

Mentalisieren

Ein zeitgemäßes Konzept für Theorie und Praxis
in Einzel- und Gruppentherapie

Vorlesung Lindauer Psychotherapiewochen 26. – 30. April 2010

Prof. Dr. med. Ulrich Schultz-Venrath

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Evangelisches
Krankenhaus Bergisch Gladbach
schultzvenrath@freenet.de

Dipl. Psych. Peter Döring

beratung@peter-doering.de
www.peter-doering.de



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Themen der Vorlesung

- Mentalisieren verstehen
- Theoretische Hintergründe
- Affekt- und Emotionsregulation
- Mentalisierungsbasierte Interventionen in Einzel- und Gruppenpsychotherapie
- Mentalisieren in Teams und Organisationen



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



Mentalisieren Ausbildung und Supervision

- Fokus bisher vor allem
 - Wie verstehen wir die innere Dynamik ?
 - Was sagen wir dem Patienten ?
 - Welche Deutung zu welchem Zeitpunkt ?
- Fokus unter dem Aspekt des Mentalisierens
 - Wie lässt sich Veränderung anregen ?
 - Wie sprechen und handeln wir konkret mit Patienten ?



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



Transference: The Total Situation (Betty Joseph 1985)

„Es ist bequemer zu glauben, dass man das Material begreift, als die Rolle einer Mutter auszuleben, die nicht in der Lage ist, den Säugling/Patienten zu verstehen“.



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



Wesentliche Grundlagen für die Theorie des Mentalisierens

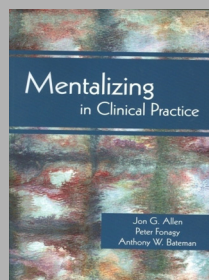
- Autismusforschung
- Soziale Kognition - Theory of mind (ToM)
- Alexithymie-Konzept
- Affekt-Forschung
- Bindungsforschung/-theorie
- Neurobiologie/-Imaging
- Gen-Gehirn-Umwelt-Interaktionen (Epigenetik)
- Theorie des Mentalisierens



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



Wesentliche Grundlagen für die Theorie des Mentalisierens

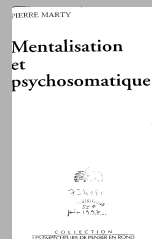


LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



Historische Wurzeln

(Fain & David 1963, Fain & Marty 1964, Marty 1991, Lecours & Bouchard 1997)



Alexithymie
(Konkretistisches Denken,
Pensée opératoire)

M
als
vorbewusste
Ich-Funktion,
die basale körperliche
Empfindungen und motorische
Muster durch eine verbindende
Aktivität umwandelt



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



Wesentliche Grundlagen für die Theorie des Mentalisierens

- Theory of Mind
- „Mit der 'theory of mind' meinen wir, dass man in der Lage ist, auf das gesamte Spektrum psychischer Gestimmtheiten (mental states) - Überzeugungen, Wünsche, Absichten, Vorstellungen, Emotionen - rückschließen zu können, die Handlungen zugrunde liegen. Kurz gesagt, in der Lage zu sein, über die Inhalte eigener und anderer psychischer Befindlichkeiten nachdenken zu können“ (Baron-Cohen 1995)
- Das Auftreten relevanter Verhaltensauffälligkeiten (Sozialverhalten, Blickfolge, nicht-sprachliche und sprachliche Kommunikation) ist weniger wichtig als die Interpretation dieser Handlungen



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



Autism-Spectrum-Disorders (ASD)



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010

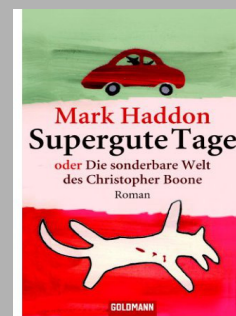


Was ist Mentalisieren ? (Baron-Cohen 1995)

Stellen Sie sich vor, wie Ihre Welt aussähe, wenn Sie sich nur physikalischer Dinge bewusst wären und blind für die Existenz mentaler Dinge. Ich meine natürlich, blind gegenüber Dingen wie Gedanken, Glauben, Wissen, Wünschen und Absichten, welche für die meisten von uns selbstvident unserem Verhalten zugrunde liegen



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



Beschreibung autistischen Erlebens (Haddon, 2005)

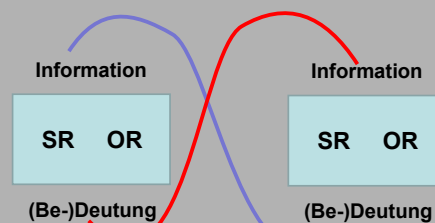
- Er (der Polizist) fragte zu viel, und er stellte die Fragen zu schnell hintereinander. Sie türmten sich in meinem Kopf auf wie die Brotlaibe in der Fabrik, wo Onkel Terry arbeitet. Die Fabrik ist eine Bäckerei, und mein Onkel bedient die Schneidemaschinen.
- Manchmal arbeitet die Maschine nicht schnell genug, aber es kommt trotzdem immer mehr Brot nach, und dann gibt es eine Verstopfung. Und manchmal stelle ich mir mein Gehirn als Maschine vor, aber nicht unbedingt als Brotschneidemaschine. So kann man den anderen Leuten leichter erklären, was darin vorgeht.
- Der Polizist sagte: „Ich frage Dich jetzt noch einmal ...“
- Ich rollte mich wieder auf dem Rasen zusammen, presste die Stirn auf den Boden und machte das Geräusch, das mein Vater *stöhnen* nennt. Dieses Geräusch mache ich immer dann, wenn aus der äußeren Welt zu viele Informationen auf mich einströmen. ...
- Der Polizist hat mich am Arm gepackt und hochgezogen. Dass er mich so anfasste, hat mir überhaupt nicht gefallen. Und da habe ich nach ihm geschlagen.



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



Zur Komplexität dyadischer Kommunikation



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



Definitionen Mentalisieren

(Fonagy 2000, Bateman & Fonagy 2004, 2006, 2008)

Mentalisieren ist die ... meist vorbewusste imaginative Fähigkeit, "terms of mental states" (Gedanken, Gefühle, Überzeugungen und Wünsche) intentional auszutauschen, wodurch ein Individuum implizit und explizit die Handlungen von sich selbst und anderen als sinnhaft versteht



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Definitionen Mentalisieren

- **Mentalisieren ist die Fähigkeit, das eigene Verhalten oder das Verhalten anderer Menschen durch Zuschreibung mentaler Zustände zu interpretieren**
- **Sich selbst von außen und die anderen von innen zu sehen**
- **Missverstehen verstehen**
- **„Having mind in mind“ – Sich des Psychischen bewusst sein...**
- **Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft differenzieren**



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Video: Pseudomentalisieren



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Merkmale von Pseudo-Mentalisieren

- **Über Gedanken und Gefühle anderer mit absoluter Gewissheit zu sprechen**
- **Sich darüber hinwegzusetzen, dass man fremde Psychen niemals wirklich kennen kann**
- **Nicht zu begreifen, wie es auf den Betroffenen wirkt, wenn ein anderer seine Gedanken und Gefühle definiert**
- **Eigene Gefühle oder fremde Gedanken werden nur anerkannt, wenn sie mit den Interessen des Individuums übereinstimmen**



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Mentalisieren – Beispiel

(Allen et al. 2008)

Sie beobachten aus dem Fenster einen Mann auf der Straße. Der Mann steigt aus seinem Auto aus und schlägt die Fahrertür zu. Kurze Zeit später sucht er mehrfach seine Taschen ab, rüttelt heftig an der Autotür, sie geht nicht auf. Er schaut sich um. Dann schlägt er unvermittelt mit der Hand aufs Autodach ...



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Äußerungen des impliziten Mentalisierens

(Marty 1991)

Das Taschentuch, das ich in die Hand nehme, erinnert mich daran, dass ich es von meinem Vetter kurz vor seinem Tod geschenkt bekommen hatte.

Ich denke an das Sterben dieses Veters, um den sich Kollegen – aber nicht ich – gekümmert hatten, denen ich für ihre Hilfe dankbar bin.

Mir fällt meine Reise zu meiner Familie in die Provinz ein und ich empfinde eine gewisse Schuld, die Witwe dieses Veters nicht besucht zu haben.

Diesmal war es mir zu dicht, mit ihrer Traurigkeit konfrontiert zu werden. Ich nehme mir vor, den Besuch im nächsten Sommer nachzuholen.



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Warum ist Mentalisieren für die psychische Entwicklung von Vorteil?

- Verhalten wird vorhersehbar und bedeutungsvoll
- Entstehung und Aufrechterhaltung von Bindungssicherheit, Selbstkontrolle und Affektregulation
- Unterscheidung zwischen inneren Repräsentanzen (bzw. Phantasie) und äußerer Realität (wichtig für die Verarbeitung von Traumata)
- Fördert Kommunikation
- Ermöglicht das Herstellen bedeutungsvoller Bezüge zwischen innerer und äußerer Welt



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

THE BEHAVIORAL AND BRAIN SCIENCES (1978), 4, 515–526
Printed in the United States of America

Does the chimpanzee have a theory of mind?

David Premack

Department of Psychology,
University of Pennsylvania,
Philadelphia, Penna. 19104

Guy Woodruff

University of Pennsylvania Primate Facility,
Honey Brook, Penna. 19344



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

„Smarties-Aufgabe“

- Einem Kind wird eine Schachtel Smarties gezeigt. Auf die Frage, was in der Schachtel ist, sagt das Kind: „Smarties“
- Daraufhin wird die Schachtel geöffnet, und das Kind sieht, dass in Wirklichkeit Bleistifte darin sind
- Die Schachtel wird wieder geschlossen und das Kind wird gefragt, was ein anderes Kind, welches nicht in die Schachtel schauen konnte, wohl über den Inhalt sagen wird
- Kinder unter 3 ½ Jahren antworten, dass das andere Kind sagt, es seien Bleistifte in der Schachtel



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Definitionen Mentalisieren

(Holmes 2009, Greenspan & Shanker 2007, Fearon et al. 2009)

- Mentalisieren ist ein spezifisch „menschliches Merkmal“, welches den Menschen von der unbeseelten und animalischen Welt unterscheidet
- „Mentalisieren ist keine ein für alle Mal festgelegte Eigenschaft des Geistes, sondern ein Prozess, eine Fähigkeit oder Fertigkeit, die zu einem mehr oder minder hohen Grad vorhanden sein oder aber fehlen kann“
- Mentalisieren ist eher eine Einstellung und forschende Haltung



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Mentalisieren

Bindung und Repräsentanzen
27. April 2010



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Definitionen Mentalisieren

(Holmes 2009, Greenspan & Shanker 2007, Fearon et al. 2009)

- Mentalisieren ist ein spezifisch „menschliches Merkmal“, welches den Menschen von der unbeseelten und animalischen Welt unterscheidet
- Mentalisieren ist keine ein für alle Mal festgelegte Eigenschaft des Geistes, sondern ein Prozess, eine Fähigkeit oder Fertigkeit, die zu einem mehr oder minder hohen Grad vorhanden sein oder aber fehlen kann
- Mentalisieren ist eher eine Einstellung als eine Fertigkeit, ist eine forschende Haltung...



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Mentalisieren als Prozess somato-psychischer Entwicklung

(mod. n. Lecours u. Bouchard 1997)

- Transformation von Trieb-Affekt-Erfahrungen führt zu zunehmend geordneteren psychischen Phänomenen und Strukturen und stärkt das „Immunsystem“ der Psyche
- Affekttoleranz und -modulation
- Kontinuierliche, niemals endende Transformation affektiv-sensorischer Reize durch die **Organisation und Multiplikation von Repräsentanzen ist ein langsamer und progressiver Prozess, vielleicht ein lebenslanges Projekt**



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Mentalisieren – alles andere als einfach?

- Mentalisieren setzt Bewusstheit voraus
- Explizites Mentalisieren
 - Vorstufe zum Mentalisieren (z.B. Psychoedukation)
 - Erzählen einer Episode
- Implizites Mentalisieren
 - Integration des emotionalen Erlebens



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Äußerungen des expliziten Mentalisierens

- „Manchmal wundere ich mich, warum ich mich immer wieder so anstrengende...“
- „Ich vermute, meine Mutter war ziemlich belastet damals und hatte keine Zeit, über uns Kinder nachzudenken...“



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Nicht-mentalisierende Äußerungen

- „Das müssen Sie doch wissen, Sie sind doch der Fachmann!“
- „Das liegt an meiner Mutter, dass es mir nicht gelingt, einen richtigen Mann zu finden!“
- Zum Therapeuten: „Dass ich überhaupt hier bin, ist noch das Beste an mir, aber eigentlich fühle ich mich sehr aufgewühlt und konfus...“



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Einschränkungen der Mentalisierungsfähigkeit

- Belastungs- und Bedrohungssituationen
- Situationen mit hohem Angstniveau
- Alter
- Angststörungen
- Depressionen
- Essstörungen
- Somatisierungsstörungen
- Borderline-Persönlichkeitsstörungen



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Voraussetzungen der Mentalisierungsfähigkeit



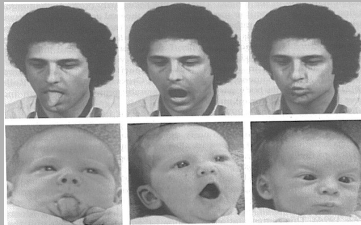
ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Das Gesicht als zentrales „Interface“ für emotionales Lernen (= Entwicklung von Repräsentanzen?)



12-21-Tage-alte Babies, die die Gesichtsausdrücke eines Erwachsenen imitieren
(Meltzoff & Moore 1977)



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

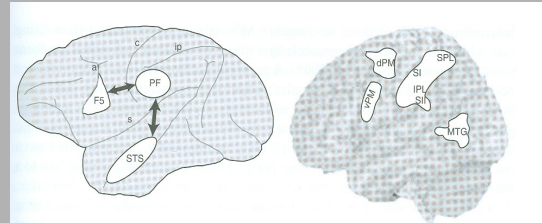
LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Lokalisation der Spiegelneurone

(Gazzola 2007, Keysers u. Gazzola 2009)



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Entwicklung von somatischen zu mentalen Repräsentanzen

(mod. n. Deri 1978 u. Blatt 2004)

- **Sensomotorische Repräsentanz** (≡ proto-
symbolische“ Ebene (z.B. Suchreflex des Säuglings
nach der Brust, Daumenlutschen)
- **Perzeptive Objekt-Repräsentanz** (z.B. Blick der
primären Bezugsperson, Übergangsobjekt)
- **Ikonische Objekt-Repräsentanz** (z.B. Metaphern)
- **Konzeptuelle und/oder symbolische Objekt-
Repräsentanz** (z. B. sprachlich-gedankliche
Symbolisierung)



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Was sind mentale Repräsentanzen?

- Inneres affektbesetztes Vorstellungsbild
- Seelische Spuren und Niederschläge der
Wahrnehmungen vom Selbst und Objekten und
deren Interaktionen
- Verinnerlichung ganzer Szenen, welche Bilder vom
Selbst, vom Objekt, von den Umständen und den
dazugehörigen Affekten umfassen



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Was sind mentale Repräsentanzen?

- Theoretisches dynamisches motivationsrelevantes
Konstrukt als „Netzwerk“ mit „Knoten“
- Muster mentaler Aktivierung
- Speichern unsere vergangenen Erfahrungen
- Beeinflussen unsere Wahrnehmung
- Bedingen, wie wir unsere innere und äußere Welt
erleben



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Mentale Repräsentanzen & „Inner Working Model“

(Bowlby 1958)

- IWM sind kognitive Schemata (= mentale
Repräsentanzen), in denen **Erwartungen** bezüglich des
Verhaltens einer bestimmten Person gegenüber dem
Selbst gespeichert sind
- **Erwartungen** beruhen auf mentalen Repräsentanzen, die
auf wiederholten Interaktionen mit dieser Person
basieren
- **Mentale Repräsentanzen** entwickeln sich langsam,
bleiben aber ein Leben lang relativ stabil



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Ebenen der Neuroplastizität und Biologie der Sozialisation

(Posner et al 2001; Spitzer 2002)

Ebene	Prozess	Größenordnung	Zeitraum
Synapse	Langzeitpotenzierung (LTP)	nm - µm	Sekunden – Stunden
Neuron	Wachstum	µm	Tage – Wochen
Kortikale Karte	Veränderung von Repräsentanzen	mm - cm	Monate - Jahre



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Zentrales Ergebnis der Bindungsforschung

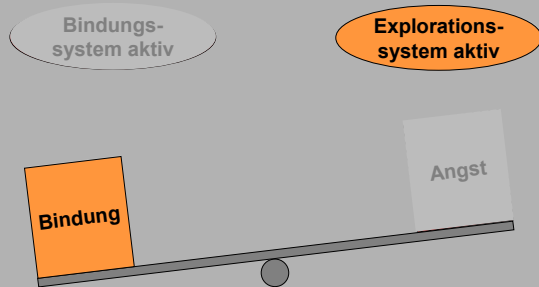
- Sicher gebundene Individuen, welche eine aufmerksame und feinfühligke Bindungsperson hatten
 - weisen gesündere Kapazitäten für symbolisch repräsentierte emotionale Zustände in ihrer eigenen Psyche und bei anderen auf
 - können ihr Denken und ihre Gefühle wirksamer steuern
 - sind in der Zukunft vor psychosozialen Widrigkeiten besser geschützt



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



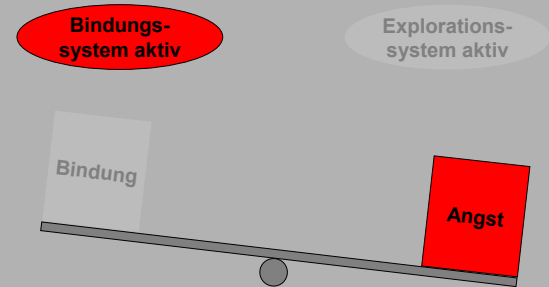
Bindung und Exploration (nach Grossmann & Grossmann)



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



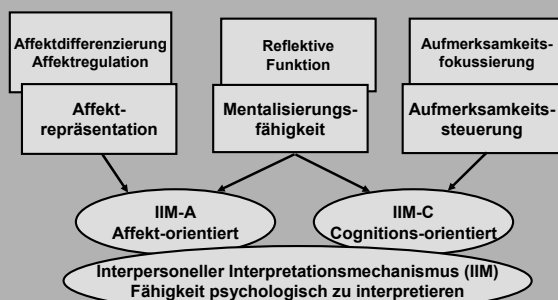
Bindung und Exploration (nach Grossmann & Grossmann)



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



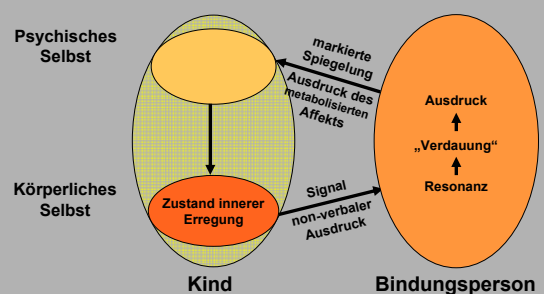
Entwicklungsfunktion von Bindung



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Entwicklung der Affektregulation (Bateman & Fonagy 2006, 2007)

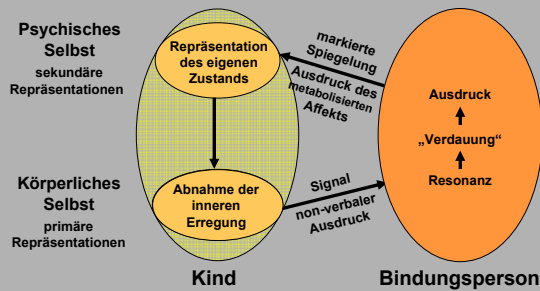


LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Entwicklung der Affektregulation

(Bateman & Fonagy 2006, 2007)



Entwicklung der Affektregulation

(Bateman & Fonagy 2006, 2007)

- **Bindungsperson**
 - spiegelt phasenadäquat die primären Affekte des Kindes
 - fördert dadurch die Bildung einer kohärenten Selbstrepräsentanz mit der Fähigkeit, Affekte und mentale Zustände zuzuordnen und zu regulieren
 - „Markiertes Spiegeln“ (Verfremdete Widerspiegelung verdeutlicht, dass es sich nicht um einen eigenen Affekt der Bindungsperson handelt)

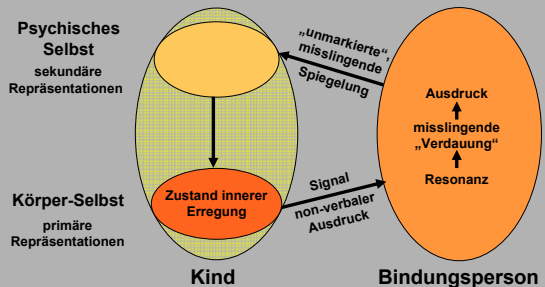
Entwicklung der Affektregulation

(Fonagy et al. 2002, Bateman & Fonagy 2006, 2007)

- „Da das Selbst nur im Kontext mit anderen existiert, (ist) die Selbstentwicklung gleichbedeutend ... mit dem Sammeln von Erfahrungen des Selbst in Beziehungen“
- Die Entwicklung des Selbst ist an die gelingende Affektregulation in frühen Beziehungen gebunden
- Kinder entwickeln sekundäre innere Repräsentationen durch kontingente und markierte Spiegelung einer nahen Bindungsperson

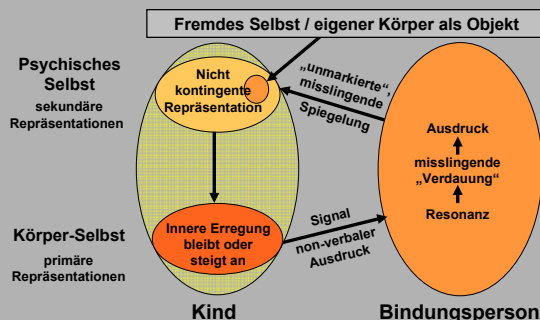
Folgen desorganisierter „Bindung“

(Bateman & Fonagy 2006, 2007)



Folgen desorganisierter „Bindung“

(Bateman & Fonagy 2006, 2007)



Das fremde Selbst bei desorganisierter Bindung

(Winnicott 1971, Bateman & Fonagy 2006, 2007)

„Der Säugling, der sich selbst in der Mutter nicht finden kann, findet stattdessen die Mutter“

... oder den eigenen Körper als Objekt

z. B. als Objekt der Triebe, Objekt der Wahrnehmung, Übergangsobjekt, Selbstobjekt

Mentalisieren

Modi der Affektverarbeitung
28. April 2010



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



PETER DÖRING

Feinfühliges Elternverhalten Grundlage für sichere Bindung

(Oppenheim & Koren-Karie 2001, 2004; Koren-Karie & Oppenheim 2009)

- **Elterliche reflexive Empathie**
 - Einsicht in die Motive des kindlichen Verhaltens
 - Erfassung eines emotional komplexen Bildes des Kindes
 - Offenheit für neue, zum Teil unerwartete Informationen über das Kind
- **Therapeutische Interventionen bei Müttern von verhaltensauffälligen Kindern**
 - Verbesserung der reflexiven Empathie der Mütter
 - Abnahme der Verhaltensauffälligkeiten beim Kind



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



PETER DÖRING

Bindungsmuster aktivieren und deaktivieren Mentalisierung

- Sichere Bindung erhöht die Fähigkeit zur Mentalisierung
- Unsichere oder desorganisierte Bindung deaktiviert Mentalisierung
- Beziehungen, die das Bindungssystem aktivieren (z.B. Verliebtsein - love is blind - oder Bedrohung), können die akute Wahrnehmung psychischer Zustände anderer vermindern



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



PETER DÖRING



Modi der Affektverarbeitung, die
dem Mentalisieren vorausgehen

... und die beim Versagen des
Mentalisierens aktiviert werden



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



PETER DÖRING

Äquivalenz-Modus

- Psyche-Welt-Isomorphismus
- Innere Welt und äußere Realität werden als identisch erlebt
- Erschreckende innere Bilder bekommen Realitätscharakter
- Subjektive psychische Erfahrung wird als schrecklich erlebt; Panikanfälle, Alpträume, Flashbacks
- Intoleranz gegenüber alternativen Perspektiven „Ich weiß, wie es ist; keiner kann mir etwas erzählen!“
- Selbstbezogene negative Kognitionen wirken real Minderwertigkeitsgefühle SIND minder Wert



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



PETER DÖRING

Als-Ob-Modus

- Innere Welt ist von der äußeren Realität entkoppelt
- Gedanken bilden keine Brücke zwischen Innen und Außen
- Gefühle von Leere und Bedeutungslosigkeit
- Endlose Gespräche über Gedanken und Gefühle – ohne dass diese zu Veränderungen führen
- Gleichzeitiges Bestehen widersprüchlicher Überzeugungen
- Affekt und Gedanken stimmen häufig nicht überein (belle indifférence)



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



PETER DÖRING

Als-Ob-Modus

(Wurmser 2007)

Die oft vorhandene zweite Identität des Lügens, des Trotzes, der Allmachtsphantasie ist eine fast nicht aufzugebende Abwehr gegen das Trauma der Hilflosigkeit und des Schmerzes.

Das Überspringen in diese zweite Identität, in diesen veränderten Bewusstseinszustand, wird ganz entscheidend durch das Gefühl der Beschämung ausgelöst.



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



PETER DÖRING

Als-Ob-Modus

(Wurmser 2007)

Das Wichtige dabei ist, dass die kognitiven Fähigkeiten dieser Patienten damit schlagartig außer Kraft gesetzt werden, dass sie wie in einen Trance- oder Dämmerzustand versetzt werden und sich in einer völlig anderen Realität, dem Land von Phantasien und Träumen befinden, in dem ganz andere Gesetze ... gelten.



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



PETER DÖRING

Misslingendes „Spiegeln“

(Bateman & Fonagy 2006, 2007)

- Nicht kongruente (unpassende) Spiegelung
 - inkongruente Repräsentation beim Kind
 - Als-Ob-Modus
- Unmarkierte Spiegelung
 - Ausdruck der Gefühle der Bindungsperson werden als zu real wahrgenommen
 - Äquivalenz-Modus



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



PETER DÖRING

Teleologischer Modus

- Die Umwelt muss „funktionieren“, um eigene innere Spannungszustände zu mindern
- Andere werden dazu bewegt, etwas zu tun, zu dem das Kind selbst nicht in der Lage ist
- Innere Zustände können nur durch Handlungen oder körperliche Eingriffe beeinflusst werden
- Nur real Beobachtbares ist von Bedeutung – Gedanken, Gefühle, Mentalisieren treten in den Hintergrund



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



PETER DÖRING

Teleologischen Modus Manipulation ?

- Der andere muss funktionieren
- Eine Regulation innerer Spannungen ist nur so möglich
- Der Therapeut kann sich manipuliert fühlen
- In therapeutischen Interaktionen kommt es darauf an, sich mit diesem Gefühl auseinander zu setzen
- Geschieht dies nicht ausreichend, kann der Therapeut eigene starke Affekte unmarkiert ausdrücken
- Wird der eigene Affekt unterdrückt, ist der Therapeut zu distanziert und intellektualisierend



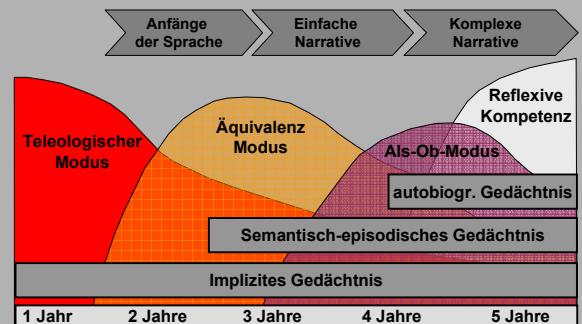
ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



PETER DÖRING

Gedächtnis und Modi der Affektregulation



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



PETER DÖRING

“Border Line Group of Neuroses”

(Stern 1938)

- Unangemessene Überempfindlichkeit
- Zustände von tiefer Unsicherheit und Ängstlichkeit
- Verwendung von Projektionsmechanismen
- Schwierigkeiten bei der Realitätsprüfung, besonders in persönlichen Beziehungen



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Borderline Persönlichkeitsstörungen Kernsymptome (DSM IV)

- Kontrollverlust im Verhalten (Impulsivität, Selbstverletzung, Suchtmittelabus, Fressanfälle, Suizidalität)
- Affektive Labilität (lebhaft Stimmungen, reaktive Dysphorie, Wutausbrüche)
- Instabile Beziehungen, chronische Leere (Langeweile)
- Instabiles Selbstgefühl (Identitätsstörungen)
- Vorübergehende paranoide und dissoziative Symptome



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Video: Zeitstruktur



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Borderline Persönlichkeitsstörungen Epidemiologie und Behandlungskosten

(Bohus 2010, Bolm 2009)

- Epidemiologie
 - Punktprävalenz 2%
 - 15-30% psychiatrische und psychosomatische Kliniken
 - 60-80% forensischer Bereich
- Behandlungskosten
 - 3,5 Mrd. € / Jahr (fast ¼ der Kosten für Klinik-Behandlungen sämtlicher psychischer Störungen)
- Einschränkung der Lebensqualität, Arbeitsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

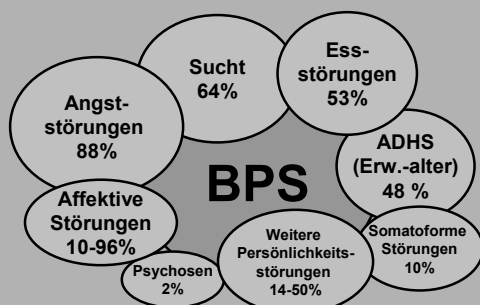
LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Borderline Persönlichkeitsstörungen Komorbiditäts-Lifetime-Prävalenzen

(Zanarini et al 1998)



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Aktuelle Methoden zur Bestimmung der Mentalisierungsfähigkeit

RF	Reflektive Funktionsskala
RMET	Reading the Mind in the Eyes Test
LEAS-C	Levels of emotional Awareness Scale
MASC	Movie for the Assessment of Social Cognition
TAS	Toronto Alexithymia Scale



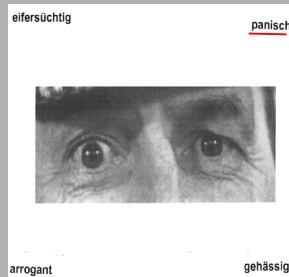
ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

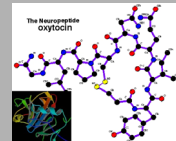
Reading the Mind in the Eyes-Test (RMET) (Baron-Cohen et al 2001)



Was denkt, oder wie fühlt sich die Person, deren Augen sie hier sehen?

Bindung, Gefühle, Bindungsgefühle

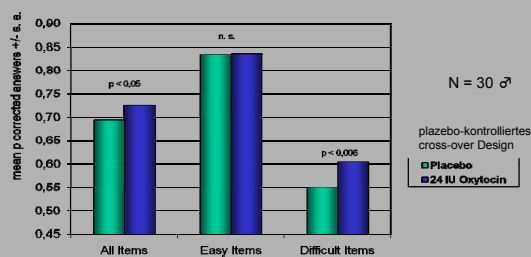
The ties that bind
About how the values of the bonds between humans are becoming accessible to scientific investigation.



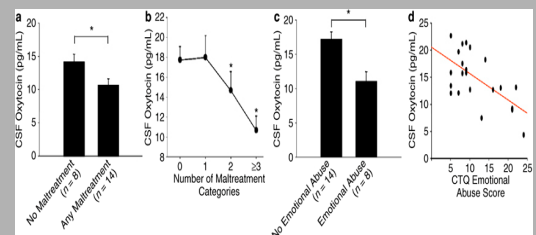
Oxytocin increases trust in humans
Michael Kosfeld*, Barbara Heinrich*, Paul J. Zak*, Urs Fischbacher & Ernst Fehr*



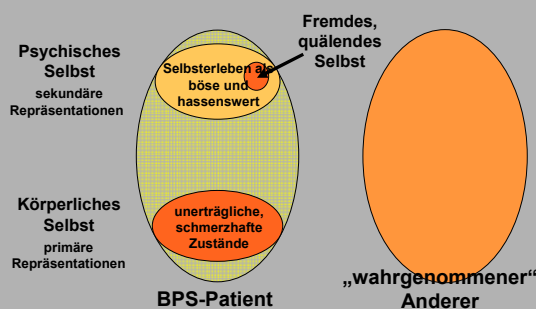
Oxytocin erhöht die Mentalisierungsfähigkeit (Domes et al. 2006)



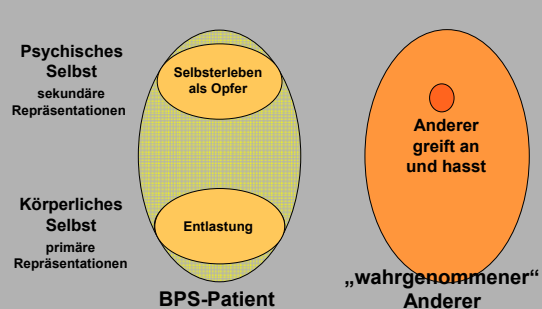
Erniedrigtes Liquor-Oxytocin bei Frauen mit früher Missbrauchserfahrung (Heim et al. 2008)



Nutzen der Externalisierung (Bateman & Fonagy 2006, 2007)



Nutzen der Externalisierung (Bateman & Fonagy 2006, 2007)



Mentalisieren

Haltung und Interventionen
29. April 2010



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



Überaktivierung von Bindung bei BPS

- Bindungssystem bei BPS ist „hypersensitiv“, es wird zu schnell getriggert
- Hinweise für Hyperaktivität des Bindungssystems finden sich in folgenden Kernsymptomen:
 - extreme Anstrengungen, Verlassenheit zu vermeiden
 - instabile und intensive Beziehungen
 - hohes Tempo von Bekanntschaft zu Intimität zu wechseln



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



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.

Am J Psychiatry 165
(2008) 631-638

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 randomized, controlled trial and 5 years after all mentalization-based treatment was complete.

Methods: Interviewing was by research psychologists blind to original group allocation and structured review of medical notes of 41 patients from the original trial. Multivariate analysis of variance, chi-square, univariate analysis of variance, and nonparametric Mann-Whitney statistics were used to contrast the two groups depending on the distribution of the data.

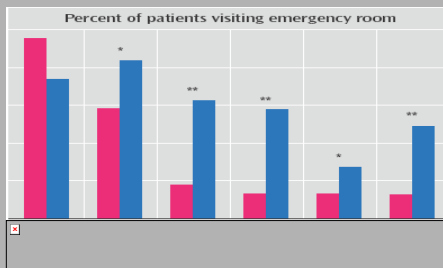
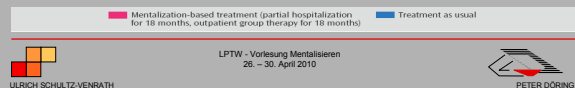
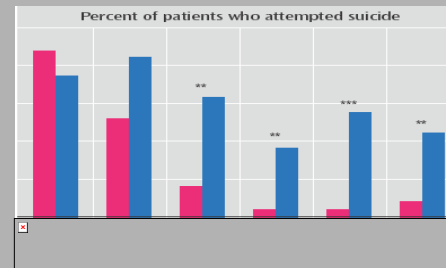
Results: Five years after discharge from mentalization-based treatment, the men-

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%), service use (2 years versus 3.5 years of psychiatric outpatient treatment), use of medication (0.02 versus 1.90 years taking three or more medications), global function above 60 (49% versus 10%), and vocational status (employed or in education 3.2 years versus 1.2 years).

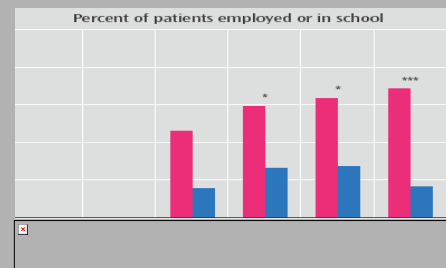
Conclusions: Patients with 18 months of mentalization-based treatment by partial hospitalization followed by 18 months of maintenance mentalizing group therapy remain better than those receiving treatment as usual, but their general social function remains impaired.



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. - 30. April 2010



Grenzen der Studien

- Kleine Fallzahl
- Multikomponenten-Behandlung
- Keine Replikationsstudie bis jetzt
- Hohe Kosten gegenüber rein ambulanter Behandlung
- bei sehr beeindruckenden Ergebnissen
- Gesamtkostenbetrachtung fehlt bisher



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Zwischenmenschliche Beziehungen und ihre innere Repräsentierung



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Repräsentationen zwischenmenschlicher Beziehungen – „normal“

(Bateman & Fonagy 2006)

- Ausgewogen und selektiv
- Flexibel und veränderbar
- Stabil – konsistent über die Zeit
- Entwicklungsfähig – veränderbar über die Zeit

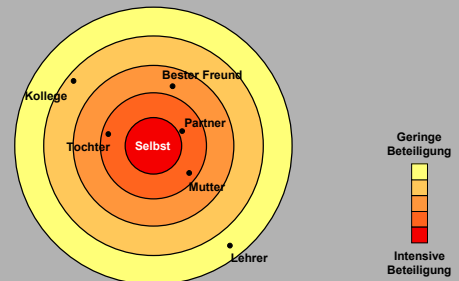


LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Die Hierarchie internalisierter Beziehungsrepräsentationen – „normal“

(Bateman & Fonagy 2006)



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Repräsentationen zwischenmenschlicher Beziehungen – BPS

(Bateman & Fonagy 2006)

Zentralisiert

- Instabil
- Selbstzentriert
- Unflexibel

Verteilt

- Stabil
- Distanziert
- Unflexibel

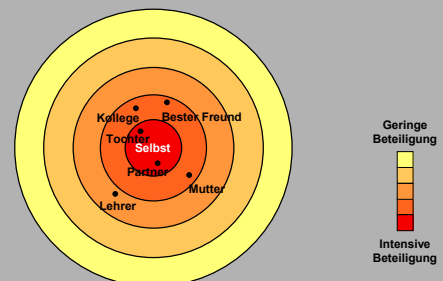


LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Die Hierarchie internalisierter Beziehungsrepräsentationen – BPS: zentralisiert – instabil

(Bateman & Fonagy 2006)

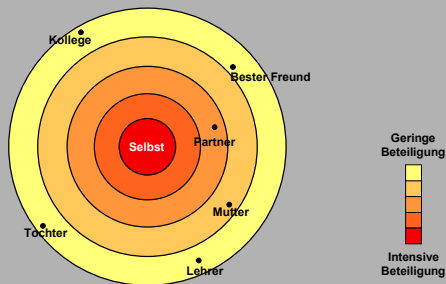


LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010

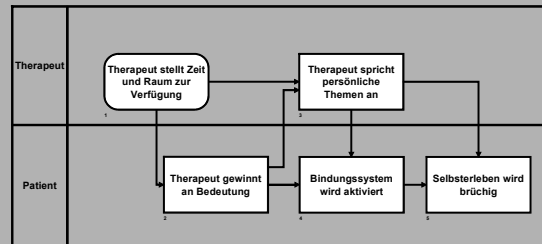


Die Hierarchie internalisierter Beziehungs- repräsentationen – BPS: verteilt – stabil

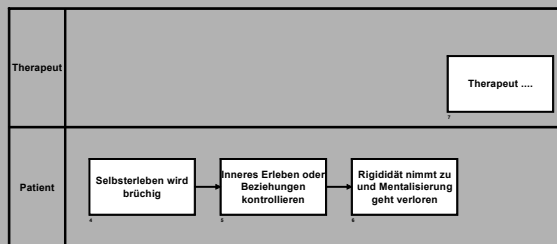
(Bateman & Fonagy 2006)



Grundproblem therapeutischer Interaktionen

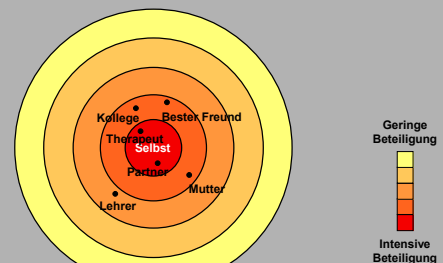


Grundproblem therapeutischer Interaktionen /2



Die Labilisierung von BPS-Patienten durch die Intensivierung der therapeutischen Beziehung

(Bateman & Fonagy 2006)



Empathie und Mentalisieren

- Offensichtlich aufgeregt erzählt eine Patientin, dass sie ihren Mann mit einer anderen Frau im Bett erwischt hat
- Th: „Da müssen sie sich ja schrecklich betrogen verletzt und traurig gefühlt haben“
- Pat: „Nein, ich war empört und sah mich bestätigt, dass ich ihn endlich auf frischer Tat ertappt hatte“

Mentalisierende therapeutische Haltung Patient wirkt in der Stunde ärgerlich

- Th: Kann es sein, dass Sie jetzt ärgerlich sind?
- Pat: Sie waren letzte Stunde von mir gelangweilt!
- Th: Woran haben Sie das wahrgenommen?
- Pat: Sie waren völlig unkonzentriert!
- Th: Vielleicht war ich unkonzentriert. Woran haben Sie das gemerkt?
- Pat: Fragen Sie doch nicht so blödt!

Mentalisierende therapeutische Haltung Patient wirkt in der Stunde ärgerlich

- Th: Was macht Sie jetzt so sauer?
- Pat: So reden Sie doch immer, das klingt wie eine psychotherapeutische Floskel
- Th: Heute sind Sie aber streng mit mir; wie hätten Sie es denn ausgedrückt, wenn Sie an meiner Stelle säßen?
- Pat: Das weiß ich auch nicht... Einfach ist es nicht, mit mir darüber zu reden, das weiß ich schon...



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING



Therapeutische Haltung und Interventionsprinzipien



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

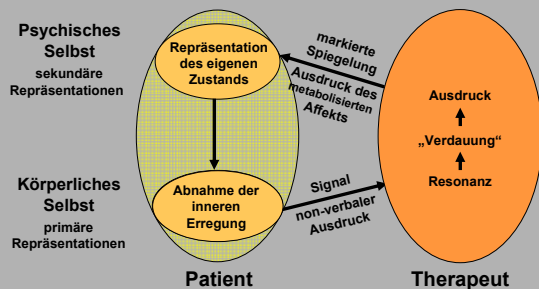
LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Modell der therapeutischen Interaktion

(Bateman & Fonagy 2006, 2007)



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Nicht-Wissen

Wirklich nichts zu wissen, bis hin zur Haltung, sich begriffsstutzig oder gar dumm zu stellen (im Sinne der Kriminalfilmfigur Columbo »*Ich hätte da noch eine Frage ...*«) - wesentliches Merkmal der therapeutischen Haltung bei MBT - auch in der analytischen Gruppentherapie



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Nicht – Wissen/2

- Therapeut und Patient verfügen „nur“ über Impressionen der aktuellen Beziehung
- Diese Impressionen sind selten deckungsgleich
- Unterschiede akzeptieren – und besser verstehen:
 - Ich verstehe jetzt, dass es Sie gekränkt hat, dass er zu spät gekommen ist
 - Dabei kann ich mir vorstellen, dass er das nicht getan hat, weil Sie ihm egal sind, sondern dass es noch andere Möglichkeiten hierfür gibt



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Nicht – Wissen /3

- Therapeut ist kein Experte darin, dem Patienten zu sagen, was mit ihm los ist
- Wichtiges Prinzip ist, eine neugierige und wissbegierige Haltung einzunehmen
- Therapeut ist Experte im Stellen von Fragen, die dem Patient helfen, sich selbst besser zu verstehen



ULRICH SCHULTZ-VENRATH

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



PETER DÖRING

Video: „Nicht-Wissen“



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Missverstehen verstehen

- Missverstehen ereignet sich häufig und schnell
 - „Ich bin verwirrt, ich verstehe Sie nicht, können Sie mir bitte helfen...“
 - und nicht: „Sie sind verwirrt“ oder „Sie verwirren mich“



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Umgang mit eigenen „Fehlern“ schlechter Passung

- Verhalten des Therapeuten kann Patienten kränken, auch wenn dies für den Therapeuten zunächst nicht ersichtlich ist
- Zum eigenen Verhaltensanteil „mutig und ehrlich“ stehen
- Beim Deutlichwerden eigener Beteiligung, diese aktiv benennen – nicht darauf warten, dass der Patient dies tut
- In solchen Interaktionen liegen Möglichkeiten, mehr über Zusammenhänge, Erfahrungen und Gefühle zu verstehen



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Interventionsprinzipien

- Einfach und kurz
- Affekt fokussiert (Liebe, Wünsche, Verletzungen, Aufregung, Ärger, Scham, Ekel) – weniger auf das Verhalten
- Bezogen auf gegenwärtige Geschehnisse oder Handlungen – die aktuelle psychische Realität
- Bewusstseinsnahe oder bewusste Inhalte stehen im Vordergrund

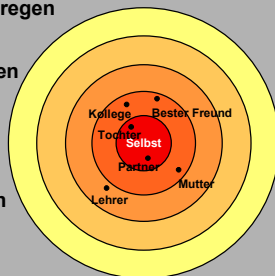


LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Äquivalenz-Modus - Interventionen

- Perspektivenwechsel anregen
- „Stop and Rewind“
- Distanzieren, Beschreiben
- Ziel ist es, einen Übergangsraum zu generieren
- Schwierigkeit: Therapeut gerät selbst in den Äquivalenzmodus, spiegelt unmarkiert
- Herausfordern

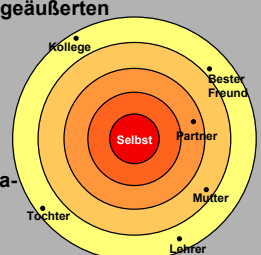


LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Als-Ob-Modus - Interventionen

- Ständiges Hinterfragen der geäußerten (Abwehr-) Begriffe
- Ziel ist es, dass der Patient Worte (er-) findet, um seine inneren Zustände genauer zu beschreiben und zu benennen
- Schwierigkeit: Pseudomentalisierung und die Notwendigkeit, Patienten „zu beruhigen“
- Herausfordern, bei Stagnation



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Pseudomentalisierung

- Es ist so schön, was der Patient erzählt – da wollen wir nicht stören...
- Ich habe schon eine Idee, was er meint, das fasse ich gleich zusammen
- Der Patient arbeitet doch gut und gewinnt – tiefe – Einsichten
- Oder: er versucht zu gefallen, „ein guter Patient“ zu sein



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Teleologischer Modus - Interventionen

- Teleologischer Modus kann in Zusammenhang mit Äquivalenz-Modus und Als-Ob-Modus stehen
- Schwierigkeit: Therapeut gerät unter Druck und kann selbst im Äquivalenz- oder Als-Ob-Modus reagieren
- Zunächst innere Freiheit wieder gewinnen, „Kopf frei bekommen“
 - Unterbrechen, Supervision, Intervention, kollegialer Austausch
- Humor, Herausfordern, „Mentalizing Hand“



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Mentalisierungshemmende Interventionen

- „Sie sind verwirrt“
- „Sie verwirren mich“
- „Könnte es sein, dass Sie jetzt wütend sind?“
- „Was Sie wirklich fühlen, ist...“
- „Ich denke, was Sie mir wirklich erzählen, ist... „
- „Ich denke, Ihre Erwartungen an diese Situation sind verzerrt...“
- „Was ich denke, was Sie meinten war...“
- „Was Sie eigentlich denken, ist...“



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Mentalisierungsfördernde Interventionen

- „Ich bin nicht sicher, ob...“
- „Könnte es sein, dass ...“
- „Wie glauben Sie, fühlt sich dies für Herrn X. an?“
- „Können Sie erklären, was Sie dazu brachte, ...“
- „Wie können sie ihr noch helfen, damit Sie versteht, wie sie sich fühlen?“
- „Was würden Sie jemand anderem raten, wenn er in einer ähnlichen Situation wäre wie Sie?“
- „Frau M. scheint an diesem Punkt nicht weiter zukommen. Kann ihr jemand helfen?“



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Hypothesen zur Überlegenheit der analytischen Gruppentherapie

- Mentalisierung gelingt wahrscheinlich nirgendwo besser als in der Gruppe (braucht aber Zeit!)
- Diskrepante Multi-Spiegelung
- Wiederherstellung von Bindung in der Gruppe
- „In learning to communicate, the group can be compared to a child learning to speak“ (Foulkes & Anthony 1964, S.263)



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Zusammenfassung und Ausblick

- MBT fokussiert auf spezifische Elemente, die bei Patienten mit eingeschränkter Mentalisierung, wie z.B. Persönlichkeitsstörungen, hilfreich sind
- Das Mentalisierungskonzept stellt „Wegweiser“ für die Formulierung von Interventionen zur Verfügung
- Das aktiv-fragende, neugierige Verhalten des Therapeuten zielt darauf ab, die Mentalisierungsfähigkeit zu stabilisieren oder wiederherzustellen
- Rollenspiel-Übungen in Ausbildung und Supervision



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Zusammenfassung und Ausblick

- Äußerste Vorsicht gegenüber Deutungen, die die Vergangenheit mit der Gegenwart verbinden
- Arbeit an der Selbst-Objekt-Dyade, die im Hier und Jetzt der therapeutischen Beziehung agiert wird
- Zurückstellen von Übertragungsdeutungen
- Kurze Interventionen
- Ziel ist es, Mentalisieren zu fördern – nicht Einsicht herzustellen



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Mentalisieren

In Teams und Organisationen
30. April 2010



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Mentalisieren in Teams und Organisationen

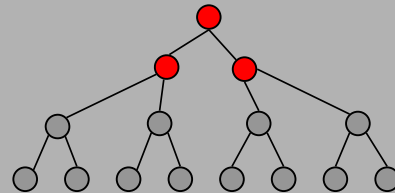
- Mentalisieren bei Therapeutinnen und Therapeuten
- Klinik als Organisation, System und soziale Welt
- Anregungen für Leitende, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



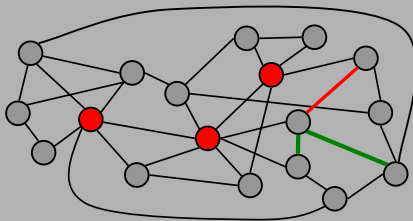
Klinik als „Pyramide“



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Klinik als Matrix



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



Klinik Zusammenwirken von Gruppen

Interessen ...

- persönlich-private Interessen
- persönlich-fachliche Interessen
- Team- und berufsgruppenbezogene Interessen

Individuen

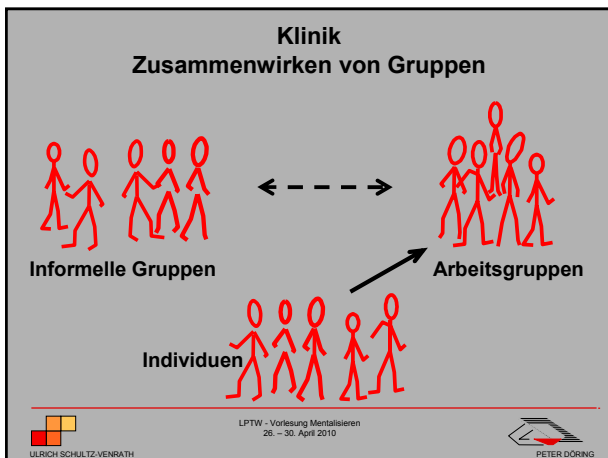


Arbeitsgruppen



LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010



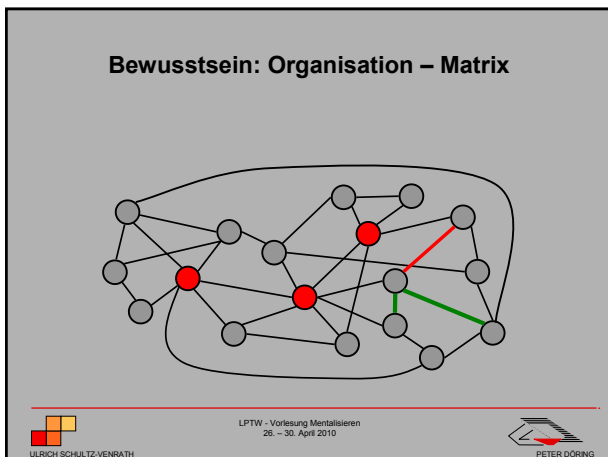


Mentalisieren in Teams und Organisationen

- Mentalisieren bei Therapeutinnen und Therapeuten
- Klinik als Organisation, System und soziale Welt
- Anregungen für Leitende, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010

ULRICH SCHULTZ-VENRATH PETER DÖRING



Anregungen für Leitende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

• Leitende – Bewusstsein für Netzwerk entwickeln – Ziele und Aufgaben definieren – Leistbarkeit der Aufgabe abschätzen – Triangulieren	• Mitarbeiterinnen u. Ma. – Bewusstsein für Netzwerk entwickeln – Konstruktiv-, kritische Haltung bewahren – Professionalität aufrechterhalten – Triangulieren
--	--

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010

ULRICH SCHULTZ-VENRATH PETER DÖRING

Triangulieren

- „Sich selbst von außen – den anderen von innen sehen“
 - Chefvisite
 - Kollegialer Austausch
 - Teambesprechung
 - Supervision
- Denken in Möglichkeiten und Chancen (RF)

LPTW - Vorlesung Mentalisieren
26. – 30. April 2010

ULRICH SCHULTZ-VENRATH PETER DÖRING



Literaturhinweise

Bücher zur Einführung

- Allen JG, Fonagy P (Hrsg) (2009): Mentalisierungsgestützte Therapie. Das MBT-Handbuch - Konzept und Praxis. Klett-Cotta, Stuttgart
- Bateman A u. Fonagy P (2008) Psychotherapie der Borderline-Persönlichkeitsstörung. Ein mentalisierungsgestütztes Behandlungskonzept. Psychosozial-Verlag, Gießen
- Bolm Th (2009) Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT) für Borderline-Störungen und chronifizierte Traumafolgen. Deutscher Ärzteverlag, Köln

Bücher zur Vertiefung

- Fonagy P u. Target M (2003) Frühe Bindung und psychische Entwicklung. Beiträge aus Psychoanalyse und Bindungsforschung. Psychosozial-Verlag, Gießen
- Fonagy P, Gergely G, Jurist EL, Target M (2004) Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst. Klett-Cotta, Stuttgart
- Fonagy P u. Target M (2006) Psychoanalyse und die Psychopathologie der Entwicklung. Klett-Cotta, Stuttgart
- Strauss B, Buchheim A, Kächele H (Hrsg) (2008) Bindung und Psychopathologie. Klett-Cotta, Stuttgart

Beiträge in Büchern und Zeitschriften

- Bolm Th (2007) Mentalization-based Treatment (MBT). Eine wirksame Methode bei Borderline-Persönlichkeitsstörungen und chronifizierten Traumafolgeerkrankungen. PiD 8: 336-341
- Bolm Th (2005) Psychoanalytisch orientierte Gruppenpsychotherapie in der Psychiatrie - Praxis und Perspektiven des Göttinger Modells. Gruppenpsychother Gruppendynamik 41: 176-192
- Schultz-Venrath U (2008) Mentalisierungsbasierte Psychotherapie (Mentalization-Based Treatment - MBT) - eine neue niederfrequente Psychotherapie für Borderline-



Persönlichkeitsstörungen? In: Dreyer K-H, Schmidt M (Hrsg): Niederfrequente Psychoanalyse – Theorie und Technik. Klett-Cotta, Stuttgart, S 197-220

Schultz-Venrath U (2008) Mentalisierungsgestützte Gruppenpsychotherapie. Zur Veränderung therapeutischer Interventionsstile. Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik 44: 135-149

Schultz-Venrath U (2008) Mentalisierungsbasierte Psychotherapie (Mentalization-Based Treatment - MBT) - eine neue niederfrequente Psychotherapie für Borderline-Persönlichkeitsstörungen? In: Dreyer K-H, Schmidt M (Hrsg): Niederfrequente Psychoanalyse – Theorie und Technik. Klett-Cotta, Stuttgart, S 197-220

Taubner S (2008) Mentalisierung und Einsicht. Forum Psychoanal 24: 16-31

Englischsprachige Literatur

Allen, JG (Hrsg) (2008) Mentalizing in Clinical Practice. American Psychiatric Publishing, Inc., Arlington

Baron-Cohen S, Tager-Flusberg H, Cohen DJ (1995) Understanding other minds. Perspectives from developmental cognitive neuroscience. Oxford University Press, Oxford

Bateman A, Fonagy P (2008) 8-year follow-up of patients treated for borderline personality disorder: mentalization-based treatment versus treatment as usual. Am J Psychiatry 165: 631-638

Bateman A, Fonagy P (2009) Randomized controlled trial of outpatient mentalization-based treatment versus structured clinical management for borderline personality disorder. Am J Psychiatry 166: 1355-1364

Busch FN (2008) Mentalization. Theoretical considerations, research findings and clinical implications. The Analytic Press. Taylor & Francis Group, LLC, New York

Fonagy P, Bateman A (2007) Mentalizing and borderline personality disorder. J Mental Health 16: 83-101

Frith CD, Frith U (2006) The neural basis of mentalizing. Neuron 50: 531-534

Target M, Fonagy P (1996) Playing with reality II: The development of psychic reality from a theoretical perspective. Int J Psychoanal 77: 459-479