

MBT-I Arbeitsbuch



Herzlich Willkommen zum MBT-Info-Kurs (MBT-I)!

Hier finden Sie die wichtigsten Inhalte, Hausübungen und Arbeitsblätter für Ihre Behandlung

IMPRESSUM

Prof. Dr. phil. Svenja Taubner, Thorsten Vidalón Bachowiak, Prof. Dr. phil. Jana Volkert & Dr. Sophie Hauschild, Institut für Psychosoziale Prävention, Universitätsklinikum Heidelberg, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

Literatur: MBT-I des Anna-Freud-Centres London, Overcoming Borderline von Valerie Porr, MBT-FACTs, Sensory Motor Psychotherapy nach Pat Ogden.

© Copyright 2024 – Alle Inhalte, insbesondere Texte, Fotografien und Grafiken sind urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte, einschließlich der Vervielfältigung, Veröffentlichung, Bearbeitung und Übersetzung, bleiben vorbehalten. Für den Gebrauch im klinischen Kontext ist die Vervielfältigung des Materials erlaubt.

Inhalt

IMPRESSUM.....	2
Gruppenregeln	5
Sitzung 1: Was ist Mentalisierung?	6
Automatisches vs. kontrolliertes Mentalisieren	6
Externales vs. internes Mentalisieren	6
Wieso ist Mentalisieren wichtig?	7
Warum missverstehen wir einander so häufig?.....	7
Woher wissen wir, dass wir Mentalisieren?.....	7
Merkmale für effektives Mentalisierung.....	7
Hausübung 1.....	8
Sitzung 2: Wie erkennen wir Mentalisierungsprobleme?	9
Was sind typische Merkmale für nicht-effektives Mentalisieren?.....	9
Was sind die Folgen ineffektiven Mentalisierens?.....	9
Vom Mentalisieren zum Überleben ('Kampf oder Flucht') – das Schaltpunktmodell.....	10
Hausübung 2.....	11
Sitzung 3: Warum haben wir Gefühle und was sind die Basistypen?	12
Was sind Basisemotionen?.....	12
Warum sind Basisemotionen für uns wichtig?.....	12
Bewusstsein für Emotionen.....	12
Die Hauptfunktion der sieben Basisemotionen	13
Hausübung 3.....	14
Sitzung 4: Wie können wir Gefühle wahrnehmen und regulieren?	15
Wie nehmen wir Emotionen bei Anderen wahr?.....	15
Wie bemerken wir Gefühle in uns selbst?.....	15
Emotionsregulation durch Andere	15
Gestörte Emotionskontrolle	15
DAS DREIGETEILTE GEHIRN & UNSERE INFORMATIONSVERARBEITUNG	16
Wie entwickelt sich unser Gehirn?.....	16
DAS TOLERANZFENSTER	17
Hausübung 4.....	20
Arbeitsblatt 1: BEOBACHTUNG IHRES ERREGUNGSZUSTANDS.....	21
Achtsamkeitsübung Body Scan.....	22
Sitzung 5: Die Bedeutung von Bindungen	23
Bindungen und Bezugspersonen/Bindungspersonen	23
Sichere Bindungen.....	23
Unsichere Bindungsmuster – Ambivalent-verstrickt.....	24
Unsichere Bindungsmuster – Abweisend-Distanziert	24

Wirkung von Bindungsmustern.....	24
Hausübung 5.....	25
Körperliche Ressourcen - Erdungsübung	26
Sitzung 6: Bindungen und Mentalisierung	27
Mentalisierungskulturen	27
Bindungskonflikte und Bindungstrauma	27
Bindung und Mentalisieren	27
Hausübung 6.....	29
Körperliche Ressourcen - Zentrierungsübung.....	29
Sitzung 7: Was sind Persönlichkeitsstörungen? Was ist die Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS)?	30
Kriterien einer Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS)	31
Hausübung 7.....	32
Körperliche Ressourcen - Bewegungsübung.....	32
Sitzung 8: Was ist Mentalisierungs-Basierte Therapie (MBT)?	33
Was sind die Ziele von MBT?.....	33
Wie hilft mir MBT meine Mentalisierung zu verbessern?.....	33
Was machen die Therapeut:innen in der MBT?.....	33
Was machen Patient:innen in der MBT?.....	33
Was muss ich noch wissen?	33
Der Bindungsaspekt von Mentalisierungsbasierter Therapie	34
Körperliche Ressourcen – Aufrichten.....	35
Hausübung 8.....	35
Sitzung 9: Angstsymptome	36
Angstsymptome und Angst	36
Einfache Phobien.....	36
Panikattacken und Agoraphobien	36
Andere Angststörungen	36
Behandlung von Angststörungen	37
Hausübung 9.....	38
Körperliche Ressource – Atemübung.....	38
Sitzung 10: Depressionen	39
Depressionen.....	39
Depressives Denken	39
Behandlung von Depressionen.....	40
Hausübung 10.....	40
Körperliche Ressourcen - Atemübungen.....	41
„Ärger weg-atmen“	41

Gruppenregeln



Vertraulichkeit: Alle Informationen, die Sie in der Gruppe von sich preisgeben, oder welche Sie von anderen Teilnehmer:innen erfahren, bleiben in der Gruppe. Wir erzählen auch unseren Freund:innen und unserer Familie nicht davon.

Pünktlichkeit und Zuverlässigkeit: Alle Teilnehmer:innen bemühen sich darum, pünktlich und zuverlässig zu erscheinen. Bitte geben Sie rechtzeitig Bescheid, wenn Sie nicht kommen können oder sich verspäten.

Unterstützung und Respekt: Wenn jemand spricht, hören die anderen zu. Wir respektieren alle in der Gruppe und das, was sie sagen. Wir versuchen uns gegenseitig zu unterstützen.

Handys bleiben während der Gruppe in der Tasche und stumm, aus oder bei Dringlichkeit, auf Vibration geschaltet.

Sitzung 1: Was ist Mentalisierung?



Mentalisieren ist unsere Fähigkeit zu verstehen, dass unsere eigenen Handlungen und die Handlungen anderer Menschen von zugrunde liegenden Motiven angetrieben werden, wie z. B. Gedanken, Gefühle, Wünsche, Sehnsüchte, Bedürfnisse und Emotionen.

Mit anderen Worten: Menschen tun nicht einfach Dinge. Das Verhalten der Menschen kann so verstanden werden, dass es von dem beeinflusst wird, was in ihrem Kopf vor sich geht.

Jeder Mensch macht sich die meiste Zeit Gedanken, wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß. Mentalisieren ist wichtig, weil es uns hilft, uns selbst und andere Menschen besser zu verstehen. Das kann es einfacher machen, positivere Beziehungen und Kommunikation mit anderen Menschen zu haben.

Natürlich können wir nicht sehen, was im Kopf eines anderen Menschen vorgeht. Aber wir können Informationen aufschnappen, die uns helfen können, eine gute Vermutung anzustellen.

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?

Automatisches vs. kontrolliertes Mentalisieren

Wenn wir mit Anderen auf spontane und natürliche Weise interagieren, 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.

Nur wenn Menschen von der erwarteten Reaktion 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* oder *explizites* Mentalisieren zurück. Wir stellen die Frage - 'Was brachte Dich dazu, das zu sagen?'

Externales vs. internes 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/ihr vorgeht. Das ist ein *externaler* Fokus oder ein Fokus auf das *Äußere*. Davon ausgehend „raten“ wir, was im Innern 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.

Wieso ist Mentalisieren wichtig?

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 Freund:innen 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 Psyche ist verborgen - wir können nie wissen, was im Kopf des Anderen vor sich geht, außer sie erzählen es uns. Manchmal können wir nicht mal herausfinden, was in unserem eigenen Kopf vor sich geht.

Wir neigen zu Vermutungen, was im Kopf des Anderen vor sich geht, ohne es zu überprüfen.

Wir entscheiden, dass wir wissen, was sie denken. Zum Beispiel, denken wir, dass Andere genauso denken wie wir.

Wir fällen vorschnelle Entscheidungen: wir 'wissen' was die andere Person denkt, auch wenn diese es bestreitet.

Wir nehmen häufig an, dass Andere uns verstehen, ohne sagen zu müssen, was in uns vor sich geht.

Jeder macht unterschiedliche Erfahrungen im Leben und das mögen wir manchmal nicht.

Eine Person, die sich bedroht fühlt, hält ihre Gefühle und/oder Gedanken zurück, weil er oder sie Angst vor etwas 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.

Woher wissen wir, dass wir 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 explorierende Haltung.

Wenn wir Mentalisieren, erlauben wir unseren Gefühlen sich zu zeigen, ohne dass wir versuchen diese loszuwerden; wir können an uns selbst zweifeln und unsere Gedanken und Gefühle reflektieren; wir sind offen für Alternativen und können Anderen aufrichtig zuhören.

Merkmale für effektives Mentalisierung

- Neugierig auf unsere eigenen Gedanken, Gefühle und Absichten und die anderer Menschen sein
- Andere Sichtweise akzeptieren
- Offen für Neues bleiben
- Hinterfragen unserer Annahmen
- Daran denken, dass wir nicht mit Sicherheit wissen, was im Kopf eines Anderen vorgeht

Praktische Übung

Was würden Sie denken, wenn Sie in Ihrer Heimatstadt einen Mann an einer Kreuzung stehen sehen, der eine Karte studiert und die verschiedenen Straßen, mit einem fragenden Gesichtsausdruck, rauf und runter schaut? Machen Sie sich ein paar Notizen.

.....
.....
.....

Nennen Sie einige Beispiele für Situationen, in denen es förderlich ist zu Mentalisieren.

.....
.....
.....

Nennen Sie einige Beispiele für Situationen, in denen Sie jemand missverstanden hat.

.....
.....
.....

Nennen Sie einige Beispiele für Situationen, in denen Sie jemanden missverstanden haben.

.....
.....
.....

Hausübung 1

Üben Sie das Mentalisieren. Finden Sie eine:n Freund:in oder jemanden in Ihrer Familie, den Sie befragen können, wie es ihm/ihr 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 hervorzubringen. Beachten Sie, wie Sie sich dabei fühlen und wie sich die andere Person fühlt.

Sitzung 2: Wie erkennen wir Mentalisierungsprobleme?

Was sind typische Merkmale für nicht-effektives Mentalisieren?

Es gibt einige Hinweise die darauf hindeuten, dass das Mentalisieren nicht effektiv ist.

Beispiele:

- Sich über die Motive anderer Menschen zu sicher sein, ohne irgendwelche Alternativen zu berücksichtigen
- Schwarz-Weiß-Denken
- Die eigenen Gefühle (wenig Achtsamkeit) und die Anderer nicht anerkennen (wenig Empathie)
- Die Tatsache übersehen, dass Menschen sich gegenseitig beeinflussen
- Keine Neugierde dafür haben, was im Kopf des Anderen vor sich geht
- Äußere Faktoren hervorheben, statt persönliche Zustände zu betrachten - zum Beispiel, dass es geregnet hat, oder dass jemand Kopfschmerzen hatte - oder eine bestimmte Situation beschreiben, als 'so war es einfach', ohne weitere Erklärungen geben zu können
- Viele Verallgemeinerungen, absolute Aussagen oder Vereinfachungen wie Beispiel, 'Alle Männer sind...'; 'Offensichtlich ist das so, weil...'; 'Sie ist *einfach*...', „immer denkst du“, „nie kann ich mich auf dich verlassen“



Was sind die Folgen ineffektiven Mentalisierens?

- Ineffektives Mentalisieren unserer eigenen Gedanken und Emotionen bedeutet, dass wir kein gutes Verständnis darüber haben, wieso wir uns so verhalten wie wir es tun. Stattdessen scheinen die Dinge 'einfach zu passieren'.
- Unser Gefühl darüber, wer wir sind, kann instabil werden. Wir hinterfragen uns vielleicht, fühlen uns unsicher oder brauchen ständige Bestätigung und Gewissheit von Anderen.
- Häufig missverstehen wir einander. Dies kann negative Folgen haben: Zum Beispiel, können sich Andere übersehen, nicht gehört oder falsch verstanden fühlen und verärgert darüber sein; oder wir haben das Gefühl, dass Andere uns nicht verstehen oder sich nicht für uns interessieren.
- Wir können aufgrund von Missverständnissen sehr emotional reagieren - zum Beispiel, können wir ängstlich, wütend, enttäuscht, etc. werden.
- Wir können von unseren Emotionen eingenommen werden oder handeln, ohne zu denken (das heißt, wir erlauben den äußeren Umständen oder unseren eigenen Impulsen unser Handeln zu bestimmen).

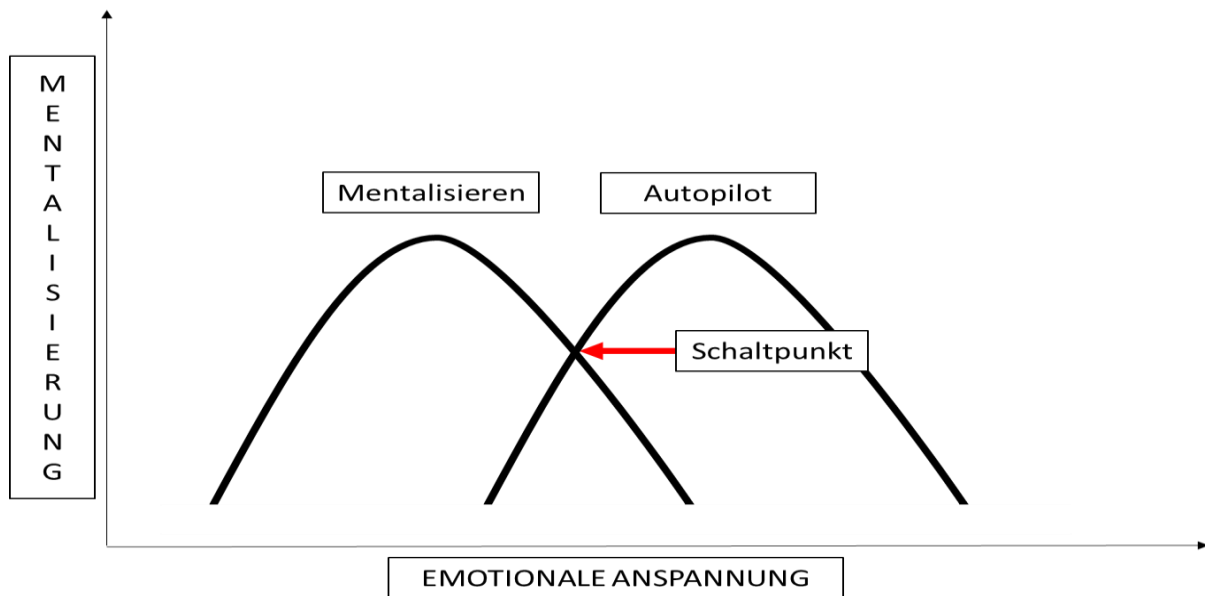


Abbildung 1: Mentalisierung unter Stress bis zum Schwellenpunkt

Vom Mentalisieren zum Überleben ('Kampf oder Flucht') – das Schwellenpunktmodell

Wenn unsere emotionale Anspannung stärker wird, können wir ab einem bestimmten Punkt unsere Mentalisierung nicht mehr kontrollieren und schalten auf den Autopiloten um. Das ist eine evolutionär sinnvolle Fähigkeit, die unser Überleben automatisch sichern soll. Denn im Kampf- oder Fluchtmodus können wir viel schneller reagieren, wenn wir bedroht sind. Was bei einer Bedrohung durch Raubtiere sinnvoll ist, kann in Beziehungen aber zerstörerisch sein und wir machen und sagen vielleicht Dinge, die wir später bereuen oder uns sogar dafür schämen. Bei manchen reicht ein bestimmter Trigger, um den Knopf zum Schwellenpunkt zu drücken, was uns im Umgang mit anderen sehr verletzlich und unflexibel macht.

Punkte, die Sie bei in Bezug auf den Schwellenpunkt beachten sollten:

- Gefühle werden bei manchen Menschen stärker und schneller aktiviert als bei anderen.
- Die Kampf/Flucht-Reaktion kann bei verschiedenen Menschen zu unterschiedlichen Zeiten einsetzen, dies hängt von der individuellen persönlichen Schwelle ab (dem "Schwellenpunkt!").
- Die Zeit, die nach einer intensiven emotionalen Aktivierung benötigt wird, um in den Normalzustand zurückzukehren, kann auch bei jedem Menschen verschieden sein.

Dies sind wichtige Aspekte und Ziele für die Behandlung:

- 1) Emotionale Intensität kann kontrolliert werden,
- 2) die Schwelle kann angehoben werden
- 3) und die benötigte Zeit, die jemand für die Rückkehr in den Normalzustand braucht kann reduziert werden.

Einführung MBT-I Sitzung 2

Praktische Übung in der Gruppe

Es ist Sarahs Geburtstag. Sie plant mit Mike, ihrem Freund, zu feiern und hat ihn nach Hause zum Essen eingeladen. Sie hat Wein gekauft, der zum Essen passt, und freut sich darauf, wenn er nach der Arbeit zu ihr kommt. Als Mike nach Hause kommt, hat er kein Geschenk dabei und sagt zu ihr: „Wow, was für ein Essen Du gekocht hast und das an einem Dienstag.“ Während des Essens ist Sarah ruhig und trinkt den meisten Wein selbst.

Was ist passiert? Wieso verhält sich Sarah so?

.....
.....
.....

Praktische Übung

Denken Sie über Ihre eigenen Erfahrungen nach und machen Sie sich einige Notizen darüber, was typische Reaktionsmuster von Ihnen sind, wenn Sie emotional werden.

.....
.....
.....

Hausübung 2

Machen Sie sich während der Woche Notizen von einer Situation, in der Ihre Mentalisierungsfähigkeit beeinträchtigt war.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Sitzung 3: Warum haben wir Gefühle und was sind die Basistypen?



Was sind Basisemotionen?

Basisemotionen sind Emotionen, die alle Säugetiere haben. Basisemotionen sind im selben Bereich im Gehirn „verkabelt“, lösen dieselben körperlichen Reaktionen aus und jede von ihnen ist mit einer Reihe von Reaktionsmustern verknüpft.

Die **sieben Basisemotionen** (nach Panksepp) sind:

- 1) Interesse und Neugier
- 2) Angst, Furcht
- 3) Ärger, Wut
- 4) Lust, Sexuelle Begierde
- 5) Trennungsangst/Traurigkeit
- 6) Liebe/Fürsorge
- 7) Spiel/Freude

Soziale Emotionen, wie Scham und Loyalität existieren in Menschen und manchen Primaten.

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“).

Warum sind Basisemotionen für uns wichtig?

Basisemotionen sind mit der Evolution verbunden - sie haben sich als wichtig für das Überleben und die Reproduktion herausgestellt. Sie stellen eine angeborene und automatische Bereitschaft dar, in einer bestimmten Weise zu reagieren.

Wir müssen diese Emotionen oder Reaktionsmuster nicht lernen, weil sie von der Natur festgelegt sind (auch wenn wir uns immer noch von ihnen distanzieren können, zum Beispiel, indem wir unseren Verstand fokussieren oder uns ablenken).

Sie versorgen uns mit automatischen Reaktionen, die für das menschliche Überleben über die Evolution hinweg, im Verlauf von Millionen von Jahren wichtig waren.

Bewusstsein für Emotionen

Aufgrund unserer Erziehung und Sozialisation können wir uns von unseren natürlichen, emotionalen Reaktionen distanzieren. Emotionen können unterdrückt und auch verdrängt werden. Daher können wir emotional aktiviert werden (körperlich) und gleichzeitig nicht wissen (Kopf), was wir genau fühlen. Zum Beispiel können wir Herzklopfen oder körperliche Unruhe verspüren, ohne zu wissen warum.

Die Hauptfunktion der sieben Basisemotionen



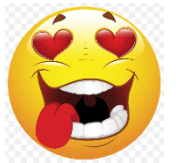
- 1) *Interesse und Neugier*, oder *exploratives Verhalten*, motiviert uns nützliche Informationen über unsere Umgebung herauszufinden (zum Beispiel, wo gibt es Essen und Trinken oder wo ist ein sicherer Platz zum Verstecken). Wir müssen neugierig sein, um Dinge über das Leben und einander lernen zu können.

- 2) *Angst* bringt uns dazu, uns Fragen zu stellen, wie: 'Ist das, womit ich konfrontiert bin, gefährlich?', 'Kann es mich verletzen oder töten?', 'Ist die Person ein/ Gegner:in, der/die stärker ist als ich?', 'Ist er/sie ein/e Feind:in?'. Wenn die Angst in einer Situation intensiv genug ist und der/die Gegner:in oder Feind:in stärker ist als wir, treibt sie uns zu der Entscheidung wegzurennen oder sich der Person zu 'ergeben'. Wenn die Bedrohung überwältigend ist und unser Leben in Gefahr ist, kann die Angst uns auch dazu veranlassen zu erstarren oder uns 'tot zu stellen'.



- 3) *Ärger/Wut*: Wenn wir feststellen, dass jemand oder etwas uns im Weg steht, können wir Ärger zeigen und schauen, ob er/sie sich unterwirft. Wenn die Person sich wehrt, steigt die Intensität unseres Ärgers und führt möglicherweise sogar dazu, dass wir angreifen.

- 4) *Sexuelle Lust* fördert die Reproduktion und somit die Weitergabe unserer Gene an unsere Kinder.



- 5) *Trennungsangst* und *Traurigkeit* haben die Funktion eines Appells an Andere, sich um uns zu kümmern. Sie signalisieren möglichen Bezugspersonen, dass wir in Gefahr oder schutzbedürftig sind oder dass wir von unserer Gruppe/Familie isoliert wurden, oder dass wir jemanden Nahestehenden verloren haben, den wir brauchen.



- 6) *Liebe/Fürsorge* motiviert uns, für unsere Kinder, Familie, Partner:in oder Freund:innen zu sorgen.



- 7) *Spiel/Freude* regt uns an, mit Anderen zu interagieren, so dass wir ein 'Rudel Tiere' bleiben und keine Einsiedler:in werden. Es steigert unsere Fähigkeiten mit Anderen zu interagieren, zeigt Grenzen für unsere Aufregung auf und ermöglicht uns Wege zu entwickeln, so wie Kinder durch wildes und tobendes Spiel, mit Wut umzugehen.

Praktische Übung in der Gruppe

Sagen Sie, welche Emotionen Sie häufig fühlen (der/die Gruppenleiter:in wird diese auf ein Flipchart schreiben).

.....
.....

Praktische Übung in der Gruppe

Diskutieren Sie die aufgelisteten Emotionen in Verbindung mit sich selbst und den individuellen Unterschieden zwischen Ihnen. Empfindet jede/r in der Gruppe diese Emotionen? Erlebt jede Person diese mit derselben Intensität und Häufigkeit?

.....
.....
.....

Hausübung 3

Welche Emotionen waren für Sie in der letzten Woche am hervorstechendsten? Oder waren ihre Emotionen diffus - also eher eine körperliche Unruhe als offensichtlich?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Sitzung 4: Wie können wir Gefühle wahrnehmen und regulieren?

Wie nehmen wir Emotionen bei anderen wahr?

Es gibt zwei Hauptwege, mit denen wir Emotionen Anderer registrieren:



Indem wir den **Gesichtsausdruck** und die **Körpersprache** des Anderen interpretieren - das passiert in allen Kulturen und zum Teil auch in manchen Tierarten genauso wie bei den Menschen.

Durch **Identifikation** - zum Beispiel, wenn wir sehen, dass eine andere Person traurig ist und wir selbst auch traurig werden. Dies ist Teil der Grundlage für *Empathie*. (Wir haben spezifische Gehirnzellen, die sogenannten "Spiegelneuronen", die uns befähigen das zu fühlen und zu erleben was jemand anderes fühlt und erlebt).

Wie bemerken wir Gefühle in uns selbst?

Menschen unterscheiden sich darin, wie sie sich ihrer Gefühle bewusst werden. Manche Menschen finden es leichter als andere. Wir registrieren unsere Emotionen, indem wir unsere Aufmerksamkeit nach Innen richten - unsere Körperreaktionen, Gedanken und Gefühle wahrnehmen.

Beispiele im allgemeinen Sprachgebrauch beinhalten: 'ein Kloß im Hals', 'weiche Knie haben', 'Druck auf den Augen', 'Haare zu Berge stehen', und so weiter.

Das emotionale Bewusstsein kann durch Übung verbessert werden, schon allein indem man aufmerksamer und 'präsender im eigenen Körper ist'.

Emotionsregulation durch Andere

Wir können Anderen erlauben, uns bei der Emotionsregulation zu helfen. Tatsächlich versuchen wir dies häufig, beispielsweise wenn wir jemanden trösten, der traurig ist, oder Anderen erlauben uns zu trösten.

Damit dies gelingt, müssen wir bereit sein, uns von einer anderen Person trösten zu lassen. Andererseits ist auch wichtig, wie diese Person versucht uns zu trösten - also ihr Verhalten und was sie sagt.

Gestörte Emotionskontrolle

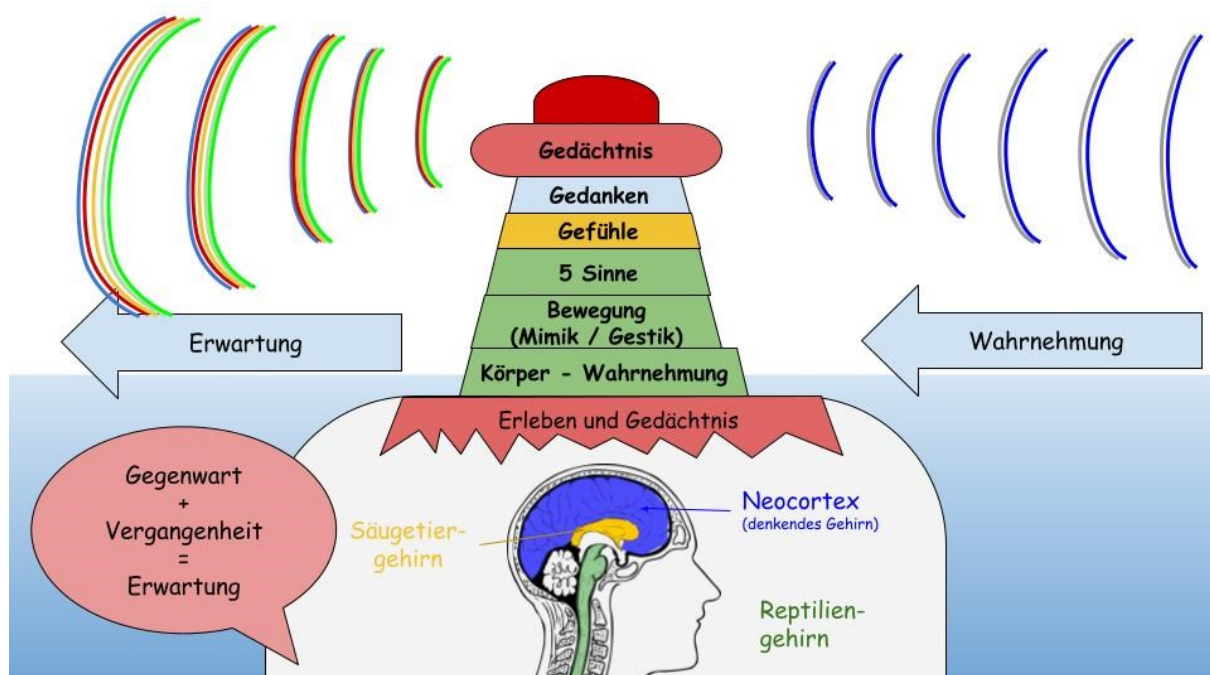
Dies ist der Fall, wenn wir in einem schmerzvollen, problematischen, unbehaglichen und häufig unklaren emotionalen Zustand stecken. Menschen, die sich in diesem Zustand befinden, können auf dramatische Mittel zurückgreifen (wie sich zu berauschen oder mit selbstverletzendem Verhalten), um diesem Zustand zu entfliehen.

Diese emotionalen Zustände beinhalten **unmentalisierte Gefühle**. Während sie in so einem Zustand sind, können Menschen sehr irrationale und destruktive Dinge tun. Es ist sehr wichtig, über diese Erfahrungen in der Therapie zu sprechen. Außerdem ist es wichtig, die Zeit in diesem emotionalen Zustand zu reduzieren und dabei kann Therapie helfen.

DAS DREIGETEILTE GEHIRN & UNSERE INFORMATIONSVERARBEITUNG

Unsere Gehirne sind wundervolle und inspirierende Organe, die nur etwas über 1,5 Kilogramm wiegen, aber über hundert Milliarden Nervenzellen oder Neurone enthalten und Signale in einer Geschwindigkeit von über 200 Meilen pro Stunde versenden können. Die Verarbeitung von so vielen Informationen in einem Bruchteil einer Sekunde zeigt, wie mysteriös und kompliziert das Gehirn ist, sodass Gehirnwissenschaftler:innen noch weit davon entfernt sind, das Gehirn voll zu verstehen. In diesem Abschnitt geht es darum, ein einfaches Modell zu lernen, um zu verstehen, wie das Gehirn sich nach schwierigen Erfahrungen verändert. Das dreieinige Gehirn ist ein vereinfachendes Modell, welches das Gehirn in 3 Teile einteilt, die aber als ein Ganzes funktionieren sollten. Allerdings hat jeder Teil seine eigene spezielle Art der Verarbeitung von Informationen.

Auch wenn wir drei Gehirne haben, sind diese so aufgebaut, dass sie zusammenarbeiten sollen. Wenn die drei gut harmonieren, dann fühlen wir uns ausgeglichen und entspannt. Allerdings funktioniert das nicht immer. Vielleicht ist Ihnen aufgefallen, dass es Situationen gibt, in denen sich die verschiedenen Bereiche Ihrer Wahrnehmungsbausteine widersprechen. Vielleicht erleben Sie manchmal, dass Ihr



Körper sich anspannt, Sie Steine in Ihrem Bauch haben und Sie sich unwohl fühlen, aber Ihre Gedanken sagen Ihnen, dass alles in Ordnung ist und es gar keinen Grund gibt, sich so zu fühlen. Da wir mit unfertigen Gehirnen geboren werden, ist die individuelle Art und Weise, wie wir Informationen verarbeiten davon abhängig, welche Erfahrungen wir im Leben machen. Im Folgenden wird es deshalb darum gehen zu erklären, welchen Effekt traumatische Erfahrungen und schwierige frühe Bindungsbeziehungen auf die drei Gehirne haben und wie die Funktionsweise der drei Gehirne sich in den fünf Wahrnehmungsbausteine widerspiegelt. Das Ganze soll Ihnen helfen, besser zu verstehen, warum Sie so wahrnehmen, denken, fühlen und sich verhalten, wie Sie es tun.

Wie entwickelt sich unser Gehirn?

Vielleicht ist es schwer zu glauben, aber unsere Gehirnentwicklung hängt von unseren frühen Erfahrungen mit unseren Bindungspersonen ab. Weil es zwischen den 3 Gehirnen so wenig Verbindungen gibt, ist das unfertige Gehirn des Kleinkinds abhängig von seiner Umwelt, um die Verbindungen im Gehirn aufzubauen, die notwendig sind, um Erregung, Impulse und Emotionen zu regulieren. Von den Abermillionen möglichen neuronalen Netzwerken, die ab Geburt möglich wären, werden nur diejenigen Verbindungen verstärkt, die regelmäßig benutzt werden. Und die anderen ungenutzten Verbindungen werden rausgeschnitten wie mit einer Gartenschere. Das passiert auch besonders intensiv in der Phase der Pubertät. Man nennt dies auch die gestalterische Phase des Gehirns. Also, unsere Gehirne wachsen ganz individuell abgestimmt auf die Bedingungen, die jemand

in seinem frühen Leben vorfindet. Man kann es auch so ausdrücken: Ihr Gehirn hat sich so entwickelt, wie es am besten in Ihre Familie passte.

Schwierigkeiten in früheren Beziehungen und frühes Trauma beeinflussen die Entwicklung und Funktionsweise der 3 Gehirne. Wenn wir gestresst sind oder in Gefahr, dann übernimmt das Reptilienghirn und wir verhalten uns auf der Grundlage unserer Überlebensinstinkte. Wenn der Stress länger anhält oder sich wiederholt, dann kann die Amygdala aus dem Säugetiergehirn sehr empfindlich werden in Bezug auf alle Reize, die an die stressigen Situationen erinnern. Dann kann es vorkommen, dass es Stress signalisiert, obwohl wir gar nicht mehr gestresst oder in Gefahr sind. Unser Reptilienghirn sagt uns dann, dass wir genau das Überlebensmittel nutzen sollen, was in der Vergangenheit so gut geholfen hat. Wenn wir zum Beispiel als Kinder eingefroren sind, dann können wir als Jugendliche oder Erwachsene bei Stress auch schnell einfrieren. Und wenn wir ängstlich und angespannt auf Druck von unseren Eltern reagiert haben, dann ist es sehr wahrscheinlich, dass wir auch als Erwachsene so reagieren, wenn wir uns gestresst fühlen. Unsere subkortikalen Gehirne sind programmiert, mit Stress umzugehen und jede Vorsichtsmaßnahme zu nutzen, um unser Überleben zu sichern. Das Negative dieses Lernprozesses ist, dass Reptilien- und Säugetiergehirn immer weiter getriggert werden, obwohl keine Notwendigkeit zur Verteidigung mehr besteht.

Unser Neokortex ist auch von Trauma und Stress betroffen. Wenn wir in Gefahr sind, haben wir keine Zeit nachzudenken. Das Säugetiergehirn und das Reptilienghirn übernehmen die Führung, um keine Zeit zu verlieren. Diesen Prozess nennt man „Kapern von unten“, wie eine Art Überfall aus dem Keller. Vielleicht können Sie sich daran erinnern, dass es sehr schwierig ist, klar zu denken, wenn wir Angst haben. Unser Neokortex ist sehr empfindlich in Bezug auf Stress. Hat man chronischen Stress, kann das zum Beispiel dazu führen, dass man neue Sachen nicht gut lernen kann. Zeitweiser Stress hilft uns widerstandsfähig oder resilient zu werden. Chronischer Stress, wie zum Beispiel das Gefühl es richtig machen zu müssen, oder es seinen Bindungsperson dauernd Recht machen zu müssen, erschwert die Entwicklung des denkenden Gehirns, weil wir uns mehr im Bereich der anderen Gehirne (Reptilien- und Katzenghirn) bewegen müssen. Daher unterbricht früher starker Stress die Entwicklung des Gehirns.

Mit der Zeit werden die typischen Reaktionen der subkortikalen Gehirne wie eine schnelle Herzrate, Kurzatmigkeit, Angst, Furcht, Wut oder andere starke Gefühle vom Neokortex ständig so interpretiert, als ob wir aktuell nicht sicher wären, obwohl wir es tatsächlich sind. Oder die 3 Gehirne liefern unterschiedliche Informationen und wir sind verwirrt. Eine junge Patientin hat zum Beispiel berichtet: „Ich bin mir sicher, dass mein Partner mich liebt, aber mein Herz fängt an wie wild zu schlagen, wenn er mit anderen Frauen spricht. Ich werde dann total wütend, obwohl es eigentlich total ok ist. Ich verstehe das nicht, weil er mir wirklich sehr treu ist und ich ihm eigentlich total vertraue.“

DAS TOLERANZFENSTER

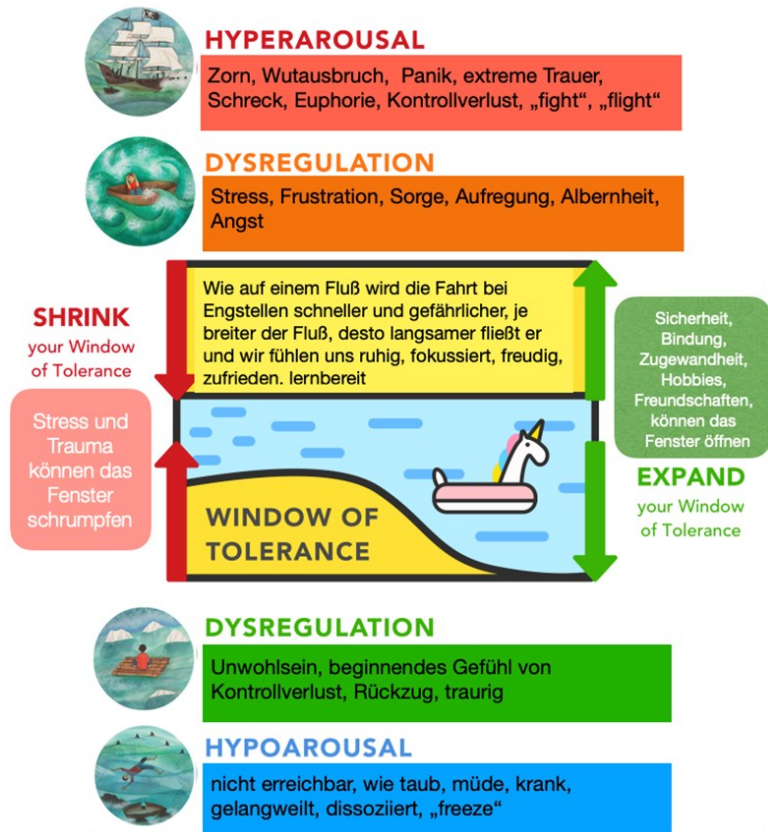
Unsere natürliche Anspannung verändert sich im Laufe eines Tages und bewegt sich zwischen hohen und niedrigen Bereichen. Höhere Anspannung und Alarmiertheit brauchen wir für Aktivitäten wie Sport, kreatives Denken und auch ein anregendes Gespräch. Niedrige Anspannung und ruhige Selbstzustände unterstützen die Entspannung bei ruhiger Musik, wenn man sich einkuschelt oder zum Einschlafen. Diese verschiedenen Anspannungszustände machen Spaß, wenn wir uns sicher fühlen. Wenn wir uns bedroht fühlen, eskaliert unsere Anspannung manchmal bis zur Hyper-Anspannung, um uns für Flucht, Kampf, Einfrieren oder nach Hilfe rufen vorzubereiten. Wenn diese Überlebensmechanismen nicht funktionieren, dann kann unsere Anspannung in das Gegenteil verfallen, in eine Art Unterspannung. Dann wird alles heruntergefahren, wir sind zu ruhig und können uns nicht bewegen – wie Reptilien. Das nennt man den Tot-Stell-Reflex. Traumatische Erfahrungen aber auch Probleme mit Bindungspersonen können diese stressbedingten Überlebensreaktionen auslösen. Wenn wir uns unsicher fühlen, wenn wir uns kritisiert fühlen, zurückgewiesen oder verlassen, wenn uns die Ressourcen oder Kraftquellen fehlen, um mit diesem Stress umzugehen, dann können wir unsere Erregung nicht mehr regulieren.

Diese Veränderung in unserem Erregungssystem zeigt die Fähigkeit des Nervensystems, ganz instinktiv abzuschätzen, ob wir uns in Gefahr oder in Sicherheit befinden. Diese Bewertung durch unser

Nervensystem wird als **Neurozeption** bezeichnet. Neurozeption geschieht automatisch ohne bewusste Kontrolle in den älteren Bereichen unseres Gehirns: Säugetier- und Reptilienghirn. Im Kontrast zur

WINDOW OF TOLERANCE

The window of tolerance and different states that affect you

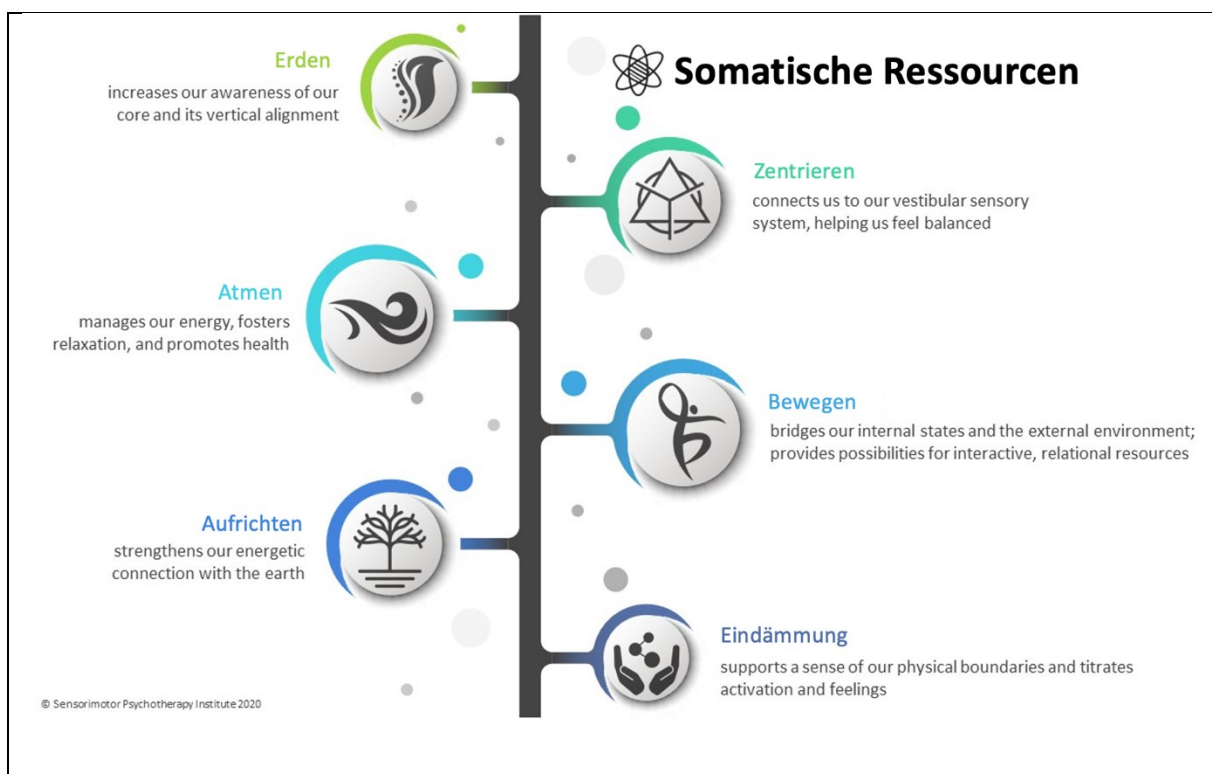


sonst üblichen Wahrnehmung, die Informationen aus unseren Sinnen verarbeitet, nutzt Neurozeption Signale des autonomen Nervensystems, das heißt genetisch programmierte Verhaltenssignale von anderen, die mit Sicherheit, Gefahr und Lebensbedrohung verbunden sind.

Wenn unser Nervensystem sich nach einem stressreichen Ereignis nicht erneuern kann oder wenn wir in einer Atmosphäre aufwachsen, die immer wieder Über- oder Unteranspannung erzeugt, dann entwickeln wir vielleicht eine fehlerhafte Neurozeption. Das bedeutet, dass wir neurozeptiv Sicherheit oder Gefahr falsch einschätzen. Fehlerhafte Neurozeption führt dazu, dass es uns schwerfällt, mit anderen umzugehen, weil wir uns häufig nicht sicher oder entspannt genug fühlen. Chronische Überanspannung kann dazu führen, dass wir uns ständig ängstlich, wütend, wachsam, unter Druck oder impulsiv fühlen. Auch wenn wir uns an einem sicheren Ort befinden, kann dann unser Herz ganz schnell schlagen und unsere Körper können sich angespannt anfühlen. Lange Untererregung erzeugt in unserer Erfahrung das Gegenteil: unsere Herzrate ist langsam und unsere Körper fühlen sich schwer und taub an. Vielleicht fühlen wir uns lethargisch, tot, leer, verflacht oder depressiv. Eine fehlerhafte Neurozeption führt dazu, dass Menschen, Dinge und Situationen uns triggern, die uns an vergangene stressige oder traumatische Situationen erinnern. Wir können schlechter damit umgehen, haben weniger Freude an den normalen Dingen des Alltags.

Beispiel: Jim konnte nicht verstehen, warum er auf der Arbeit ständig in die Übererregung kam. Er hatte eine gute Beziehung zu seinem Vorgesetzten und seine Schulleistungen waren sehr gut. Aber wenn sein Vorgesetzter mit lauter Stimme sprach, wenn er ihm eine Rückmeldung zu seiner Arbeit gab, signalisierte Jims Neurozeption „Gefahr“. Er erwartete Kritik und wurde überangespannt bei dem kleinsten Hinweis, dass der Vorgesetzte ihm eine negative Rückmeldung geben könnte. Jim war mit sehr kritischen Eltern aufgewachsen, die häufig laut wurden, wenn sie ärgerlich waren. Jim hatte sich in seiner Kindheit sehr angestrengt, ein guter Junge zu sein, so dass seine Eltern nicht ärgerlich mit ihm werden und er sich sicher fühlen konnte. In der Therapie entdeckte Jim, dass die laute Stimme seines

Vorgesetzten ein Auslöser oder Trigger für ihn war. Er lernte, dass er an physischen Signalen seine fehlerhafte Neurozeption von Gefahr erkennen konnte. Wenn er eine Kritik befürchtete, dann spürte er eine Anspannung in seinen Schultern, eine Kurzatmigkeit und eine gesteigerte Herzrate. Als er diese Signale bewusst wahrnehmen konnte, konnte Jim gegensteuern: er atmete tief, setzte sich in seinem Stuhl zurück und entspannte seine Schultern. Das half ihm sich zu beruhigen und in das Toleranzfenster zurückzukehren. Als sein Körper sich beruhigt hatte, war er in der Lage, Sicherheit zu spüren und konnte verstehen, wenn der Vorgesetzte ihm nur helfen, und ihn nicht bedrohen wollte. Dann konnte er positiv auf die Kritik seines Vorgesetzten reagieren und diese nutzen.



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?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Arbeitsblatt 1: BEOBACHTUNG IHRES ERREGUNGSZUSTANDS

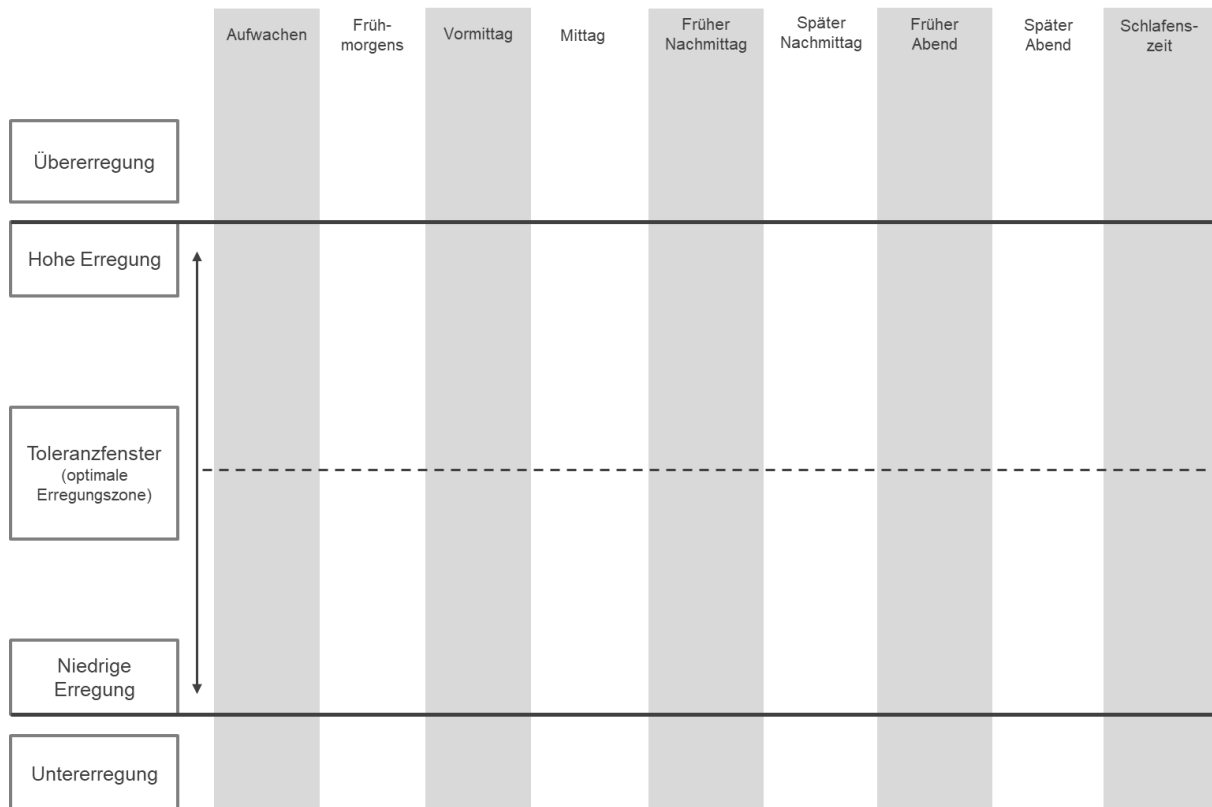
Ziel:

Verstehen, wie Ihre Erregung im Laufe des Tages natürlich schwankt, je nach Ihrem inneren Zustand und dem, was um Sie herum geschieht.

Anleitung:

Achten Sie in der folgenden Woche auf die Schwankungen Ihres Erregungszustands in bestimmten Intervallen. Achten Sie darauf, ob Sie mit starker oder niedriger Erregung aufgewacht sind, wann Menschen oder Situationen Ihre Erregung ansteigen (z. B. bei *Aufregung, Freude, Begeisterung, Wut, Angst, Panik, Unruhe, Frustration, Ärger*) oder abfallen lassen (z. B. bei *Langeweile, Traurigkeit, Verzweiflung, Gelassenheit, Zufriedenheit, Schläfrigkeit*). Folgen Sie den nachstehenden Aufforderungen.

1) Zeichnen Sie am Ende jeden Tages Ihre Erregung in das Diagramm ein und verwenden Sie dabei für jeden Tag eine andere Farbe. Machen Sie für jedes Tagesintervall (Aufwachen, frühmorgens, vormittags usw.) einen Punkt auf dem Diagramm, um anzugeben, wo Ihre Erregung lag, und ziehen Sie dann eine Linie zwischen den Punkten, um die Schwankungen Ihrer Erregung darzustellen.



2) Welche Gedanken (z. B. *Ich habe keine gute Arbeit geleistet*), Gefühle (z. B. *Frustration, Langeweile, Freude*), Menschen, Aktivitäten oder Situationen haben Ihren Erregungszustand in den letzten drei Tagen beeinflusst?

3) Beschreiben Sie alles, was Ihre Erregung ansteigen oder auf ein unangenehmes Niveau sinken lässt.

4) Welche Erregungsmuster haben Sie festgestellt? War Ihre Erregung im Laufe des Tages dort, wo Sie sie haben wolltest? Wenn nicht, was könnten Sie tun, um Ihr Erregungsniveau zu beeinflussen? (z. B. *meine Erregung sank jeden Tag nach dem Mittagessen ab, würde aber vielleicht höher bleiben, wenn ich spazieren gehe*).

Achtsamkeitsübung Body Scan

Nehmen Sie eine bequeme Sitzhaltung auf einem Stuhl mit gerader Lehne ein oder legen Sie sich auf eine weiche Unterlage auf dem Boden.

Konzentrieren Sie sich auf Ihre Atmung.

Versuchen Sie zu erspüren, wie die Luft durch Nase oder den Mund einströmt, in die Lunge fließt und von dort aus wieder ausgeatmet wird.

Spüren Sie die Kühle des einströmenden Luftstroms durch Nase oder Mund und die warme ausströmende Luft beim Ausatmen.

Wir wandern jetzt in Gedanken einmal durch den gesamten Körper.

Nehmen Sie wahr, wo Ihr Rücken die Stuhllehne oder den Boden berührt.

Spüren Sie einen sanften Druck am Rücken?

Spüren Sie in Ihre Schultern,

...den oberen Rückenbereich, ...den mittleren Rücken,

...den unteren Rücken, ...Ihre Lendenwirbelsäule.

Fühlen Sie Wärme oder Kälte? Ist da ein Kribbeln?

Wo hat Ihr Gesäß Kontakt zum Stuhl oder Boden?

Wandern Sie jetzt mit Ihren Gedanken zu Ihren Beinen.

Wo haben Ihre Ober- und Unterschenkel Kontakt zum Boden?

Wie liegen oder stehen Ihre Beine?

Versuchen Sie jetzt, Ihre Aufmerksamkeit auf Ihre Füße zu richten.

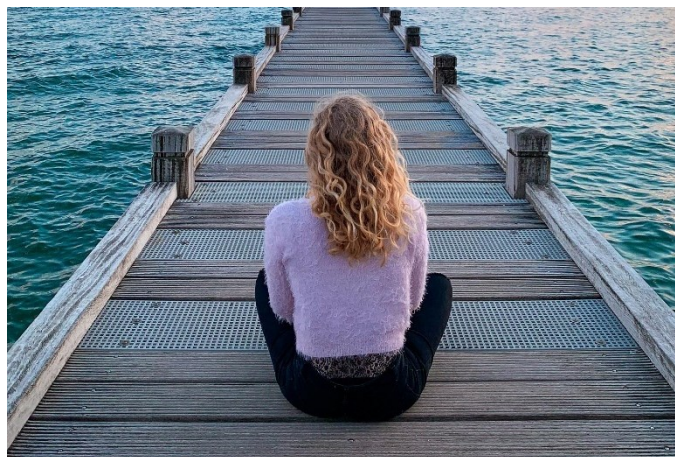
Achten Sie darauf, wo Ihre Füße Kontakt zum Boden haben.

Wie fühlt sich Ihre Ferse, ...Ihre Sohle, ...Ihr Fußrücken an?

Was ändert sich in der Wahrnehmung, wenn Sie sich auf die Füße konzentrieren?

Gibt es Stellen, an denen die Füße kribbeln?

Kommen Sie jetzt langsam wieder in diesen Raum zurück, nehmen Sie Ihre Umgebung bewusst wahr, strecken sich und öffnen die Augen.



Sitzung 5: Die Bedeutung von Bindungen

Bindung ist ein positives Gefühl und eine emotionale Verbundenheit einem anderen Menschen gegenüber.

Bindungen und Bezugspersonen/Bindungspersonen

Die erste Bindung entsteht zu Eltern/Bezugspersonen und anderen Familienmitgliedern. Diese Bindungen werden später alle Beziehungen und Interaktionsmuster mit Anderen beeinflussen (im positiven und negativen Sinne). Bindung ist ein Phänomen, welches wir bei Säugetieren finden. Der Zweck ist den infantilen Organismus vor Gefahren zu beschützen und liebevolle Beziehungen zu anderen Artgenossen zu fördern. Wenn das Kind etwas Unangenehmes erlebt (z.B. Hunger, Durst, Frustration oder Angst), wendet es sich instinktiv an seine Bindungsperson, mit der Erwartung getröstet zu werden. Die



Bindungsperson hat eine ähnliche instinktive Reaktion auf die Signale der Unruhe des Kindes (z.B. weinen, Arme ausstrecken). Dies ist ein Signal, dass die Bindungsperson sich um das Kind kümmern muss. Auf diese Art und Weise emotional reguliert zu werden, weniger ängstlich zu werden, angelächelt zu werden etc.- führt zu einer inneren Vorstellung, dass die Bindungsperson mit Wohlfühlen (Belohnung) assoziiert wird. Später wird dann allein der Gedanke an die Bindungsperson ausreichend sein, um sich selbst zu beruhigen. Dies ist der optimale Weg zu emotionaler Selbstregulierung. Doch bevor wir die Fähigkeit der Selbstregulierung erworben haben, kann die Abwesenheit der Bindungsperson zu Gefühlen von Unsicherheit oder Angst (Trennungsangst oder Trauer) auslösen. Das heißt, dass wir unsere Emotionen verstehen und regulieren durch jemand anderen lernen.



Sichere Bindungen

Menschen können verschiedene Bindungsmuster besitzen. Bei Kindern wird dies getestet mit der Beobachtung der Reaktion des Kindes, wenn es von seiner Bindungsperson getrennt wird. In den häufigsten Fällen ist dies die Mutter. In der Test Situation verlässt die Mutter den Raum und lässt das Kind allein. Nun kommt eine unbekannte Person (Fremde) dazu. Die Situation allein gelassen zu werden mit einer unbekannt Person, löst Trennungsängste und Protest in den meisten Kindern aus. Bei der Untersuchung wird erfasst, wie das Kind mit dieser Situation umgeht und wie es reagiert, wenn die Mutter wieder in den Raum zurückkehrt. Kinder mit einer *sicheren Bindung* reagieren mit Unsicherheit und Protest, wenn die Mutter den Raum verlässt, aber beruhigen sich nach der Wiedervereinigung mit der Mutter schnell und können dann wieder spielen. Manche Kinder entwickeln unsichere Bindungsmuster. Es gibt zwei Typen von unsicheren Bindungsmustern: ambivalent oder stark verstrickt und abweisend-distanziert.



Unsichere Bindungsmuster – Ambivalent-verstrickt

Bei dem ambivalent/stark verstrickten Muster fühlt das Kind sich unsicher bei seiner Bindungsperson, wahrscheinlich aus wiederholten Erfahrungen von nicht planbaren Reaktionen und Präsenz der Bezugsperson. Um die Aufmerksamkeit der Bindungsperson zu bekommen, hat das Kind gelernt seine Emotionen hoch zu spielen (z.B. ein hohes Ausmaß an Weinen und Unsicherheit). Wenn ein Kind mit diesem Muster in der Test Situation allein gelassen wird, weint und schreit es laut und klammert sich an die Mutter, wenn sie dabei ist den Raum zu verlassen. Wenn die Mutter zurückkehrt, ist das Kind ambivalent zu ihr (z.B. abwechselnd klammernd und wegstoßend) und lässt sich kaum beruhigen. Es dauert viel länger für ein Kind mit einer unsicher-ambivalenten Bindung, bis es wieder anzufangen kann zu spielen. Als ob das Kind die Mutter festhalten muss, aus Angst sie könnte wieder gehen. Emotionen werden unterreguliert, um die Bezugsperson zu erreichen.

Unsichere Bindungsmuster – Abweisend-Distanziert

Das andere unsichere Bindungsmuster ist abweisend-*distanziert*, welches in vielen Aspekten fast das Gegenteil zum *ambivalenten* Bindungsmuster ist. Während das ambivalent verbundene Kind übermäßige emotionale Reaktionen zeigt, zeigt das distanzierte Kind wenig Reaktion. Es ist wie abgetrennt und uninteressiert am Verhalten der Mutter. Diese Kinder reagieren in der Test Situation gar nicht darauf allein gelassen zu werden. Sie drehen der Mutter sogar den Rücken zu, wenn sie wieder in den Raum kommt und konzentrieren sich ganz auf das Spiel. Unter Beobachtung der körperlichen Reaktion (Herzrate, Cortisol), ist das Kind aber stärker gestresst als das sicher gebundene Kind, aber zeigt diesen Stress nicht. Es hat gelernt seine Emotionen alleine zu überregulieren. Das Kind könnte erlebt haben, dass seine Gefühle häufig übersehen, missverstanden oder verspottet werden. Es ist ebenfalls möglich die unsicheren Bindungsmuster zu vermischen. Beispielsweise, manchmal sich ambivalent verhalten und dann wieder distanziert.

Wirkung von Bindungsmustern

Bindungsmuster sind also abhängig von der Interaktion mit früheren Bindungspersonen. Da dies viel damit zu tun hat wie das Kind Aufmerksamkeit verlangt, könnte man diese also auch als *Bindungsstrategie* des Kindes bezeichnen.

Die Bindungsmuster beeinflussen uns lebenslang. Es wirkt sich auf unsere Beziehungsmuster als Erwachsene aus und bestimmt zu einem großen Teil wie jemand mit engen Beziehungen umgeht. Vor allem Situationen, die schmerzhaft sind oder wenn es die Gefahr gibt, verlassen zu werden. Ist die andere Person eine Quelle an Sicherheit und schönen Erfahrungen oder ist die Beziehung charakterisiert von Unsicherheit und Problemen oder ist die distanziert und emotional stumpf? Die Art und Weise wie eine Person ihre Bindungsbeziehungen reguliert ist von großer Bedeutung für ihr Leben.

Körperliche Ressourcen - Erdungsübung



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.



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.

Sitzung 6: Bindungen und Mentalisierung

Mentalisierungskulturen

In einer Mentalisierungskultur aufzuwachsen fördert sichere Bindungen, welche anschließend die Mentalisierungsfähigkeiten einer Person unterstützen.

Eine *Mentalisierungskultur* beschreibt eine Kultur, in der regelmäßige Diskussionen über das Erleben von nahestehenden Personen oder anderen geführt werden. Warum Menschen sich so verhalten und warum Menschen Dinge tun (bspw. in der Familie). Eine Mentalisierungskultur ist wichtig, um mit Situationen, die die Familie betreffen, umgehen zu können. Diskussionen und Gespräche über erlebte Sachen müssen mit einem gewissen Maß an Aufgeschlossenheit, Wertschätzung, wenig Bestimmtheit und Rücksicht geführt werden.



Bindungskonflikte und Bindungstrauma

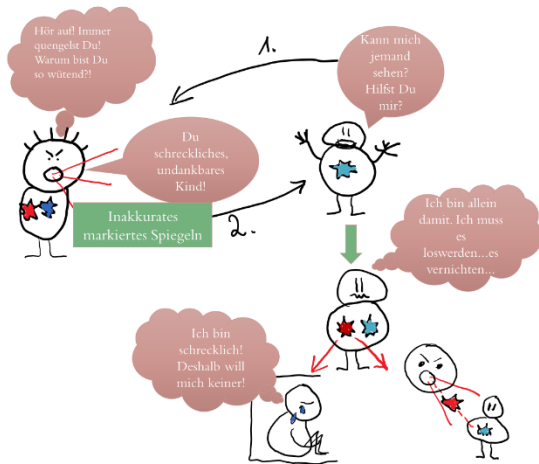
Das Verhältnis zu einer Bindungsperson kann Konsequenzen für die Mentalisierungsfähigkeiten einer Person haben. Vor allem wenn das Verhältnis schwierig ist. Das könnte viele Gründe haben. Die Bindungsperson waren vielleicht physisch oder mental abwesend, haben nicht zugehört, einem nicht das Gefühl gegeben, verstanden zu werden oder waren nicht empathisch. Möglicherweise stehen andere dazwischen wie z.B. ein:e Partner:in oder Geschwister. Die Bindungsperson hatte möglicherweise keine gute Fähigkeit sich um Andere zu kümmern, es existierte vielleicht eine mental/physisch schädigende Umgebung; oder es fand Drogenmissbrauch statt. Das Resultat daraus ist häufig ein Bindungskonflikt oder ein Bindungstrauma.

Wenn eine Person ihre Bindungswünsche und Bindungssignale hochspielt oder zurückhält aufgrund von Angst oder Unsicherheit in Bezug auf die Bindungsperson, sprechen wir von einem **Bindungskonflikt** oder **Bindungstrauma, wenn die Person regelrecht erstarrt/ einfriert**.

Das heißt dass ein Impuls der Bindungsaktivierung zu folgen, wird von etwas zurückgehalten (z.B. Angst vor Bestrafung oder wenn die Bindungsfigur ängstigend ist).

Bindung und Mentalisieren

Bindungen sind wichtig, damit das Kind sich mit seinem emotionalen Zustand auseinandersetzen kann, ihn in Worte fassen, die Gründe für den Zustand zu finden und Emotionen zu benutzen um sich in ihrer mentalen Welt zu orientieren. Wenn das Kind keine gute Bindung zu seiner Bindungsperson hat oder diese Bindung nicht nutzen kann, um Gefühle und Beziehungen zwischen Menschen zu verstehen, entstehen negative Folgen. Es wird dann schwierig Bindungen zu anderen Menschen zu verstehen, wenn das Kind die frühe Bindungsbeziehungen nicht verstehen kann. Es wird besonders schwierig, Bindungsbeziehungen zu verstehen, wenn sie mit Gewalt oder sexuellem Missbrauch verbunden sind. Wie kann jemand verstehen, warum eine Person, die einen mit Liebe und Zuwendung behandeln sollte, sich mit völliger Unachtsamkeit verhält?



Bindungskonflikte bremsen die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit eines Kindes und hinterlassen emotionale Narben und Verwirrtheit. Sie minimieren die Fähigkeit mit Bindungsproblemen im späteren Leben umzugehen und untergraben das Vertrauen in andere. Wenn die Bezugsperson die Signale des Kindes zu oft missversteht, weil sie selbst zu gestresst, psychisch krank oder traumatisiert ist, dass entstehen fremde Selbstanteile, die wie eine extrem kritische Stimme in uns wirken und unser Identitäts- oder Selbst(wert)gefühl bedrohen.

Praktische Übung in der Gruppe:

Was charakterisiert Ihre Familie in Bezug auf die Mentalisierungskultur?

.....

.....

.....

.....

Praktische Übung in der Gruppe:

Machen Sie sich Notizen über Ihre eigenen Beispiele für Bindungskonflikte.

.....

.....

.....

.....

.....

Praktische Übung in der Gruppe:

Notieren Sie etwas was Ihnen schwer fällt in engen Beziehungen anzusprechen und welche Gründe es dafür geben könnte.

.....

.....

.....

.....

Hausübung 6:

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

.....

.....

.....

.....

Körperliche Ressourcen - Zentrierungsübung**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.

Sitzung 7: Was sind Persönlichkeitsstörungen? Was ist die Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS)?



Eine Person hat eine Persönlichkeitsstörung, wenn deren Persönlichkeit eine Anzahl von wenig angepassten Persönlichkeitsmerkmalen aufweist, die sich im Denken, Fühlen und Verhalten zeigen. Diese Merkmale müssen charakteristisch für die Person und relativ konstant sein (seit mind. 2 Jahren vorliegen).

Persönlichkeitsmerkmale beeinflussen das Selbstbild und die Selbstachtung, aber beeinflussen auch wie wir über andere

denken und in Beziehung gehen. Dies führt oft zu Probleme in der Schule, auf der Arbeit und/oder im Familienleben (z.B. schüchtern sein, kein Selbstbewusstsein haben, extrem misstrauisch sein, abhängig von Anderen, unkontrolliertes Temperament, immer Konflikten aus dem Weg gehen, etc.).

Eine Persönlichkeitsstörung umfasst nicht die gesamte Persönlichkeit. Der/Diejenige kann viele gute und positive Merkmale sowie viele Talente neben den problematischen Merkmalen. Zum Beispiel, hatte Edvard Munch eine Persönlichkeitsstörung. Er war sehr ein sehr talentierter und innovativer Maler, aber eine schwierige Person im Umgang mit anderen Menschen.

Persönlichkeitsstörungen sind nicht immer unbedingt permanent. Viele Persönlichkeitsmerkmale verändern sich mit dem Alter, was z.B. Personen ruhiger werden lässt, weniger intensiv oder sie lernt mit verschiedenen Situationen besser umzugehen. Probleme können in Zeiten von Stress wieder auftauchen (z.B. in Zusammenhang mit Problemen bei der Arbeit, mit engstehenden Menschen wie bei Trennung und Verlust). Persönlichkeitsstörungen verbessern sich durch Behandlungen wie z.B. der Mentalisierungsbasierten Therapie. Persönlichkeitsstörungen sind auf keinen Fall unheilbar und haben in Studien vergleichbare und sogar bessere Ergebnisse als Depressionsbehandlungen erzielen können.

Persönlichkeitsstörungen sind ein Resultat einer Kombination von genetischem Einfluss (Temperament und Verwundbarkeit) und negativen Einflüssen in der Umwelt während der Kindheit. Abhängig von der Balance dieser Einflüsse dominieren bestimmte Eigenschaften unsere Art Andere zu verstehen, welche die verschiedenen Persönlichkeitsstörungen definieren.

Im neuen Klassifikationssystem ICD-11 werden Persönlichkeitsstörungen nicht mehr anhand der verschiedenen Persönlichkeitsmerkmale unterschieden, sondern im Schweregrad der Einschränkungen im Selbsterleben (Steuerung, Identität, Selbstwert) und der Fähigkeit Beziehungen zu führen (Nähe, Empathie, Konfliktfähigkeit). Als einzige Kategorie der alten Persönlichkeitsstörungen bleibt das Borderline-Muster erhalten, weil es hierfür bereits eine Reihe evidenzbasierter Therapien gibt.

Kriterien einer Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS)

- 1) Intensive und instabile Beziehungen die zwischen extremem Idealisieren und Abwerten schwanken. Begibt sich schnell in neue romantische Beziehungen, idealisiert die Person und erlaubt sich selbst völlig vernarrt zu sein, was die soziale Fähigkeit Menschen einzuschätzen reduziert; schwankt zum totalen Gegenteil, wenn Enttäuschung entsteht (nur auf das Negative fokussiert, obwohl anfangs nur das Positive im Fokus stand).
- 2) Hat Schwierigkeiten allein zu sein und starke Gefühle in Verbindung mit Verlassenwerden. Daher greift er/sie zu extremen Mitteln, um dies zu verhindern (sich schlecht behandeln zu lassen, sich unterwürfig verhalten, dramatische Dinge zu tun wie z.B. sich selbst zu verletzen oder mit einem Suizidversuch zu drohen).
- 3) Identitätsprobleme: Schwankendes Selbstbewusstsein, instabiles Selbstbild, ständige Veränderung der eigenen Lebensziele, Schwierigkeiten Kontinuität und Kohärenz im Ich zu halten.
- 4) Impulsivität (impulsiv Risiken eingehen): z.B. Dinge kaufen die man sich nicht leisten kann, verantwortungsloses Fahren, schlecht durchdachte Entscheidungen durchführen, sexuelle Freizügigkeit, Missbrauch von Alkohol oder Betäubungsmitteln.
- 5) Selbstzerstörerisches Verhalten wie Selbstverstümmelung und Suizidversuche (um die eigenen schmerzhaften Emotionen zu regulieren).
- 6) Wiederkehrende Gefühle von Bedeutungslosigkeit und innerer Leere.
- 7) Ständige Stimmungsschwankungen: Schwanken zwischen intensiver Dysphorie und Euphorie in einem Tag, oder zwischen positiver Stimmung und Trauer und Wut.
- 8) Intensive Wut, die schwer zu kontrollieren ist (dies kann sich durch Sachenwerfen, Fluchen oder Handgreiflichkeit äußern).
- 9) Stressbedingte sehr misstrauische bis paranoide Gefühle oder Dissoziationen (sich nicht realfühlen, abschalten oder die Welt als verändert/unwirklich erleben).

Praktische Übung in der Gruppe:

Notieren Sie ihre eigenen problematischen und positiven Persönlichkeitsmerkmale oder auch Talente.

.....

.....

.....

.....

Hausübung 7:

Notieren Sie die Persönlichkeitsmerkmale die in der letzten Woche für Sie am problematischsten waren.

.....

.....

.....

.....

Körperliche Ressourcen - Bewegungsübung**Sinnesspaziergang**

Nehmen Sie sich bewusst Zeit für einen achtsamen Spaziergang in der Natur.

Bevor Sie losgehen, schließen Sie für einen kurzen Moment Ihre Augen und atmen tief ein und aus.

Öffnen Sie dann Ihre Augen und gehen los.

Nehmen Sie Ihre Umgebung mit all Ihren Sinnen wahr.

Was sehen Sie um sich herum?

Welche Pflanzen, Tiere, Formen, Wolkenfiguren, Landschaftseindrücke nehmen Sie wahr?

Wie unterscheiden sich Gegenstände im Licht von solchen, die im Schatten stehen?

Welche Farben und Formen nehmen Sie in Ihrer Umgebung wahr?

Wie ist die Oberfläche des Bodens?

Wie sieht der Himmel aus?

Achten Sie auf die Geräusche in Ihrer Umgebung.

Was hören Sie in der Nähe oder in der Ferne?

Gibt es Naturgeräusche oder Geräusche der Autos?

Laute oder leise Geräusche?

Nehmen Sie die Empfindungen auf Ihrer Haut wahr.

Wo ist es am wärmsten und wo am kältesten an Ihrem Körper?

Können Sie den Wind auf der Haut spüren?

Macht es einen Unterschied, ob Sie im Schatten oder in der Sonne laufen?

Wie fühlt sich der Weg unter Ihren Füßen an?

Was riechen Sie?

Den Duft von Blättern, Holz oder Blumen?

Den Asphalt oder den Geruch eines Flusses oder Baches?

Wenn Sie nichts riechen, können Sie auch mal ganz nahe an einen Busch herangehen oder ein Blatt zwischen Ihren Fingern zerreiben.



Sitzung 8: Was ist Mentalisierungs-Basierte Therapie (MBT)?

Was sind die Ziele von MBT?

MBT zielt darauf ab, die Mentalisierungsfähigkeit von Menschen in engen Beziehungen zu verbessern.

Die Mentalisierungsfähigkeit zu verbessern bedeutet:

- Ein stabiles Gefühl davon zu haben, wer Sie sind
- Weniger anfällig dafür zu sein, dass Ihre Gefühle Sie überwältigen
- Wenn Emotionen Sie überwältigen, sind Sie schneller fähig Ihre Fassung wiederzuerlangen



Das bedeutet, dass Sie emotional stärker werden, weniger selbstverletzendes Verhalten anwenden, weniger häufig in zwischenmenschliche Konflikte geraten und besser mit auftretenden Konflikten umgehen können.

Wie hilft mir MBT meine Mentalisierung zu verbessern?

Um in etwas gut zu sein, müssen Sie üben. Im MBT Programm haben die Teilnehmer:innen die Möglichkeit, zusammen mit dem/der Therapeut:in und den Gruppenteilnehmer:innen, die Mentalisierungsfähigkeit zu üben.

Was machen die Therapeut:innen in der MBT?

MBT Therapeut:innen werden kaum direkte Ratschläge geben, sondern hauptsächlich versuchen mit Ihnen über Ihr Problem nachzudenken und zu reflektieren, damit Sie schrittweise Ihre eigenen Lösungen finden. Das bedeutet eine neugierige und 'nicht-wissende' Haltung über Sie selbst und Andere einzunehmen - andere Patienten in der Gruppe und Menschen in Ihrem alltäglichen Leben - insbesondere in Bezug auf Erlebnisse, Gedanken und Gefühle.

Was machen Patient:innen in der MBT?

Um die Behandlung gut für sich nutzen zu können, werden Patient:innen ermutigt:

- Über Lebensereignisse in ihrem eigenen Leben zu sprechen, insbesondere über jüngste Ereignisse, die stressig waren
- Zu versuchen, die Erlebnisse besser zu verstehen, indem man eine neugierige, offene und 'nicht-wissende' Haltung einnimmt
- Anderen Gruppenteilnehmer:innen zu erlauben, an diesem Prozess teilzuhaben, indem Sie deren Probleme und Ihre Probleme mit Anderen in der gleichen Art erforschen
- Mit den Therapeut:innen und den anderen Gruppenmitgliedern genau in derselben Art und Weise zu arbeiten, um zu verstehen, was in der Gruppe passiert ist
- Mit den Therapeut:innen und den Gruppenmitgliedern konstruktive Beziehungen aufzubauen.

Was muss ich noch wissen?

Die Einzel- und Gruppentherapeut:innen treffen sich regelmäßig und sprechen über den Verlauf der Therapie. In der Gruppentherapie wird üblicherweise nicht darüber gesprochen, was in den Einzelsitzungen besprochen wird. Sie können in der Gruppe entscheiden, worüber Sie reden möchten und wann. Es kann jedoch vorkommen, dass die Gruppentherapeut:innen spezifische ernsthafte Themen anspricht, auch wenn Patient:innen darüber nicht reden möchten. Diese können beispielsweise in Verbindung mit Gewalt oder Bedrohung, ernsthaften Verletzungen des Behandlungskontaktes oder Suizidversuchen stehen.

Der Bindungsaspekt von Mentalisierungsbasierter Therapie

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 Gruppenteilnehmer:innen 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). Manchen Menschen haben auch Schwierigkeiten ihre Probleme anderen Menschen mitzuteilen. Dies hängt oft mit Gefühlen enttäuscht, nicht verstanden oder missachtet zu werden zusammen.

Unsere Gruppenaktivität kann eine Vielfalt an bindungsrelevanten Konflikten beinhalten und daher schnell chaotisch werden. Deshalb ist uns Therapeut:innen wichtig, strukturiert voran zu gehen. Damit es nicht unkontrollierbar oder unüberschaubar chaotisch wird, empfehlen wir für die Dauer der Gruppentherapie (12 Monate) das Folgende:

- 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.

Trotzdem wird die Gruppe das Bindungssystem von allen aktivieren und komplexe Gefühle erzeugen, da die Probleme der BPS mit Bindung zusammenhängen und sich in Beziehungen zeigen. Eine Möglichkeit des Umgangs damit ist, die Beziehungen zu den individuellen Therapeut:innen, den Gruppentherapeut:innen und den anderen Teilnehmenden zu besprechen. Manchen Menschen könnten auch dadurch weiter in einen Konflikt geraten, da sie sich loyal zu einem der genannten Beziehungen fühlen (wie die Familie einer Person). Es ist schwierig negative Aussagen vor anderen Menschen oder in der Öffentlichkeit zu treffen. Wenn 8 bis 9 Personen anwesend sind, ist es normal, dass es manchmal chaotisch werden kann. Manchmal muss die Diskussion dann gestoppt werden, um herausfinden was hinter den Worten steckt, dass Dinge zu schnell gehen etc.

Praktische Übung

Denken Sie, dass Sie Schwierigkeiten haben werden, jüngste Erlebnisse aus Ihrem eigenen Leben in die Therapiesitzung einzubringen? Wenn das so ist, was macht es für Sie so schwer?

.....

Wie geht es Ihnen mit dem Fokussieren auf die Probleme und Erlebnisse der anderen Gruppenteilnehmer?

.....

Warum könnte es für Sie schwierig sein, in der Therapie eine mentalisierende (neugierige und nicht-wissende) Haltung einzunehmen?

.....

Körperliche Ressourcen – Aufrichten

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.

Spüren Sie unter der Dusche das Wasser auf dem Rücken oder benutzen einen Rückenkratzer.

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.

.....

.....

.....

.....

.....

Sitzung 9: Angstsymptome

Angstsymptome und Angst

Angstsymptome sind stark verbunden mit der Basisemotion, welche in der dritten Sitzung angesprochen wurde: Angst. Für das Überleben in einer gefährlichen Welt ist Angst unverzichtbar; sie signalisiert Gefahr und aktiviert in Lebewesen den ‚Alarmknopf‘ um die *Kampf/Flucht Reaktion* vorzubereiten.



Die Schwelle zwischen Angst und Kampf/Flucht Reaktion sowie die Intensität dieser Reaktion ist bei jedem Menschen sehr individuell. Größtenteils ist dies eine Frage von Temperament. Einige Individuen sind von sich aus ängstlicher als andere. Das wird klar, wenn wir über *einfache Phobien* sprechen. Das Wort Phobie stammt von dem griechischen Wort „Phobos“, welches Angst bedeutet.

Einfache Phobien

Einfache Phobien sind nicht einfach, sondern der Überbegriff für Ängste vor spezifischen Dingen, Tieren oder Situationen (beispielsweise Spinnen, Schlangen, Spritzen, Aufzüge, Tunnel etc.). Die meisten Menschen werden sich bei einer Begegnung mit einer Schlange fürchten. Emotional zu reagieren, wenn man mit einer Schlange konfrontiert wird ist kein Hinweis auf eine psychische Krankheit; es ist eine normale und sinnvolle Reaktion, die auf der Evolution basiert. Wenn lediglich ein Gedanke oder ein Bild einer Schlange Angst macht oder der/diejenige eine ständige Angst davor auf eine Schlange in europäischen Ländern zu treffen, erst dann sprechen wir von einer Phobie. Die Angstreaktion ist stärker als normal und hat schwierige Konsequenzen für die betroffene Person.

Panikattacken und Agoraphobien

Es gibt Ängste die nicht auf ein bestimmtes Objekt oder auf eine bestimmte Situation bezogen sind. Der/die Betroffene erlebt eine nicht spezifizierte Angst in welcher der Grund für die Emotion unbekannt ist. In solchen Fällen nehmen wir an, dass der Grund vergessen wurde oder tief im Unterbewusstsein verschüttet ist.

Die Intensität der Angst kann so stark ausgeprägt sein, dass die physischen und mentalen Vorgänge dies nicht verarbeiten können. Das autonome Nervensystem wird überlastet und führt dazu, dass das Individuum eine Panikattacke erlebt: starkes Herzklopfen, Schwierigkeiten zu atmen, Schwindel, Angst das Bewusstsein zu verlieren, zu sterben, verrückt zu werden oder einfach die Kontrolle zu verlieren etc.

Die meisten Auslöser für Panikattacken sind Situationen voll mit Menschen und Schwierigkeiten einen Fluchtweg zu finden (Busse, Züge, Geschäfte, Restaurants, Kinos, Theater, Konzerte etc.). Wenn der/die Betroffene solchen Situationen so weit aus dem Weg geht, dass das negative Konsequenzen für ihn/sie hat, dann leidet er/sie unter *Agoraphobie* (Agora ist das griechische Wort für Markt/Marktplatz).

Andere Angststörungen

Es gibt viele weitere Angststörungen, wie z.B. die *Sozialphobien*, bei denen das betroffene Individuum unter der Angst vor dem Kontakt mit anderen Menschen und sich vor anderen bloßzustellen leidet. Sozialphobien sind eng verbunden mit exzessiver Angst vor dem Präsentieren vor anderen Menschen, was die betroffenen Individuen dazu verleitet soziale Situationen zu vermeiden (z.B. Partys, Restaurants, Gruppenseminare oder Situationen in denen der/die Betroffene sich gezwungen fühlt sich in einer bestimmten Art und Weise zu verhalten). Dann gibt es auch die *generelle Angststörung*, bei der/die Betroffene angespannt und überängstlich gegenüber den Problemen des normalen Lebens wird. Darüber hinaus gibt es noch *zwanghafte Angststörungen* mit Zwängen und Ritualen sowie die

posttraumatische Angststörung, bei der der/die Betroffene von schmerzhaften und traumatischen Erinnerungen geplagt wird.

Behandlung von Angststörungen

Die Behandlung von Angststörungen beinhaltet kontrolliertes Annähern. Nur allein das Annähern an die angstausslösende Situation ist nicht genug. Es ist sehr wichtig, dass dies in einem Erlebnis von Kontrolle passiert und nicht in einer Niederlage. Die Reaktion eines Kindes, wenn es Angst hat, ist von Natur aus sich an seine Bindungsperson oder jemandem den es vertraut zu wenden. Die natürliche Reaktion der Bindungsperson ist, sich um das Kind zu kümmern, um es zu beruhigen. Mehrere solcher Erlebnisse lassen das Kind wissen, dass Angst eine Emotion ist mit der man umgehen kann. Jedoch ist diese Situation aus verschiedenen Gründen nicht immer ideal und kann das Kind sich weiterhin ängstlich fühlen lassen oder denken, dass es unnützlich ist sich an Andere zu wenden. Das führt dazu, dass das Kind denkt es müsse mit der Angst von selbst aus umgehen können oder sogar, dass es diese verstecken muss. Trotzdem ist das beste Heilmittel für Ängste eine beruhigende Person. Jeder, der schon mal mit Angst und Ängstlichkeit zu tun hatte weiß, dass es sehr hilfreich ist eine vertraute Person in angstausslösenden Situationen bei sich zu haben. Dies ist auch ein Prinzip welches in der Behandlung von Angststörungen genutzt wird. Wenn beispielsweise ein/e Therapeut:in eine/n Patientin/Patienten mit Angst vor dem Busfahren behandelt, wird er/sie diese/n begleiten. Mit einer vertrauten Person zu fahren kann dem/der Betroffenen bei seiner/ihrer Angst helfen. Wenn das geschafft ist, verbreitet das ein Gefühl von Kontrolle und Können. Daher können diese Gefühle auch auftreten, wenn der/die Betroffene alleine fährt und die andere Person beispielsweise an der Bushaltestelle wartet.

Oft ist es sehr schwierig sich an jemand Anderen zu wenden, wenn man selbst von Ängsten geplagt wird. Wenn Menschen versuchen offen und respektvoll gegenüber den Ängsten eines Anderen zu sein, erleben sie oft selbst eine Art Widerstand in sich selbst. Das kann damit zusammenhängen, dass Angst oft mit Scham verbunden ist, oder dass jemand das Gefühl erlebt, dass er/sie sich kindisch und hilflos fühlt, oder dass der/die Betroffene dem Anderen die Hilfe nicht zutraut.

Praktische Übung in der Gruppe:

Notieren Sie Ihre eigenen Phobien.

.....

Praktische Übung in der Gruppe:

Hatten Sie schon einmal Panikattacken? Notieren Sie wie es Ihnen erging.

.....

Praktische Übung in der Gruppe:

Notieren Sie jegliche Form von Agoraphobie.

.....

Praktische Übung in der Gruppe:

Machen Sie sich Notizen zu den Menschen die Ihnen dabei geholfen haben Ihre Ängste zu beruhigen.

.....

Praktische Übung in der Gruppe:

Machen Sie sich Notizen zu Themen oder Erlebnissen bei denen Menschen zögern sie ihrem Therapeuten oder in einer Gruppe anzusprechen.

.....

Hausübung 9:

Notieren Sie ob Sie es in der letzten Woche geschafft haben eine andere Person anzusprechen und über Ihre Ängste zu sprechen. Hat es Ihnen geholfen? Hat es funktioniert? Ob ja oder nein, machen Sie sich Notizen dazu, warum.

.....

.....

.....

.....

Körperliche Ressource – Atemübung

Nehmen Sie eine bequeme Sitzhaltung ein, auf einem Stuhl mit gerader Lehne oder auf einer weichen Unterlage auf dem Boden.

Egal, welche Sitzposition Sie nutzen, es sollte sich für Sie angenehm und stabil anfühlen.

Setzen Sie sich aufrecht und bequem hin.

Wenn Sie auf einem Stuhl sitzen, stellen Sie Ihre Füße flach auf den Boden.

Schließen Sie sanft Ihre Augen.

Achten Sie darauf, wo Ihr Körper in Kontakt mit dem Boden oder der Unterlage ist.

Nehmen Sie Ihren Atem im aktuellen Moment wahr.

Ist er flach oder tief?

Atmen Sie durch den Mund oder die Nase?

Ist Ihre Atmung gleichmäßig oder unregelmäßig?

Atmen Sie schnell oder langsam?

Bewegen sich Ihre Rippen?

Atmen Sie in die Brust oder den Bauch?

Legen Sie jetzt eine Hand auf Ihren Bauch.

Atmen Sie tief durch die Nase in den Bauch hinein

und nehmen Ihre Atmung bewusst wahr.

Spüren Sie, wie die kalte Luft durch die Nase einströmt, von dort aus

in die Lunge und weiter in den Bauch fließt

und als warme Luft durch den Mund wieder ausgeatmet wird.

Stellen Sie sich vor, Ihr Bauch wäre ein Ballon,

der sich beim Einatmen mit Luft füllt und ausdehnt,

während er beim Ausatmen sanft in sich zusammenfällt.

Setzen Sie die Übung fort, solange sie sich für Sie gut anfühlt.

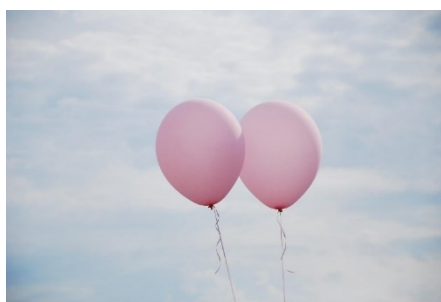
Kommen Sie dann wieder zurück in den Raum, nehmen die Umgebung um Sie herum wahr,

strecken sich und öffnen die Augen.

Erinnern Sie sich im Alltag von Zeit zu Zeit daran,

dass Sie den Atem als Anker nutzen können,

um sich mit dem aktuellen Moment zu verbinden.



Sitzung 10: Depressionen

Depressionen

Wie Ängstlichkeit, sind Depressionen mit einem grundlegenden Gefühl verbunden- *Trennungsangst und Trauer*. Das ist eine natürliche Reaktion im Bindungssystem. Alle Kinder die eine Bindung aufgebaut haben reagieren mit Trennungsangst, wenn sie verlassen werden und mit Trauer, wenn die Person die sie vermissen nicht zurück kehrt wie erwartet. 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 Tods eines Elternteils oder einer nahestehende Person passiert, dann sprechen wir von einer *Trauer-Reaktion*. Eine intensive Trauer-Reaktion ist einer Depression sehr ähnlich, aber qualitativ sehr unterschiedlich.



Die Reaktionen auf Trauer, wie stark die Trauer-Reaktion ist und wie lange sie anhält, ist individuell. Für die meisten Menschen vergeht diese Emotion nach einer bestimmten Zeit und sie sind fähig sich ihren neuen Lebensumständen anzupassen, aber wenn die Emotion sehr intensiv weiterhin bestehen bleibt, nennen das eine Depression. Manche würden es als eine krankhafte Trauer-Reaktion beschreiben. Bei einer Depression ist die Person traurig und müde, hat wenig Selbstbewusstsein, grübelt viel, fühlt hauptsächlich negative Emotionen in ihrem Leben und fühlt sich oft schuldig. Sie haben Konzentrationschwierigkeiten, das Leben wirkt bedeutungslos und es scheint wenig Hoffnung für die Zukunft zu bestehen. Der Gedanke das Leben aufzugeben ist meist nicht weit weg.

Die Verbindung zwischen Depressionen und einer Trauer-Reaktion ist daher sehr eng. Studien an großen Menschengruppen unterstützen diese Hypothese. Der Verlust eines eng stehenden Menschen ist der häufigste Auslöser für Depressionen. Dies muss nicht mit dem Tod der Person zusammenhängen. Manchmal verweist jemand für eine längere Zeit, man selbst befindet sich an einem anderen Ort, die Bindungsperson ist krank oder nicht erreichbar, die eigenen Eltern lassen sich scheiden oder man zieht weg und verliert enge Freund:innen. Depressionen können auch durch das Verlieren des eigenen sozialen Ansehens oder in der Öffentlichkeit bloß gestellt zu werden, ausgelöst werden.

Wenn eine Person einen schweren Verlust in der Kindheit oder Jugend erlebt hat und die daraus resultierende Trauer-Reaktion schlecht verarbeitet hat, ist sie anfälliger für Depressionen nach Verlusten im Erwachsenenalter. Je mehr depressive Episoden jemand hat, desto einfacher ist es sie noch einmal zu erleben. Es wäre als ob man sich ein automatisches Reaktionsmuster für Stress und Unbehagen entwickelt hätte. Das Reaktionsmuster, die Depressionsreaktion, kann auch durch andere Faktoren als ein Verlust aktiviert werden. Jedoch denken wir, dass das Reaktionsmuster mit dem Verlust einer Bindungsperson zusammenhängt (als ein Teil der Evolution). Andere Faktoren die eine Depression hervor bringen können sind unter anderem genereller Stress und Krankheit, sowie Faktoren die noch unbekannt sind.

Depressives Denken

„Depressives Denken“ ist ein automatisches Denkmuster, welches von einer depressiven Stimmung ausgelöst wird und sich als „normales Denken“ chronisch etablieren kann. Dies passiert nach wiederholten oder langen depressiven Episoden. Es handelt sich um Gedanken wie beispielsweise „alles ist hoffnungslos“, „nichts hilft“, „das ist unmöglich für mich“, „ich bin hoffnungslos“ etc.

Einführung MBT-I Sitzung 12

Depressive Gedanken wie diese sind oft ein Resultat aus negativen Lebenserfahrungen und können eine Depression verstärken. In der MBT werden diese kognitiven Verzerrungen als Mentalisierungsfehler angesehen. Die schlechte Stimmung wirkt sich direkt auf die Mentalisierungsfähigkeiten aus und schaltet die hilfreichen mentalen Prozesse ab, mit deren Hilfe man sich von der Depression erholen könnte. Die Fähigkeit negative Gedanken zu hinterfragen ist ein sehr wichtiger Teil vom Mentalisierung und ein Weg, um sich von einer Depression zu erholen.

Behandlung von Depressionen

Die meisten depressiven Episoden beheben sich von selbst. Jedoch gibt es manche, die nie wirklich verschwinden. Der/die Betroffene kann in einem chronischen Zustand leben, der sich durch ein chronisches Gefühl der Niedergeschlagenheit auszeichnet. Der/die Betroffene hat Schwierigkeiten Freude zu empfinden. Niedriges Selbstbewusstsein und eine pessimistische Einstellung gegenüber allen Aspekten des Lebens sind auch ein Bestandteil des chronischen Zustands. Mithilfe von Behandlungen können die depressiven Episoden schneller vorüber gehen und chronische Depressionen wieder normalisiert werden. Schwerwiegende Depressionen sollten mit Medikamenten behandelt werden, sogenannten *Antidepressiva*. Antidepressiva können durchaus auch bei Panikattacken und schweren Stimmungsschwankungen welche bei genereller emotionaler Instabilität auftreten, helfen. Viele Menschen mit einer BPS (Borderline-Persönlichkeitsstörung) haben Antidepressiva genommen und könnten sie durchaus auch immer noch einnehmen. Wenn jemand an einem so umfangreichen Programm wie das MBT teilnimmt, sollte der/diejenige die Möglichkeit die Antidepressiva zu reduzieren oder abzusetzen, nutzen. Dies sollte erst getan werden, wenn die Behandlung in vollem Gange ist und die Person mehr Kontrolle in ihrem Leben spürt. Der Grund dafür ist nicht nur, dass der/diejenige mit schwierigen Lebenssituationen ohne Medikamente umgehen zu können, sondern auch weil Antidepressiva eine Tendenz haben die eigenen Emotionen abzustumpfen (Nebenwirkungen). Dies trifft besonders auf die sexuelle Lust zu. Die Erreichbarkeit der eigenen Emotionen ist sehr wichtig, um das meiste aus dem MBT-Programm rauszuholen.

Praktische Übung in der Gruppe:

Notieren Sie was bei Ihnen eine depressive Episode ausgelöst haben könnte.

.....
.....
.....

Praktische Übung in der Gruppe:

Notieren Sie wie Ihre eigene Tendenz zu depressiven Gedanken ist (welche Sie schon erlebt haben oder welche sie jetzt erleben).

.....
.....
.....

Praktische Übung in der Gruppe:

Notieren Sie Ihre Erfahrungen mit Antidepressiva-Medikamenten.

.....
.....
.....

Hausübung 10:

Notieren Sie ob sie depressive Gedanken in der letzten Woche hatten und wie Sie damit umgegangen sind. Haben Sie es geschafft an den depressiven Gedanken zu zweifeln?

.....

.....

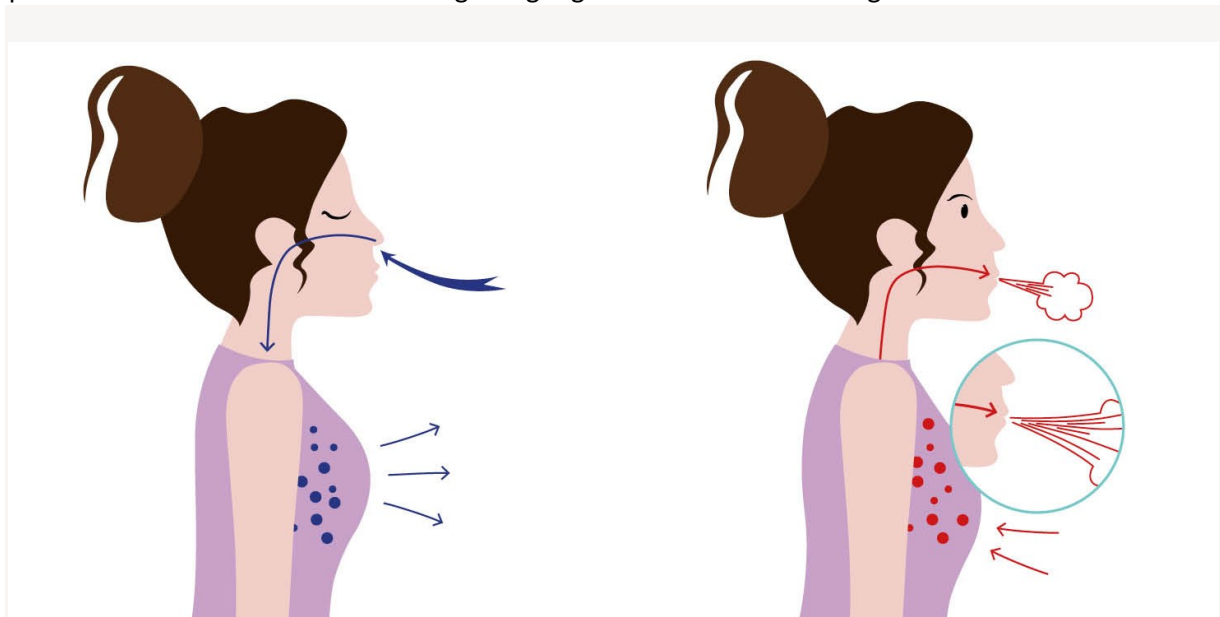
.....

.....

Körperliche Ressourcen - Atemübungen

Lippenbremse

Als Lippenbremse oder auch dosierte 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.



„Ärger weg-atmen“

Gerade auf der Arbeit kann eine Mail oder ein Anruf ausreichen, damit der Ärger hochkocht und jede Entspannung vergessen ist. **Um schnell wieder runterzukommen**, reicht eine kleine Atemübung, die man bequem auf dem Schreibtischstuhl durchführen kann:

1. Aufrecht hinsetzen und den Oberkörper gegen die Stuhllehne drücken
2. Tief einatmen und die Arme über die Seite nach oben führen
3. Die Position und den Atem für einen kurzen Moment halten
4. Die Arme wieder sinken lassen und gleichzeitig langsam und ruhig ausatmen
5. Kurz im atemleeren Zustand verharren, bis der Impuls zum Einatmen wiederkommt

Wie die anderen Atemübungen kann diese mehrmals wiederholt werden, bis man das Gefühl hat, den Ärger weggeatmet zu haben.