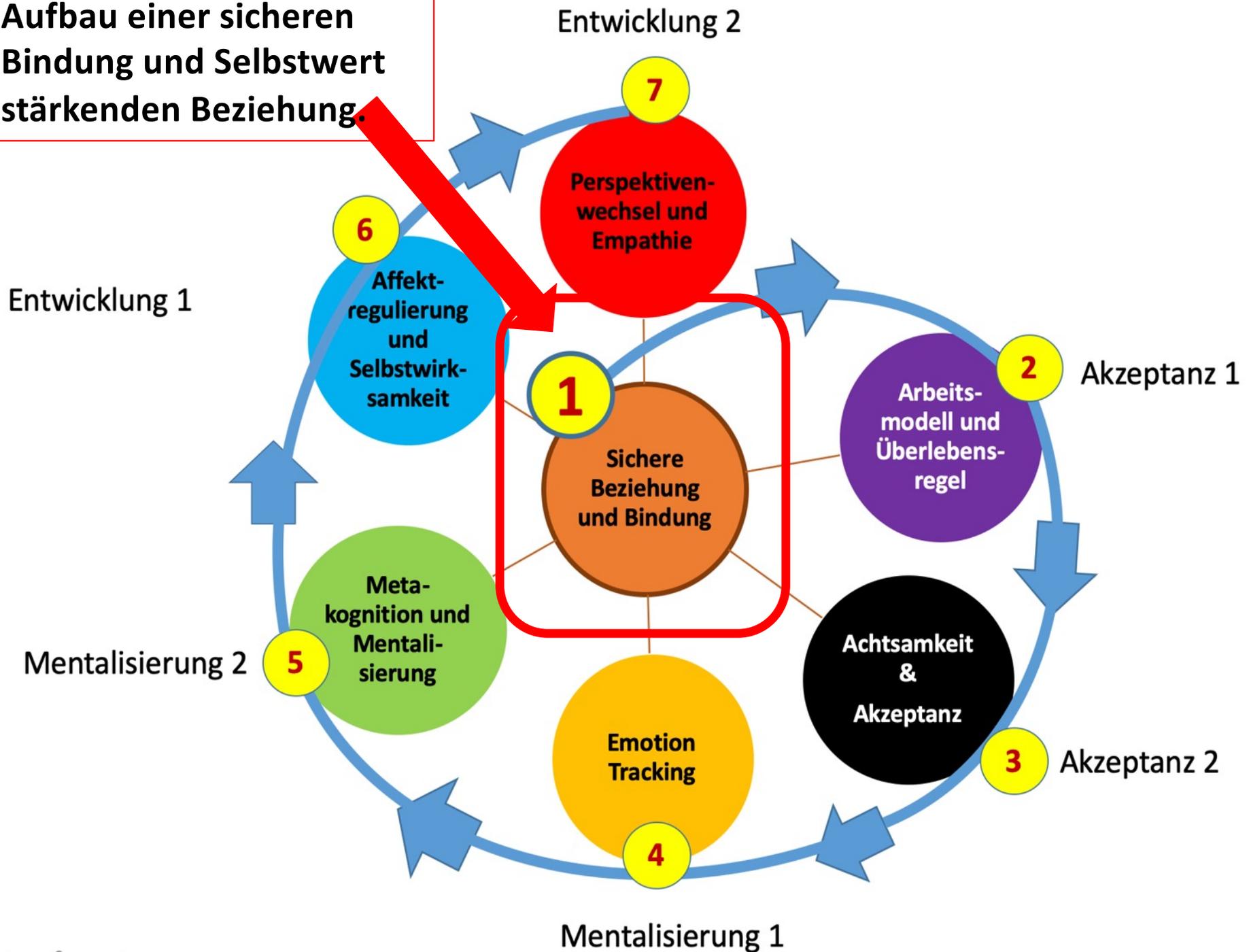
1. Beziehungsaufbau
2. Überlebensregel
3. Achtsamkeit
4. ...
5. ...
6. Entwicklung



... zur MVT



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



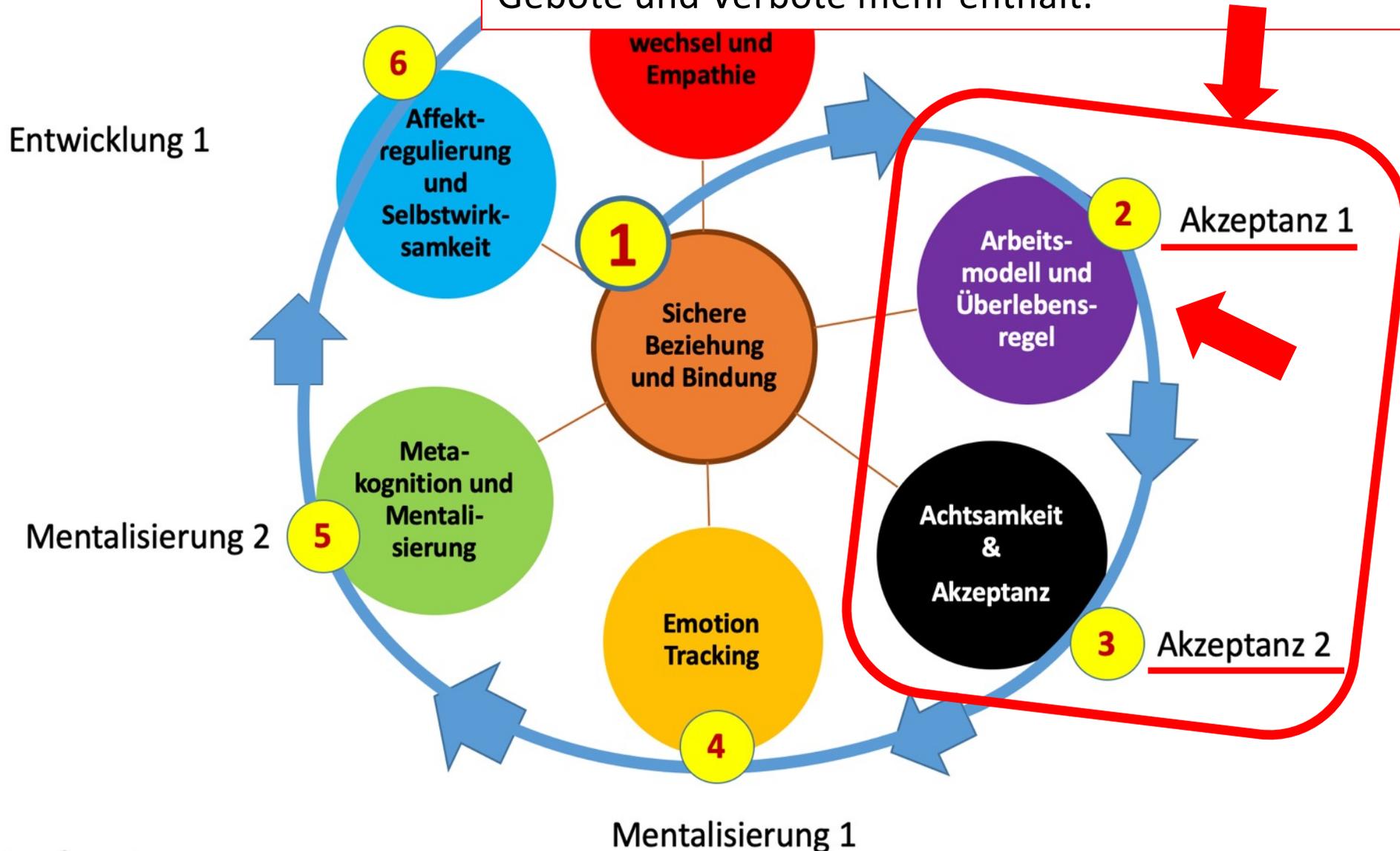
Es gibt 3 Modulpaare:

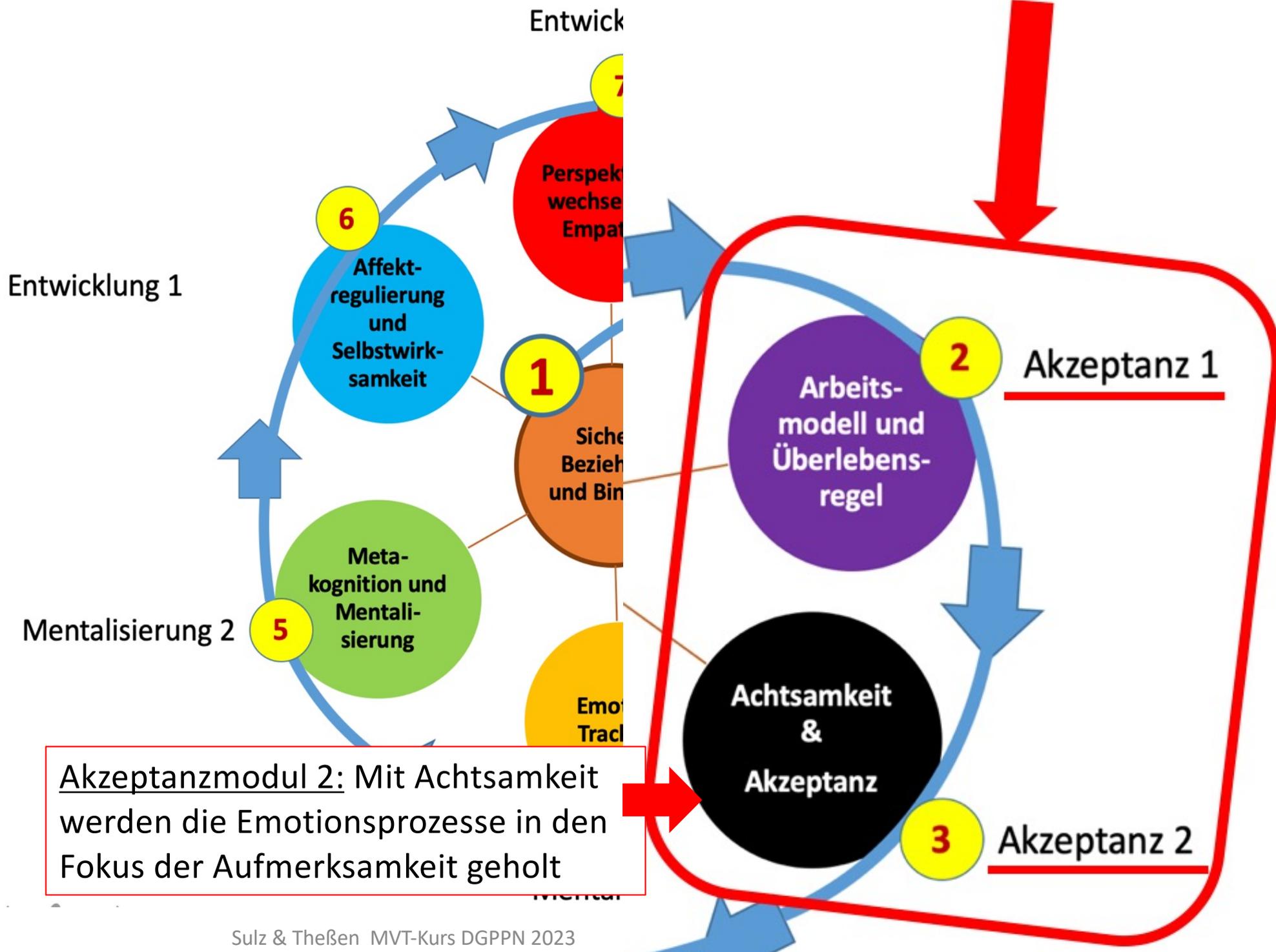
2 Akzeptanzmodule

2 Mentalisierungsmodule

2 Entwicklungsmodule

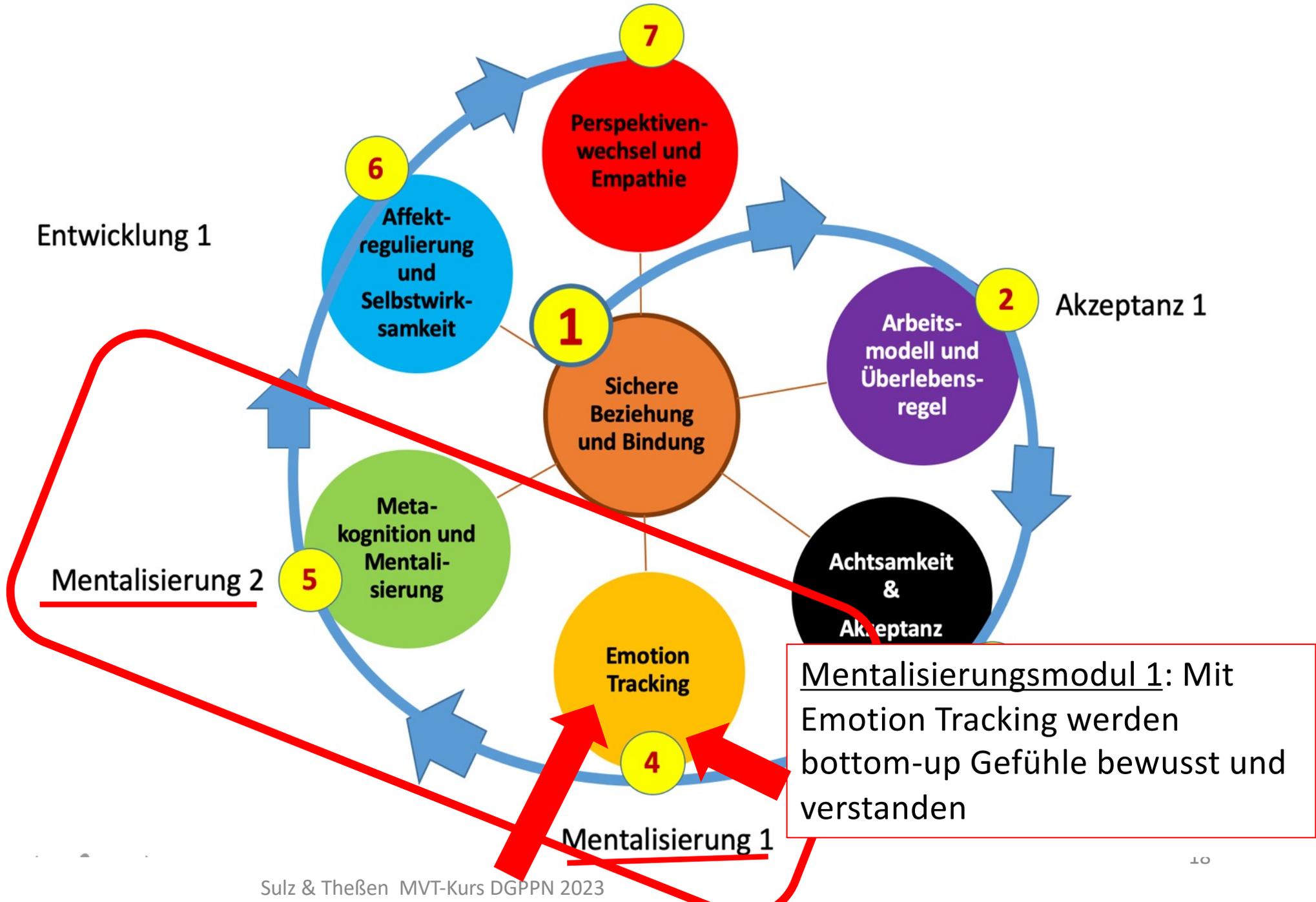
kindliche Überlebensstrategie als heute dysfunktional gewordene Überlebensregel (inneres Arbeitsmodell nach Bowlby (1975)) offengelegt und durch eine Erlaubnis gebende Lebensregel ersetzt, die keine Gebote und Verbote mehr enthält.



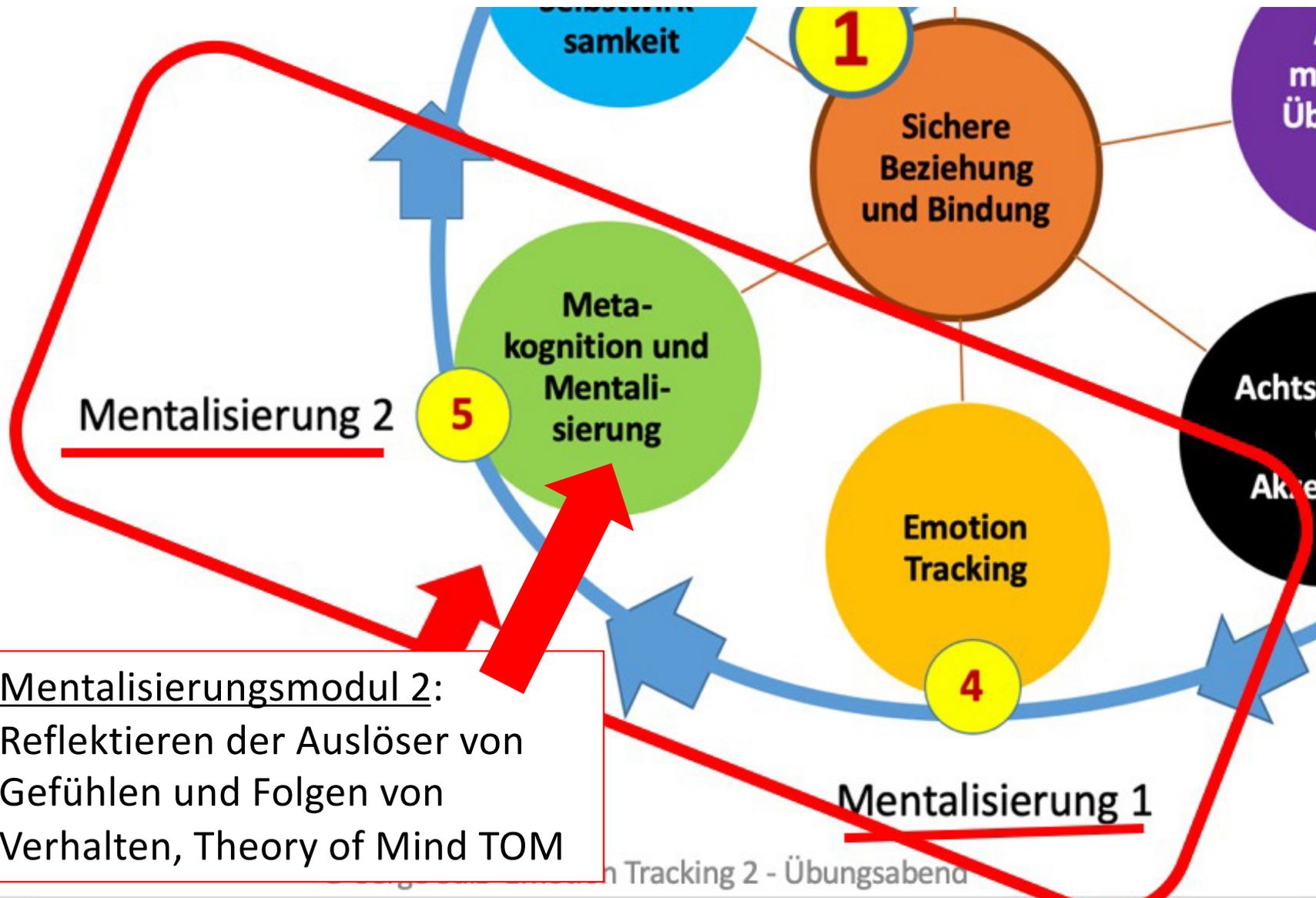


Entwicklung 2

Entwicklung 1

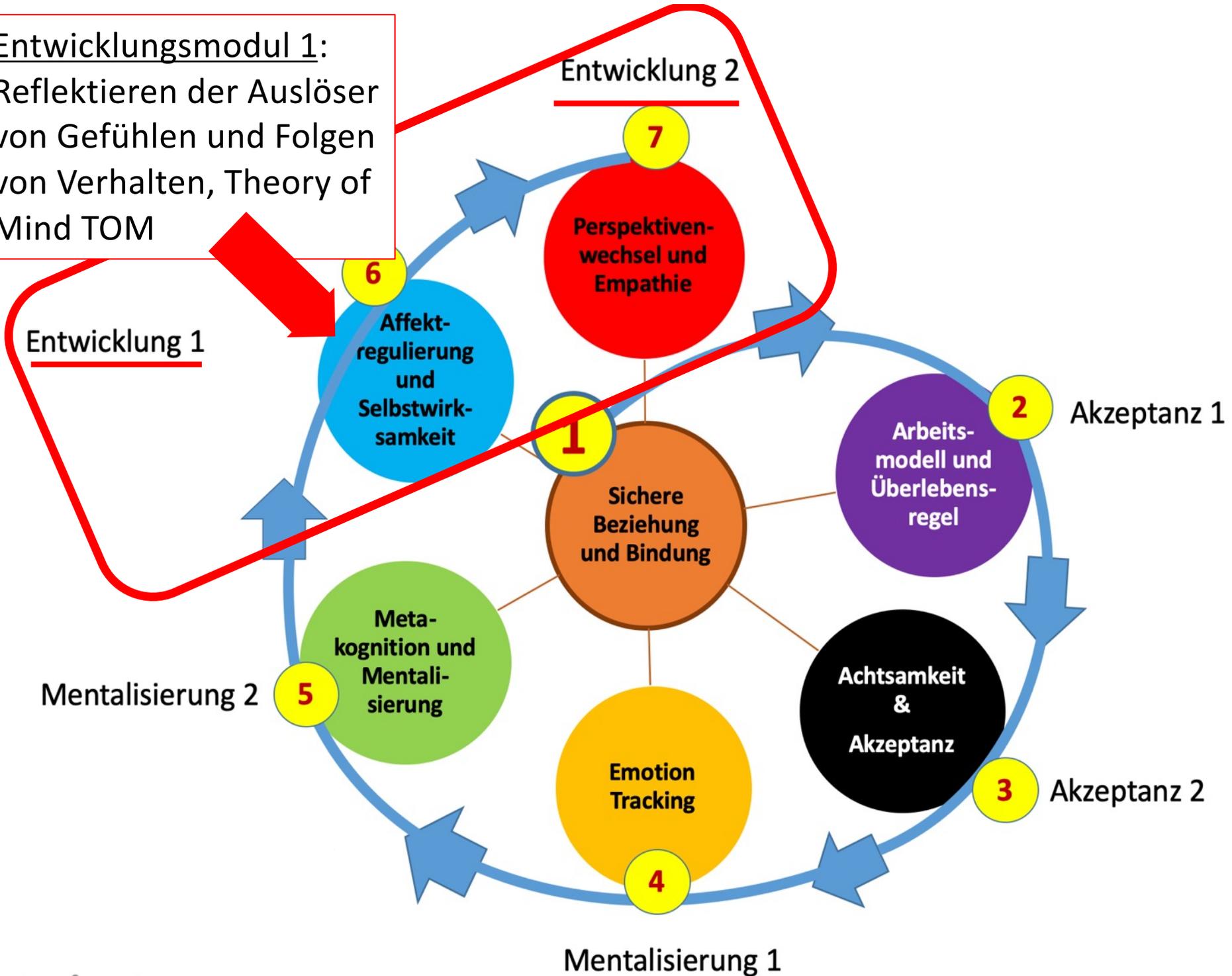


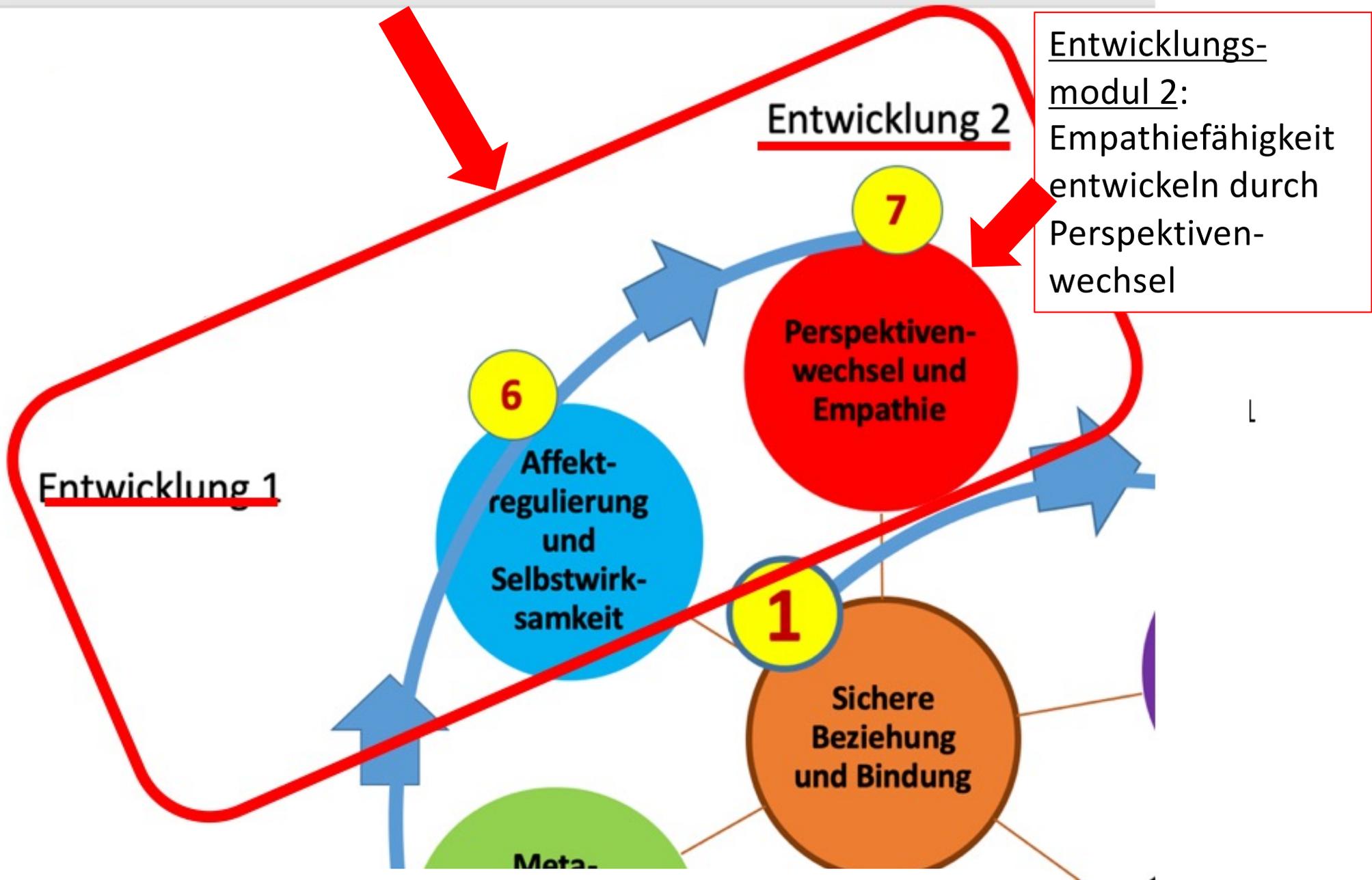
Mentalisierungsmodul 1: Mit Emotion Tracking werden bottom-up Gefühle bewusst und verstanden



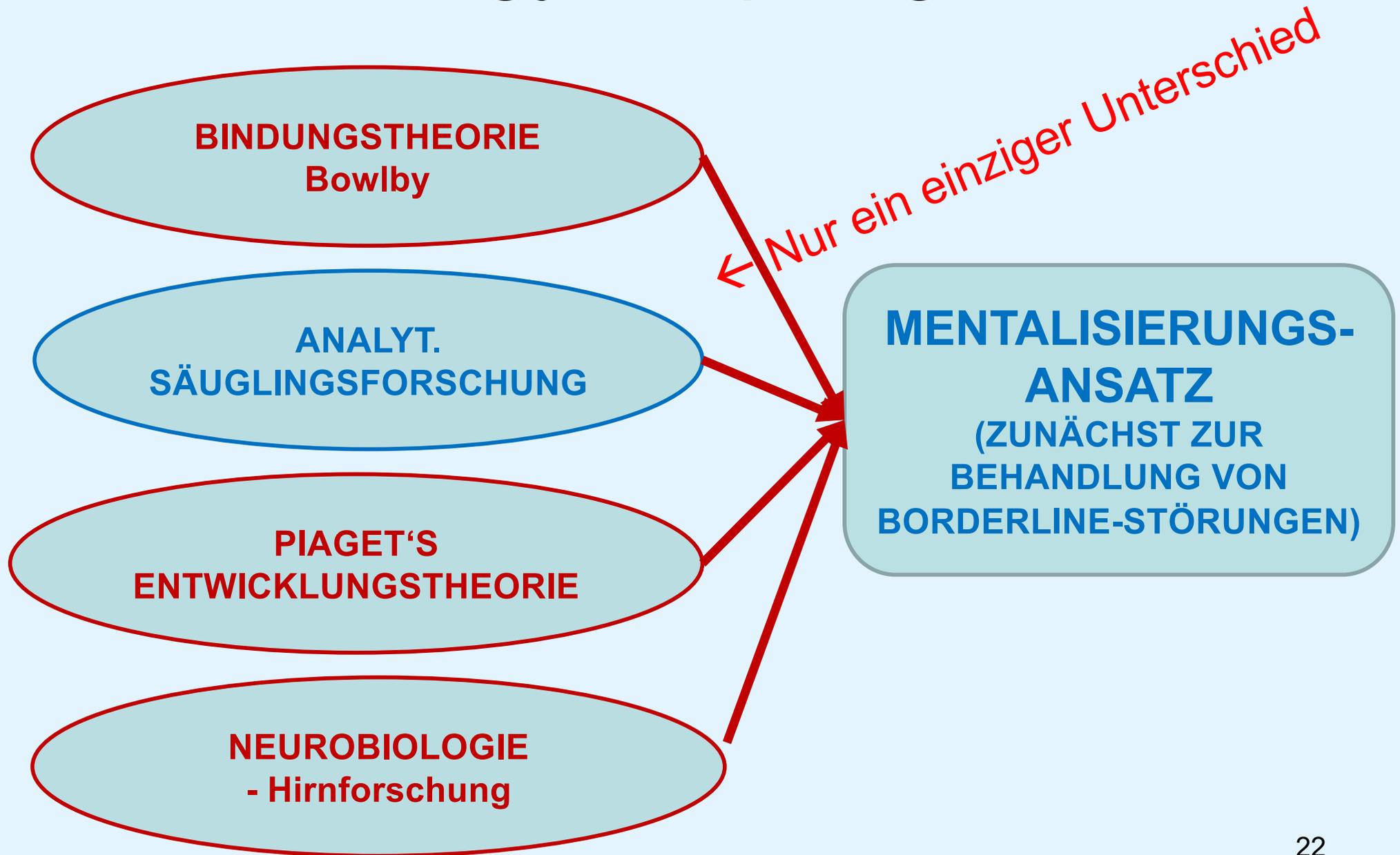
Mentalisierungsmodul 2:
 Reflektieren der Auslöser von
 Gefühlen und Folgen von
 Verhalten, Theory of Mind TOM

Entwicklungsmodul 1:
Reflektieren der Auslöser
von Gefühlen und Folgen
von Verhalten, Theory of
Mind TOM

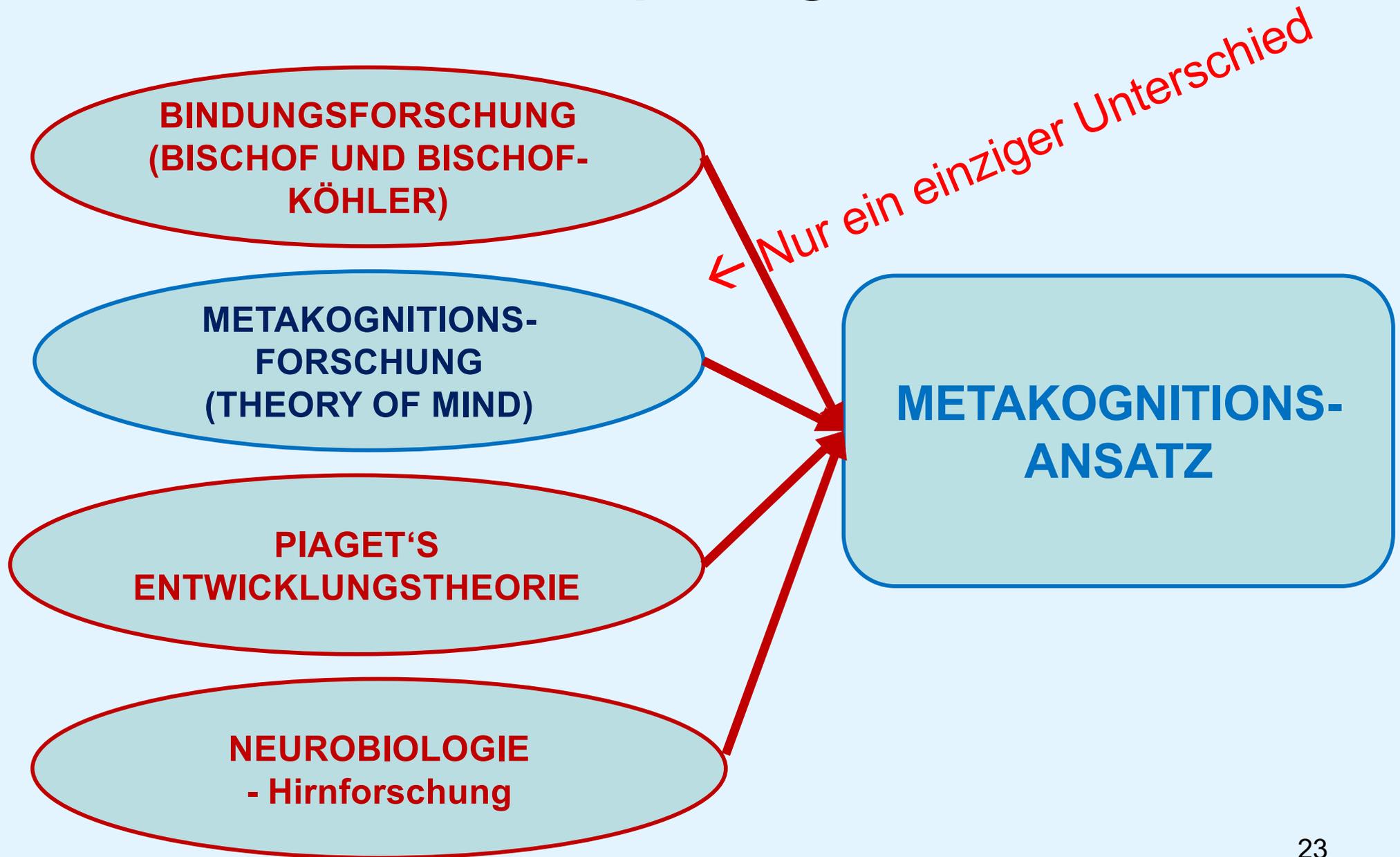




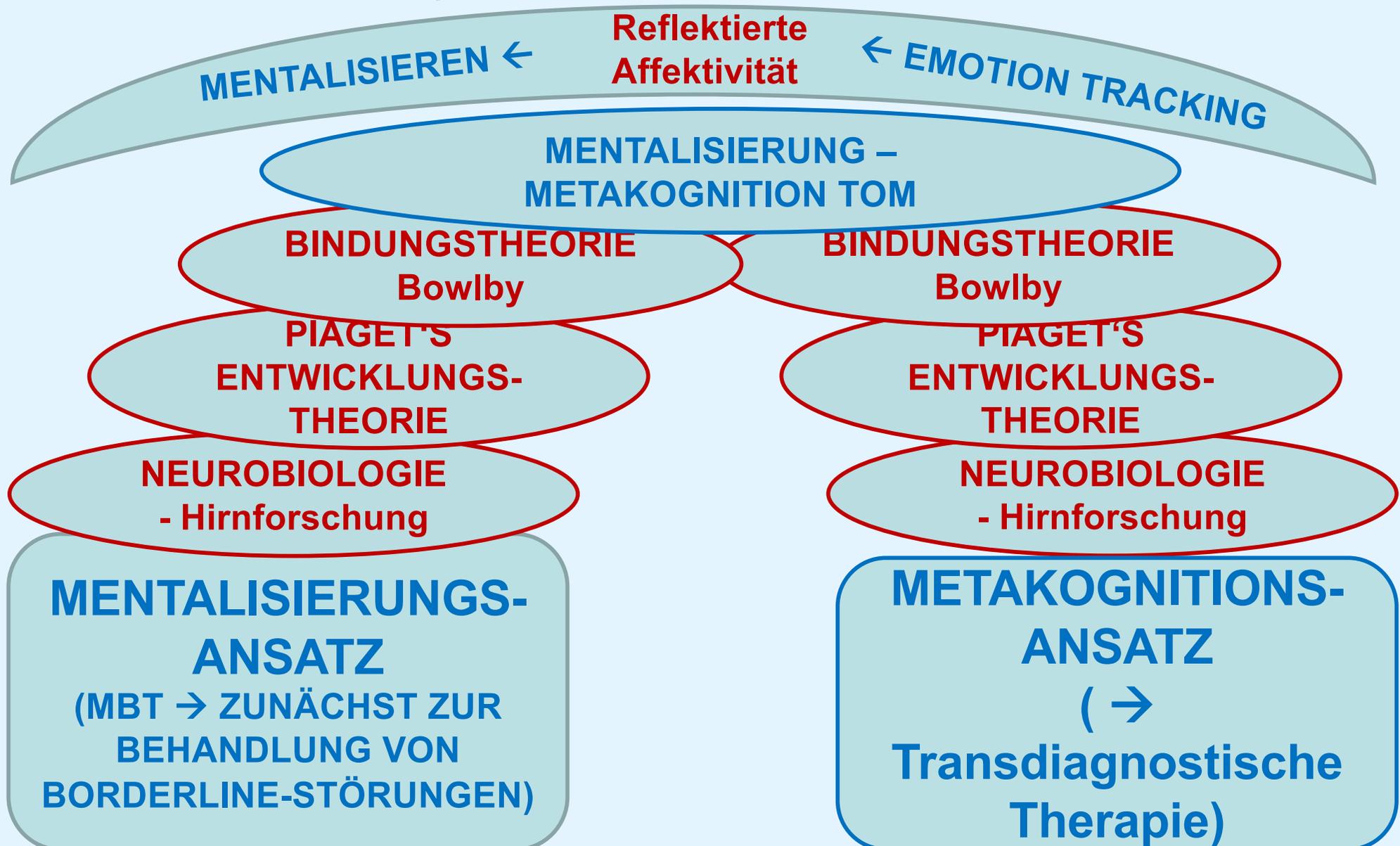
Fonagys Impulsgeber



VT-Impulsgeber



Mentalisierung als Brücke zwischen TP und VT



Mentalisierung = reflektierte Affektivität

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



Ziel: Unterscheide Kognition und Metakognition (Mentalisieren)

7 Probleme des Patienten

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

7 Ziele der MVT

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

7 Therapie-Module der MVT

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

Interventionsschritte A – D → Verhalten?

Jedes Modul wird praktisch-therapeutisch entfaltet durch die Interventionsschritte:

A Körper - Sein (Existenz) – Embodiment → Verhalten?

B Affekt – Impulsivität – Vitalität → Verhalten?

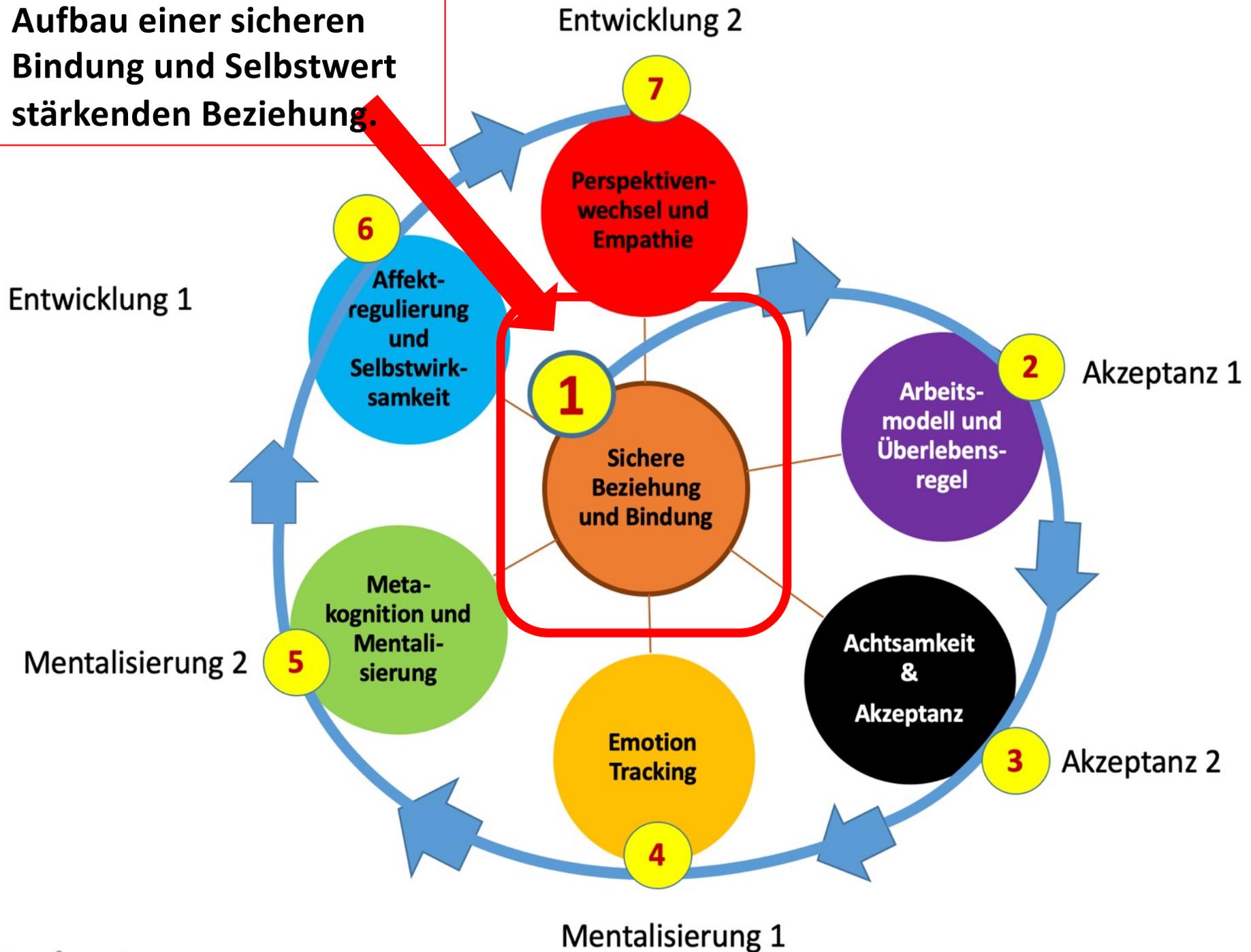
C Denken – Metakognition / Mentalisierung - Affektregulierung – Selbstwirksamkeit → Verhalten?

D Empathie und Mitgefühl – Theory of Mind / Theorie des Mentalen (gelingende Beziehungsgestaltung) → Verhalten?

Ohne sichere Bindung
ist Lernen und Entwicklung nicht möglich

1. Modul Bindungssicherheit

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





Übung 1.1

1.1 nicht befriedigte Bedürfnisse
Frustrierendes Elternverhalten (VDS24)
Das verletzte Kind

Ich lade Sie jetzt zu einer Imagination als Zeitreise in Ihr Vorschulalter ein. Anschließend werde ich Sie bitten, die Fragen FRUSTRIERENDES ELTERMVERHALTEN in Ihrem Übungsheft zu beantworten. Achten Sie darauf, an welcher Stelle bestimmte Gefühle auftreten.

Übung 1.1

Imagination: Das verletzte Kind Zugehörigkeitsbedürfnisse ZB

- 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 sind Sie 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? Was sagt er zu Dir? Und wie geht es Dir dabei?
- Wie ist die Beziehung Deiner Eltern? Wie gehen sie miteinander um?
- Wende Deinen Kopf zu dem Elternteil, mit dem Du gerade sprichst.

Imagination: Das verletzte Kind ZB 1-3

Jetzt stehen sie vor Dir und Du sagst Ihnen:

- Mutter ich brauche von Dir Willkommensein
- *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst*
- Vater ich brauche von Dir Willkommensein
- *Spüre jetzt, dass Du das von ihm brauchst*
- Mutter ich brauche von Dir Geborgenheit, Wärme
- *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst*
- Vater ich brauche von Dir Geborgenheit, Wärme
- *Spüre jetzt, dass Du das von ihm brauchst*
- Mutter ich brauche von Dir Schutz, Sicherheit, Zuverlässigkeit
- *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst*
- Vater ich brauche von Dir Schutz, Sicherheit, Zuverlässigkeit
- *Spüre jetzt, dass Du das von ihm brauchst*

Imagination: Das verletzte Kind ZB 4-7

Jetzt stehen sie vor Dir und Du sagst Ihnen:

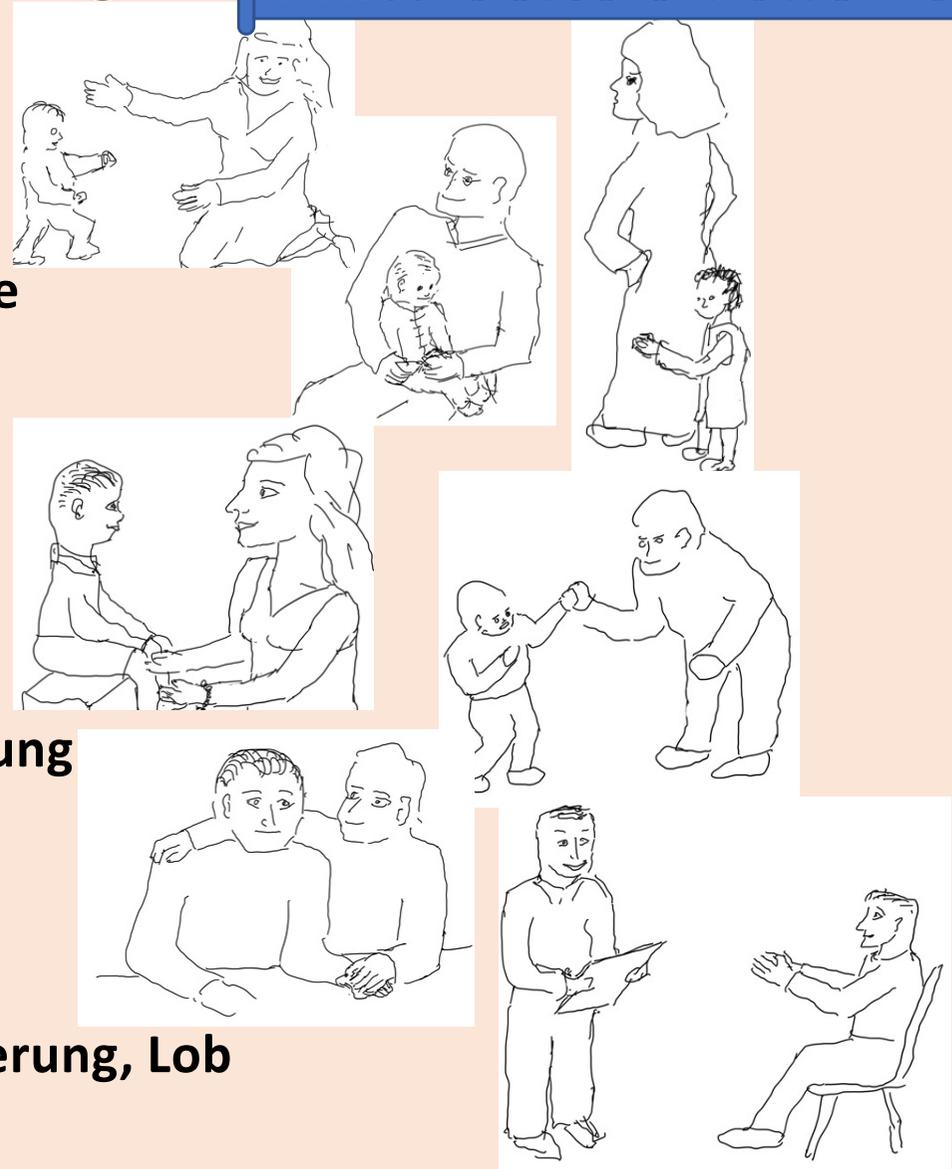
- Mutter ich brauche von Dir Liebe
- *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst*
- Vater ich brauche von Dir Liebe
- *Spüre jetzt, dass Du das von ihm brauchst*
- Mutter ich brauche von Dir Aufmerksamkeit, Beachtung
- *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst*
- Vater ich brauche von Dir Aufmerksamkeit, Beachtung
- *Spüre jetzt, dass Du das von ihm brauchst*
- Mutter ich brauche von Dir Verständnis, Mitgefühl
- *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst*
- Vater ich brauche von Dir Verständnis, Mitgefühl
- *Spüre jetzt, dass Du das von ihm brauchst*
- Mutter ich brauche von Dir Wertschätzung, Bewunderung, Lob
- *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst*
- Vater ich brauche von Dir Wertschätzung, Bewunderung, Lob -
- Spüre jetzt, dass Du das von ihm brauchst*

Übung 1.1

Eltern frustrieren Zugehör

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. ____)

Imagination: Das verletzte Kind: Autonomie-/ Selbstbedürfnisse SB

- 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.
- 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 sind Sie jetzt als das Kind im Schulalter, sitzend oder stehend, beide Eltern vor Ihnen ...

Imagination: Das verletzte Kind SB 8-11 (Selbstbedürfnisse)

Du sagst zu Ihnen:

- Mutter ich will selbst machen, **selbst können**
 - *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst und willst*
- Vater ich will selbst machen, selbst können
 - *Spüre jetzt, dass Du das von ihm brauchst und willst*
- Mutter ich will **selbst bestimmen** und will Freiraum
 - *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst und willst*
- Vater ich will selbst bestimmen und will Freiraum
 - *Spüre jetzt, dass Du das von ihm brauchst und willst*
- Mutter ich will von Dir **Grenzen gesetzt** bekommen
 - *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst und willst*
- Vater ich will von Dir Grenzen gesetzt bekommen
 - *Spüre jetzt, dass Du das von ihm brauchst und willst*
- Mutter ich will von Dir **gefördert und gefordert** werden
 - *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst und willst*
- Vater ich will von Dir gefördert und gefordert werden
 - *Spüre jetzt, dass Du das von ihm brauchst und willst*

Imagination: Das verletzte Kind SB 12-14 (Selbstbedürfnisse)

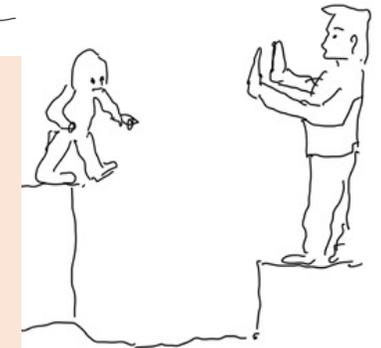
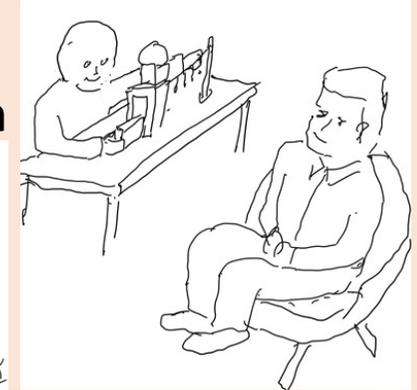
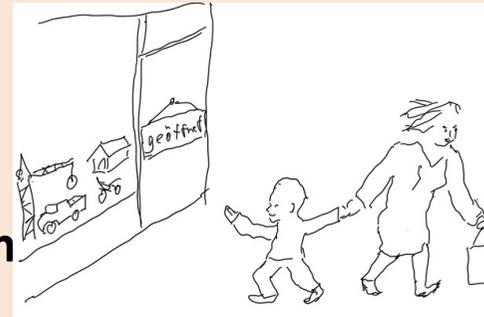
Du sagst Ihnen:

- Mutter ich will von Dir ein **Vorbild**, jemand zum Idealisieren haben - *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst und willst*
- Vater ich will von Dir ein Vorbild, jemand zum Idealisieren haben - *Spüre jetzt, dass Du das von ihm brauchst und willst*
- Mutter ich will von Dir **Intimität**, Hingabe, kindliche Erotik
- *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst und willst*
- Vater ich will von Dir Intimität, Hingabe, kindliche Erotik
- *Spüre jetzt, dass Du das von ihm brauchst und willst*
- Mutter ich will von Dir ein **Gegenüber** zum Auseinandersetzen
- *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst und willst*
- Vater ich will von Dir ein Gegenüber zum Auseinandersetzen
- *Spüre jetzt, dass Du das von ihm brauchst und willst*

Eltern frustrieren Autonomiebedürfnisse 3D

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 bekommen**
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 wick mich aus/wies mich zurück**
Vater ()? Mutter ()?



Von diesen 7 Autonomiebedürfnissen fehlte mir

Am meisten:(Nr. ____)

Am zweitmeisten:(Nr. ____)

Imagination: Das verletzte Kind: Homöostasebedürfnisse HB

- 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 sind Sie jetzt als das Kind im Schulalter oder als Jugendliche /Jugendlicher, sitzend oder stehend, beide Eltern vor Ihnen ...

Imagination: Das verletzte Kind H1- H3 (Homöostasebedürfnisse)

Du sagst zu Ihnen:

- Mutter ich brauche, dass Du **nicht so viel Angst** hast
- - *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst*
- Vater ich brauche, dass Du nicht so viel Angst hast
- - *Spüre jetzt, dass Du das von ihm brauchst*
- Mutter ich brauche, dass Du **nicht so bedrohlich** bist
- - *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst*
- Vater ich brauche, dass Du nicht so bedrohlich bist
- - *Spüre jetzt, dass Du das von ihm brauchst*
- Mutter ich brauche, dass Du mir **nicht so viel Angst vor der Welt** draußen machst - *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst*
- Vater ich brauche, dass Du mir nicht so viel Angst vor der Welt draußen machst - *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst*

Imagination: Das verletzte Kind H4- H6 (Homöostasebedürfnisse)

Du sagst zu Ihnen:

- Mutter ich brauche, dass Du **mich nicht extrem wütend machst**
 - *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst*
- Vater ich brauche, dass Du mich nicht extrem wütend machst
 - *Spüre jetzt, dass Du das von ihm brauchst*
- Mutter ich brauche, dass Du **nicht zu schwach als Gegenpol zu Vater bist** - *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst*
- Vater ich brauche, dass Du nicht zu schwach als Gegenpol zu Mutter bist - *Spüre jetzt, dass Du das von ihm brauchst*
- Mutter ich brauche, dass Du **mir nicht Schuldgefühle machst**
 - *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst*
- Vater ich brauche, dass Du nicht Schuldgefühle machst
 - *Spüre jetzt, dass Du das von ihm brauchst*

Imagination: Das verletzte Kind H7 (Homöostasebedürfnisse)

Du sagst zu Ihnen:

- Mutter ich brauche, dass Du **mich nicht extrem für eigene Bedürfnisse missbrauchst**
 - *Spüre jetzt, dass Du das von ihr brauchst*
- Vater ich brauche, dass Du **mich nicht extrem für eigene Bedürfnisse missbrauchst**
 - *Spüre jetzt, dass Du das von ihm brauchst*

Eltern frustrieren Homöostasebedürfnisse

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. ____)

Welche Erinnerung hat welches
Gefühl hervorgerufen?

Konnten Sie fühlen, was
Ihnen am meisten fehlte?

Vielleicht können Sie einen kurzen Satz dazu sagen?

Die Fragen, die offen bleiben, können Sie mir schreiben:

Ich schreibe Ihnen eine kurze Antwort:

Prof.Sulz@EUPEHS.org

Übung 1.2

1.2 Zeichen unsicherer Bindung

Ich lade Sie jetzt zu einem Gespräch, in dem wir die Qualität der Bindung explorieren wollen, die mit Ihren Eltern entstanden ist

Übung 1.2: bitte jetzt noch einschätzen:

Zeichen von unsicherer Bindung

Wir benötigen dazu folgende Ergebnisse:

- () Von Eltern fehlte Schutz, Sicherheit, Zuverlässigkeit? (VDS24) siehe oben
- () Zentrale Angst ist Angst vor Trennung, Verlust? (VDS28)
- () Zentrales Bedürfnis ist Schutz, Sicherheit, Geborgenheit? (VDS27)
- () Zentrale Wut ist Trennungswut? (VDS29)

Heute:

Meine Bedürfnisse

Bedürfnis

Ich brauche ...

Bitte Zutreffendes ankreuzen

Zugehörigkeitsbedürfnisse:

1. () Willkommensein
2. () Geborgenheit
3. () Schutz
4. () Liebe
5. () Beachtung
6. () Verständnis
7. () Wertschätzung

Autonomiebedürfnisse:

8. () Selbständigkeit
9. () Selbstbestimmung
10. () Grenzen gesetzt bekommen
11. () Gefördert/gefordert werden
12. () Ein Vorbild
13. () Intimität
14. () Ein Gegenüber

Wählen Sie in jeder Spalte das wichtigste (=1) und zweitwichtigste (=2) Bedürfnis.

Heute:

Formen zentraler Angst



1. Kreuzen Sie jede an, die vom Gefühl her zutrifft.

- 2. () Vernichtung
- 3. () Trennung
- 4. () Kontrollverlust – über mich
- 5. () Kontrollverlust – über andere
- 6. () Liebesverlust
- 7. () Gegenaggression
- 8. () Hingabe

Wichtigste ist Nr. ...

Zweitwichtigste Nr. ...

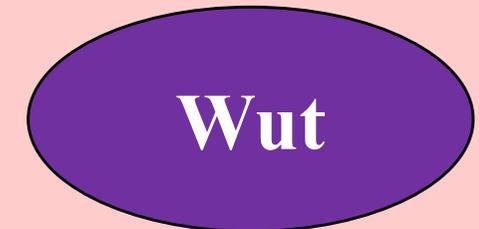
*Sie können die Angst gut erkennen, wenn Sie sich eine Situation vorstellen, in der eine Auseinandersetzung mit einer wichtigen Bezugsperson eskaliert

Formen zentraler Wut:

Wenn ich sehr wütend bin,
würde ich aus Wut am liebsten ...
(obwohl ich es niemals tun würde)

Heute:

1. Kreuzen Sie jede an, die vom Gefühl her zutrifft.
2. Vernichten
3. Mich trennen
4. Explodieren
5. Bemächtigen, weh tun
6. Liebe entziehen, völlig ablehnen
7. mit aller Wucht zurückschlagen
8. hörig bzw. willenlos machen



Wichtigste ist Nr. ...
Zweitwichtigste Nr. ...

*Sie können die Wut gut erkennen, wenn Sie sich eine Situation vorstellen,
in der eine Auseinandersetzung mit einer wichtigen Bezugsperson eskaliert

Zeichen von unsicherer Bindung

- () Eltern ließen mich oft allein und ich wusste nicht, wann sie zurückkommen
- () Eltern drohten mit Weggehen, Wegschicken
- () Ich war von Mutter zu lange/zu früh getrennt (Klinik, Heim, Krippe)
- () Von Eltern fehlte Schutz, Sicherheit, Zuverlässigkeit (VDS24)
- () Zentrale Angst ist Angst vor Trennung, Verlust (VDS28)
- () Zentrales Bedürfnis ist Schutz, Sicherheit, Geborgenheit (VDS27)
- () Zentrale Wut ist Trennungswut (VDS29)
- () Ich war sehr anhänglich bis klammernd
- () Ich kann mich nicht trennen
- () Ich kann Disharmonie nicht aushalten
- () Ich kann nicht gut allein sein

_____ **Summenwert unsichere Bindung** (max. 11, unsicher ab 3)

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

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

Prof.Sulz@EUPEHS.org

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 werden psychisch repräsentiert und
- schaffen **Erwartungen** bezüglich der Wirkungen und Folgen eigenen Bindungsverhaltens beim Säugling.

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 Säuglings.
- Es lassen sich vier verschiedene Arbeitsmodelle differenzieren

Das innere Arbeitsmodell (Überlebensregel)

- Das **innere Arbeitsmodell (Überlebensregel)** (Bowlby, 1976) gibt vor,
- wie mit einer wichtigen Bezugsperson umgegangen werden muss,
- um **möglichst hohe Bindungssicherheit herzustellen.**
- Bis ins Erwachsenenalter prägt das innere Arbeitsmodell (**Überlebensregel**)
- das Beziehungsverhalten eines Menschen (Collins & Read, 1994; Main, 1997).

→ Wie versucht mein Patient bei mir sichere Bindung herzustellen?

inneres Arbeitsmodell (Überlebensregel) ist nur bottom-up zugänglich

- Das innere Arbeitsmodell (Überlebensregel) ist
- weniger im autobiographischen Gedächtnis zu suchen
- als **im impliziten Gedächtnis**,
- das **nur bottom-up zugänglich** ist,
- d. h. dann, wenn eine Situation auftritt, die das betreffende Sozialverhalten verlangt.
- Es ist emotional-motivational, nicht kognitiv-sprachlich
- → nicht im „Sprechen-über“ zu identifizieren

→ Kenne ich das Arbeitsmodell meines Patienten?

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
- 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.
- Sie muss auf diese Weise **markiert sein**

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

Affektregulierung als Produkt der Bindung

- Die heutige Bindungstheorie betrachtet die **Affektregulierung** als Produkt 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.
- Es kann und will sich früher kooperativen Interaktionsspielen zuwenden, wie sie die Als-ob-Spiele darstellen. Sie können Aufgaben zum Gedankenlesen und emotionalen Verstehen gut lösen (Astinaton & Jenkins, 1995).

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?



Video Marshmallow → Selbststeuerungsfähigkeit

Übung 1.3

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 mit
Ihrem Klienten verfeinern können**

Übung Bindungssicherheit herstellen 3

- () Meine Begleitung annehmen, so viel oder so wenig, wie es für Sie stimmig ist.
- () Ich bin halt da, fordere nichts, urteile nicht, habe keine Eile.
- () Meine Aufmerksamkeit, mein Interesse, mein Wohlwollen und mein Mitgefühl sind ganz für Sie da.
- () Sie können sich begleiten lassen, unterstützen lassen, bestätigen lassen, anerkennen lassen, trösten lassen, Mut machen lassen,
- () Und sich wiederum willkommen fühlen, auch gut aufgehoben, geschützt und gemocht und immer wieder verstanden fühlen.
- () Sie können vertrauen, so viel wie es möglich ist.
- () Und Sie sind frei in Ihren Entscheidungen, Sie bestimmen, was in unserem Zusammensein wann, wie und wie lange geschieht.
- () Sie bewahren dabei Ihre Selbständigkeit und Ihren eigenen Willen.
- () Und Sie können sich jetzt entscheiden, mit unserem heutigen Gespräch zu beginnen.
- () Indem Sie riechend tief durch die Nase einatmen, Frische und Wachheit einatmen und die Augen wieder öffnen, wenn Sie so weit sind.
- () Und

Wie stellen Sie Bindungssicherheit mit Ihrem Patienten her?

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

Prof.Sulz@EUPEHS.org

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

Ohne Erlaubnis bleibt der Widerstand unüberwindbar

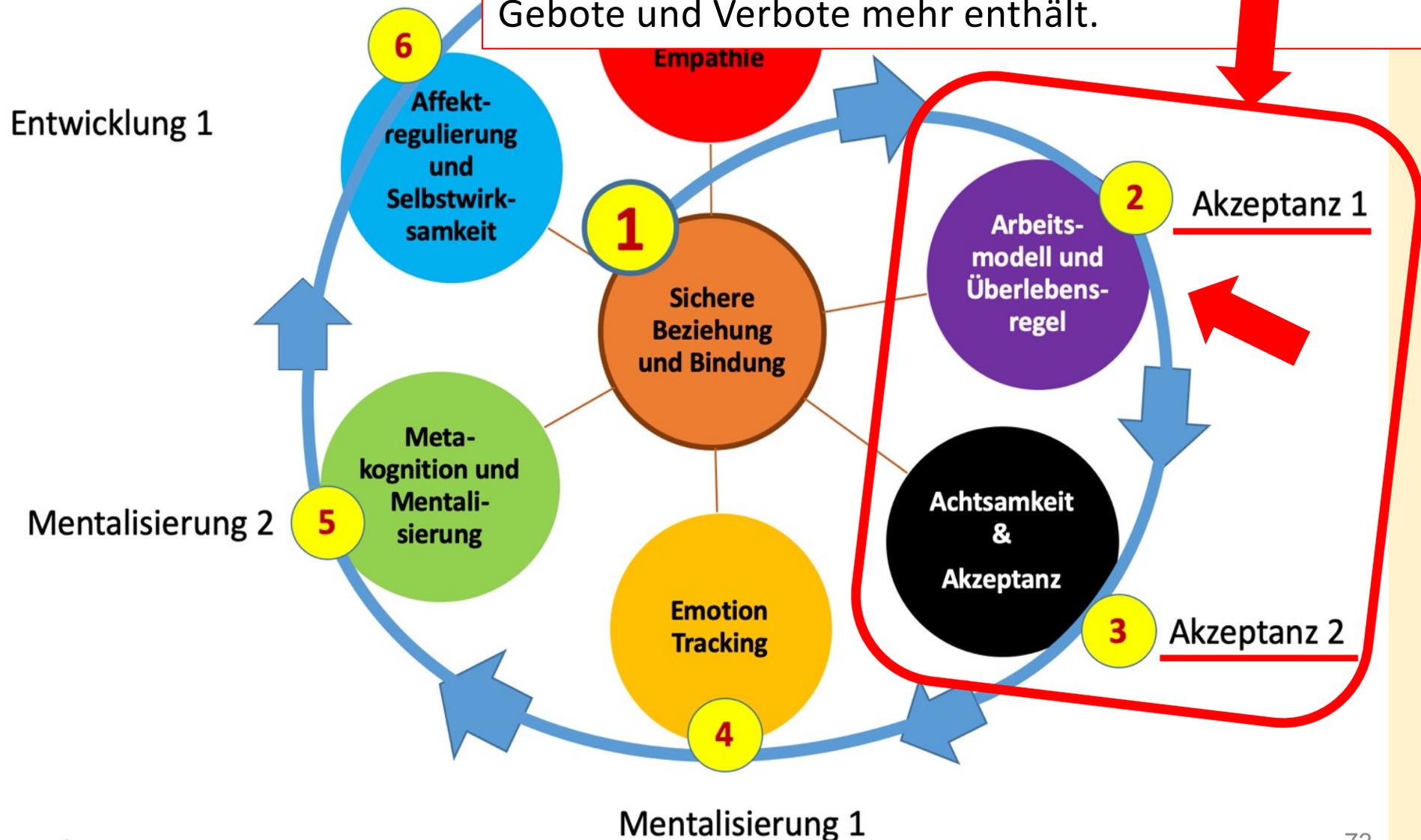


2. Modul Überlebensregel
und
ERLAUBNIS GEBENDE LEBENSREGEL

Es gibt 3 Modulpaare:

- 2 Akzeptanzmodule
- 2 Mentalisierungsmodule
- 2 Entwicklungsmodule

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





**WELCHE REGEL HILFT MIR MEINE
KINDHEIT EMOTIONAL ZU
ÜBERLEBEN?**

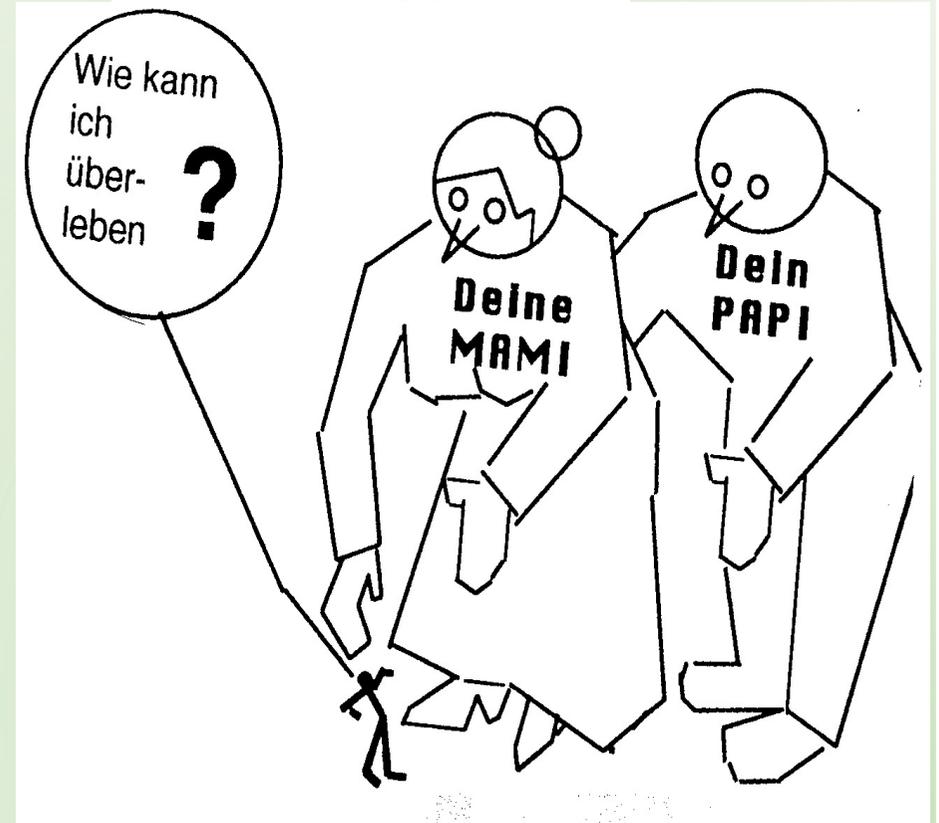
Entwicklungspsychologie

DIE KINDHEIT ÜBERLEBEN

Was hindert mich?
Es ist:



Meine emotionale
Überlebensregel:
gebotene und verbotene
Gefühle!



→ Eine fatale Art der Emotionsregulation



Primäre Gefühle (z.B. Wut) & primärer Selbstmodus



ÜBERLEBENSREGEL (verbietet z.B. Wut)



Sekundäre Gefühle (z.B. ängstlich) & sekundärer Selbstmodus

→ Eine fatale Art der Emotionsregulation

Bedürfnis, Angst, Wut

Kindheit:

Bedürfnis: z.B. Geborgenheit



Überlebensregel



Bedürfnis, Angst, Wut

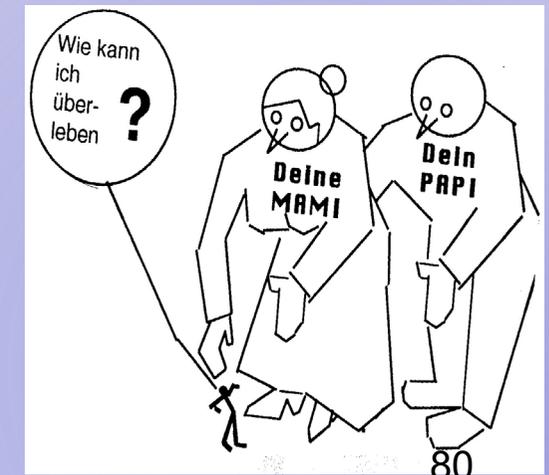
Kindheit:

Bedürfnis: z.B. Geborgenheit

Angst: z.B. vor Liebesverlust



Überlebensregel



Bedürfnis, Angst, Wut

Kindheit:

Bedürfnis: z.B. Geborgenheit

Angst: z.B. Liebesverlust

Wut ausdrücken

**ICH BIN SO
WÜTEND!**

**Überlebens-
regel**



Bedürfnis, Angst, Wut

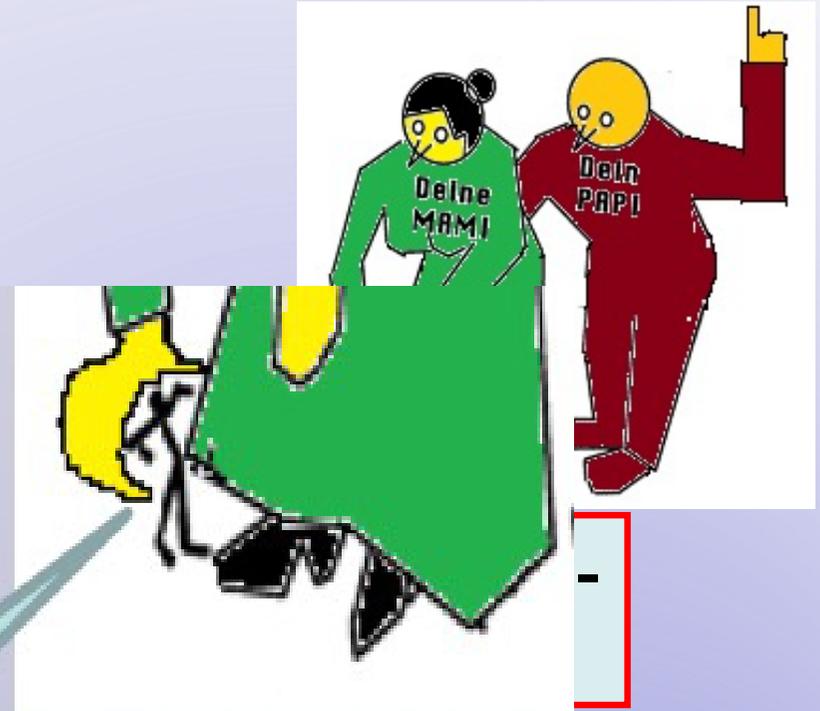
Kindheit:

Bedürfnis: z.B. Geborgenheit

st

ICH BIN SO
WÜTEND!

Überlebens-
regel



Bedürfnis, Angst, Wut

Kindheit:

Bedürfnis: z.B. Geborgenheit

Angst: z.B. Liebesverlust

Wut ausdrücken

**Weltbild: Die anderen geben mir nur,
was ich brauche, wenn ich
mich ihnen anpasse.**

**Überlebens-
regel**



Bedürfnis, Angst, Wut

Kindheit:

Bedürfnis: z.B. Geborgenheit

Angst: z.B. Liebesverlust

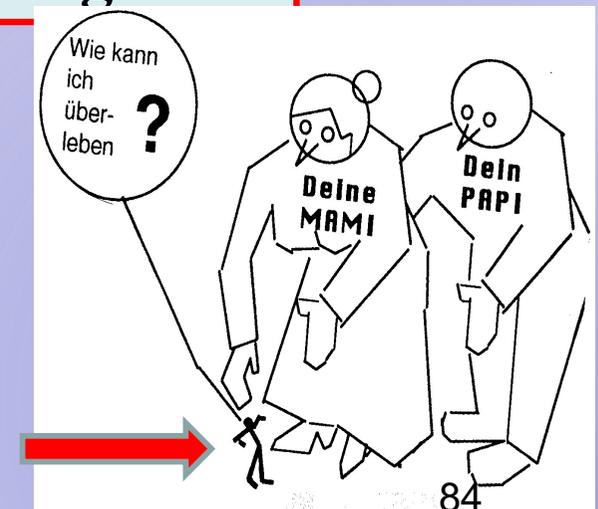
Wut ausdrücken

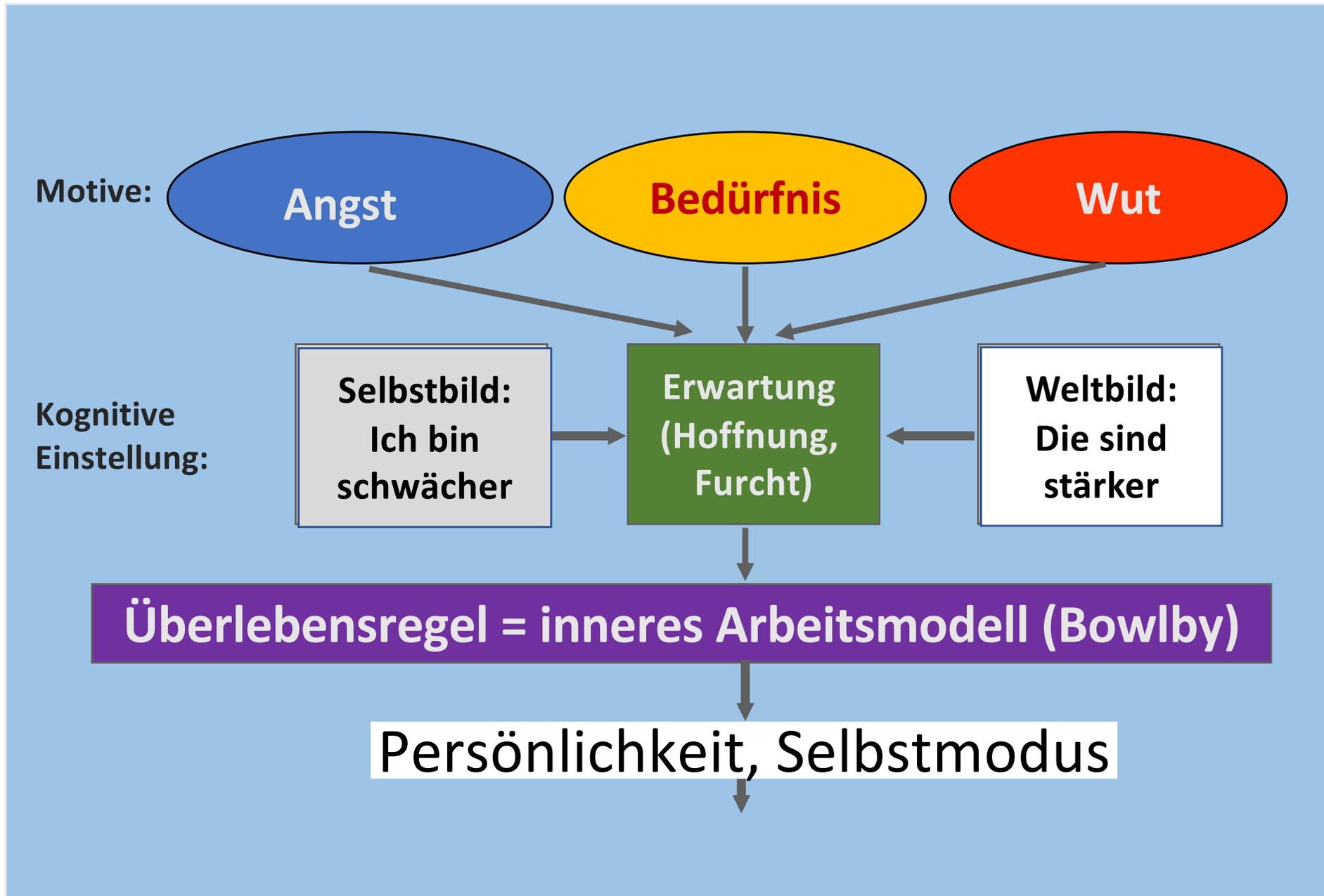
**Weltbild: Die anderen geben mir nur,
was ich brauche, wenn ich
mich ihnen anpasse.**

**Selbstbild: Ich kann noch nicht allein sein,
selbständig sein, mich wehren.
Ich brauche die anderen.**



**Überlebens-
regel**





Übung 2.1

2.1 von meiner Persönlichkeit zu meiner
Überlebensregel

**Ich lade Sie jetzt zu einer Übung, in der Sie von Ihrer
Persönlichkeit ausgehend Ihr inneres Arbeitsmodell
/ Ihre Überlebensregel formulieren**



Patientenkarte: Meine Persönlichkeitszüge

- | | | |
|-----|-------------------------------|---|
| 1. | Ich bin zurückhaltend | 0....1....2....3....4....5....6....7 |
| 2. | Ich bin sehr angepasst | 0....1....2....3....4.... 56....7 |
| 3. | Ich bin sehr genau | 0....1....2....3....4....5....6....7 |
| 4. | Ich bin passiv-aggressiv | 0....1....2....3....4....5....6....7 |
| 5. | Ich bin Beachtung holend | 0....1....2....3....4....5....6....7 |
| 6. | Ich meide Beziehungen/Gefühle | 0....1....2....3....4....5....6....7 |
| 7. | Ich bin selbstbezogen | 0....1....2....3....4....5....6....7 |
| 8. | Ich bin emotional instabil | 0....1....2....3....4....5....6....7 |
| 9. | Ich bin misstrauisch | 0....1....2....3....4....5....6....7 |
| 10. | Stark-selbständig | 0....1....2....3....4....5....6....7 |
| 11. | vorausschauend | 0....1....2....3....4....5....6....7 |

Was meine Persönlichkeit vermeidet (wozu ich so bin)

Ich muss immer so sein:
(dysfunkt. Persönlichkeit)

Und darf nicht so sein:
(Das Gegenteil meiner dysfunkt. Persönl.)

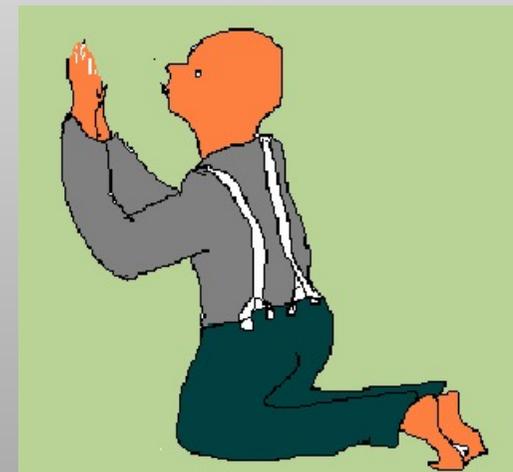
- | | | |
|-----|-------------------------------|----------------------------------|
| 1. | Ich bin zurückhaltend | durchsetzend |
| 2. | Ich bin sehr angepasst | selbständig |
| 3. | Ich bin sehr genau | spontan |
| 4. | Ich bin passiv-aggressiv | offen konfliktfreudig |
| 5. | Ich bin Beachtung holend | unauffällig |
| 6. | Ich meide Beziehungen/Gefühle | beziehungsbezogen, gefühlvoll |
| 7. | Ich bin selbstbezogen | durchschnittlich |
| 8. | Ich bin emotional instabil | gelassen, sicher |
| 9. | Ich bin misstrauisch | vertrauen |
| 10. | Stark-selbständig | schwach, abhängig |
| 11. | vorausschauend | anderen die Kontrolle überlassen |

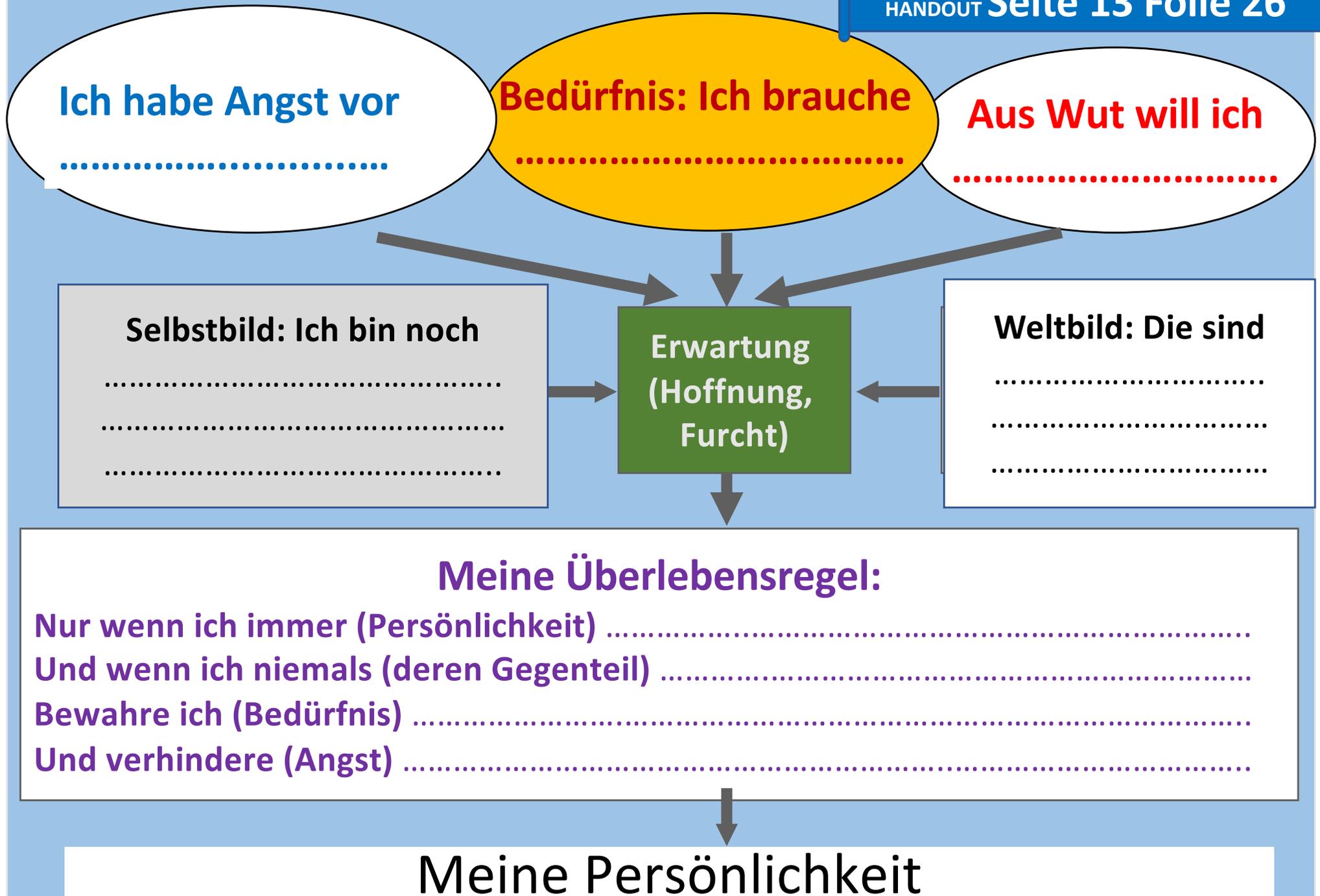
1. Ich muss **angepasst sein** und darf niemals **selbständig sein**
2. Ich muss und darf niemals
3. Ich muss und darf niemals

Aus der Kindheit mitgebrachte Überlebensregel (inneres Arbeitsmodell):

Beispiel

- Nur wenn ich immer freundlich und nachgiebig bin (angepasst)
- Und niemals wütend angreife /selbständig bin
- Bewahre ich Geborgenheit und Zuneigung
- Und verhindere Trennung und Alleinsein





Wie groß ist die Macht meiner
Überlebensregel heute noch?

Die Kindheit habe ich so überlebt.
Heute bin ich aber erwachsen!

Übung 2.3

2.3 Wie groß ist die Macht meiner Überlebensregel?

→ VDS35c

Ich lade Sie jetzt zu einer Übung, in der Sie erkunden können, wie groß die Macht Ihrer Überlebensregel noch heute ist

VDS35c Die Macht der Überlebensregel

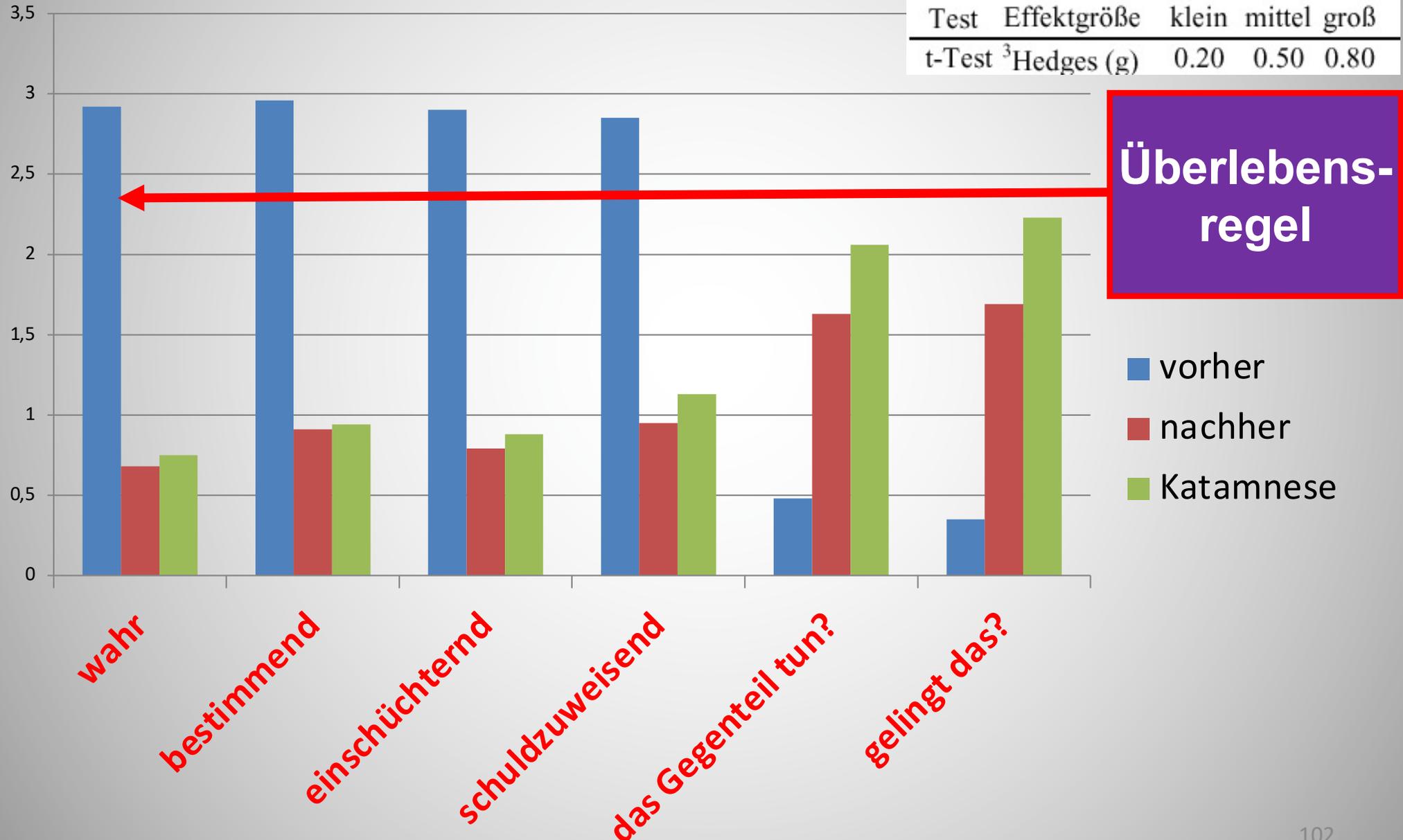
- Wir kennen jetzt die dysfunktionale Überlebensregel
- Wir wissen aber noch nicht, wie groß ihr Einfluss ist.
- Fragen wir doch einfach den Patienten
- Mit dem **VDS35c—Bedeutung der Überlebensregel-Fragebogen**.
- Das kann auch online ausgefüllt werden:
- www.vds-skalen.eupehs.org

Die Überlebensregel ist ...

ÜBERLEBENSREGEL:
 Nur wenn ich immer
 dysfunktionaler Persönlichkeit
 Und niemals Wut zeige, mich wehre
 Bewahre ich zentrales Bedürfnis
 Und verhindere zentrale Angst

(t-Test für abh. Stichpr.: hochsign (***)). Sehr große Effektstärken g: 0,9 bis 1,45)

Test	Effektgröße	klein	mittel	groß
t-Test	³ Hedges (g)	0.20	0.50	0.80



Wie stark beeinflusst Sie heute noch Ihre Überlebensregel?

0 = nicht 1 = etwas 2 = mittel 3 = sehr

1	Wie wahr ist Ihre bisherige Überlebensregel (vom Gefühle her, nicht von der Vernunft her)? Wie sehr glauben Sie an ihre Richtigkeit?	0	1	2	3
2	Wie sehr bestimmte/bestimmt Ihre Überlebensregel Ihr Erleben und Verhalten?	0	1	2	3
3	Wie sehr fürchteten/fürchten Sie negative Konsequenzen bei einem Verstoß gegen Ihre Überlebensregel (vom Gefühl her, nicht von der Vernunft her)?	0	1	2	3
4	Wie stark waren/sind die negativen Gefühle, bei einem Verstoß gegen die Überlebensregel?	0	1	2	3
5	Wie häufig handelten/handeln Sie entgegen Ihrer Überlebensregel?	0	1	2	3
6	Wie gut gelang/gelingt es Ihnen gegen Ihre Überlebensregel zu handeln?	0	1	2	3

VON MEINER ÜBERLEBENSREGEL ZUR NEUEN ERLAUBNIS GEBENDEN LEBENSREGEL

Entwicklungspsychologie

DIE KINDHEIT ÜBERLEBEN – HEUTE BIN ICH ABER ERWACHSEN

Übung 2.4

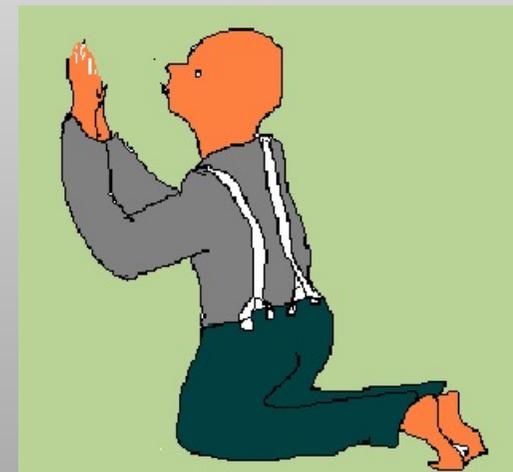
2.4 von meiner Überlebensregel zur NEUEN
Erlaubnis gebenden Lebensregel

**Ich lade Sie jetzt zu einer Übung, in der Sie von Ihrer
Überlebensregel ausgehend Ihre NEUE Erlaubnis
gebende Lebensregel formulieren**

Aus der Kindheit mitgebrachte Überlebensregel (inneres Arbeitsmodell):

Beispiel

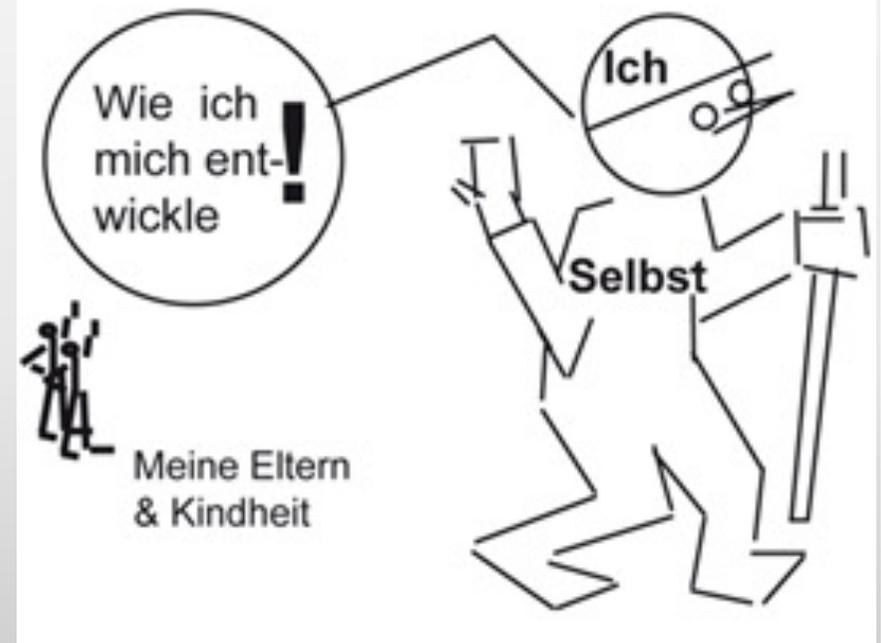
- Nur wenn ich immer
freundlich und nachgiebig
bin
- Und niemals wütend
angreife
- Bewahre ich **Geborgenheit**
und Zuneigung
- Und verhindere **Alleinsein**



Etablierung einer NEUEN Erlaubnis gebenden LEBENSREGEL

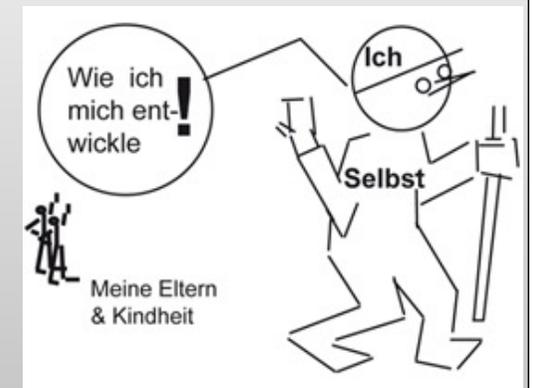
NEU: Erlaubnis gebende Lebensregel

- Auch wenn ich seltener
freundlich und nachgiebig
bin
- Und öfter wütend **angreife**
- Bewahre ich trotzdem
Geborgenheit und
Zuneigung
- Und muss nicht fürchten:
Alleinsein



NEU: MEINE Erlaubnis gebende Lebensregel

- Auch wenn ich seltener
- (dysf. Persönlichkeit)
- Und öfter wütend **angreife bzw.**
Gegenteil Persönl.
- Bewahre ich trotzdem
- **Bedürfnis:**.....
- Und muss nicht fürchten:
- **Angst**



Meine eigene Neue Erlaubnis gebende Lebensregel

- Auch wenn ich künftig weniger/**seltener** (dysfunkt. Persönlichkeit)
-
- Und wenn ich künftig mehr/**öfter** (Gegenteil dysf. Persönlichkeit)
-
- Bewahre ich mir **trotzdem** (Befriedigung Bedürfnis)
-
- (oder ich brauche gar nicht mehr so viel davon)
- Und **muss nicht fürchten**, dass (zentrale Angst)
-
- (oder das macht mir nicht mehr so viel Angst wie früher)



Um welche Erlaubnis geht es?

- Es geht um die Erlaubnis, ich selbst zu bleiben,
- Mich nicht für andere verbiegen zu müssen,
- Für mich eintreten zu dürfen,
- Mich anderen zuzumuten,
- Meinen eigenen Weg gehen zu dürfen,
- Nicht für andere da sein zu müssen,
- Schwach sein zu dürfen,
- Stark sein zu dürfen,
- Allein für mich sein zu dürfen etc.

Neue Erfahrung – neue Lebensregel

- Nachdem der Patient einige Male gegen seine Überlebensregel verstoßen und erfahren hat, dass sein emotionales Überleben nicht auf dem Spiel stand,
- kann er eine neue Lebensregel formulieren.
- **Kein Gebot** mehr, **kein Verbot** mehr, sondern Erlaubnis.
- Mit der realistischen Erwartung,
- dass seine Bedürfnisse trotzdem befriedigt werden
- Und dass vorhergesagten Bedrohungen sehr unwahrscheinlich sind,
- so dass er angstfrei handeln kann

**ICH BRAUCHE ZUERST
VON JEMAND DIE ERLAUBNIS,
BEVOR ES ZUR LEBENSREGEL
WERDEN KANN**

Entwicklungspsychologie

**DIE KINDHEIT ÜBERLEBEN – HEUTE
JEMAND HABEN, DER MICH SO
AKZEPTIERT WIE ICH BIN**

Übung 2.5

2.5 Ich brauche zuerst
von jemand die Erlaubnis,
bevor es zur Lebensregel werden kann

Ich lade Sie jetzt zu einer Übung, in der Sie eine Erlaubnis gebende Beziehung etablieren, von der aus Sie Ihre Lebensregel mitnehmen können

Wer gibt mir diese Erlaubnis, damit ich sie mir dann selbst geben kann?

- Das hätten von Lebensbeginn an meine Eltern tun müssen.
- Das hätten Eltern, die ich gebraucht hätte, getan.
- Das kann heute ein Mensch tun, der Autorität für mich ist, auf meiner Seite ist, mich gut kennt, mich mag, zuverlässig da ist, wenn ich ihn brauche.
- Und dem ich nichts zurückgeben muss. Für ihn nicht so sein muss, wie er es braucht.
- Ich kann mir vorstellen, dass es diesen Menschen gibt.
- Ich kann ihn zu mir sprechen lassen. Ich kann ihn hören. Ich kann seine Erlaubnis annehmen.

Übung: Wen ich brauche - mein Erlaubnis gebender Begleiter

Rollenspiel:

1. Beschreiben Sie zuerst, wie der Mensch sein muss, dessen Erlaubnis für Sie Gültigkeit hat.
2. Formulieren Sie seine Erlaubnis-Aussage.
3. Sie tragen Ihre Überlebensformel vor.
4. Er/sie trägt seine Erlaubnis vor (zwei- bis dreimal).
5. Können Sie es annehmen und wie fühlt sich das an?
6. Falls nicht, was brauchen Sie noch, um es annehmen zu können?
7. Wiederholen Sie das Rollenspiel unter diesen neuen Bedingungen.

MEIN BEGLEITER GIBT MIR ERLAUBNIS

Vorgehen: ein inneres Bild meines Begleiters entstehen lassen, welche Eigenschaften er/sie hat. Dann folgenden Dialog beginnen. Und zum Schluss den Begleiter noch einmal den ganzen Satz aussprechen lassen. Kann ich die Erlaubnis annehmen?

GEBOT & VERBOT

- Ich muss immer ...
- Ich darf nie ...
- Denn ich brauche ...
- Und ich fürchte ...

ERLAUBNIS

- Du musst nicht ...
- Du darfst ...
- Und bekommst ...
- Und musst nicht fürchten ...

4. MODUL EMOTION TRACKING*

Zu den Gefühlen finden
Tiefe emotionale Erfahrung

*geht aus dem Microtracking von Pessoa & Perquin (2008) hervor



7 Probleme

4. Emotion Tracking – tiefe emotionale Erfahrung: **NIEMAND SIEHT was ich fühle - meinen Schmerz**

7 Ziele

4. Emotion Tracking – tiefe emotionale Erfahrung: **ICH SEHE was du fühlst**

7 Wege

4. Emotion Tracking – tiefe emotionale Erfahrung: **Gefühle bewusst machen + Auslöser verstehen**

Worauf es ankommt

Beim EMOTION TRACKING*

besteht das Vorgehen aus:

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

*geht aus dem Microtracking von Pessoa & Perquin (2008) hervor

Ziel des Emotion Tracking*

- Das Ziel ist,
- dass der Klient **seine Gefühle wahrnimmt und**
- **Erkennt, wodurch seine Gefühle ausgelöst werden**
- und welche emotionale Bedeutung Ereignisse, Umstände und Beziehungen für ihn haben.

→ den Gefühlen auf der Spur

*geht aus dem Microtracking von Pessoa & Perquin (2008) hervor

Emotion Tracking

- Vorgehen:
- Der **Klient berichtet** über ein problematisches Ereignis
- Im Gespräch wird darauf geachtet,
 - welche **Gesprächsinhalte**
 - welche **Gefühle** auslösen,
 - welche **Körperreaktionen** auf welche **Handlungsimpulse** hinweisen können
 - und welche **Erinnerungen** damit verbunden sind.
- **Sprechen über Gefühle, die jetzt nicht da sind, bringt nichts.**

Syntax und Semantik des Feedbacks

- *„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 TOM)

Dialog des Emotion Tracking : Rückgabe negativer Gedanken durch Stimmen

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

Rückgabe dysfunktionaler Gedanken durch Stimmen

Ich mache alles kaputt!

- Klient Gedanke

Du machst alles kaputt!

- Stimme von außen

Hör sofort auf, er/sie macht es gut

- Schützende Person

Ja ich kann viel gut

- Klient Neues Denken

Ich fühle mich geschützt und sicher

- Klient Neues Gefühl

Negative Gedanken verschwinden!

Übung 4.1

Wut-Exposition 1
Video Live Therapiesitzung

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) oder 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.



Wut-exposition

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.

Übung 4.2

4.2 Gefühl mit Kontext Foto sehen und
aussprechen

Alle Fotos sind in der Datei:

[→ bitte klicken](#)

ÜBUNGEN MVT-Ausbildung
nicht aber im Handout

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).



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.

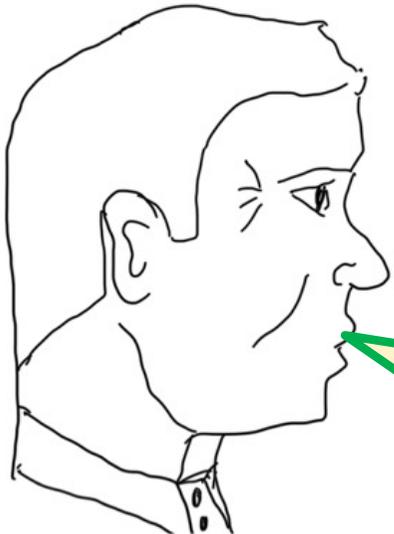


Sie sagen daraufhin:

Ich sehe, wie sehr Sie sich freuen,
wenn Sie sich erinnern, dass
(bitte den Kontext mit den Worten des
Klienten 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):

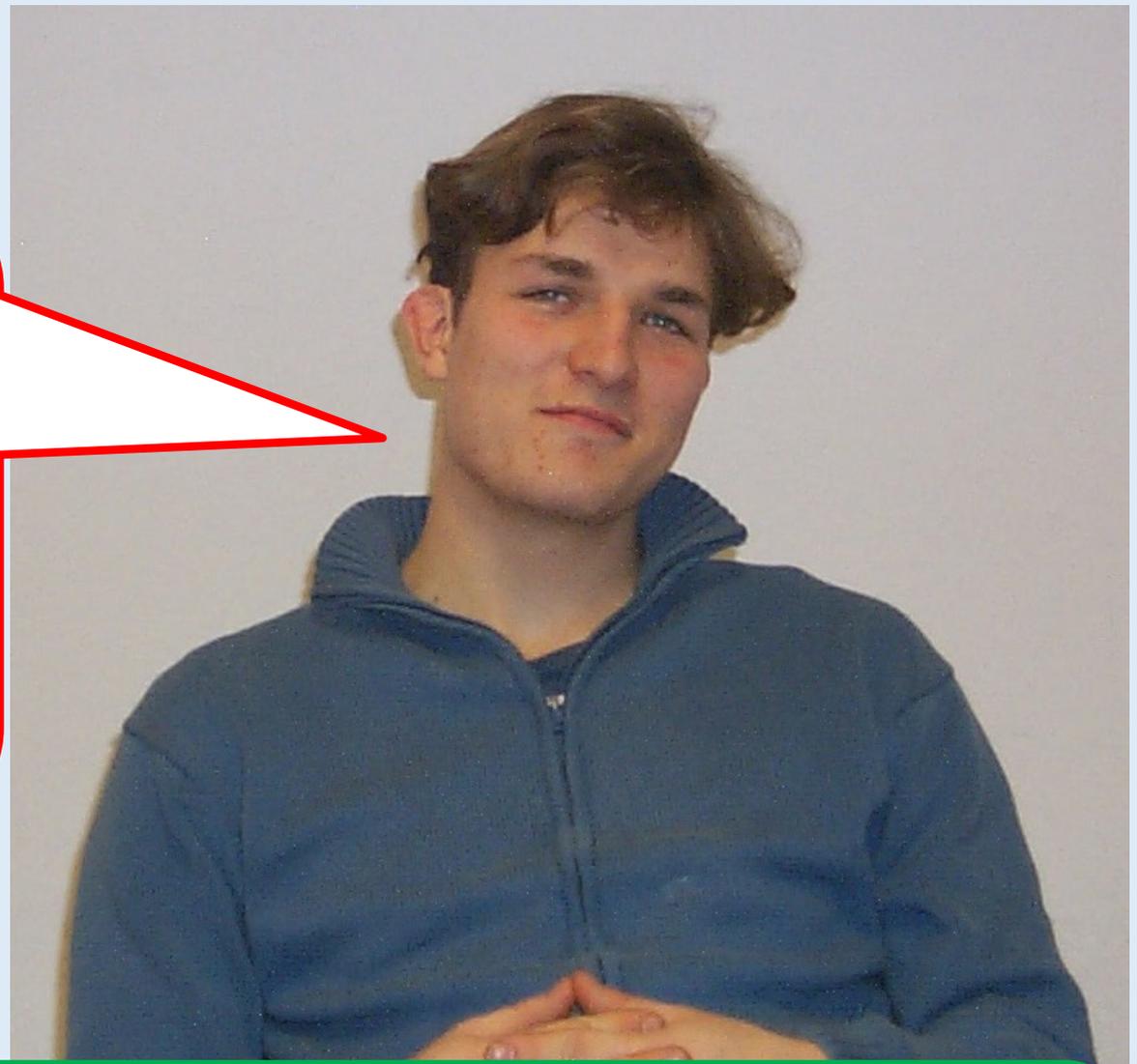
Es ist **Zufriedenheit**.

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.



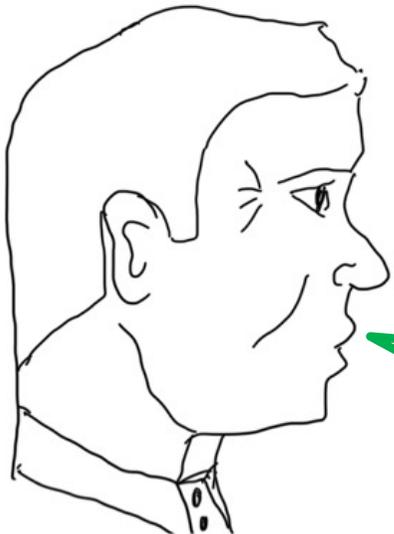
Sie sagen daraufhin:



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, 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:

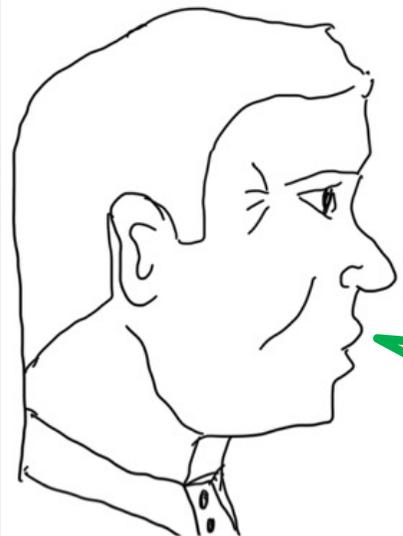
Das hat richtig
gut geklappt.
Ich habe das
wirklich sehr
gut gemacht



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, 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



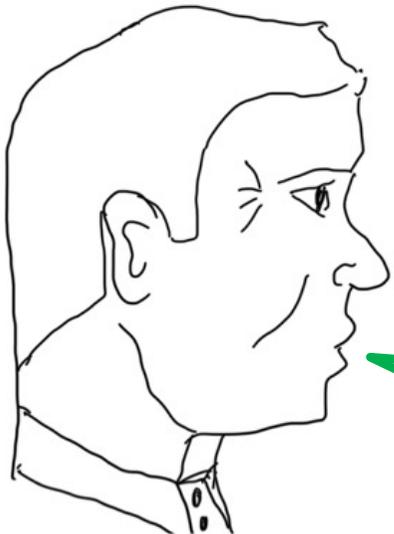
Sie sagen daraufhin:



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) TRAUER
Enttäuschung
Mitgefühl
Einsamkeit
Sehnsucht
<u>Beleidigtsein</u>
Verzweiflung
Traurigkeit
Leere, Langeweile



Die Lösung ist **Traurigkeit**

Sie erzählt:

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

Sie sagen daraufhin:



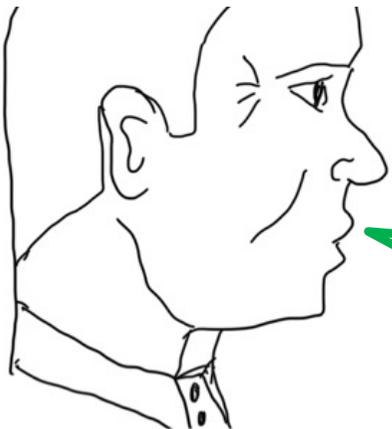
Ich sehe, wie traurig Sie sind, wenn Sie
sich erinnern, dass
(bitte den Kontext mit den Worten des Patienten
hinzufügen)

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) TRAUER
Enttäuschung
Mitgefühl
Einsamkeit
Sehnsucht
<u>Beleidigtsein</u>
Verzweiflung
Traurigkeit
Leere, Langeweile

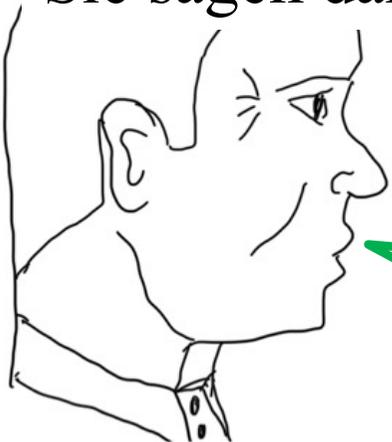


Die Lösung ist Verzweiflung

Sie erzählt:

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

Sie sagen daraufhin:

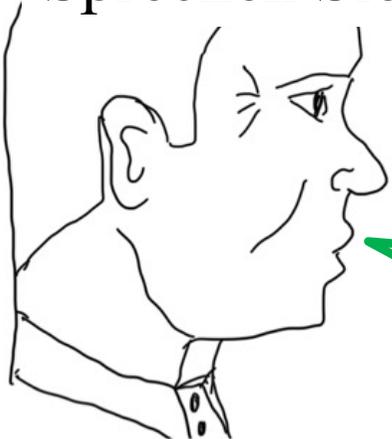


Ich sehe, wie verzweifelt Sie sind, wenn Sie sich erinnern, dass
(bitte den Kontext mit den Worten des Patienten hinzufügen)

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) TRAUER

Enttäuschung

Mitgefühl

Einsamkeit

Sehnsucht

Beleidigtsein

Verzweiflung

Traurigkeit

Leere,
Langeweile



Die Lösung ist Sehnsucht

165

Er erzählt:

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



Sie sagen daraufhin:



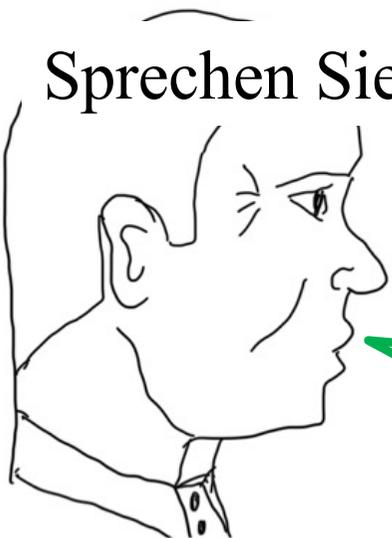
Ich sehe, wie sehnsüchtig Sie sind, wenn
Sie sich erinnern, wie (verwenden Sie
seine Worte)

Er erzählt:

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



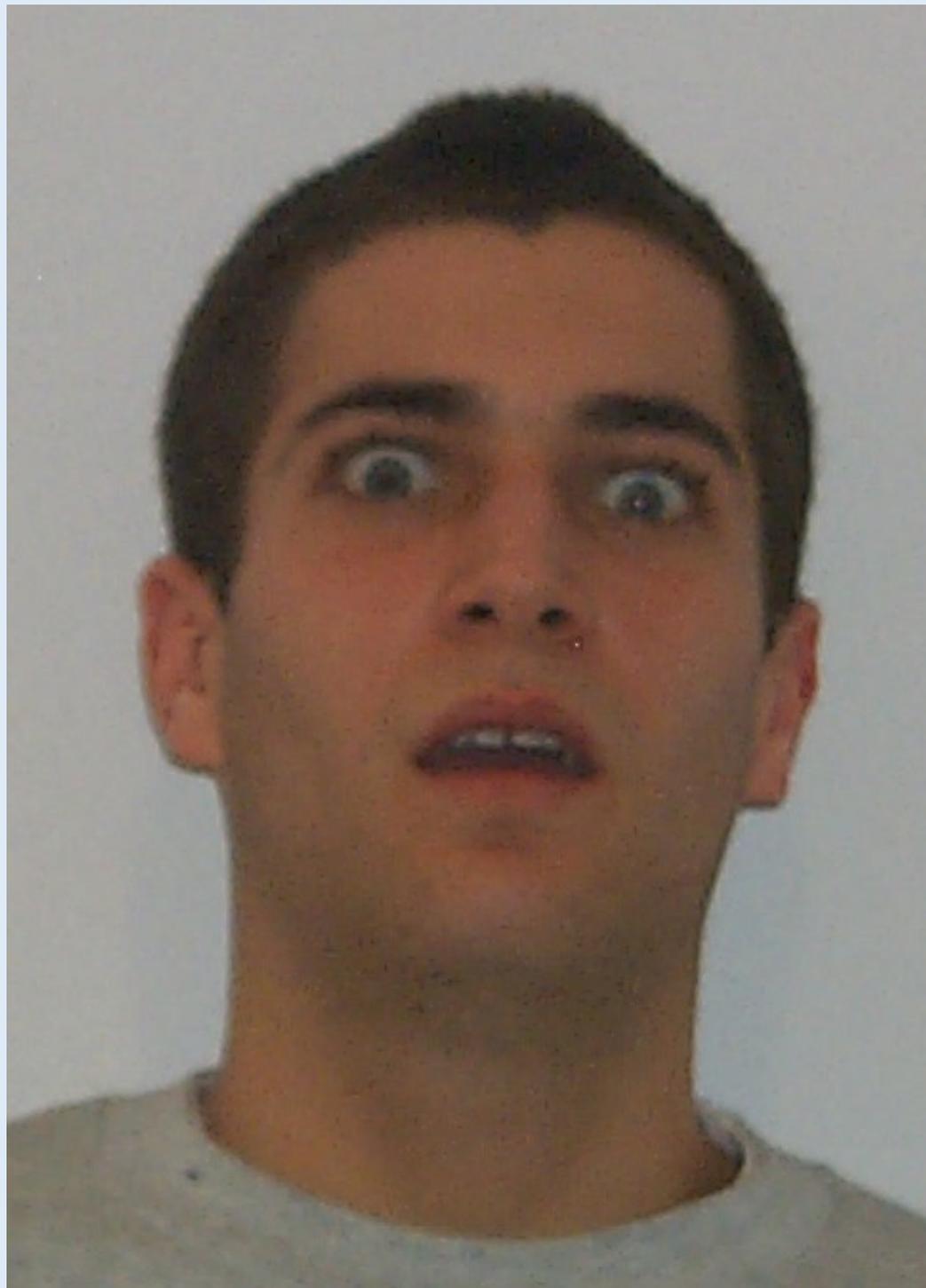
Sprechen Sie die Lösung laut aus:



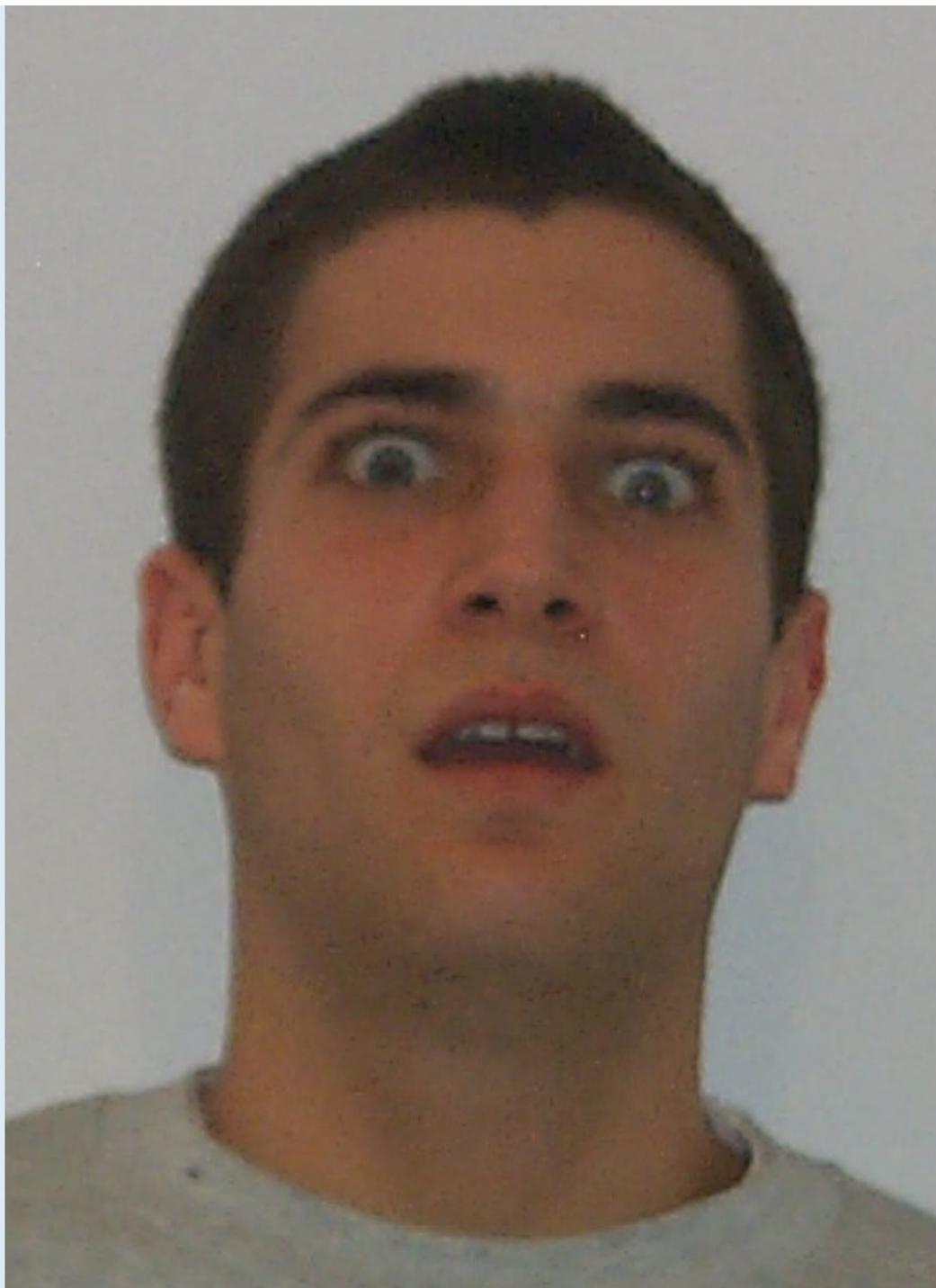
Ich sehe, wie sehnsüchtig Sie sind, wenn
Sie sich erinnern, wie es in dieser
friedvollen Oase mit diesen
liebenswerten Menschen war.

Da konnte man gut mitgehen.

Jetzt das achte Gefühl

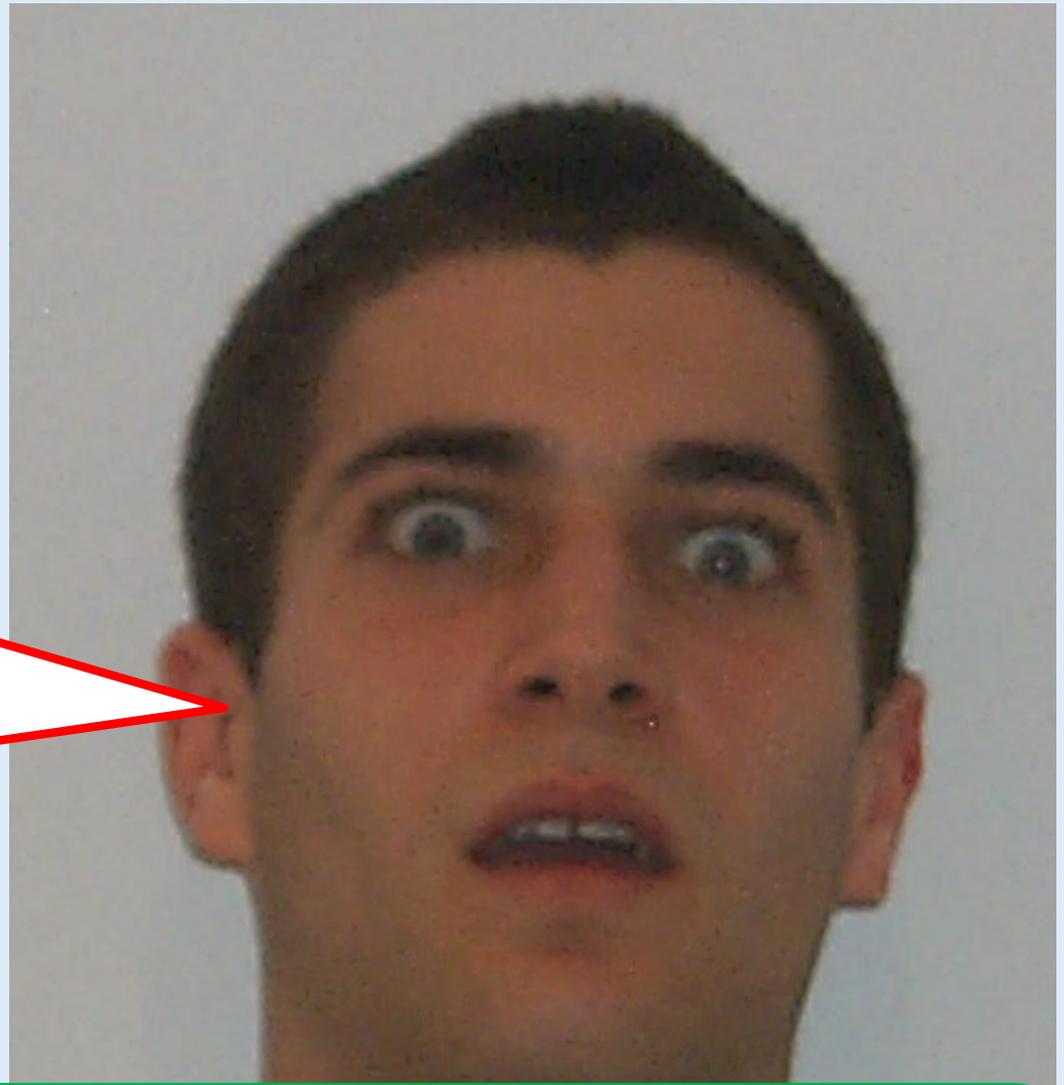


C) ANGST
Ekel
Schreck
Scham
Selbstunsicherheit
Sorge
Verlegenheit
Anspannung und Nervosität
Reue
Unterlegenheit
Angst, Furcht
Schuldgefühl



Er erzählt:

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



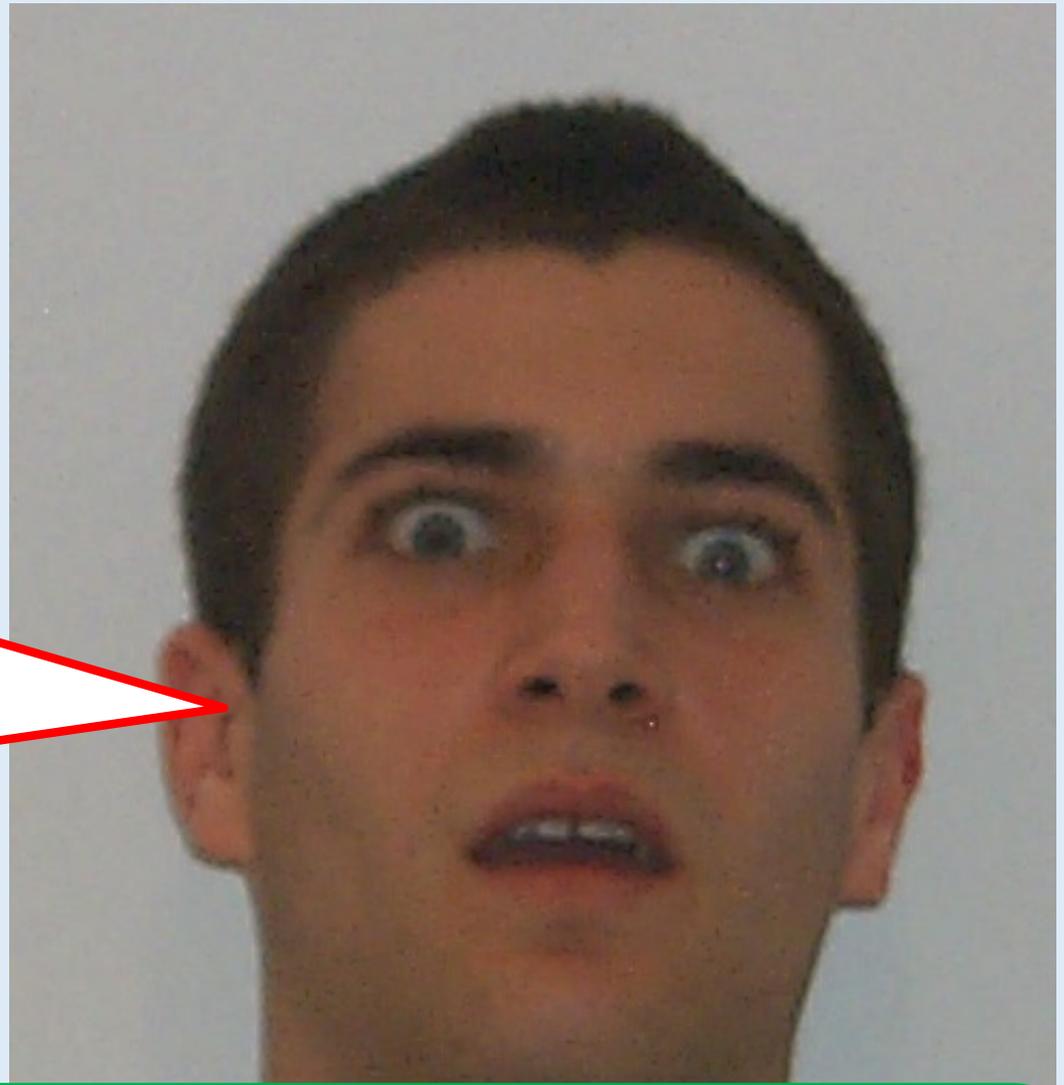
Sie sagen daraufhin:



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



C) ANGST
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:



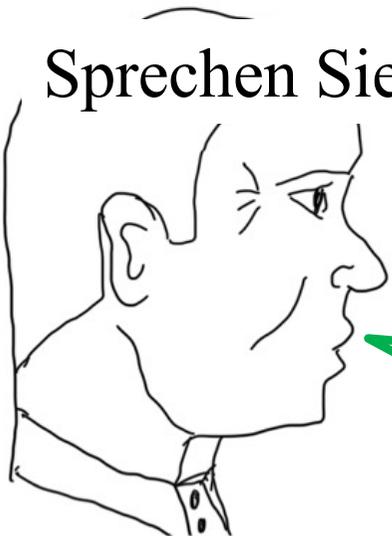
Ich sehe, wie verlegen Sie sind, wenn Sie
sich erinnern, dass (verwenden Sie seine
Worte)

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



C) ANGST
Ekel
Schreck
Scham
Selbstunsicherheit
Sorge
Verlegenheit
Anspannung und Nervosität
Reue
Unterlegenheit
Angst, Furcht
Schuldgefühl



Die Lösung ist Scham

180

Er erzählt:

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



Sie sagen daraufhin:



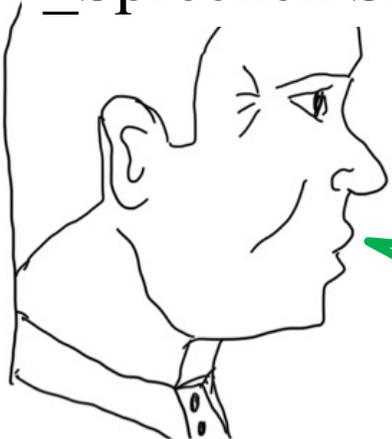
Ich sehe, wie Sie sich schämen, wenn Sie sich erinnern, wie (verwenden Sie seine Worte)

Er erzählt:

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



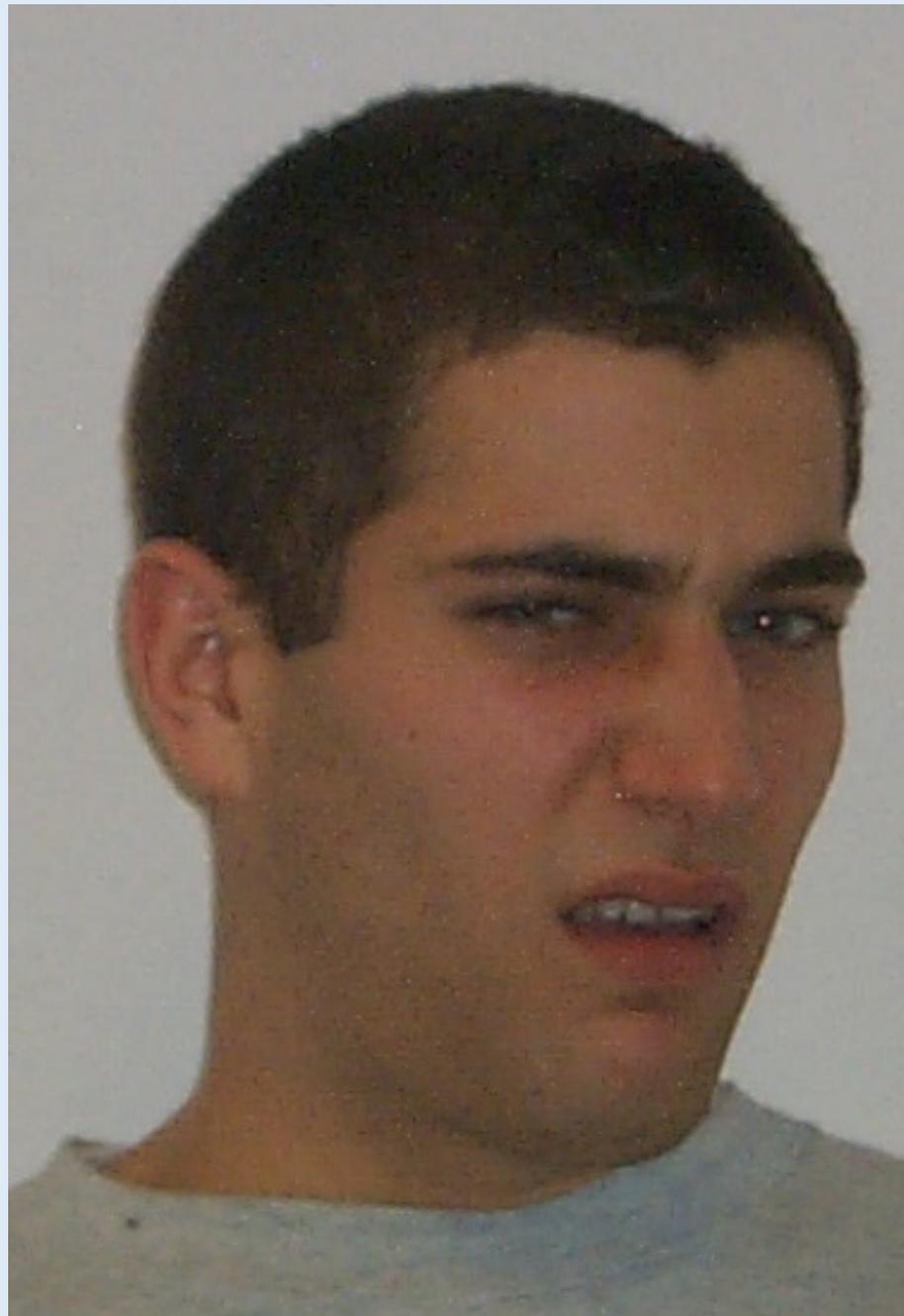
_Sprechen Sie bitte die Lösung laut aus:



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



C) ANGST

Ekel

Schreck

Scham

Selbstunsicherheit

Sorge

Verlegenheit

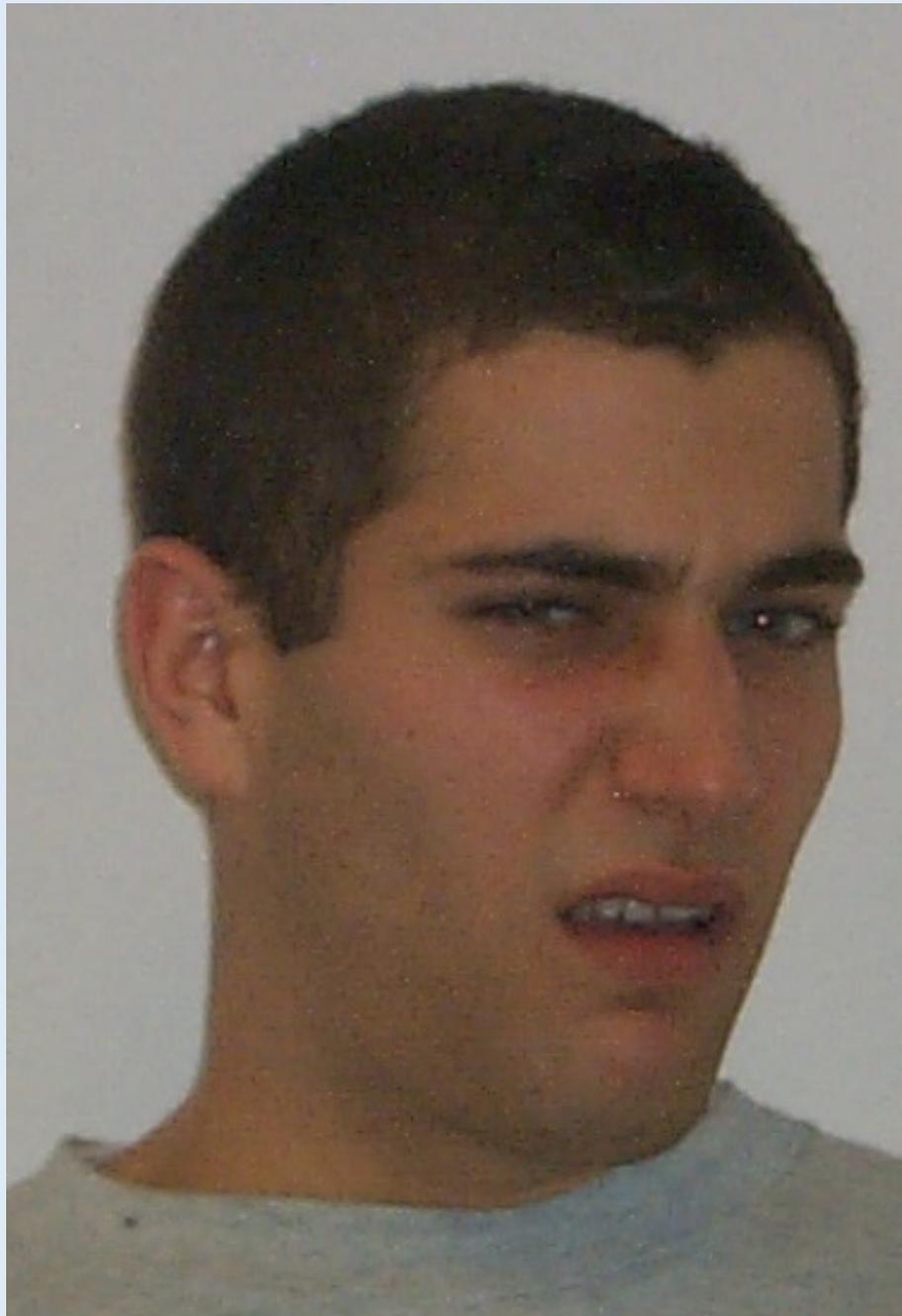
Anspannung und
Nervosität

Reue

Unterlegenheit

Angst, Furcht

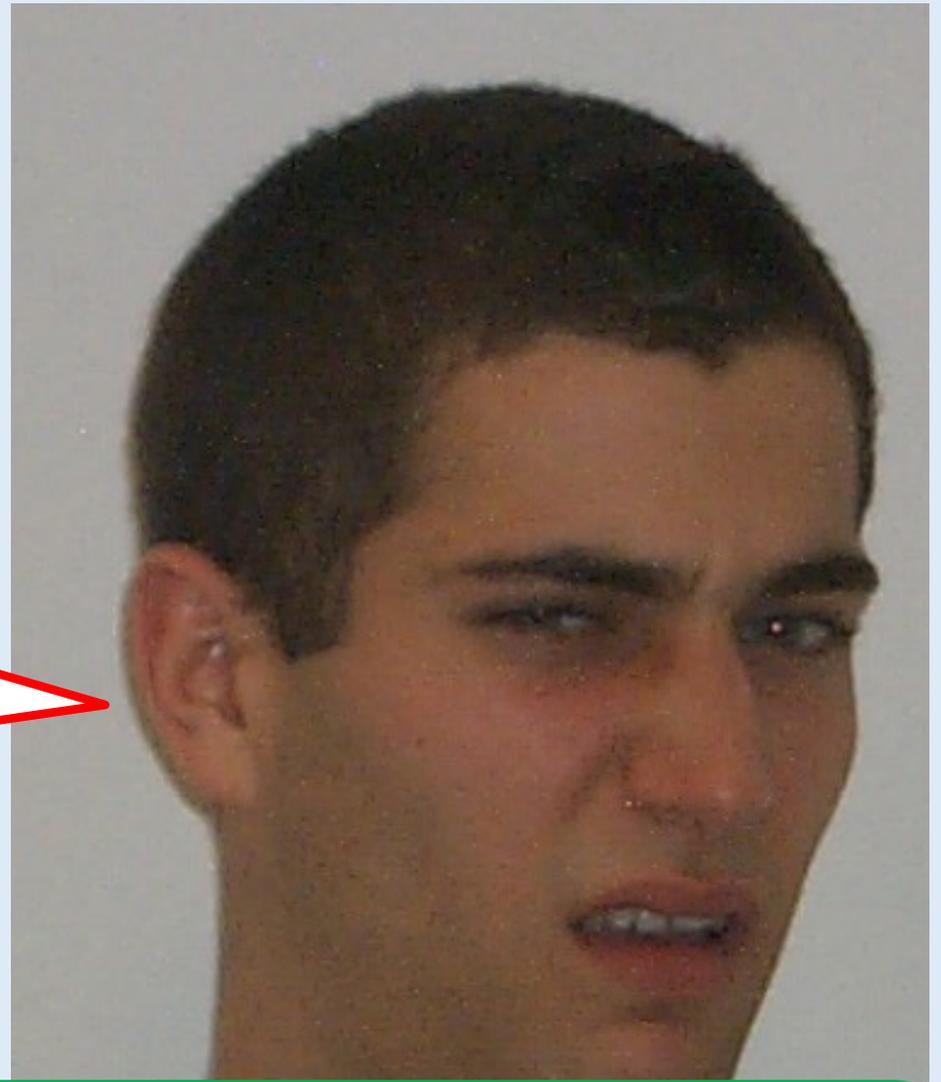
Schuldgefühl



Die Lösung ist Ekel

Er erzählt:

Seine Wunde war
gelbgrün und
Maden bewegten
sich drin.



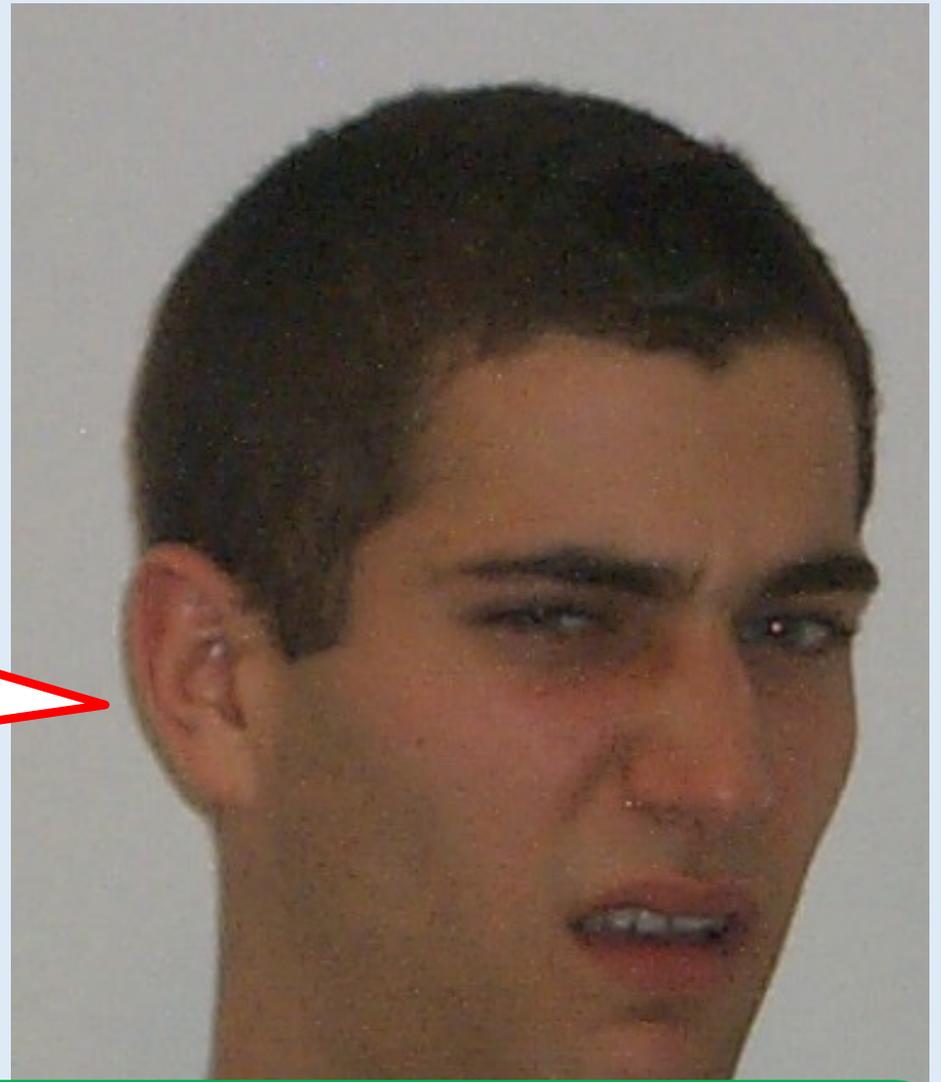
Sie sagen daraufhin:



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

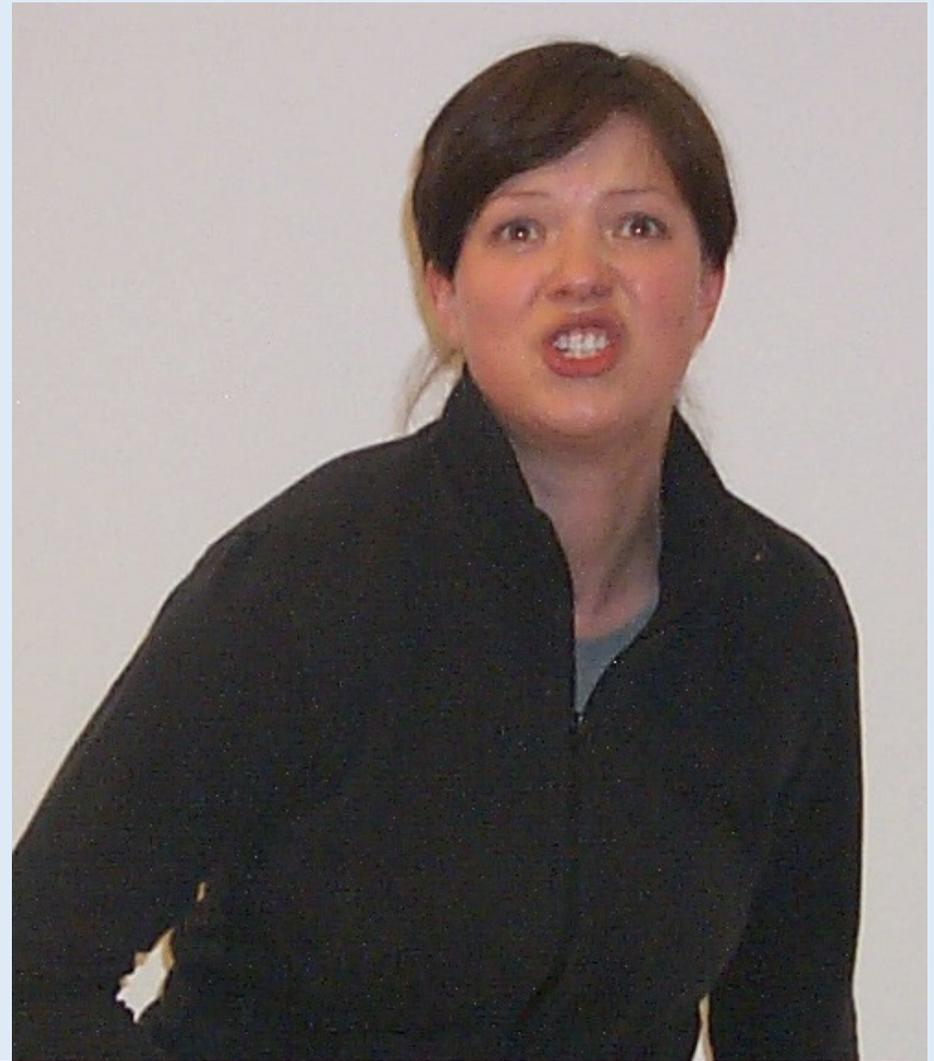
Ungeduld



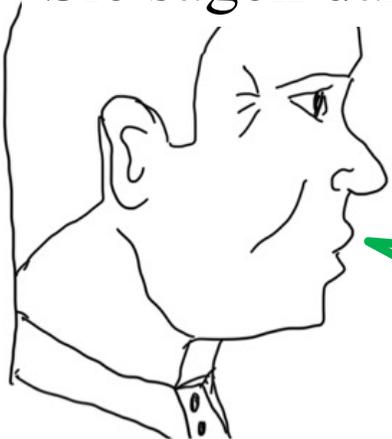
Die Lösung ist Wut

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



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



Die Lösung ist Missmut

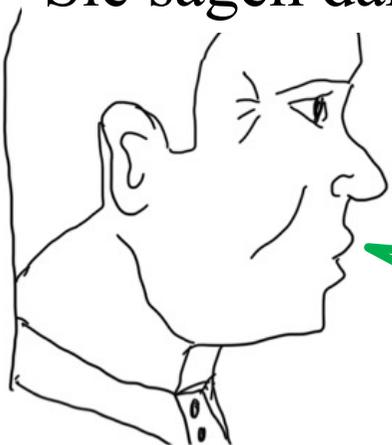
Sulz & Theßen MVT-Kurs DGPPN 2023

Sie erzählt:

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



Sie sagen daraufhin:



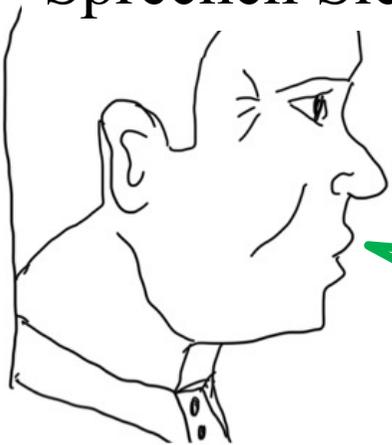
Ich sehe, wie missmutig Sie sind, wenn
Sie sich erinnern, dass
(bitte den Kontext mit den Worten des Patienten
hinzufügen)

Sie erzählt:

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



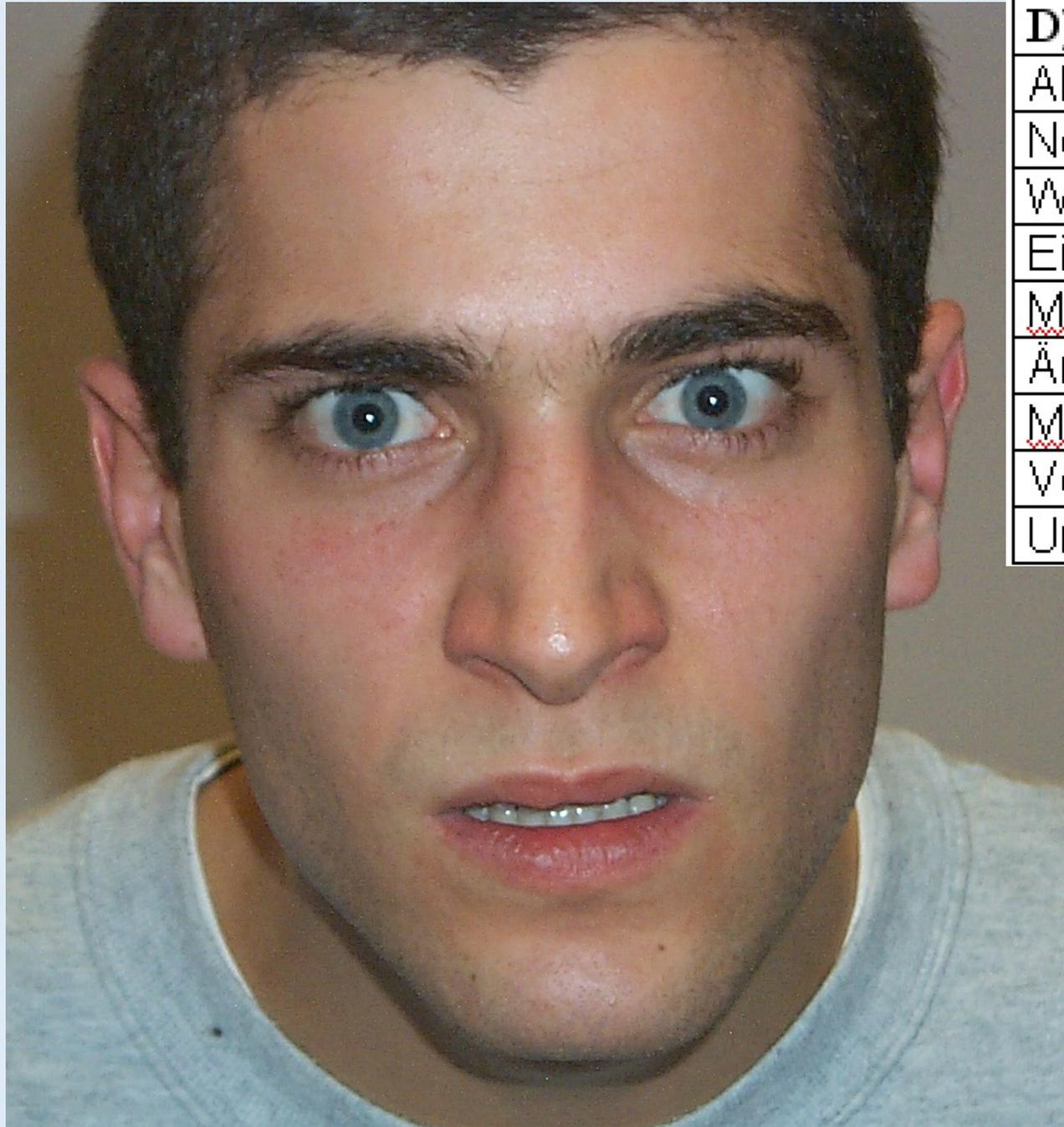
Sprechen Sie die Lösung laut aus:



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



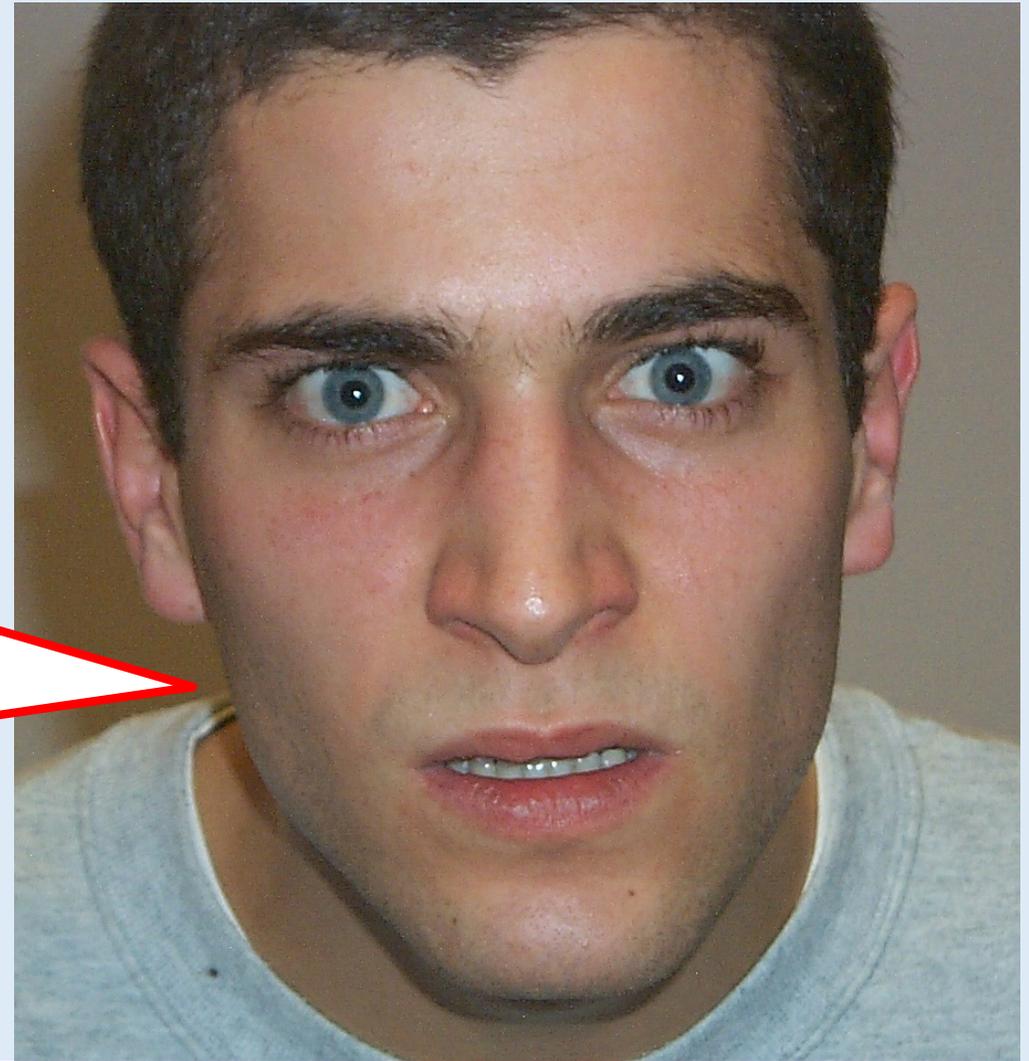
D) WUT
Abneigung, Haß
Neid
Widenwille, Trotz
Eifersucht
<u>Mißmut</u>
Ärger, Wut, Zorn
<u>Mißtrauen</u>
Verachtung
Ungeduld



Die Lösung ist Hass

Er erzählt:

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



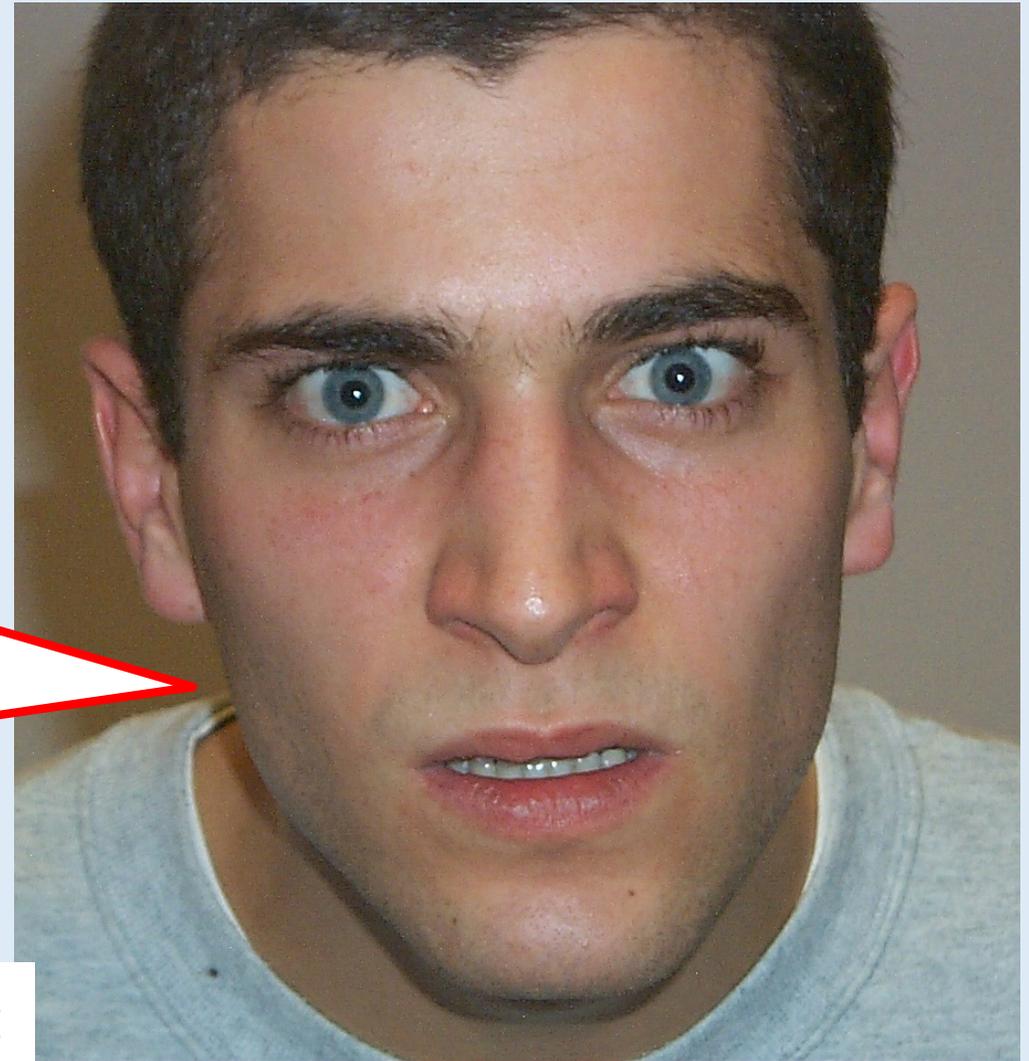
Sie sagen daraufhin:



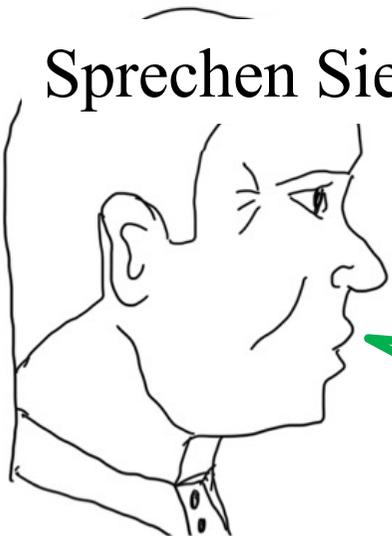
Ich sehe, wie hasserfüllt Sie sind, wenn
Sie sich erinnern, wie (verwenden Sie
seine Worte)

Er erzählt:

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



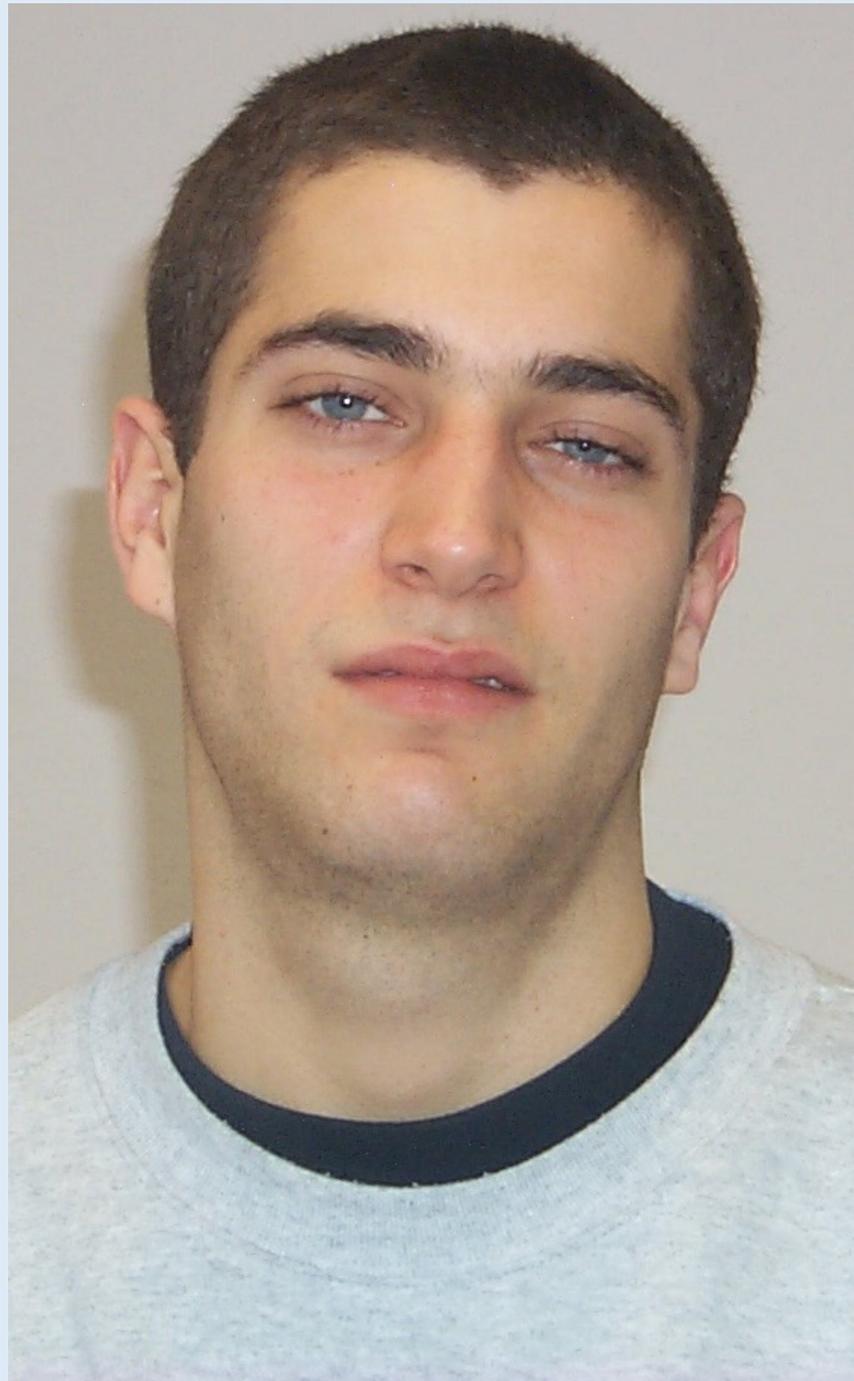
Sprechen Sie die Lösung laut aus:



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



D) WUT

Abneigung, Haß

Neid

Widerwille, Trotz

Eifersucht

Mißmut

Ärger, Wut, Zorn

Mißtrauen

Verachtung

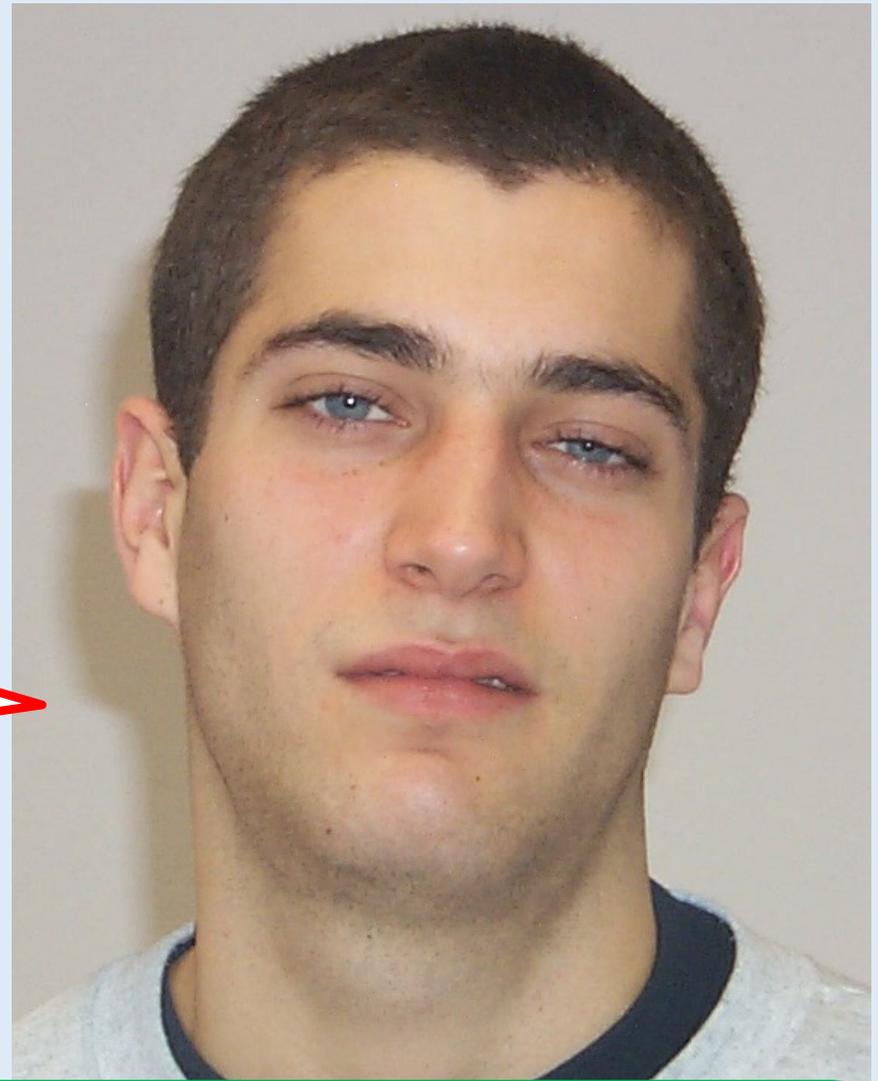
Ungeduld



Die Lösung ist Verachtung

Er erzählt:

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



Sie sagen daraufhin:



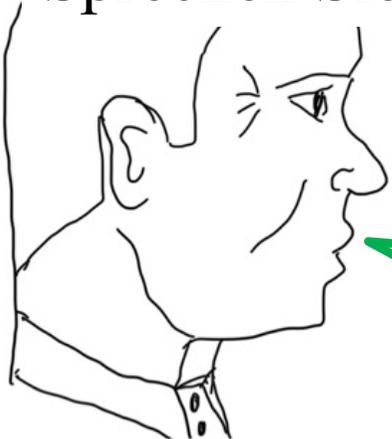
Ich sehe, wie Sie ihn verachten, wenn Sie
sich erinnern, wie (verwenden Sie seine
Worte)

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.

Was wir festhalten können

Wir haben mit „Trockenüben“ angefangen:

Fotos statt eines lebhaften Menschen.

Den Fotos eine Erzählung hinzugefügt.

Das Gefühl im Gesicht und der die Emotion auslösende Kontext in der Erzählung reicht uns aber schon.

Und wir hatten Zeit, niemand spricht einfach weiter.

Also ein ganz gutes Übungsmaterial, leichter als ein richtiger Mensch gegenüber von uns.

Übung 4.4

4.4. Antidot als korrigierendes Prinzip

Vorgehen heilendes Antidot

Nachdem ich einige Zeit mitfühlend zugehört habe,

- kann ich **empathisch spiegeln**,
- **was Sie stattdessen gebraucht hätten**,
- welches Gegengift (Antidot im Sinne von Pessó, 2008) benötigt worden wäre, um das Leiden zu beenden oder erst gar nicht auftreten zu lassen, z.B.:
- ***„Sie hätten jemand gebraucht, der ganz auf Ihrer Seite ist und dafür sorgt, dass diese Person sofort aufhört, so mit Ihnen umzugehen.“***

Antidot* - Was wirklich gebraucht worden wäre

Nie wurde ich gelobt!

• Klient Erinnerung

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

• Trainer Antidot-Hypothese

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

• Klient Click of Closure,
wenn zentrale Befriedigung
exakt benannt wurde

Antidot spiegeln: Sie hätten gebraucht, ...!

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

Antidot und Ideales

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

Antidot und Ideales

- Also gibt es zwei Antidots:

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

- Damit beginnen wir.

Antidot 2: Eltern, wie ich sie von Anfang an gebraucht hätte

- Das machen anschließend.

Ideale Eltern

- Wenn deutlich ist, dass Sie in Ihrer Vorstellung das Kind von damals sind und deutlich Gefühle und Bedürfnisse spüren,
- **schlage ich eine phantasierte Elternperson vor, die z.B. den „idealen Vater“ darstellt, der kindliche Bedürfnisse befriedigt, genau so wie Sie es brauchen.**
- Dieser sagt z.B.:
- Wenn ich damals da gewesen wäre als der Vater, den Du gebraucht hättest,
- als Du ein 6-jähriges Kind warst,
- hätte ich gesagt „ Ich verstehe, dass es Dir nicht so leicht fällt“ und hätte Dich getröstet.
- Ich hätte gesagt „Du hast Zeit und ich helfe Dir.“

Ideale Eltern

Ich wäre nie weggegangen

*Ich wäre zuverlässig bei Dir
geblieben*

*Ich hätte Dich nie
geschlagen*

*Ich wäre liebevoll und
geduldig gewesen*

Das ist wunderschön

*Ich fühle mich geborgen
und sicher*

- Ideale Mutter sagt, was sie nie getan hätte
- Ideale Mutter sagt, was sie getan hätte
- Idealer Vater sagt, was er nie getan hätte
- Idealer Vater sagt, was er getan hätte
- Klient fühlt großes Glück
- Klient zentrales Bedürfnis wird befriedigt

→ Glück durch phantasierte ideale Eltern

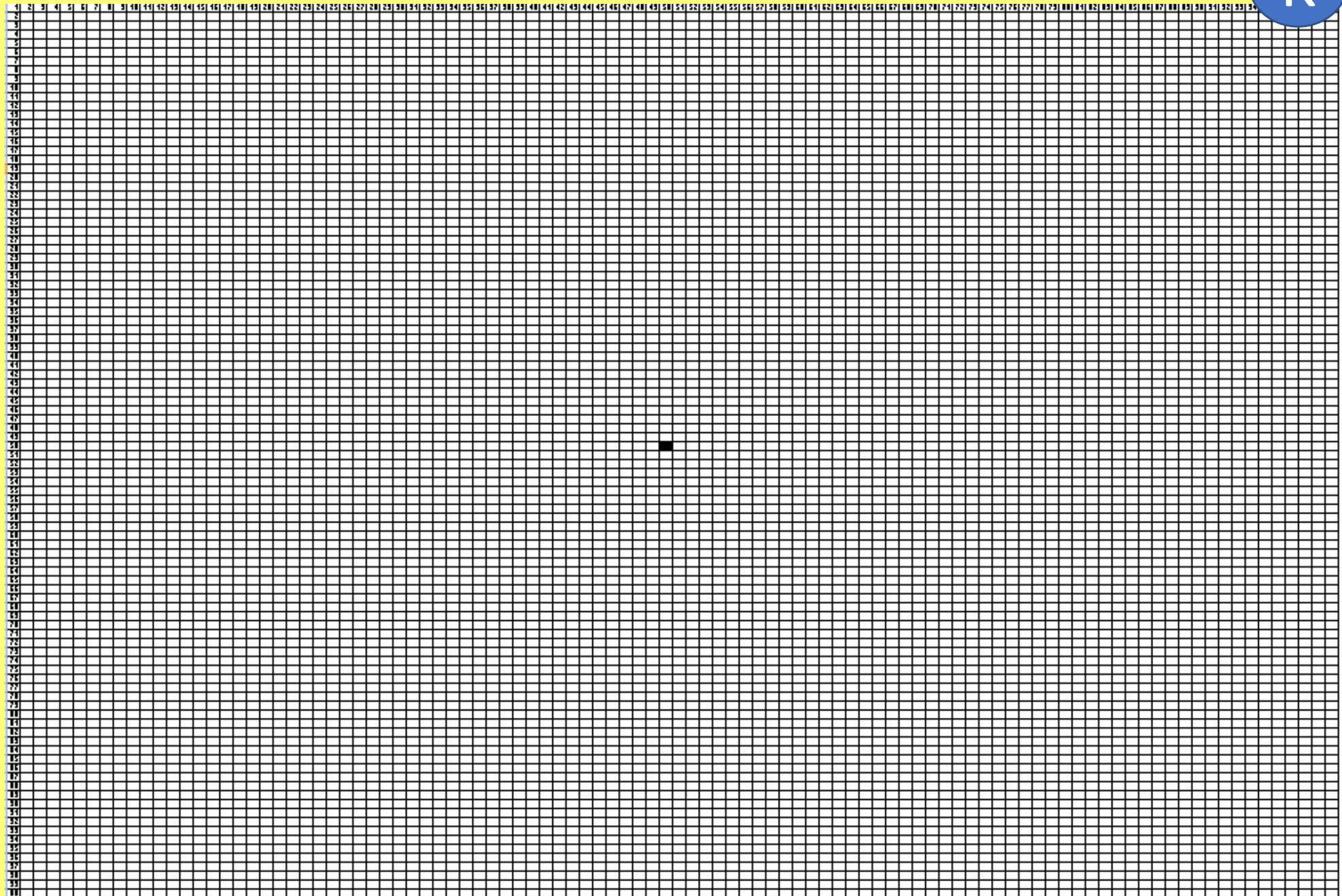
Künstliches Glück

- Diese Erfahrung ist so beglückend,
- dass diese Übung nicht nur Klärung ist,
- sondern bereits eine eindeutig ressourcenorientierte Methode,
- die ein **neues Gedächtnis** samt intensiven somatischen Markern (Körperreaktionen) schafft,
- das als **dauerhafte Kraftquelle** 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.

Übung 4.5

4.5 Antidot formulieren mit Beispielen
bitte hier [→ klicken](#)

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

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

Antidotübung mit Beispielen

HANDOUT S. 16

- 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)

Was Sie dadurch bewirken:



Für Fortgeschrittene:

- Nachdem Sie gesagt haben:
- „Sie hätten gebraucht, dass <z.B. jemand da gewesen wäre, der zu Ihnen steht> (das gewünschte und so sehr vermisste Verhalten der anderen)

• **Entsteht beim Patienten ein inneres Bild der Bedürfnisbefriedigung.** Es geht ihm sofort gut.

- **Wenn Sie hinzufügen, welche Bedürfnis dadurch befriedigt worden wäre, z.B. <Dann hätten Sie sich unterstützt und gestärkt fühlen können.>**

- **Geben Sie dem Antidot einen Namen (welches Bedürfnis befriedigt wird) und er kann diese Erfahrung mentalisieren (metakognizieren) und später in seine TOM* einfügen**

- *TOM = Theory of Mind = Theorie des Mentalen

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):

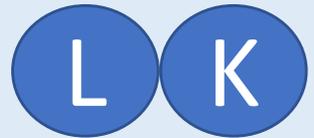
**„Du hättest gebraucht,
dass Deine Mutter und Dein Vater dabei sind
und Dich beruhigend an der Hand halten. Dann
hättest Du Dich geschützt fühlen können.“**

3. Patient 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 die Hand.“

„Du hättest gebraucht,“

Lösung: Sie sagen ihm ...



Bitte sprechen Sie diesen Satz laut aus:

**„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.“
(Bedürfnisbefriedigung: Schutz, Sicherheit)**

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 Lamentheater 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 TrainerIn 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)

ÜBUNG 4.7

ELTERN, DIE ICH GEBRAUCHT HÄTTE

FALLS MÖGLICH

→ THERAPIEVIDEO

MODUL 4 34. BIS 39. MINUTE

11a Vorbereitung 1 ein Beispiel

11a Vorbereitung 2 SE positive und negative Aspekte sowie ideale Eltern

11b Ablauf der Ideale-Eltern-Übung

11c Durchführung 4er Gruppe



Was fehlte

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

Schmerz, Trauer



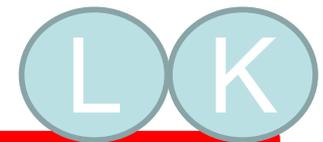
- Ich hätte gebraucht, dass,
- Ein Vater, der ...
- Eine Mutter, die ...

Hoffnung,
Vorfreude

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

GLÜCK

261



Eltern wie sie waren
und wie ich sie
gebraucht hätte
– z.B. die 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 2er-Gruppe

Sie können so vorgehen wie im Beispiel

Negativer Aspekt Mutter → ideale Mutter

a) hat immer → hätte nie

b) hat nie → hätte immer

Negativer Aspekt Vater → idealer Vater

a) hat immer → hätte nie

b) hat nie → hätte immer

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

Holes in Roles 4er-Gruppe

Fragen der TrainerIn: Wer möchte beginnen?

- Was hätte Ihre Mutter(Ihr Vater) von Kindheit an gebraucht?
- **Wie wäre der Vater gewesen, den Ihre Mutter/Ihr Vater gebraucht hätte?**
- **Wie wäre die Mutter gewesen, den Ihre Mutter/Ihr Vater gebraucht hätte?**
- Wie wäre szenisch das Zusammensein gewesen, das man fotografieren könnte?
- Welche Sätze ihrer idealen Eltern hätten ihr/ihm gut getan?

Übung 4.11 Trainer spricht (4er-Gruppe)

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

Und die hier in der Aufstellung durch Rollenspieler repräsentiert sind

- **Zum Schluss sagen diese idealen Eltern von Mutter oder Vater gemeinsam zu Ihnen (Entlassung aus der Parentifizierung)*:**

- „Wir hätten Deiner Mutter / Deinem Vater alles gegeben, was er /sie gebraucht hätte, wir hätten sie / ihn unterstützt, damit sie /er ein glückliches Leben haben kann. **Es wäre nie Deine Aufgabe gewesen, sich um sie / ihn zu kümmern und Sorge zu haben.**“

*Pesso & Perquin 2008

WAS WOLLEN SIE ZU HOLES IN ROLES FRAGEN ODER SAGEN?

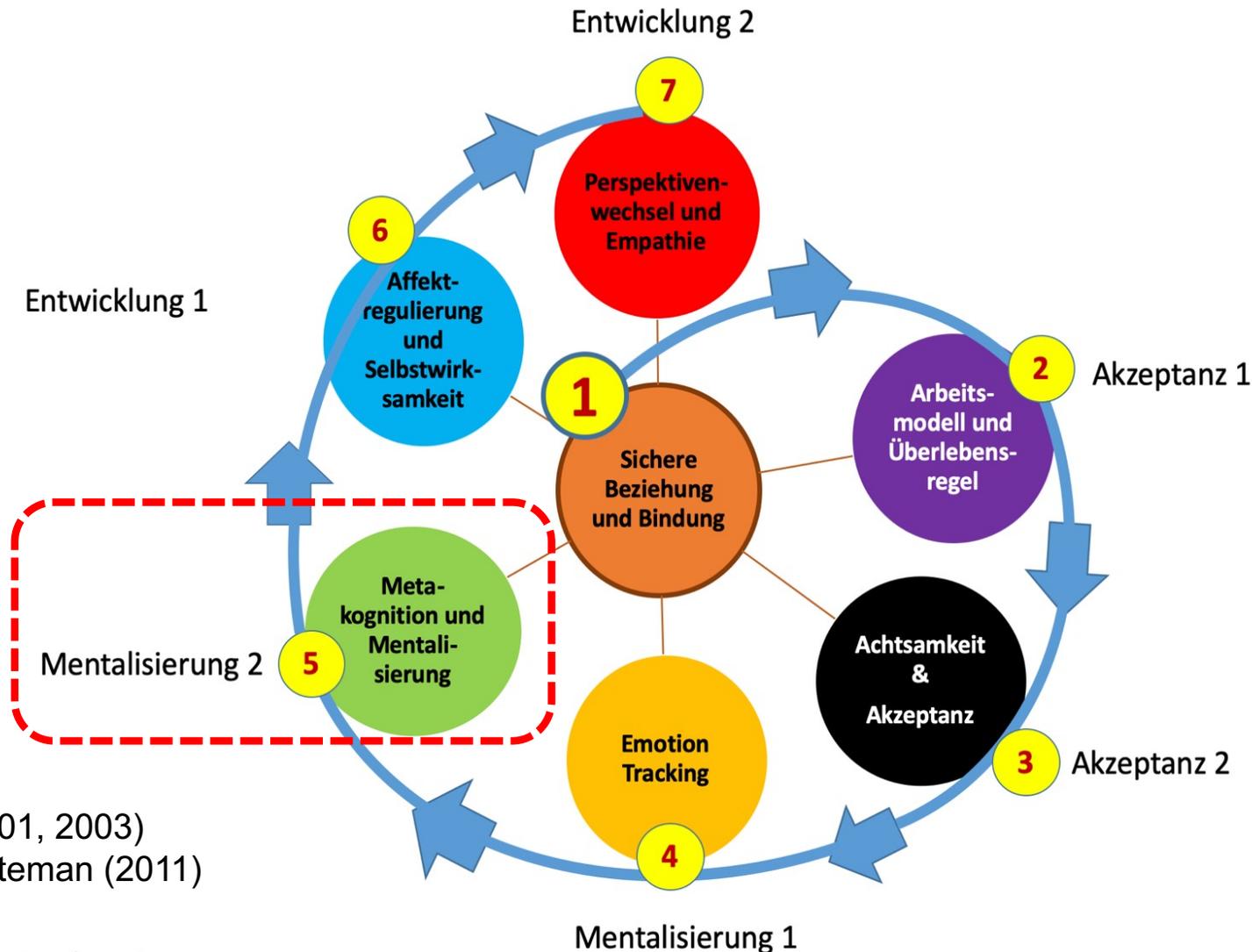
Die Fragen, die offen bleiben, können Sie mir schreiben:
Ich schreibe Ihnen eine kurze Antwort:

Prof.Sulz@EUPEHS.org

Reflektierte Affektivität
Verhalten auf Intentionen
zurückführen – Theory of Mind
TOM

**5. MODUL METAKOGNITION UND
MENTALISIERUNG**

Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie MVT*



*Damasio (2001, 2003)
Fonagy & Bateman (2011)
Pesso (2005)
Sulz (2017)

7 Probleme des Patienten

5. Mentalisierung – Metakognition: **Ich erkenne nicht, warum man sich so verhält und nicht, wozu mein Handeln führt**

7 Ziele der MVT

5. Mentalisierung – Metakognition: **WARUM – WOZU?**

7 Therapie-Module der MVT

5. Mentalisierung – Metakognition: **Theory of Mind TOM elaborieren – warum und wozu Menschen handeln**

Mentalisierung als Brücke zwischen psychodynamischen und kognitiv-behavioralen Trainings

1. Einführung: Mentalisierung als psychologischer Interventions-Ansatz*

*Fonagy et al. 2008

Die Brücke



TP

Konflikte

Innere Objektbezie.

Abwehrmechanism

VT

Kognitive Umstrukt.

Imagery Exposure

Vermeiduna

Die Brücke

so?

TP

VT

Konflikte

Innere Objektbezie.

Abwehrmechanism

Kognitive Umstrukt.

Imagery Exposure

Vermeiduna

Die Brücke

Oder so:

TP

VT

Die Brücke



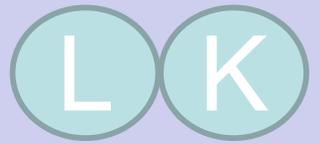
Psychodynamischer Ansatz

Mir meiner Widerstände
bewusst werden sowie
dem ‚Hier und Jetzt‘ der
Therapie-Beziehung

Kognitiv-behaviorales Training

Mich über mein Verhalten
ändern und damit
verstehen.

Was ist Mentalisierung?



Mentalisierung* ist (= Theory of Mind TOM)
ist eine Zuschreibung mentaler Aktivität sich
selber oder anderen gegenüber

Vor allem:

das menschliche Verhalten als Intentionen wahrzunehmen und zu verstehen.

*Fonagy et al. 2008

Wie:

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

Alter etwa ab	Freuds psychosex.	Fonagy - Das Selbst als ...	Pia (kognitiv)	
Geburt	oral	physischer Akteur	sensomotorisch I	... selbständig
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?

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

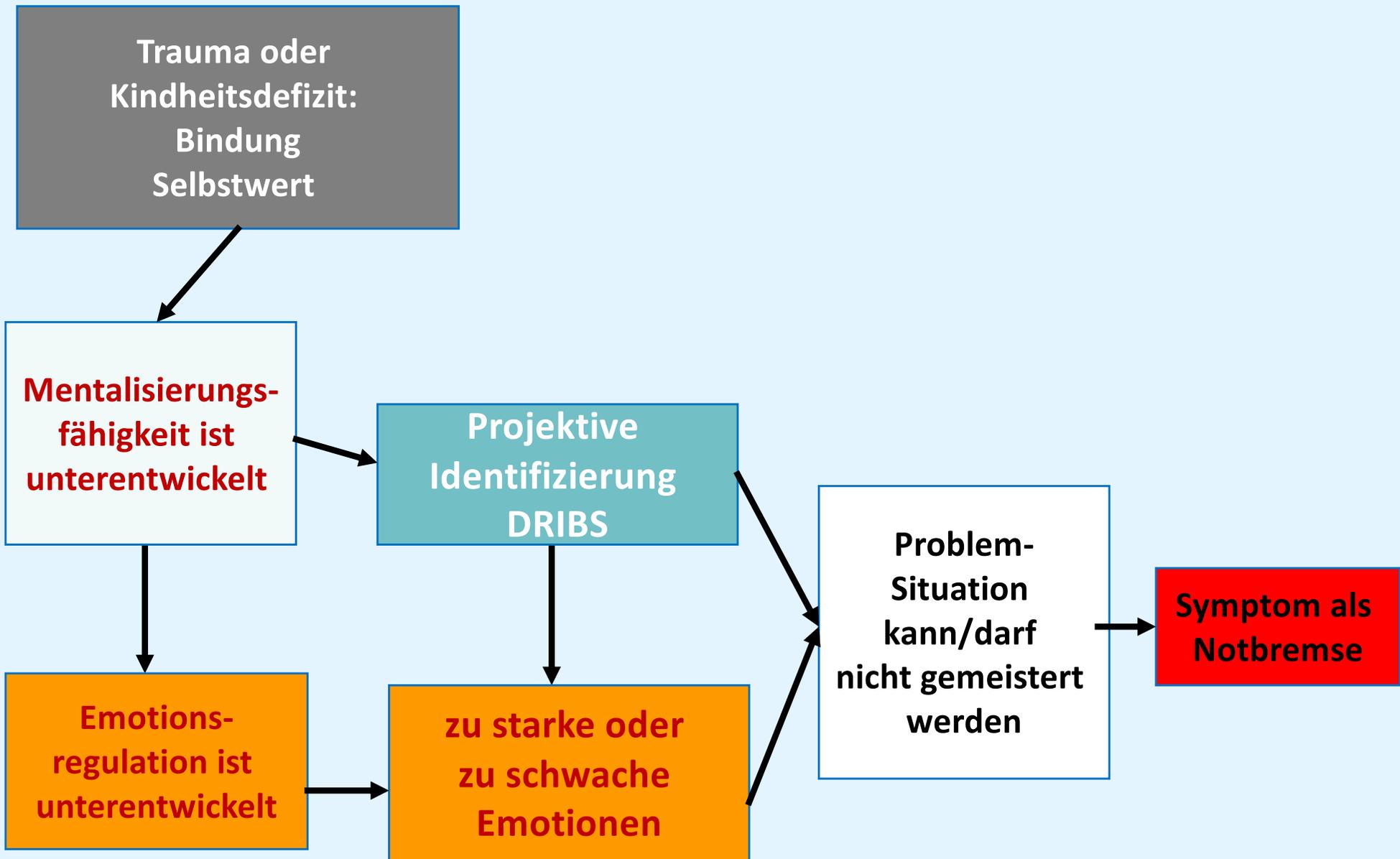
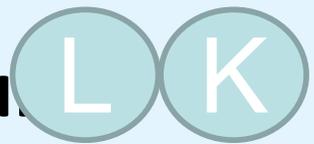
Ich seh es so, also ist es so

In meiner Phantasie ist es so

Aha, so geht das

Vielleicht ist es anders als ich denke

Störung von Entwicklung und Mentalisierung



„Sprechen über ...“ zu oft Hauptinstrument im Therapie-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 Klienten im Hier und Jetzt?

292

Übung 5.0

5.0 Fallbeispiel

**Ich möchte Sie einladen, ein
Mentalisierungsfördernden Gespräch selbst zu
führen.**

Zur Illustration - das typische Beispielgespräch

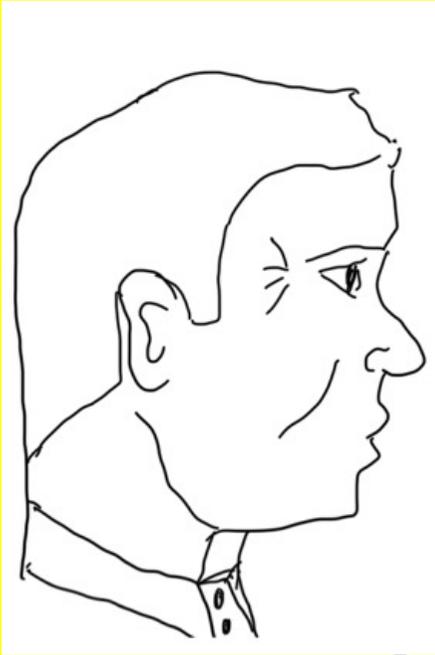
Übung 5.0

Frau M

HANDOUT S. 18

- Hören Sie gut zu.
- Lassen Sie die Erzählung der Klientin auf sich wirken, als ob sie es Ihnen erzählen würde.
- Gehen Sie mit Ihren Gefühlen ganz in die Erzählung ein.
- Vielleicht entstehen innere Bilder vor dem inneren Auge zu dem berichteten Geschehen.
- Und folgen Sie den Reflektionen.





Fallbeispiel Frau M

Eine 35-jährige Klientin berichtet, dass ihr Mann und sie gleichzeitig aus betrieblichen Gründen Urlaub machen müssen, ihr Mann aber mit zwei Freunden auf Radtour gehen wird, während sie zuhause sitzt und keine Freundin hat, die mit ihr zusammen etwas in dieser Woche machen könnte. Er weigert sich, seine Radtour zu verschieben und mit ihr einen gemeinsamen Urlaub zu verbringen. Sie kann nicht gut allein sein, schafft es aber auch nicht, Freundinnen oft genug um sich zu scharen, dass das Alleinsein nur wenige Stunden anhält.

Vor dem Gespräch sollte ...

- klar sein, wo die Klientin gerade steht (Problem)
- Von wo nach wo sie das Gespräch begleiten soll (wo sie stecken bleibt und in welche Richtung es gehen könnte)
- Erst zu den Gefühlen hinfinden? (wenn sie nichts spürt)
- → **Emotion Tracking**
- Oder wenn das schon geschehen ist, aus den Gefühlen wieder herausfinden? (wenn Gefühle sie überschwemmen)
- → **Mentalisierungsförderung**
- Im folgenden Beispiel ging es um zweiteres – das Mentalisieren, ein Emotion Tracking hatte schon stattgefunden.

→ Klientin berichtet
und drückt ihr Gefühl
aus (Angst vor
Alleinsein)



→ Klientin berichtet
und drückt ihr Gefühl
aus (Angst vor
Alleinsein)

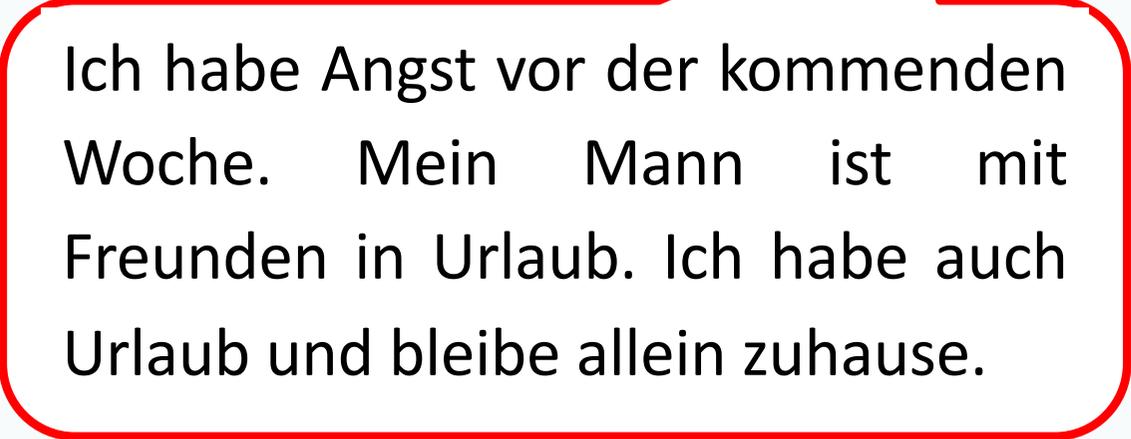
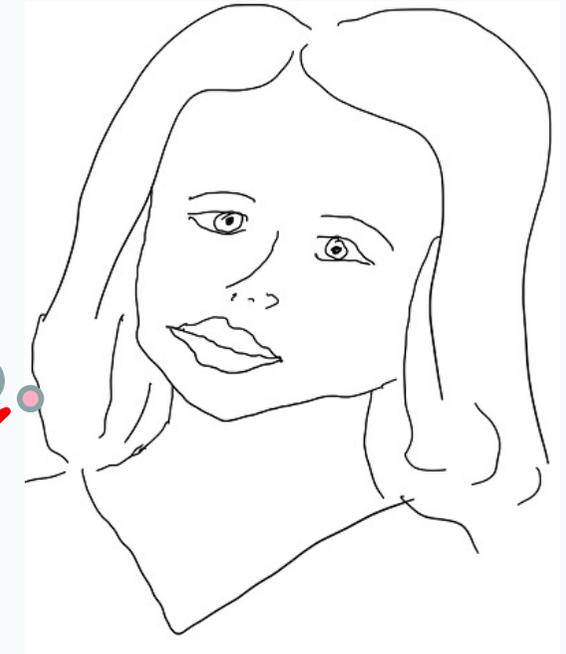


Ich habe Angst vor der kommenden
Woche. Mein Mann ist mit
Freunden in Urlaub. Ich habe auch
Urlaub und bleibe allein zuhause.

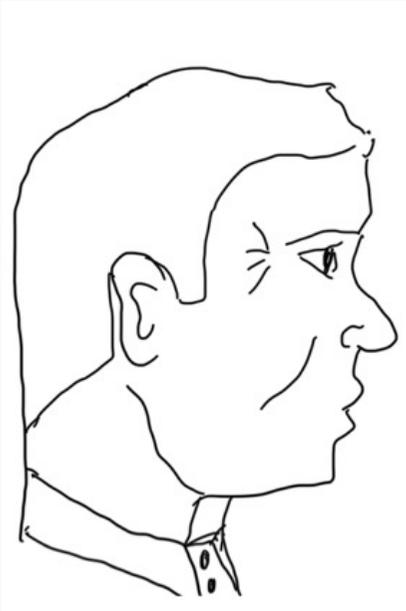
→ Klientin berichtet
und drückt ihr Gefühl
aus (Angst vor
Alleinsein)



Ich fühle
ANGST

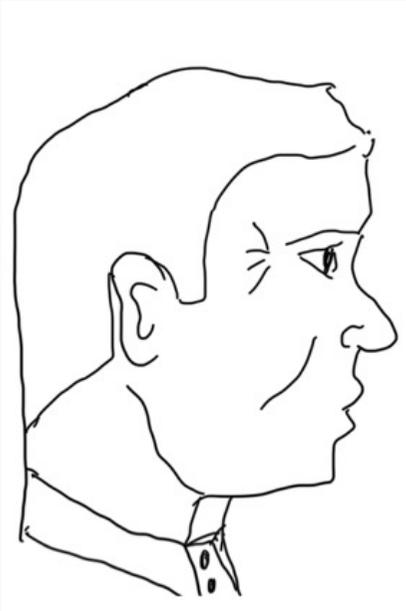


Ich habe Angst vor der kommenden
Woche. Mein Mann ist mit
Freunden in Urlaub. Ich habe auch
Urlaub und bleibe allein zuhause.



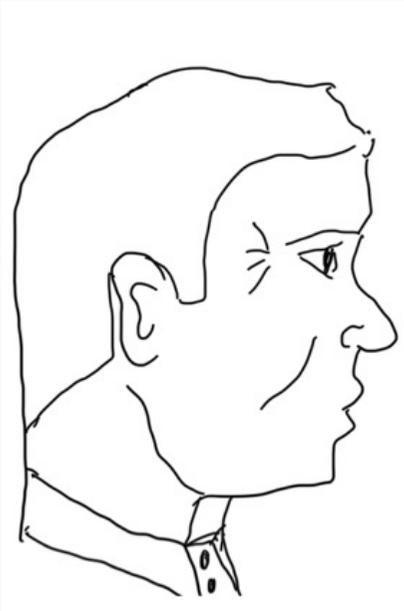
Trainer fragt –
nach der Ursache des Gefühls





Trainer fragt –
nach der Ursache des Gefühls

Warum werden Sie allein sein?



Trainer fragt –
nach der Ursache des Gefühls

Warum werden Sie allein sein?

Emotion Tracking wäre
auf das Gefühl eingegangen

Die Klientin nennt
die Ursache ihres
Alleinseins



Die Klientin nennt die Ursache ihres Alleinseins

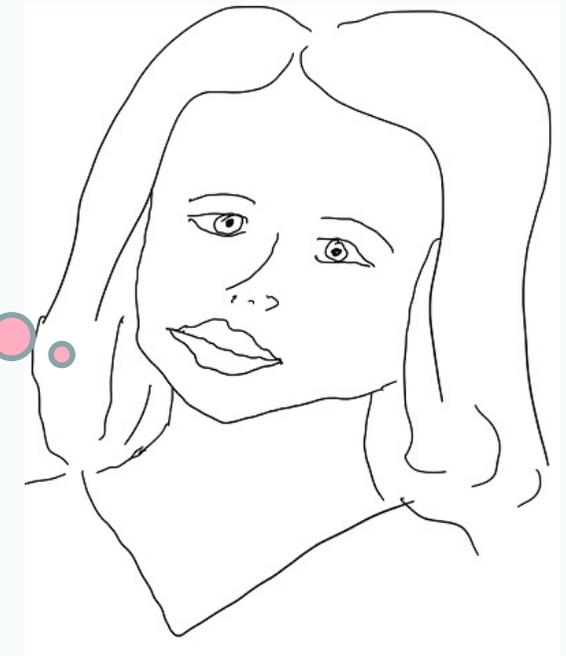
*Weil mein Mann sich weigert, seinen
Freunden abzusagen und mit mir eine
Woche wegzufahren.*

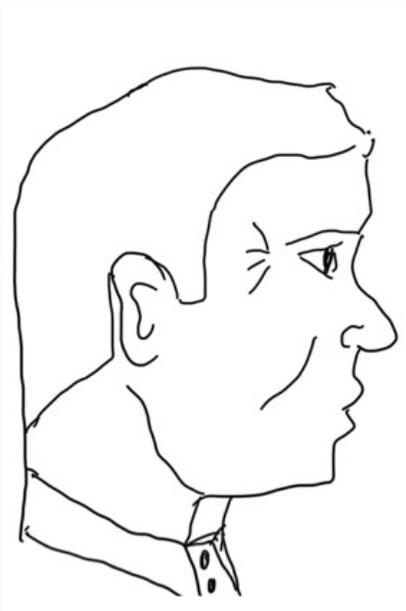


Die Klientin nennt
die Ursache ihres
Alleinseins

Ich fühle
ÄRGER

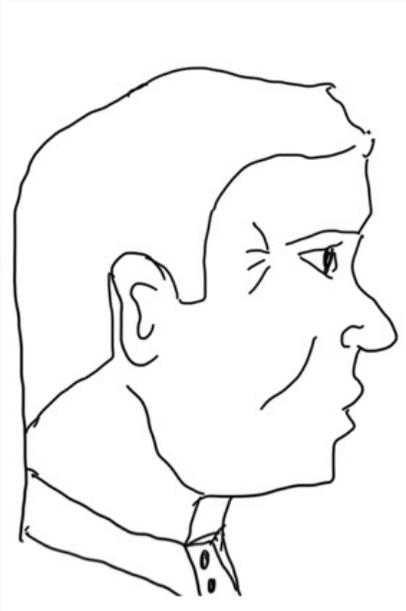
*Weil mein Mann sich weigert, seinen
Freunden abzusagen und mit mir eine
Woche wegzufahren.*





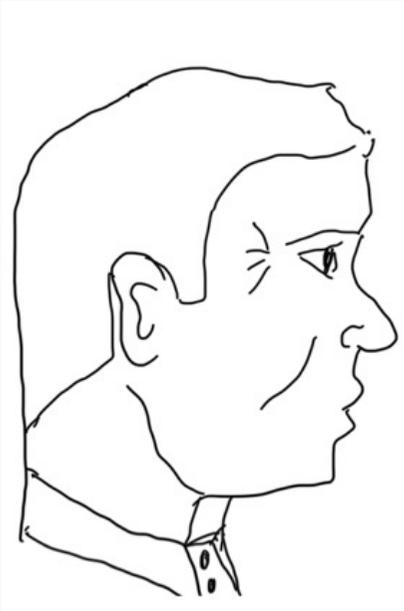
Trainer fragt –
nach einer Möglichkeit
das Problem zu lösen





Trainer fragt –
nach einer Möglichkeit
das Problem zu lösen

Wäre das zu verhindern gewesen?



Trainer fragt –
nach einer Möglichkeit
das Problem zu lösen

Wäre das zu verhindern gewesen?

Emotion Tracking wäre
auf das Gefühl eingegangen

Klientin sagt, dass
sie sich hätte anders
verhalten müssen



Klientin sagt, dass
sie sich hätte anders
verhalten müssen

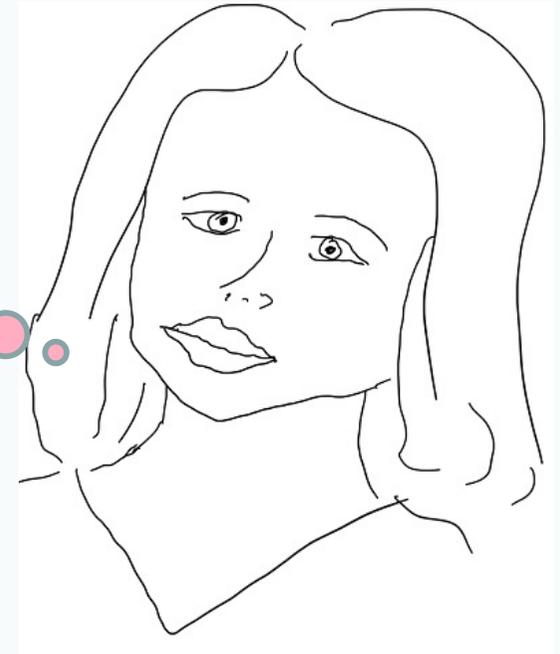
Ich hätte es nicht zulassen dürfen.

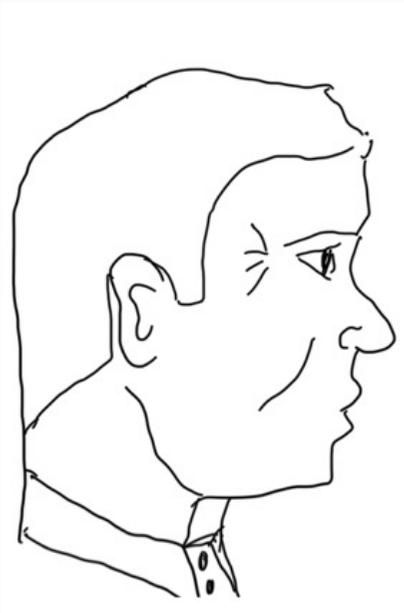


Klientin sagt, dass
sie sich hätte anders
verhalten müssen

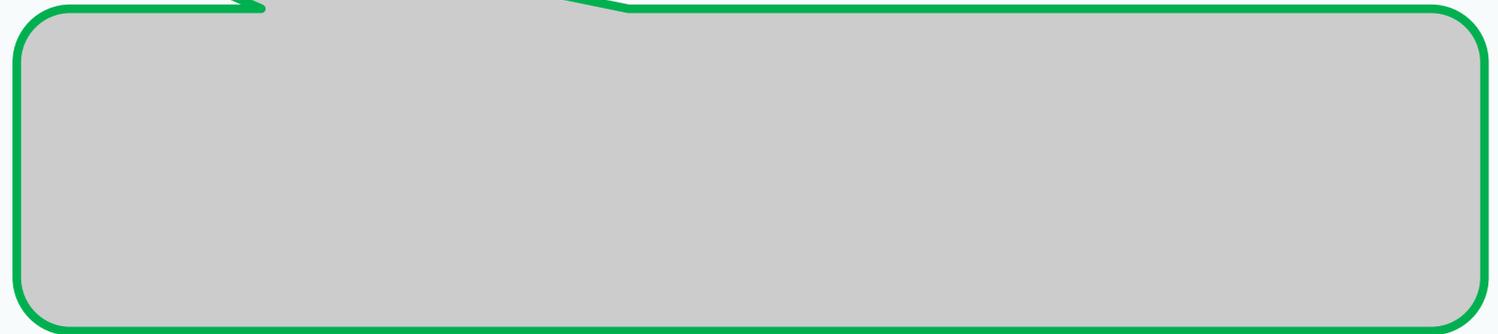
Ich fühle
ÄRGER

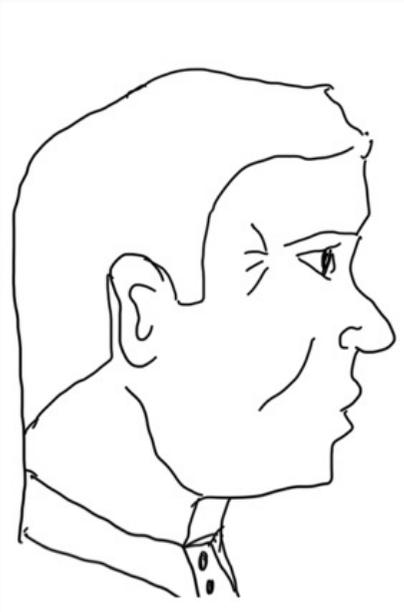
Ich hätte es nicht zulassen dürfen.





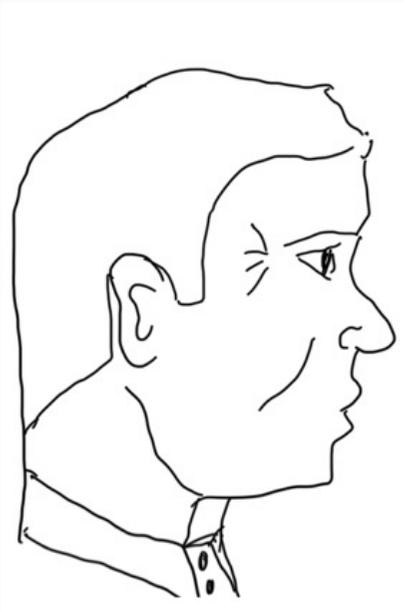
Trainer fragt nach Verhalten, das
zum Ziel geführt hätte





Trainer fragt nach Verhalten, das zum Ziel geführt hätte

Was hätten Sie tun müssen, um es zu verhindern?

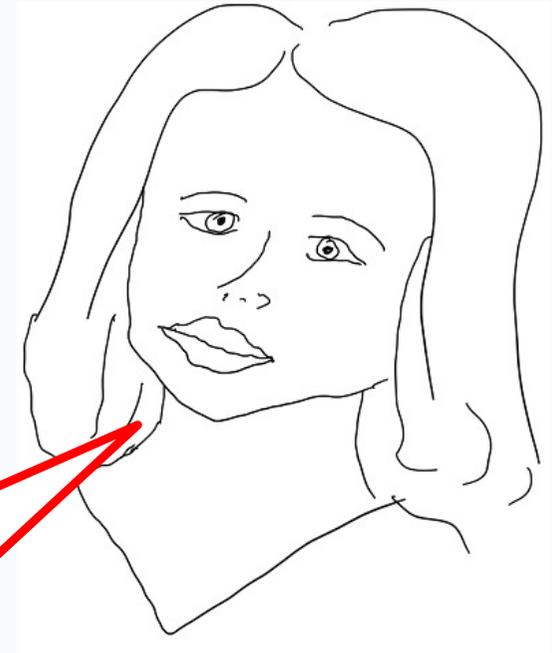


Trainer fragt nach Verhalten, das zum Ziel geführt hätte

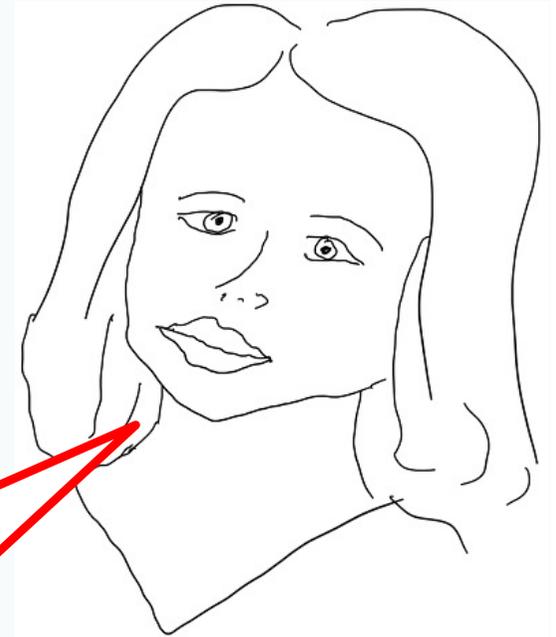
Was hätten Sie tun müssen, um es zu verhindern?

Emotion Tracking wäre auf das Gefühl eingegangen

Klientin antwortet,
welches Verhalten
wirksam gewesen wäre
und begründet dies

A large, empty red outline of a speech bubble. It has a rounded rectangular body and a tail that points towards the line drawing of the woman's face, indicating that the text inside is her response.

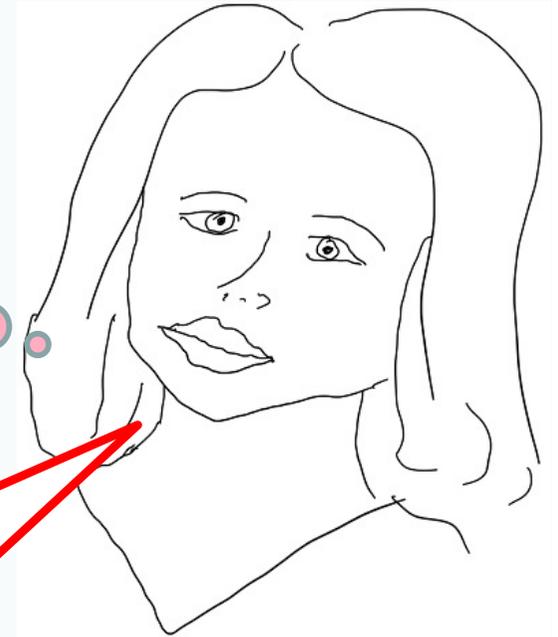
Klientin antwortet,
welches Verhalten
wirksam gewesen wäre
und begründet dies



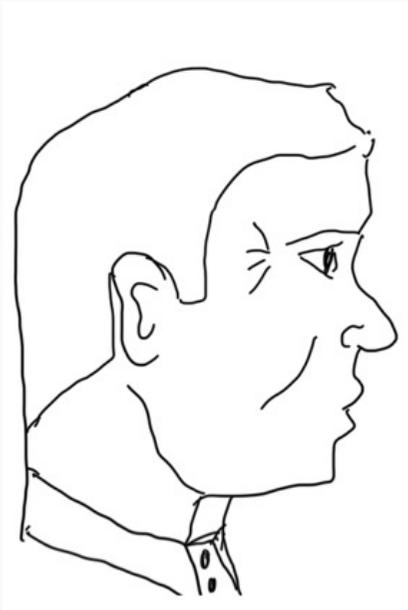
Ich hätte sagen müssen, dass ich es mir nicht gefallen lasse, so beiseite geschoben zu werden. Meine Urlaubswoche ist genauso wertvoll wie seine.

Klientin antwortet,
welches Verhalten
wirksam gewesen wäre
und begründet dies

Ich fühle
ÄRGER

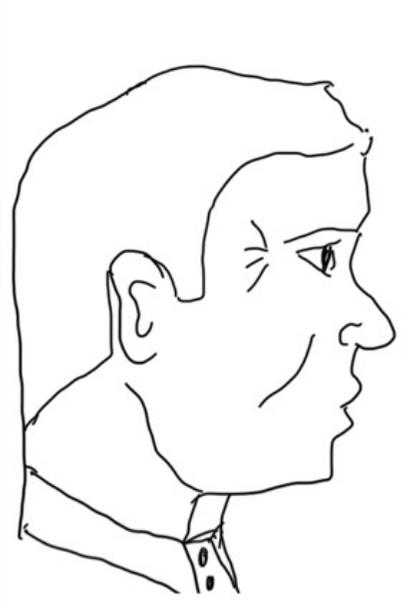


Ich hätte sagen müssen, dass ich es mir nicht gefallen lasse, so beiseite geschoben zu werden. Meine Urlaubswoche ist genauso wertvoll wie seine.



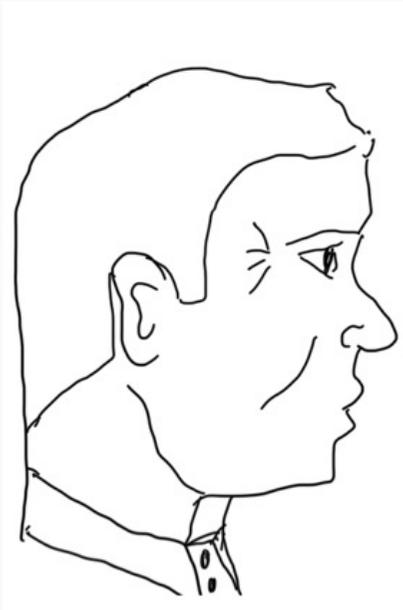
Trainer fragt – nach den
Erwartungen (Folgen), die
das das Verhalten
verhinderten





Trainer fragt – nach den
Erwartungen (Folgen), die
das das Verhalten
verhinderten

Was hat Sie davon abgehalten, das zu
tun?



Trainer fragt – nach den
Erwartungen (Folgen), die
das das Verhalten
verhinderten

Was hat Sie davon abgehalten, das zu
tun?

**Emotion Tracking wäre
auf das Gefühl eingegangen**

Klientin antwortet,
welche Reaktion sie
auf ihr Verhalten
erwartet hätte

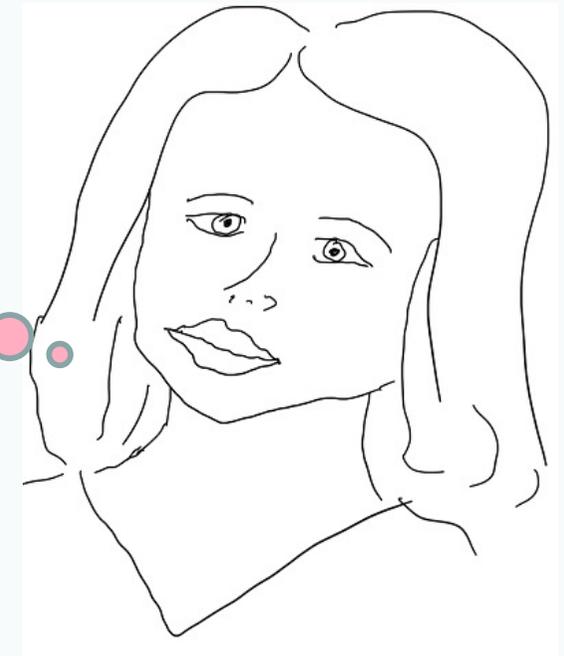


Klientin antwortet,
welche Reaktion sie
auf ihr Verhalten
erwartet hätte

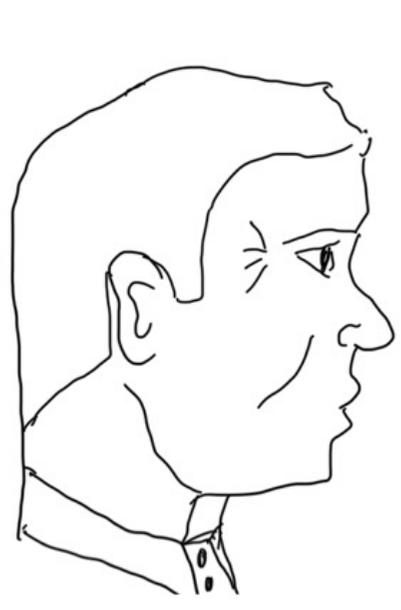


*Es hätte Streit gegeben. Er wäre sauer
geworden.*

Klientin antwortet,
welche Reaktion sie
auf ihr Verhalten
erwartet hätte

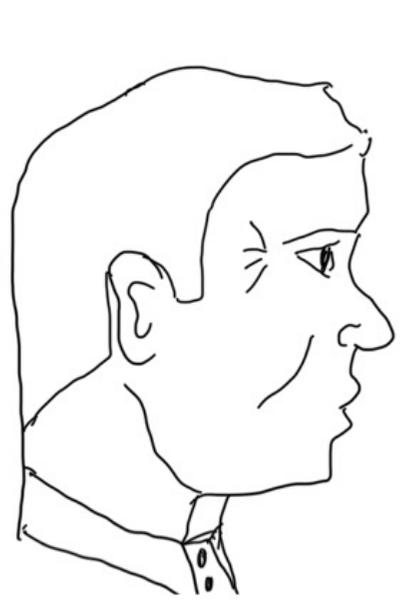


*Es hätte Streit gegeben. Er wäre sauer
geworden.*



Trainer fragt – nach der
konkreten Befürchtung einer
Folge ihres Verhaltens





Trainer fragt – nach der konkreten Befürchtung einer Folge ihres Verhaltens

Welche Angst hat verhindert, dass Sie es tun?

Klientin antwortet und
benennt ihre zentrale
Angst



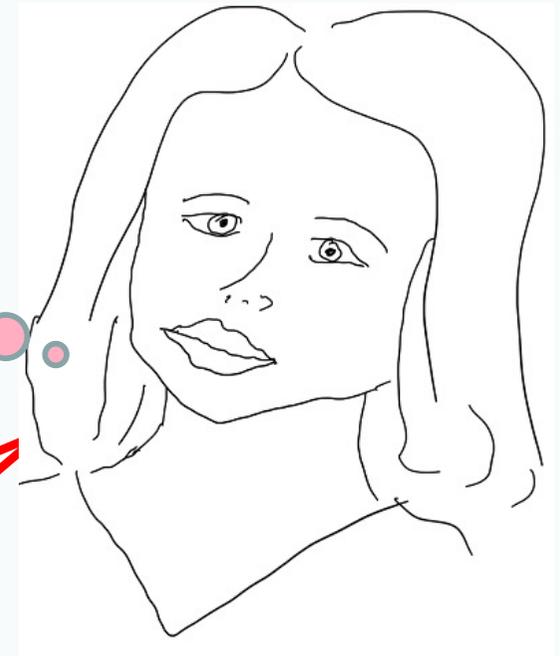
Klientin antwortet und benennt ihre zentrale Angst



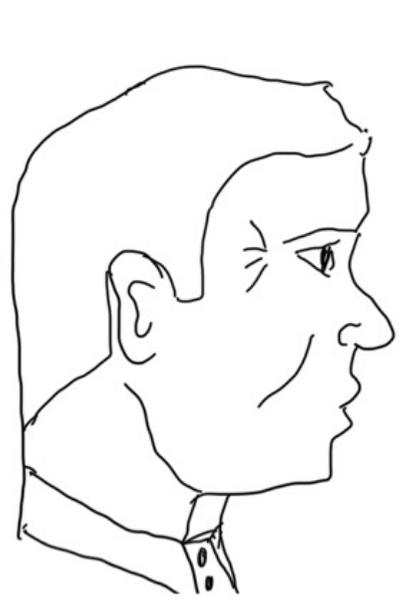
*Ich habe Angst, ihn zu verlieren
- Angst, dass er mich verlässt.*

Klientin antwortet
und benennt ihre
zentrale Angst

Ich fühle
ANGST

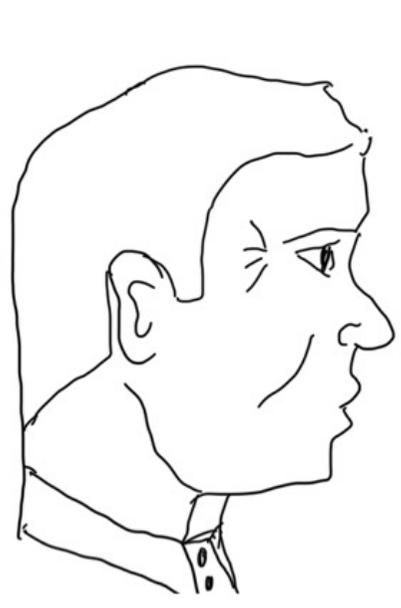


*Ich habe Angst, ihn zu verlieren,
Angst, dass er mich verlässt.*



Trainer fragt – nach dem
Motiv, das ihre
Vorgehensweise
bestimmt

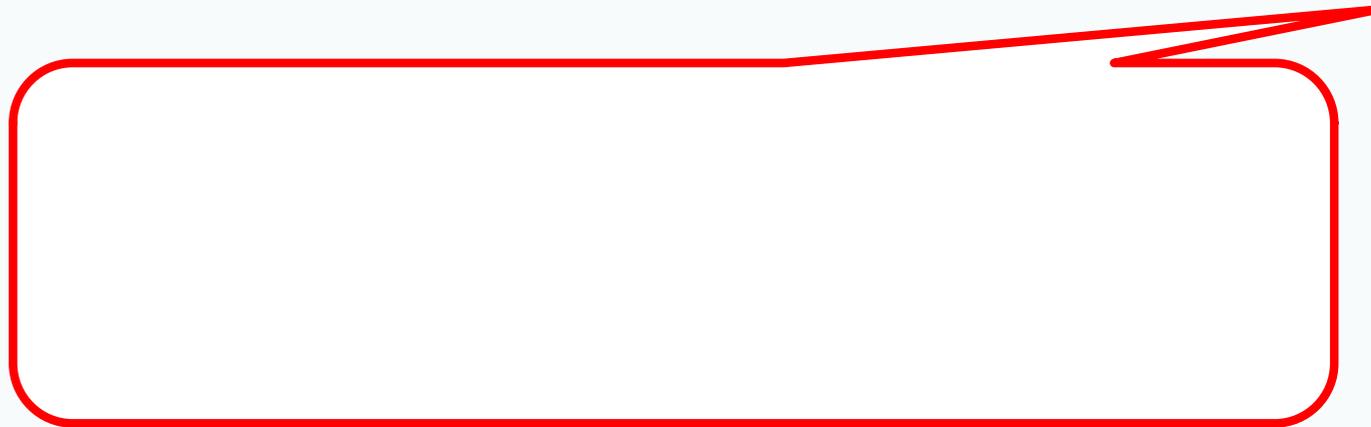




Trainer fragt – nach dem
Motiv, das ihre
Vorgehensweise
bestimmt

- Welches Bedürfnis war also noch wichtiger, so dass Sie darauf verzichtet haben, es zu tun? Was brauchen Sie?

Klientin antwortet und
benennt ihr zentrales
Bedürfnis



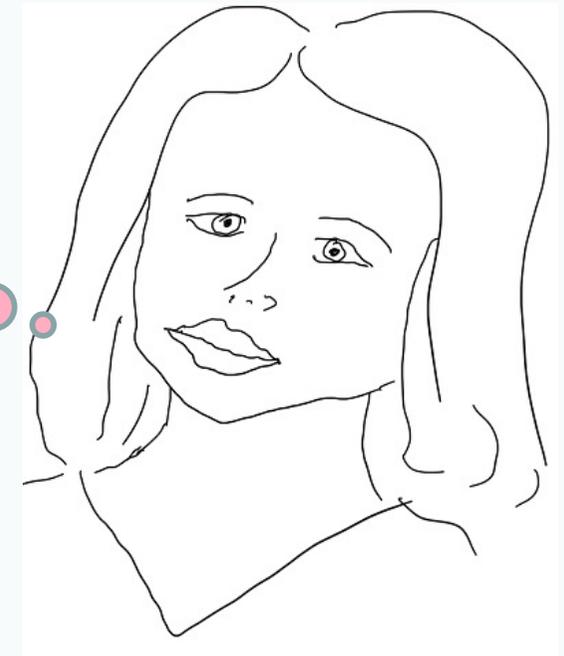
Klientin antwortet und benennt ihr zentrales Bedürfnis



Ich brauche eine nahe Beziehung, die mir Sicherheit und Geborgenheit gibt.

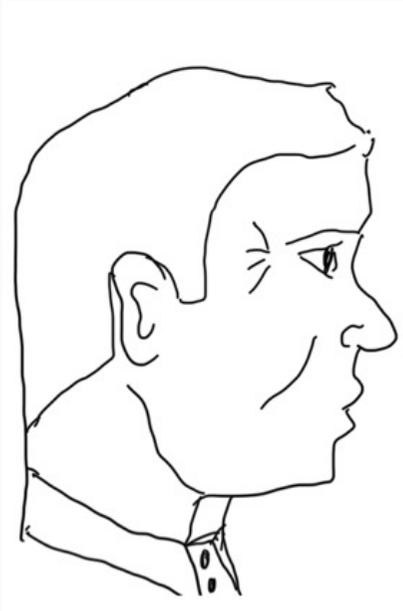
Klientin antwortet und benennt ihr zentrales Bedürfnis

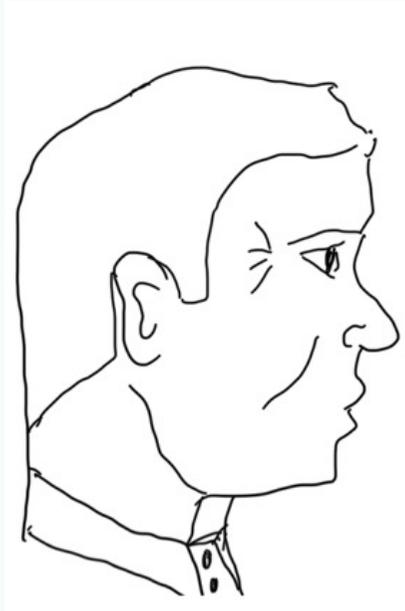
Ich brauche
SICHERHEIT



Ich brauche eine nahe Beziehung, die mir Sicherheit und Geborgenheit gibt.

Trainer fragt –
welches Verhalten verboten ist





Trainer fragt –
welches Verhalten verboten ist

Welche Verbote haben verhindert, dass Sie es tun? Was dürfen Sie nicht tun?

Klientin antwortet – und
benennt, was sie nicht
tun darf



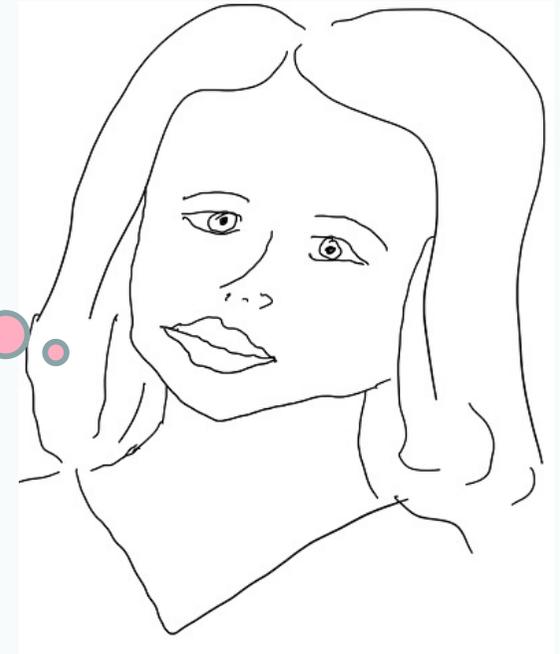
Klientin antwortet – und benennt, was sie nicht tun darf



Ich darf eigene Wünsche nicht anmelden oder gar durchsetzen. Das ist verboten.

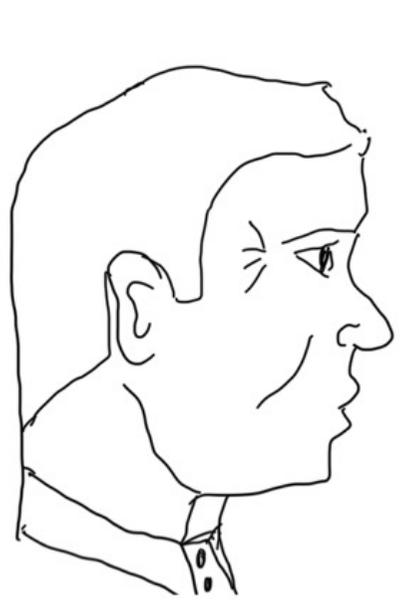
Klientin antwortet – und benennt, was sie nicht tun darf

Ich fühle
ANGST

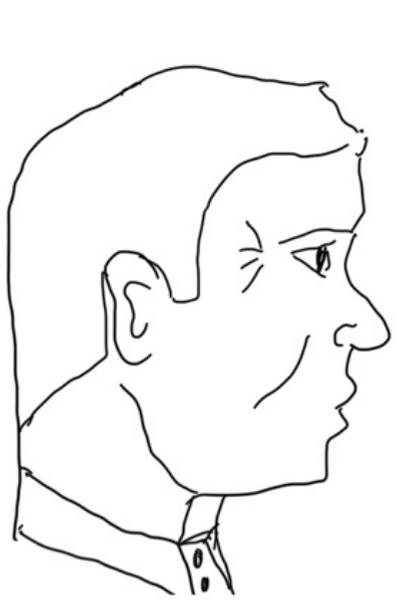


Ich darf eigene Wünsche nicht anmelden oder gar durchsetzen. Das ist verboten.

Trainer fragt – ob es ein von außen kommendes oder ein inneres eigenes Verbot ist

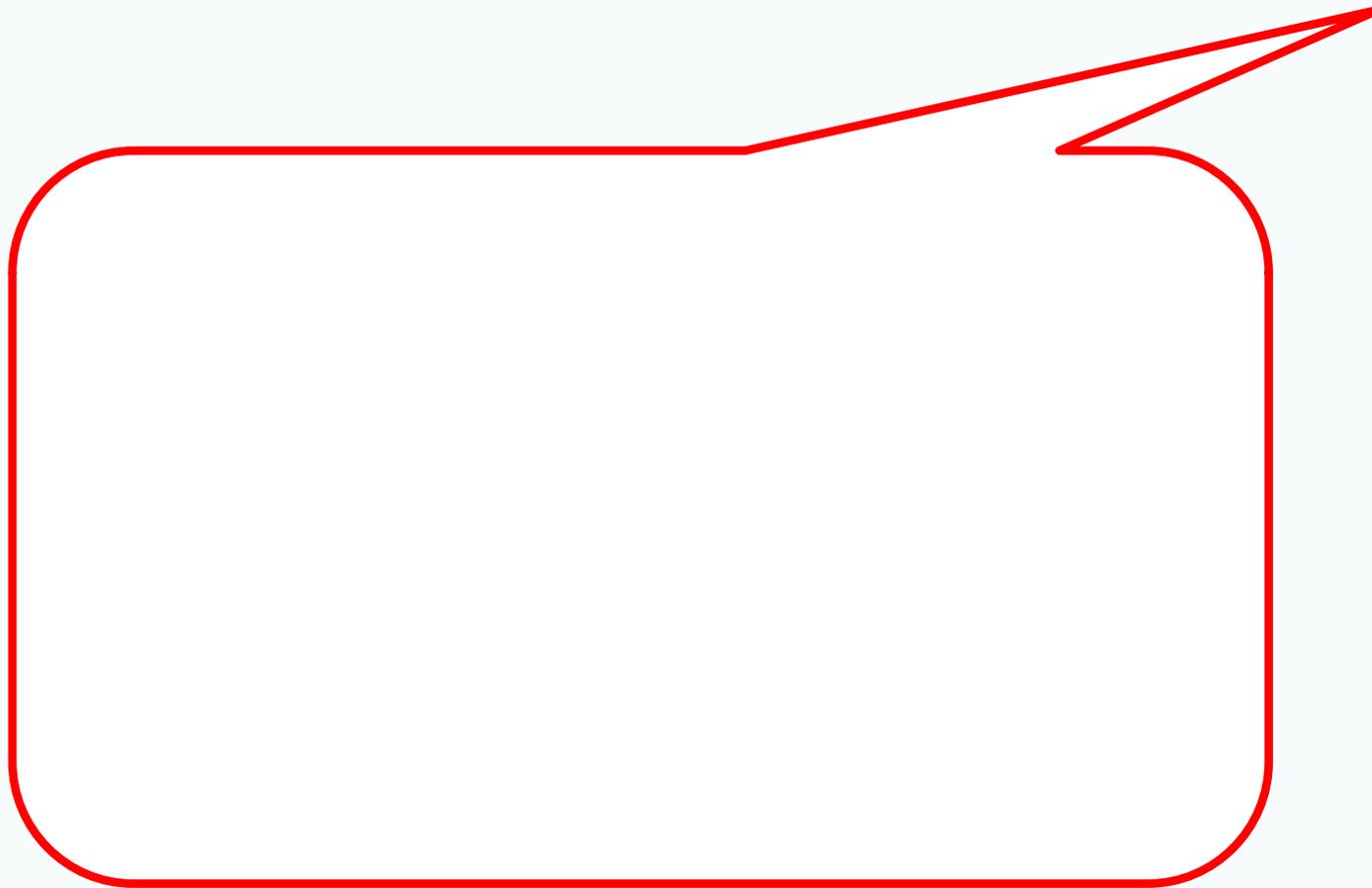


Trainer fragt – ob es ein von außen kommendes oder ein inneres eigenes Verbot ist



Verbieten Sie es sich selbst oder kommt das Verbot von anderen Menschen?

Klientin antwortet –
dass es früher ein
elterliches Verbot
war



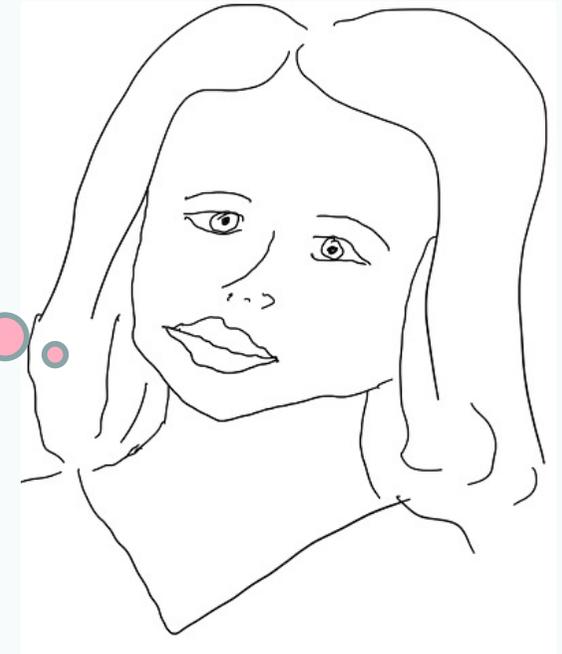
Klientin antwortet –
dass es früher ein
elterliches Verbot
war



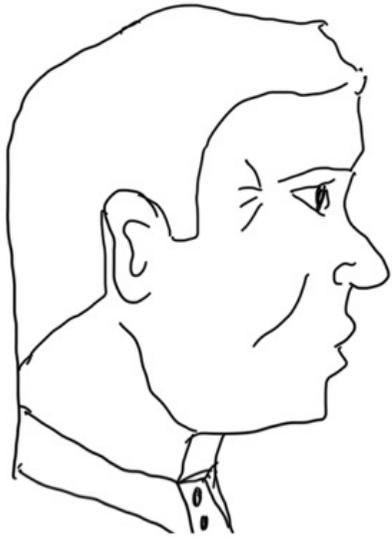
*Das habe ich von klein auf erfahren
müssen. Meine Mutter ließ mich links
liegen, wenn ich mich gegen sie
gewehrt habe. Und dann hatte ich
Angst, dass sie mich ins Heim schickt.*

Klientin antwortet –
dass es früher ein
elterliches Verbot
war

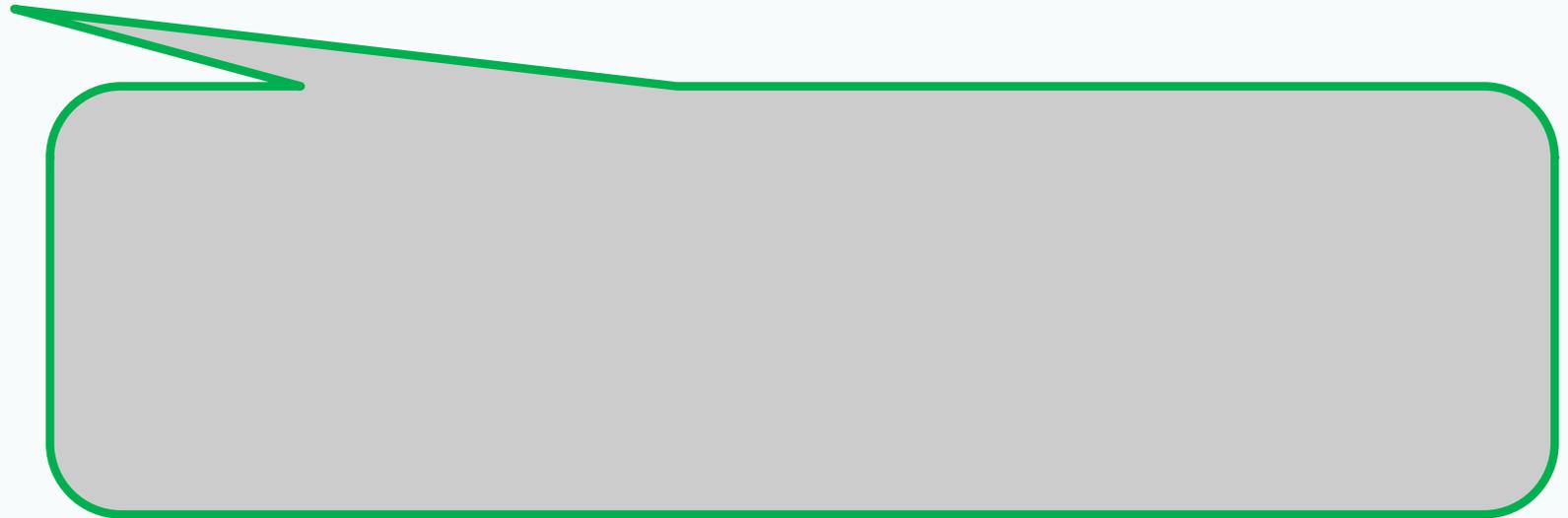
Ich fühle
ANGST

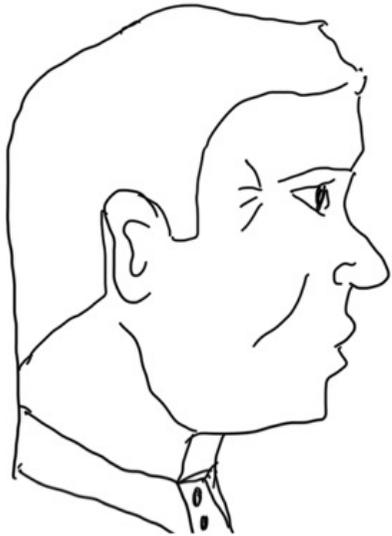


*Das habe ich von klein auf erfahren
müssen. Meine Mutter ließ mich links
liegen, wenn ich mich gegen sie
gewehrt habe. Und dann hatte ich
Angst, dass sie mich ins Heim schickt.*



Trainer fragt – wie sich stattdessen
verhalten muss

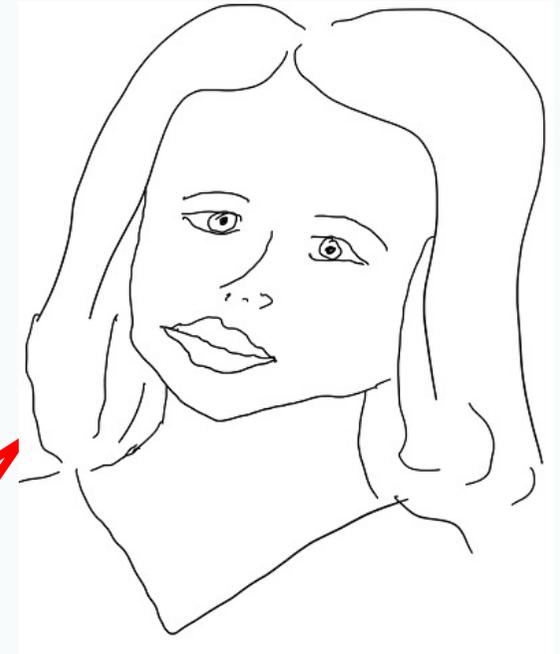




Trainer fragt – wie sich stattdessen verhalten muss

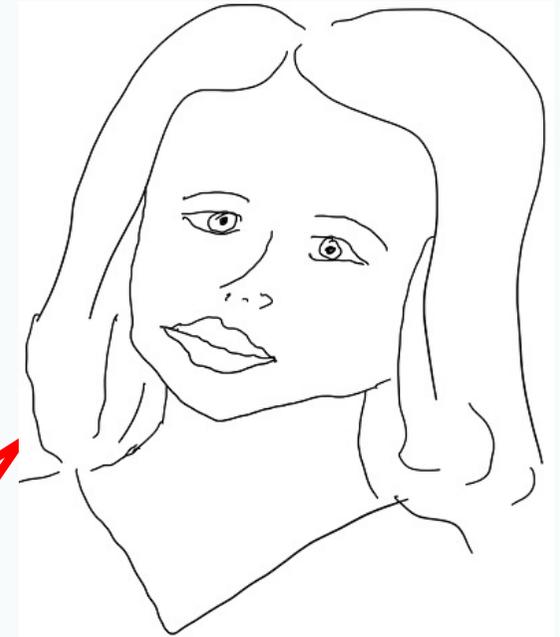
Welche Gebote haben dazu geführt, dass Sie stattdessen etwas anderes tun? Was müssen sie tun?

Klientin antwortet –
welches Verhalten
geboten ist und gibt an,
was sie dadurch
zu erreichen versucht



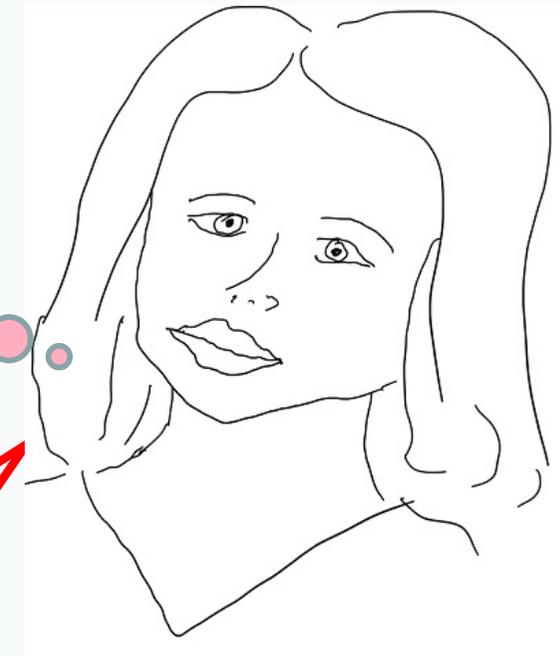
Klientin antwortet –
welches Verhalten
geboten ist und gibt an,
was sie dadurch
zu erreichen versucht

*Ich muss mich anpassen, muss gefügig
und brav sein, so dass er zufrieden
bleibt und bei ihm kein Unmut entsteht.*

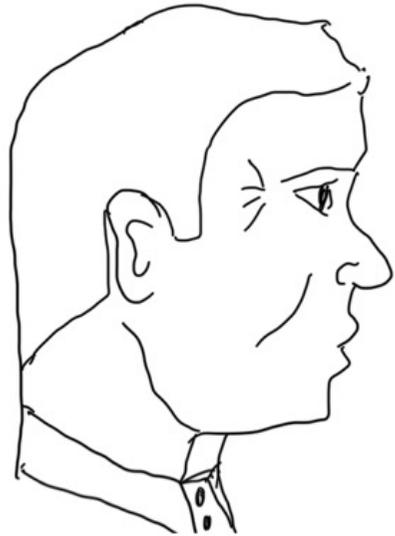


Klientin antwortet –
welches Verhalten
geboten ist und gibt
was sie dadurch
zu erreichen versucht

Ich fühle
ANGST

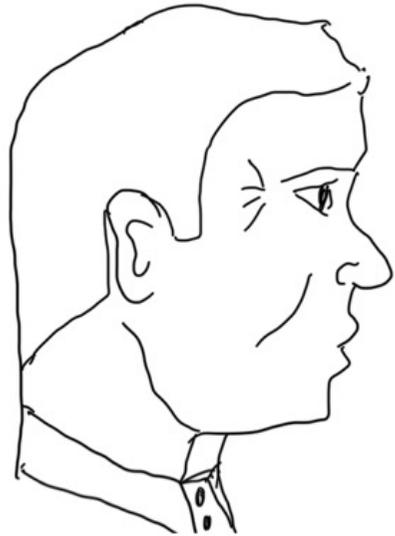


*Ich muss mich anpassen, muss gefügig
und brav sein, so dass er zufrieden
bleibt und bei ihm kein Unmut entsteht.*



Trainer fragt –
ob wirklich damit zu rechnen ist,
dass ihre Erwartung/Befürchtung
eintritt





Trainer fragt –
ob wirklich damit zu rechnen ist,
dass ihre Erwartung/Befürchtung
eintritt

Was wäre wirklich geschehen, wenn Sie es
trotzdem getan hätten? Was ist realistisch?

Klientin antwortet
– und zweifelt daran,
dass ihre Erwartung
sehr wahrscheinlich ist



Klientin antwortet
– und zweifelt daran,
dass ihre Erwartung
sehr wahrscheinlich ist

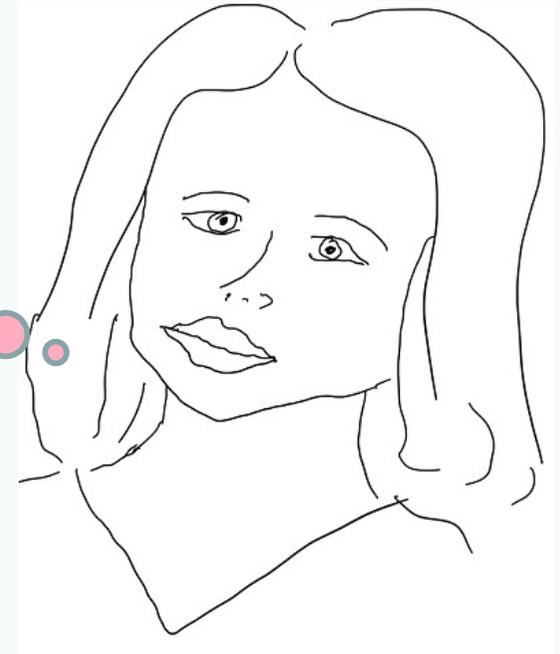
*Ich weiß ja, dass er mich nicht
verlassen wird. Und manchmal hat
er auch nachgegeben und war mir
nicht lang böse.*

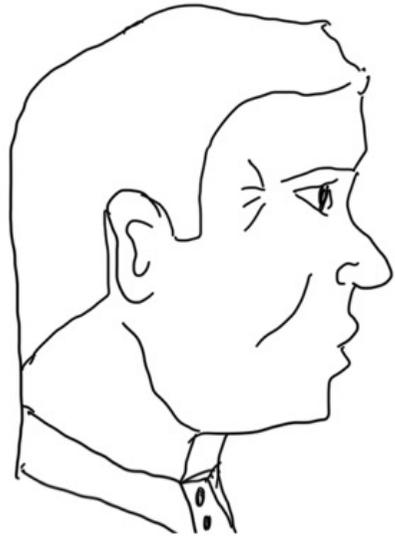


Klientin antwortet
– und zweifelt daran
dass ihre Erwartung
sehr wahrscheinlich ist

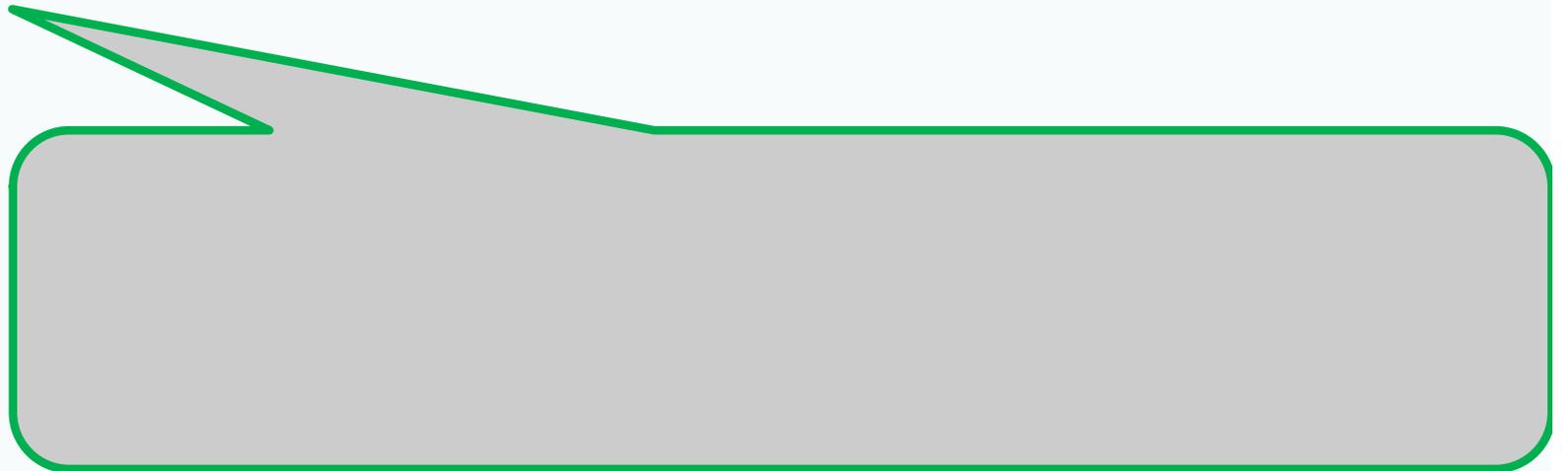
Ich fühle
Beruhigung

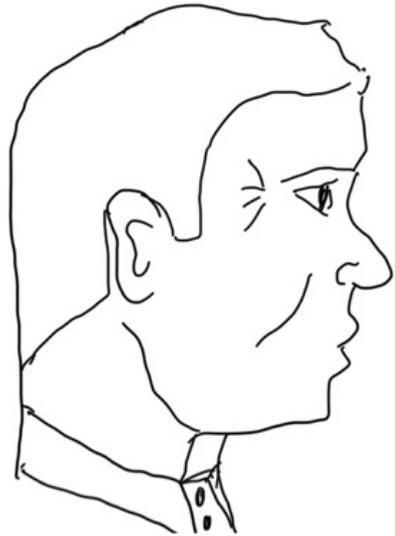
*Ich weiß ja, dass er mich nicht
verlassen wird. Und manchmal hat
er auch nachgegeben und war mir
nicht lang böse.*





Trainer fragt –
nach der emotionalen Bedeutung
der wahrscheinlicheren Folgen

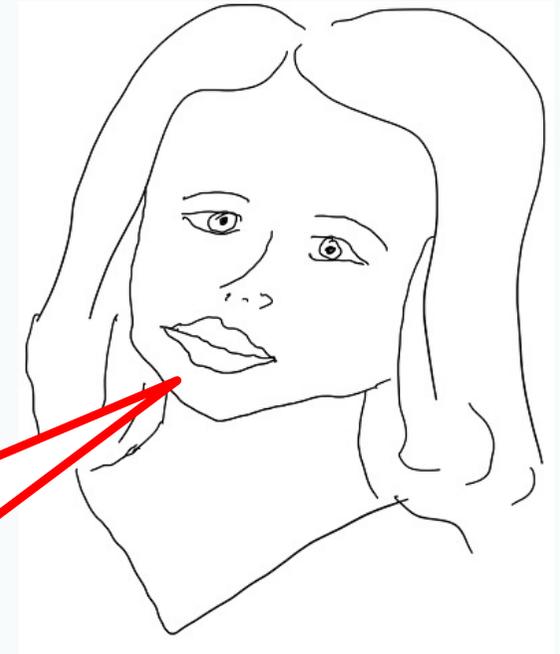




Trainer fragt – nach der emotionalen Bedeutung der wahrscheinlicheren Folgen

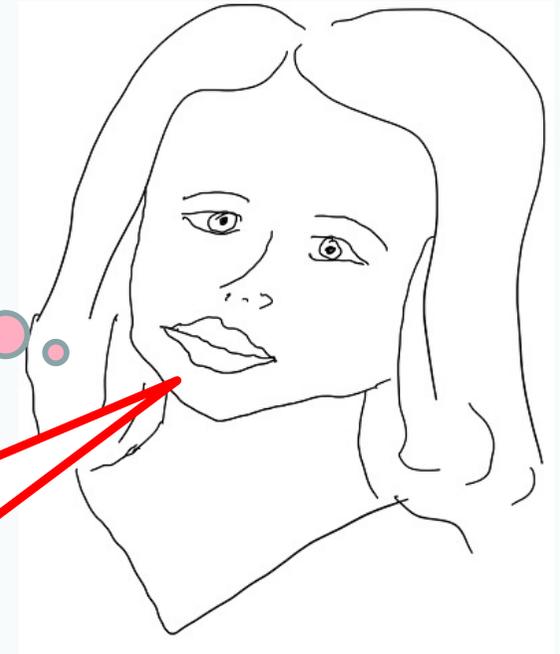
Wären diese wahrscheinlicheren und weniger bedrohlichen Folgen verkraftbar gewesen?

Klientin antwortet –
dass die realistischen
Folgen verkraftbar
wären
und fügt hinzu, dass sie
aber Gewissheit
bräuchte



Klientin antwortet –
dass die realistischeren
Folgen verkraftbar
wären
und fügt hinzu, dass sie
aber Gewissheit
bräuchte

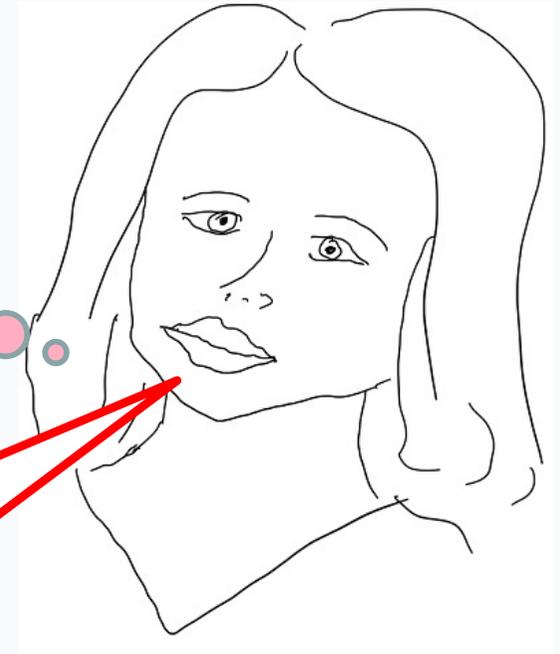
Ich fühle
Hoffnung



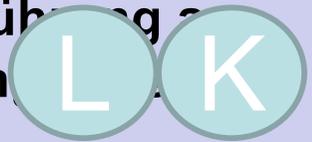
*Wenn ich weiß, dass er mich nicht
verlässt und dass er nur einen halben
Tag böse auf mich ist, könnte ich das
aushalten.*

Klientin antwortet –
dass die realistischeren
Folgen verkraftbar
wären
und fügt hinzu, dass sie
aber Gewissheit
bräuchte

Ich fühle
ANGST und
Hoffnung

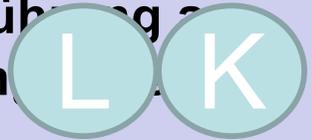


*Wenn ich weiß, dass er mich nicht
verlässt und dass er nur einen halben
Tag böse auf mich ist, könnte ich das
aushalten.*



- 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?

Fragen Mentalisierungsfördernde Gesprächsführung
Beispiel einer Frau, die von ihrem Mann allein
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 ZUM BEISPIELGESPRÄCH FRAGEN ODER SAGEN?

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

Prof.Sulz@EUPEHS.org

Wichtige Aspekte im Therapie-Dialog

- Wie das Gespräch geführt wird,
- Worauf geachtet wird,
- Was wichtig ist zu sagen,
- Was nicht geschehen sollte
- etc.

Die 14 wichtigsten Aspekte mentaler Gesprächsführung

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 Gesprächs 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

DAS WAREN DIE KRITERIEN MENTALISIERUNGSFÖRDERNDER GESPRÄCHSFÜHRUNG

Was wollen Sie zu den Kriterien sagen oder fragen?

Übung 5.2

5.2 Wiederholungszwang – projektive
Identifizierung – Übertragung –
Gegenübertragung - 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

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 Klientin überhaupt nicht wahrgenommen und wertgeschätzt und war sehr unglücklich, dass ihr das wie in vielen Beziehungen zuvor wieder passiert ist.

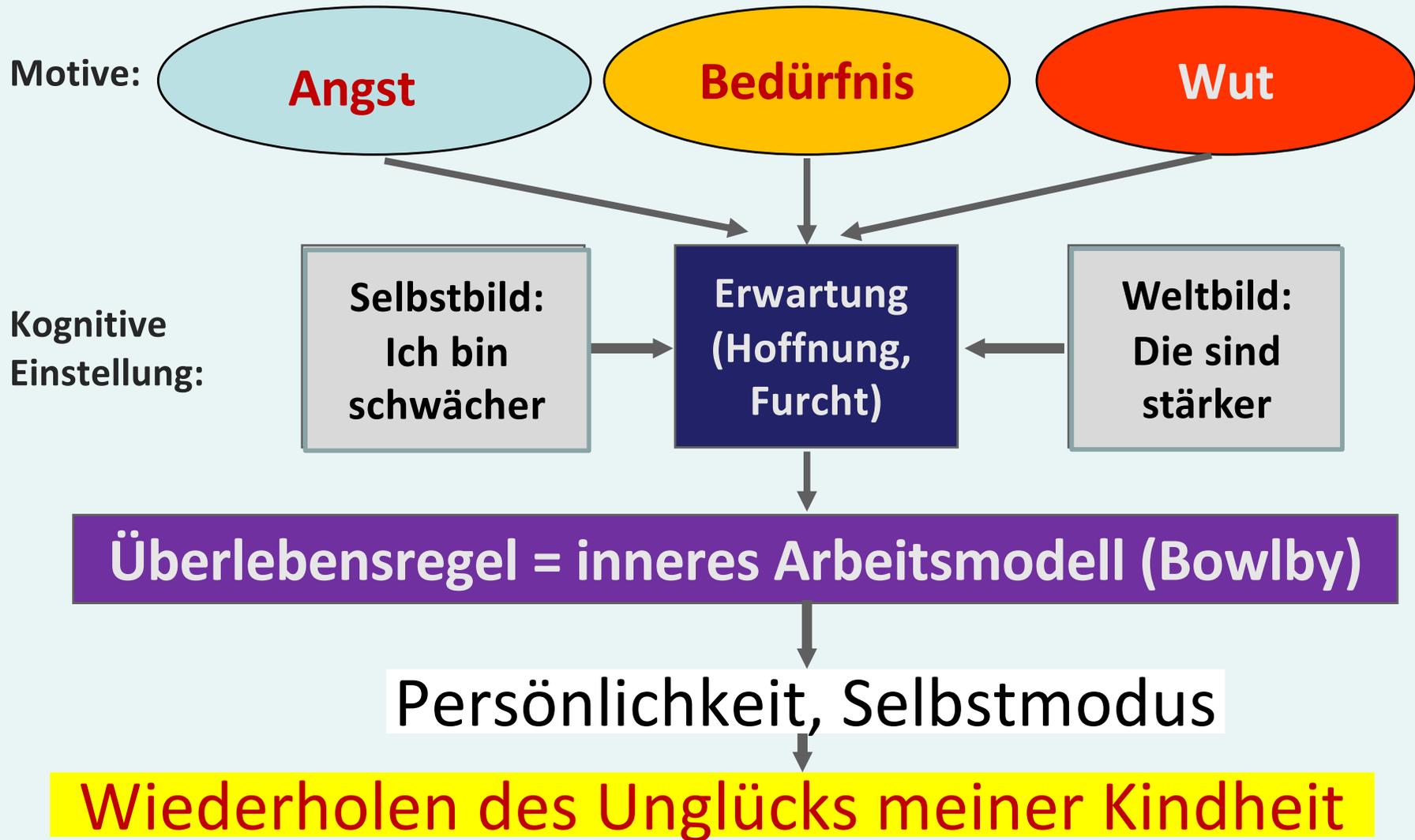
Ein Beispielfall Frau P– projektive Identifizierung

- 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 ...**

Dysfunktionaler Repetitiver Interaktions- und Beziehungstereotyp DRIBS



Dysfunktionaler Repetitiver Interaktions- und Beziehungstereotyp DRIBS

Motive:

Angst

Bedürfnis

Wut

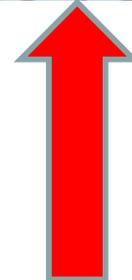
Kognitive Einstellung:

Selbstbild:
Ich bin
schwächer

Erwartung
(Hoffnung,
Furcht)

Weltbild:
Die sind
stärker

Selbst- und Weltbild führen zu einer Erwartung (Hoffnung & Furcht)



Dysfunktionaler Repetitiver Interaktions- und Beziehungstereotyp DRIBS

Motive:

Angst

Bedürfnis

Wut

Kognitive Einstellung:

Selbstbild:
Ich bin
schwächer

Erwartung
(Hoffnung,
Furcht)

Weltbild:
Die sind
stärker

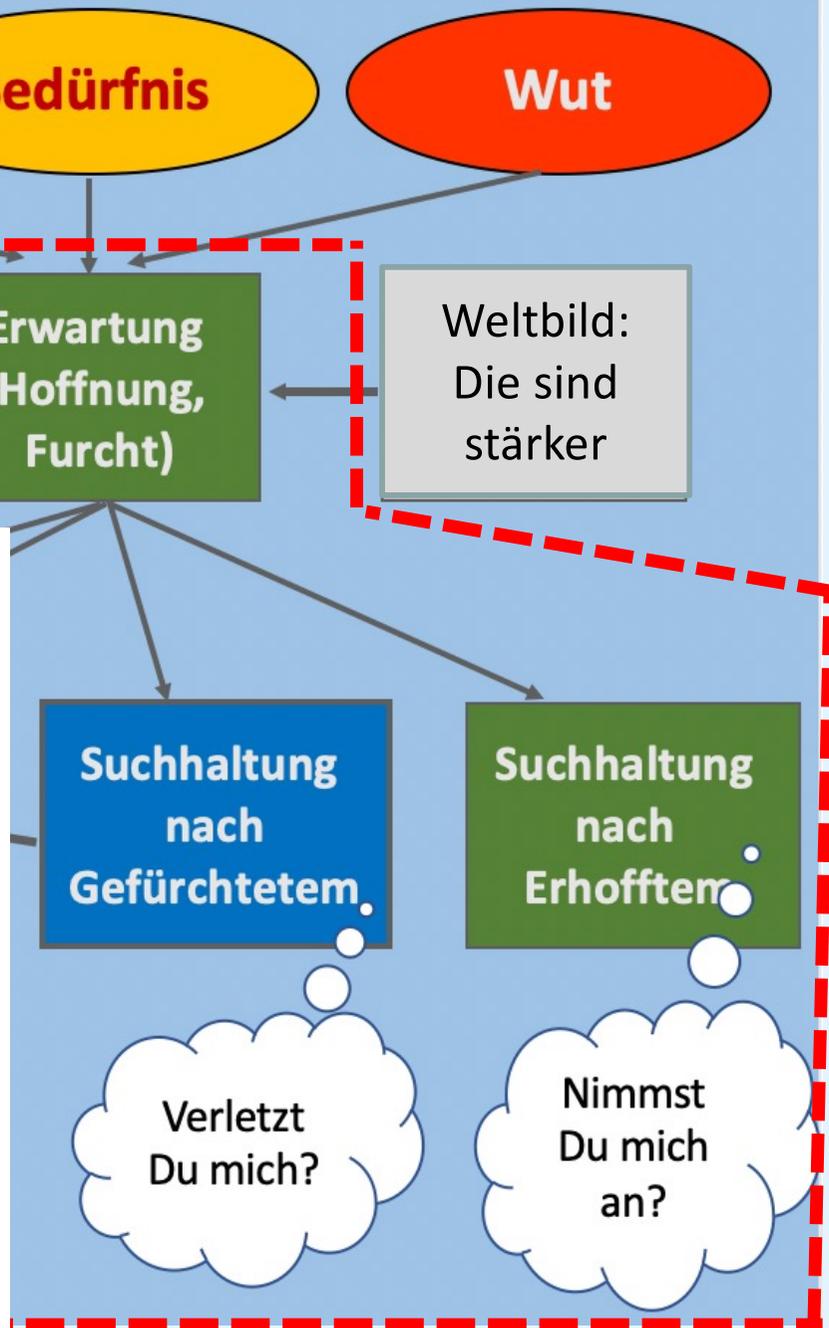
Dies ergibt eine
Suchhaltung nach
Gefürchtetem
Und eine Suchhaltung
nach Erhofftem

Suchhaltung
nach
Gefürchtetem

Suchhaltung
nach
Erhofftem

Verletzt
Du mich?

Nimmst
Du mich
an?



Dysfunktionaler Repetitiver Interaktions- und Beziehungstyp DRIBS

Motive:

Angst

Bedürfnis

Wut

Kognitive Einstellung:

Selbstbild:
Ich bin schwächer

Erwartung
(Hoffnung, Furcht)

Weltbild:
Die sind stärker

Wahrnehmung:

Negative
Einladung

Negative
Ausstrahlung

Du
wertest
mich ab!

Ich
mache
alles
falsch!

Und das mündet in eine negative Ausstrahlung.

Dies führt bei der Bezugsperson zu einer unbewussten Einladung, mich schlecht zu behandeln

Dysfunktionaler Repetitiver Interaktions- und Beziehungstereotyp DRIBS

Motive:

Angst

Bedürfnis

Wut

Kognitive Einstellung:

Selbstbild:
Ich bin schwächer

Erwartung
(Hoffnung,
Furcht)

Weltbild:
Die sind stärker

Wahrnehmung:

Negative
Einladung

Negative
Ausstrahlung

Suchhaltung
nach
Gefürchtetem

Suchhaltung
nach
Erhofftem

Du
wertest
mich ab!

Ich
mache
alles
falsch!

Verletzt
Du mich?

Nimmst
Du mich
an?

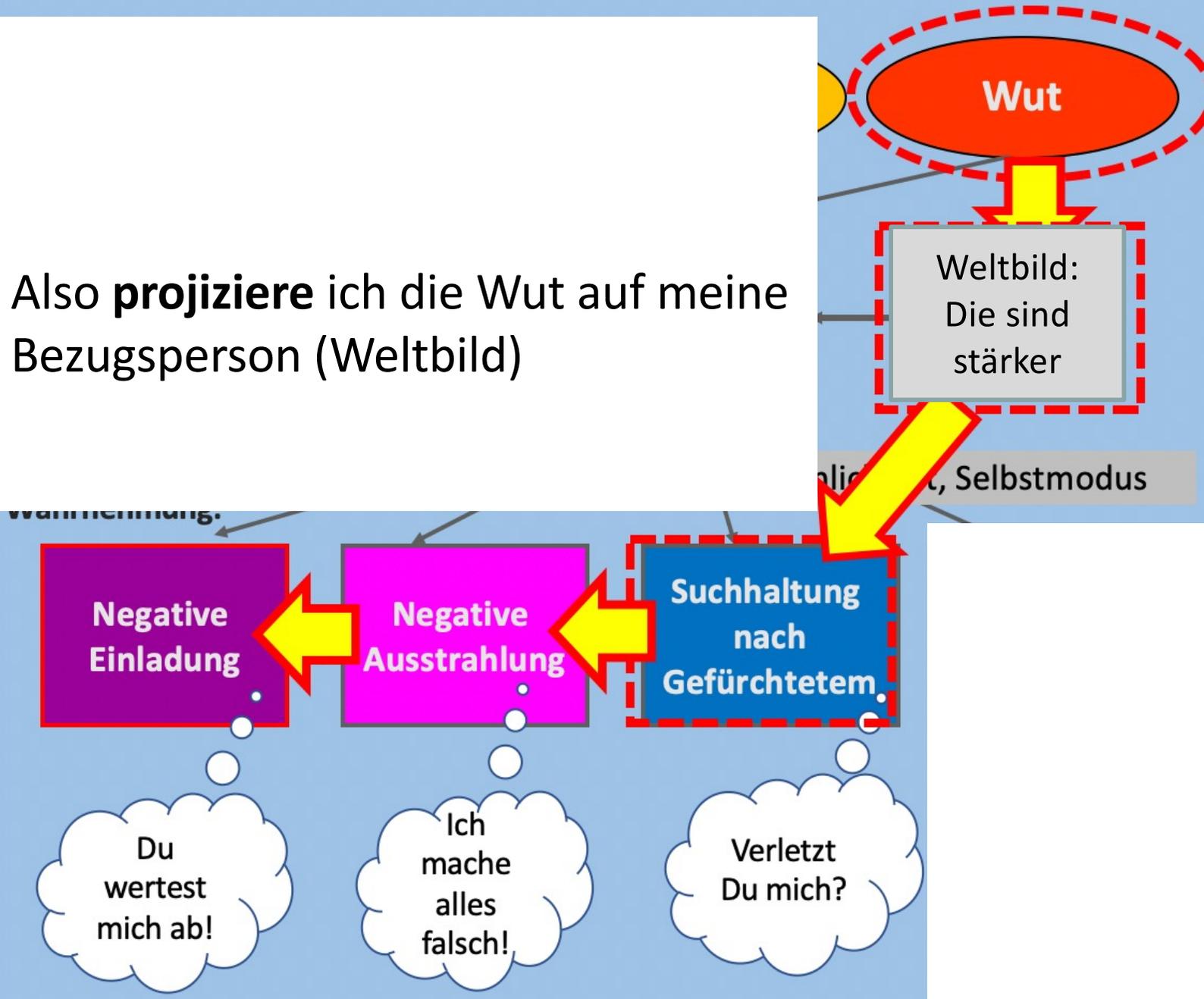
Dysfunktionaler Repetitiver Interaktions- und Beziehungstereotyp DRIBS

Es liegt an der unterdrückten Wut.
Sie darf nicht in mir bleiben!



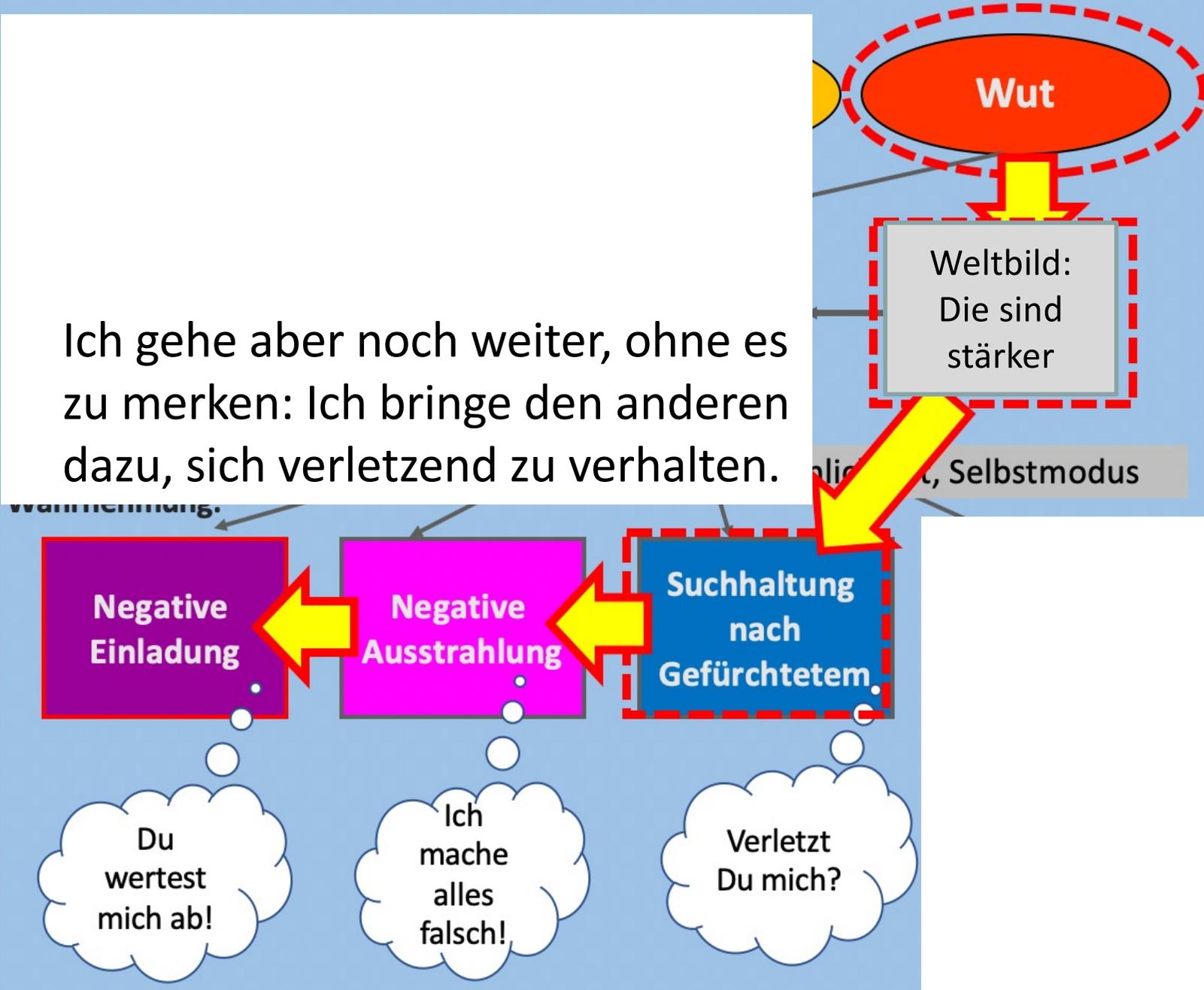
Dysfunktionaler Repetitiver Interaktions- und Beziehungstereotyp DRIBS

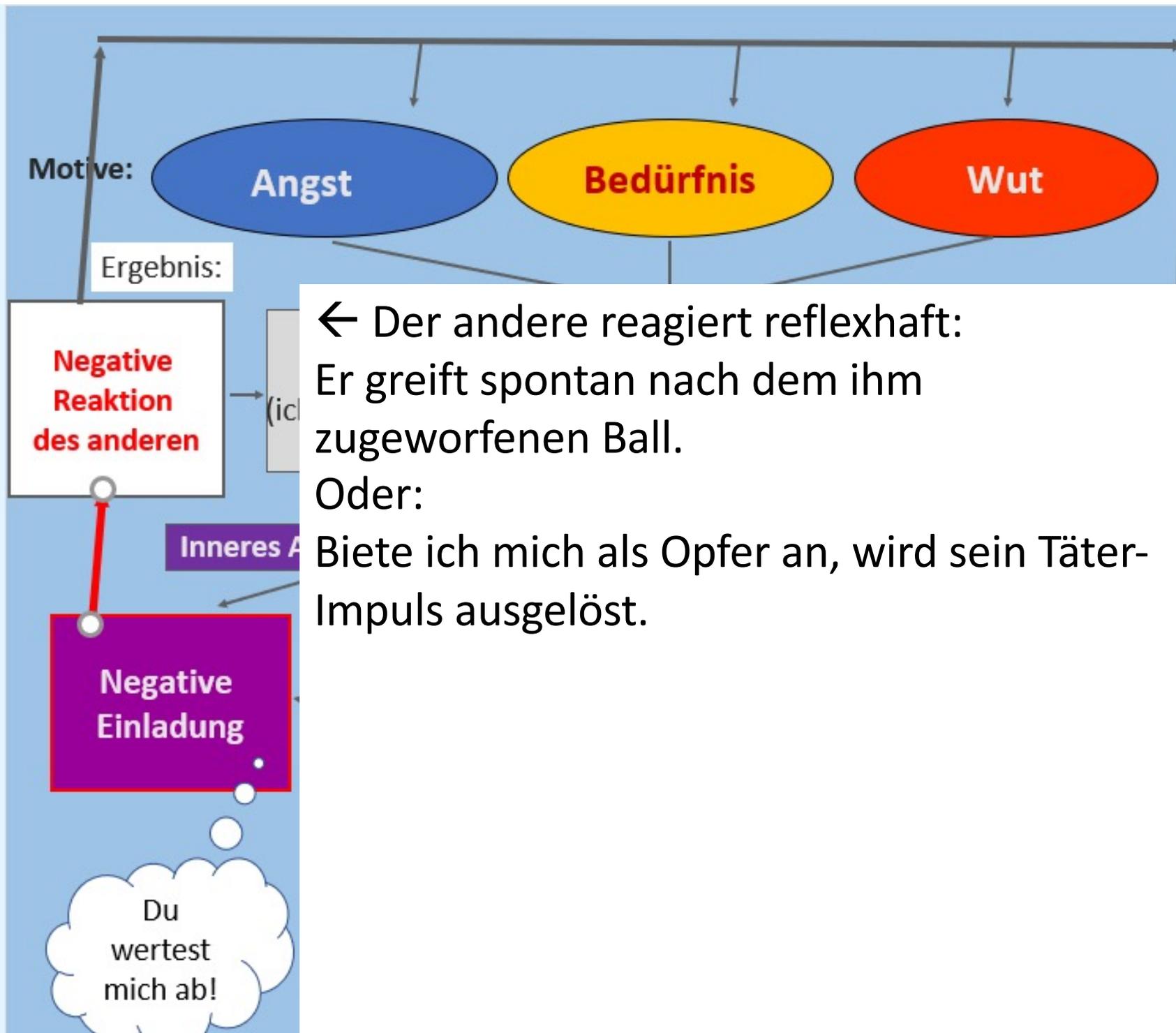
Also **projiziere** ich die Wut auf meine Bezugsperson (Weltbild)



Dysfunktionaler Repetitiver Interaktions- und Beziehungstereotyp DRIBS

Ich gehe aber noch weiter, ohne es zu merken: Ich bringe den anderen dazu, sich verletzend zu verhalten.

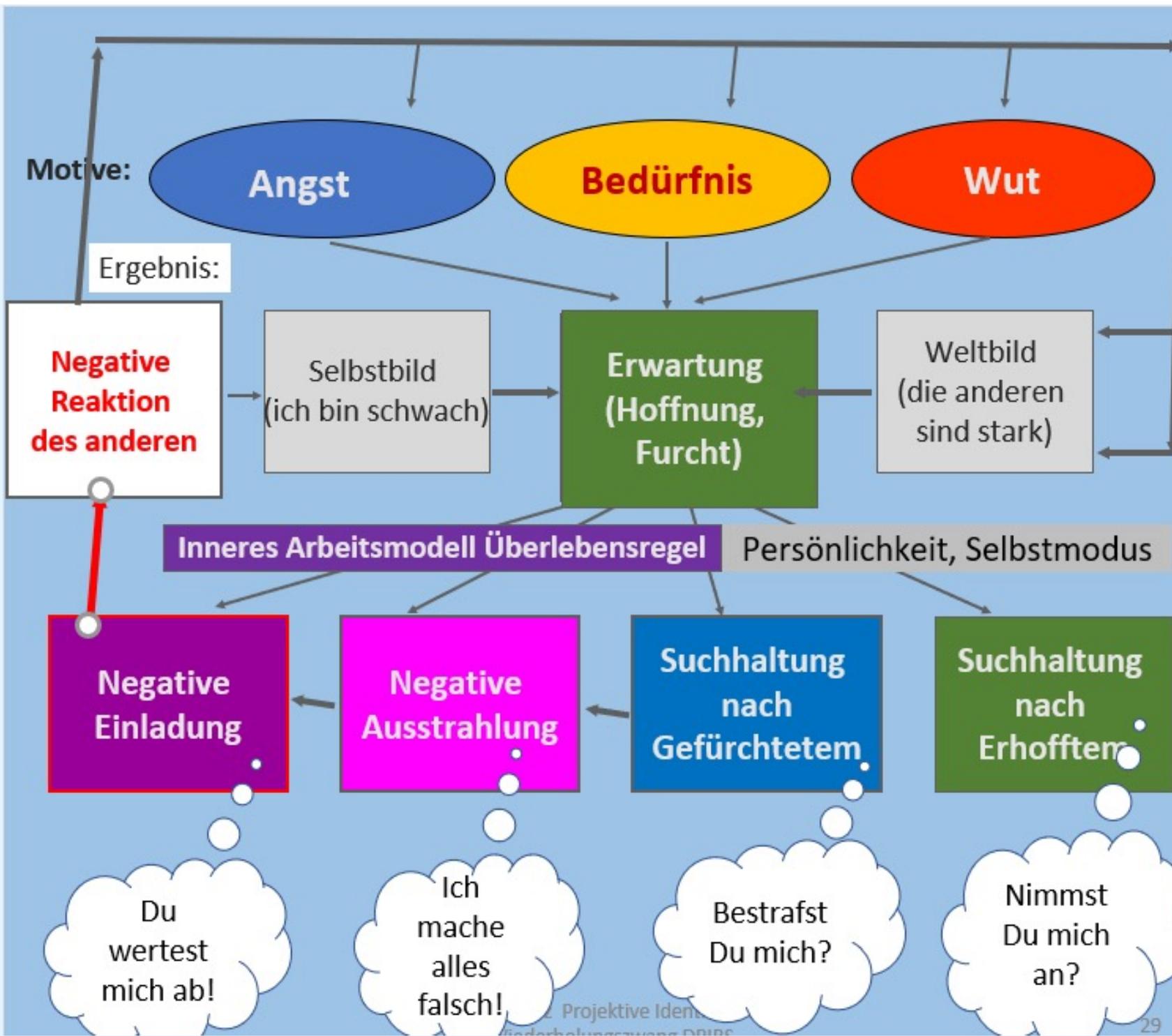




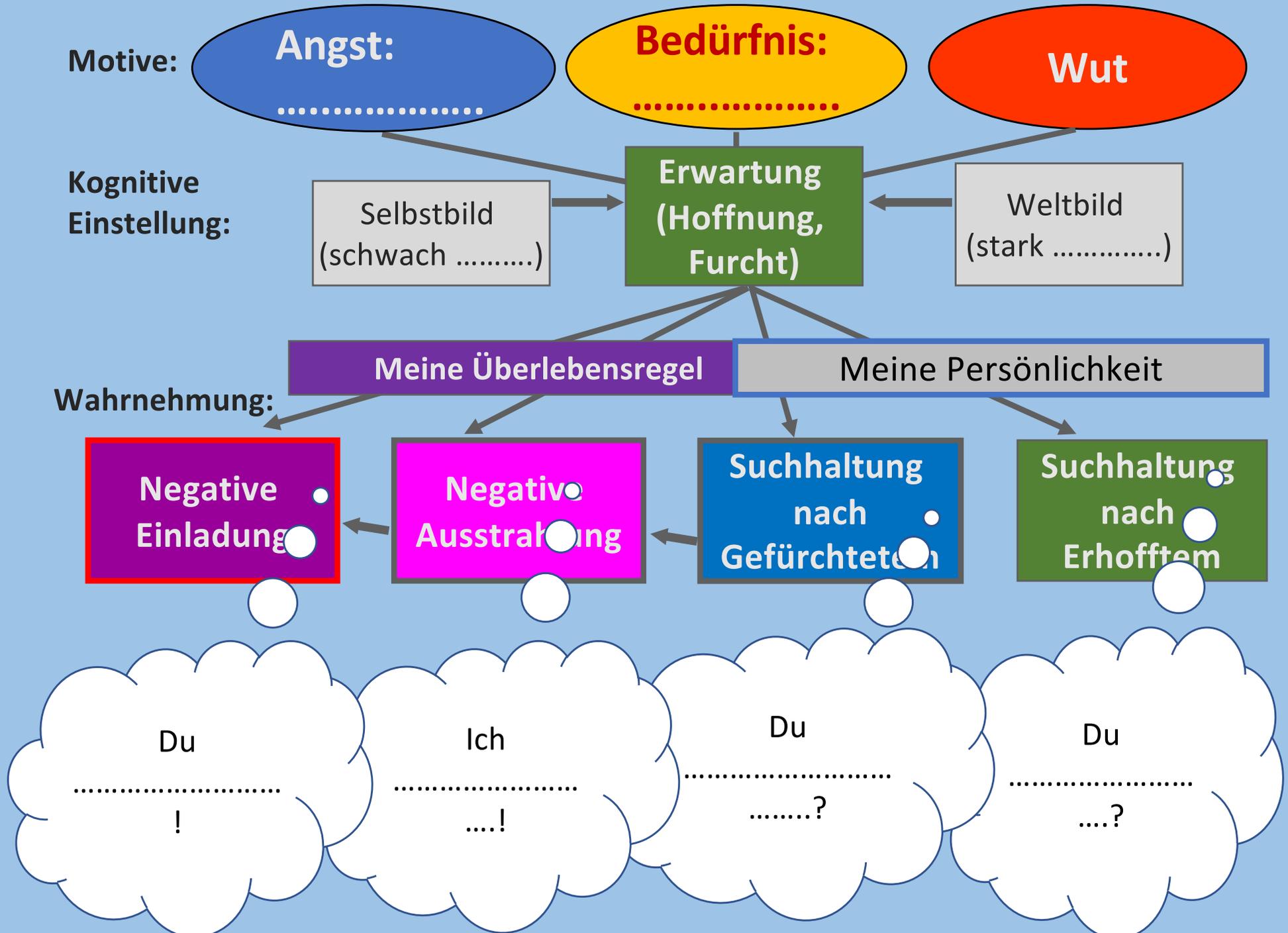
← Der andere reagiert reflexhaft:
Er greift spontan nach dem ihm
zugeworfenen Ball.

Oder:

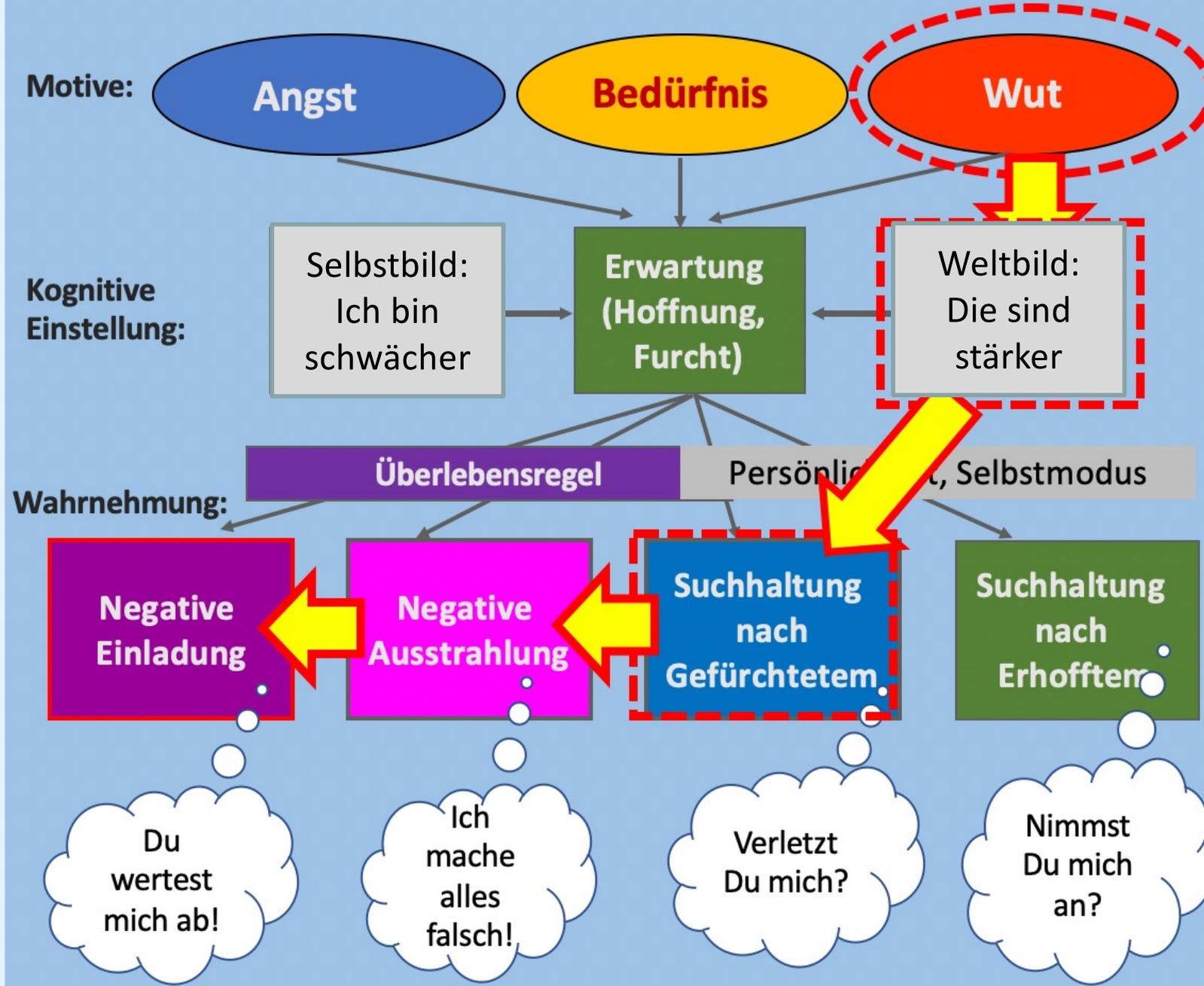
Biete ich mich als Opfer an, wird sein Täter-
Impuls ausgelöst.



Dysfunktionaler Repetitiver Interaktions- und Beziehungstereotyp DRIBS



Dysfunktionaler Repetitiver Interaktions- und Beziehungstyp DRIBS

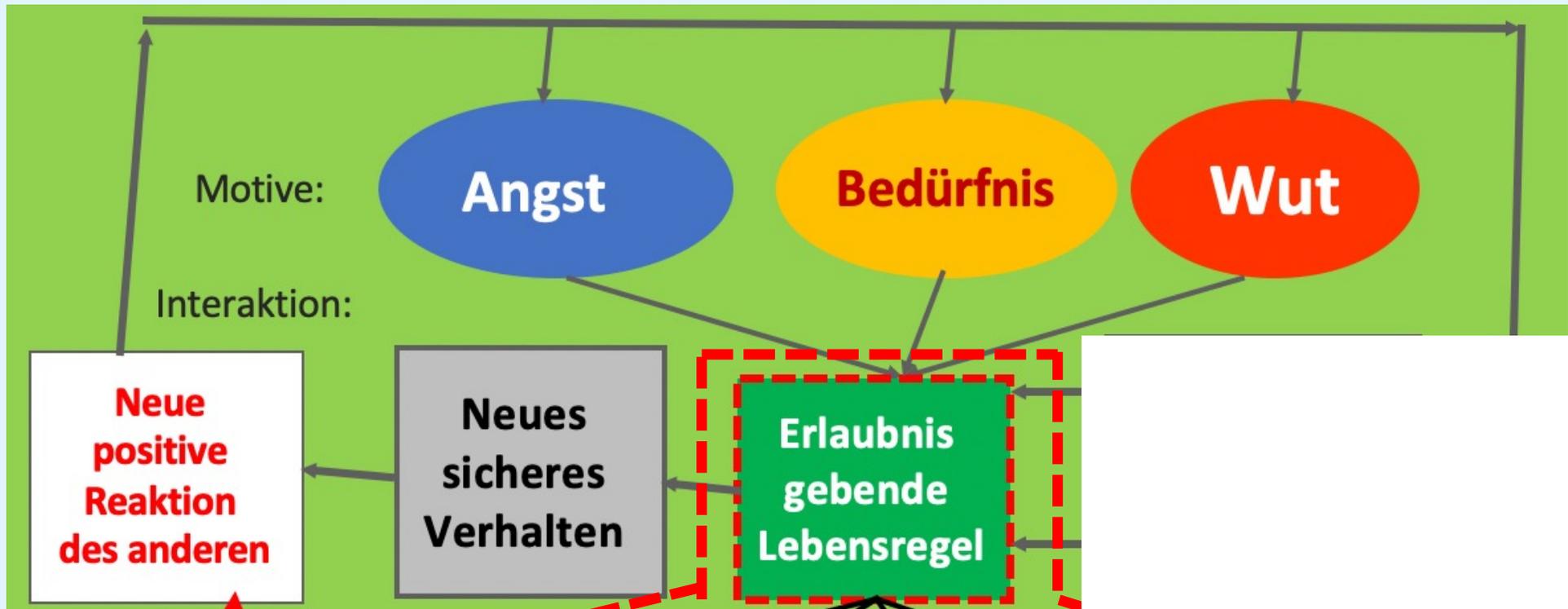




ELTERN, die ich gebraucht hätte,
führen zu einem neuen Weltbild,
neuem Selbstbild,
neuem sicheren Verhalten und
neuen positiven Reaktionen der anderen



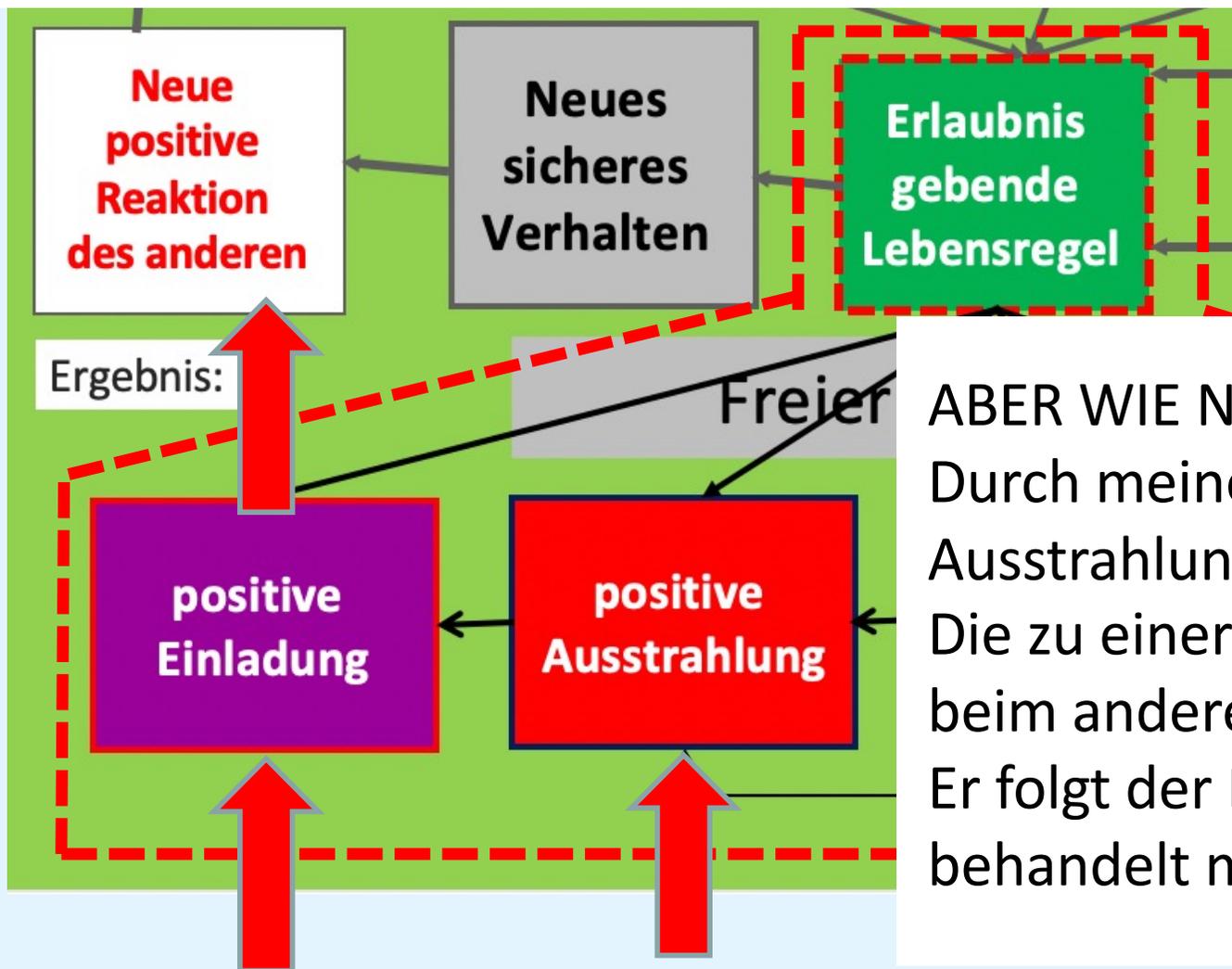
UND: Sie vermitteln mir
meine **neue Erlaubnis gebende Lebensregel.**



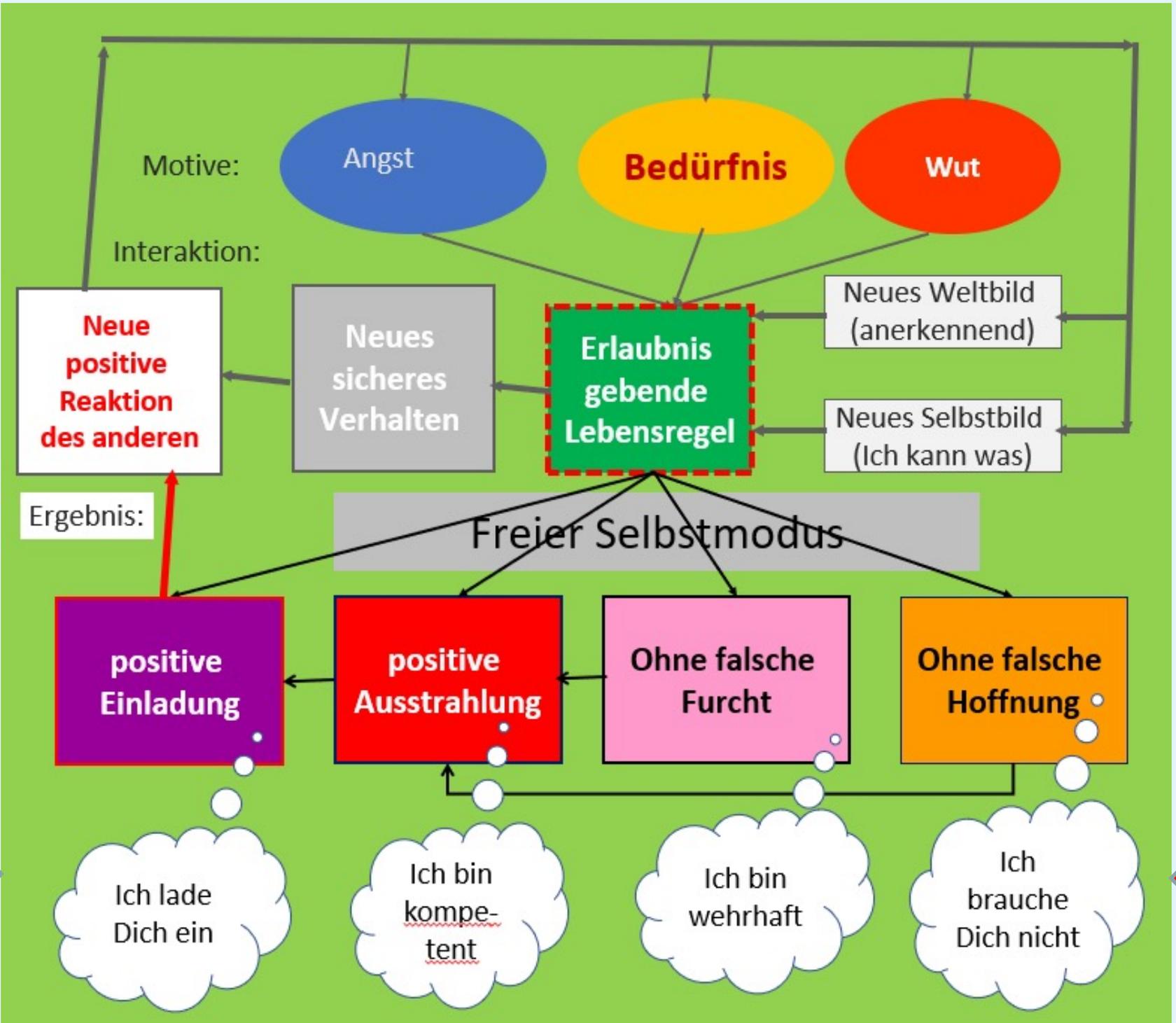
Diese führt zu
sicherem kompetentem Verhalten
und
zu positiven Reaktionen der anderen.

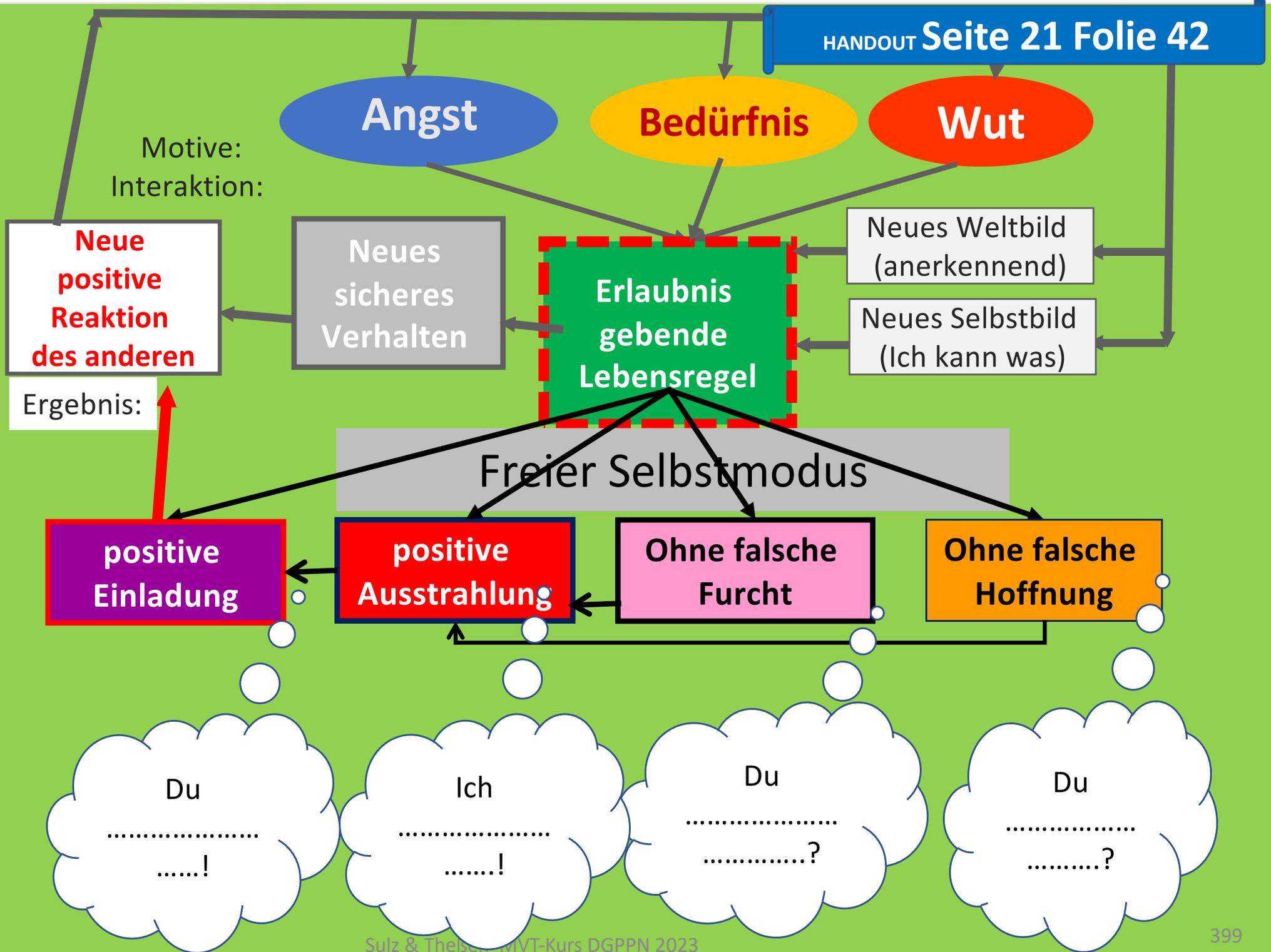
ABER WIE NUR?

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



ABER WIE NUR?
 Durch meine positive Ausstrahlung.
 Die zu einer positiven Einladung beim anderen wird.
 Er folgt der Einladung und behandelt mich gut.





WAS WOLLEN SIE DAZU FRAGEN ODER SAGEN?

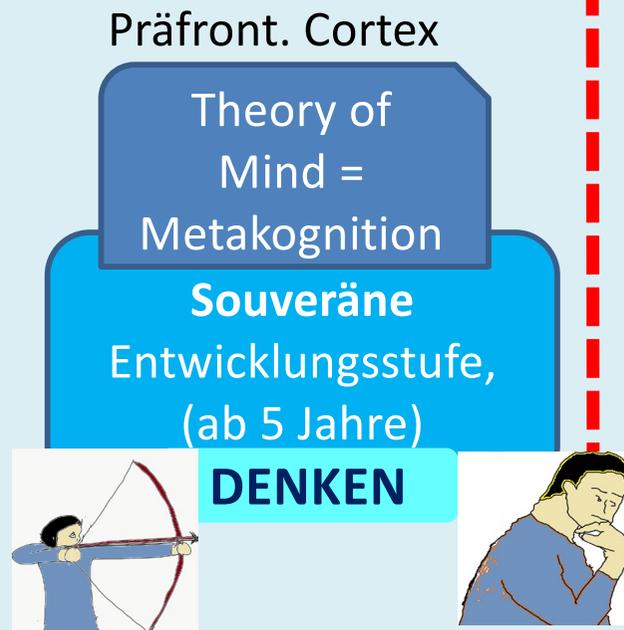
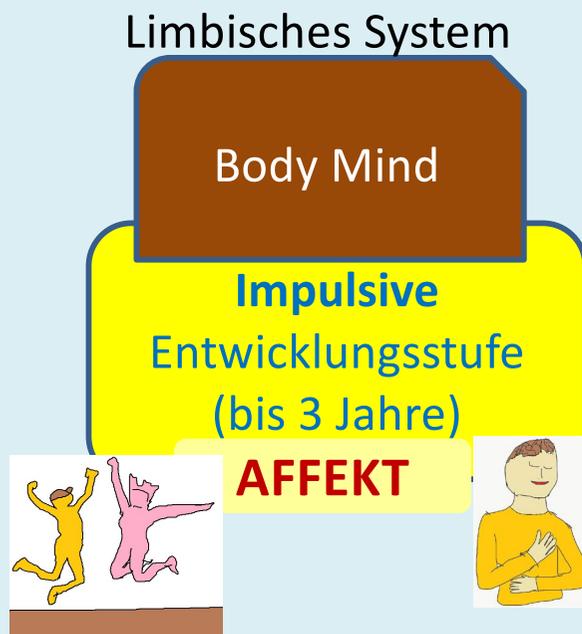
Die Fragen, die offen bleiben, können Sie mir schreiben:
Ich schreibe Ihnen eine kurze Antwort:

Prof.Sulz@EUPEHS.org

Entwicklung und Reifung des Gehirns

.....Egozentrisches Selbst Soziales Selbst

Balance beider Systeme



Deshalb: So fragen, dass ...

- Die TherapeutIn fragt so,
- dass ihre Fragen nur beantwortet werden können,
- wenn kausal gedacht wird.
- So lange,
- bis kausales Denken entwickelt ist,
- bis eine neue Denkstruktur entstanden ist.

Übung 5.4

5.4a Die 7 Fragen zur Problemanalyse

5.4b Situationsanalyse

5.4c Reaktionsanalyse

5.4d Konsequenzenanalyse

5.4e Ausübung des Verhaltens

5.4f Metakognitive Nachbetrachtung

Beispiel: Analyse des bisherigen Verhaltens

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

1. Beschreiben Sie, was in der Situation geschah!

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

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

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

3. Welche Bedeutung hat deren Verhalten für Sie?

Es verletzt mich, weil es ungerecht ist.

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

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

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

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

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

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

7. Warum haben Sie das nicht bekommen?

Weil ich sie noch mehr beleidigt habe als sie mich.

Beispiel S-R-Analyse (bei dysfunktionaler kognitiver Situationseinschätzung → Reattribution)

1. Ich bin mit dem sich wiederholenden Ergebnis von bestimmten Situationen unzufrieden. Eine typische Situation ist **Meine Frau kritisiert mich, weil ich vergaß, Brot einzukaufen.**

2. Welche Bedeutung hat die Situation und die Person für mich?

Zum x-ten Mal wertet sie mich ab wegen einer Kleinigkeit. Das ist ungerecht.

3. Was brauche ich von der anderen Person in dieser Situation?

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

4. Was macht der andere da mit mir? Wie geht er/sie mit mir um? Welche Bedeutung hat sein Verhalten für mich?

Sie geht mit mir um, wie mit einem Trottel, der nichts auf die Reihe kriegt.

5. Ist meine Einschätzung der Situation richtig?

Nur teilweise, denn sie ist selbst im Stress und hat sich auf mich verlassen.

6. Wenn nicht, weshalb nicht?

Weil sie es nicht so meint, wie sie es sagt, das kam aus dem Affekt heraus.

7. Welche Einschätzung ist richtig?

Es war einfach Ausdruck ihres Ärgers und ihres Stresses.

Beispiel R-Analyse (dysfunktionale Reaktionskette)

Situation: Meine Frau kritisiert mich, obwohl ich gekauft habe, was sie wollte.

1. Was ist die richtige Einschätzung der Situation?

Sie kommt frustriert aus der Arbeit und missbraucht mich als Blitzableiter

2. Welches Gefühl wird dadurch zuerst ausgelöst? Ärger, Wut

3. Zu welchem primären Handlungsimpuls führt das Gefühl?

Mich heftig wehren und sagen, dass ich mir solche Worte nicht gefallen lasse

4. Welche Folgen dieser Handlung fürchte ich?

Dann wird sie wütend und spricht nicht mehr mit mir.

5. Zu welchem sekundärem Gefühl führt die Vergegenwärtigung dieser Folgen?

Angst vor Disharmonie, Ablehnung und Eskalation.

6. Führt dieses sekundäre Gefühl zur Unterdrückung des Impulses? JA /NEIN

7. Wie handle ich aus dem zweiten Gefühl heraus?

Ich lasse es mir ohne Widerrede gefallen und sage nichts dazu.

8. Ist meine Furcht realistisch? Ja oder NEIN

9. Wenn NEIN, was ist realistischerweise als Folge zu erwarten?

Dass sie erst mal empört ist, dann aber einen Rückzieher macht.

Beispiel K-Analyse (zur kogn. kausalen Verknüpfung von Verhalten und Konsequenz)

Situation: Meine Frau sagte, ich solle am Abend auf die Kinder aufpassen

1. Wie handelte ich bisher? Wenn Du so daher kommst, tu ich das erst recht nicht. Ich lass mich nicht rumkommandieren.

2. Welche Folgen hatte mein Verhalten?

In der Situation? Ihren Wutausbruch

Nach der Situation? Eine Woche lang Krach

Für mich? Ich fühle mich ungeliebt und habe ein schlechtes Gewissen

Für die andere Person? Sie konnte nicht in den Malkurs gehen

Für die Beziehung zwischen uns? Unversöhnlichen Zwist

3. Sind die Konsequenzen meines Verhaltens das, was ich gebraucht hatte?
JA oder NEIN

4. Wenn NEIN, was hätte ich gebraucht? Dass sie mich respektiert und freundlich bittet

5. Gibt es ein Verhalten, durch das ich erhalten hätte, was ich brauche? Ihr sagen, dass freundliches Bitten ohne Befehlston brauche und ihr dann sehr gern helfe.

Beispiel - Praktisches Vorgehen: Verhalten und Ziel

- Es handelte sich um obige Situation: Frau fordert unfreundlich Babysitting
- **Vorher:**
- Was will ich in dieser Situation erreichen (Ziel)?
- Dass sie mich respektiert und freundlich bittet
- Ist dieses Ziel erreichbar (möglich in meiner Umwelt) bzw. realistisch (meinen Fähigkeiten entsprechend)? JA / NEIN
- Wenn NEIN, bitte umformulieren: Dass sie erfährt, dass ich mir freundlicheres Bitten wünsche und es dann gern mache
- Welche (neue) Einschätzung der Situation hilft mir, mein Ziel zu erreichen?
- Sie ist im Stress und deshalb nicht freundlich
- Welches neue Verhalten trägt dazu bei, dass ich mein Ziel erreiche?
- Ihr sagen, dass ich das mache, mir aber wünsche, dass sie mich bittet
- **Nachher:** (Zielerreichung)
- Was habe ich mit meinem neuen Verhalten in dieser Situation wirklich erreicht?
- Sie entschuldigt sich, bittet freundlich, ich babysitte.
- Vergleichen Sie: Haben Sie erreicht, was Sie wollten? JA

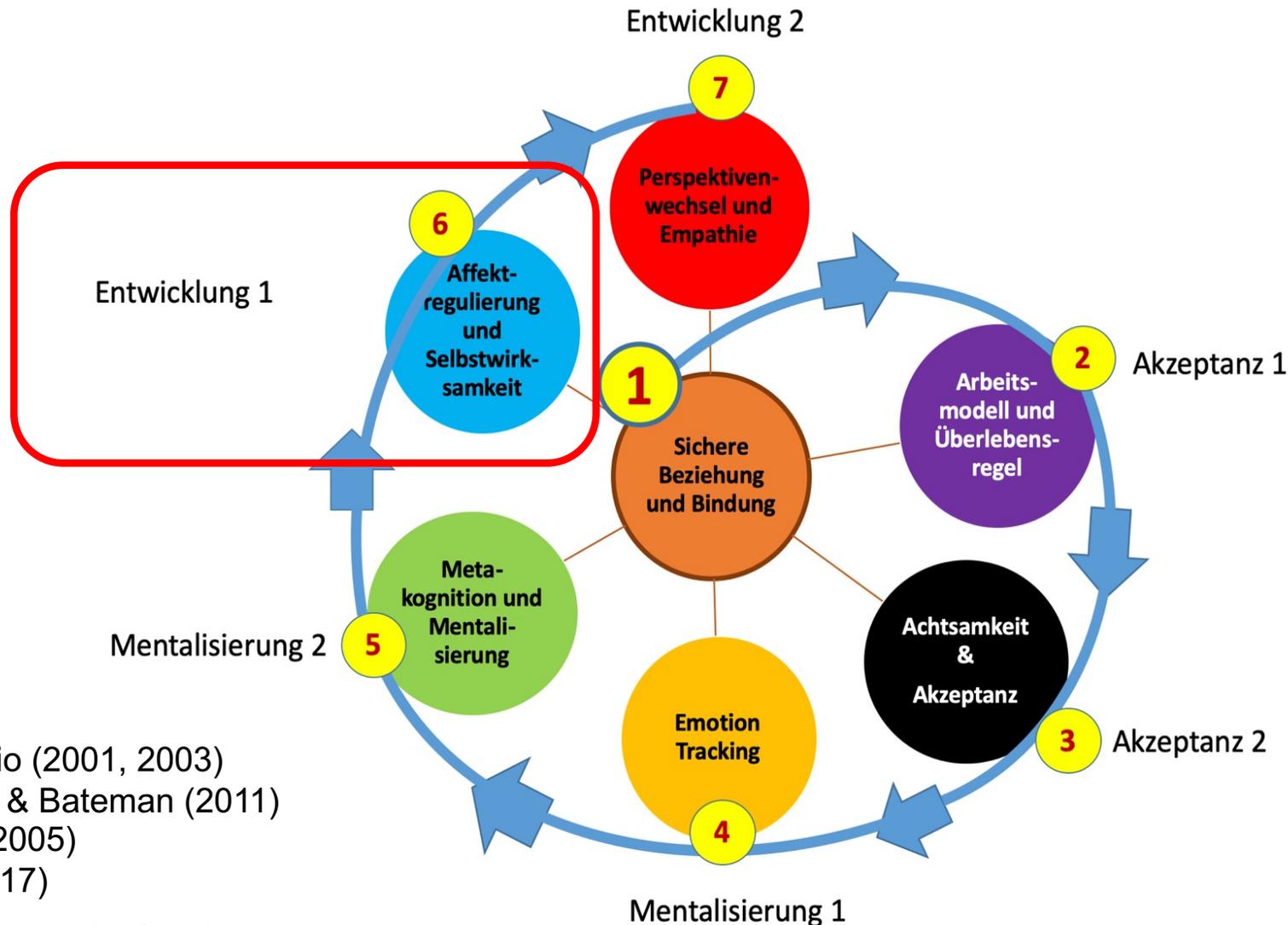
Beispiel - Metakognitive Reflexion

- Es handelte sich um obige Situation:
 - Frau fordert unfreundlich Babysitting
 - Ich hatte mich für folgendes neue Verhalten entschieden: Ihr sagen, dass ich Babysitte, aber mir wünsche, dass sie mich bittet statt unfreundlich zu fordern
1. Wie trug Ihre Interpretation dazu bei, dass Sie Ihr erwünschtes Ergebnis erzielten? Indem ich ihre Unfreundlichkeit auf ihren Stress zurückführte, habe ich mich nicht geärgert
 2. Wie trug Ihr Verhalten dazu bei, dass Sie Ihr erwünschtes Ergebnis erzielten? Indem ich ihr sagte, dass ich mir eine freundliche Bitte wünsche, konnte sie sich entschuldigen
 3. Was lernen Sie aus dieser Erfahrung? Dass meine Interpretation und mein Verhalten bestimmen, ob ich erreiche, was ich mir wünsche
 4. Wie kann das, was Sie lernten, in andern ähnlichen Situationen hilfreich für Sie sein? Andere Interpretationen suchen

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

Von Stufe zu Stufe höher entwickeln
Von der Vitalität zur Selbstwirksamkeit

Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie MVT*



*Damasio (2001, 2003)
Fonagy & Bateman (2011)
Pesso (2005)
Sulz (2017)

7 Probleme des Patienten

6. Entwicklung von der Affekt- auf die Denken-Stufe (Selbstwirksamkeit):
Ich kann meine Gefühle nicht regulieren - keine Problemlösung finden

7 Ziele der MVT

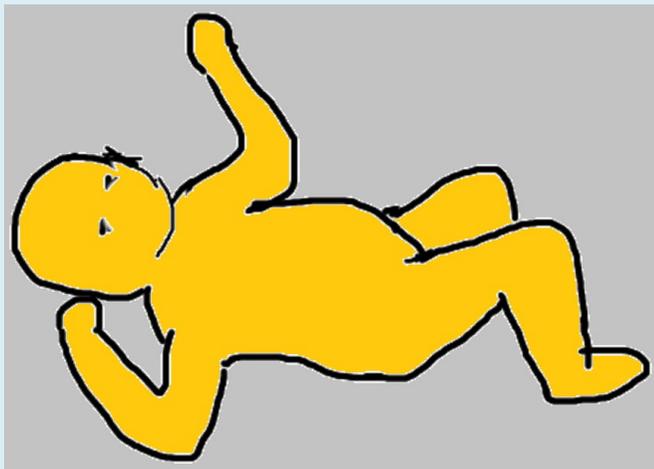
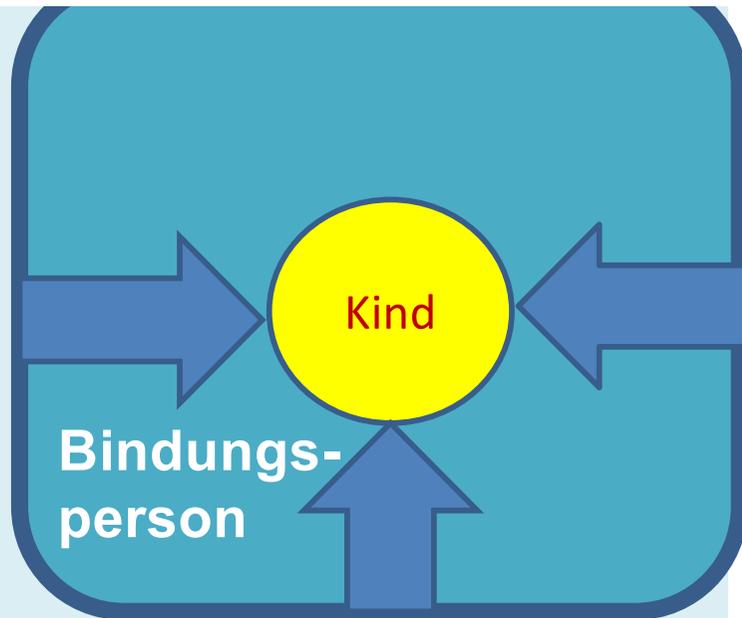
6. Entwicklung von der Affekt- auf die Denken-Stufe (Selbstwirksamkeit): **ZÜGEL IN DIE HAND NEHMEN**

7 Therapie-Module der MVT

6. Entwicklung von der Affekt- auf die Denken-Stufe (Selbstwirksamkeit):
Affekte regulieren und kompetent handeln

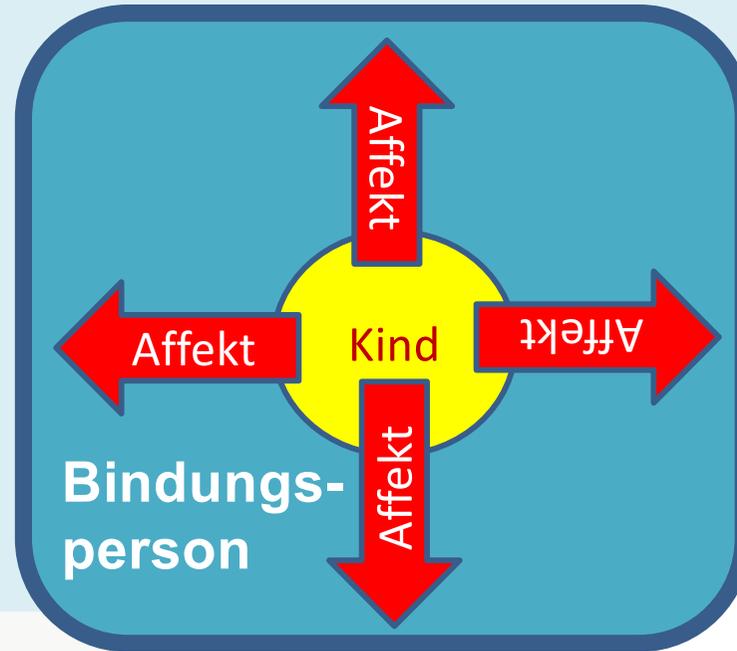
GESUNDE ENTWICKLUNG

KÖRPER-Stufe: Aufnehmen und einverleiben



AFFEKT-Stufe:

Hüpfen, Wegrennen und Zurückkommen



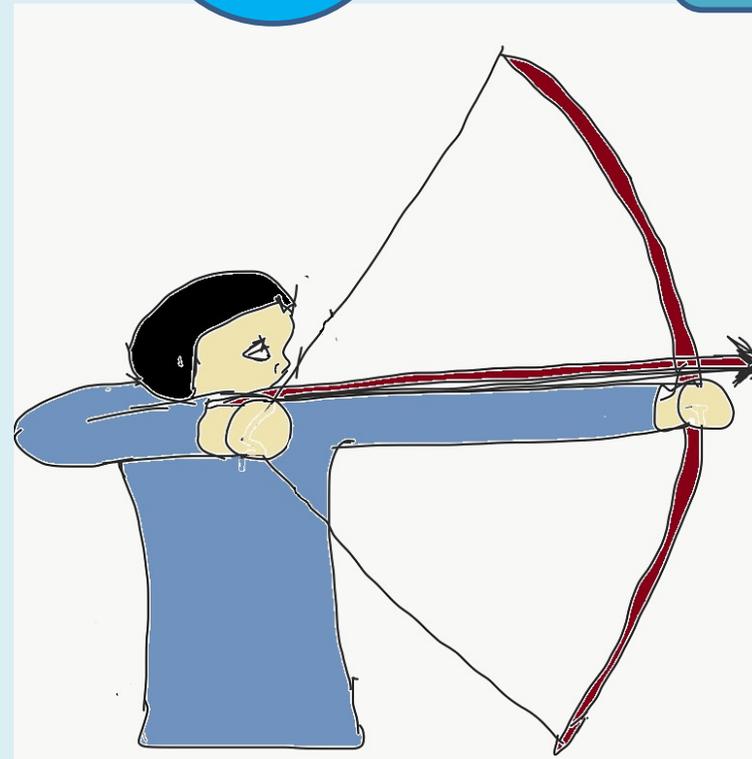
prä-mental



AFFEKT – impulsiv sein

DENKEN-Stufe: Wirksamkeit und Körperkompetenz

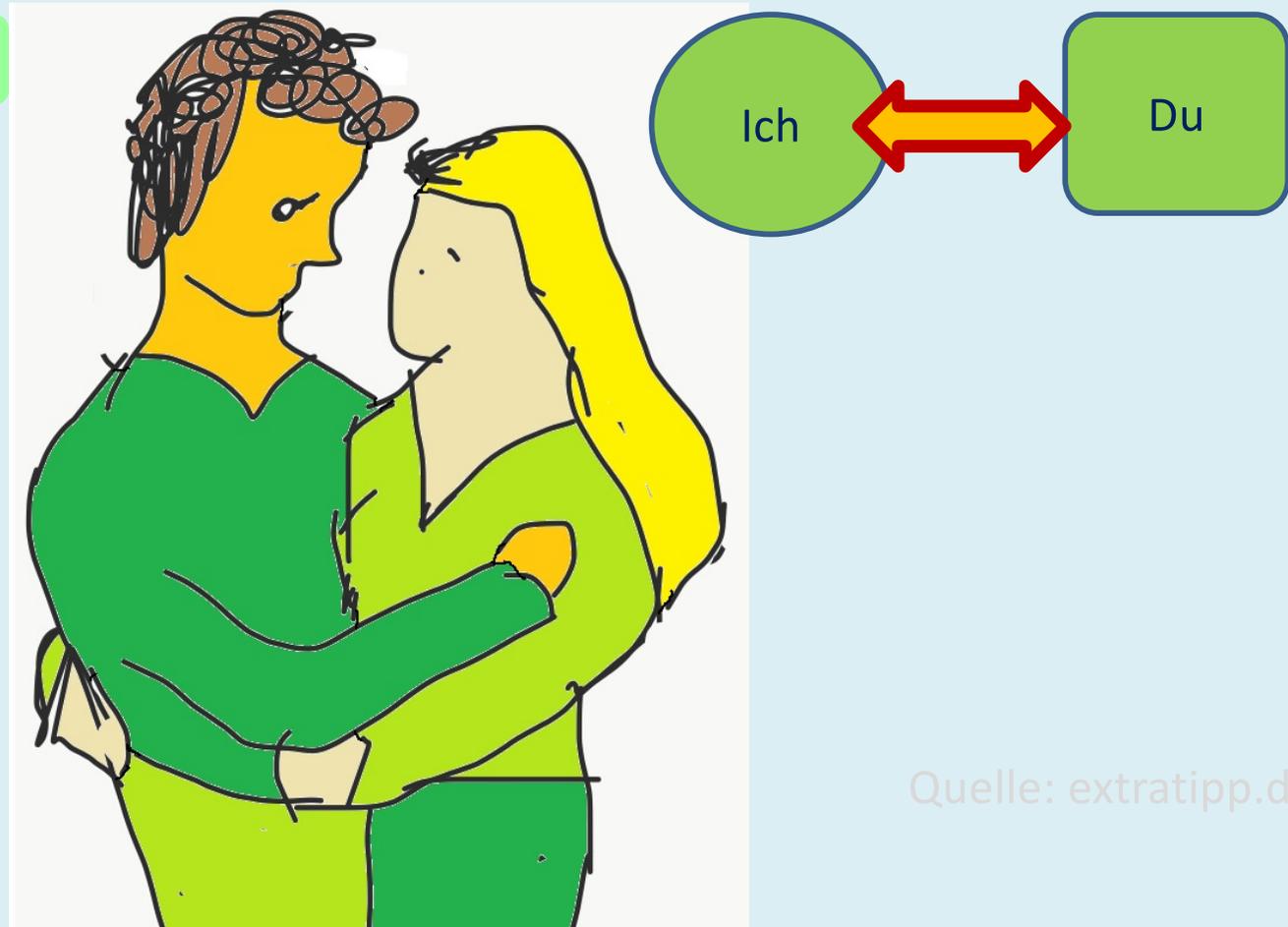
DENKEN - bewirken



mental

EMPATHIE-Stufe: Zweierbeziehung, Zuneigung, Beziehung, Umarmung

EMPATHIE - lieben



Quelle: www.kwick.de

Quelle: extratipp.de

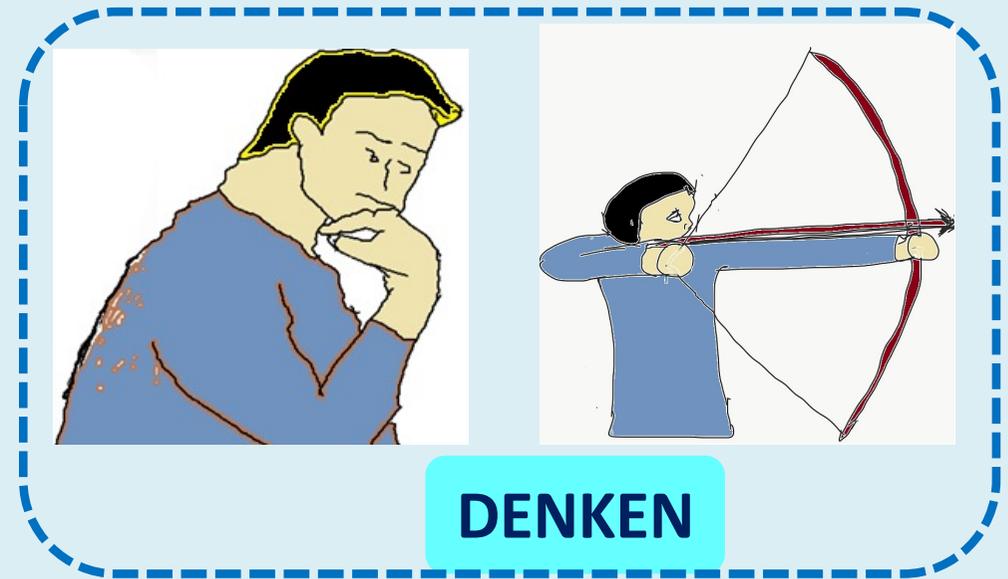
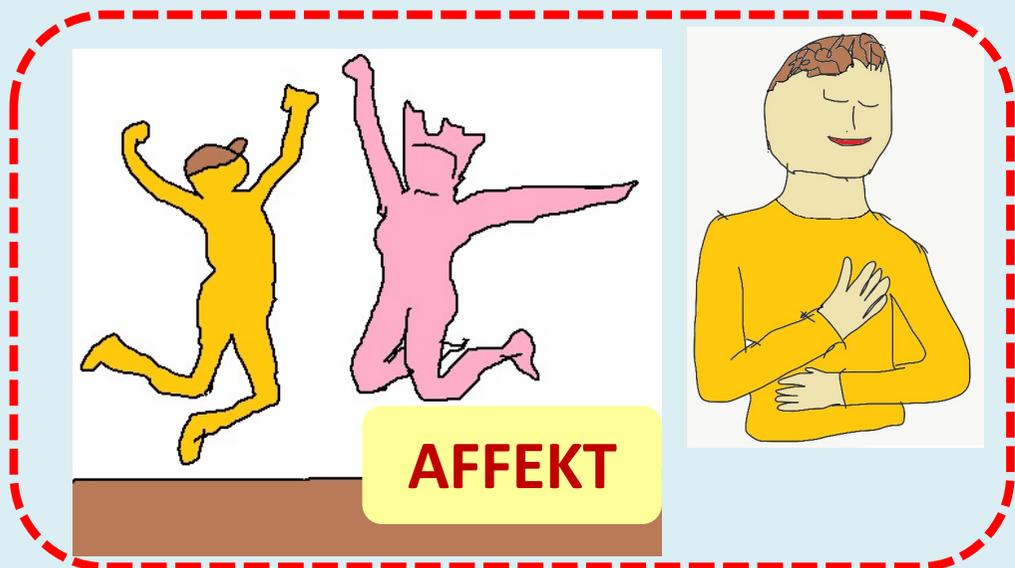
Alter etwa ab	Freuds psychosex.	Fonagy - Das Selbst als ...	Piagets Stufen (kognitiv)	MVT Sulz et al.
Geburt	oral	physischer Akteur	sensomotorisch I: Ererbte Anlagen	KÖRPER - empfangen
Geburt		sozialer Akteur	sensomotorisch II: erste Erwerbungen	
9 Monate		teleologischer Akteur	Sensomotor. III: sensomot.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

Entwicklung und Gehirn

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

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

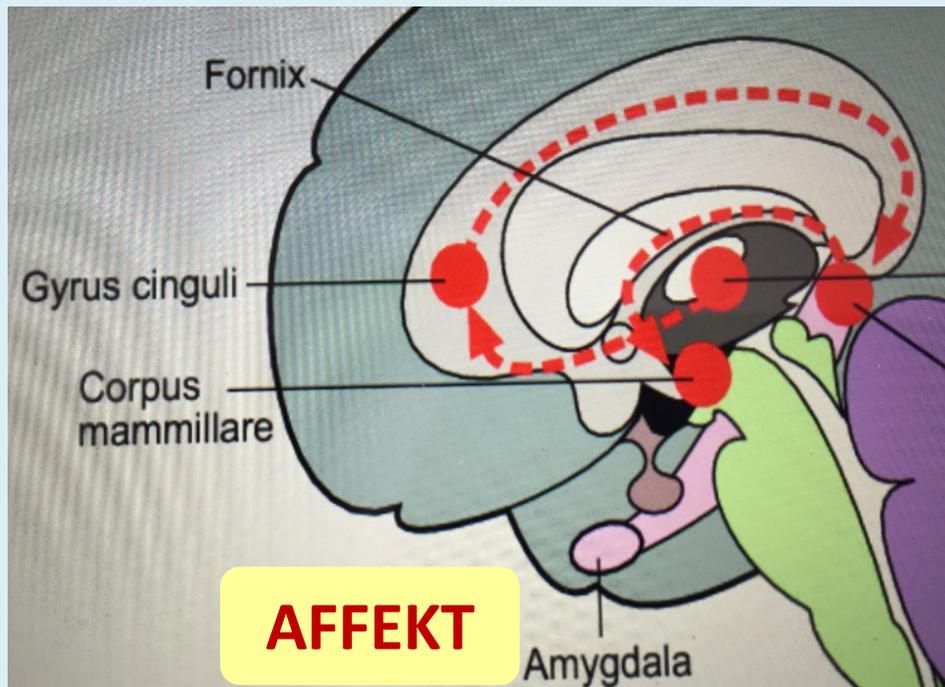
Von unserem bewussten **DENKEN** geleitet, kausal denkend, planend, willentlich



Entwicklung und Gehirn

Als ob wir zwei verschiedene Menschen wären

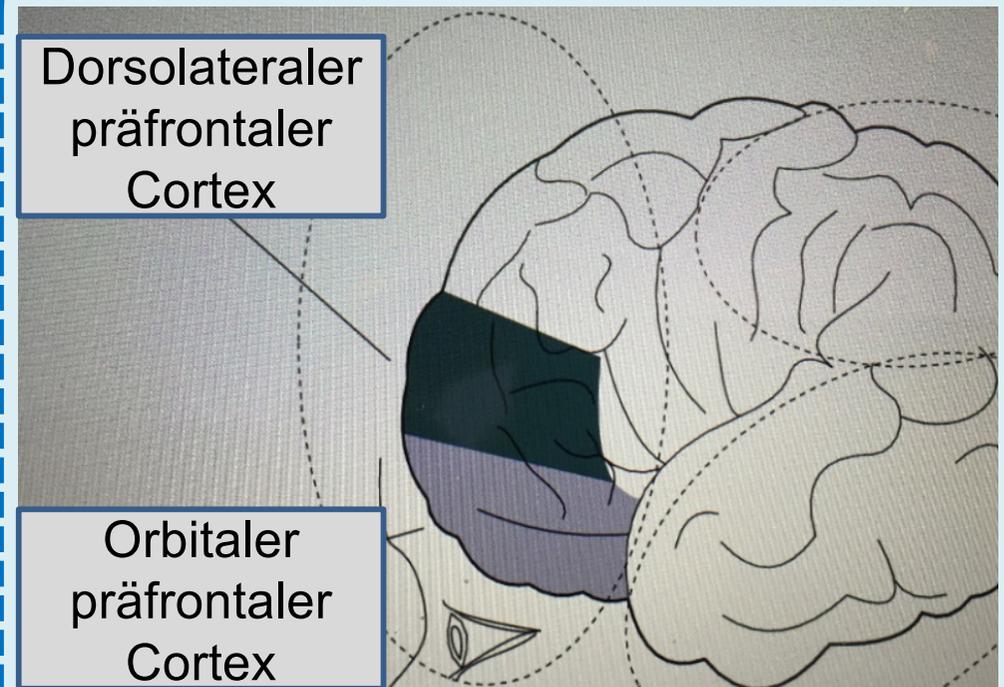
AFFEKT-System



Implizit – impulsiv

- Limbisches System

DENKEN-System



explizit - souverän

Präfrontaler Cortex

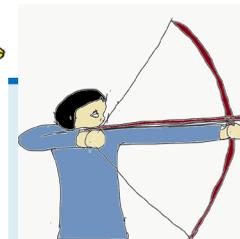


Als ob wir zwei verschiedene Menschen wären

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

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

AFFEKT

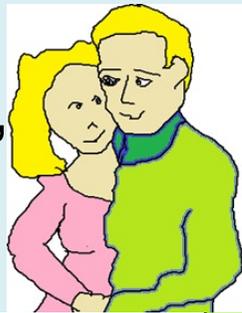


DENKEN



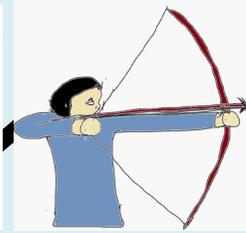
Das Entwicklungs-Modell **KÖNNEN** und **BRAUCHEN**

Empathisch sein können,
hingeben können



**Empathie-
Stufe**

→ Geliebt werden
→ meine Liebe
annehmen



**Denken-
Stufe**

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

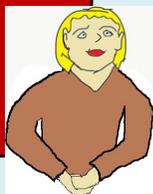


**Affekt-
Stufe**

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

→ Beschützt werden
→ Geborgenheit

**Körper-
Stufe**



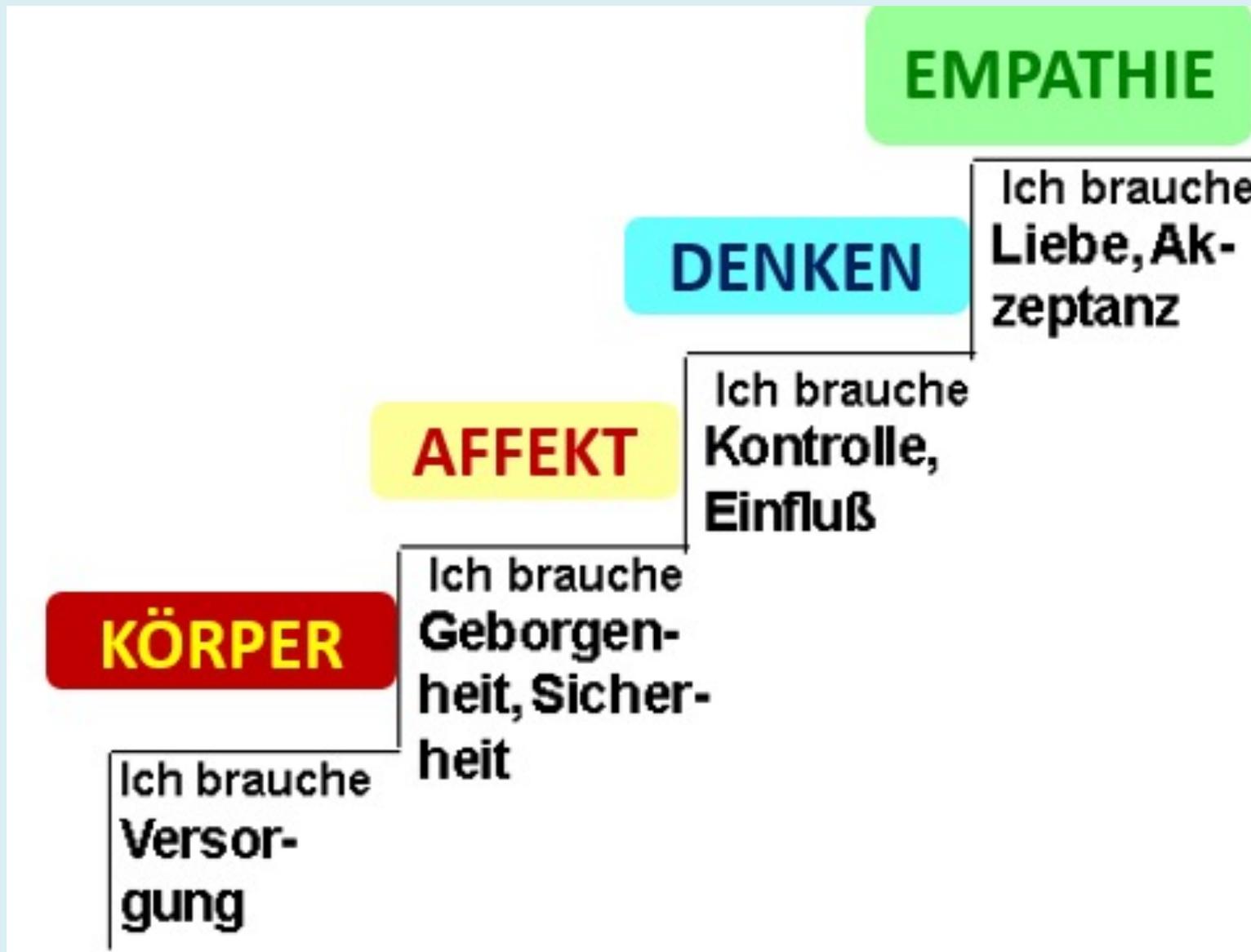
Noch nicht nehmen können
Schon aufnehmen können

→ Berührt werden

Übung 6.1

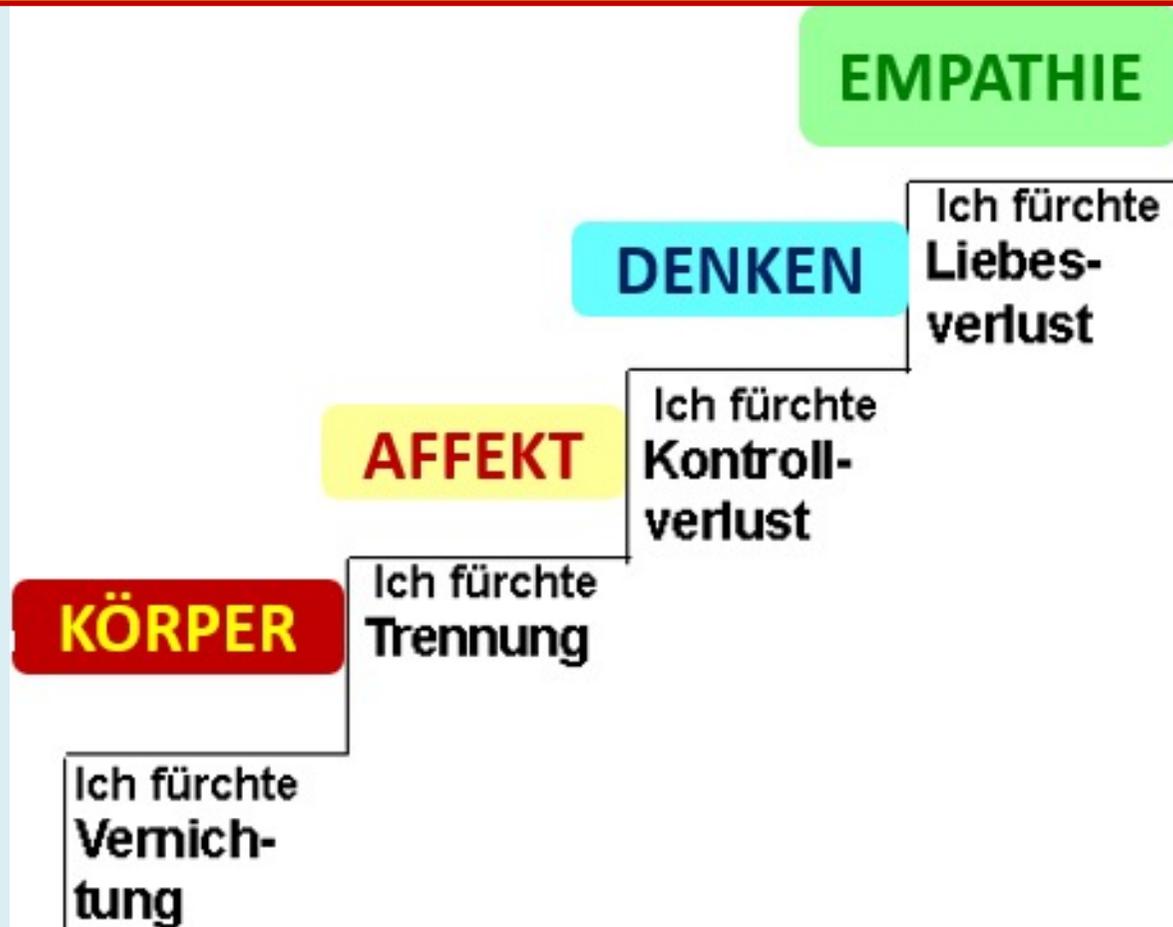
Entwicklung und Bedürfnis, Angst, Wut

Entwicklung und Bedürfnis



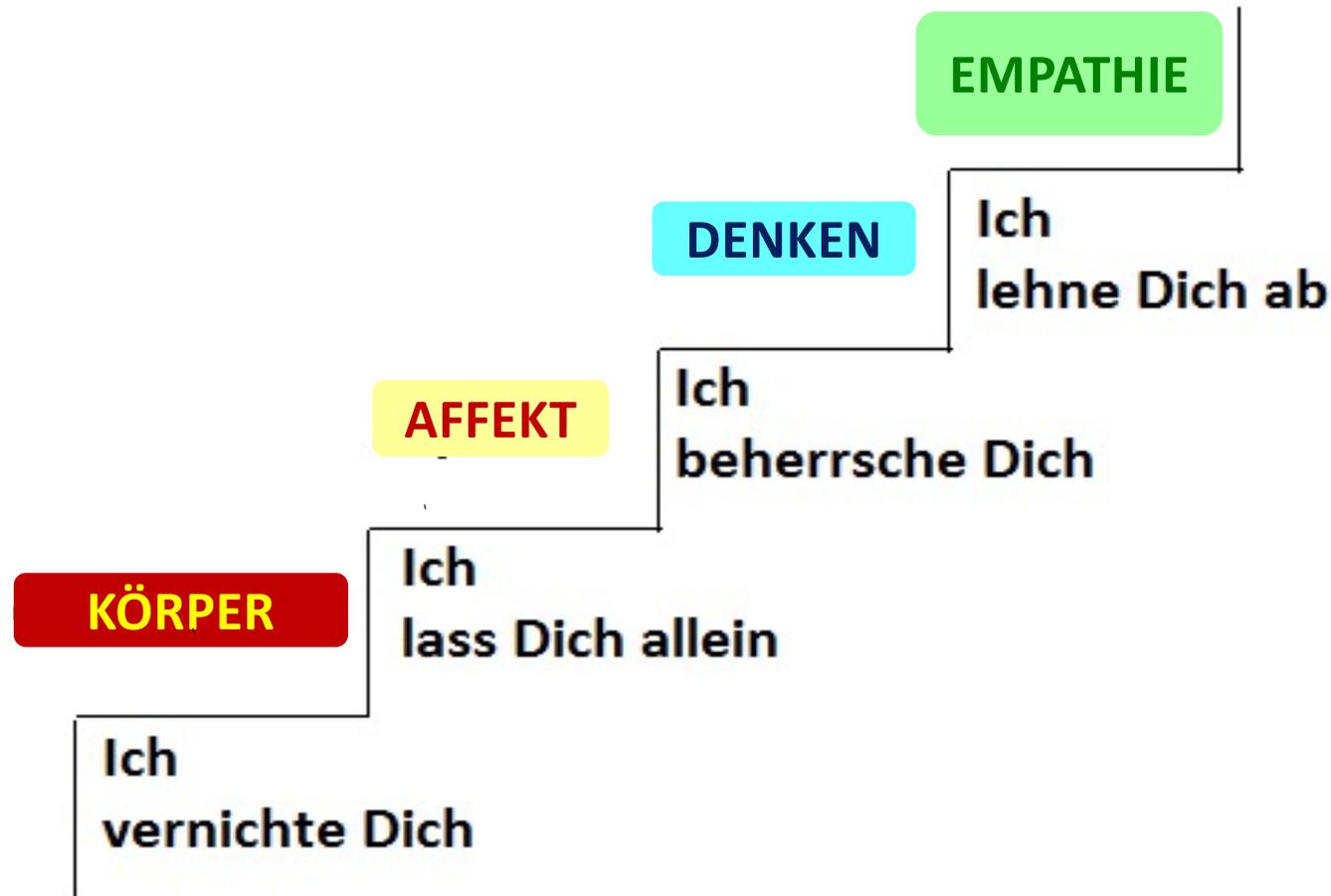
Entwicklung und Angst

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



Entwicklung und Wut

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



Entwicklungsstörung führt zur Symptombildung

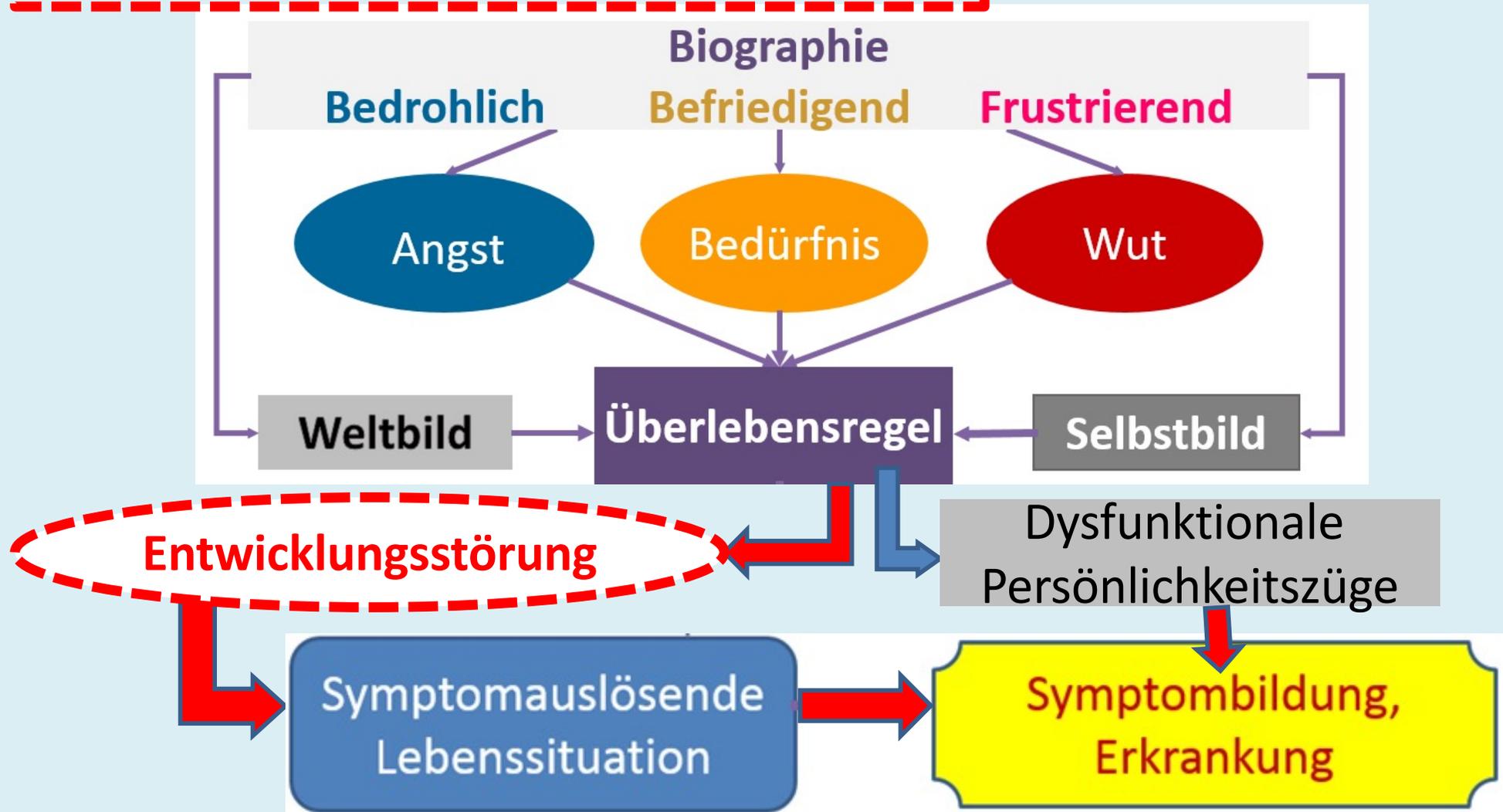
Stufe:

KÖRPER

oder

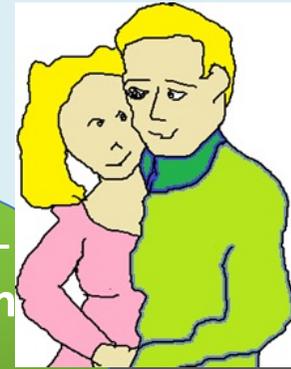
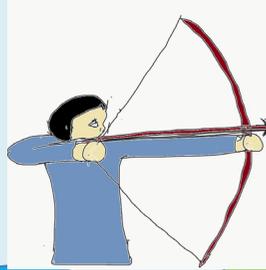
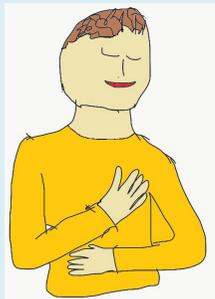
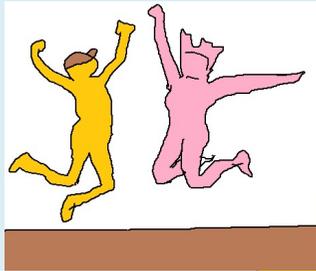
AFFEKT

← **Wo wir stehen**



Nur wer auf der Treppe bleibt, kann sie hochsteigen:

Entwicklung
von Stufe zu Stufe



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

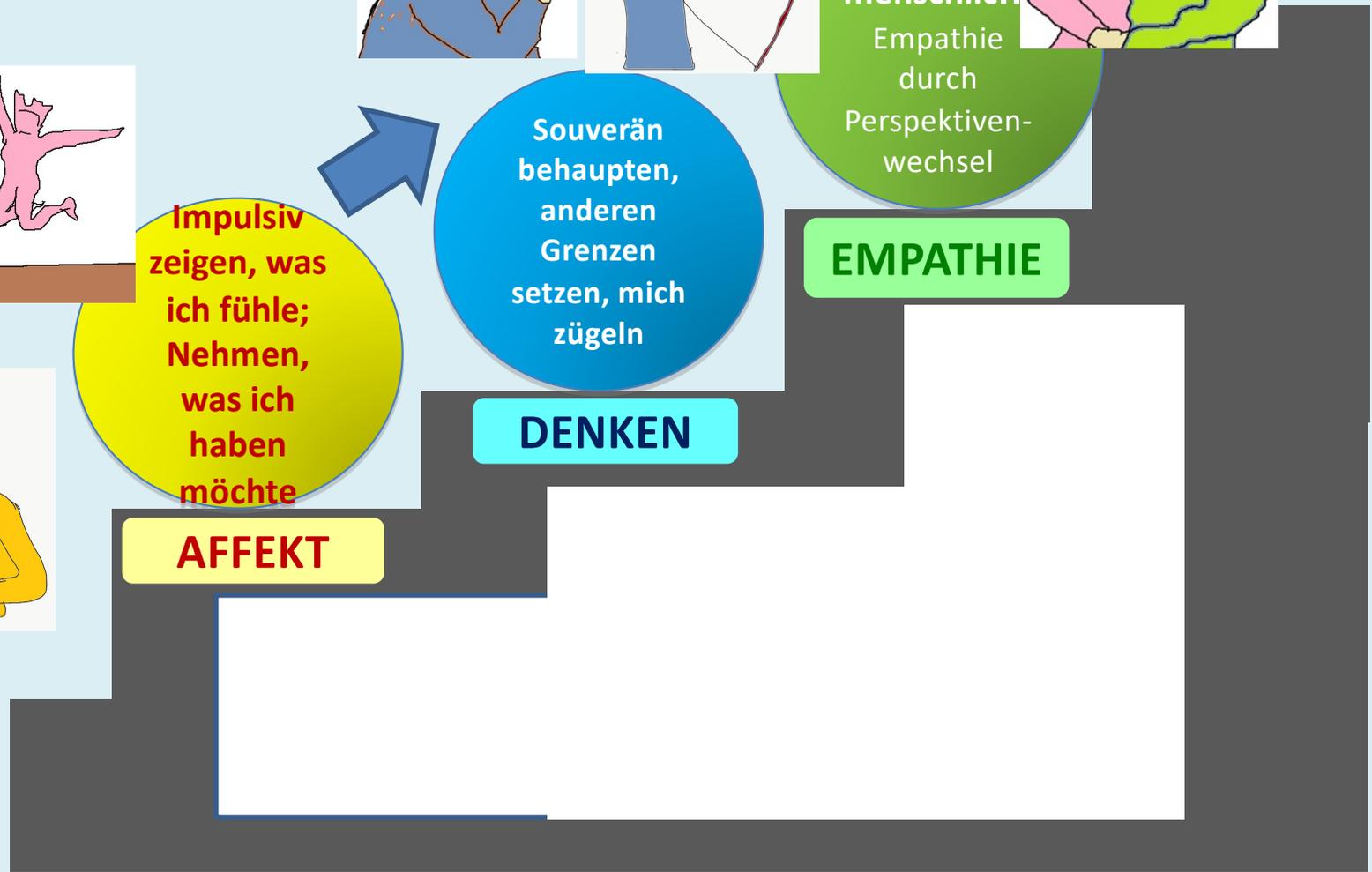
Souverän
behaupten,
anderen
Grenzen
setzen, mich
zügeln

Zwischen-
menschlich
Empathie
durch
Perspektiven-
wechsel

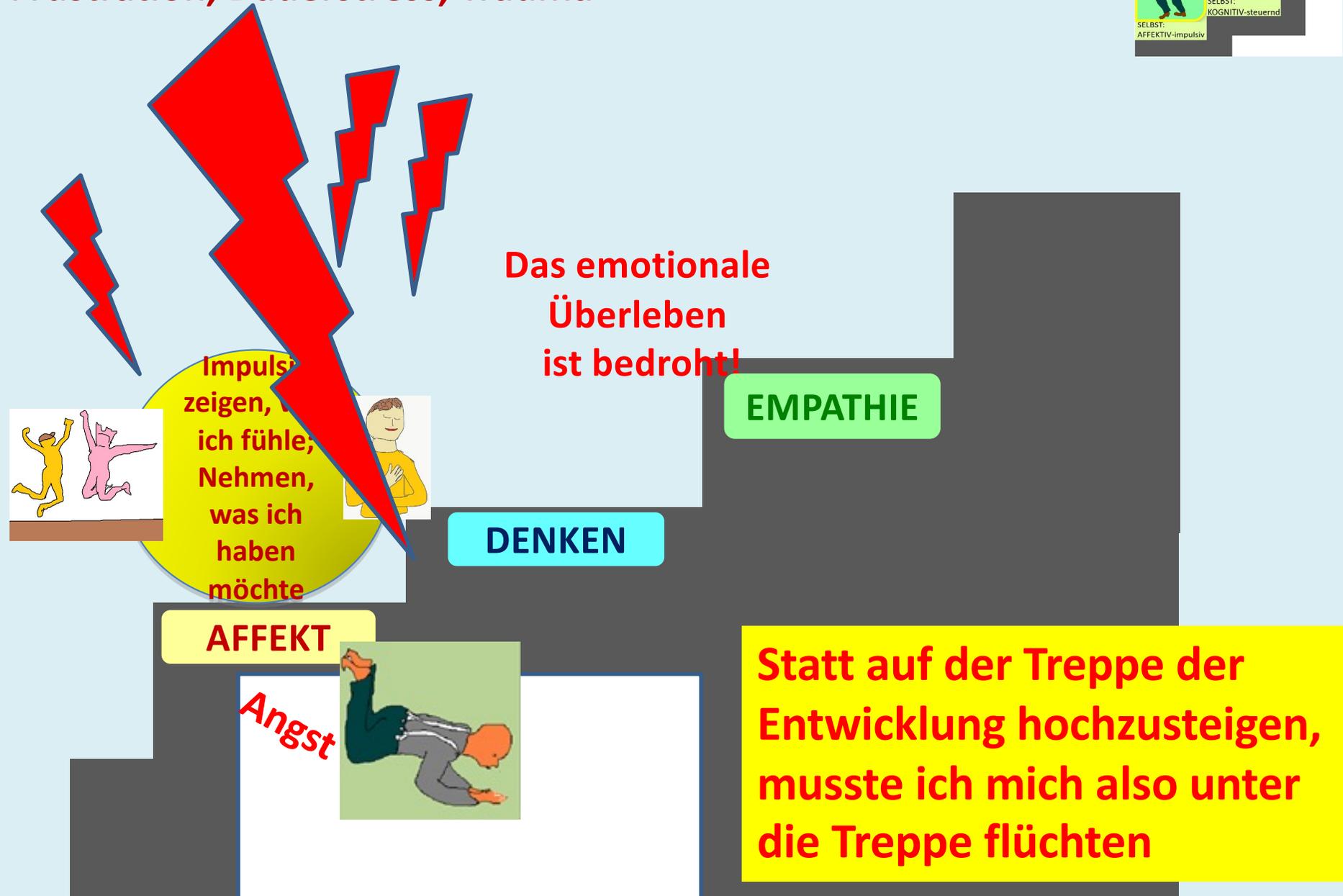
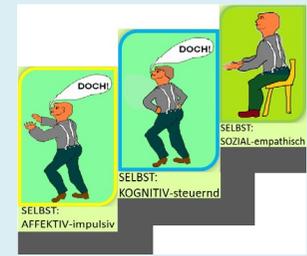
AFFEKT

DENKEN

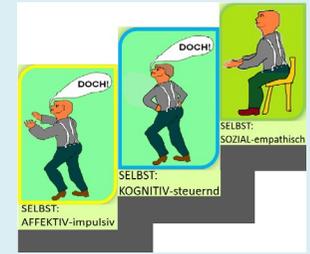
EMPATHIE



Entwicklungsstörung: Defizit, Frustration, Dauerstress, Trauma



Angstfrei dank Überlebensregel (inneres Arbeitsmodell)



EMPATHIE

DENKEN

AFFEKT

Blockade der
Entwicklung

durch die
Überlebensregel
(inneres
Arbeitsmodell)
des sekundären
Selbstmodus

→ Hohes
Depressions-
Risiko

schiebt den Riegel vor

Impuls-
gehemmt,
z.B.
dependent
oder
selbstunsiche
r

Aus der Kindheit mitgebrachte
Überlebensregel:

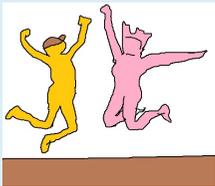
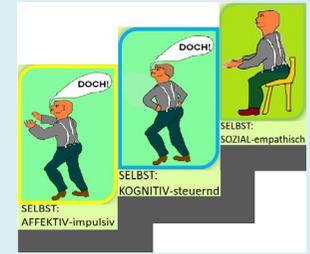
- Nur wenn ich immer freundlich und nachgiebig bin
- Und niemals wütend **angreife**
- Bewahre ich Geborgenheit und Zuneigung
- Und verhindere Alleinsein



Dysfunkt.
Persönlichkeit

**Den Bunker verlassen und trotzdem überleben:
Entgegen der Überlebensregel (inneres
Arbeitsmodell) handeln
durch die**

ERLAUBNIS GEBENDE LEBENREGEL



AFFEKT

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

Mut 2

Impuls-
gehemmt,
z.B.
dependent
oder
selbstunsiche
r

DENKEN

ERLAUBNIS geben

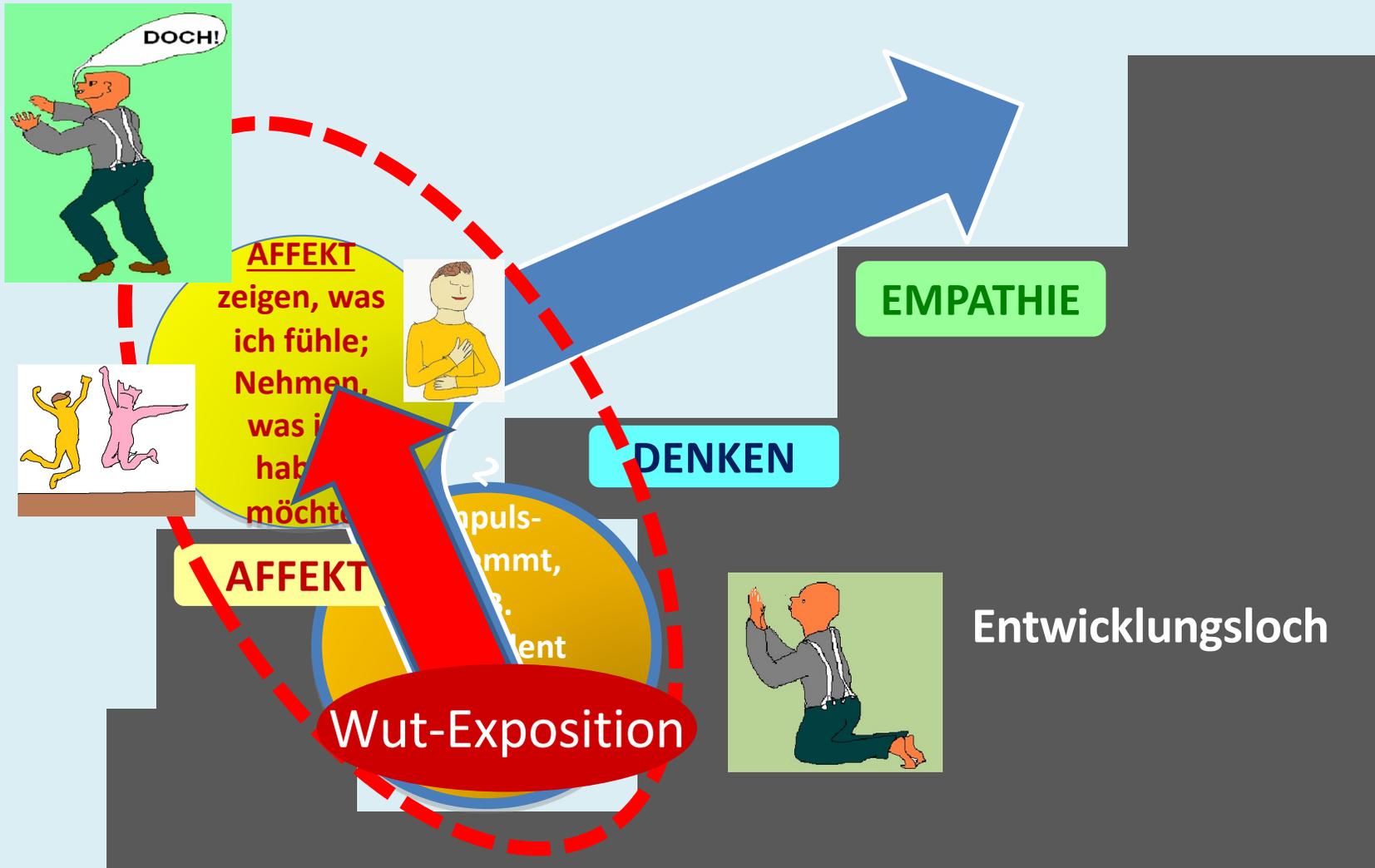
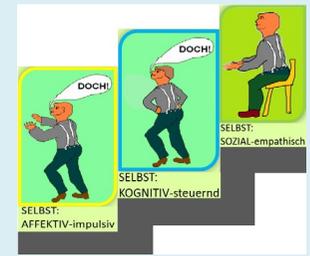
Aus der Kindheit mitgebrachte
Überlebensregel:

- Nur wenn ich im
freundlich und nat
- Und niemals wütend
- Bewahre ich Geb
und Zuneigung
- Und verhindere



Funkt.
Personlichkeit

Schrittweise Behebung der Blockade der Entwicklung: zuerst zurück auf die **AFFEKT-Stufe** und dann erst auf die **DENKEN-Stufe**



Übung 6.4

WUT

-Exposition → DEMO

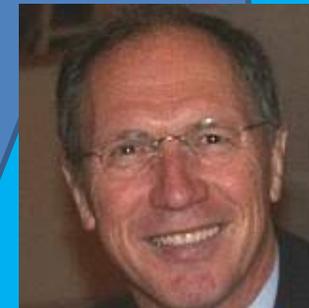
Wie erfolgt Wut-Exposition?

- Wenn der Patient deutlich Ärger oder Wut zeigt
- Wird ihm dies gespiegelt (Sie sind sehr wütend, wenn Sie sich vergegenwärtigen, dass Ihre Mutter sie so gedemütigt hat)
- Wo im Körper spüren Sie diese Wut?
- Welche Bewegung will evtl. aus Wut entstehen?
- Wonach ist Ihrem Körper?
- Sie können aufstehen und diese Bewegung machen.

Übung 6.5

Körper-Wut

Im Freien
→ in der
Grünanlage
gegenüber



Übung

Körperwut: Voll Wut ...

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

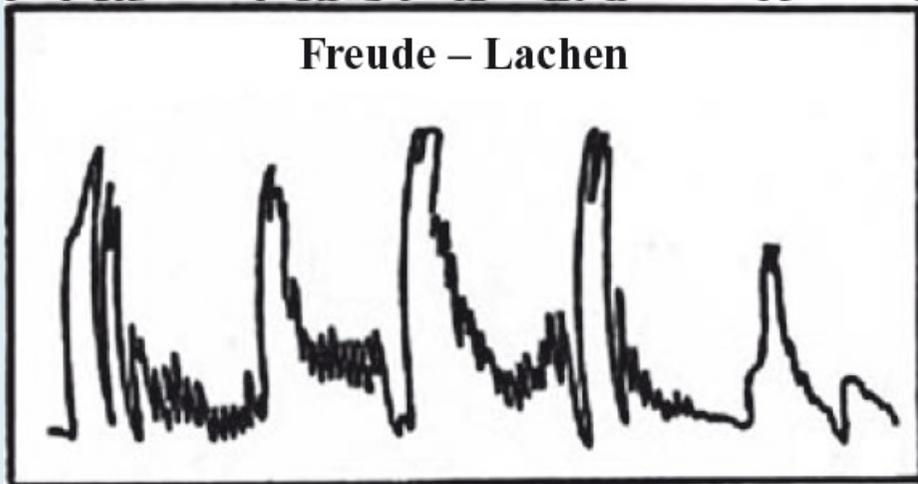
Im Freien
→ in der
Grünanlage
gegenüber

Übung 6.6

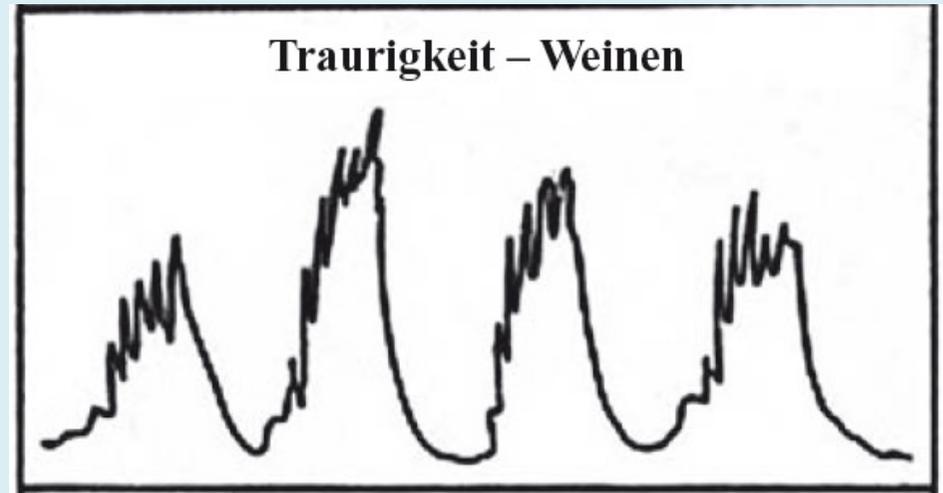
Wut atmen

Mit Hilfe des Atems Gefühle spüren

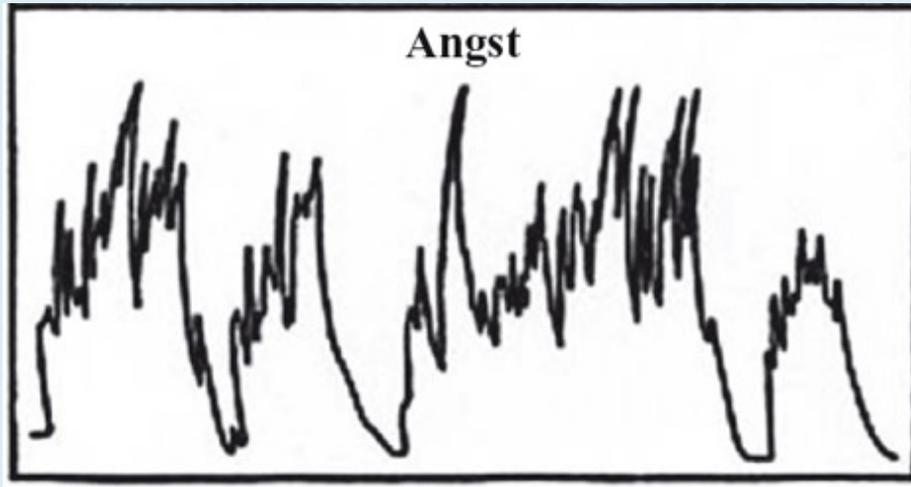
Freude – Lachen



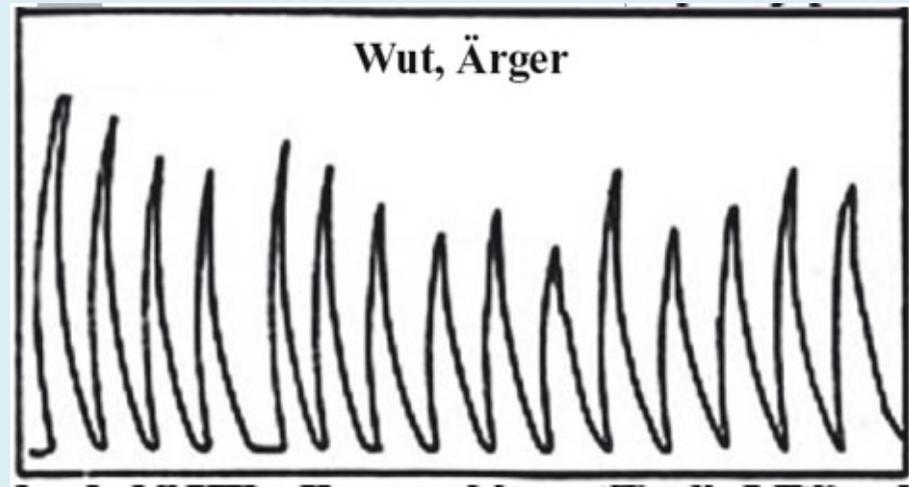
Traurigkeit – Weinen



Angst



Wut, Ärger



Übung

Ärger / Wut:

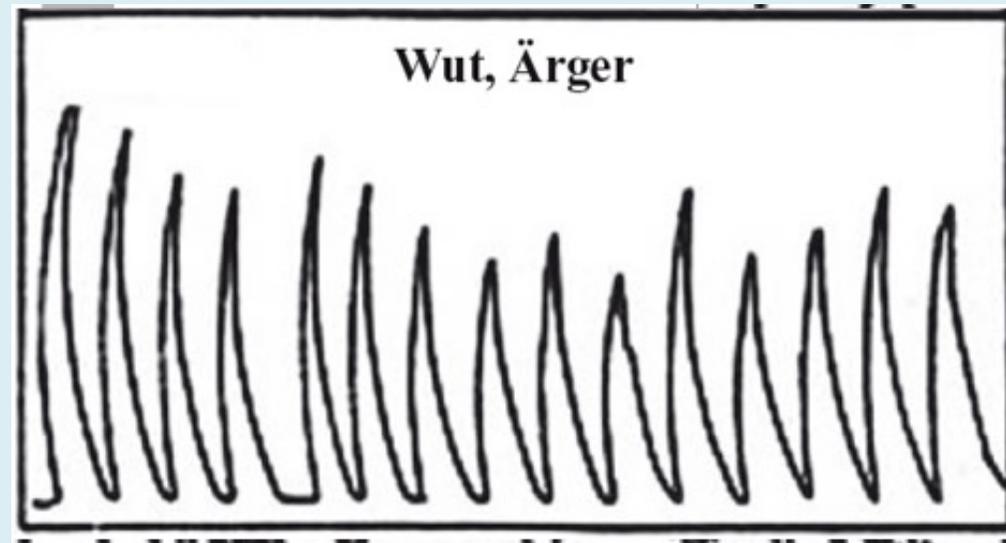
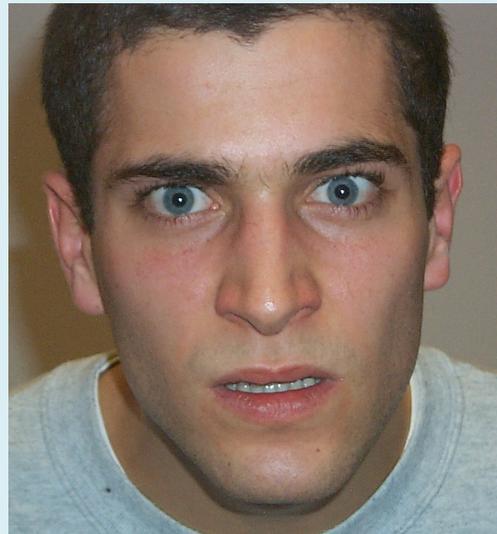
Atmung: Zyklische Rhythmen von hoher Frequenz und großer Amplitude. Durch die Nase einatmen, die Nasenlöcher dabei plötzlich erweitern und zusammenziehen.

Mund: Lippen, Zähne und Unterkiefer anpressen.

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

Kopf: legt sich nach vorn.

Körper: Alle Körpermuskeln sind angespannt.



HANDOUT S. 14

Übung 6.8

Selbstwirksamkeit und Selbstbehauptung

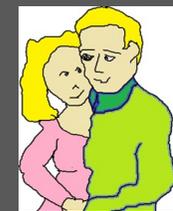
Entwicklung von der AFFEKT-Stufe auf die DENKEN- Stufe

Statt Wut
raus lassen,
ärgerlich
durchsetzen

Jetzt wird Ärger zur
Durch-setzung genutzt

DENKEN- Selbstmodus

AFFEKT-Selbstmodus



DENKEN

**THERAPIE:
Ärger-Kompetenz
Rollenspiel**

Impu
affektiv, kein
Noch keine Te
Perspektivenwech
egozentrisch



AFFEKT



Instruktion Übung Selbstbehauptung -Selbstwirksamkeit

Ärger-Analyse:

Beschreiben Sie die schwierige Situation mit Ihrer Problem-

Bezugsperson:

Auf welche Weise sie frustriert, was ist das Frustrierende?

.....

Spüren Sie Ärger?

Ärger-Kommunikation:

Mich ärgert, wenn Du so reagierst

Das frustriert mein Bedürfnis nach

Ich möchte, dass Du Dich so verhältst

Jetzt trocken üben:

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

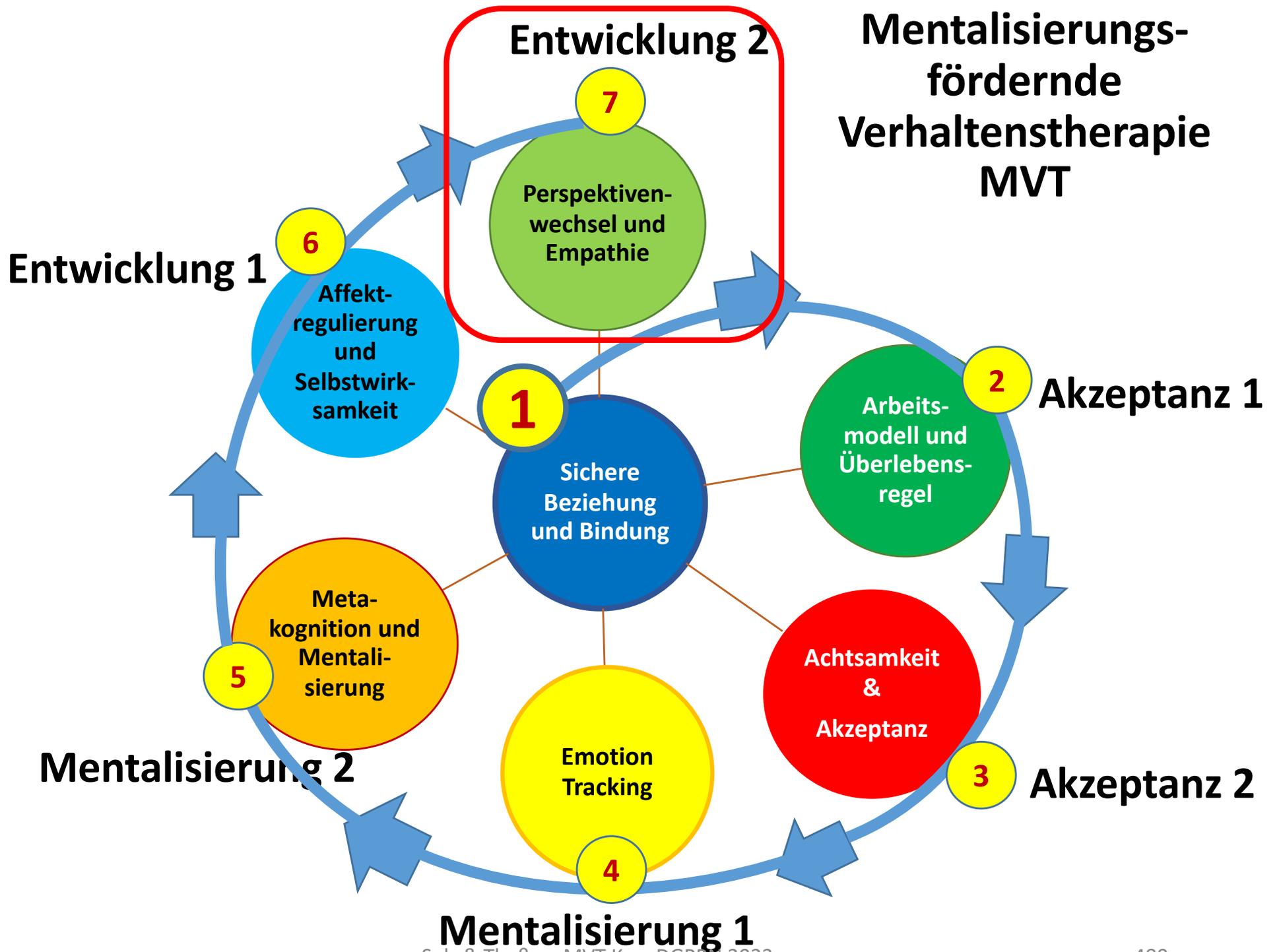
Danach: Wie fühlen Sie sich jetzt?

7. MODUL ENTWICKLUNG VON DER DENKEN- ZUR EMPATHIESTUFE

Von Stufe zu Stufe höher entwickeln

**Von der Selbstwirksamkeit zur
Empathiefähigkeit**

Mentalisierungs- fördernde Verhaltenstherapie MVT



7 Probleme des Patienten

7. Mitgefühl) **Ich kann mich nicht in andere hineinversetzen**

7 Ziele der MVT

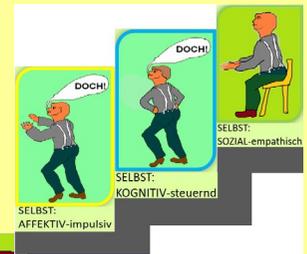
7. Entwicklung von der Denken- auf die Empathie-Stufe (Empathie und Mitgefühl) **MITFÜHLEND SEIN**

7 Therapie-Module der MVT

7. Entwicklung von der Denken- auf die Empathie-Stufe (Empathie und Mitgefühl) **Empathische Kommunikation**

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

Jetzt wird
Zuneigung
zum
Verständnis
genutzt



DOCH!

Statt ärgerlich
durchsetzen
gemeinsamen
Weg anbieten

TRAINING:
Empathische
Kommunikation

Ärgerlich
durchsetzen

EMPATHIE



DENKEN



AFFEKT

Das EMPATHIE-Selbst

ist Beziehung

kann empathisch sein

kann die Perspektive des anderen einnehmen

(kann auf sich selbst mit den Augen des anderen blicken und dabei erleben, was er sich vorstellt, was der andere über ihn denkt und fühlt, als Quelle für seine eigenen möglicherweise traurigen Gefühle)

kann gut für den anderen und die Beziehung sorgen

kann eigene Interessen zurückstellen

kann tiefgehende und feste (beste) Freundschaft pflegen

Meine Gefühle werden dadurch bestimmt, wie gut es Dir mit mir und mir mit unserer Beziehung geht

Doppelte Empathie nach Piaget

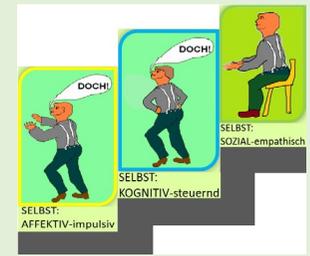
EMPATHIE

Einerseits: die Perspektive des anderen einnehmen,
mich in den anderen hineinversetzen,
mitfühlen

Andererseits: Meine Gefühle ausdrücken und aussprechen,
so dass der andere eine Chance hat,
empathisch mit mir zu sein,
der andere sich in mich hineinversetzen kann

Übun 7.2

Entwicklung von Empathiefähigkeit - Fragen, was die Bezugsperson fühlt ...



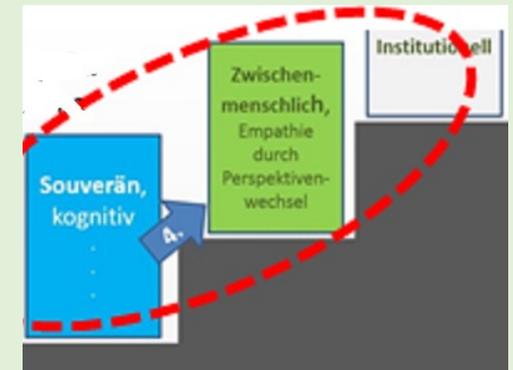
A) Der Trainer lenkt bei der gemeinsamen Betrachtung von Situationen die Aufmerksamkeit des Klienten durch Fragen immer wieder darauf,

B) was die Bezugsperson

- **geföhlt,**
- **gedacht,**
- **gebraucht**
- **geföhrtet**

haben könnte.

Und inwiefern eigenes Verhalten darauf Einfluss nahm oder nehmen könnte



→ DURCH FRAGEN (z.B. nach Gefühl des Anderen) reflektierte Affektivität anregen

Übung 7.4

Empathische Kommunikation 1:
Über mich so sprechen, dass der andere mich
verstehen kann und will

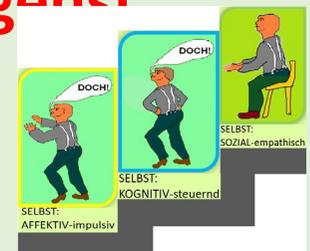
Übung 7.3

Entwicklung von Empathiefähigkeit

Empathische Kommunikation 1 (weniger fordernd und durchsetzend, mehr bittend und Bedürfnis aussprechend)

Sagen, welches Verhalten welches Gefühl auslöste, weil welches Bedürfnis frustriert wurde. Bitten um neues Verhalten, das zu welcher Befriedigung und Freude führt.

- Situation
 - Frustration
 - Emotion
 - Bedürfnis
 - Wunsch
 - Befriedigung
 - Gutes Gefühl
- Die Situation – Dein Verhalten, die/das ärgerliche Gefühle bei mir auslöste **Ich habe Dich gefragt, ob du mit zu unseren Freunden gehst**
 - Der Umstand /Dein Verhalten **du hast abgelehnt, mit zu unseren Freunden zu gehen**
 - führte bei mir zu großer/m **Enttäuschung, Wut**
 - Das hat mein Bedürfnis nach **Gemeinsamkeit**
 - Ich hätte mir **gewünscht, dass Du mit mir gehst**
 - Das hätte mein **Bedürfnis** nach **Zusammengehörigkeit** befriedigt
 - Darüber hätte **ich mich sehr gefreut.**



Empathische Kommunikation 1: über mich so sprechen, dass der Andere empathisch sein kann

Situation	Ich erzähl Dir mal die Situation, die heftige Gefühle bei mir auslöste. (Erzählen)
Frustration	Der Umstand /Dein Verhalten (was genau war so frustrierend)
Emotion	führte bei mir zu großer/m (Gefühl spüren und aussprechen)
Bedürfnis	Das hat mein Bedürfnis nach frustriert. (Spüren, was ich von Dir brauche und aussprechen)
Wunsch	Ich bitte Dich, dass Du: (welches Verhalten ich mir wünsche)
Befriedigung	Das hätte mein Bedürfnis nach befriedigt (wie fühlt sich die Befriedigung an?)

Übung 7.5

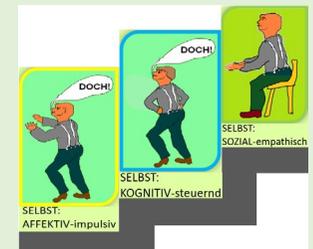
Empathische Kommunikation 2:
Mitfühlend zuhören, dass der andere sich
verstanden fühlt

Übung 7.4

Angewandte Empathiefähigkeit

Empathische Kommunikation 2 → Der Sprecher geht verständnisvoll auf diejenigen ein, der sich über ihn geärgert hat. Rückmelden, welches Verhalten welches Gefühl auslöste, weil welches Bedürfnis frustriert wurde. Die Bitte um neues Verhalten bekräftigen, das zu welcher Befriedigung und zu Freude führt.

- Situation
- Frustration
- Emotion
- Bedürfnis
- Wunsch
- Befriedigung
- Gutes Gefühl
- Die Situation – mein Verhalten, die/das ärgerliche Gefühle bei Dir auslöste **Du hast mich gefragt, ob ich mit zu unseren Freunden gehe.**
- Der Umstand /mein Verhalten **Ich habe abgelehnt, mit zu unseren Freunden zu gehen**
- führte bei Dir zu großer/m **Enttäuschung, Wut**
- Denn das hat Dein Bedürfnis nach **Gemeinsamkeit**
- Du hättest Dir **gewünscht, dass ich mit Dir gehe**
- Das hätte Dein **Bedürfnis** nach **Zusammengehörigkeit** befriedigt
- Darüber hättest **Du Dich sehr gefreut.**



Empathische Kommunikation 2:

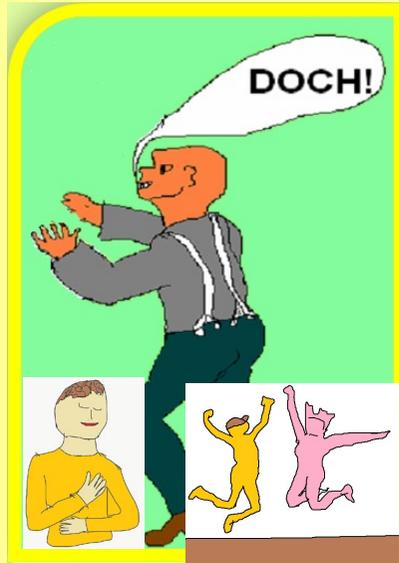
Zuhören, sich in den Anderen hineinversetzen, mitfühlen

Situation	Beschreib mir doch die Situation, die Dein heftiges Gefühl auslöste. (Zuhören)
Frustration	Der Umstand /mein Verhalten hat Dich so frustriert (in den anderen hineinversetzen)
Emotion	führte bei Dir zu einem Gefühl großer/m (Empathie empfinden)
Bedürfnis	Denn das hat Dein Bedürfnis nach frustriert. (Verstehen)
Wunsch	Du hättest Dir gewünscht, dass ich: (Mitfühlen)
Befriedigung	Das hätte Dein Bedürfnis nach befriedigt (Validieren)

Aktion jeder Stufe:

Ganz Denken und Wille

Ganz Körper und Affekt



AFFEKT

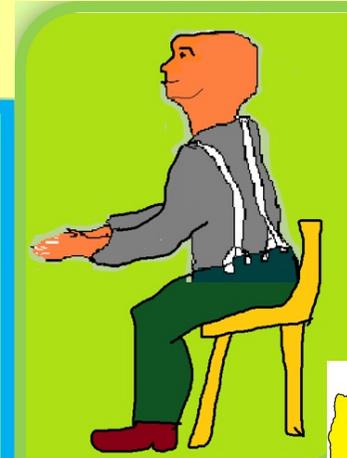
**Wütend auf den Tisch hauen
→ Vitalität**



DENKEN

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

Ganz Empathie und Zuneigung

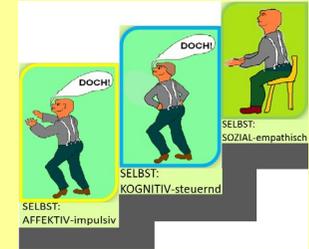


EMPATHIE

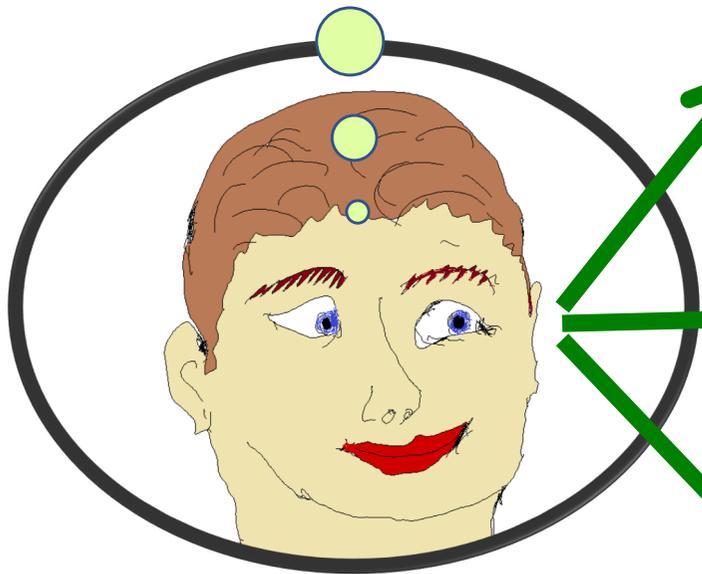


Empathische Kommunikation

→ Beziehungskompetenz



Leben
mit Erlaubnis zur
freien
Entscheidung.



EMPATHIE

3. Und ich kann empathisch sein
(quartärer Selbstmodus)

**Jetzt gibt es
das UND**



DENKEN

2. Und kann wehrhaft sein
(tertiärer Selbstmodus)



AFFEKT

1. Ich kann wütend sein
(primärer Selbstmodus)

~~Sekundärer Selbstmodus:
dysfunktionale Persönlichkeit~~



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

Dieses Konzept-Wissen ist Voraussetzung

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

Prof. Dr. Michael Linden

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



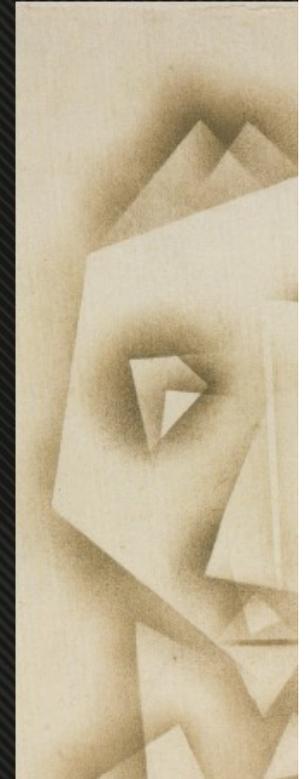
Serge K.D. Sulz, Prof. Dr. phil., Dr. med., ist Psychiater (Verhaltenstherapie), Psychosomatiker (Psychoanalyse) und Honorarprofessor an der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt. Er ist Lehrbuchherausgeber und Autor zahlreicher Fachbücher. Seine Schwerpunkte sind Entwicklungspsychologie und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



Dieses Praxis-Wissen ist Voraussetzung

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



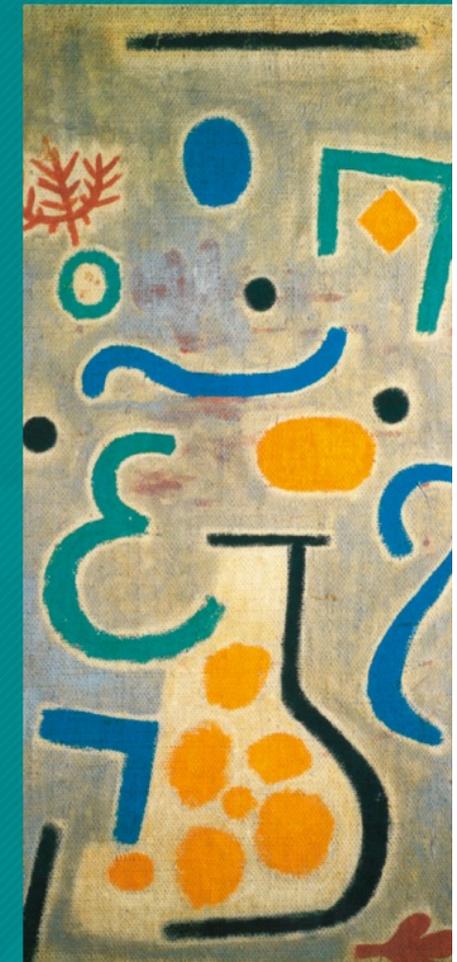
Serge K. D. Sulz, Prof. Dr. phil., Dr. med., ist Psychiater (Verhaltenstherapie), Psychosomatiker (Psychoanalyse) und Honorarprofessor an der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt. Er ist Lehrbuchherausgeber und Autor zahlreicher Fachbücher. Seine Schwerpunkte sind Entwicklungspsychologie und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

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

Serge K. D. Sulz

Heilung und Wachstum der verletzten Seele

Praxisleitfaden
Mentalisierungsfördernde
Verhaltenstherapie



www.psychosozial-verlag.de



Psychosozial-Verlag

Diese Praxis-Kompetenz ist Voraussetzung

Serge K.D. Sulz

Praxismanual Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie

Anleitung zur
Therapiedurchführung



Serge K.D. Sulz
Praxismanual Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie

Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie ist ein anspruchsvolles Behandlungskonzept integrativer Psychotherapie. Mit diesem Leitfaden für die praktische Durchführung gibt Serge K.D. Sulz auch erfahrenen Therapeut*innen ein Manual an die Hand, das durch die einzelnen Episoden der therapeutischen Interaktion führt. Das Gespräch mit den Patient*innen bekommt so eine sichere Struktur. Die

sieben Module, die sich unter anderem mit Metakognition, Emotionsregulation und Selbstwirksamkeit befassen, werden anschaulich beschrieben, sodass die Begegnung mit den Patient*innen von Anfang an Bindungssicherheit ermöglicht und zu tiefer emotionaler Erfahrung führt, aus der heraus bei ihnen die Kraft erwächst, einen neuen Umgang mit sich selbst und mit anderen Menschen zu schaffen.



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 der Integration psychodynamischer und behavioraler Ansätze zur Entwicklung einer stabilen Theory of Mind/ Theorie des Mentalen.

www.psychosozial-verlag.de



Psychosozial-Verlag

Serge K.D. Sulz

Praxismanual Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie

Anleitung zur
Therapiedurchführung



Dieses Handbuch für die täglichen
Therapien in Praxis oder Klinik
erscheint im Frühjahr 2023.

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

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



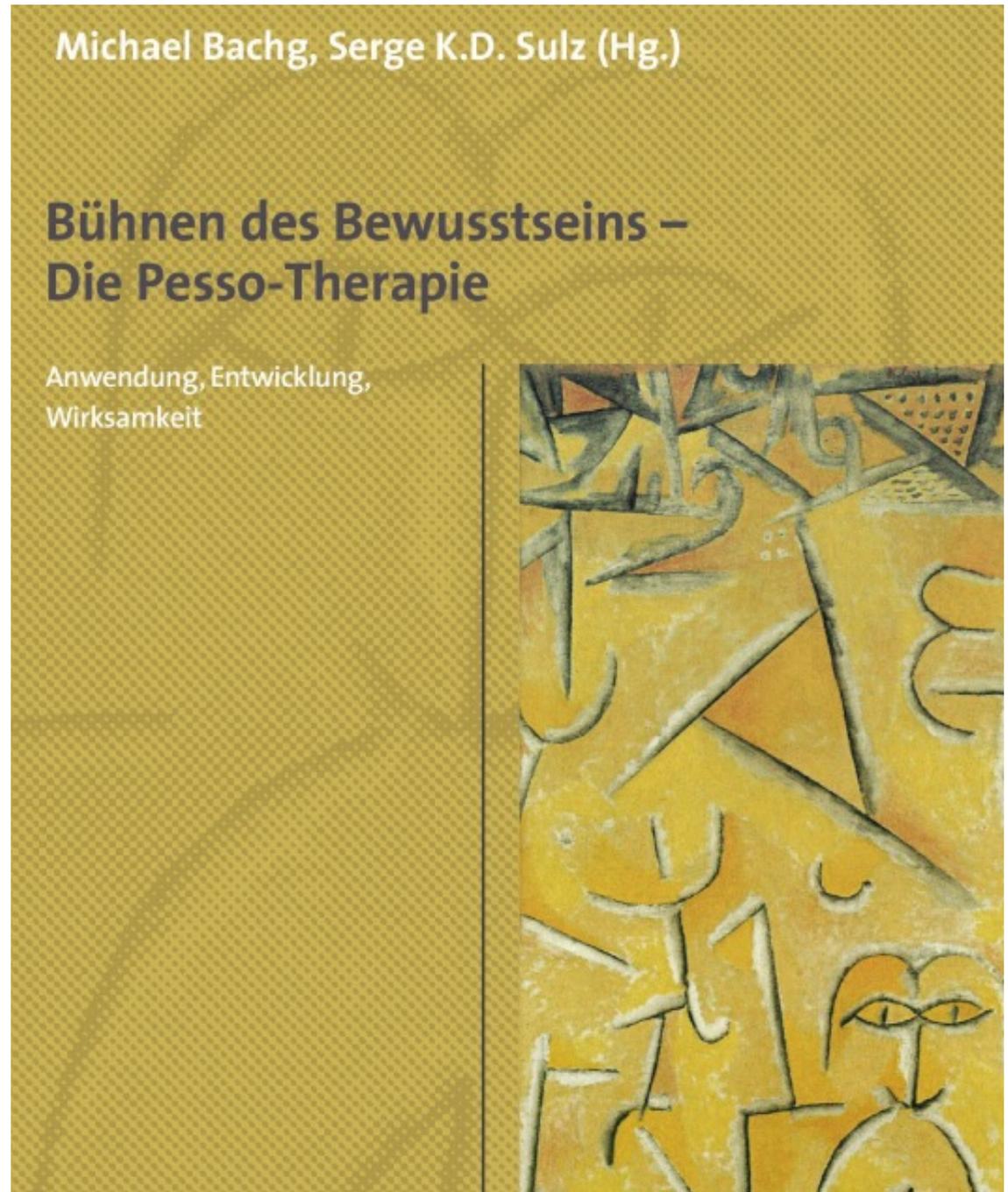
Serge K.D. Sulz bietet Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten jeglicher Therapierichtung einen gut erlernbaren, sicheren Weg zu einer effizienten Therapie, in deren Mittelpunkt die Emotionsregulation steht. Sie können sich so eine effektive emotive Gesprächsführung auf wissenschaftlicher Basis aneignen. 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.

509

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

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



Sulz Kurz-Psychotherapie mit Sprechstundenkarten

Serge K.D. Sulz

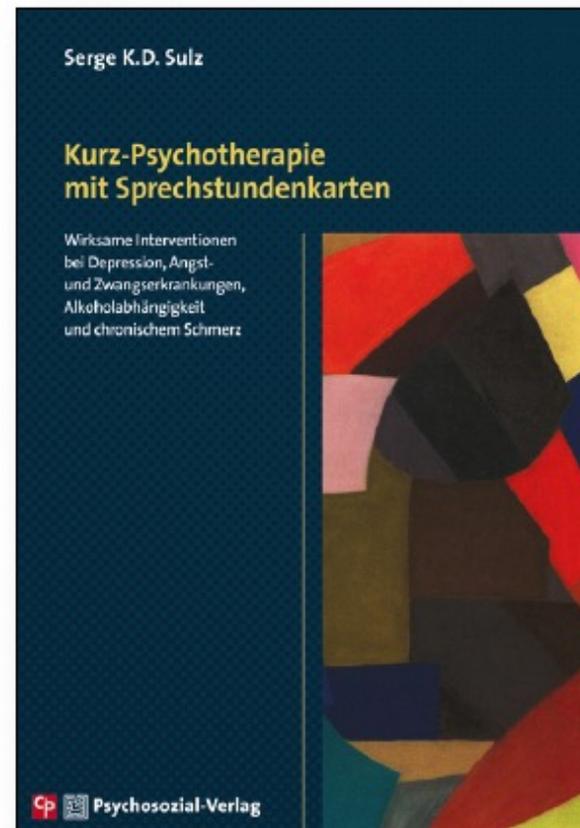
Kurz-Psychotherapie mit Sprechstundenkarten

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.

Einladung ins Panoptikum der Psyche – aus der Perspektive des Verhaltensdiagnostiksystems

Herausgegeben von Serge K. D. Sulz und Ute Gräff-Rudolph

Die 30-jährige Geschichte des Verhaltensdiagnostiksystems
Ute Gräff-Rudolph & Serge K. D. Sulz

Die Entwicklung des VDS zum Expertensystem
Serge K. D. Sulz & Miriam Sichort-Hebing

Das standardisierte Interview *VDS14* und der *VDS90*-
Symptomfragebogen zur Erhebung des psychischen Befunds
Serge K. D. Sulz & Stephanie Backmund-Abedinpour

Persönlichkeitsstil und Persönlichkeitsstörung: *VDS30*-
Fragebogen, *VDS30Stil*-Checkliste und *VDS30Int*-Interview
Pia Comanns et al.

Erfassung der Entwicklungsstufe eines Patienten
mit dem *VDS31* Entwicklungsfragebogen
Veit-Uwe Hoy

VDS31-KADE: Körper – Affekt – Denken – Empathie
Serge K. D. Sulz et al.

VDS38 RDR als kognitiv-behaviorale Alternative zur OPD-
Struktur-Achse in der Psychotherapie-Diagnostik und Zielanalyse
Serge K. D. Sulz et al.

VDS31-IDEE: Diagnostische Einschätzung des Entwicklungsmodus
Elena Fountoglou et al.

Anamnese bei Kindern und Jugendlichen
Iris-Corinna Schwarz et al.

Dialogische Traumatherapie
Willi Butollo

Mein Weg zur Psychotherapie
Serge K. D. Sulz

Psychotherapeutische Persönlichkeiten

Zeitschrift: Psychotherapie (ISSN: 2364-1517)

Verlag: Psychosozial-Verlag

196 Seiten, PDF-E-Book

Erschienen im November 2022

Das Verhaltensdiagnostiksystem (VDS) wurde erstmals 1991 veröffentlicht. Die dreißigjährige Geschichte dieses immer komplexer werdenden diagnostischen Expertensystems wird im ersten Beitrag von Ute Gräff-Rudolph und Serge K. D. Sulz erzählt.

Das VDS setzt in seiner Komplexität einen Kontrapunkt zur einfachen Verhaltensanalyse, die allerdings ihr Kern bleibt. Das VDS ist das umfassendste Diagnostiksystem der deutschsprachigen Verhaltenstherapie. Die Diagnostik beginnt neben dem psychischen Befund mit der Erfassung dysfunktionaler Persönlichkeitszüge, von Grundbedürfnissen und Grundformen der Angst und der Wut und geht bis zur Erfassung der dysfunktionalen Überlebensregel und dem sozio-emotional-kognitiven Entwicklungsstand. Testtheoretische Prüfungen der Güte und Zuverlässigkeit untermauern die Qualität der Messinstrumente. Die heutigen Fragebögen bauen auf einem stabilen empirisch-wissenschaftlichen Fundament auf, das sie für die Verwendung in der Routineversorgung von ambulanten und stationären Psychotherapie-Patienten ausweist.

Psychotherapeutische Persönlichkeiten

Herausgegeben von Serge K. D. Sulz

Psychotherapeutische Persönlichkeiten –
Rückblicke, Blick in den Spiegel und Botschaften
Serge K. D. Sulz

Wie und warum aus mir
eine Ärztin und Psychoanalytikerin geworden ist
Regine Scherer-Rimner

Von Sigmund Freud zur Verhaltenstherapie
mit Körper und Gefühl
Godron Gönlitz

Mein Leben als Ärztin und Psychotherapeutin
Luise Reddemann

Gestalten als Therapie
Ein Arbeits-Lebensrückblick
Ingrid Riedel

Blicke ins Spiegel-Kaleidoskop meines Lebens
Jürgen Kriz

Mein psychotherapeutischer Weg:
Von der Konditionierung zu Ketamin
Dirk Revenstorf

Von Einfachheit zu Komplexität:
Die Entwicklung meines Denkens über Psychotherapie
Rainer Sochse

Psychotherapie als Lebensweg
Hans-Joachim Moos

Therapeutendämmerung auf dem Weg durch das Feisenter
Willi Butollo

- **Psychotherapeutische Persönlichkeiten**
- Zeitschrift: Psychotherapie (ISSN: 2364-1517)
- Verlag: Psychosozial-Verlag
- 162 Seiten, PDF-E-Book
- Erschienen im April 2022
- ISBN-13: 210-8-3920-0000-2, Bestell-Nr.: 108392
- DOI: <https://doi.org/10.30820/2364-1517-2022-1>
- Dieses Themenheft hat experimentellen Charakter. Die Kamera wurde von der Psychotherapie und den Patientinnen und Patienten auf die Person des Psychotherapeuten bzw. der Psychotherapeutin geschwenkt. Da ist der Lebensweg, der die Persönlichkeit formt, und da ist die Persönlichkeit, die ihren Lebensweg (mit-)gestaltet. Persönlichkeit gewinnt Profil, indem sie sich klar ausdrückt, eine eigene Position vertritt, auch eine, die andere nicht teilen. Dies ist eine Einladung zum Dialog, so persönlich wie ein Brief an die Leserinnen und Leser der Zeitschrift.

Thomas Bronisch, Serge K. D. Sulz (Hg.)

Schizophrenie-Update: Psychotherapie bei Psychosen heute

Psychotherapie 2020, 25 (1)

Zeitschrift: Psychotherapie (ISSN: 2364-1517)

Verlag: Psychosozial-Verlag

197 Seiten, Broschur, 170 x 240 mm

Erschienen im Mai 2020

Bestell-Nr.: 8314

DOI: <https://doi.org/10.30820/2364-1517-2020-1> Seit dem letzten Heft der Zeitschrift *Psychotherapie* über Psychotherapie der Schizophrenie sind mehr als 20 Jahre vergangen. Ein Update scheint uns dringend notwendig. Aufgrund der Komplexität und Heterogenität des Krankheitsbildes der Schizophrenie sind Ätiologie und pathophysiologische Mechanismen auch bis heute noch nicht voll verstanden. Über die Hälfte der Patienten haben signifikante Komorbiditäten, sowohl psychiatrisch wie medizinisch, was die Erkrankung zu einer führenden Ursache weltweit für Arbeitsunfähigkeit macht. Trotz einer niedrigen Prävalenzrate von etwa 1–2% ist die globale Bürde der Erkrankung immens. Die Diagnose korreliert mit einer 20%-igen Reduktion der Lebenserwartung bei einer bis zu 40% erhöhten Anzahl an Suiziden. In der Zwischenzeit von mehr als 20 Jahren wurden neue und verfeinerte Therapiestrategien entwickelt, die in diesem Heft dargestellt werden.

Die Zeitschrift *Psychotherapie* fördert den Austausch verschiedener Therapieschulen sowie die Weiterentwicklung der Psychotherapie, indem sie einen Dialog zwischen PsychotherapeutInnen und Therapieforschenden herstellt. So werden praxisrelevante Themen für TherapeutInnen aller psychotherapeutischen Orientierungen mit dem neusten Stand der Forschung in Verbindung gebracht und aktuell aufbereitet.

Psychotherapie
2020 | 25. Jg. | Heft 1

Schizophrenie-Update: Psychotherapie bei Psychosen heute

Herausgegeben von Thomas Bronisch und Serge K. D. Sulz

So ist es aus meiner Sicht und so lebe ich damit
Andreas Schmidt

Pharmakotherapie update
Gerd Laux

Psychoedukation bei schizophrenen Psychosen:
State of the art
Josef Bäuml & Gabriele Pitschel-Walz

Integrierte Neurokognitive Therapie INT
für schizophren Erkrankte
Daniel R. Müller & Volker Roder

Update kognitive Verhaltenstherapie bei Psychosen
Matthias Pilly & Tania M. Lincoln

Psychoanalytische Therapie der Schizophrenie
Günter Lempa

Systemische Einzel- und Familientherapie bei Schizophrenie
Gerhard Dieter Ruf

Suizidalität bei Schizophrenie
Thomas Bronisch

Kein Ort. Nirgends. Schizophrenie – der Albtraum,
aus dem es kein Erwachen gibt
Carola Hesse-Marx

Psychosen im Kindes- und Jugendalter
Michael Frey & Gerd Schulte-Körne

[Serge K.D. Sulz](#), [Alfred Walter](#), Florian Sedlacek (Hg.)
U3-Kinder in Familie und Kinderkrippe
Psychotherapie 2020, 25 (2)

Zeitschrift: Psychotherapie (ISSN: 2364-1517)

Verlag: Psychosozial-Verlag

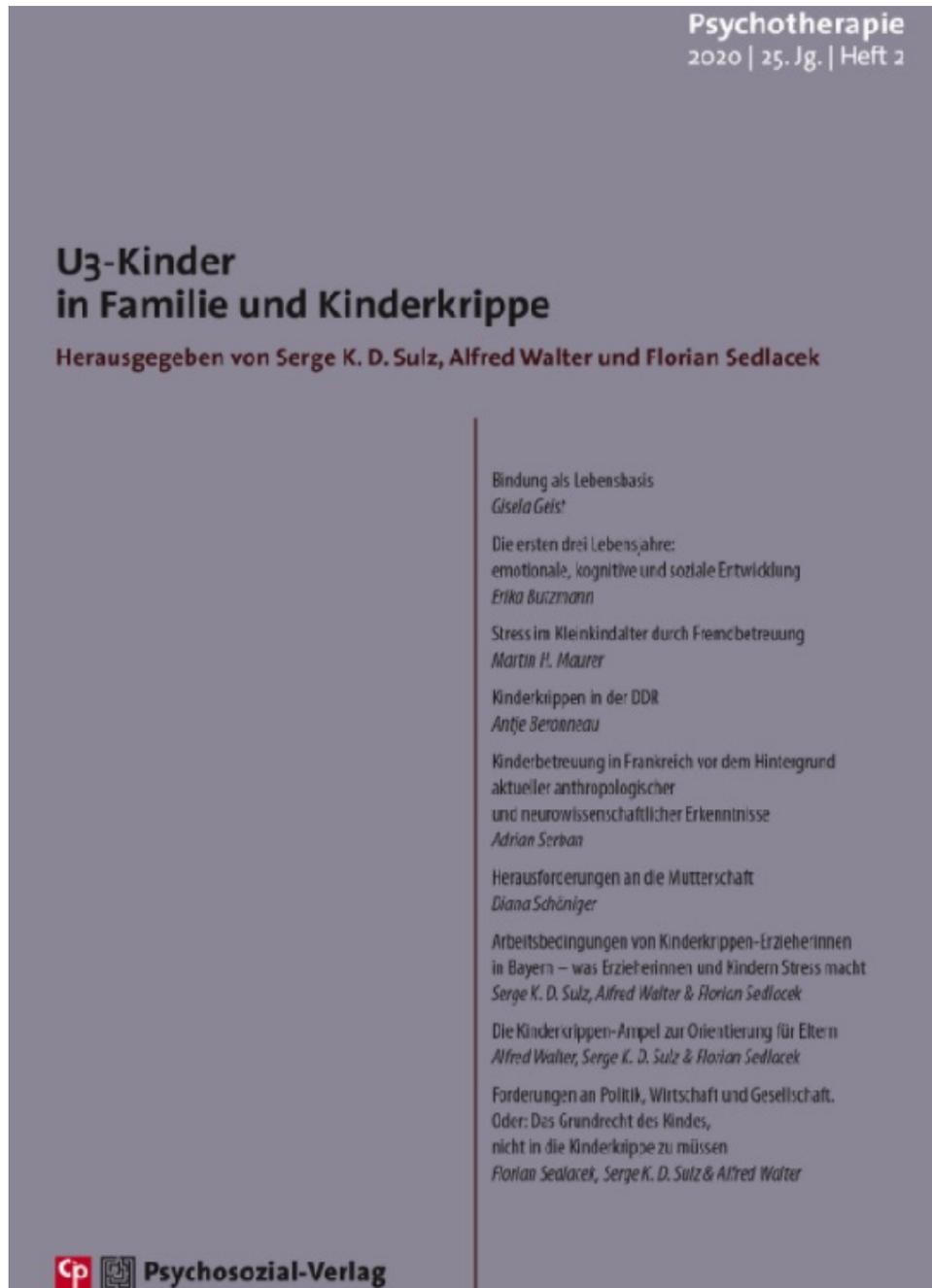
151 Seiten, Broschur, 170 x 240 mm

Erschienen im Oktober 2020

Bestell-Nr.: 8315

DOI: <https://doi.org/10.30820/2364-1517-2020-2> Wir müssen unseren Kindern keine ideale Kindheit schenken. Es reicht, wenn wir es schaffen, dass unsere Kinder hinreichend gute Eltern haben. Allerdings ist es unsere Aufgabe, zu prüfen, ob wir hinreichend gut sind. Dazu brauchen wir aber mehr Wissen über die Entwicklung des Kindes in den ersten drei Lebensjahren. Dieser Themenband soll zur Vermehrung unseres Wissens beitragen. Die Autorinnen und Autoren diskutieren auch darüber, was hinreichend gut ist und was nicht. Die wissenschaftlichen Erkenntnisse sind so reichhaltig, dass es leicht ist, künftig Elternschaft wissend und bewusst zu leben.

Die Zeitschrift *Psychotherapie* fördert den Austausch verschiedener Therapieschulen sowie die Weiterentwicklung der Psychotherapie, indem sie einen Dialog zwischen PsychotherapeutInnen und Therapieforschenden herstellt. So werden praxisrelevante Themen für TherapeutInnen aller psychotherapeutischen Orientierungen mit dem neusten Stand der Forschung in Verbindung gebracht und aktuell aufbereitet.



Sulz Gute Verhaltenstherapie lernen und beherrschen Band 1

Gute Verhaltenstherapie
lernen und beherrschen - Band 1

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

Serge K. D. Sulz

Serge Sulz Gute Verhaltenstherapie lernen und beherrschen - Band 1

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

Wer nichts weiß, kann auch nichts. Wer nichts verstanden hat, kann keine Therapie machen. Um zu dem notwendigen tiefen Verständnis des Menschen zu gelangen, der zu Ihnen in Psychotherapie kommt, ist ein profundes Wissen unverzichtbar. Da ist einerseits die umfangreiche empirische Forschung aus Psychologie und Neurobiologie und andererseits die aktuelle wissenschaftliche Erkenntnis und Theoriebildung.

Hier wird nur das für die Psychotherapie Wichtigste aufgegriffen und zusammengefasst - was unbedingt benötigt wird, um die menschliche Psyche und die Bedingungen psychischer und psychosomatischer Symptombildung zu verstehen. Es handelt sich um eine Auswahl für eine Wissensbasis, die hilft, zu einer stimmigen Fallkonzeption, einer klaren Therapiestrategie und einer effektiven Behandlung für die eigenen Patienten zu gelangen und eine sichere und souveräne therapeutische Haltung einzunehmen. Wissen, das man gern mit sich herumträgt.

Sulz Gute Verhaltenstherapie lernen und beherrschen Band 2

Serge Sulz

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

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

Moderne kognitive Verhaltenstherapie mit ihren störungsspezifischen evidenzbasierten Therapien und ihren vielfach evaluierten störungsübergreifenden Interventionen und der Wirkungskraft des Expositionsprinzips einerseits; andererseits auf dem Erkenntnis- und Kompetenzstand der heutigen Verhaltenstherapie der dritten Welle, fokussiert auf Emotionsregulation, korrigierenden Beziehungserfahrungen, Metakognition und Entwicklung des Denkens und Fühlens; dazu die Perspektive der ebenfalls evidenzbasierten Strategisch-Behavioralen Therapie – schemaanalytisch (dysfunktionale Überlebensregel) und funktionsanalytisch (Reaktionskette zum Symptom): Das ist der Verstehenshintergrund, vor dem alle wichtigen Interventionen für alle praktischen Therapie-Schritte und Interventionen anschaulich beschrieben werden – von der ersten Therapiestunde mit dem ersten Patienten an. Ein Therapiebuch als ständiger Begleiter.

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

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

Sulz Gute Kurzzeittherapie in 12 plus 12 Stunden

Buchreihe: CIP - Medien

Verlag: Psychosozial-Verlag

332 Seiten, Broschur, 250 x 210 mm

Erschienen im August 2017

ISBN-13: 978-3-8629-4048-6, Bestell-Nr.:
82048

Kurzzeittherapie ist eine Kunst, wenn sie erreichen soll, dass der Patient anschließend keine weitere Therapie mehr braucht. Sie wird effektiv, wenn strategisch vorgegangen wird – nachdem ein tiefes und recht umfassendes Verständnis des Menschen zu einer stimmigen Fallkonzeption geführt hat. Die Strategie wirksamer Kurzzeittherapie

- gründet auf einem tiefen Verständnis des Patienten,
- entspringt einem ganzheitlichen integrativen Menschenbild,
- konzipiert klar den Therapiefall,
- ist in der Anwendung auf den individuellen Menschen bezogen,
- geht einerseits empathisch mit dessen emotionalem Erleben mit,
- fordert ihn andererseits zu neuen Wagnissen heraus,
- die ihm die Erfahrung vermitteln, dass er einer sein darf und kann,
- der sein Leben und seine Beziehungen selbstbestimmt auf eine neue Weise angeht,

- lässt verstehen, dass Ihre Symptome eine kreative Schöpfung der Psyche sind, wie Sie ein Mensch wurden, der sich und die anderen durch Symptombildung schützt

- gibt Einblick in das komplexe Zusammenspiel Ihrer Gefühle, Bedürfnisse, Gedanken und Werte

- zeigt, dass Sie durch Ihre zentrale Angst bestimmt werden

- versetzt Sie in die Lage, den Geheim-Code Ihrer

Überlebensstrategie zu entziffern

- weist den Weg aus dem Teufelskreis unbefriedigender Beziehungsgestaltung

- öffnet das Auge, um die Chance der Selbst-Entwicklung wahrzunehmen

- eröffnet durch größeren Reichtum an Gefühlen einen Reichtum an Leben

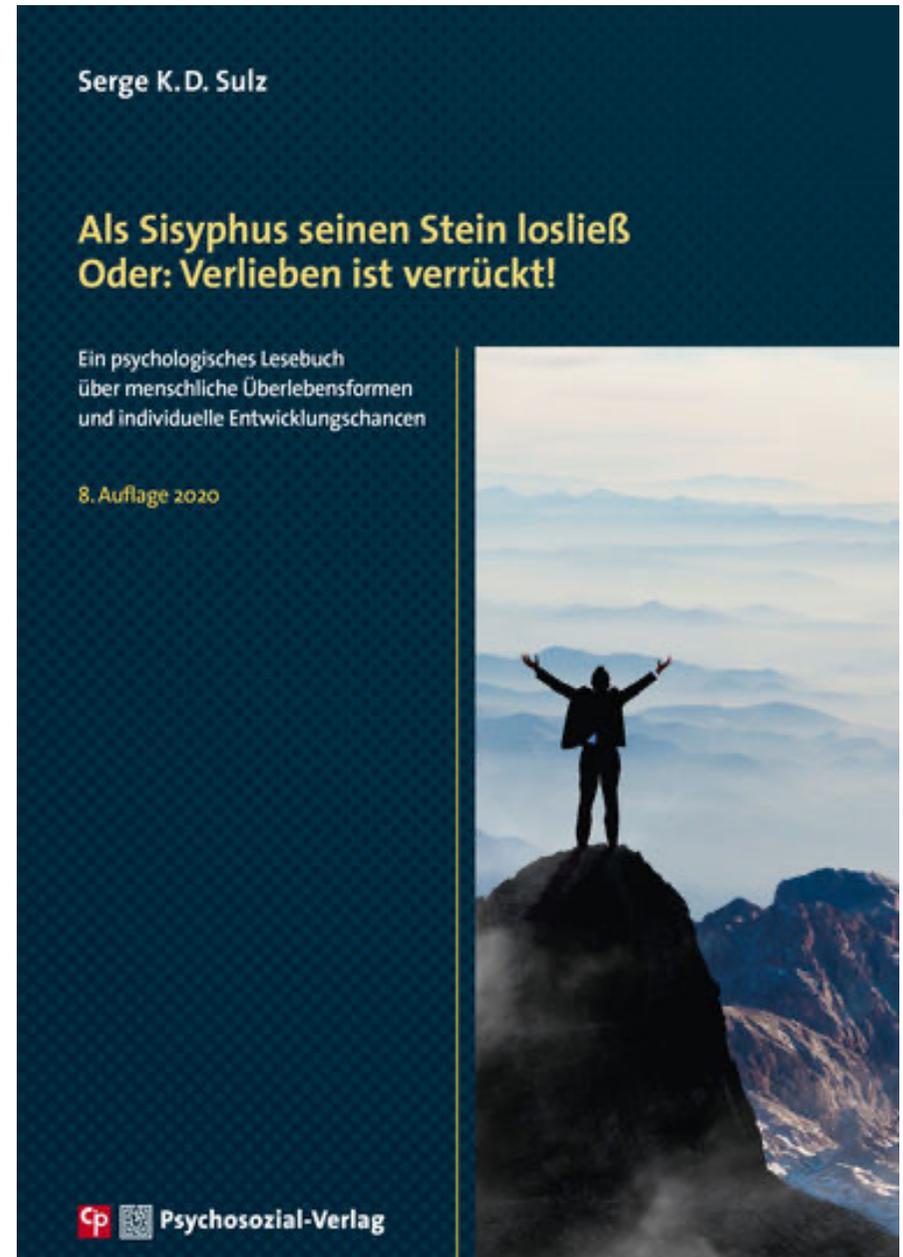


Serge Sulz: Als Sisyphus seinen Stein losließ. Oder: Verlieben ist verrückt. Psychosozial-Verlag

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

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

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



Serge K. D. Sulz

Verhaltensdiagnostik und Fallkonzeption

VERHALTENS-
ANALYSE

ZIEL-
ANALYSE

THERAPIE-
PLAN

NEUE
ANTRAG-
STELLUNG
NACH DEN
RICHTLINIEN

VOM
APRIL 2017

**Bericht an die GutachterIn
und Antragstellung**

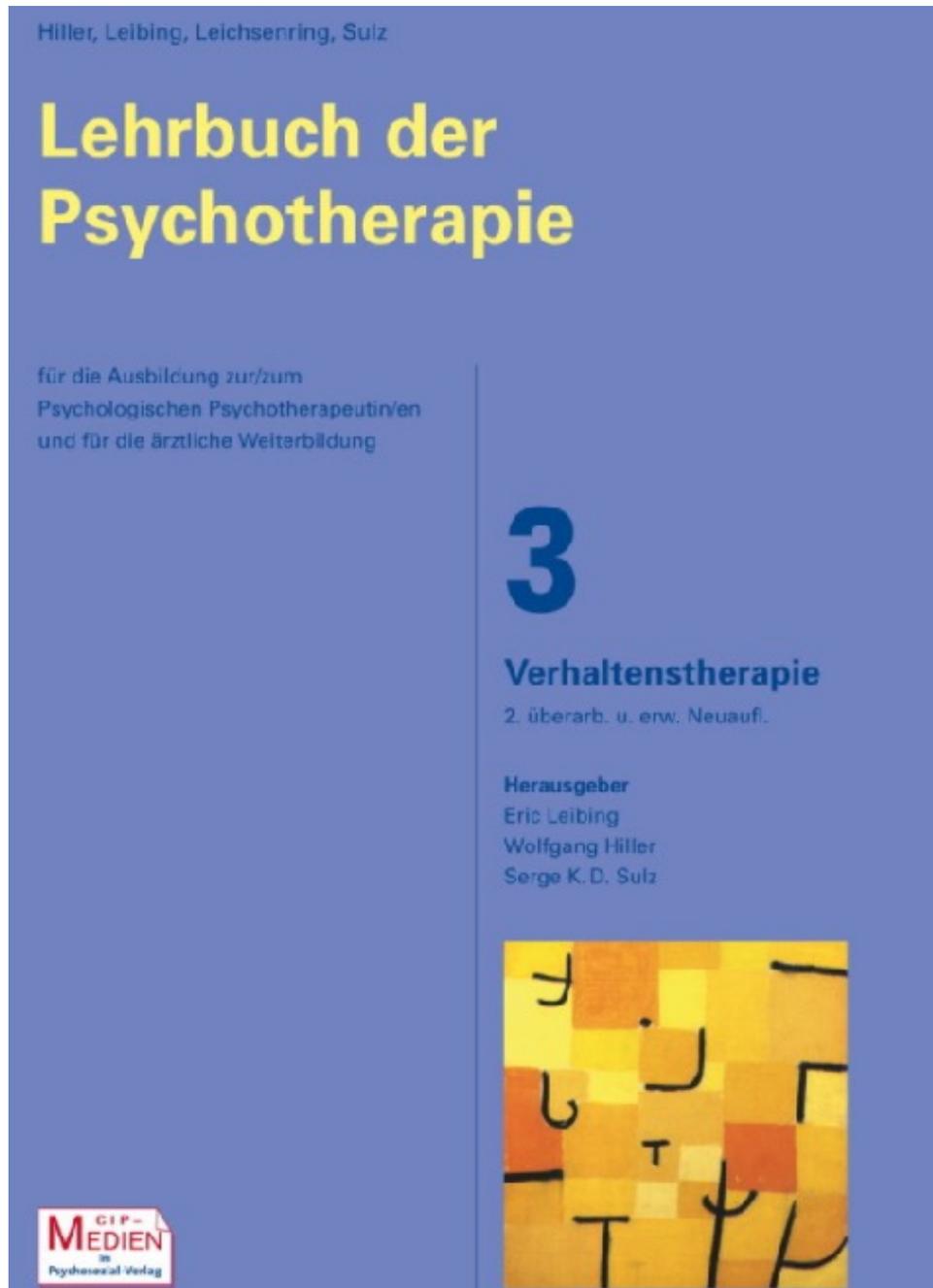
VDS-Handbuch – Neuauflage (7. Auflage)

M CIP-
MEDIEN

Sulz Verhaltensdiagnostik und Fallkonzeption

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

Eric Leibing, Wolfgang Hiller, Serge K.D. Sulz (Hg.)
Lehrbuch der Psychotherapie / Bd. 3: Verhaltenstherapie
2. überarb. und erw. Neuauflage



Buchreihe: Lehrbuch der Psychotherapie - CIP - Medien

Verlag: Psychosozial-Verlag

550 Seiten, Gebunden, 210 x 297 mm

Erschienen im August 2019

ISBN-13: 978-3-8629-4071-4, Bestell-Nr.: 82071

Das fünfbandige Lehrbuch bietet einen vollständigen Überblick über Grundlagen und Vertiefungen der Psychotherapie. Es orientiert sich am Psychotherapeutengesetz und der verbindlichen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung, bildet die Psychotherapie im Rahmen des Studiums der Klinischen Psychologie und Psychotherapie an der Universität umfassend ab und eignet sich auch für die Weiterbildung von ÄrztInnen. Die AutorInnen sind wissenschaftliche ExpertInnen, UniversitätsprofessorInnen und psychotherapeutische SupervisorInnen mit großer Erfahrung in der Behandlung von PatientInnen und der praxisnahen Lehre. Neben einer guten Strukturierung – auch anhand von Merksätzen – und der wissenschaftlichen Grundlegung wurde insbesondere auf die Umsetzbarkeit in die klinische Praxis geachtet. Hierzu gibt es neben Fallbeispielen auch Antworten zu häufigen Fragen von Studierenden und AusbildungsteilnehmerInnen sowie Beispiele möglicher Prüfungsfragen. Das Lehrbuch ist damit neben der Vorbereitung auf die staatliche Prüfung und das Universitätsexamen auch zum schnellen Nachschlagen bei der Therapieplanung ideal.

Band 3 *Verhaltenstherapie* war die erste praxisorientierte Darstellung der Verhaltenstherapie, wie sie im Rahmen der vertieften Ausbildung an den Ausbildungsinstituten vermittelt wird. Die Neuauflage beinhaltet den aktuellen Stand der Psychotherapieforschung, zeigt den State of the Art kognitiv-behavioraler Therapie und ist somit auch ein Lehrbuch für das Universitätsstudium der Psychotherapie.