



MENTALISIERUNGS-
BASIERTE THERAPIE
MBT-I

Infokurs
Sitzung 1

ABLAUF SITZUNG 1



- Vorstellung der Kursleiter:innen
- Vorstellung der Teilnehmer:innen
- Ziele der Gruppe
- Gruppenregeln & -werte
- Theorie: Was ist Mentalisieren?
- Booklet und Hausübung
- Blitzlicht

ABLAUF DER GRUPPE

- 8-10 Sitzungen im strukturierten Format
- Ein Thema pro Sitzung
- Gruppe ist geschlossen nach 10 Sitzungen (vorher Quereinsteig möglich)
- Es geht um Theorie und die Verbindung zu den eigenen Erfahrungen
- Am Anfang eine Zusammenfassung vom letzten Mal
- Am Ende ein Blitzlicht
- Dazwischen Infos, Diskussion und Übungen (auch Rollenspiele)
- Hausübungen vertiefen das Gelernte (steht auch alles im Booklet)
- Bitte nehmen Sie an allen Sitzungen teil!





VORSTELLUNGSRUNDE

- 1) Wie sind Sie hierhergekommen?
- 2) Welche Erwartungen und Sorgen haben Sie in Bezug auf die Gruppe?
- 3) Welche Ziele möchten Sie mit der Therapie/Gruppe erreichen?
- 4) Wie fühlen Sie sich mit neuen Menschen/in Gruppen?
- 5) Was machen Sie am liebsten, wenn Sie nicht in der Gruppe sind?

ZIELE DER GRUPPE

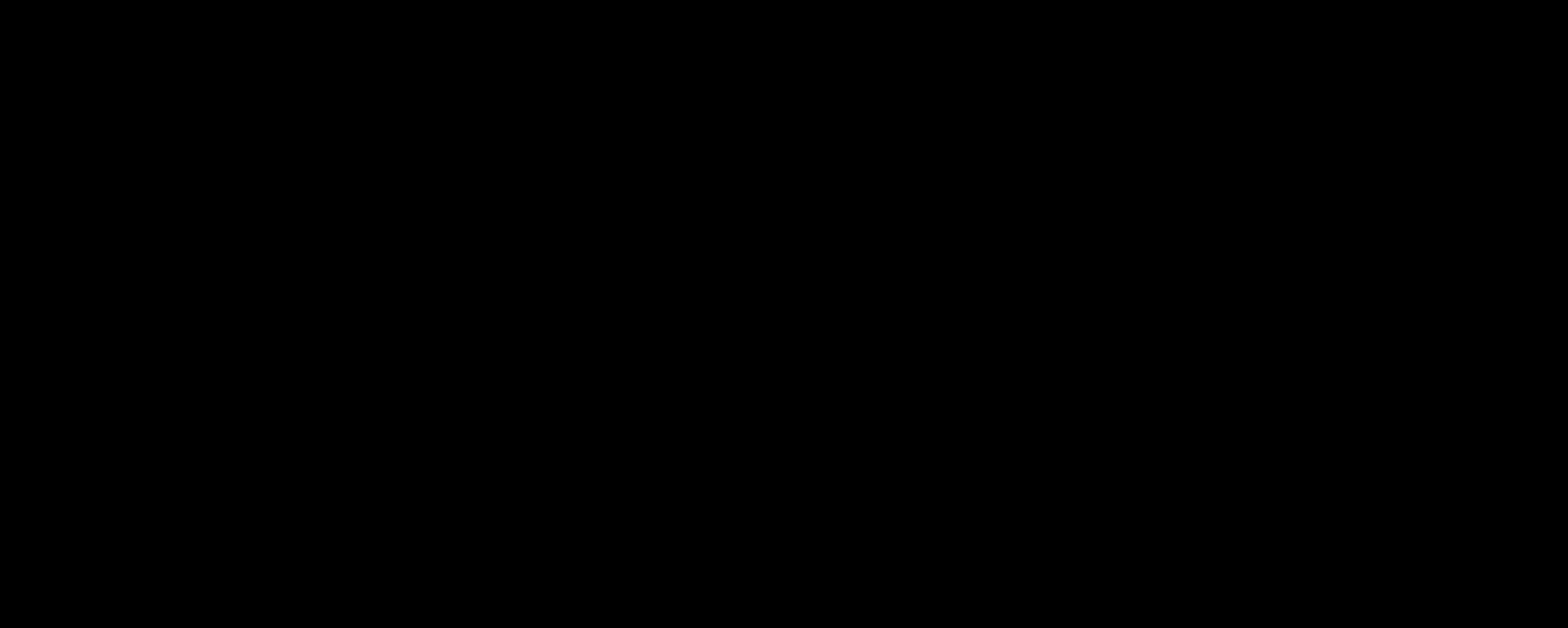
- Mentalisierungsbasierte Therapie kennenlernen
- Zusammenhang zwischen Mentalisieren, Emotionen, Bindung, zwischenmenschliche Interaktion und psychische Gesundheit lernen
- Sich kennenlernen und sich sicher fühlen in der Gruppe
- Sich wechselseitig unterstützen und voneinander lernen



GRUPPENREGELN & WERTE

- Vertraulichkeit und Schweigepflicht
- Wertschätzung
- Von sich sprechen („Ich-Botschaften“)
- Warten, bis man an der Reihe ist
- Neugierige Fragen an andere stellen
- Akzeptanz von Unterschieden
- Grenzen des Anderen wahren





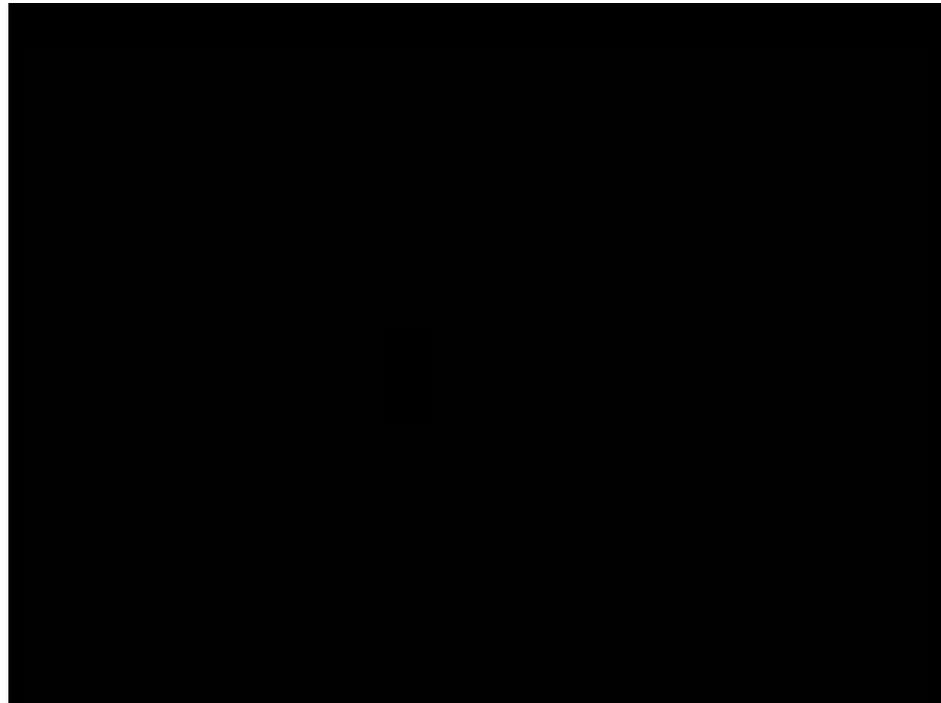
WAS IST MENTALISIERUNG GENAU?

- Mentalisierung hat damit zu tun, wie unser Verstand funktioniert. Unser Verstand sagt uns, was wir fühlen und denken und warum wir uns so verhalten, wie wir es tun.
- Außerdem geht es darum, wie unser Verstand uns sagt, was Andere fühlen und denken und warum sie sich so verhalten, wie sie es tun.
- Es geht darum, wie wir unsere Beziehungen zu anderen erleben und verstehen.
- Um gute persönliche und soziale Beziehungen mit anderen zu haben, ist es notwendig, dass wir Andere und uns selbst ziemlich genau verstehen. Was geht in unserem Kopf vor, dass wir uns so fühlen wie wir es tun? Was geht im Kopf der anderen Person vor, dass sie sich so verhält?



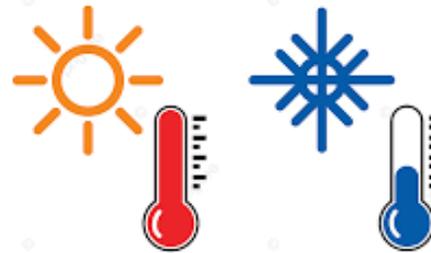


WAS SIND DIE VORAUSSETZUNGEN FÜR
GUTES MENTALISIEREN?



INDIVIDUELLE WAHRNEHMUNGEN

Beispiel: dieselbe objektive Temperatur kann unterschiedlich erlebt werden!

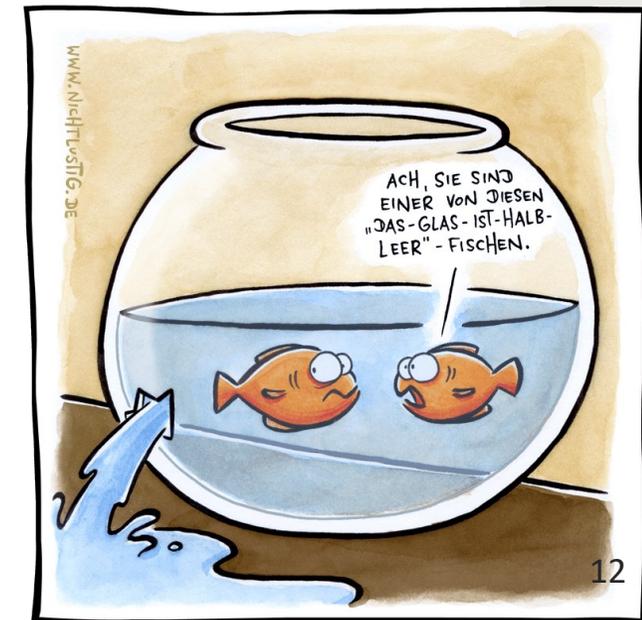
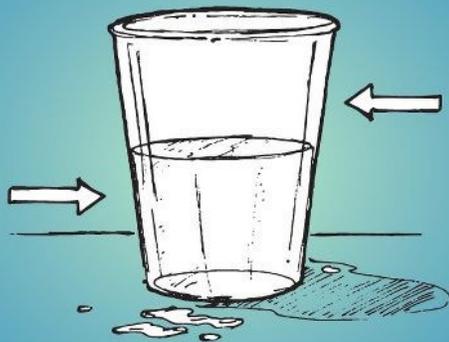


UNTERSCHIEDLICHE WAHRNEHMUNGEN AM BEISPIEL SOZIALER INTERAKTIONEN:

„Chef grüßt nicht“

Oh, der Chef hatte wohl
einen ganz miesen
Abend gestern!

Oh, der Chef mag mich
nicht und wird mich
bestimmt bald
entlassen...



AUTOMATISCHES VS. KONTROLLIERTES MENTALISIEREN

- Wenn wir mit Anderen auf spontane und natürliche Weise umgehen, geschieht Mentalisieren *automatisch*. Wir brauchen uns nicht anstrengen und merken nicht, dass wir mentalisieren.
- Wir reagieren einfach auf Menschen, wir wechseln uns im Gespräch und bei einer gemeinsamen Aufgabe ab, indem wir angemessene Ideen darüber haben, warum Menschen sagen, was sie sagen oder sich verhalten, wie sie es tun. Wir fühlen uns verstanden.
- Wenn die erwarteten Reaktionen abweichen, sind wir überrascht. Wir halten inne und wundern uns: „Was ist da passiert? Hat er wirklich verstanden, was ich meinte? Das ist nicht das, was ich meinte. Lass es mich noch einmal versuchen“. Dann greifen wir auf *kontrolliertes* Mentalisieren zurück. Wir stellen die Frage – “Was brachte Dich dazu, das zu sagen?”



WOHER NEHMEN WIR DIE INFORMATIONEN ZUM MENTALISIEREN?



- Meistens konzentrieren wir uns auf die Augen und den Gesichtsausdruck und den Klang der Stimme des Anderen, um Hinweise zu bekommen, was ihn ihm vorgeht. Das ist ein Fokus auf das *Äußere*. Davon ausgehend „raten“ wir, was im Inneren vor sich geht.
- Um zu überprüfen ob wir richtig liegen, fragen wir die Person, 'Fühlst du dich [glücklich, traurig, wütend, ängstlich, aufgeregt, etc.]?'
- Manche Menschen sind übermäßig besorgt darüber, was andere Menschen denken oder fühlen. Dies nennt man *Hypermentalisieren*. Das passiert, wenn Menschen vorsichtig, misstrauisch oder argwöhnisch Anderen gegenüber werden, sogar gegenüber Menschen, die sie nicht kennen. Wenn zum Beispiel sensible Menschen öffentliche Verkehrsmittel benutzen oder auf der Straße unterwegs sind, können sie anfangen zu denken, dass Andere sie anschauen, sie in einer bestimmten Art und Weise wahrnehmen, etwas gegen sie hätten oder sogar bedrohlich sind.

MENTALISIEREN HILFT UNS:

- Ein genaueres Verständnis zu bekommen für das, was zwischen Menschen stattfindet
- Uns selbst zu verstehen, wer wir sind, unsere Vorlieben, unsere eigenen Werte etc.
- Gut mit unserer Familie und engen Freunden zu kommunizieren
- Unsere eigenen Gefühle zu regulieren
- Die Gefühle Anderer zu regulieren
- Missverständnisse zu vermeiden
- Die Verbindung zwischen Emotionen und Verhalten leichter zu erkennen, was uns hilft, aus destruktiven Mustern von Gedanken und Gefühlen herauszukommen

WARUM MISSVERSTEHEN WIR EINANDER SO HÄUFIG?

- *Die Verborgenheit des Mentalen (niemand kann Gedanken lesen, aber wir wünschen es uns, ohne Worte verstanden zu werden..)*
- *Unsere Tendenz, Gedanken auf Andere zu übertragen (z.B. zu denken, dass Andere genauso denken wie wir oder Projektionen)*
- *Die Vielschichtigkeit des Mentalen (wir haben kaum Zugang zu allem in uns)*
- *Unterschiede in Interpretationen und Handlungen*
- *Selbstschutz: Eine Person, die sich bedroht fühlt, hält ihre Gefühle und/oder Gedanken zurück, weil er oder sie vor etwas Angst hat (wie sich zu schämen oder verurteilt oder gedemütigt zu werden) - das beeinflusst dann die Fähigkeit zu verstehen, was im eigenen Kopf vor sich geht.*
- *Schwierigkeiten Worte zu finden, um innere Gedanken und Gefühle auszudrücken*
- *Vorsätzliche Verschleierung oder „Schauspiel“*





WOHER WISSEN WIR, DASS WIR GUT MENTALISIEREN?

- Wir können nie 100% sicher sein
- Aber gutes Mentalisieren ist durch eine aufrichtige Neugierde für Erfahrungen, Gedanken und Gefühle des Anderen charakterisiert
- Es ist eine 'nicht-wissende' und neugierig offene Haltung



HAUSÜBUNG 1

- Üben Sie das Mentalisieren. Finden Sie einen Freund oder jemanden in Ihrer Familie, den Sie befragen können, wie es ihm bisher am Tag ging. Versuchen Sie Ihre Fragen mit einer neugierigen, nicht-wissenden und nicht-wertenden Haltung zu stellen und versuchen Sie so viele Stimmungen, Gedanken und Emotionen wie möglich herauszufinden. Beachten Sie, wie Sie sich dabei fühlen und wie sich die andere Person fühlt.

WAS NEHME ICH VON HEUTE MIT?

- Blitzlicht





MENTALISIERUNGS-
BASIERTE THERAPIE
MBT-I

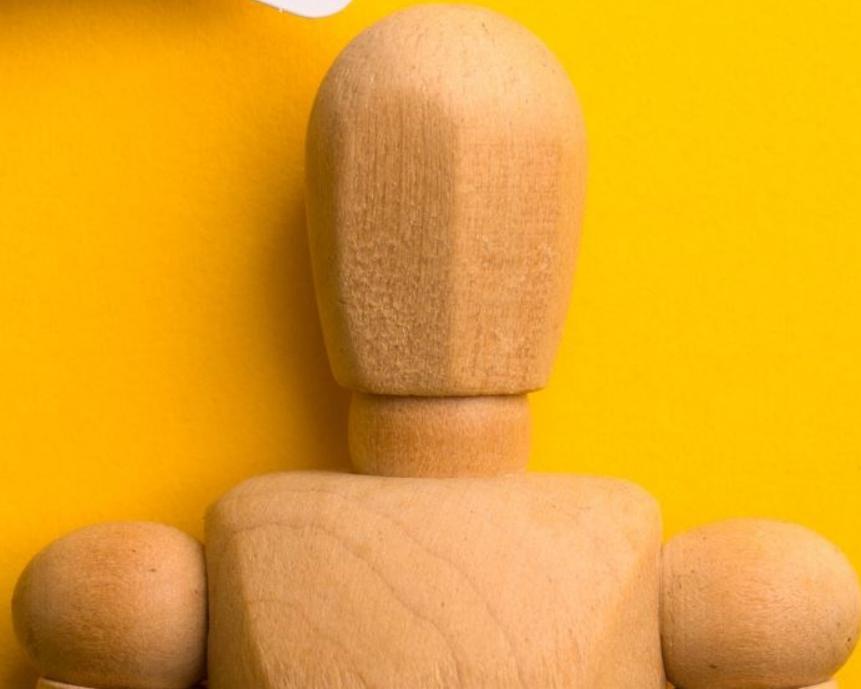
Infokurs
Sitzung 2

ABLAUF SITZUNG 2



- Vorstellung der Kursleiter:innen
- Vorstellung der Teilnehmer:innen
- Gruppenregeln & -werte
- Wiederholung und Hausübung besprechen
- Theorie: Was sind Mentalisierungsprobleme?
- Hausübungen
- Blitzlicht

WIEDERHOLUNG: WAS IST MENTALISIEREN?





HAUSÜBUNG 1

- Nennen Sie einige Beispiele für Situationen, in denen es förderlich ist zu mentalisieren.
- Nennen Sie einige Beispiele für Situationen, in denen Sie missverstanden wurden.
- Nennen Sie einige Beispiele für Situationen, in denen Sie jemanden missverstanden haben.

MENTALISIERUNGSPROBLEME





GRUPPENAKTIVITÄT

- Es ist Sarahs Geburtstag. Sie plant, mit Mike, ihrem Freund, zu feiern und hat ihn zum Abendessen eingeladen. Sie hat Wein für das Essen gekauft und freut sich darauf, dass er nach der Arbeit kommt. Als Mike eintrifft, hat er kein Geschenk dabei und sagt zu ihr: „Wow, was für ein Abendessen du gemacht hast und das an einem Dienstag“. Während des Essens ist Sarah ruhig und trinkt den meisten Wein selbst.
- **Aufgabe zum Diskutieren: Was ist passiert? Warum, glauben Sie, verhält sich Sarah so, wie sie es tut?**

DISKUSSION: Umgang mit Verspätungen

- „Hallo Thomas, ruf mich bitte zurück, es ist wichtig!“
- Nach drei Tagen keine Antwort.
- Was denken Sie ist der Grund?





DISKUSSION: Umgang mit Zurückweisung

- „Hallo Susanne, ich bin der Typ von Samstag, dem du deine Nummer gegeben hast. Hast du Donnerstag Zeit für Kino? Du bist schon verabredet.?! Na dann.“
- Würden Sie an seiner Stelle nochmal anrufen?

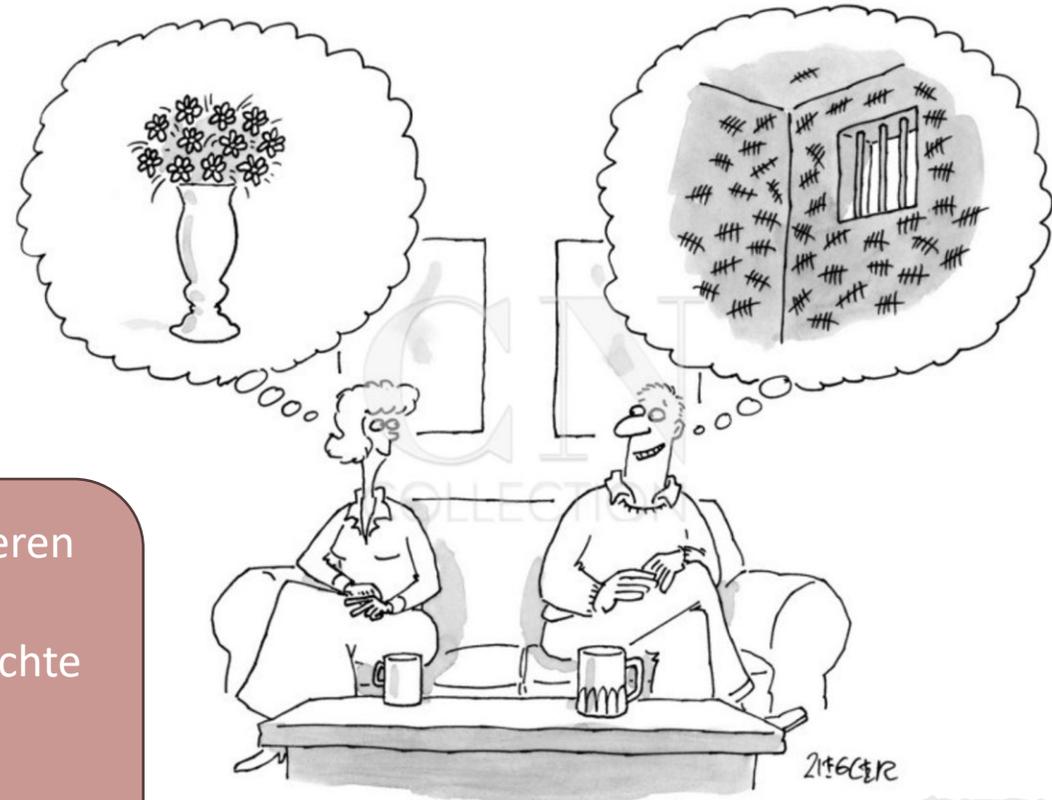
WAS IST TYPISCH FÜR NICHT-EFFEKTIVES MENTALISIEREN

- Sich der Motive anderer Menschen zu sicher fühlen
- Schwarz-Weiß-Denken (d.h. ohne Nuancen)
- Kaum Anerkennung der begleitenden Gefühle (geringes Einfühlungsvermögen)
- Übersehen der Tatsache, dass Menschen sich gegenseitig beeinflussen
- Interpretationen Anderer, die nicht sorgfältig geprüft wurden
- Wenig Neugierde auf mentale Zustände
- Es werden viele Worte mit wenig Inhalt gesprochen
- Die Rede ist voll von Klischees und hochtrabenden Worten, die nicht verdaut zu sein scheinen und den:die Gesprächspartner:in eher entfremden
- Äußere Faktoren werden auf Kosten der mentalen Zustände hervorgehoben, z.B. dass es geregnet hat oder dass man Kopfschmerzen hatte, oder die Situation wird als „so wie sie war“ beschrieben, ohne weitere Erklärung

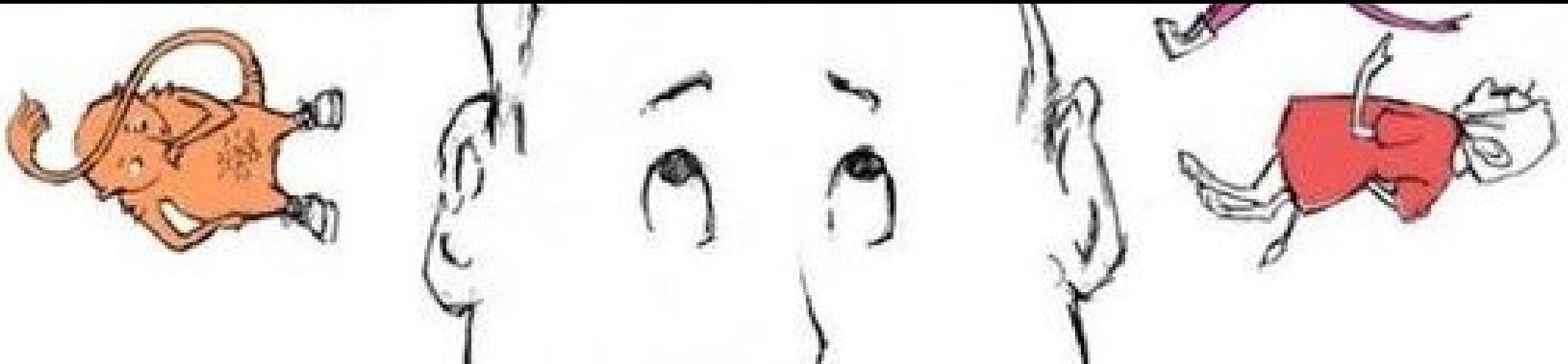
GRUPPENAKTIVITÄT

- Was sind die möglichen Folgen nicht-effektiven Mentalisierens?
 - im Verhältnis zu Anderen und
 - in Bezug auf sich Selbst

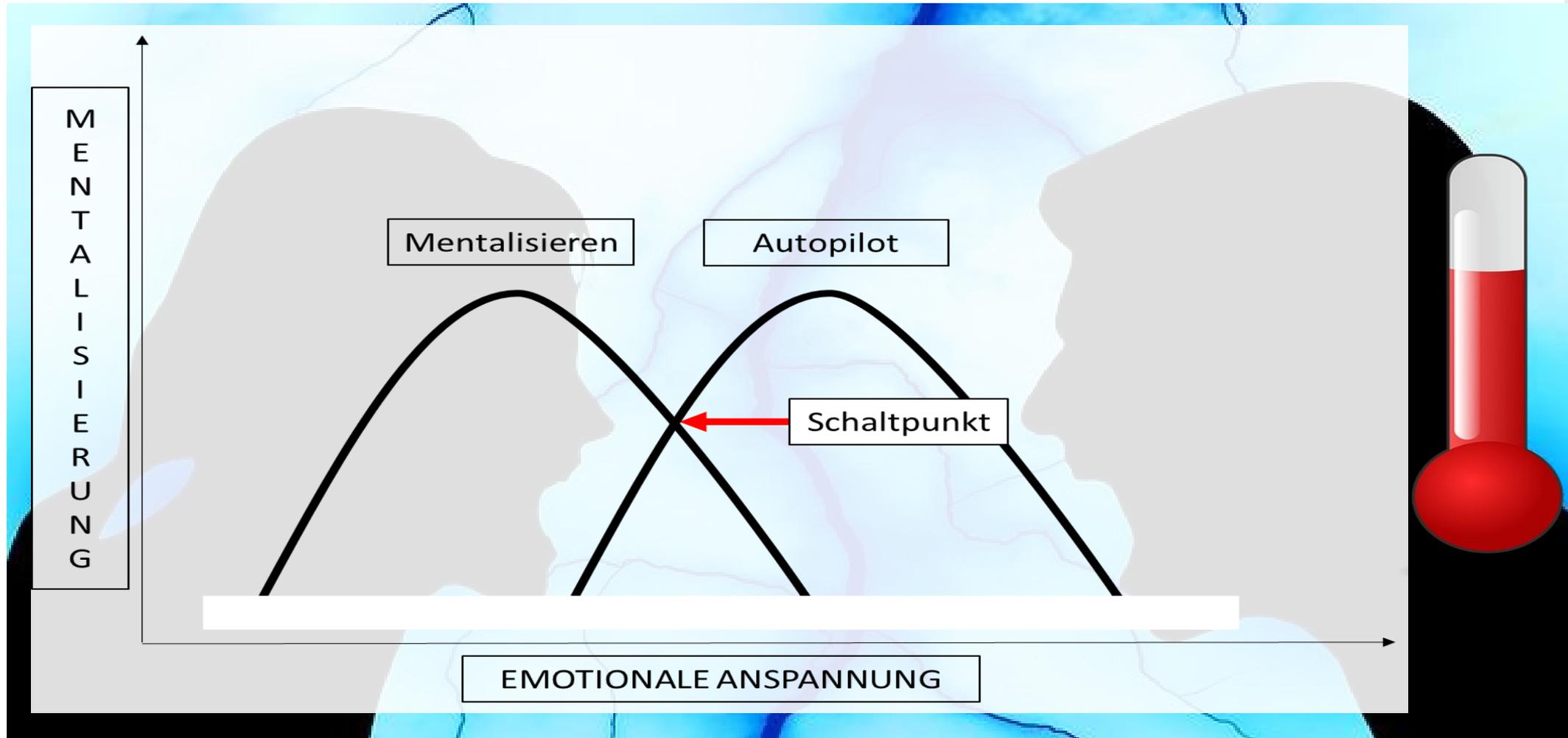
- 1) Wiederkehrende Probleme in Beziehungen zu anderen Menschen
- 2) Unsicherheit, ein instabiles Selbstwertgefühl, schlechte emotionale Kontrolle, Impulsivität und etc.



**Gefühle und Gedanken sind keine
Fakten! Auch wenn es sich
manchmal so anfühlt.**



EMOTIONALE ANSPANNUNG UND STRESS

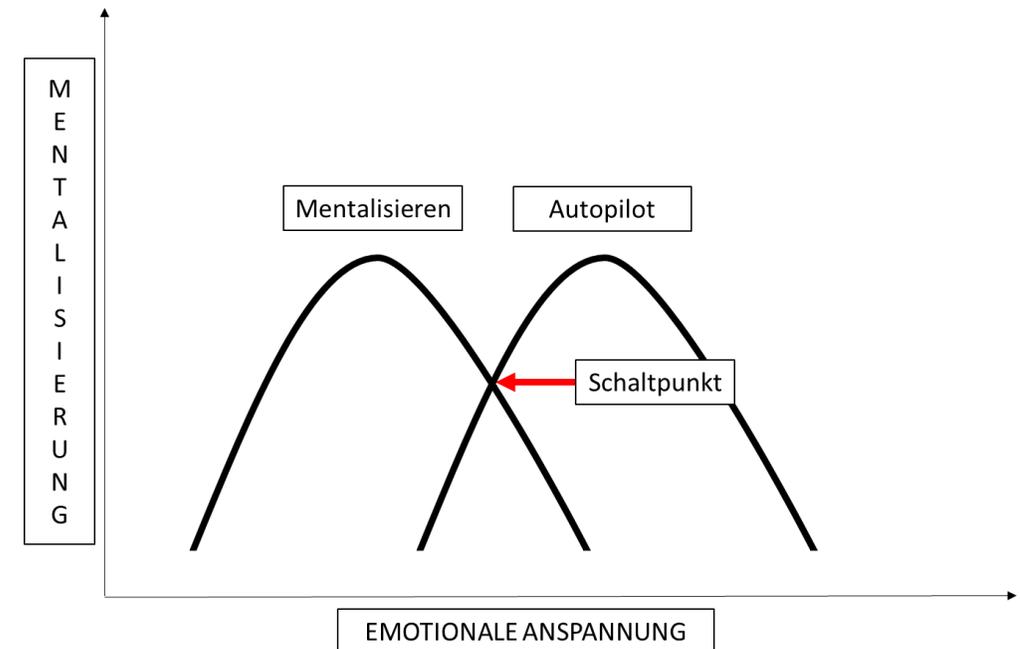


BEISPIEL STARS



GEWÜNSCHTE EFFEKTE DER THERAPIE

1. Die emotionale Intensität kann kontrolliert werden
2. Die Schwelle zum Schalterpunkt kann angehoben werden
3. Die Zeit, die vergeht, bis man wieder in den Normalzustand zurückkehrt, kann reduziert werden





HAUSÜBUNG 2

- Notieren Sie sich im Laufe der Woche eine Situation, in der Sie bemerkt haben, dass Ihre Fähigkeit zum Mentalisieren beeinträchtigt war.

WAS NEHME ICH VON HEUTE MIT?

- Blitzlicht





MENTALISIERUNGS-
BASIERTE THERAPIE
MBT-I

Infokurs

Sitzung 3

ABLAUF SITZUNG 3



- (Vorstellung der Kursleiter:innen)
- (Vorstellung der Teilnehmer:innen)
- (Gruppenregeln & -werte)
- Wiederholung und Hausübung besprechen
- Theorie: Warum haben wir Emotionen und was sind die Grundtypen?
- Hausübungen
- Blitzlicht

WIEDERHOLUNG: WAS SIND MENTALISIERUNGSPROBLEME?





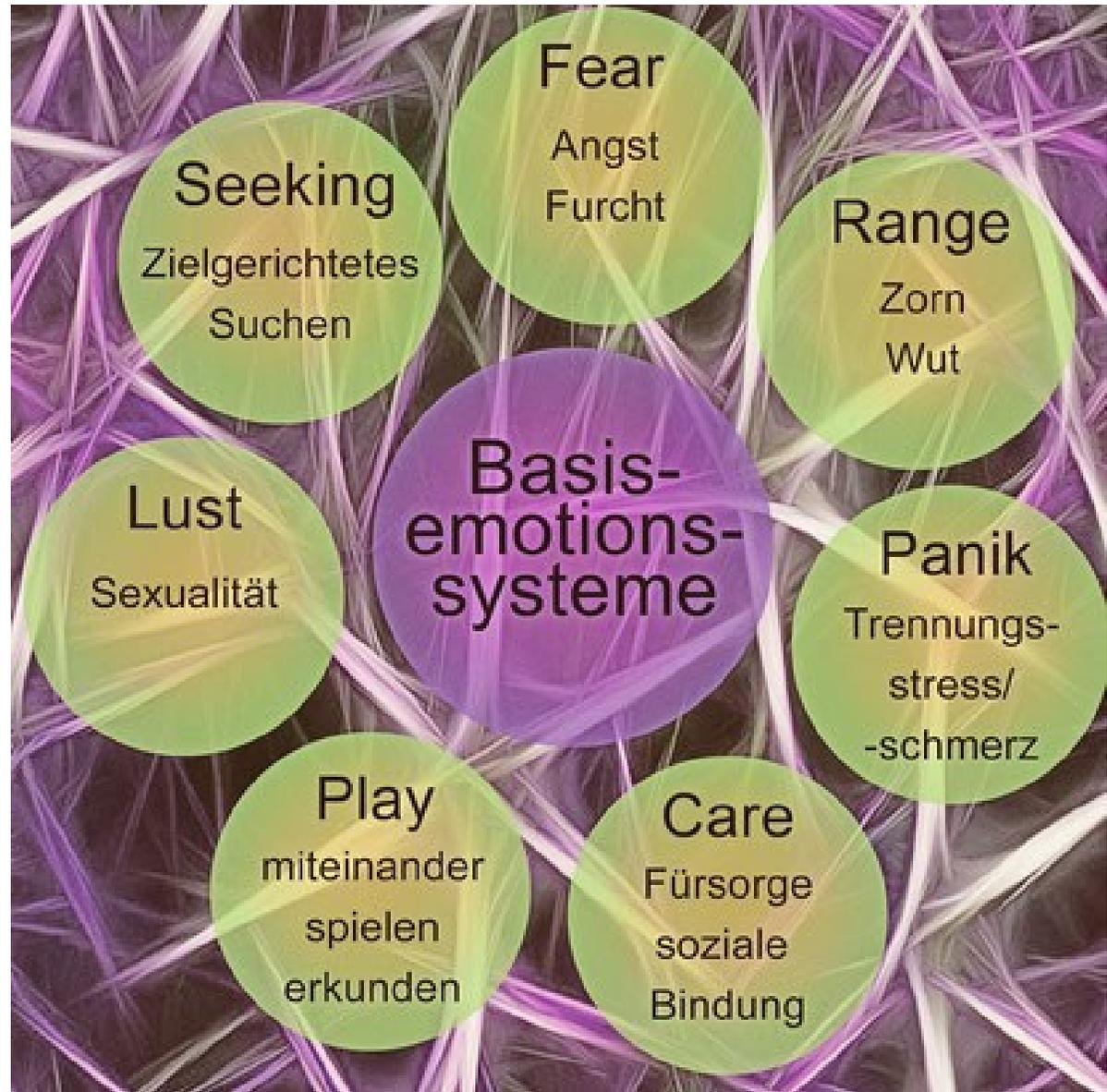
HAUSÜBUNG 2

- Notieren Sie sich im Laufe der Woche eine Situation, in der Sie bemerkt haben, dass Ihre Fähigkeit zum Mentalisieren beeinträchtigt war.

WELCHE EMOTIONEN GIBT ES?



BASISEMOTIONEN



FUNKTIONEN DER BASEMOTIONEN

1) Interesse und Neugierde/Erkundungsverhalten:

Dies motiviert uns dazu, nützliche Informationen über unsere Umgebung herauszufinden (z.B. welche Ressourcen verfügbar sind, wo man Nahrung und Wasser bekommt, ob es einen sicheren Ort zum Verstecken gibt, ob es Sexualpartner in der Nähe gibt usw.).

2) Angst:

Sie regt uns dazu an, uns Fragen zu stellen wie: Ist das, was ich vor mir habe, gefährlich; kann es mich verletzen; könnte es mich töten? Wenn die Angst stark genug ist und die Quelle stärker zu sein scheint als man selbst, veranlasst sie uns zu der Entscheidung zu fliehen oder sich zu unterwerfen. Angst kann uns auch dazu bringen, zu erstarren oder uns tot zu stellen.

3) Wut:

Wenn wir jemanden oder etwas identifizieren, das sich uns in den Weg stellt, zeigen wir vielleicht Wut und sehen, ob er/sie sich unterwirft. Wenn die Person sich wehrt, wird die Intensität der Wut zunehmen und uns möglicherweise zum Angriff verleiten.

4) Sexuelle Lust:

Sie fördert die Fortpflanzung und die Weitergabe der eigenen Gene.

5) Liebe/Fürsorge:

Dies motiviert uns, uns um unsere Nachkommen, Familie, Partner und Freunde zu kümmern.

6) Trennungsangst/Traurigkeit:

Diese Emotionen fungieren als Appell an andere, sich um uns zu kümmern. Sie signalisieren potenziellen Bezugspersonen, dass man in Gefahr ist und Schutz braucht, dass man von der Gruppe/Familie isoliert wurde oder dass man jemanden verloren hat, von dem man abhängig ist.

7) Spiel/Freude:

Dies regt die Interaktion mit anderen an, so dass man ein „Rudeltier“ und kein Einsiedler bleibt, verbessert unsere Fähigkeiten, mit anderen zu interagieren.

Emotionen sind Handlungsprogramme, aber Menschen können diese unterdrücken.

EMOTIONEN SIND HANDLUNGSPROGRAMME,
ABER MENSCHEN KÖNNEN DIESE UNTERDRÜCKEN.



PRIMÄRE VS. SEKUNDÄRE EMOTIONEN

- *Primäre* Emotionen sind Reaktionen auf Erlebnisse und verweisen auf Bedürfnisse
- *Sekundäre* Emotionen verdecken die primären (z.B. um Verletzlichkeit, Abhängigkeit zu kaschieren, Schmerz zu vermeiden, oder kommen aus der Erfahrung, dass bestimmte Gefühle nicht erlaubt waren oder sanktioniert wurden), sind oft frustrierend bei allen Beteiligten und senden fehlerhafte Botschaften („Lass mich in Ruhe“ statt „Hilf mir“)

Uplift Emotions Chart



Fazit: Mit sekundären Emotionen kann man nur dann umgehen, wenn man lernt seine primären Emotionen zu akzeptieren. Wir müssen lernen, unsere primären Emotionen willkommen zu heißen, auch wenn sie unangenehm sind, wie Trauer oder Wut. Es ist sehr sinnvoll primäre Emotionen zuzulassen, aber oft tun wir das aufgrund der sekundären Emotionen wie Scham oder Schuld nicht.



HAUSÜBUNG 3

- Welche Emotionen waren in der vergangenen Woche am stärksten ausgeprägt? Oder war die emotionale Aktivierung eher diffus, d.h. eher ein körperliches Unbehagen?

WAS NEHME ICH VON HEUTE MIT?

- Blitzlicht





MENTALISIERUNGS-
BASIERTE THERAPIE
MBT-I

Infokurs

Sitzung 4

ABLAUF SITZUNG 4

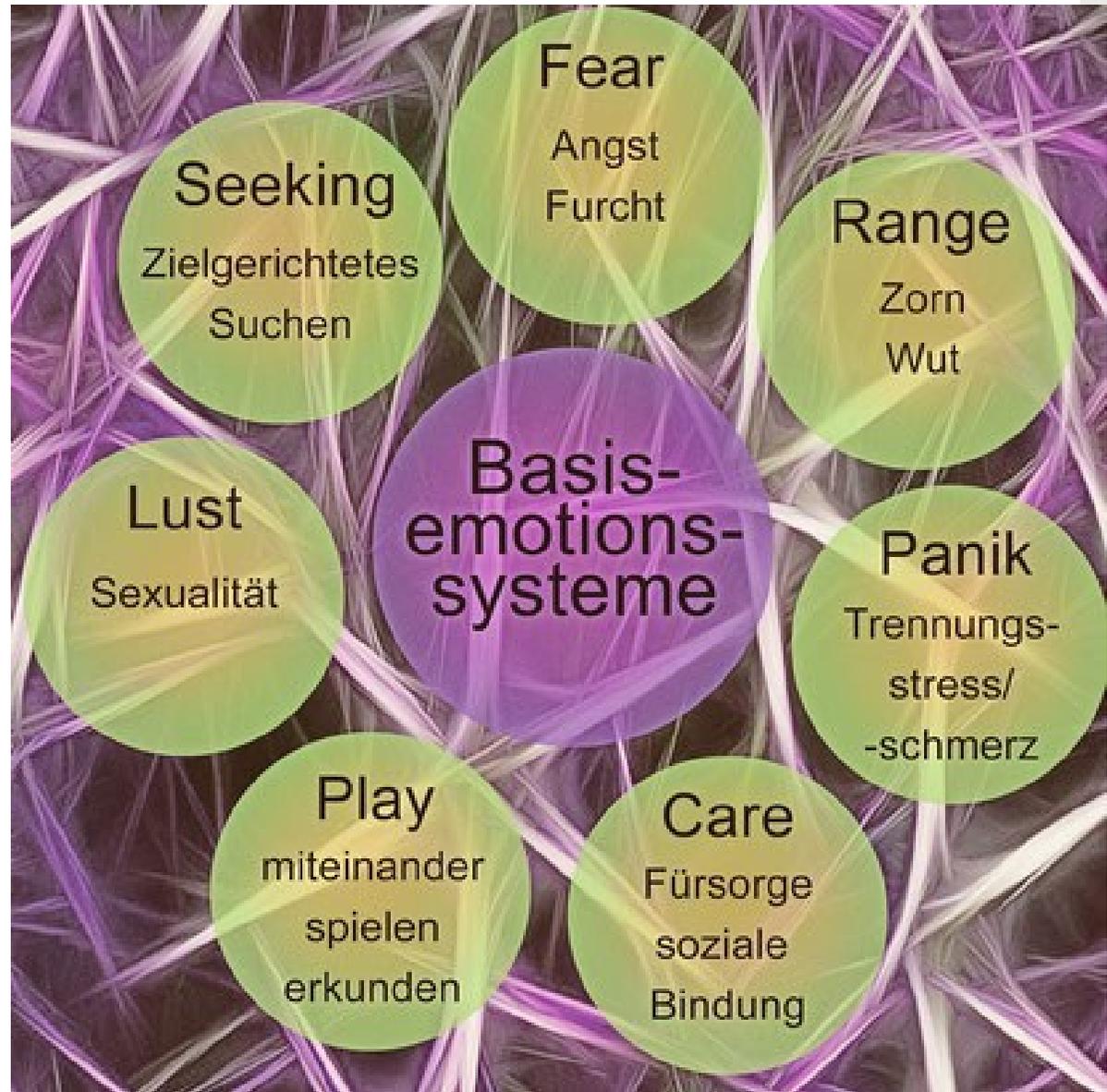


- Wiederholung und Hausübungen besprechen
- Theorie: Wie merken und regulieren wir Emotionen?
Emotionen mentalisieren und den Körper regulieren
- Hausübung
- Blitzlicht

**WIEDERHOLUNG:
WELCHE EMOTIONEN ERLEBEN SÄUGETIERE?**



BASISEMOTIONEN



GEFÜHLE WAHRNEHMEN ODER UNTERDRÜCKEN?

1. Emotionen sind die „angeborene“ körperliche Reaktion eines Organismus, als Reaktion auf bestimmte Reize. Unser Gehirn nimmt etwas Bedrohliches wahr, auf das unser Körper reagieren wird.
2. Gefühle sind eine bewusste Erfahrung des körperlichen Zustands, der während einer Emotion entsteht.

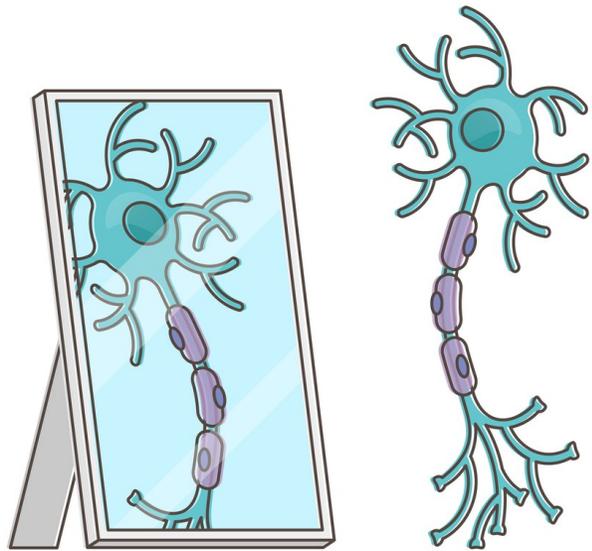


HAUSÜBUNG 3

- Welche Emotionen waren in der vergangenen Woche am stärksten ausgeprägt? Oder war die emotionale Aktivierung eher diffus, d.h. eher ein körperliches Unbehagen?

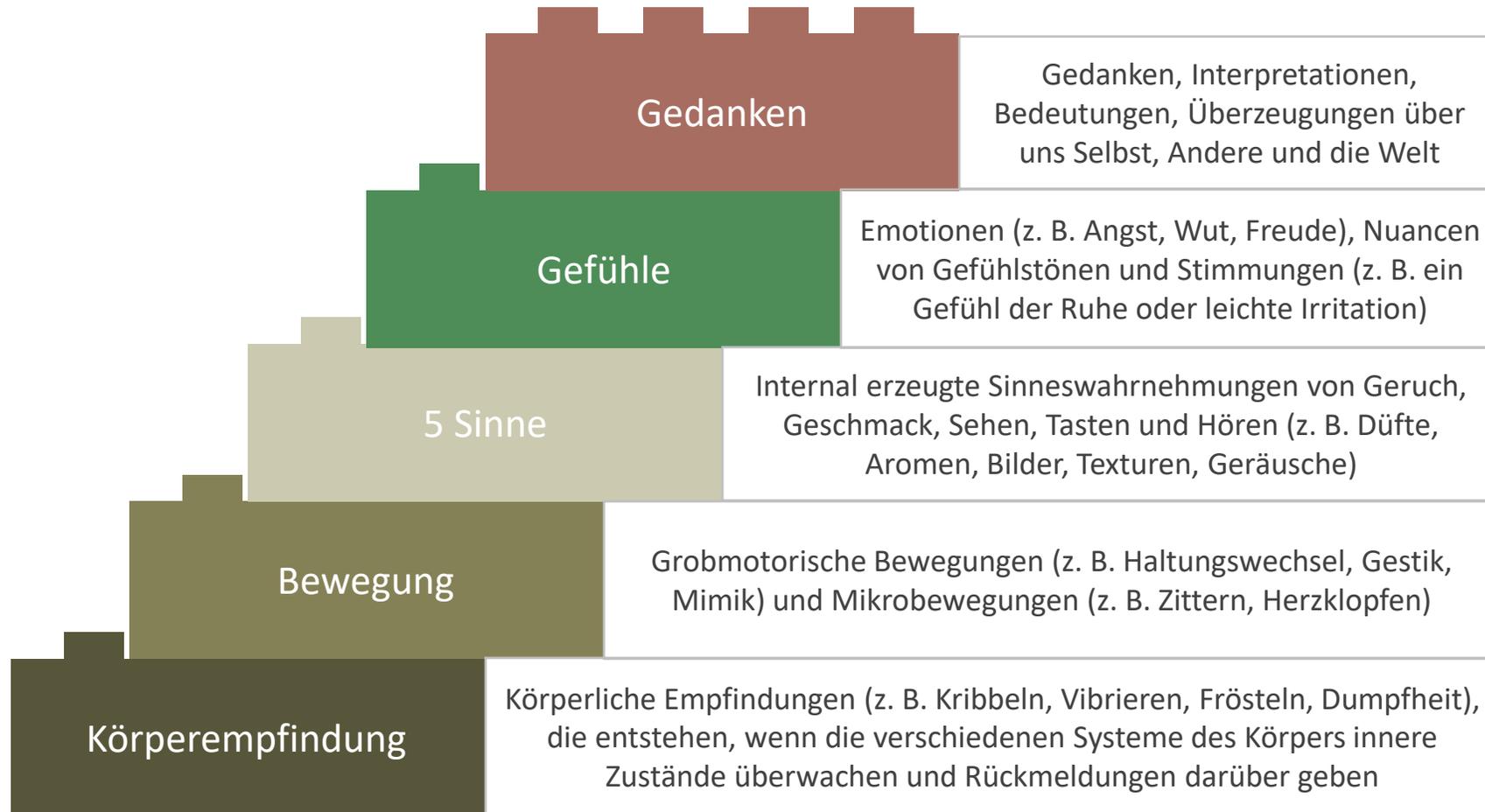
GRUPPENAKTIVITÄT: WIE MERKEN WIR EMOTIONEN?

- In Anderen?**
- In uns Selbst?**

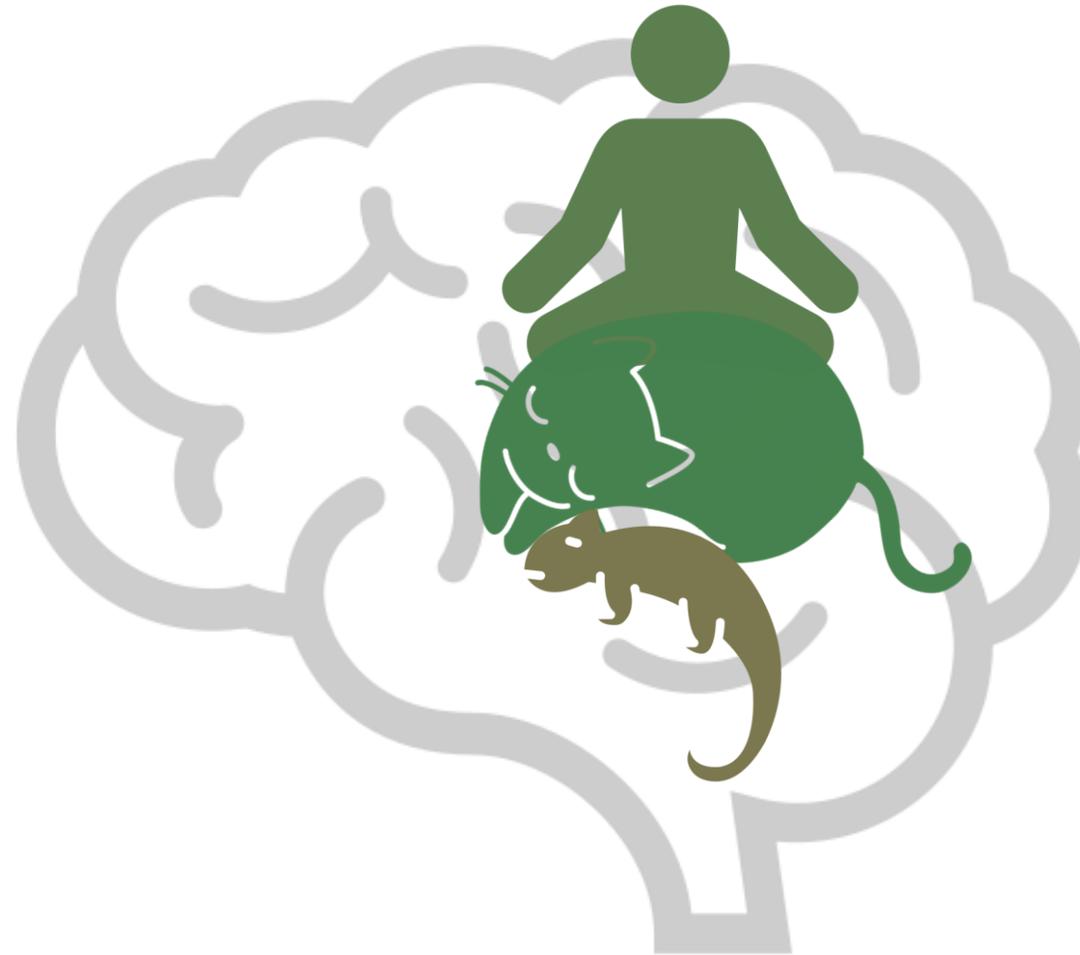


IN ANDEREN – ZWEI HAUPTWEGE.

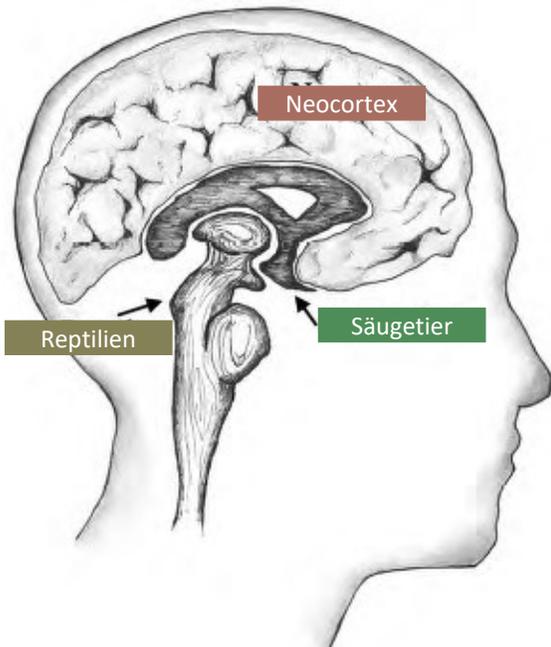
IN UNS SELBST: DIE FÜNF BAUSTEINE DER ERFAHRUNG DES GEGENWÄRTIGEN AUGENBLICKS



DAS DREI-EINIGE GEHIRN



DAS DREIGETEILTE GEHIRN & UNSERE INFORMATIONSVERRARBEITUNG



Gehirn	Baustein(e)	Art der Informationsverarbeitung
Neocortex	Gedanken	Kognitive Verarbeitung
Säugetier	Gefühle	Emotionale Verarbeitung
Reptilien	Bewegung, 5 Sinne, Körperempfindung	Sensomotorische (Körper-) Verarbeitung

GEFÜHLREGULATION DURCH ANDERE

Video von Brook aus Break-Up

Aufgaben:

- 1) Welche Gefühle hat die Frau?
- 2) Warum fühlt sie sich so?
- 3) Wie könnte man sie trösten?

Bitte vorspielen...

EMOTIONSREGULATION: GEFÜHLE UNTERDRÜCKEN ODER WAHRNEHMEN?

Menschen haben durch Sozialisation Abstand von ihren natürlichen emotionalen Reaktionen nehmen können.

- Manche Personen reagieren emotional, ohne diese Emotionen unbedingt bewusst zu empfinden. Sie können sich zum Beispiel leer fühlen oder nichts fühlen, während ihr Körper in einem emotionalen Zustand ist. Sie sind von ihren Emotionen abgekoppelt.
- Andere Personen verfallen ihren Gefühlen, regen sich beispielsweise sehr schnell auf und können sich von Emotionen nicht distanzieren. Infolgedessen empfinden sie ihre Gefühle oft als gefährlich: Wenn ich fühle, fühle ich zu viel und kann mit nichts mehr umgehen.
- Beides kann hinderlich sein: In dem einen Fall ist man emotional, ohne sich der beteiligten Emotionen bewusst zu sein bzw. diese nutzen zu können; im anderen Fall ist man von der Emotion so überwältigt, dass man dem Impuls, der von der Emotion ausgeht, nicht widerstehen kann: dies führt oft zu unüberlegten und oft schädlichen Handlungen.

DER SICHERE
HAFEN:
GETRÖSTET
WERDEN UND
SICH SELBST
TRÖSTEN



WINDOW OF TOLERANCE

The window of tolerance and different states that affect you



HYPERAROUSAL

Zorn, Wutausbruch, Panik, extreme Trauer, Schreck, Euphorie, Kontrollverlust, „fight“, „flight“



DYSREGULATION

Stress, Frustration, Sorge, Aufregung, Albernheit, Angst

SHRINK
your Window
of Tolerance

Stress und
Trauma
können das
Fenster
schrumpfen

Wie auf einem Fluß wird die Fahrt bei Engstellen schneller und gefährlicher, je breiter der Fluß, desto langsamer fließt er und wir fühlen uns ruhig, fokussiert, freudig, zufrieden, lernbereit

WINDOW OF TOLERANCE

Sicherheit,
Bindung,
Zugewandheit,
Hobbies,
Freundschaften,
können das
Fenster öffnen

EXPAND
your Window
of Tolerance



DYSREGULATION

Unwohlsein, beginnendes Gefühl von Kontrollverlust, Rückzug, traurig



HYPOAROUSAL

nicht erreichbar, wie taub, müde, krank, gelangweilt, dissoziiert, „freeze“

Eigene Stärken Wertschätzen

Überlebensstrategien Erkennen

- Andere „lesen“ oder versuchen vorherzusagen, was diese tun könnten
- Die Bedürfnisse Anderer vorhersehen
- Eltern oder andere Bezugspersonen trösten oder beruhigen
- Andere zufriedenstellen oder sich um diese kümmern anstatt um sich Selbst
- Sich an Anderen festhalten, um sich sicher zu fühlen

- Zum „Workaholic“ werden
- Zu viel tun oder immer beschäftigt bleiben
- Alles wissen müssen
- Übermäßiges Bedürfnis in der Schule oder im Beruf herausragend zu sein

- „Hypervigilant“ (übermäßig wachsam) sein
- Zu viel oder zu wenig Anspannung empfinden
- Die Situation hinter sich lassen, flüchten, weglaufen oder sich verstecken
- Kämpfen, schnell gereizt oder wütend werden
- Mit Gefühlsausbrüchen Dampf ablassen

- Sich auf Dinge verlassen anstatt auf Menschen
- Zu viel shoppen oder ausgeben
- Extrem darauf konzentrieren, Geld zu verdienen
- Viele „Dinge“ erwerben

Mögliche Überlebensstrategien

- Sich in Bücher, Musik, oder Kunst flüchten
- Immer mehr von einer spirituellen oder Fantasiewelt erfüllt sein
- Sich isolieren oder zurückziehen

- Sich auf extreme physische Aktivität verlassen, wie z.B. Laufen, Extremsport, Gewichtstemmen

- Sich von sich Selbst oder Anderen abkoppeln
- Aufhören zu „fühlen“
- Gefühle, die nicht akzeptiert wurden, unter Kontrolle halten
- Sich vom Leben distanzieren
- Apathisch (gleichgültig, teilnahmslos) werden oder nicht mehr aktiv sein
- Zu viel schlafen

- „Dissoziieren“ (sich loslösen oder von etwas abspalten)
- Abschalten/Zumachen und taub werden
- Befolgen oder sich unterwerfen
- Teile des Selbst unterdrücken
- Nur die Seiten von sich zeigen, die von Anderen akzeptiert werden

- Extreme, gefährliche, oder selbstzerstörerische Aktivitäten betreiben
- Den eigenen Körper verletzen
- Zu viel oder zu wenig essen
- Sich auf Alkohol oder Drogen verlassen
- Andere Süchte entwickeln

• Andere:



Somatische Ressourcen

Erden

increases our awareness of our core and its vertical alignment



Zentrieren

connects us to our vestibular sensory system, helping us feel balanced



Atmen

manages our energy, fosters relaxation, and promotes health



Bewegen

bridges our internal states and the external environment; provides possibilities for interactive, relational resources



Aufrichten

strengthens our energetic connection with the earth



Eindämmung

supports a sense of our physical boundaries and titrates activation and feelings





HAUSÜBUNG 4

- Suchen Sie sich einen Körperskill zum Ausprobieren aus. Notieren Sie sich mindestens eine Gelegenheit in der letzten Woche, bei der es Ihnen gelungen ist, einen beunruhigenden emotionalen Zustand effektiv zu regulieren. Wie haben Sie das gemacht?
- Machen Sie ein Anspannungsprotokoll, das in der Einzeltherapie besprochen wird.

WAS NEHME ICH VON HEUTE MIT?

- Blitzlicht





MENTALISIERUNGS-
BASIERTE THERAPIE
MBT-I

Infokurs

Sitzung 5

ABLAUF SITZUNG 5



- Wiederholung und Hausübungen besprechen
- Körperliche Ressource: Erden
- Theorie: Die Bedeutung von Bindungsbeziehungen
- Hausübungen
- Blitzlicht



**WIEDERHOLUNG:
WIE MERKEN UND REGULIEREN WIR EMOTIONEN?**



HAUSÜBUNG 4

- Suchen Sie sich einen Körperskill zum Ausprobieren aus. Notieren Sie sich mindestens eine Gelegenheit in der letzten Woche, bei der es Ihnen gelungen ist, einen beunruhigenden emotionalen Zustand effektiv zu regulieren. Wie haben Sie das gemacht?

HEUTE: ERDEN

Erden

increases our awareness of our core and its vertical alignment



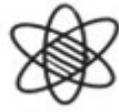
Atmen

manages our energy, fosters relaxation, and promotes health



Aufrichten

strengthens our energetic connection with the earth



Somatische Ressourcen

Zentrieren

connects us to our vestibular sensory system, helping us feel balanced



Bewegen

bridges our internal states and the external environment; provides possibilities for interactive, relational resources



Eindämmung

supports a sense of our physical boundaries and titrates activation and feelings





Beine und Füße massieren

Drücken Sie und massieren mit den Händen Ihre Beine und Füße. Nehmen Sie sich Zeit und probieren unterschiedlich starken Druck aus. Massieren Sie jeden Zeh, die Zehenzwischenräume, die Fußsohlen, die Fußrücken, die Knöchel. Arbeiten Sie sich die Waden hinauf, achten Sie auf die Knie und die Oberschenkel, dann wieder hinunter zu den Füßen. Richten Sie ihre ganze Aufmerksamkeit auf die Empfindungen in ihren Beinen und Füßen, während Sie sie massieren. Spüren Sie die Empfindungen auf Ihrer Haut und in den Muskeln. Stellen Sie sich vor, Sie würden Ihre Beine und Füße zum ersten Mal entdecken.



Auf den eigenen Beinen stehen

Stellen Sie sich barfuß hin, die Füße befinden sich unter den Schultern. Achten Sie darauf, ob Ihre Füße nach außen gespreizt sind oder ob Ihre Zehen nach innen zeigen. Entspannen Sie Ihre Füße und lassen sie weich werden; wippen Sie langsam von einer Seite zur anderen, von vorne nach hinten und spüren, wie das Gewicht auf den verschiedenen Teilen Ihrer Füße liegt. Beugen Sie die Knie und drücken dann mit den Fußsohlen gegen den Boden, um die Beine zu strecken. Verlagern Sie das Gewicht von einem Bein auf das andere, und lassen es dann zwischen den Beinen ausbalancieren. Bleiben Sie stehen und stellen sich vor, wie die Schwerkraft Sie auf dem Boden hält.



Füße auf dem Boden

Stellen Sie im Sitzen beide Füße auf den Boden. Füße und Oberschenkel zeigen nach vorne. Drücken Sie nacheinander beide Füße fest auf den Boden, wobei Sie Ihre Oberschenkel und Ihr Gesäß anspannen. Achten Sie auf die Empfindungen in Ihren Beinen, Füßen und im Rücken. Spüren Sie die Wirkung auf die Wirbelsäule und den Rest Ihres Körpers. Machen Sie weiter, bis Sie Empfindungen in Ihren Unterschenkeln spüren oder Sie sich geerdet fühlen.

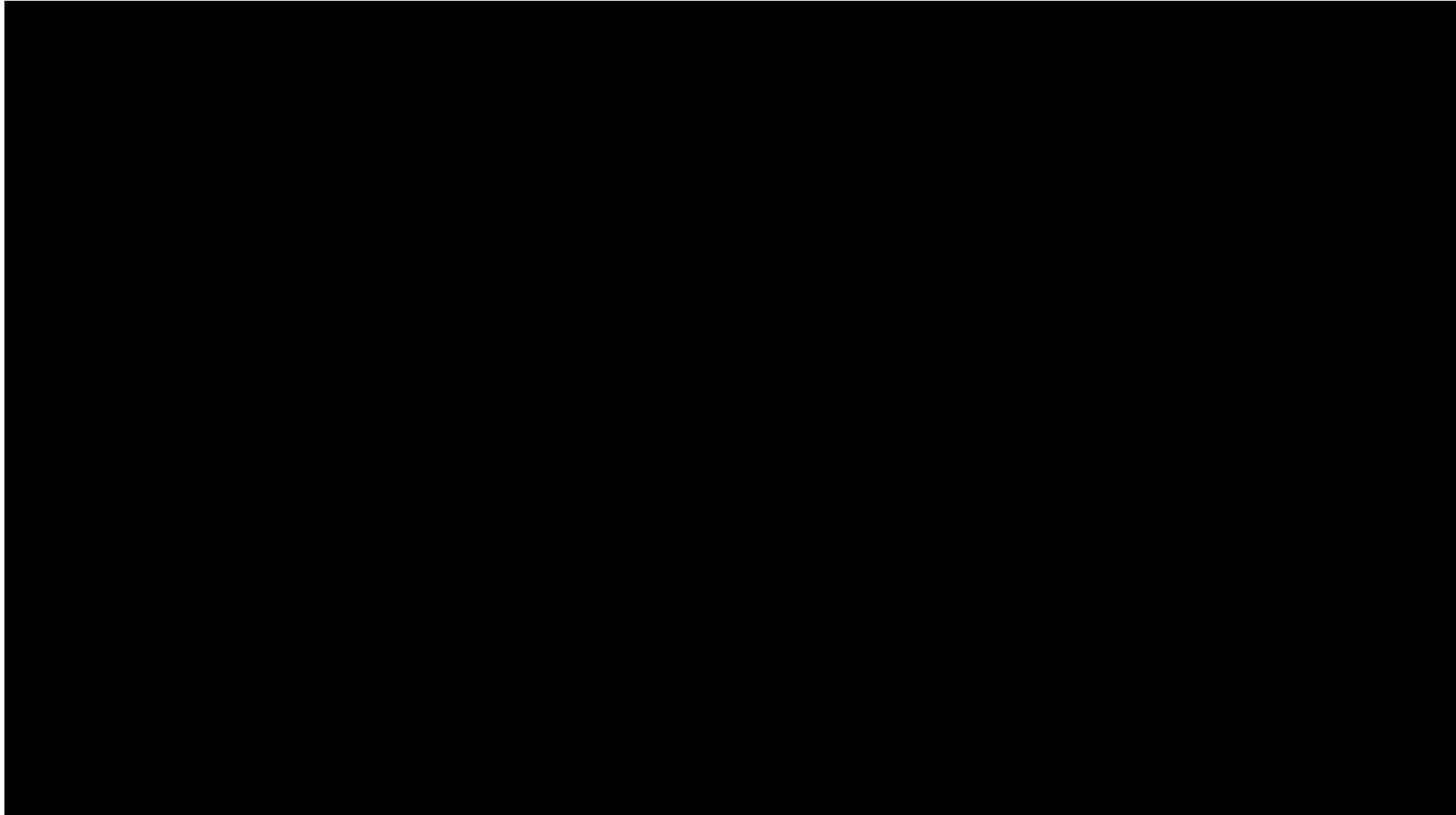


Aufmerksamkeit auf den Füßen

Richten Sie im Stehen Ihre Aufmerksamkeit auf Ihre Füße. Achten Sie auf Ihre Fußsohlen, Ihre Fußspitzen, Ihre Zehen, Ihre Knöchel. Nehmen Sie wahr, ob sie sich heiß, kalt, schmerzhaft, müde, taub, angespannt oder entspannt anfühlen. Halten Sie sich an einem Möbelstück fest und heben Sie ein Bein. Wackeln Sie mit den Zehen und strecken Ihre Füße und Knöchel. Nehmen Sie die Empfindungen wahr. Stellen Sie Ihre beiden Füße flach auf den Boden und lassen Ihre Füße weich werden, als ob sie geschmolzene Butter wären. Breiten Sie Ihre Füße aus, um sich auf dem Boden zu erden.

ÜBUNGEN ZUM ERDEN

ALLES STEHT KOPF - ANFANGSSZENE



WOHER WEISS ICH, WER ICH BIN



„Du siehst mich, darum bin ich.“

Wir lernen, wer wir sind, durch die wiederkehrende Erfahrung, dass vertraute Menschen, uns verschiedene Versionen unseres Selbst zurückspiegeln.

DEFINITION VON BINDUNG

- Bindung ist eine enge soziale Beziehung zu bestimmten Personen, die **Schutz oder Unterstützung** bieten können.
- Grundlage: **Bindungsverhaltenssystem**, das bei **Furcht, Kummer, Krankheit, Erschöpfung oder Verunsicherung** ausgelöst wird.
- Im Verhalten zeigt sich das **aktivierte Bindungssystem** als Aufsuchen von **Körperkontakt** oder **gezielte Kommunikation**.
- Bindung dient nicht der Befriedigung anderer Triebe (z. B. Nahrung, Sex), sondern ist Ziel an sich (emotionale Nahrung für Körper, Psyche und Gehirn)

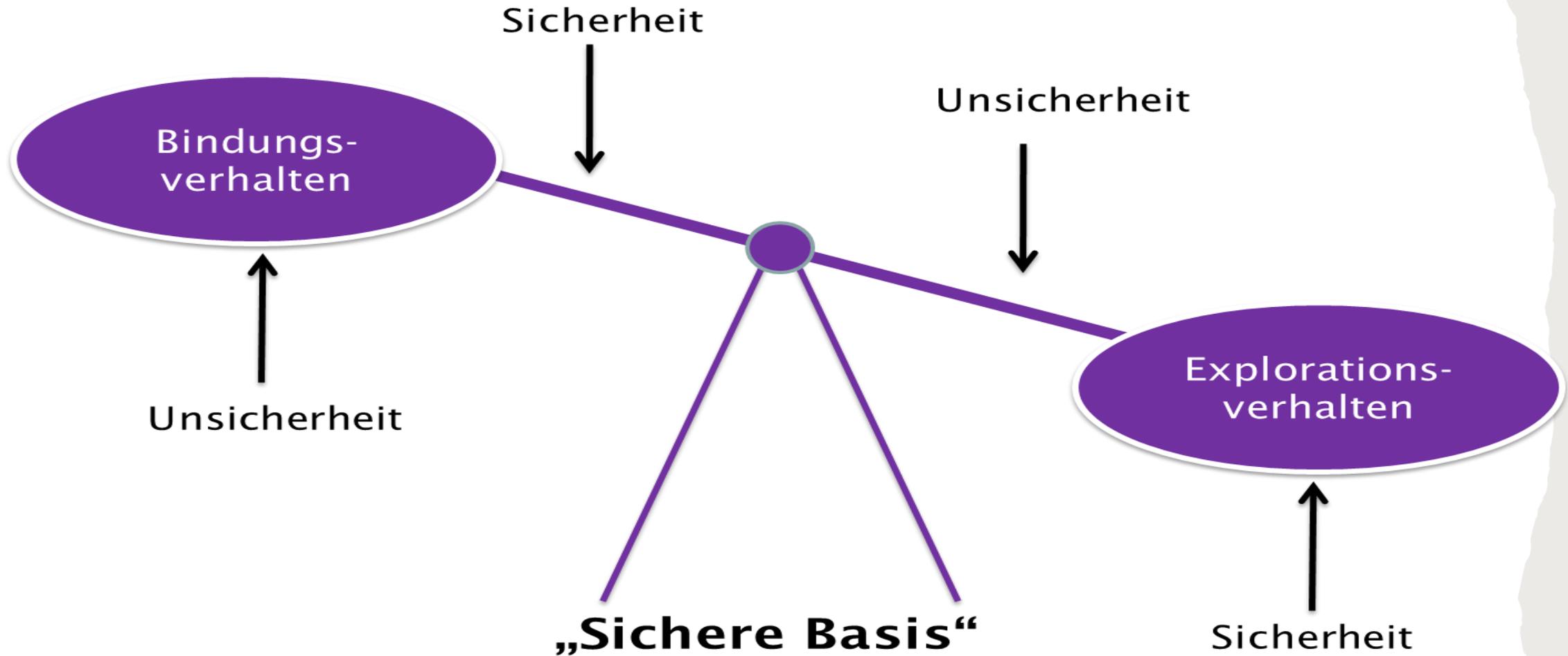


John Bowlby

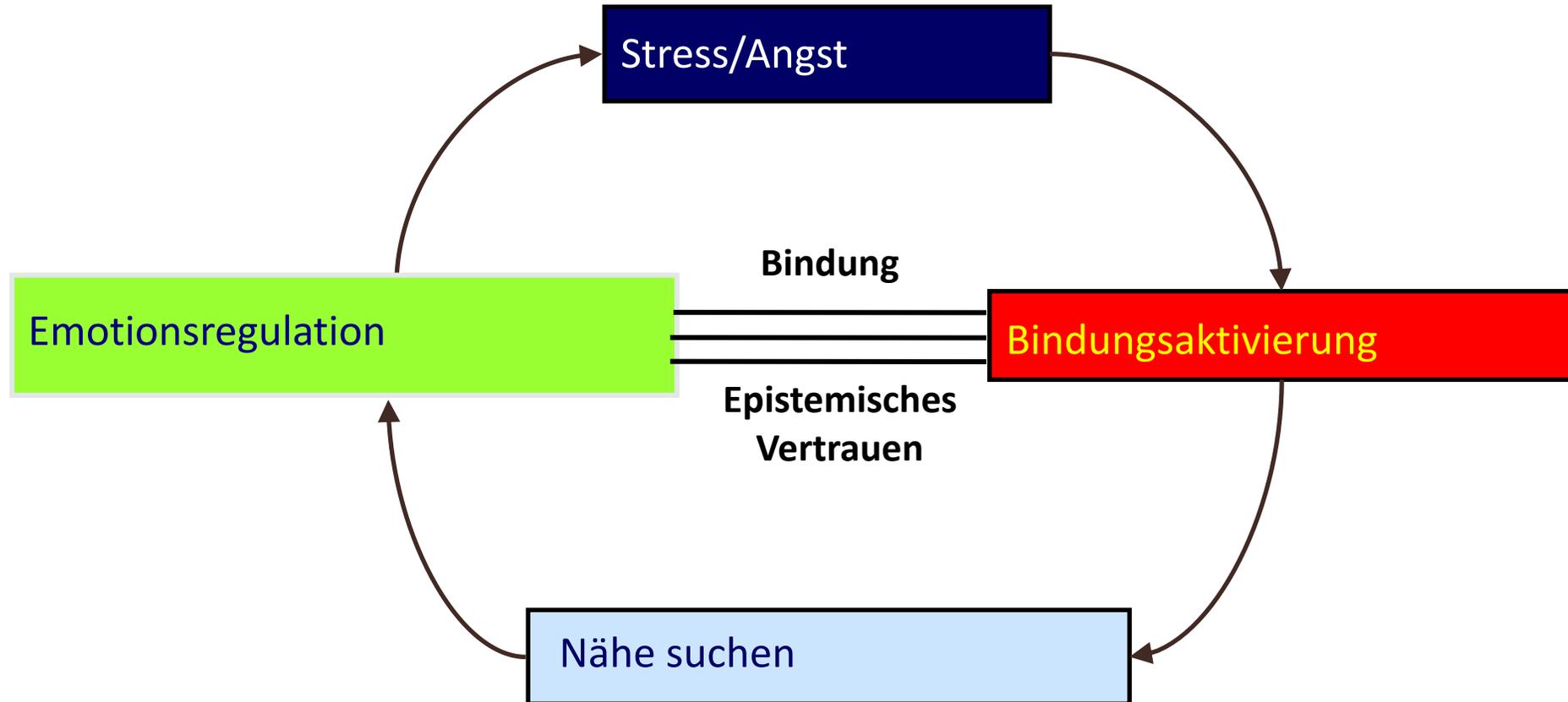


Mary Ainsworth

Bindung und Exploration (Autonomie) als komplementäre Systeme

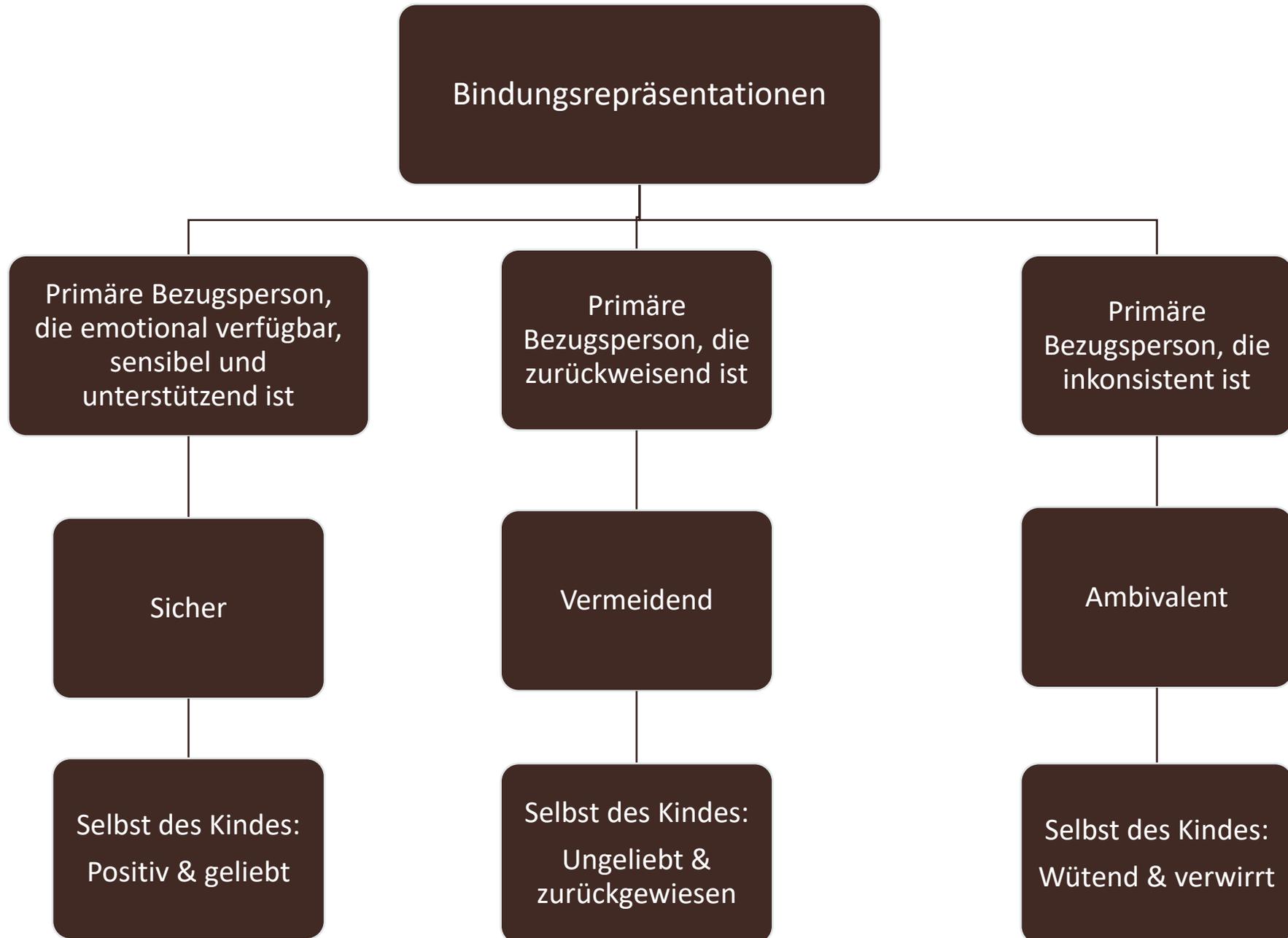


AKTIVIERUNG DES BINDUNGSSYSTEMS



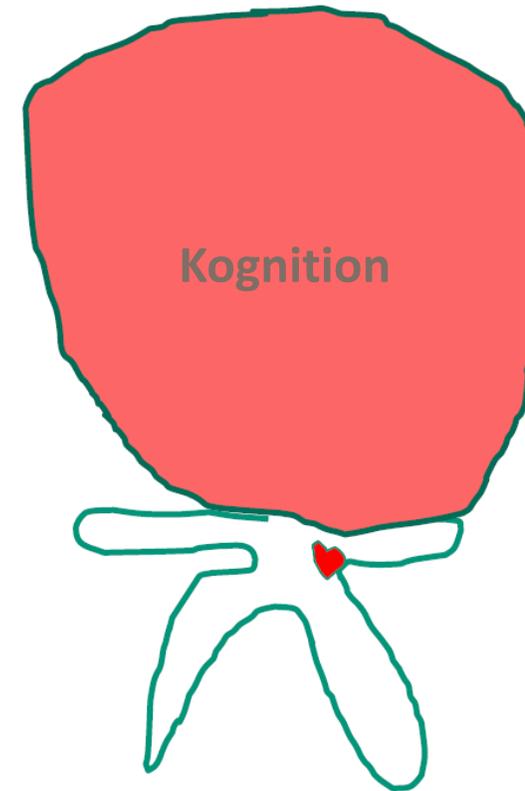
Fremde Situation Test





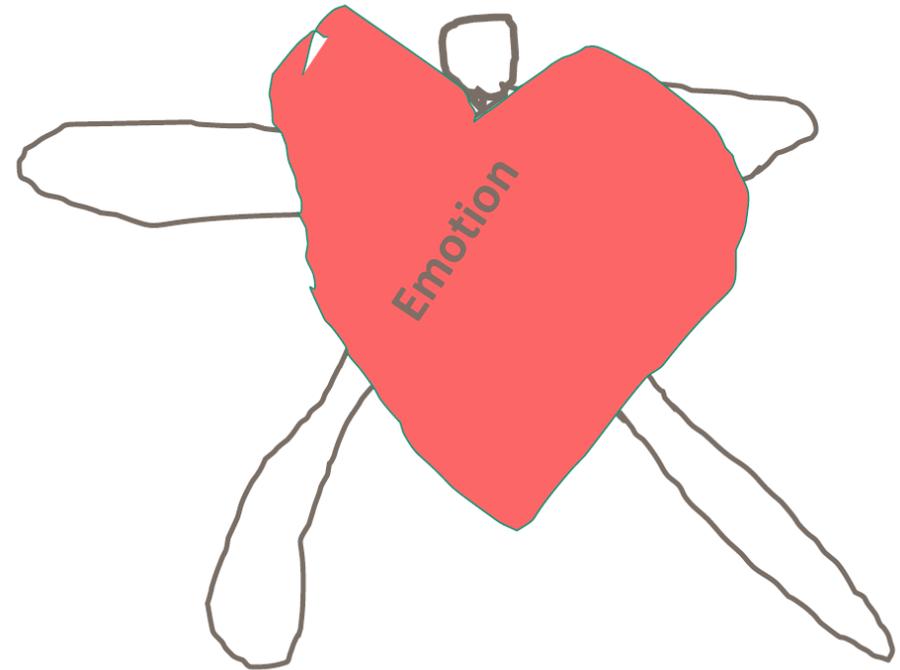
DEAKTIVIERENDE STRATEGIEN

- Autonomie und Unabhängigkeit werden als Abwehrstrategie gegen darunterliegende Bindungsbedürfnisse eingesetzt (der Wunsch nach Fürsorge, Liebe, Beachtung)
- Vermeidung von Emotionen, manchmal werden Emotionen komplett die Bedeutung abgesprochen

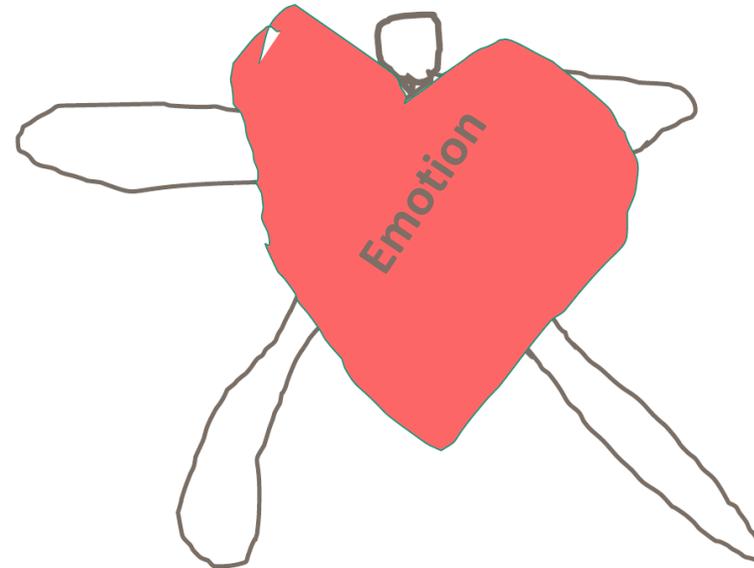
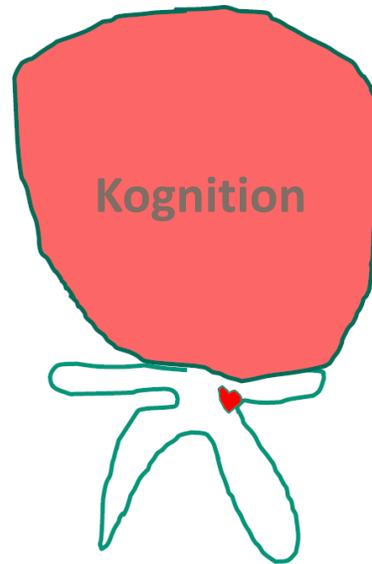


HYPERAKTIVIERENDEN STRATEGIEN

- „Katastrophisieren“ von Emotionen: hoch-regulieren
- Anklammernd, fordernd in Beziehungen (manchmal aggressiv)
- Beziehungen werden abwechselnd idealisiert und entwertet
- Oft eine traumatische Vorgeschichte
- Dilemma: Andere werden als sicherer Hafen gesucht, aber Sicherheit wird nicht gefunden

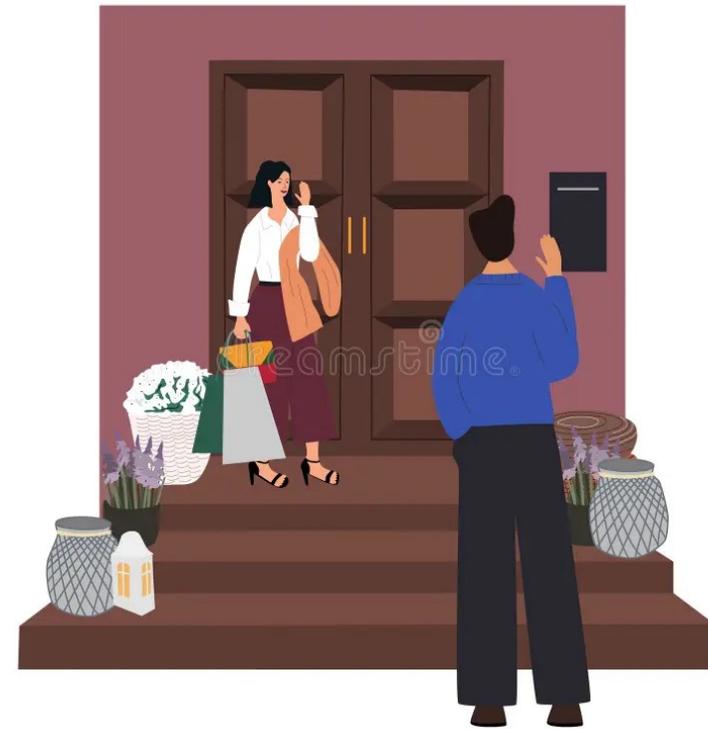


DEAKTIVIERENDE UND HYPERAKTIVIERENDE BINDUNGSREGULATION GEHT AUCH ABWECHSELND



GRUPPENAKTIVITÄT:

- Tom und seine Freundin Sara treffen sich nach den Ferien wieder. Während der Ferien hat Tom Sara nicht angerufen und wenn sie anrief oder eine SMS schickte, hat er nicht geantwortet. Sara hat in den Ferien sehr wenig unternommen, aber als Tom sie danach fragte, antwortete sie: „Ich hatte einen fantastischen Urlaub mit viel zu tun. Ich wünsche mir der Urlaub hätte länger gedauert“.
- Diskutieren Sie diese Episode im Hinblick auf die Bindungsstrategien für Tom und Sara. Und schließlich: Warum antwortet Sara so, wie sie es tut?



WÄHLEN SIE EINEN
GEGENSTAND, DER
SIE AN EINE SICHERE
BINDUNGS-
ERFAHRUNG
ERINNERT...





HAUSÜBUNG 5

- Machen Sie sich Notizen darüber, was für Sie in Ihren Bindungsbeziehungen typisch ist.

WAS NEHME ICH VON HEUTE MIT?

- Blitzlicht





MENTALISIERUNGS-
BASIERTE THERAPIE
MBT-I

Infokurs

Sitzung 6

ABLAUF SITZUNG 6



- Wiederholung und Hausübungen besprechen
- Körperliche Ressource: Zentrieren
- Theorie: Bindung und Mentalisieren
- Hausübung
- Blitzlicht

**WIEDERHOLUNG:
WAS IST
BINDUNG?**





HAUSÜBUNG 5

- Machen Sie sich Notizen darüber, was für Sie in Ihren Bindungsbeziehungen typisch ist.

Erden

increases our awareness of our core and its vertical alignment



HEUTE: ZENTRIEREN

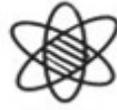
Atmen

manages our energy, fosters relaxation, and promotes health



Aufrichten

strengthens our energetic connection with the earth



Somatische Ressourcen

Zentrieren

connects us to our vestibular sensory system, helping us feel balanced



Bewegen

bridges our internal states and the external environment; provides possibilities for interactive, relational resources



Eindämmung

supports a sense of our physical boundaries and titrates activation and feelings



ZENTRIEREN



Sitzbeinhöcker

Setzen Sie sich auf einen harten Stuhl, stellen Sie die Füße flach auf den Boden. Spüren Sie Ihre Sitzbeinhöcker (die kleinen Knochen am unteren Ende Ihres Beckens, auf denen Sie sitzen). Wippen Sie langsam auf Ihren Sitzknochen vor und zurück und von einer Seite zur anderen und spüren den Druck auf verschiedene Bereiche. Finden Sie einen Ort des Gleichgewichts, indem Sie still sitzen und das Gewicht Ihres Körpers vor Ihren Sitzknochen nach unten sinken lassen.

Schieben Sie Ihren Kopf sanft nach oben. Setzen Sie sich aufrecht hin und stellen sich vor, dass an jedem Sitzknochen kleine Gewichte befestigt sind, die einen Druck oder Zug nach unten in Richtung Erde ausüben. Spüren Sie die Verbindung zum Boden durch Ihren Beckenboden.

BEZIEHUNGS AUSWEIS ODER BEIPACKZETTEL

- Wie verhalten Sie sich in Beziehungen?
- Was kann die Gruppe von Ihnen erwarten (positiv und negativ)?
- Was sind die bekannten „Nebenwirkungen“?

MENTALISIERUNGSKULTUR IN FAMILIEN





Mentalisierung als Fähigkeit zur Neugestaltung überall da, wo im Laufe des Lebens Verbindungen repariert, erhalten, entwickelt oder erweitert werden.



**INVALIDIERENDE ODER
BEDROHLICHE UMGEBUNGEN.**

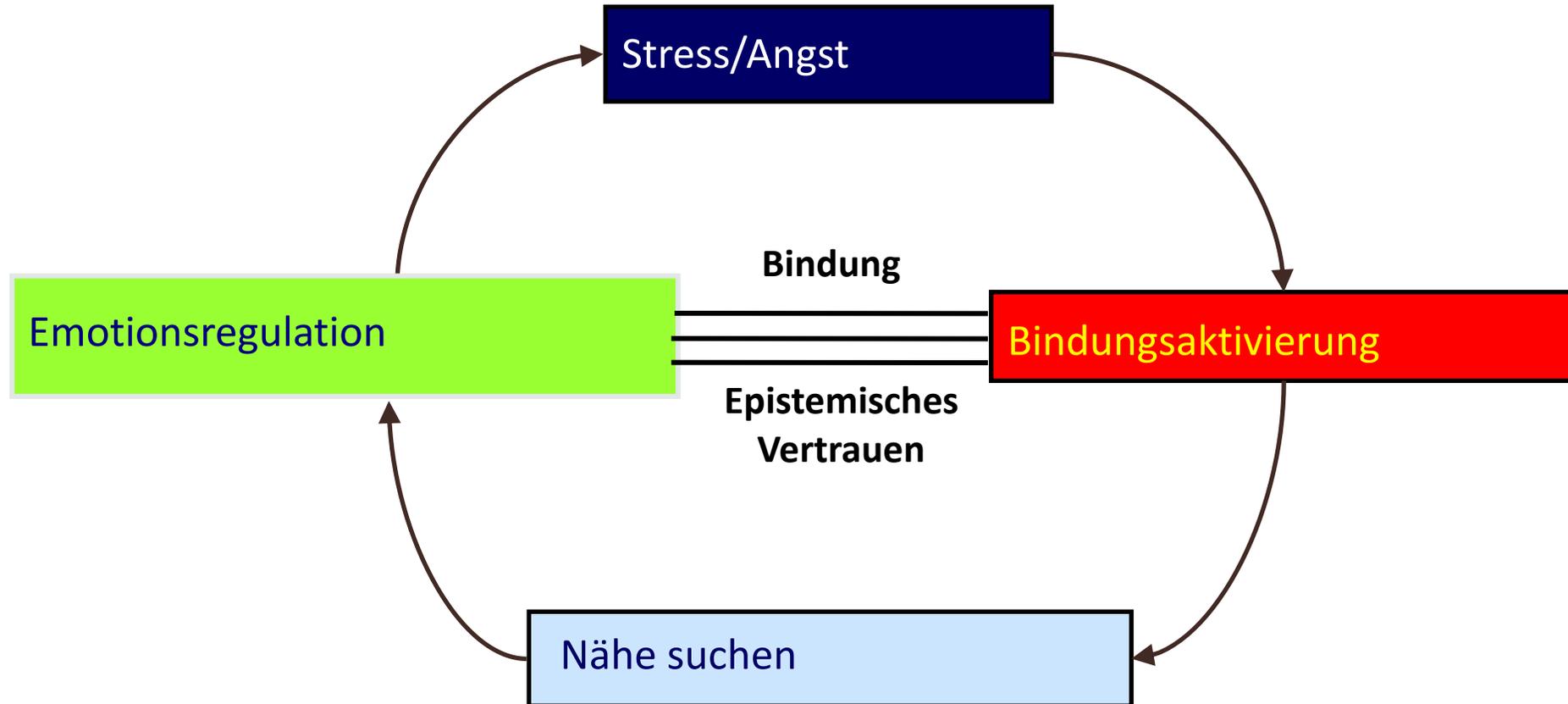
**Mentalisiert werden im Kontext einer
sicheren Beziehung als
Kommunikation**

**Fähigkeit, soziale Kontakte zu knüpfen
und von diesen zu lernen**

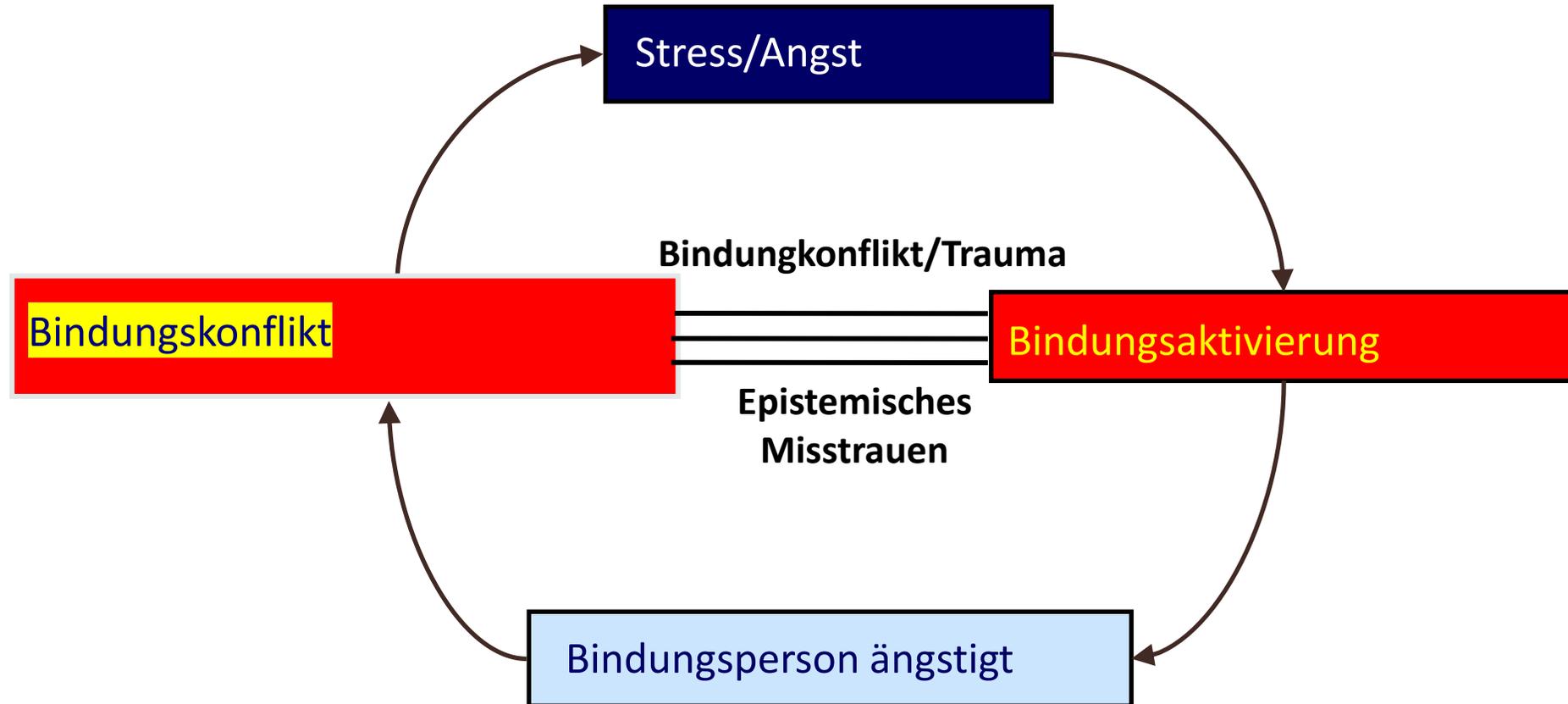


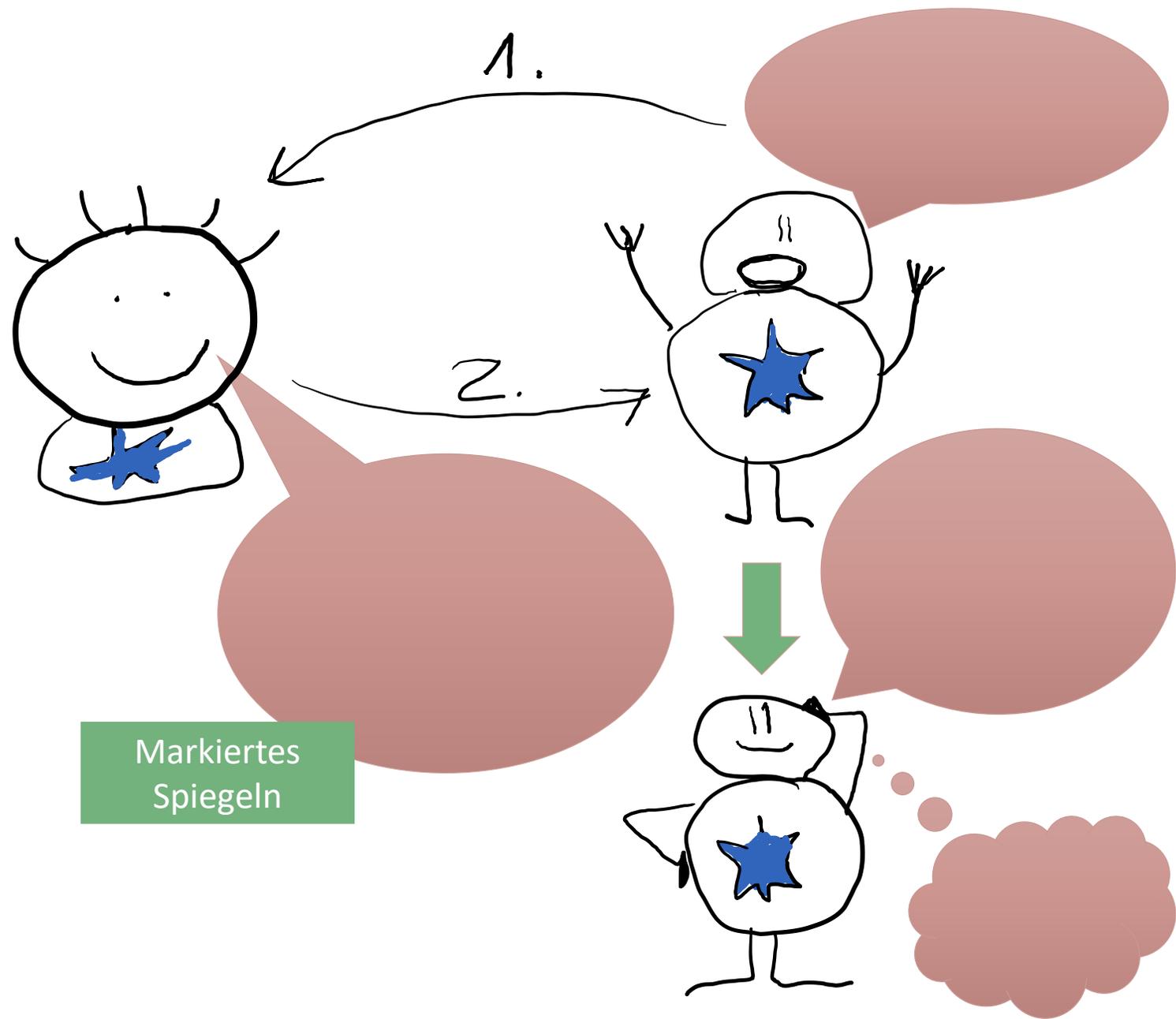
**GRUPPENAKTIVITÄT: WAS KENNZEICHNET DIE
FAMILIENKULTUR JEDES:R EINZELNEN TEILNEHMER:IN IN
BEZUG AUF DIE MENTALISIERUNG?**

BINDUNGSKONFLIKT

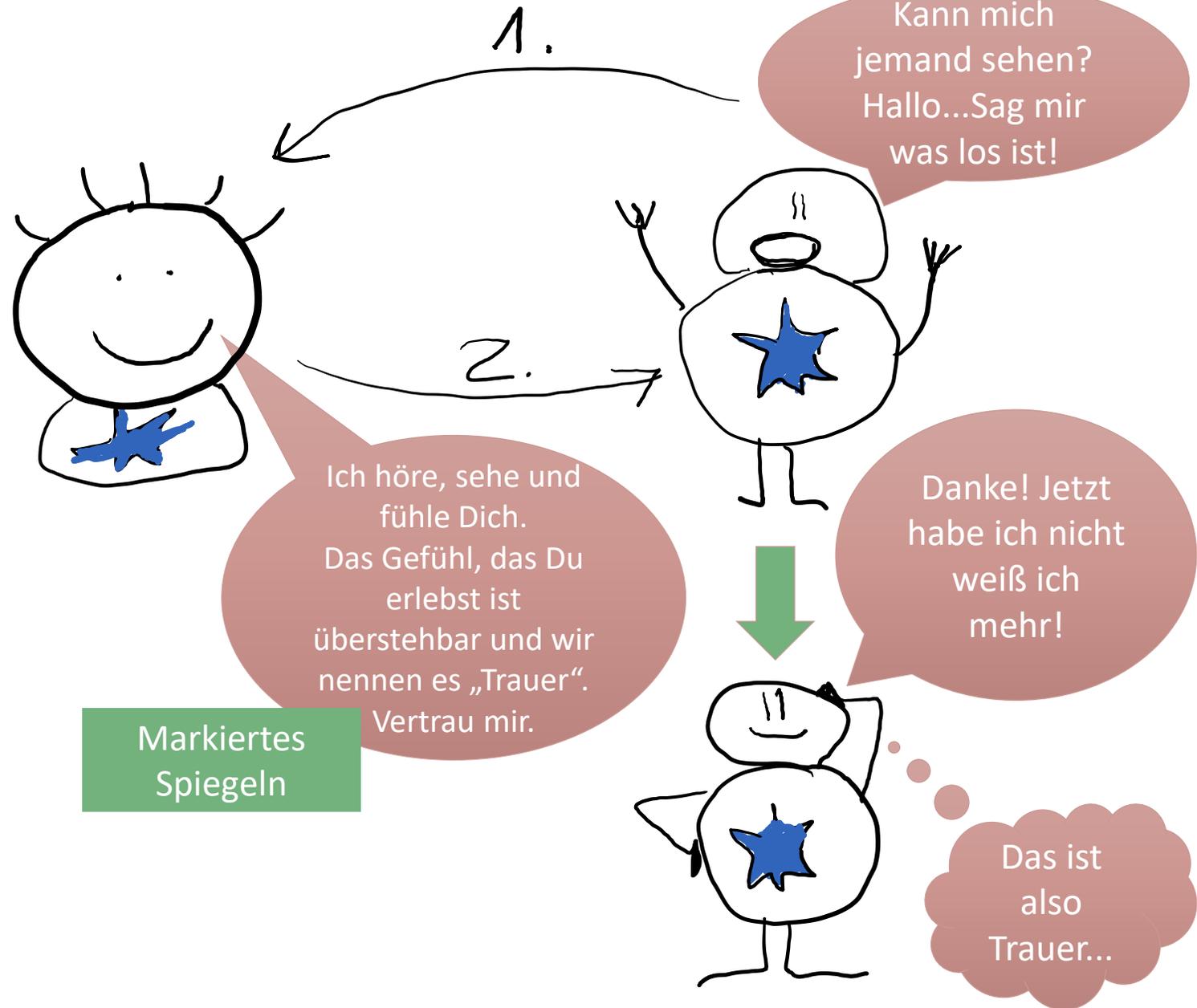


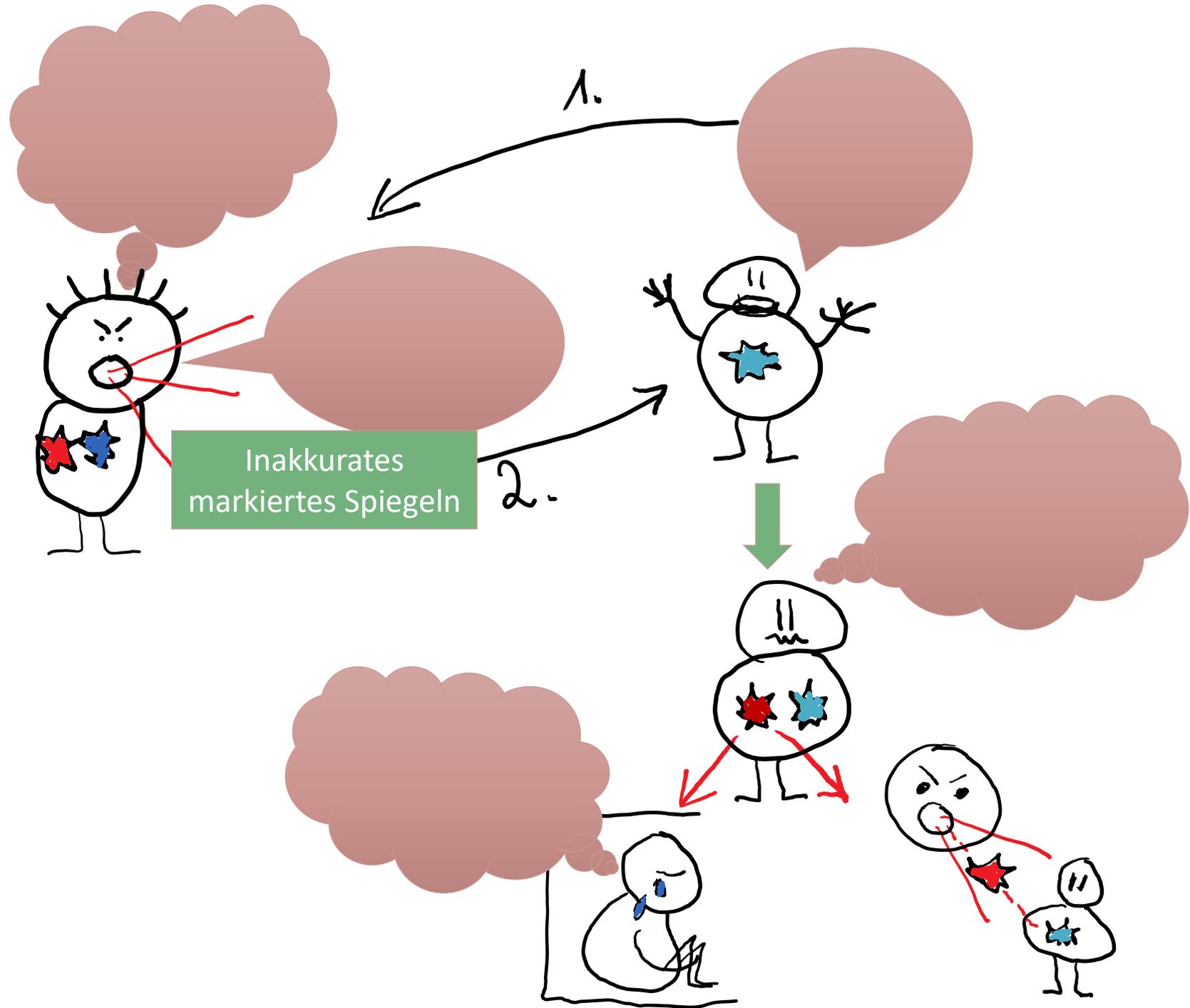
BINDUNGSKONFLIKT





Markiertes
Spiegeln





Hör auf!
Immer
quengelst Du!
Warum bist Du
so wütend?!

Kann mich
jemand
sehen?
Hilfst Du
mir?

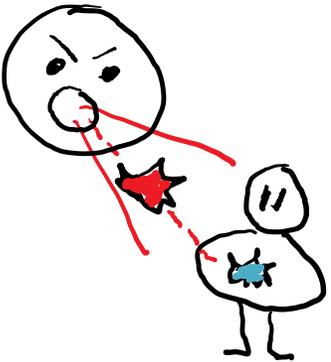
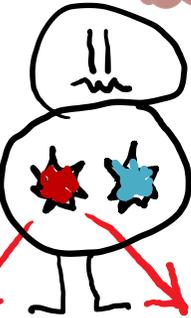
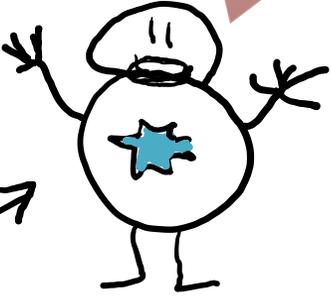
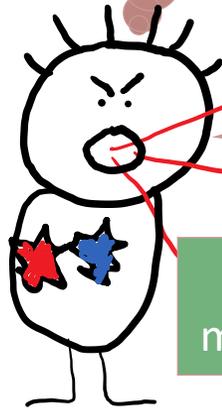
Du
schreckliches,
undankbares
Kind!

Inakkurates
markiertes Spiegeln

2.

Ich bin allein
damit. Ich
muss es
loswerden...es
vernichten...

Ich bin
schrecklich!
Deshalb will
mich keiner!



ENTSTEHUNG DES FREMDEN SELBST

1. Inakkurates markiertes Spiegeln = Kind wird falsch verstanden und falsche Gefühle werden gespiegelt
2. Selbst des Kindes wird instabil

ENTSTEHUNG DES FREMDEN SELBST

3. Kind nimmt inakkurat gespiegelte
Gefühle auf = sie fühlen sich fremd an,
sind aber jetzt im Kind

ENTSTEHUNG DES FREMDEN SELBST

4. Fremde Anteile werden mit der Zeit ein Teil des Selbst (wie eine fremde Stimme, die negative Selbstbilder aufrechterhält und abwertende Gefühle gegenüber dem Selbst ausspricht)

DIE 3 MÖGLICHEN REAKTIONEN AUF DAS FREMDE SELBST

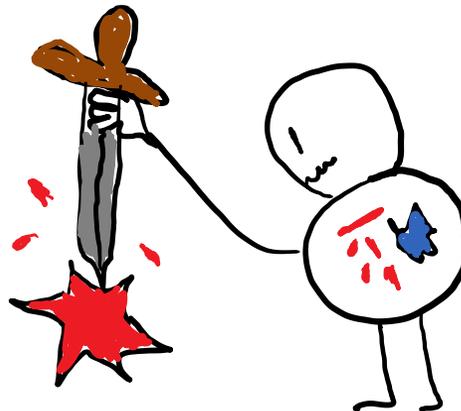
1. Das bin nicht ich – das bist Du!

Versuch, das Fremde Selbst loszuwerden,
indem ich es in andere Person verschiebe

DIE 3 MÖGLICHEN REAKTIONEN AUF DAS FREMDE SELBST

2. Das bin ich – ich möchte es loswerden!

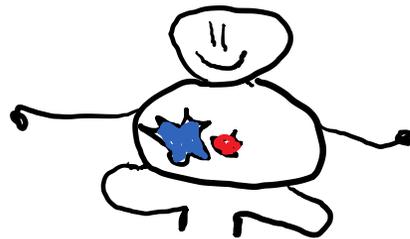
Versuch, das Fremde Selbst loszuwerden,
indem ich es in mir selbst attackiere



DIE 3 MÖGLICHEN REAKTIONEN AUF DAS FREMDE SELBST

3. Es ist ein Teil von mir – aber es macht mich nicht aus!

Ich nehme das fremde Selbst als einen Teil
von mir wahr, aber ich weiß, dass es nicht
mein komplettes Selbst ausfüllt.



GRUPPENAKTIVITÄT

- Notieren Sie sich etwas, worüber Sie in einer engen Beziehung nur schwer sprechen können und was der Grund oder die Gründe dafür sein könnten.



HAUSÜBUNG 6

- Notieren Sie sich etwas, das in der vergangenen Woche in einer engen Beziehung schwer zu besprechen war.

WAS NEHME ICH VON HEUTE MIT?

- Blitzlicht





MENTALISIERUNGS-
BASIERTE THERAPIE
MBT-I

Infokurs

Sitzung 7

ABLAUF SITZUNG 7



- Wiederholung und Hausübungen besprechen
- Körperliche Ressource: Bewegen
- Theorie: Was sind Persönlichkeitsstörungen? Was ist eine Borderline-Persönlichkeitsstörung?
- Hausübung
- Blitzlicht

**WIEDERHOLUNG:
BINDUNG UND
MENTALISIERUNG**





HAUSÜBUNG 6

- Notieren Sie sich etwas, das in der vergangenen Woche in einer engen Beziehung schwer zu besprechen war.

Erden

increases our awareness of our core and its vertical alignment



HEUTE: BEWEGEN

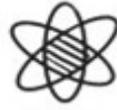
Atmen

manages our energy, fosters relaxation, and promotes health



Aufrichten

strengthens our energetic connection with the earth



Somatische Ressourcen

Zentrieren

connects us to our vestibular sensory system, helping us feel balanced



Bewegen

bridges our internal states and the external environment; provides possibilities for interactive, relational resources



Eindämmung

supports a sense of our physical boundaries and titrates activation and feelings



ICD-11 DEFINITION PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNG

- Andauernde Funktionsbeeinträchtigung in Aspekten des Selbst und der zwischenmenschlichen Beziehungsgestaltung
- Lang andauernde Störung von mindestens zweijähriger Dauer
- Manifestation als unangepasste Muster von Kognitionen, emotionaler Erfahrung, emotionalen Ausdrucks sowie Verhaltens über eine Bandbreite persönlicher und sozialer Situationen
- Die Störung ist mit erheblichem Leiden und gewichtigen Funktionsbeeinträchtigungen im persönlichen, familiären, sozialen, Ausbildungs- oder Berufskontext verbunden.
- Verhaltensmuster ist für den Entwicklungsstand der Person unangemessen und nicht durch soziokulturelle Faktoren erklärbar

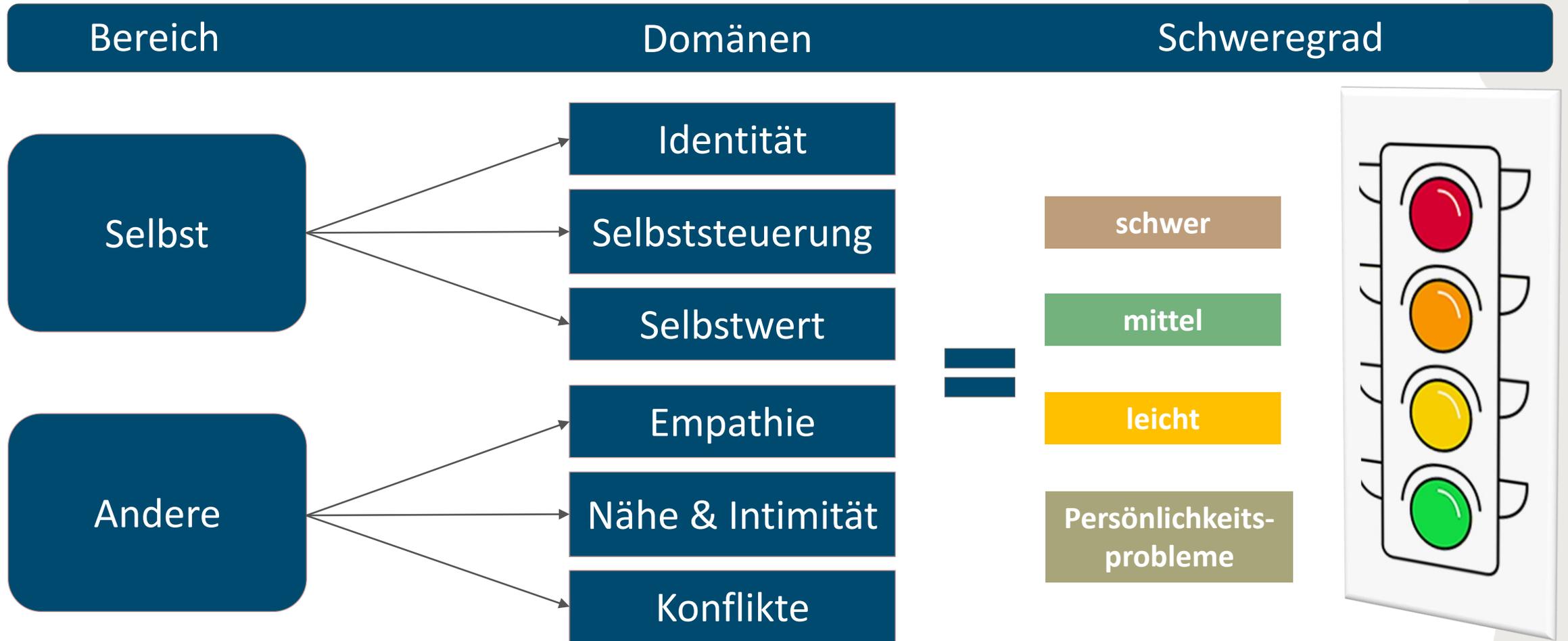


BESTIMMUNG DES SCHWEREGRADES

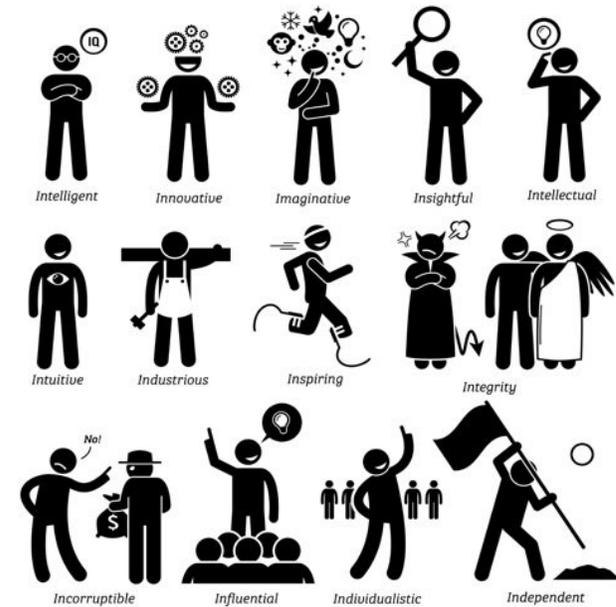
- Durchdringungsgrad, Schweregrad, Grad der Chronizität von emotionalen, kognitiven und Verhaltensmanifestationen der persönlichkeitsassoziierten Funktionsstörungen
 - Emotional: Bandbreite und Angemessenheit emotionaler Erfahrungen und Ausdrucks; emotionale Über- bzw. Unterreagibilität; Wahrnehmung unerwünschter Gefühle
 - Kognitiv: Richtigkeit situativer und sozialer Bewertungen, v.a. unter Stress; Fähigkeit, Entscheidungen in ungewissen Situationen treffen zu können; angemessene Stabilität und Flexibilität von Ansichten und Überzeugungen
 - Verhalten: Impulskontrolle, situationsangepasste Verhaltensmodulation; Neigung zu Selbstschädigung und Gewalt
- Ausmaß des Leides oder/und Funktionsbeeinträchtigungen in persönlichen, familiären, sozialen, schulischen/beruflichen etc. Bereichen



BEEINTRÄCHTIGUNGEN IM FUNKTIONSNIVEAU

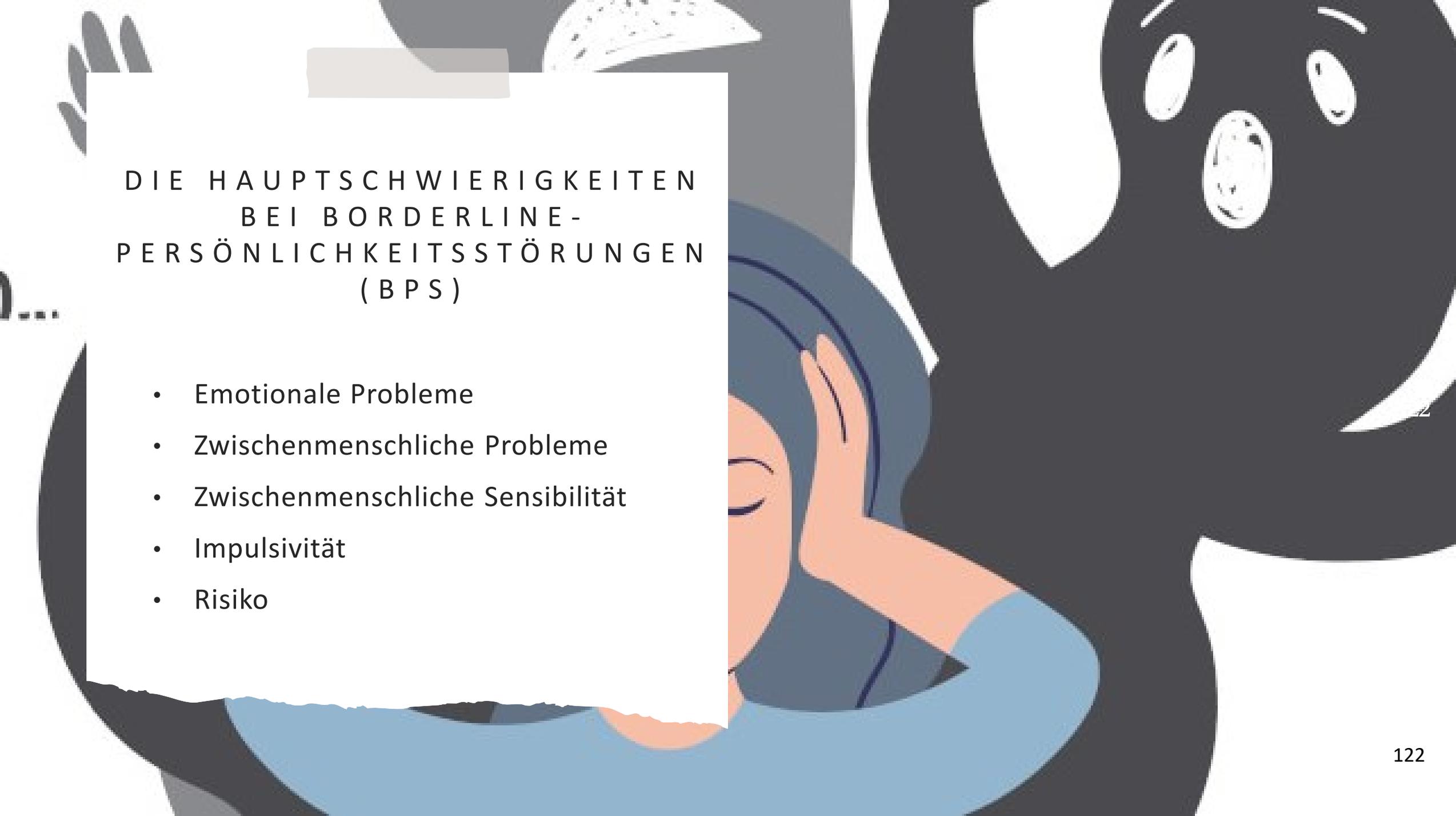


GRUPPENARBEIT:



- Bitten notieren Sie :

- 1) Ihre eigenen problematischen Persönlichkeitsmerkmale
- 2) Ihre guten und positiven Persönlichkeitsmerkmale und Talente



DIE HAUPTSCHWIERIGKEITEN
BEI BORDERLINE-
PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNGEN
(BPS)

- Emotionale Probleme
- Zwischenmenschliche Probleme
- Zwischenmenschliche Sensibilität
- Impulsivität
- Risiko

KRITERIEN IM DSM-5 FÜR BPS

- Vermeidung von realer oder vorgestellter Verlassenheit
- Instabile und intensive zwischenmenschliche Beziehungen
- Identitätsstörung
- Impulsivität
- Selbstmordgefährdetes oder selbstschädigendes Verhalten
- Emotionale Instabilität
- Gefühle der Leere
- Unangemessener intensiver Ärger
- Stressbedingte paranoide Vorstellungen oder schwere dissoziative Symptome

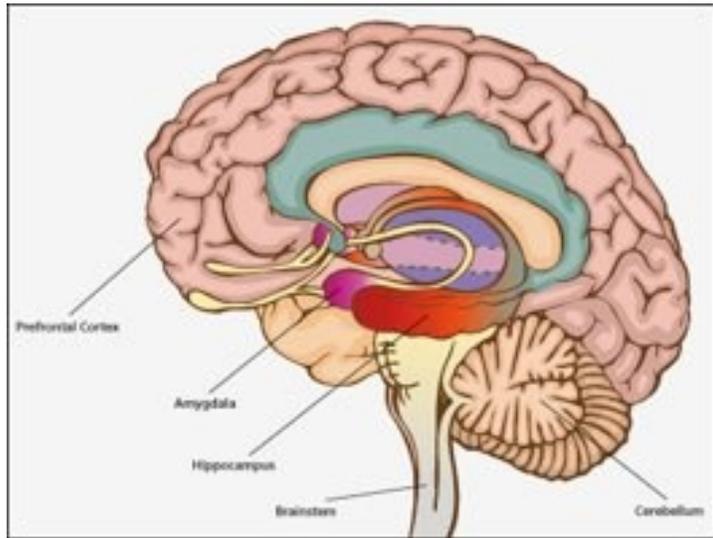


WIE HÄUFIG IST BPS?

- US-Prävalenz: 1.8 - 5.9%
- Prävalenz in Großbritannien: 0.7 - 1.0%
- Häufigste Persönlichkeitsstörung im deutschen Versorgungssystem (bis zu 20% der Patient:innen)
- BPS ist genauso häufig wie Schizophrenie, aber die Öffentlichkeit ist sich dessen weniger bewusst



WARUM ENTWICKELN MENSCHEN BPS? (1)



Biologie

- Sensitiv gegenüber Gehirnchemikalien
- Überaktive Amygdala (emotionales Gehirn)
- Unteraktiver präfrontaler Kortex (planendes und denkendes Gehirn)

WARUM ENTWICKELN MENSCHEN BPS? (2)



Genetik und Umwelt

- Temperament hat einen genetischen Anteil
- Stressige oder traumatische Lebensereignisse
- Menschen mit BPS neigen dazu, gefühlsbetont zu sein
- Neigung zu sehr intensiven, lang anhaltenden emotionalen Reaktionen
- "Poorness of fit": Schlechte Passung zwischen Eltern und Kinder (z.B. unterschiedliches Temperament)

WARUM ENTWICKELN MENSCHEN BPS? (3)

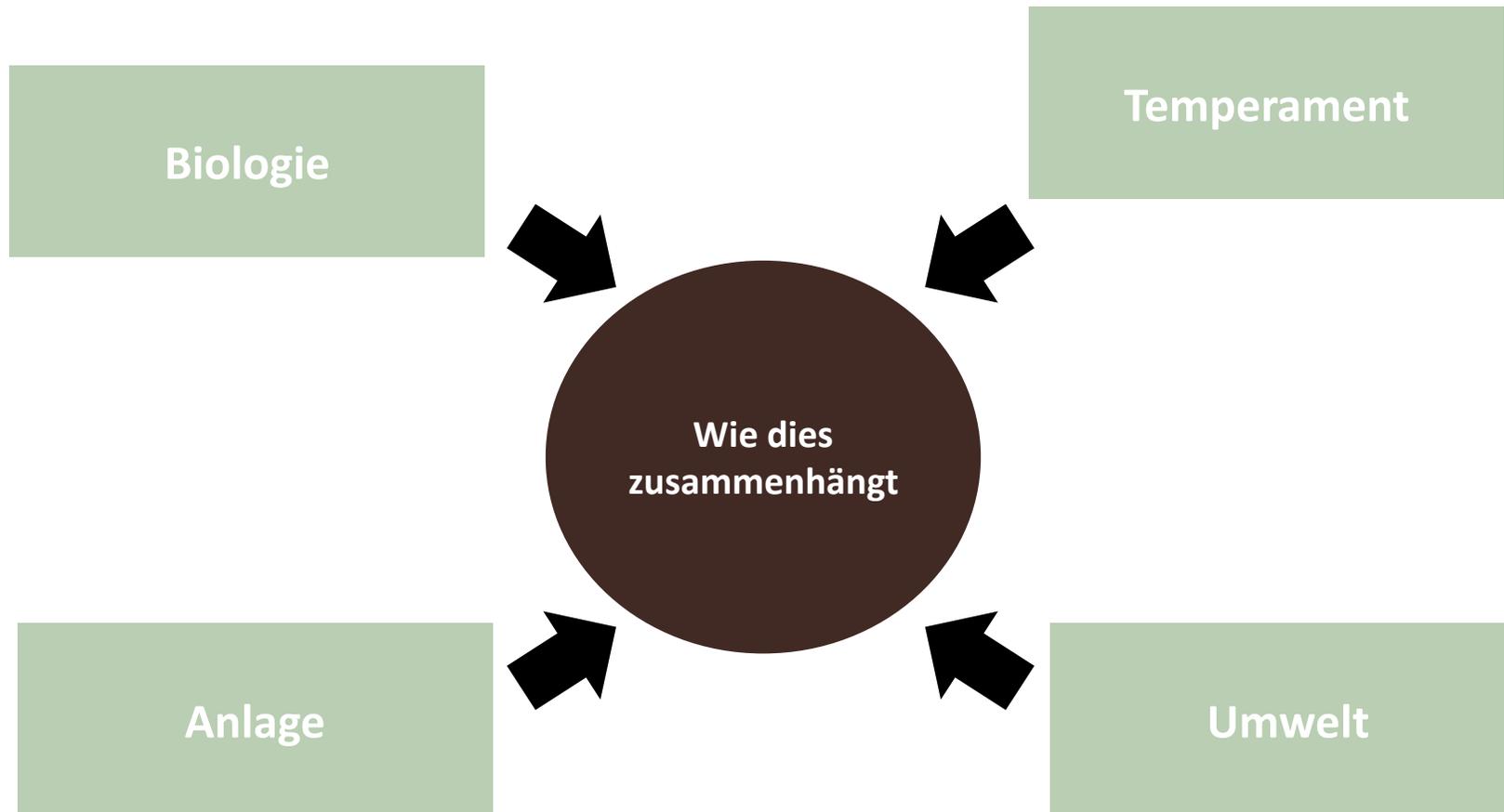
Bindungstheorie

Ein Kind braucht eine **sichere** Beziehung zu mindestens einer Hauptbezugsperson.

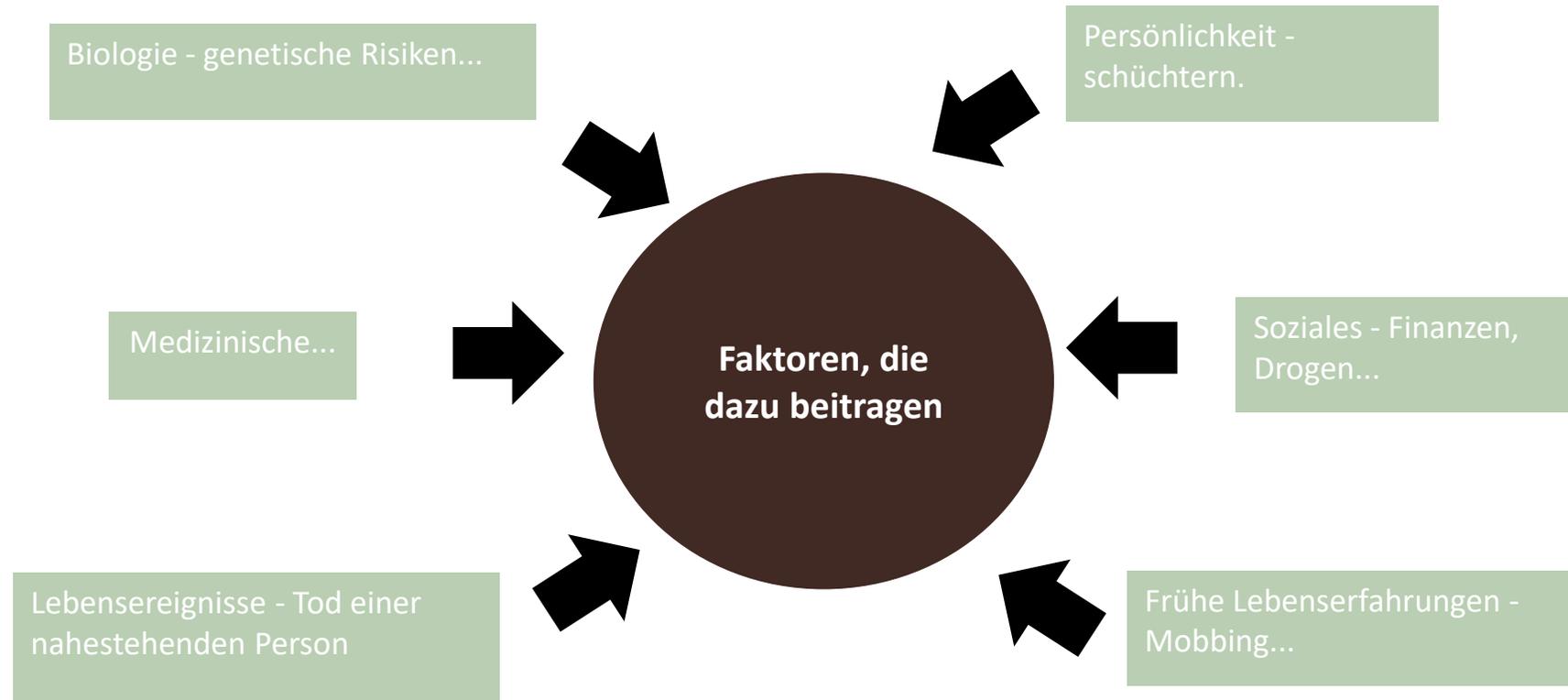
Die Bindung ist der Ort, an dem der **Umgang mit Emotionen** gelernt wird.

- **Kinder und Eltern können unterschiedliche Bindungsmuster aufweisen:**
- Menschen mit BPS neigen zu unsicheren Bindungsmustern und können Probleme mit Beziehungen haben





MÖGLICHE BEITRAGENDE FAKTOREN



THERAPIEN UND MEDIKATION BEI BPS

Evidenzbasierte Therapien, auch wenn sie im Versorgungssystem nur begrenzt verfügbar sind.

- Dialektische Verhaltenstherapie (DBT)
- Mentalisierungsbasierte Behandlung (MBT)
- Schema-fokussierte Therapie (SFT)
- Mitgeföhlsfokussierte Therapie (CFT)
- Strukturiertes klinisches Management

Medikamente:

- Kein einzelnes Medikament für BPS
 - Die damit verbundenen Probleme können zeitweise und in Krisen mit Medikamenten behandelt werden
-
- Für weitere Informationen S3-Leitlinie:
<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/038-015>





HAUSÜBUNG 7

- Notieren Sie sich die Persönlichkeitsmerkmale, die Ihnen in der vergangenen Woche am meisten Probleme bereitet haben.

WAS NEHME ICH VON HEUTE MIT?

- Blitzlicht





MENTALISIERUNGS-
BASIERTE THERAPIE
MBT-I

Infokurs

Sitzung 8

ABLAUF SITZUNG 8



- Wiederholung und Hausübungen besprechen
- Körperliche Ressource: Wirbelsäule & Aufrichten
- Theorie: Was ist Mentalisierungsbasierte Therapie?
- Hausübung
- Blitzlicht

**WIEDERHOLUNG:
WAS IST EINE
PERSÖNLICHKEITS-
STÖRUNG?**



Erden

increases our awareness of our core and its vertical alignment



HEUTE: AUFRICHTEN

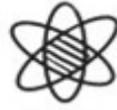
Atmen

manages our energy, fosters relaxation, and promotes health



Aufrichten

strengthens our energetic connection with the earth



Somatische Ressourcen

Zentrieren

connects us to our vestibular sensory system, helping us feel balanced



Bewegen

bridges our internal states and the external environment; provides possibilities for interactive, relational resources



Eindämmung

supports a sense of our physical boundaries and titrates activation and feelings



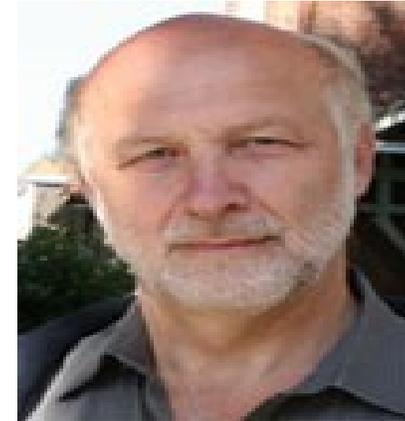
AUFRICHTEN: MOUNTAINPOSE IM YOGA (HÜFTE
ÜBER DEN FÜßEN, SCHULTERN ÜBER DER HÜFTE,
KOPF ÜBER DEN SCHULTERN)

Bewegen Sie Ihre
Wirbelsäule. Beugen
Sie sich nach vorne
und hinten, von Seite
zu Seite.

Drücken Sie sich mit dem
Rücken gegen eine Wand,
den Boden (im Liegen)
oder die Rückenlehne.

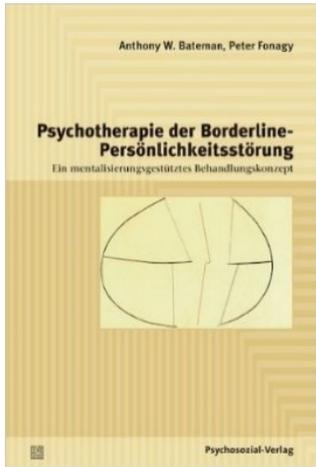
MENTALISIERUNGSBASIERTE THERAPIE (MBT)

- In den 90er Jahren von Anthony Bateman und Peter Fonagy auf Basis eines psychodynamischen Behandlungskonzepts in Londoner Tagesklinik entwickelt
- MBT als ein sich stetig weiterentwickelndes Modell
- **Therapeutisches Ziel:** Verbesserung der Mentalisierungsfähigkeit, mentale Flexibilität
- Internationales MBT Netzwerk organisiert vom Anna-Freud-Centre, London

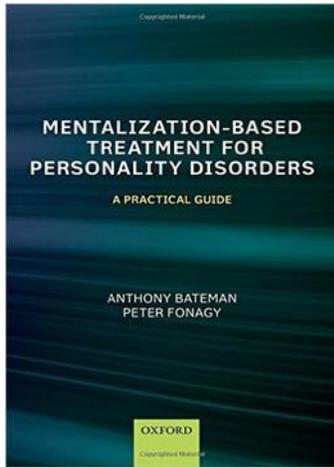


Anna Freud
National Centre for
Children and Families

MENTALISIEREN UND BORDERLINE PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNG



2006



2016

8-Year Follow-Up of Patients Treated for Borderline Personality Disorder: Mentalization-Based Treatment Versus Treatment as Usual

Anthony Bateman, F.R.C.Psych.
Peter Fonagy, Ph.D., F.B.A.

Objective: This study evaluated the effect of mentalization-based treatment by partial hospitalization compared to treatment as usual for borderline personality disorder 8 years after entry into a ran-

talization-based treatment by partial hospitalization group continued to show clinical and statistical superiority to treatment as usual on suicidality (23% versus 74%), diagnostic status (13% versus 87%),

Am J Psychiatry 2008

Randomized Controlled Trial of Outpatient Mentalization-Based Treatment Versus Structured Clinical Management for Borderline Personality Disorder

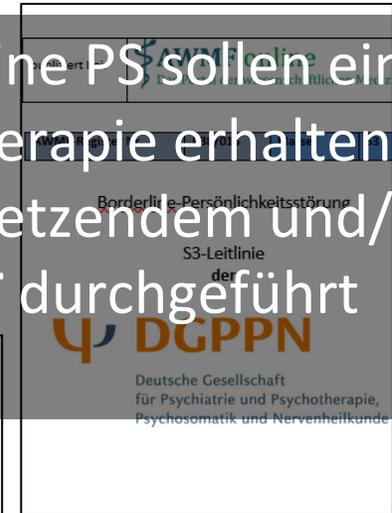
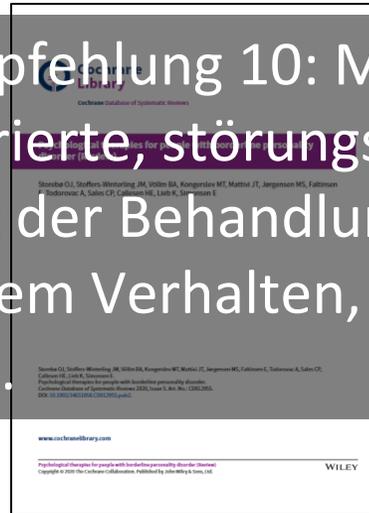
Anthony Bateman, M.A., F.R.C.Psych.

Peter Fonagy, Ph.D., F.B.A.

Objective: This randomized controlled trial tested the effectiveness of an 18-month mentalization-based treatment (MBT) approach in an outpatient context against a structured clinical management approach. Data were analyzed using mixed effects logistic regressions for binary data, Poisson regression models for count data, and mixed effects linear growth curve models for self-report variables.

Am J Psychiatry 2009

S3 - Empfehlung 10: Menschen mit Borderline PS sollen eine strukturierte, störungsspezifische Psychotherapie erhalten. Besteht der Behandlungsfokus in selbstverletzendem und/oder suizidalem Verhalten, sollen **DBT** oder **MBT** durchgeführt werden.



ZIELE DER MBT

Das Ziel von MBT ist es, die **Mentalisierungsfähigkeit** einer Person in engen Beziehungen zu **verbessern**. Eine verbesserte Mentalisierungsfähigkeit bedeutet, dass

- die Person die Erfahrung macht, ein stabileres inneres Kernselbst zu haben,
- dass die Person weniger dazu neigt, sich von Emotionen überwältigen zu lassen, und wenn dies geschieht,
- dass sie schneller in der Lage ist, ihre Fassung wiederzuerlangen, d.h. die Person ist emotional robuster, weniger anfällig für zwischenmenschliche Konflikte und besser in der Lage, mit aufkommenden Konflikten umzugehen.

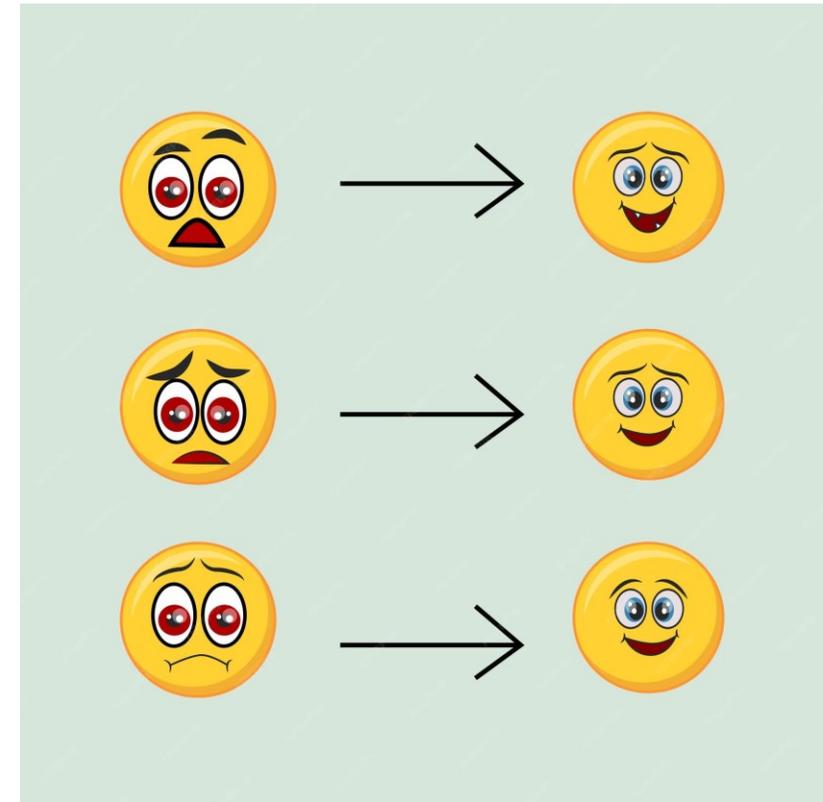
Resilienz

**kommt
zurück**

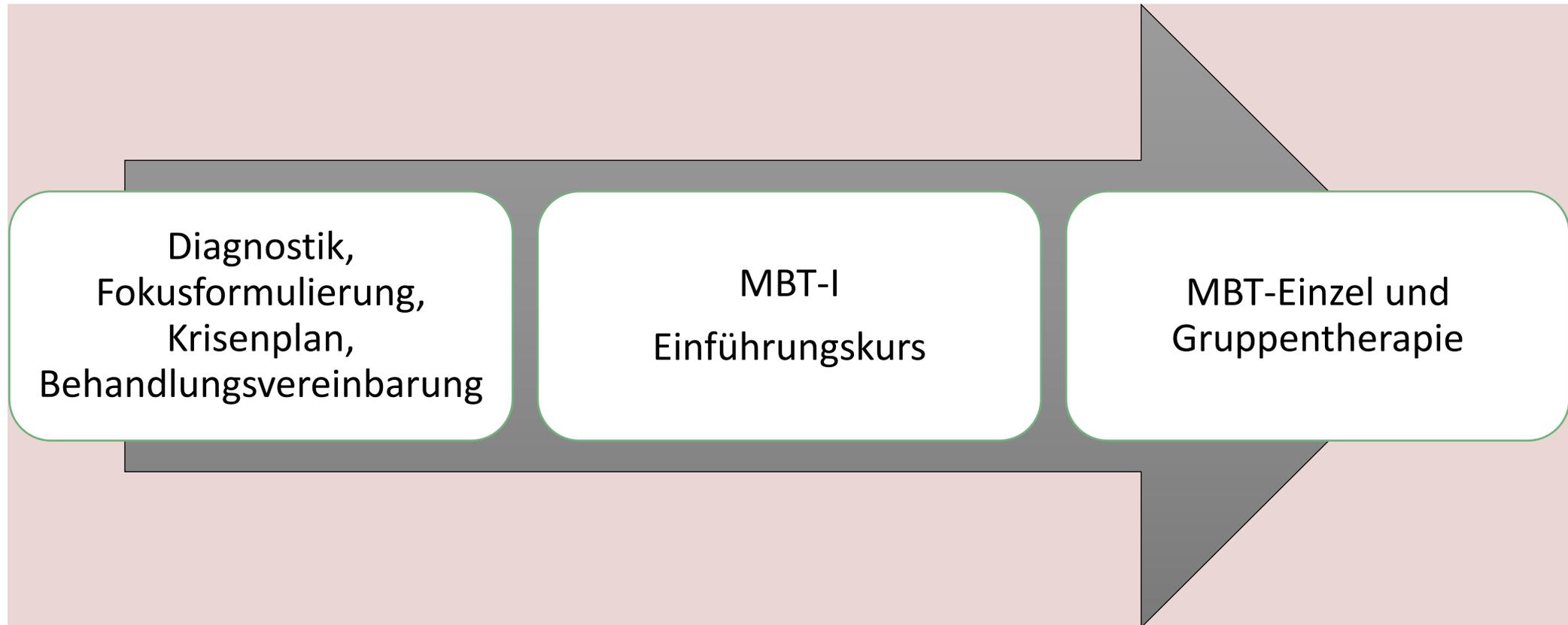


WIE ERMÖGLICHT DIE PSYCHOTHERAPIE, DIESE ZIELE ZU ERREICHEN?

- Psychotherapie bedeutet, dass man mit einer anderen Person und/oder mehreren anderen Personen über seine/ihre innersten Probleme spricht.
- Auf diese Weise wird man sich seiner selbst und seiner Gefühle bewusster und erfährt, wie man sich zu Anderen verhält.
- Es geht auch darum, anderen Menschen näher zu kommen, Andere in sein/ihr Leben zu lassen, d.h. zu wagen, Anderen zu vertrauen und Bindungen einzugehen, Andere in seinem Leben bedeutsam werden zu lassen.
- Dies kein einfacher Prozess. Man muss genau darauf achten, was in einem Selbst und in den Anderen vorgeht.
- Was geschieht in anderen Menschen? Sind sie bereit, mich und mein Erleben zu akzeptieren? Verstehen sie mich, akzeptieren sie mich und unterstützen sie mich?



WIE IST DIE BEHANDLUNG AUFGEBAUT ?



AUSTAUSCH ZWISCHEN EINZEL- UND GRUPPENTHERAPIE?

- Therapeut:innen tauschen sich aus über Inhalte und Fallformulierung (Ziele)
- Inhalte aus der Einzeltherapie werden nur von den Patient:innen in die Gruppe eingebracht
- **Ausnahme:** Therapie-, fremd- oder selbstschädigendes Verhalten



BINDUNG IN DER MENTALISIERUNGSBASIERTEN THERAPIE

- Unsere Gruppenaktivität kann eine Spannbreite an bindungsrelevanten Dingen beinhalten und daher schnell chaotisch werden:
- Ein häufiges Problem bei Beziehungen ist die Sorge, dass es schmerzhaft und bedeutungslos ist, wenn man weiß, dass man bald getrennt sein wird, dass die Beziehung schlecht laufen könnte oder Sorgen um die Bindung, die man zu einem anderen Menschen aufbaut
- Manche Menschen erleben, dass ihnen der:die Therapeut:in zu wichtig ist, sorgen sich aber, dass dies nicht erwidert wird (z.B. dass Therapeut:innen die Beziehung als rein beruflich ansehen)
- Andere fragen sich, ob es möglich ist eine Beziehung zu den anderen Gruppenteilnehmern aufzubauen, wenn sie weder die Therapeut:innen noch die anderen Teilnehmenden mögen
- Gleichzeitig kann die Sorge bestehen, dass man in den Sog einer Beziehung gerät und immer mehr möchte (wie der Wunsch die Therapeut:innen zwischen den Sitzungen zu kontaktieren)





SICHERHEITSVORKEHRUNGEN: PRIVATE KONTAKTE ZWISCHEN DEN GRUPPENMITGLIEDERN REDUZIEREN.

Wir empfehlen für die Dauer der Gruppe (12 Monate):

- Außerhalb der Therapiesitzungen keinen persönlichen Kontakt untereinander per Telefon/Messenger oder über soziale Medien wie Facebook, Instagram, Snapchat, etc.
- Sollten Sie sich dennoch außerhalb der Gruppe treffen, sprechen Sie bitte in den Therapiesitzungen über diese Begegnungen
- Intime Beziehungen zwischen Patient:innen, die am MBT-Programm teilnehmen, sind nicht erlaubt. Sollte sich eine solche Beziehung entwickeln, muss mindestens eine der Parteien die Therapie verlassen und sich anderweitig behandeln lassen

MBT BEINHALTET DAS ÜBEN VON MENTALISIERUNGS- FÄHIGKEITEN IN ENGEN BEZIEHUNGEN



- MBT-Therapeut:innen geben wenig direkte Ratschläge.
- Sie versuchen, die Patient:innen in eine *mentalisierende Haltung* zu versetzen und ihnen dabei zu helfen, allmählich ihre eigenen Lösungen zu entwickeln, nachdem sie über ihre Probleme immer detaillierter nachgedacht haben.

Die mentalisierende Haltung bedeutet:

- neugierig zu sein auf den mentalen Zustand des anderen, auf Erfahrungen, Gedanken und Gefühle
- eine Haltung des Nichtwissens, in der man versucht, durch das Ausprobieren vieler verschiedener Alternativen etwas herauszufinden
- MBT ist eine gemeinschaftliche Anstrengung, bei der die Therapeut:innen versuchen, die Patient:innen auf dieselbe mentalisierende Reise mitzunehmen
- Das gemeinsame Üben von Mentalisierungsfähigkeiten findet mit dem Therapeut:innen und anderen Gruppenmitgliedern statt

TRAININGSFELD FÜR MENTALISIERUNG GELINGT, WENN...

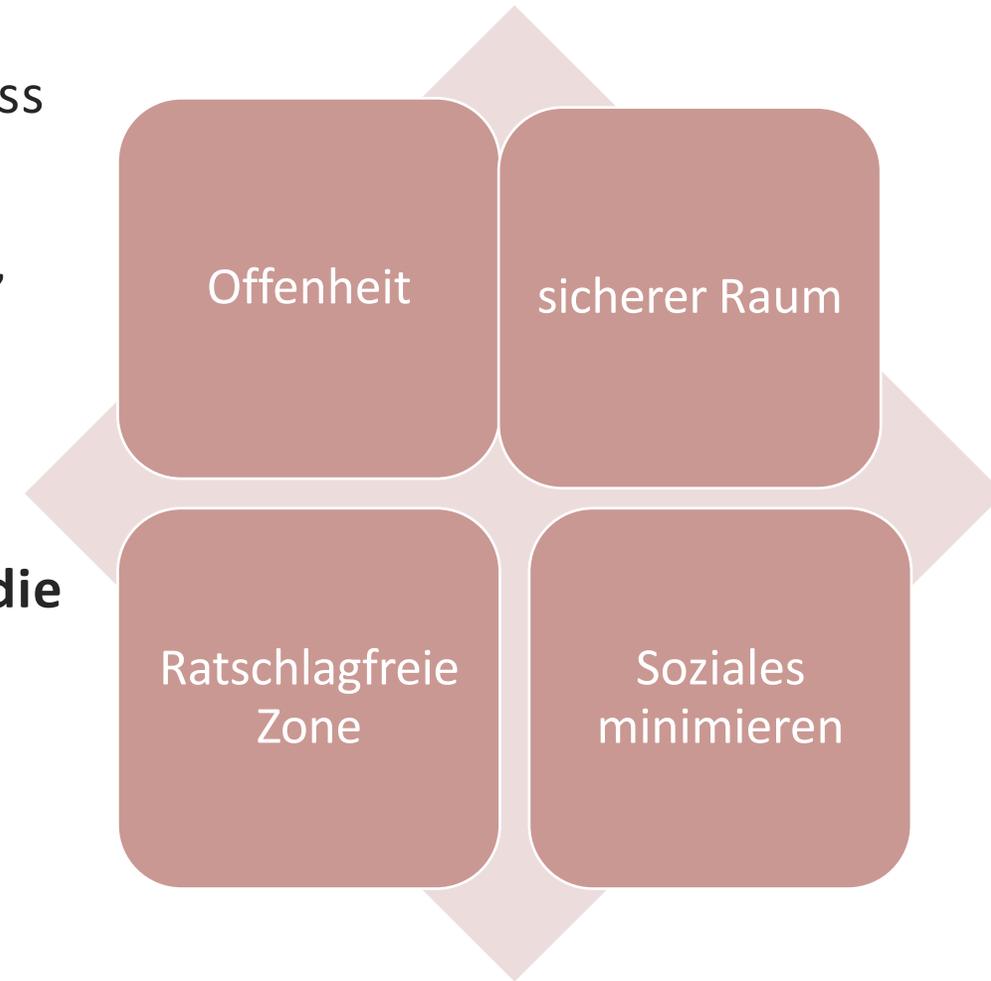
- 1) Sie regelmäßig **Ereignisse aus ihrem eigenen Leben** einbringen (erzählen), vorzugsweise Ereignisse aus der jüngeren Vergangenheit, die hohe Anforderungen an die Mentalisierungsfähigkeit stellen (starke oder verwirrende Gefühle, impulsive Handlungen, schlechte Konfliktlösung usw.) oder bei denen Sie Stress ausgesetzt waren
- 2) Sie versuchen mehr über diese Ereignisse zu verstehen, indem Sie eine **mentalisierte Haltung** einnehmen (forschend, neugierig, offen für alternative Verständnisse, usw.)
- 3) die anderen **Gruppenmitglieder sich an diesem Prozess beteiligen**, indem sie ihre eigenen Probleme und die der anderen durch eine mentalisierende Haltung erkunden
- 4) alle **gemeinsam** und auf die gleiche Weise mit der MBT-Haltung versuchen, die Ereignisse in der Gruppe zu **verstehen**



BINDUNGSSICHERHEIT IN DER GRUPPE

Sie sollten sich sicher fühlen, wenn Sie Ihre Gedanken und Erfahrungen mit der Gruppe teilen. Um sicherzustellen, dass Sie sich auf diese Weise fühlen, werden wir Sie und die anderen Gruppenmitglieder bitten, gemeinsam über „Gruppenregeln“ zu entscheiden. Wir bitten Sie außerdem, einige grundlegende Prinzipien zu beachten:

- **In der Gruppe werden wir Sie fragen, wie die letzte Woche für Sie gelaufen ist.**
- **Wir werden Sie fragen, ob Sie Probleme hattest, über die Sie sprechen möchten.**
- **Sie müssen nichts mitteilen, was Sie nicht mitteilen möchten!**
- **Aber wir bitten Sie trotzdem um eine möglichst aktive Teilnahme.**



GRUPPENAKTIVITÄT: DISKUTIEREN SIE, OB SIE PROBLEME DAMIT HABEN

- 1) Ereignisse aus Ihrem eigenen Leben einzubringen
- 2) Sich auf Ereignisse in der Gruppe zu konzentrieren
- 3) Eine mentalisierende Haltung einzunehmen
- 4) Was können Gründe sein, sich nicht zu öffnen?
- 5) Welche Aspekte Ihrer Bindungsmuster können sich in der Gruppe zeigen?

GRUPPENAKTIVITÄT:

- Diskutieren Sie, wie Sie typischerweise reagieren, wenn Sie sich einer Ihnen nahestehenden Person enttäuscht, missverstanden, übersehen oder etwas Ähnliches fühlen.
- Hier wird es wichtig sein, dass diese Erlebensweisen nicht „im Untergrund verschwinden“.
- Die Klärung von Missverständnissen und sensiblen zwischenmenschlichen Gefühlen ist unser zentrales Thema der Therapie.





HAUSÜBUNG 8

- Notieren Sie, wie Sie reagiert haben, als Sie in der vergangenen Woche von jemandem in der Therapiegruppe oder von einer Ihnen nahestehenden Person enttäuscht, missverstanden, übersehen oder etwas Ähnliches erlebt haben.

WAS NEHME ICH VON HEUTE MIT?

- Blitzlicht





MENTALISIERUNGS-
BASIERTE THERAPIE
MBT-I

Infokurs

Sitzung 9

ABLAUF SITZUNG 9



- Wiederholung und Hausübungen besprechen
- Körperliche Ressource: Atmen
- Theorie: Angstsymptome
- Hausübung
- Blitzlicht

**WIEDERHOLUNG:
WAS IST MBT?**





HAUSÜBUNG 8

- Notieren Sie, wie Sie reagiert haben, als Sie in der vergangenen Woche von jemandem in der Therapiegruppe oder von einer Ihnen nahestehenden Person enttäuscht, missverstanden, übersehen oder etwas Ähnliches erlebt haben.

HEUTE: ATMEN

Erden

increases our awareness of our core and its vertical alignment



Atmen

manages our energy, fosters relaxation, and promotes health



Aufrichten

strengthens our energetic connection with the earth



Somatische Ressourcen

Zentrieren

connects us to our vestibular sensory system, helping us feel balanced



Bewegen

bridges our internal states and the external environment; provides possibilities for interactive, relational resources



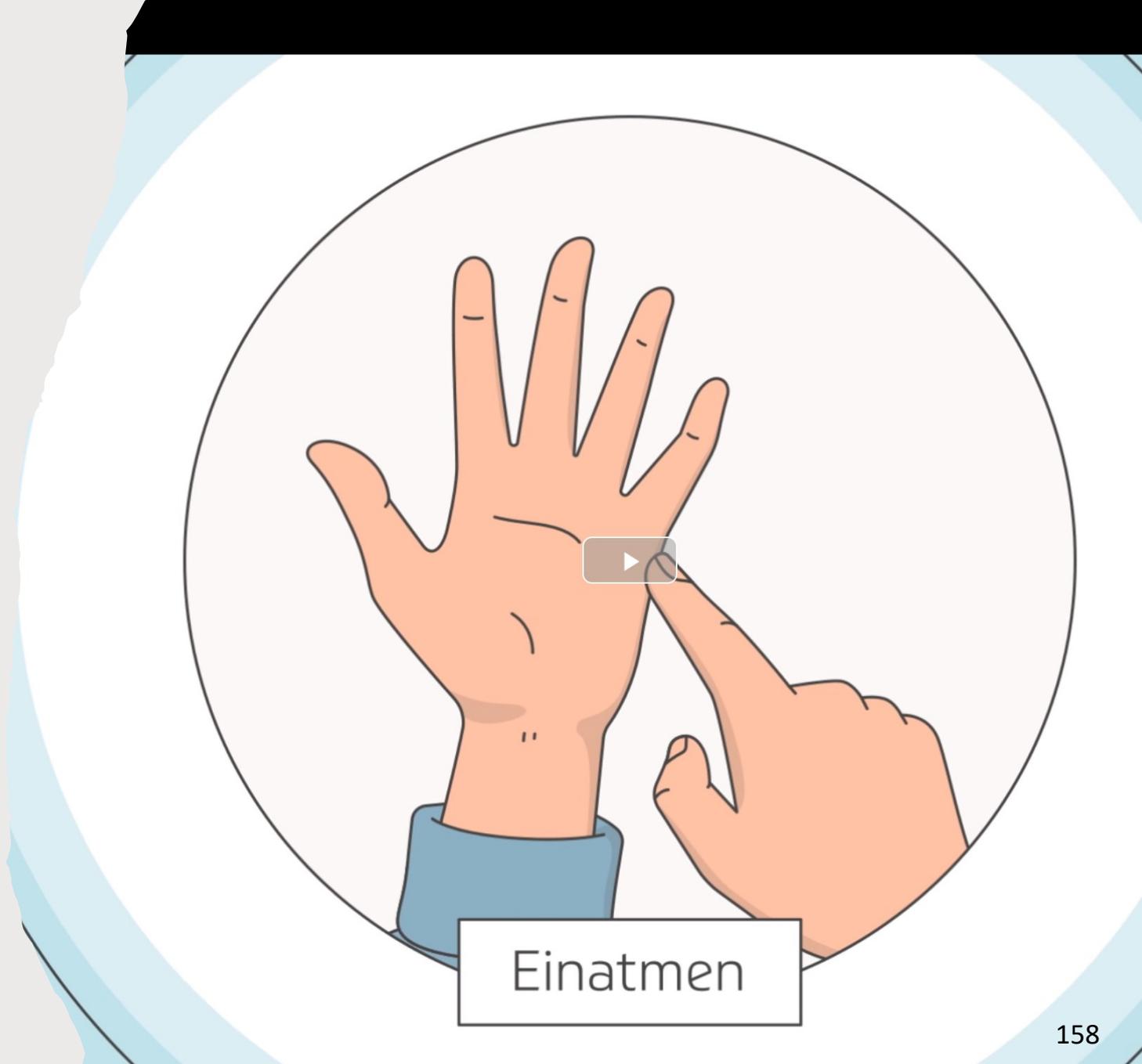
Eindämmung

supports a sense of our physical boundaries and titrates activation and feelings



FÜNF-FINGER- ATEMÜBUNG

Einatmen auf der
Außenseite des Fingers,
Ausatmen auf der
Innenseite des Fingers, die
ganze Hand entlang.

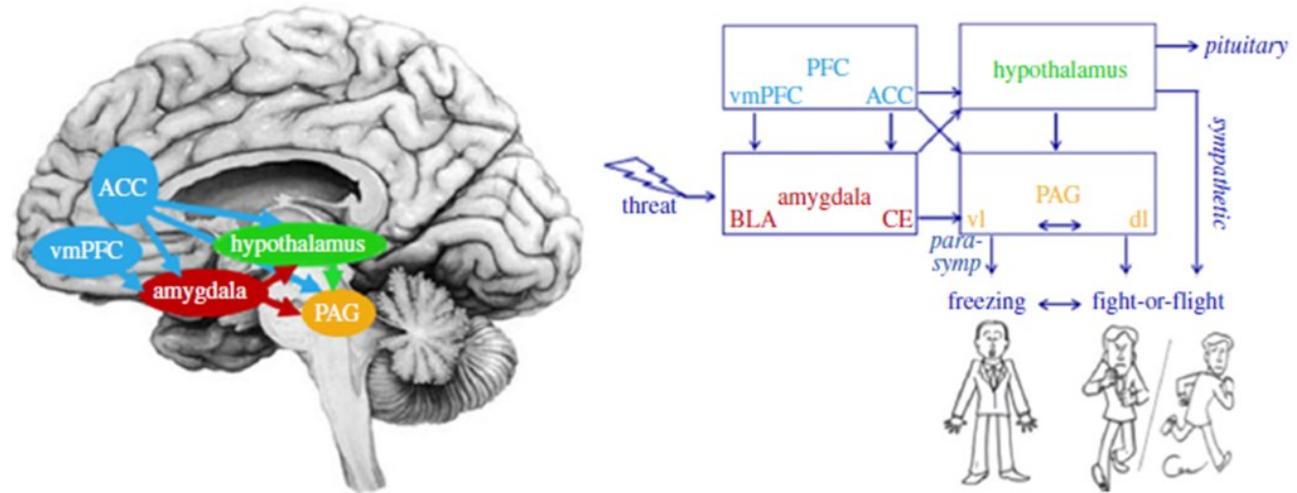




ANGSTSYMPTOME

- Basisemotion, die auf Flucht/Kampf vorbereitet

Gehirnareale, die mit Reaktionen auf Angststimuli assoziiert sind werden (Roelofs, 2017)

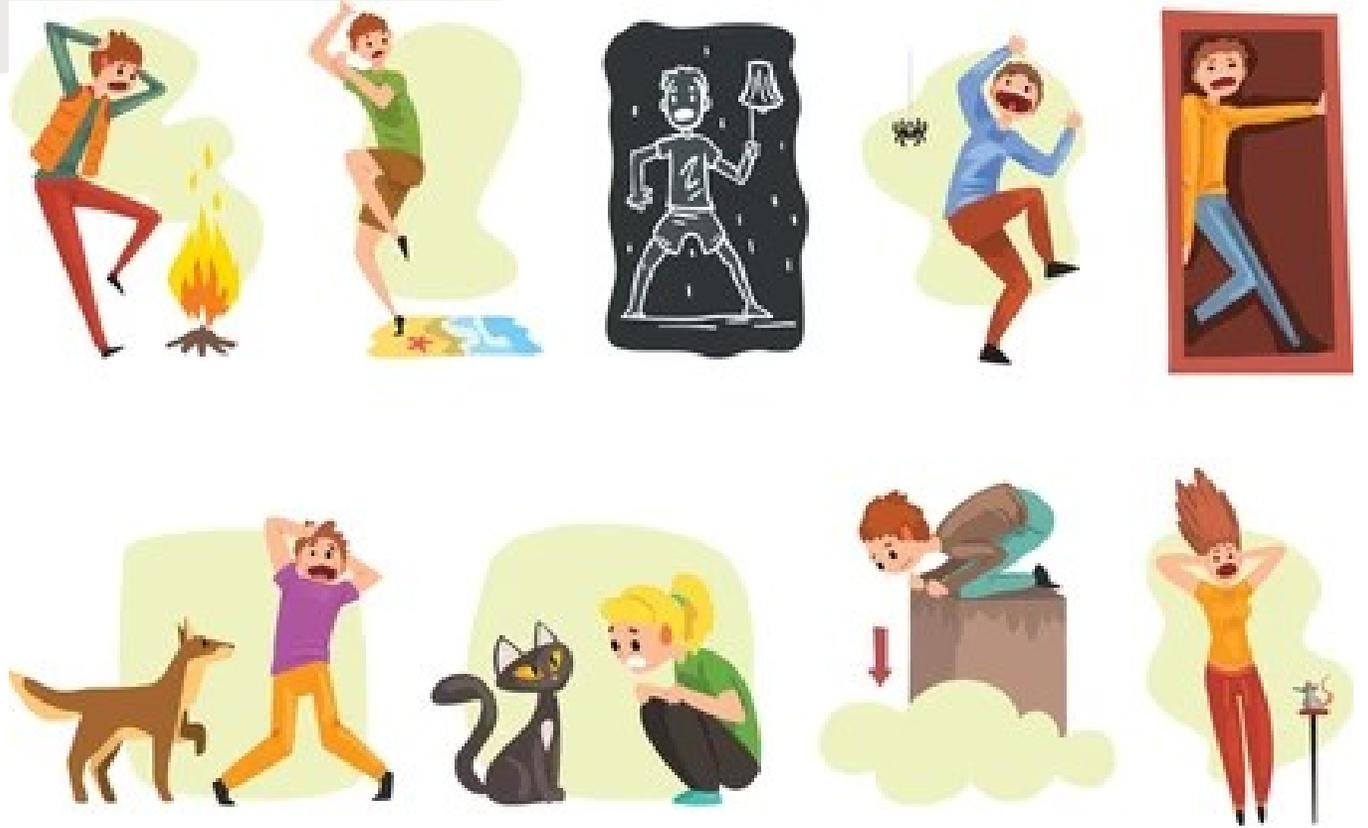


NORMALE ANGST VS. PHOBIE

- Alle Menschen haben Angst vor bestimmten Dingen, Situationen, Tieren etc.
- Phobische Angst besteht dann, wenn schon der Gedanke daran in starke Angst versetzt und ständig daran gedacht wird.

Gruppenaktivität:

- Machen Sie sich Notizen über Ihre eigenen möglichen Phobien.



MANCHMAL IST DER AUSLÖSER DER ANGST NICHT BEWUSST

- Panikattacken oder Panikstörungen können die Folge sein
- Panikattacken gehen einher mit:
 - erhöhtem Herzschlag, Atembeschwerden, Schwindel
 - Angst vor Ohnmacht, Tod, Wahnsinn oder Kontrollverlust

Gruppenaktivität:

- Hatten Sie schon einmal Panikattacken? Notieren Sie, wie es sich angefühlt hat.



WERDEN DIE AUSLÖSER VON PANIK GEMIEDEN

- Situationen mit vielen Menschen und vermeintlichen Schwierigkeiten auf dem Fluchtweg, wie Busse, Züge, Geschäfte, Restaurants, Kinos, Theater, Konzerte usw.
- Dann spricht man von Agoraphobie (Agora = bestimmter Ort)

Gruppenaktivität:

- Machen Sie sich Notizen zu jeder Art von Agoraphobie, die Sie erlebt haben/erleben.



WEITERE ANGSTSTÖRUNGEN SIND

- Soziale Phobien (Angst, sich vor anderen zu blamieren beim Sprechen, Essen, etc.)
- Zwangsvorstellungen und Zwangshandlungen
- Generalisierte Angst (vor der Zukunft)
- Posttraumatische Ängste (schmerzhaftes Wiedererfahrungen von traumatischen Erinnerungen)

Arten der Angststörung



Generalisierte Angststörung



Spezifische Phobie



Soziale Angststörung (Soziophobie)



Posttraumatische Belastungsstörung



Zwangsstörung



Panikstörung

DIE BEHANDLUNG VON ANGSTSTÖRUNGEN BEINHÄLTET EINE KONTROLLIERTE EXPOSITION

- Exposition gegenüber der angstauslösenden Situation
- Erfahrung der Beherrschung und Kontrolle
- Das beste Mittel gegen Angst ist eine beruhigende andere Person

Gruppenaktivität:

- Machen Sie sich Notizen darüber, wie andere Menschen eine beruhigende Wirkung auf Ihre Ängste gehabt haben.

Gruppenaktivität:

- Machen Sie sich Notizen zu Themen oder Erfahrungen, über die Sie nur ungern mit dem:r einzelnen Therapeut:in oder der Gruppe sprechen.



HAUSÜBUNG 9

- Notieren Sie, ob es Ihnen in der letzten Woche gelungen ist, eine andere Person (den:die Therapeut:in, die Gruppe, die Familie oder Freunde) um Hilfe zu bitten in Bezug auf etwas, was Ihnen Angst macht und ob es geholfen hat oder nicht und was Sie über die Gründe für den Erfolg oder Misserfolg denken.

WAS NEHME ICH VON HEUTE MIT?

- Blitzlicht



MENTALISIERUNGS-
BASIERTE THERAPIE
MBT-I

Infokurs
Sitzung 10



ABLAUF SITZUNG 10



- Wiederholung und Hausübungen besprechen
- Körperliche Ressource: Atmen
- Theorie: Depression
- Hausübung
- Blitzlicht

**WIEDERHOLUNG:
ANGSTSYMPTOME**





HAUSÜBUNG 9

- Notieren Sie, ob es Ihnen in der letzten Woche gelungen ist, eine andere Person (den:die Therapeut:in, die Gruppe, die Familie oder Freunde) um Hilfe zu bitten in Bezug auf etwas, was Ihnen Angst macht und ob es geholfen hat oder nicht und was Sie über die Gründe für den Erfolg oder Misserfolg denken.

HEUTE: ATMEN

Erden

increases our awareness of our core and its vertical alignment



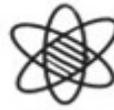
Atmen

manages our energy, fosters relaxation, and promotes health



Aufrichten

strengthens our energetic connection with the earth



Somatische Ressourcen

Zentrieren

connects us to our vestibular sensory system, helping us feel balanced



Bewegen

bridges our internal states and the external environment; provides possibilities for interactive, relational resources



Eindämmung

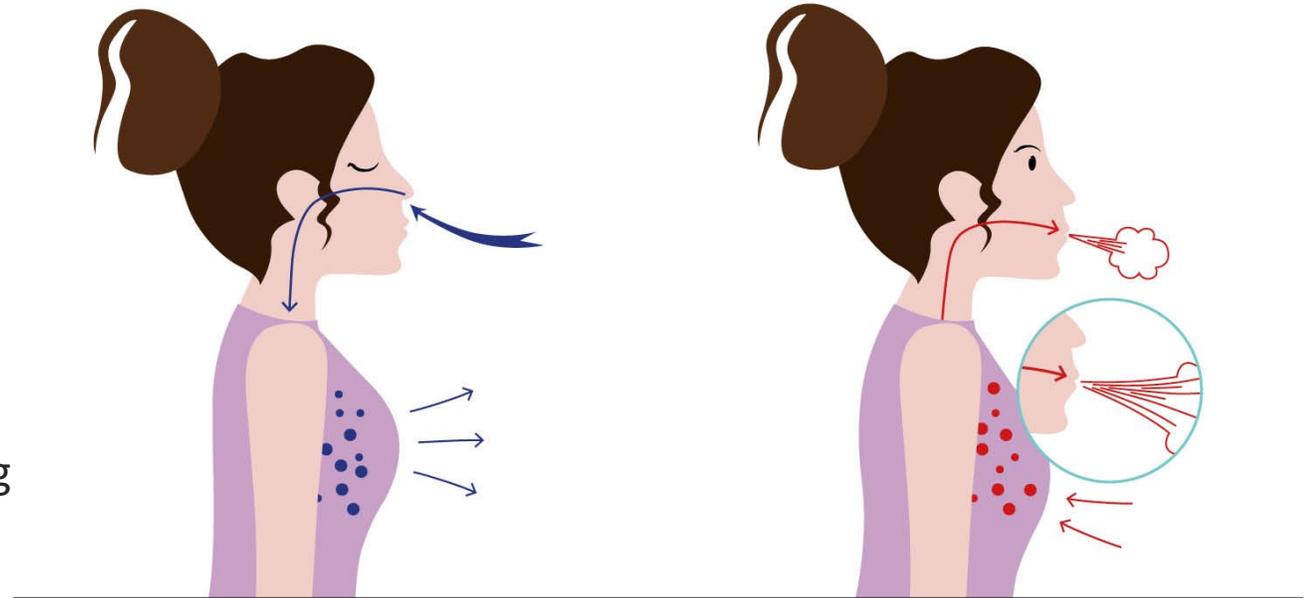
supports a sense of our physical boundaries and titrates activation and feelings



ATEMÜBUNG

Lippenbremse

- Als Lippenbremse wird eine spezielle Atemtechnik bezeichnet, die bewirkt, dass der Atemstrom abgebremst, tiefe Lungenbezirke belüftet und die Atemmuskulatur gestärkt wird. Mit Hilfe dieser Technik werden die Atemwege geweitet und gleichzeitig stabilisiert.
- Sie atmen dabei tief durch die Nase ein und ruhig mit gespitzten Lippen wieder aus – so als ob Sie pfeifen. Dadurch bleiben die Atemwege länger geöffnet und Ihre Atmung kann sich normalisieren.
- 123 einatmen, 123 Pause, 12345 ausatmen, 123 Pause





DEPRESSIONSSYMPTOME

- Trennungsangst ist ein natürlicher Anteil der Protest-Phase.
- Weinen und Schreien sind die natürlichen Reaktionen, die benutzt werden, um die Aufmerksamkeit der Eltern zu gewinnen.
- Trauer gehört in eine spätere Phase, in welcher der Protest nicht das gewünschte Ergebnis hervorgebracht hat.
- Wenn dies aufgrund des Todes eines Elternteils oder einer nahestehenden Person passiert, dann sprechen wir von einer *Trauerreaktion*.
- Wenn Trauer nicht bewältigt werden kann: Depression.

WAS WIRD BETRAUERT?



- Der Verlust eines geliebten Menschen ist der häufigste Auslöser für Depressionen.
- Verluste sind:
 - Todesfall
 - lange Trennung
 - Bezugsperson ist krank und nicht verfügbar
 - Scheidung der Eltern
 - Wegzug
 - Verlust von sozialem Ansehen und gesellschaftlicher Position
 - öffentlich in Ungnade fallen
 - etc.
- Je früher im Leben, desto gravierender!

**GRUPPENAKTIVITÄT: NOTIEREN SIE, WAS
BEI IHNEN EINE DEPRESSIVE REAKTION
AUSGELÖST HABEN KÖNNTE.**



GRUPPENAKTIVITÄT:
NOTIEREN SIE DIE
ERFAHRUNGEN, DIE
SIE MIT
ANTIDEPRESSIVEN
MEDIKAMENTEN
GEMACHT HABEN.





„DEPRESSIVE GEDANKEN“ SIND AUTOMATISIERTE DENKMUSTER

- die mit einer depressiven Stimmung einhergehen und die sich nach wiederholten depressiven Phasen als Teil des „normalen Denkens“ etablieren können.
- Es handelt sich um Gedanken, die schnell auftauchen, mit Inhalten wie
 - „alles ist hoffnungslos“
 - „nichts hilft“,
 - „es ist unmöglich für mich“,
 - „ich bin hoffnungslos“ usw.
- Depressive Gedanken wie diese sind oft das Ergebnis negativer Lebenserfahrungen und können eine Depression aufrechterhalten, wenn Mentalisieren die automatischen Gedanken nicht ausbalanciert.
- Problem: Die schlechte Stimmung wirkt sich direkt auf die Mentalisierungsfähigkeiten aus und legt die mentalen Prozesse lahm, die zur Überwindung der Depression erforderlich sind.
- Die Fähigkeit, festgefahrene negative Gedanken in Frage zu stellen, ist ein wichtiger Teil der Genesung.



HAUSÜBUNG 10

- Notieren Sie, ob Sie in der vergangenen Woche depressive Gedanken hatten und wie Sie mit ihnen umgegangen sind. Waren Sie in der Lage, einen Zweifel an den negativen Gedanken zu wecken?

WAS NEHME ICH VON HEUTE MIT?

- Blitzlicht

