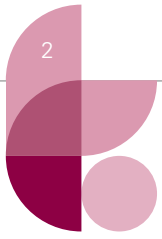


**Mentalisierungskompetenz
in den Frühen Hilfen**
Qualifizierungsmodul

**ZITIERWEISE:**

Georg, Anna K. / Hauschild, Sophie / Kasper, Lea A. / Bark, Christine / Taubner, Svenja (2023): Mentalisierungs-kompetenz in den Frühen Hilfen. Qualifizierungsmodul. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

<https://doi.org/10.17623/NZFH:QM-MKidFH>

Mentalisierungskompetenz in den Frühen Hilfen

Qualifizierungsmodul

Autorinnen:
Anna K. Georg, Sophie Hauschild,
Lea A. Kasper, Christine Bark, Svenja Taubner

Inhalt

Hinführung	6
Welche Inhalte und Kompetenzen werden vermittelt?	8
Fachliche Grundlagen	10
Was bedeutet Mentalisieren?	11
Effektives Mentalisieren	12
Mentalisieren als multidimensionales Konstrukt	15
Entwicklung des Mentalisierens	18
Exkurs: Bindungsentwicklung und Bindungsstile	20
Bedeutung der elterlichen Bindung und des elterlichen Mentalisierens für die Bindungsentwicklung des Kindes	22
Entwicklungspsychologische Ursachen für Mentalisierungsschwierigkeiten	22
Mentalisierungsschwierigkeiten	24
»Nicht-mentalisiertes« Verstehen	24
Emotionale Anspannung und Mentalisieren: Schaltmodell	27
Beziehungsbruch als Folge von Mentalisierungsschwierigkeiten	31
Mentalisieren herausfordernder Arbeitsbeziehungen in den Frühen Hilfen	32

Mentalisieren stärken	36
Mentalisierende Haltung	37
Mentalisierungsförderliche Kommunikation	39
Eigenes Mentalisieren stabilisieren und wiederherstellen	41
Stärkung des Mentalisierens von Eltern im Gespräch	43
Eltern im Mentalisieren ihrer Kinder stärken	46
Was bedeutet elterliches Mentalisieren?	47
Einschränkungen der elterlichen Mentalisierungsfähigkeit	48
Stärkung des elterlichen Mentalisierens	50
Mentalisierungsförderndes Fragen	50
Bindungsstärkende Eltern-Kind-Interaktionen	51
Serviceteil	54
Grundlagen	55
Übersicht der empfohlenen Videos	55
Literaturempfehlungen	56
Literatur und Material	56
Seminarleitfaden	59



Hinführung

Ein Hauptelement der Arbeit von Fachkräften und freiwillig Engagierten in den Frühen Hilfen ist die professionelle Gestaltung ihrer Beziehung zu Eltern.¹ Frühe Hilfen richten sich insbesondere an Familien in belastenden Lebenslagen. Für Eltern in schwierigen Lebenssituationen kann es jedoch oftmals herausfordernd sein, sich auf Fachkräfte oder Freiwillige einzulassen. Hinzu kommt, dass die Elternschaft heterogener wird und mit sehr unterschiedlichen Erwartungen an die Helfenden und deren Angebote herantritt. Das Modul bietet Anregungen und Methoden basierend auf dem Konzept der Mentalisierung, um mit solchen Herausforderungen professionell, konstruktiv und beruhend auf einer reflektierenden Haltung umzugehen. Die Arbeit mit dem Modul kann sich darüber hinaus positiv auf die professionelle Weiterentwicklung auswirken.

Zunächst wird eine grundlegende Einführung in das Konzept des Mentalisierens gegeben. Dabei werden auch mögliche Schwierigkeiten beim Mentalisieren bis hin zum Verlust der Fähigkeit aufgegriffen, und es wird gezeigt, wie das eigene Mentalisieren gestärkt und wiederhergestellt werden kann.

Außerdem enthält das Modul zahlreiche Methodenangebote, die eine mentalisierende Haltung fördern, sowie einen exemplarischen Seminarleitfaden. Zusätzlich werden mentalisierungsbasierte Methoden für Fachkräfte und Freiwillige vermittelt, mit denen die Beziehung zwischen Eltern und ihren Kindern gestärkt werden kann.

Das Modul ist für die Fort- und Weiterbildung sowohl der Fachkräfte als auch von freiwillig Engagierten in den Frühen Hilfen geeignet, da sie Mentalisierungskompetenz unabhängig von den möglichen Aufgaben oder Einsatzbereichen sowie von der Grundqualifikation erwerben können. Daher wird im Modul überwiegend der Begriff der Beraterin oder des Beraters verwendet, um damit beide Gruppen anzusprechen.

Der Begründer der mentalisierungsbasierten Therapie, Anthony Bateman, supervidierte die Entwicklung des ersten Entwurfs des Moduls. Die für die Modulentwicklung maßgeblichen Konzepte und die grundlegende Literatur werden im Serviceteil aufgeführt.

1 Primäre Bezugspersonen können leibliche oder soziale Eltern(-teile) sein. Für eine bessere Lesbarkeit des Textes wird hier von »Eltern« gesprochen.



**Welche Inhalte und
Kompetenzen werden
vermittelt?**

Folgende Inhalte und Kompetenzen werden in diesem Modul vermittelt:

Grundlagen der Mentalisierungstheorie:

Die Teilnehmenden

- verfügen über Kenntnisse zur Mentalisierungstheorie,
- kennen deren Abgrenzung zu anderen Konstrukten in der Psychologie und Psychotherapie und
- verfügen über Kenntnisse zu den Meilensteinen in der Entwicklung des Mentalisierens im Kleinkind- und Kindesalter.

Mentalisierende Haltung und Kommunikation:

Die Teilnehmenden

- wissen, wie eine Arbeitsbeziehung zu Eltern mithilfe einer mentalisierenden Haltung gestaltet werden kann,
- kennen die Techniken einer wertschätzenden, offenen Gesprächsführung und wenden diese an und
- können die interessierte und »nichtwissende« Haltung einnehmen.

Mentalisierungsschwierigkeiten:

Die Teilnehmenden

- kennen typische Mentalisierungsschwierigkeiten sowie deren Ursachen und wissen um mögliche Auswirkungen für Beziehungen,
- kennen verschiedene Methoden zur Stabilisierung und Wiederherstellung des eigenen Mentalisierens und des Mentalisierens der Eltern,
- können eigene Mentalisierungsschwierigkeiten im professionellen Kontext erkennen und reflektieren,
- wenden Techniken zur Stabilisierung und Wiederherstellung des eigenen Mentalisierens an,
- erkennen Mentalisieren und Mentalisierungsschwierigkeiten bei Familien,
- können Techniken zur Stärkung des Mentalisierens von Eltern anwenden,
- erkennen Beziehungsbrüche und kennen Techniken, aktiv mit Beziehungsbrüchen umzugehen und diese zu reparieren, und
- können Techniken mit dem Ziel der Reparatur von Beziehungen anwenden.

Eltern im Mentalisieren ihrer Kinder stärken:

Die Teilnehmenden

- haben Wissen zu typischen Mentalisierungsschwierigkeiten und Einschränkungen in der Elternrolle,
- erkennen Mentalisierungsschwierigkeiten im elterlichen Verhalten,
- können die wesentlichen Ursachen für Mentalisierungsschwierigkeiten von Eltern in Bezug auf die Elternrolle erkennen,
- wenden Techniken an, die die elterliche Fähigkeit des Mentalisierens in der Eltern-Kind-Beziehung fördern, und
- gestalten bindungsstärkende Eltern-Kind-Interaktionen.



Fachliche Grundlagen

Was bedeutet Mentalisieren?

Mentalisieren bedeutet, über Gedanken, Gefühle, Wünsche, Ziele, Motive und Überzeugungen von sich selbst und von anderen nachzudenken.

Mentalisieren ist wichtig für die Beziehung zu uns selbst wie auch zu anderen Menschen. Der mentalisierende Zugang zu sich selbst und anderen eröffnet die Möglichkeit eines zusammenhängenden und umfassenden Selbsterlebens und stärkt damit die Fähigkeit, gelingende Beziehungen führen zu können. Er hilft dabei, die eigenen Impulse zu kontrollieren und Affekte zu regulieren. Mentalisieren schafft einen Puffer zwischen Gefühlen und Handlung, sodass konflikthafte interpersonale Erfahrungen und problematische Affekte reflektiert werden können. So lassen sich auch zwischenmenschliche Missverständnisse verstehen und aufklären.

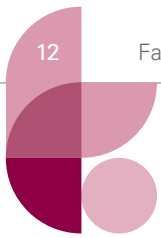
In einem Beratungsgespräch werden beispielsweise sofort implizite Annahmen über die Motive und Gefühle der Eltern getroffen. Diese können mithilfe des Mentalisierens hinterfragt und für ein tieferes Verständnis der Eltern genutzt werden.

Was heißt das konkret in den Frühen Hilfen?

Ein Beispiel: Die Beraterin erscheint für ein erstes Kennenlernen in der Wohnung der Familie. Sie trifft dort auf eine Mutter, die sie freundlich und zugewandt empfängt. Auch ihre Körpersprache – aufrechte Haltung, offenes Lächeln – stützt den Eindruck der Beraterin. Im Gespräch wirkt die Mutter aufgeschlossen gegenüber den Informationen durch die Beraterin und dem Unterstützungsangebot. Außerdem empfindet die Beraterin die Mutter aufgrund ihrer Erzählungen als selbstständig. Die Beraterin hat nach dem Gespräch Zweifel, ob die Mutter einen Unterstützungsbedarf hat.

Beim zweiten vereinbarten Termin stellt sich die Situation anders dar. Die Mutter wirkt bedrückt und unruhig. Die Beraterin sieht eine situative deutliche Überforderung der Mutter. Im Gespräch wird deutlich, dass die Mutter insgesamt Schwierigkeiten hat, das Kind zu versorgen und einen geregelten Tagesablauf aufrechtzuerhalten. Ihre emotionale Verfassung erscheint der Beraterin eher labil. Die Beraterin erinnert sich, dass ihr bereits im Vorfeld Informationen zu einer möglichen Überforderung der Mutter bekannt waren.

Nach dem zweiten Termin fragt sich die Beraterin, wie es zu diesen verschiedenen Eindrücken bei ihr kommen konnte. Sie reflektiert beide Termine und bemerkt, dass ihr die Mutter sehr sympathisch ist und sie in ihrer offenen Art während des ersten Kontakts an eine Freundin erinnert hat. Sie überlegt sich, dass dies sicher einen Einfluss auf ihre Wahrnehmung hatte. Außerdem nimmt sie an, dass die Mutter einen guten ersten Eindruck erwecken wollte und zunächst überwiegend die positiven Dinge berichtet hat. Sie vermutet, dass sie – von diesen Eindrücken und Annahmen beeinflusst – die Überforderung der Mutter beim ersten Termin nur eingeschränkt wahrnehmen konnte.



Mentalisieren bezeichnet eine imaginative Fähigkeit, sich mentale Gründe des eigenen Verhaltens und des Verhaltens anderer vorstellen zu können.

In dem Beispiel denkt die Beraterin darüber nach, wie sie die Mutter und deren Interaktion wahrgenommen und verstanden hat. Mit der Fähigkeit, sich die eigene Gefühls- und Gedankenwelt und die des Gegenübers vorzustellen, wird es möglich, Verhaltensweisen sinnvoll zu erklären und auch bis zu einem gewissen Grad vorherzusagen. Allerdings gehört zu einem effektiven Mentalisieren auch das Bewusstsein, dass ausschließlich Vermutungen über geistige Zustände angestellt werden können – eine absolute Sicherheit in Bezug auf die tatsächlichen inneren Vorgänge von sich selbst und von anderen gibt es nicht. So zeigt sich die Beraterin in ihrer Reflexion offen für die Annahme, möglicherweise einen Aspekt übersehen zu haben.

Im Seminar wird zum Einstieg in das Konzept des Mentalisierens die **Übung »Attribute erraten«** eingesetzt. Dabei werden die bei einer ersten Begegnung auftretenden spontanen Zuschreibungen von Eigenschaften anschließend explizit reflektiert. Durch diese Übung werden implizite, spontane innere Vorgänge verdeutlicht, die den alltäglichen zwischenmenschlichen Umgang mitgestalten. So werden die Teilnehmenden an das Konzept der Mentalisierung herangeführt.

Effektives Mentalisieren

Die Qualität des Mentalisierens kann unterschiedlich ausfallen. Effektives Mentalisieren (gelingendes Mentalisieren) bedeutet, dass ein Individuum eine neugierige Haltung in Bezug auf eigene Gedanken und Gefühle einnimmt. Tauchen dabei sich widersprechende Ideen und Gefühle auf, so werden diese ebenfalls wahrgenommen. Dem Gegenüber wird ein aufrichtiges Interesse an dessen Gedanken und Gefühlen entgegengebracht sowie eine Offenheit, Neues zu erfahren.

Effektives Mentalisieren umfasst ein Verständnis dafür, dass besonders in Konfliktsituationen weder in einem selbst noch im Gegenüber alle psychischen Anteile bewusst sein können und dass Menschen sich in ihren Perspektiven unterscheiden. Ohne Mentalisierung kann es sein, dass das Gegenüber eher schemenhaft, quasi als zweidimensionale Skizze in »2-D« wahrgenommen wird (vergleiche Abbildung 1). Dann ist eine junge Mutter beispielsweise nur noch die »überforderte Teenie-Mutter« und in den Gedanken der Beraterin oder des Beraters eher als Stereotyp und weniger als Individuum repräsentiert. Effektives Mentalisieren ermöglicht, das Gegenüber in »4-D«, also vierdimensional zu sehen. Die vierte Dimension ist die Zeit. Demnach

wird die andere Person in ihrer Vielschichtigkeit und Reichhaltigkeit an Gedanken, Gefühlen und Empfindungen sowie in ihrer Vergangenheit, Gegenwart und möglichen Zukunft repräsentiert. Dazu gehört auch das Bewusstsein, dass Ansichten sich über die Zeit ändern können und Menschen sich gegenseitig beeinflussen.

Abbildung 1: 2D - 4D



Illustration: iStock; LNT-Design (Bearbeitung)

Im Seminar wird der Aspekt der Dimensionalität anhand des Bildes »Paar auf der Couch« veranschaulicht. Darauf sind in Gedankenblasen stereotype Gedanken des Paares dargestellt, die sich ausschließlich auf den jeweils anderen beziehen und eine wechselseitige Wirkung außer Acht lassen (»Er ist ein Versager«). Auf der erweiterten Version des Bildes (Abbildung 2) wird die mehrdimensionale Sichtweise der Mentalisierung verdeutlicht: Die Gedanken erweitern sich um die eigene Wirkung auf den anderen (»Wirke ich vielleicht abweisend?«) und beziehen sich auf den anderen als Individuum (»Geht es ihm vielleicht nicht gut?«).

Abbildung 2: Paar auf der Couch



Quelle: NZFH/Institut für Psychosoziale Prävention

Effektiv zu mentalisieren bedeutet auch, sich dessen bewusst zu sein, dass niemand einen privilegierten Zugang zu seelischem Erleben hat und Fehlwahrnehmungen des Selbst und des anderen anzunehmen sind. Deshalb ist es unabdingbar, immer wieder in den kommunikativen Austausch mit anderen zu gehen.

Die Fähigkeit des Mentalisierens kann jedoch grundlegend beeinträchtigt sein; sie ist auch bei gutem Mentalisierungsniveau bei jedem Menschen situationsbedingt immer wieder eingeschränkt. Zum Beispiel kann eine starke emotionale Anspannung zu Einschränkungen im Mentalisieren führen. Wenn die Anspannung nachlässt, wird die Fähigkeit zu mentalisieren in der Regel nach einer gewissen Zeit zurückgewonnen. Das Kapitel »Eigenes Mentalisieren stabilisieren und wiederherstellen« gibt Hinweise, wie dies trainiert werden kann.

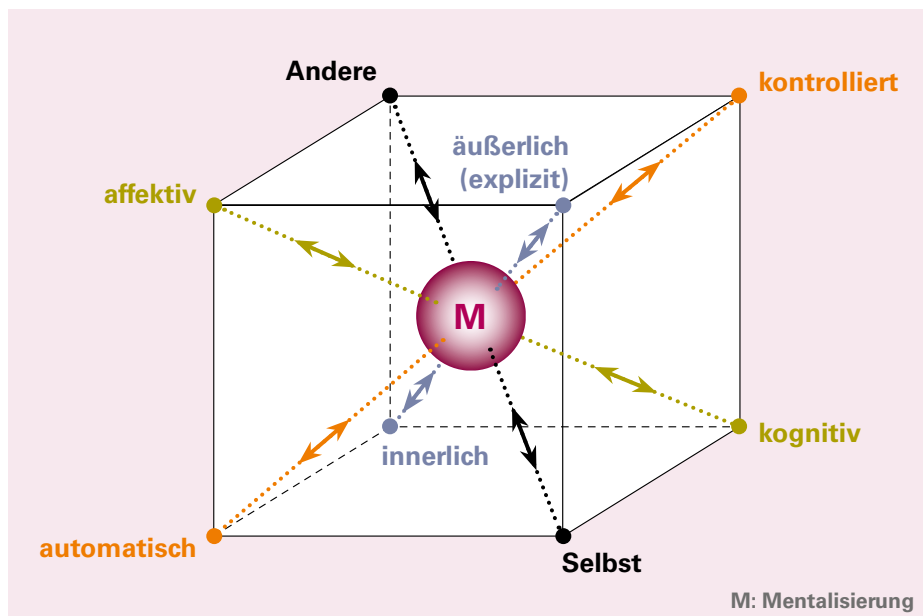
Im Seminar wird das bisherige Wissen der Teilnehmenden über Mentalisierung mit einem **Quiz: »Ist das Mentalisieren oder nicht?«** auf die Probe gestellt. Dadurch wird eine vertiefende Auseinandersetzung mit der Definition des Konzepts angeregt, und verschiedene Aspekte des Mentalisierens können verdeutlicht werden.

Mentalisieren als multidimensionales Konstrukt

Mentalisieren bezeichnet ein multidimensionales Konstrukt, das konzeptuelle Überschneidungen zu anderen bedeutsamen psychologischen Konzepten aufweist. Dazu gehören Achtsamkeit (englisch: Mindfulness), Affektbewusstsein, Empathie, Introspektion und psychologische Sensibilität sowie Theory of Mind (deutsch: Theorie des Geistes). Es kann von diesen in folgender Weise abgegrenzt werden:

Mentalisierung umfasst sowohl die Erkenntnis des Selbst (Achtsamkeit, Introspektion) als auch des Gegenübers (Empathie), integriert Kognition und Affekt (Affektbewusstsein, psychologische Sensibilität) und beinhaltet darüber hinaus eine Dimension expliziter und impliziter Interpretation (vergleiche Choi-Kain/Gunderson 2008).

Abbildung 3: »Dimensionsmodell des Mentalisierens«



Quelle: Institut für Psychosoziale Prävention angelehnt an Dickon Bevington

Beispiel: Das »Dimensionsmodell des Mentalisierens« beschreibt Mentalisieren als einen Prozess, der sich in qualitativ unterschiedlichen Dimensionen vollzieht. Aktuell werden vier Dimensionen unterschieden, die jeweils zwischen zwei Polen aufgespannt sind (vergleiche Fonagy/Luyten 2009):

1. von automatisch bis kontrolliert
2. von äußerlich bis innerlich
3. von affektiv bis kognitiv
4. von Selbst bis Andere

Die Bezeichnung der Pole soll nicht suggerieren, dass beispielsweise nur kognitiv oder nur affektiv mentalisiert wird. Vielmehr ist Mentalisieren besonders dann effektiv, wenn alle Pole ausbalanciert sind und bei Bedarf aktiviert werden können. Die Aktivierung aller Pole trägt zu einem ganzheitlicheren und mehrdimensionalen Selbst- und Andere-Verständnis bei.

Die **erste Dimension** mit den Polen »automatisch« und »kontrolliert« beschreibt das Verhältnis von automatischem zu kontrolliertem Mentalisieren. Bei ersterem dominieren automatische Prozesse beim Verarbeiten der geistigen Zustände unseres Gegenübers. Dies geschieht eher implizit, reflexartig, unreflektiert und unbewusst und beruht auf im Verlauf der eigenen Lebensgeschichte verinnerlichten Erfahrungen. Während das automatische Mentalisieren die meisten sozialen Interaktionen begleitet, ist das kontrollierte Mentalisieren ein bewusster und zumeist langsamerer Prozess, der typischerweise verbalisiert wird, absichtsvoll und aufwändig ist.

Effektives Mentalisieren beinhaltet, schnell vom automatischen zum kontrollierten Pol umschalten zu können, wenn es erforderlich ist (zum Beispiel bei einem Missverständnis). Schwierigkeiten im sozialen Miteinander entstehen dann, wenn einer Person fast ausschließlich automatische Schlussfolgerungen zur Verfügung stehen, die kein Hinterfragen der eigenen Annahmen erlauben. Im Eingangsbeispiel empfindet die Beraterin spontane Sympathie für die Mutter, die möglicherweise dazu beiträgt, die Überforderung der Mutter zu übersehen. Die spontane Zuschreibung der »Eigenständigkeit« stellt implizites (automatisiertes) Mentalisieren dar. Die kontrollierte Reflexion der Beraterin im Anschluss zeigt hingegen explizites (kontrolliertes) Mentalisieren, welches das implizite Mentalisieren ergänzte. Dies war notwendig, um die verschiedenen, implizit und explizit gewonnenen Eindrücke in ein ganzheitlicheres Bild der Mutter zu integrieren.

Die **zweite Dimension** mit den Polen »äußerlich« und »innerlich« lässt sich anhand der Quellen beschreiben, die das Mentalisieren anregen. Dabei werden Mentalisierungsvorgänge, die von äußerlich ablesbaren Informationsquellen ausgelöst werden (zum Beispiel Mimik), von Vorgängen unterschieden, die auf inneren mentalen Zuständen als Informationsquelle basieren (zum Beispiel Wissen über die Vergangenheit einer Person oder generelles Wissen über Personen). Ist die Dimension des äußerlich/innerlich abgeleiteten Mentalisierens unausgeglichen, kann dies zu Fehlinterpretationen führen. Beispielsweise wird der Gesichtsausdruck einer Person bei äußerlicher Fokussierung schnell als sicherer Beweis für deren Motive gedeutet, und es wird Kritik vermutet, obwohl die Person nur nicht richtig verstanden hatte, was gemeint war. Die Beraterin im Eingangsbeispiel orientiert sich im ersten Termin an der aufrechten Haltung und dem offenen Lächeln der Mutter und legt den Fokus weniger auf ihr Wissen über deren emotionalen Zustand und die Überforderung in ihrer Rolle als Mutter. In der Reflexion über den zweiten Termin wird ihr dieses Wissen wieder mehr bewusst, und sie kann beide Eindrücke miteinander verbinden.

Die **dritte Dimension** mit den Polen »affektiv« und »kognitiv« beschreibt das Spannungsfeld zwischen einem empathisch-mitfühlenden Nachvollziehen und einer eher gedanklich begründenden Auseinandersetzung mit psychischen Zuständen. Ist der affektive Pol zu aktiv, kommt es zu einer Übersensibilität für emotionale Botschaften. Affekte wirken ansteckend, und es kann zu einer Affektflutung beim Nachdenken über mentale Befindlichkeiten kommen. Ist der kognitive Pol zu aktiv, fehlt die Empathie. Dies geht einher mit emotional eher unbeteiligt oder distanziert wirkendem »Gedankenlesen« und einer Überbewertung kognitiver Gründe für Verhalten (vergleiche Bateman/Fonagy 2016). Bezogen auf das Eingangsbeispiel bedeutet das, dass die Beraterin während des zweiten Termins deutlich die Überforderung der Mutter spürt und »mitfühlt«, also affektiv mentalisiert. Kognitives Mentalisieren hingegen bedeutet hier etwa, sich zu fragen, welche Gedanken der Mutter während der Besuche durch den Kopf gehen oder welche Ziele sie vor Augen hat.

Bei der **vierten Dimension** mit den Polen »Selbst« und »Andere« geht es um das Verständnis für die eigenen mentalen Befindlichkeiten gegenüber dem Verständnis der Psyche einer anderen Person. Bei starkem Fokus auf dem Mentalisieren des Selbst ist nur das eigene Empfinden im Vordergrund des bewussten Reflektierens. Wenn Mentalisieren nur in Bezug auf den anderen stattfindet, kreist das Verstehen einer Situation ausschließlich um dessen psychische Zustände. Eine Unausgewogenheit in dieser Dimension kann mit Einschränkungen sowohl im Selbst- als auch im Fremdverständnis einhergehen. Ein zu starker Fokus auf das Gegenüber kann zu einer erhöhten Affektansteckung führen. Es birgt zudem die Gefahr, »ausbeuterische« Beziehungen einzugehen, die über Gebühr beanspruchen und nur dem Vorteil des Gegenübers zuträglich sind. Ein zu starker Fokus auf das Selbst ist manchmal verbunden mit einer Selbsterhöhung und wenig Interesse an den mentalen Befindlichkeiten anderer. Im Eingangsbeispiel liegt der Mentalisierungsfokus der Beraterin während der Termine eher auf »der anderen Person«, also der Mutter. Zwischen den Terminen nimmt sie das »Selbst« in den Fokus, indem sie überlegt, was während der Interaktion mit der Mutter in ihr selbst vorging.

Durch das Wechseln zwischen den unterschiedlichen Mentalisierungsdimensionen nach dem zweiten Termin integriert die Beraterin alle ihre Eindrücke zu einem komplexen, mehrdimensionalen Bild der Mutter und mentalisiert die Mutter somit effektiv.

Entwicklung des Mentalisierens

Mentalisieren entsteht bei einem Kind während früher Interaktionen mit den Eltern und entwickelt sich im Prozess gemeinsamer Erfahrungen. Daher ist die Fähigkeit zu mentalisieren abhängig von der Qualität der frühen Beziehungen (vergleiche Fonagy 2003).

Mentalisieren entwickelt sich in der frühen Eltern-Kind-Beziehung. Dabei ist der Umgang mit Gefühlen besonders relevant: Wenn Eltern ein Gefühl des Säuglings erkennen und darauf reagieren können, so werden sie dies über Gesichtsausdruck und Tonfall an den Säugling zurückmelden beziehungsweise spiegeln. Bei der Spiegelung wird gekennzeichnet (markiert), dass das zurückgemeldete Gefühl nicht das der Eltern ist, sondern das Gefühl des Säuglings. Die markierte Spiegelung enthält außerdem einen Hinweis darauf, wie einem solchen Gefühl begegnet werden kann. So ist im Gesicht des Elternteils beispielsweise die gespiegelte Verzweiflung des Kindes etwas abgemildert, und die Stimme des Elternteils ist beruhigend. Die markierte Spiegelung ermöglicht es dem Säugling also, allmählich ein Verständnis seiner eigenen Affekte aufzubauen und zu lernen, wie er diese regulieren kann. Dieser Prozess ist die Grundlage für die sich entwickelnde Mentalisierungsfähigkeit des Kindes und bleibt auch im Kleinkindalter und im Verlauf der Kindheit relevant. Beispielsweise ist die Spiegelung der durch eine Trennungssituation ausgelösten Traurigkeit – das Kind wird morgens in die Kindertagesstätte gebracht und beginnt zu weinen – mit einem traurig-mitfühlenden, aber auch gelassenen Gesichtsausdruck des Elternteils nicht nur wichtig für die emotionale Verarbeitung der Situation in diesem Moment, sondern trägt auch dazu bei, dass derartige Gefühle in Zukunft besser erkannt und reguliert werden können.

Im Seminar wird die kongruente und markierte Spiegelung eines Elternteils gegenüber seinem Kind anhand eines Videos zum **»Still Face«-Experiment** demonstriert. (Serviceteil)

Beispiel »Still Face«: Bei diesem Experiment wird der Elternteil angeleitet, zunächst mit dem Kind zu interagieren und nach einem Signal ein regungsloses Gesicht zu machen. Nach erneutem Signal kann der Elternteil wieder wie zuvor mit dem Kind interagieren. Im Video wird sichtbar, wie eine Mutter in der ersten Sequenz die Freude ihrer Tochter spiegelt. In der letzten Sequenz spiegelt sie die Verzweiflung ihrer Tochter und tröstet sie dadurch (vergleiche Tronick 2009).

Das Mentalisieren entwickelt sich schrittweise: Etwa ab dem neunten Lebensmonat kann das Kind sich zielgerichtet verhalten und auch die Verhaltensweisen anderer als zielgerichtet interpretieren. Das Kind schlussfolgert also zum Beispiel im Sinne der sogenannten »naiven Theorie rationalen Handelns«, dass die Bezugsperson auf einen Ball zeigt, um diesen zu bekommen. Anhand des Balls auf eine spezifische mentale Befindlichkeit zu schließen (der Wunsch der Bezugsperson nach dem Ball), ist dem Kind jedoch noch nicht möglich. In dieser Zeit kann das Kind als »teleologischer Akteur« beschrieben werden. Teleologie (die Lehre des Zwecks) beschreibt die Denkweise, dass Handlungen ausschließlich auf Ziele ausgerichtet sind, ohne zugrunde liegende mentale Zustände anzunehmen.

Im Verlauf des zweiten Lebensjahres entwickeln sich nach und nach Als-ob-Handlungen. Im Als-ob-Spiel verlässt das Kind die Realität, auch wenn reale Erfahrungen Ausgangspunkt für das Spiel sind. Das Kind weiß jedoch, dass seine Als-ob-Handlung keine realistische Handlung ist, und beginnt mit der Realität zu spielen. Es weiß beispielsweise, dass der Stock, mit dem es telefoniert, kein Telefon ist. Nun steht ihm ein innerpsychischer Raum zur Verfügung, durch den es seine inneren Zustände im Außen darstellen kann. Somit kann das Kind eigene Impulse ohne reale Konsequenzen ausführen, verschiedene Umgänge mit inneren Zuständen ausprobieren und diese modifizieren.

Nach und nach beginnt das Kind zudem, intentional zu denken. Es schreibt sich selbst und anderen Absichten, Wünsche und Gedanken zu, die für das Kind jedoch – im Gegensatz zu den Als-ob-Spielen – die Realität bedeuten. Eigene Gedanken werden folglich als real und als mit denen anderer identisch betrachtet. Beispielsweise ist die Vorstellung für ein dreijähriges Kind, ein Krokodil könne unter dem Bett sein, real und kann so beängstigend sein, dass es nicht wagt, aus dem Bett zu steigen. Die innere Welt wird mit der äußeren Realität gleichgesetzt, was als psychische Äquivalenz beschrieben wird.

So ist das Erleben des Kindes zwischen dem zweiten und vierten Lebensjahr zunächst dual: Es befindet sich einerseits im Als-ob-Modus, in dem innere Zustände von der Realität entkoppelt sind. Andererseits befindet es sich in der psychischen Äquivalenz, in der innere Zustände mit der Realität gleichgesetzt werden. Eine Integration dieser beiden Erlebensweisen resultiert in der Fähigkeit zu mentalisieren. Diese Integration wird möglich, indem das Kind immer wieder im Sicherheit bietenden Spiel die Gelegenheit hat,

- den eigenen mentalen Zustand wahrzunehmen,
- ihn von den Eltern repräsentiert zu sehen und
- die Realität durch die Eltern vermittelt zu bekommen.

Dann wird es möglich, eigene mentale Zustände als realitätsbezogen (bedeutsam) und gleichzeitig als repräsentational (flüchtig, veränderbar, situationsbezogen) zu verarbeiten.

Eltern, die ihre Kinder mentalisieren,

- nehmen die Gefühle des Kindes wahr,
- erkennen seine Bedürfnisse und
- können auf Basis des Verstehens seiner inneren Vorgänge ein angemessenes Angebot der elterlichen Unterstützung unterbreiten.

Wenn in dem Beispiel mit dem Krokodil Vater oder Mutter dem Kind – seine Angst anerkennend – anbieten, gemeinsam unter das Bett zu schauen, kann sich das Kind beruhigen. In diesen sogenannten Symbolisierungsprozessen (Affekte werden symbolisch im Außen dargestellt, beispielsweise wenn das Kind im Spiel mit einem Bären kämpft und damit sowohl seine Angst als auch seine Wut ausdrückt) lernt das Kind in einem sicheren Kontext den Umgang mit verschiedenen Gefühlen und wie es diese selbst erkennen und steuern kann.

Aus der entwicklungspsychologischen Forschung ist bekannt, dass alle Kinder (aus sämtlichen Kulturen) ab dem Alter von circa vier Jahren eine Theorie des Geistes entwickelt haben. Dann verstehen sie, dass eine andere Person auch andere Intentionen, Gedanken und Gefühle haben kann als sie selbst. Die Grundlagen für die Mentalisierungsfähigkeit sind demnach ab dem vierten Lebensjahr gelegt. Die individuellen Entwicklungserfahrungen des Kindes bestimmen darüber hinaus, wie gut es eine Vielzahl von Gefühlen wahrnehmen und steuern kann und wie gut ihm ein ausbalanciertes Mentalisieren im Sinne der beschriebenen Pole möglich ist.

Exkurs: Bindungsentwicklung und Bindungsstile

Das Bindungsverhalten lässt sich als ein grundlegendes menschliches Verhaltenssystem beschreiben, das bei Stresserfahrungen, Trennungen und allgemeiner Gefahr aktiviert wird. Es soll – evolutionsbiologisch verankert – das Überleben eines Individuums »von der Wiege bis zum Grab« sichern (vergleiche Bowlby 1969). Das Explorationssystem hingegen reguliert das Erkundungsverhalten. Bei Kindern sind das Bindungs- und das Explorationssystem eng miteinander verknüpft und arbeiten wie Antagonisten: Wenn das Bindungsbedürfnis gestillt ist, kann das Bedürfnis nach Erkundung entstehen. Wenn das Kind eine Zeit lang erkundet hat und/oder auf seiner Erkundung Aufregendes erlebt, zeigt sich das Bindungsbedürfnis, und das Kind sucht den »sicheren Hafen« bei der Bezugsperson.

Bei Kindern werden verschiedene Bindungstypen unterschieden:

- sichere Bindung
- unsichere Bindung (aufgegliedert in unsicher-vermeidende Bindung und unsicher-ambivalente Bindung)
- desorganisierte Bindung

Diese Bindungstypen werden anhand des kindlichen Verhaltens beim Fremde-Situations-Test unterschieden. Dieser Test erfasst, wie 12 bis 36 Monate alte Kinder auf eine kurze Trennung von der Bezugsperson reagieren, wenn sie in einer unvertrauten Umgebung sind. Das sicher gebundene Kind protestiert gegen die Trennung mit Weinen und lässt sich nach Rückkehr der Bezugsperson schnell beruhigen, sodass ein Explorationsverhalten (Spielen) beobachtet werden kann. Das unsicher-vermeidende Kind protestiert nicht gegen die Trennung, sondern spielt weiter. Es wendet sich bei der Rückkehr der Bezugsperson aktiv von dieser ab, obwohl es gleichermaßen von der Trennung gestresst ist, wie Cortisol- und Herzratenmessungen in Studien zeigen. Das unsicher-ambivalent gebundene Kind protestiert stark gegen die Trennung, lässt sich nach der Rückkehr der Bezugsperson nicht beruhigen und zeigt ein ambivalentes Verhalten mit einem Wechsel von Heranziehen und Wegstoßen der Bezugsperson. Das desorganisiert gebundene Kind zeigt keine einheitliche Verhaltensstrategie als Reaktion auf die Stresssituation. Zu den Reaktionen gehören beispielsweise ein Erstarren der Bewegungen oder sich wiederholende Bewegungen sowie Angstreaktionen auf die Bezugsperson nach deren Rückkehr.

Aus der Perspektive der Mentalisierungstheorie wird Bindung nicht nur als angeborenes Verhaltenssystem betrachtet, sondern dient auch als Rahmen der Entwicklung eines inneren Repräsentationssystems. Die frühen Interaktionen mit wichtigen Bindungsfiguren werden internalisiert. Dabei bilden sich innere Arbeitsmodelle heraus, die das Bild der Verlässlichkeit anderer und das Bild der eigenen Kompetenz und Liebenswürdigkeit formen (vergleiche Shaver/Mikulincer 2010). Das Repräsentationssystem ist für die Entwicklung des Selbst, für die Regulierung von Affekten sowie für das Gelingen von sozialen Beziehungen wesentlich (vergleiche Polan/Hofer 2008; Taubner 2008). Die Bindungsstrategien eines Kindes können also Hinweise auf die Qualität der Aufmerksamkeit geben, die die Eltern seinen mentalen Zuständen gewidmet haben (vergleiche Fonagy und andere 2015). In einer sicheren Bindungsbeziehung – das heißt in einer Beziehung, in der das Kind eine sensitive Bezugsperson erfährt – hat das Kind Vertrauen in die Richtigkeit und Verlässlichkeit von sozialen Informationen, die durch die Eltern vermittelt werden. In diesem Fall wird von epistemischem Vertrauen (Epistemologie – die Theorie des Wissens) gesprochen, da es sich um Vertrauen in Wissen über die soziale Welt handelt, das in der Kommunikation vermittelt wird. Beispielsweise schaut das Kind die Mutter an, bevor es sich einem Hund nähert. Es vertraut auf die nonverbale und verbale Kommunikation der Mutter und ihre Rückmeldung in Bezug auf das Verhalten des Hundes. Infolgedessen nähert es sich dem Hund – oder bei warnenden Signalen der Mutter nicht. Das epistemische Vertrauen ermöglicht dem Kind, über sich und andere aus sozialen Interaktionen zu lernen, indem es die Informationen als persönlich relevant, generalisierbar und erinnerungswürdig einordnet.

Bedeutung der elterlichen Bindung und des elterlichen Mentalisierens für die Bindungsentwicklung des Kindes

Für die sichere Bindungsentwicklung des Kindes spielt die feinfühligkeitsvolle Reaktion der Eltern auf die kindlichen Bedürfnisse eine wesentliche Rolle. Die elterliche Mentalisierungsfähigkeit meint dabei die Fähigkeit von Eltern, kindliches Verhalten vor dem Hintergrund mentaler Zustände zu verstehen. Dies wird als Voraussetzung dafür gesehen, dass Eltern sich sensitiv in der Interaktion mit ihrem Kind verhalten. Wenn Eltern beispielsweise das Weinen ihres Kindes in einer Trennungssituation als Trotz missverstehen und ihr Kind daher nicht trösten, haben sie seinen mentalen Zustand nicht ausreichend mentalisiert. Das führt dazu, dass das Kind keine angemessene Unterstützung erhält, da das elterliche Trostverhalten ausbleibt. Sicher gebundene Eltern verhalten sich sensitiver ihrem Kind gegenüber und können die mentalen Zustände ihres Kindes besser mentalisieren. Beide Faktoren tragen zur sogenannten »Transmission der Bindungserfahrung« bei: Ein Kind mit einer sensitiven und spiegelnden (mit anderen Worten: mentalisierenden) Bezugsperson wird mit einer höheren Wahrscheinlichkeit ebenfalls eine sichere Bindungsrepräsentation aufbauen.

Nicht nur der sichere Bindungsstil wird – vermittelt über die Mentalisierungsfähigkeit von Eltern – an die nächste Generation weitergegeben. Haben Eltern selbst unsichere Bindungserfahrungen gemacht, ist die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass sie die mentalen Zustände ihres Kindes weniger gut mentalisieren können und demzufolge auch weniger passende elterliche Unterstützung anbieten können. Somit geben sie ihre eigenen unsicheren Bindungserfahrungen an ihr Kind weiter, was zu unsicheren Bindungsstilen des Kindes führen kann. Die Mentalisierungsfähigkeit kann hier jedoch als Resilienzfaktor verstanden werden: Bei Eltern, die selbst unsichere Bindungserfahrungen mit ihren eigenen Eltern gemacht haben, aber dennoch – beispielsweise durch andere positive Bindungserfahrungen – gut mentalisieren können, sinkt die Wahrscheinlichkeit, die negativen Erfahrungen in der eigenen Herkunftsfamilie an die nächste Generation weiterzugeben (vergleiche Taubner 2018).

Entwicklungspsychologische Ursachen für Mentalisierungsschwierigkeiten

Werden die mentalen Zustände des Kindes durch die Eltern nicht ausreichend mentalisiert, so kann dies eine Ursache für Schwierigkeiten in der Entwicklung der kindlichen Mentalisierung sein. Verschiedene Erfahrungen können es dem Kind erschweren, zu lernen, sich selbst und andere zu mentalisieren. Dazu gehören Probleme der Eltern, mit ihrem Kind zu interagieren beziehungsweise Kontakt aufzunehmen, aber auch traumatische Erfahrungen und Missbrauch. Die Schwierigkeiten bleiben oft bis ins Erwachsenenalter bestehen, und das Vertrauen in Beziehungen und deren Verlässlichkeit ist eingeschränkt. Zwei wesentliche Ursachen für Mentalisierungsschwierigkeiten durch bestimmte Defizite und Bedingungen in der kindlichen

Entwicklung werden unterschieden: misslingende Affektspiegelung und schwierige Bindungserfahrungen beziehungsweise Traumata.

Die Affektspiegelung misslingt

Die Eltern können die Gefühle des Kindes verzerrt oder unmarkiert rückmelden. Verzerrt sind Rückmeldungen, wenn das rückgemeldete Gefühl nicht dem Gefühl entspricht, welches das Kind ausdrücken will, sondern zum Beispiel die emotionale Reaktion des Elternteils selbst auf das Gefühl des Kindes ausdrückt. Beispielsweise könnten Eltern auf ein weinendes Kleinkind, das damit Verzweiflung und Traurigkeit ausdrückt, mit Stress und Ärger reagieren und dem Kind so nonverbal Gefühle des Ärgers rückmelden. Bei wiederholten Erfahrungen dieser Art wird das Kind in diesem Beispiel verinnerlicht: »Ein trauriges Gefühl von mir bedeutet viel Stress und Ärger.« Die Wahrnehmung und der Ausdruck von Trauergefühlen können dadurch langfristig beeinträchtigt werden.

Unmarkiert sind Rückmeldungen, in denen für das Kind nicht ersichtlich ist, dass es um seine eigenen Gefühle geht. Dies ist der Fall, wenn beispielsweise ein Elternteil auf das Weinen eines Kindes reagiert, indem es selbst zu weinen beginnt. Das Kind in diesem Beispiel kann nicht erfahren, dass sein Gefühl vom Gegenüber aufgenommen und »verdaut«, das heißt, reguliert zurückgemeldet wird. Es erlebt stattdessen einen Grenzverlust, in dem das eigene Gefühl andere anzustecken vermag und die eigenen Gefühle und die Gefühle des anderen als überwältigend erlebt werden. Folglich wird das Kind Trauergefühle als erschreckend erleben, sich selbst davor schützen und sie anderen nicht mitteilen, wenn es wiederholt solche Erfahrungen macht.

In beiden Fällen werden dem Kind dessen eigene Gefühle nicht korrekt durch die Eltern gespiegelt. Das kann langfristig – entweder in Bezug auf bestimmte Gefühle oder auch im Allgemeinen – zu Einschränkungen in der Gefühlswahrnehmung bei sich selbst und anderen führen.

Bindungserfahrungen, traumatische Erfahrungen und epistemische Hypervigilanz

Vernachlässigung oder Missbrauchserfahrungen in Beziehungen zu Bezugspersonen im Kindesalter erhöhen die Wahrscheinlichkeit, im Erwachsenenalter unsichere Bindungsstile zu haben. Das Kind wird gegenüber vernachlässigenden oder missbrauchenden Eltern kein epistemisches Vertrauen entwickeln können, da das, was es über soziale Kommunikation lernt, wiederholt gebrochen und enttäuscht wird. Für das Kind gibt es zwei Lösungen, damit umzugehen, und oft gehen beide Lösungsversuche sogar miteinander einher: Es wird zum Selbstschutz versuchen, die Intentionen der Eltern überhaupt nicht mehr zu mentalisieren, da es zu schmerzhaft wäre, sich die negativen Absichten bewusst zu machen. Und/oder es wird eine misstrauische Erwartungshaltung gegenüber neuen Kontaktpersonen und in Beziehungen entwickeln. Diese Erwartungshaltung ist ein Ausdruck von epistemischer Hypervigilanz (erhöhter Wachsamkeit) oder epistemischem Misstrauen – einer Sensibilität für negative soziale Rückmeldungen und Überinterpretation von möglichen negativen Motiven des Gegenübers. In diesen Fällen wird zwar versucht, die Motive des Gegen-

übers zu verstehen. Dies ist aber durch verzerrte Denkmuster gekennzeichnet, die generalisierend negative und feindselige Absichten des Gegenübers annehmen. Das erschwert die Kontaktaufnahme und Beziehungsgestaltung im weiteren Lebensverlauf erheblich.

Eine schwerwiegende negative Konsequenz von epistemischer Hypervigilanz ist, dass ein Austauschprozess über soziales Wissen in Beziehungen kaum mehr möglich ist. Negative Erwartungen und Annahmen über sich selbst und andere – die eine Folge von fehlendem oder verzerrtem Mentalisieren sind – können nur noch schwer korrigiert werden. Die daraus resultierenden Missverständnisse werden also weniger oft im Rahmen einer vertrauensvollen Beziehung aufgearbeitet. Beispielsweise kann die Erwartung, in Beziehungen durch die Wünsche des Gegenübers manipuliert zu werden, nicht durch eine positive Beziehungserfahrung reflektiert und korrigiert werden.

Mentalisierungsschwierigkeiten

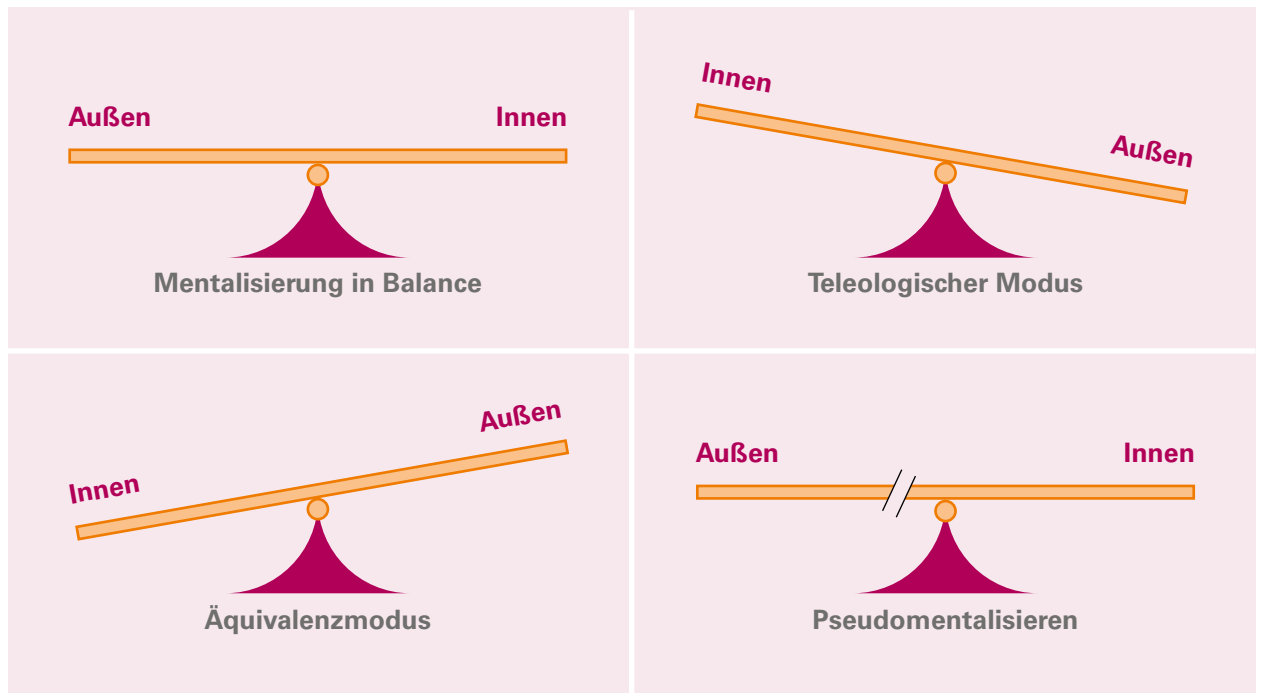
Mentalisieren wird als eine Entwicklungserrungenschaft gesehen, die aufgrund misslingender früher Interaktionen und Bindungserfahrungen und/oder traumatischer Erfahrungen eingeschränkt sein kann. Mentalisierungsschwierigkeiten entstehen darüber hinaus in Abhängigkeit von starkem emotionalem Stress.

Wenn Mentalisieren nicht gelingt, kann dies verschiedene Ursachen haben. Auch Erwachsene können auf entwicklungspsychologisch jüngere Stufen des Verstehens zurückfallen, bei denen die innere und äußere Realität nicht in Balance oder gar nicht mehr verbunden sind. Besonders häufige Ursachen für Mentalisierungsschwierigkeiten sind emotionale Anspannung und Stress.

»Nicht-mentalisiertes« Verstehen

Mit dem »nicht-mentalisiertes« Verstehen sind Denkmuster gemeint, mit denen eine Person versucht, Sinn aus ihrer Umwelt zu generieren, denen aber Aspekte effektiven Mentalisierens fehlen. Das »nicht-mentalisiertes« Verstehen ist daher einseitig, verzerrt und/oder ausschließlich am Verhalten orientiert. Bei Erwachsenen werden drei Formen des »nicht-mentalisiertes« Verstehens unterschieden: der teleologische Modus, der Äquivalenzmodus und das Pseudomentalisieren. Diese Formen sind angelehnt an die Entwicklungsstufen des Mentalisierens beim Kind, in denen das mentalisierende Verstehen noch nicht ausgereift ist. Dieser Rückgriff auf frühere Entwicklungsstufen kommt bei allen Erwachsenen gelegentlich vor.

Abbildung 4: »Mentalisieren in Balance und ›nicht-mentalisierende‹ Modi«



Quelle: Institut für psychosoziale Prävention 2022

Im Folgenden werden die drei »nicht-mentalisierenden« Modi genauer erläutert:

- teleologischer Modus (schnelle Lösung, »ratzfatz«): das Außen dominiert das Innen
- Modus der psychischen Äquivalenz (im Innen wie im Außen, »alles klar«): das Innen dominiert das Außen
- Pseudomentalisieren (viel Lärm um nichts, »heiße Luft«): Außen und Innen sind nicht verbunden

Teleologischer Modus

Beim teleologischen Modus wird das Außen überbetont (Verhalten, Beobachtbares), während das Innere (mentale Befindlichkeiten) in den Hintergrund gerät (vergleiche Abbildung 4). Um Unwohlsein und Anspannung zu mindern, muss eine schnelle Lösung im Außen gefunden werden. So ist in diesem Modus nur real Beobachtbares von Bedeutung. Gedanken, Gefühle et cetera treten in den Hintergrund (zum Beispiel »Wenn mich meine Partnerin oder mein Partner während einer Reise nicht jeden Tag anruft, bin ich ihr beziehungsweise ihm offenbar egal.«). In Bezug auf das Kind können dies konkrete Verhaltensweisen sein: Das Kind soll beispielsweise still sein, endlich schlafen oder lächeln, damit sich die Eltern sicher sind, alles richtig zu machen. Die Eltern haben ein Bedürfnis nach schnellen Lösungen. Es soll »ratzfatz« Besserung eintreten, ohne dass sie darüber nachdenken, was in dem Kind vor sich gehen oder was es brauchen könnte.

Modus der psychischen Äquivalenz

In der psychischen Äquivalenz findet im Gegensatz dazu eine Überbetonung des Inneren statt. Hier werden die eigenen geistigen Zustände nicht als Interpretationen der Welt, sondern als »objektiv wahr« erlebt. Die innere Welt ist in solchen Zuständen identisch mit der äußeren Realität. Alternative Perspektiven können nicht mehr wahrgenommen werden und werden kategorisch ausgeschlossen beziehungsweise abgelehnt. Negative Gedanken werden beispielsweise als real und potenziell bedrohlich erlebt. So wird der Gedanke, andere könnten einen ablehnen, zur absoluten Gewissheit, die einen ängstigt. In Bezug auf das eigene Kind könnten Eltern sich dann zum Beispiel sicher sein, dass ihr Kind sie ablehnt, wenn es sich wegdreht. Die Angst vor der Ablehnung macht die Eltern sicher, dass ihr Kind sich ablehnend verhält. Sie gehen davon aus, dass ihr inneres Befinden mit den Absichten des Kindes übereinstimmt. Das Innere wird dem Außen beziehungsweise dem Gegenüber »übergestülpt«, und es ist »alles klar«.

Pseudomentalisieren

Das Pseudomentalisieren ist gekennzeichnet durch eine Spaltung zwischen Innen und Außen. Gedankengänge und Gefühle können weitestgehend unabhängig von der äußeren Realität vollzogen und erlebt werden. Dies hat zur Folge, dass Gedanken und Gefühle keiner Realitätsprüfung standhalten und auch keine Verhaltensänderungen nach sich ziehen müssen. Umgekehrt haben Verhaltensweisen keine Auswirkungen auf die Gedanken und Gefühle. Inneres und Äußeres können sich somit auch widersprechend gegenüberstehen. In einem solchen Denkmodus werden psychologische Theorien über das Selbst und andere entwickelt, die stark verallgemeinert werden und sich durch ein ungerechtfertigt sicheres Wissen über die Gedanken und Gefühle anderer auszeichnen (zum Beispiel »Der ist genauso wie sein Vater. Immer will er im Mittelpunkt stehen. Das hat damit zu tun, dass er als Kind zu wenig abbekommen hat.«).

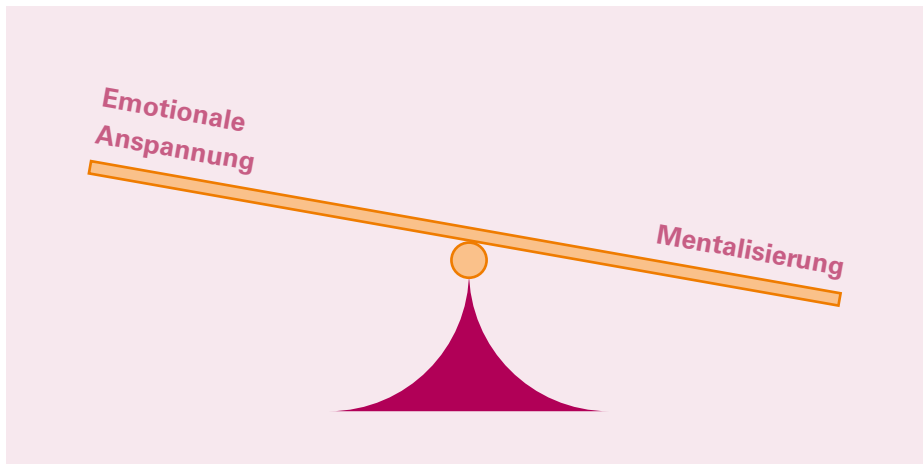
Mit Pseudomentalisieren kann darüber hinaus auch ein überaktives, aber inakkurates Mentalisieren gemeint sein, bei dem unnötig komplexe Modelle der Psyche des Gegenübers entwickelt werden. Pseudomentalisieren kann auch unzutreffende Zuschreibungen enthalten, die vehement vertreten werden. In diesem Modus können sich Eltern zum Beispiel sehr viele Gedanken über ihr Kind machen oder sehr viele ausführliche Erklärungen für dessen Verhalten finden, die aber nichts mit dem eigentlichen Befinden des Kindes zu tun haben. Die Überlegungen erscheinen dabei meist nicht authentisch oder nicht emotional verbunden beziehungsweise bleiben ohne Effekt. Es wird gewissermaßen »viel Lärm um nichts« beziehungsweise viel »heiße Luft« gemacht.

In allen »nicht-mentalierenden« Denkmodi nimmt also die Komplexität und Flexibilität der Reflexionsfähigkeit ab. Die drei Modi gehen mit konkretistischem Denken (Orientierung an der beobachtbaren Realität, es kann kein Abstrahieren oder Symbolisieren erfolgen), inakkuratem und verzerrtem Mentalisieren und/oder einem verstärkten Handlungsdruck einher. Wenn »nicht-mentalierende« Denkformen vorherrschen, führt das zu spezifischen Fehleinschätzungen des eigenen und fremden Verhaltens und begründet ein dysfunktionales Beziehungserleben (vergleiche Allen und andere 2011).

Emotionale Anspannung und Mentalisieren: Schaltmodell

Mentalisieren ist eine dynamische Fähigkeit, die einem abhängig von der eigenen Gefühlslage, der aktuellen Situation und den beteiligten Personen mehr oder weniger zur Verfügung steht. Ein wichtiger Einflussfaktor ist dabei die emotionale Anspannung: Ist diese sehr hoch, verringert sich die Fähigkeit zu mentalisieren (vergleiche Abbildung 5). Weitere situationsbedingte Einbrüche des Mentalisierens entstehen beispielsweise, wenn man im Kontakt mit anderen ist, die wenig mentalisieren. Die Mentalisierungsfähigkeit ist dann kurzfristig eingeschränkt, wird aber wiedergewonnen.

Abbildung 5: »Verhältnis zwischen emotionaler Anspannung und Mentalisieren«

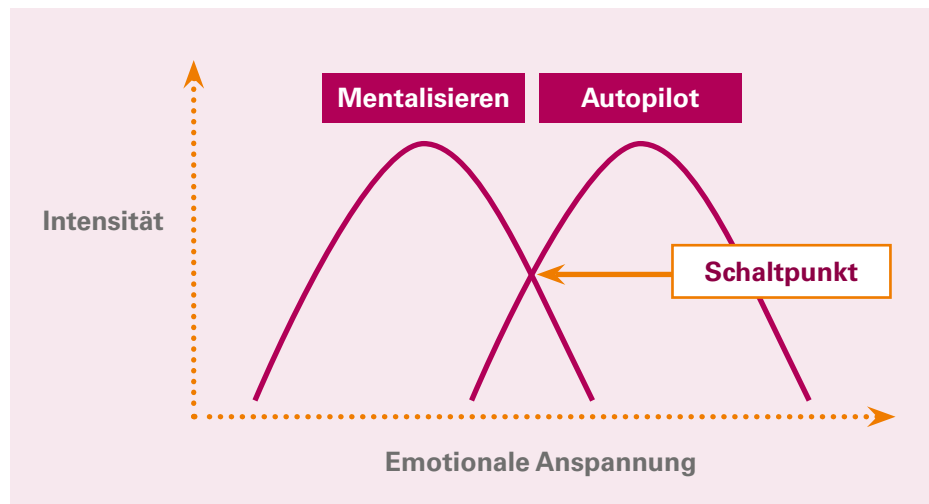


Quelle: Institut für Psychosoziale Prävention

Das Schaltmodell beschreibt den Zusammenhang zwischen emotionaler Anspannung und der Nutzung verschiedener Hirnregionen. Es beruht auf Ergebnissen der Hirnforschung (vergleiche Mayes 2000, 2006; Fonagy/Luyten 2009): Werden die Anspannung oder der Stress zu groß, wird ein sogenannter »Schaltpunkt« erreicht, bei dem auf bewusst steuernde Hirnregionen nicht mehr zugegriffen werden kann. Stattdessen werden Hirnregionen aktiviert, die mit reflexhaften und lebensgeschichtlich erlernten Reaktionen verbunden sind. Mit dem Schaltmodell (vergleiche Abbildung 6 »Schaltmodell des Mentalisierens«) wird dieser Prozess veranschaulicht: Kontrolliertes (explizites) Mentalisieren (vergleiche Abbildung 6 und Abbildung 3 »Dimensionsmodell des Mentalisierens«) weicht bei zu starkem Stress dem »Autopiloten«. Ist der Autopilot »angeschaltet«, ist eine bewusste Reflexion nicht mehr möglich, und automatisierte Denk-, Gefühls- und Verhaltensmuster bestimmen das Erleben und Handeln. Dies ist einerseits ressourcensparend, da dies schnelle Reaktionen ermöglicht, die sich bereits in vielen Situationen bewährt haben. Ein solcher Autopilot für schnelle automatisierte Lösungen war in der Entwicklungsgeschichte des Menschen ein Vorteil. Andererseits begünstigt der Modus des Autopiloten nicht-mentalisierende Denkmodi (vergleiche Abbildung 6 »Schaltmodell des Mentalisierens« und

Abbildung 3 »Dimensionsmodell des Mentalisierens«, Abbildung 4 »Mentalisieren in Balance und nicht-mentalisierte Modi«). So kann er insbesondere bei zwischenmenschlichen Konflikten hinderlich sein beziehungsweise diese sogar verschärfen.

Abbildung 6: »Schaltmodell des Mentalisierens«



Quelle: Institut für Psychosoziale Prävention in Anlehnung an Fonagy/Luyten 2009

Warum mentalisieren Menschen nicht immer? Da Mentalisieren Energie kostet, wird explizites Mentalisieren nur dann unternommen, wenn es einen Anlass dazu gibt. In einem entspannten oder konfliktfreien Zustand ist es nicht unbedingt erforderlich, sich das Verhalten des Gegenübers auf Basis mentaler Zustände explizit zu erklären. Notwendig wird dies dann, wenn Wünsche, Bedürfnisse oder Konflikte in einer Interaktion mit anderen ausgelöst werden, was meist mit mehr oder weniger starker emotionaler Anspannung einhergeht. Zum Beispiel kann ein Elternteil frustriert darüber sein, dass einige für sie oder ihn intuitiv klare Bedürfnisse von der Partnerin oder dem Partner nicht berücksichtigt werden. Dann ist meist explizites Mentalisieren notwendig, um gemeinsam mit der Partnerin oder dem Partner verstehen zu können, wie es zu dieser Situation kommt: Waren die Bedürfnisse für den Partner oder die Partnerin nicht erkennbar? Oder stehen hier unterschiedliche Bedürfnisse einander gegenüber? Dabei gilt: Wird die emotionale Anspannung zu stark, wird es immer schwieriger, explizit zu mentalisieren.

Bei zu großem Beziehungsstress oder zu starker Emotionalität innerhalb von Beziehungen kann es dazu kommen, dass der Schaltpunkt erreicht wird und explizites Mentalisieren nicht mehr möglich ist. Beispielsweise bricht Mentalisieren typischerweise ein, wenn Partner sich heftig streiten oder wenn bei Eltern die Angst um ihr Kind sehr groß ist. Dann dominiert der Autopilot, das heißt eher reflexartige, automatische Prozesse beim Verarbeiten der geistigen Zustände unseres Gegenübers. Dabei kann auch eine eher reflexhafte Reaktion auf der Handlungsebene eintreten.

Wenn das Anspannungsniveau durchgehend sehr hoch ist, bleibt das automatisierte (nicht-mentalisierte) Verstehen unflexibel im Autopiloten, anstatt wieder durch kontrolliertes, explizites Mentalisieren abgelöst zu werden. In einem solchen Zustand vereinfachen sich die Denkmuster über das Gegenüber, das beispielsweise nur noch als »Feind« erkannt wird. Dann gelingt es nicht mehr, auf die sonst vorhandene, in Beziehungen wichtige explizite Mentalisierungsfähigkeit zurückzugreifen. Dies hat zum Beispiel zur Folge, dass im Streit Dinge getan oder gesagt werden, die für die Beziehung nicht förderlich sind und hinterher bedauert werden. Sinkt das Anspannungsniveau wieder, kehrt auch die Fähigkeit zurück, explizit und kontrolliert zu mentalisieren. Erst dann ist eine Klärung in der Beziehung wieder möglich, und Lösungen können gefunden werden.

Als dynamische Fähigkeit bewegt sich Mentalisieren immer wieder flexibel zwischen den Polen »automatisch« und »kontrolliert«. In Situationen der emotionalen Anspannung und nach Erreichen des Schaltpunkts kann die Fähigkeit zu mentalisieren jedoch unflexibel im Autopiloten-Modus verharren. Dass der Schaltpunkt ab und an erreicht wird, ist unvermeidbar. Jedoch kann man trainieren, ihn nach hinten zu verschieben, das heißt, auch unter größerer emotionaler Anspannung explizit mentalisieren zu können. Auch kann man lernen, die benötigte Zeit zu verkürzen, um nach Erreichen des Schaltpunkts wieder zurück zum expliziten Mentalisieren zu gelangen. Als dritte Möglichkeit kann man trainieren, das Erreichen des Schaltpunkts zu bemerken und entweder die Situation vorher zu beenden oder sie zu deeskalieren und somit die Verantwortung für den eigenen Schaltpunkt zu übernehmen.

Der Einbruch der Mentalisierungsfähigkeit ist ein alltägliches Phänomen und ermöglicht in bestimmten Situationen, schnell und automatisiert zu handeln, zum Beispiel um sich zu schützen. Wie gezeigt wurde, kann das Umschalten in den Autopiloten aber die Kommunikation erheblich einschränken und zu einer Störung beziehungsweise einem Bruch in der Beziehung führen. Besonders im Kontakt mit belasteten Familien können vermehrt Situationen auftreten, in denen das Anspannungsniveau durch die Belastungen sehr hoch ist, wodurch auch Fachkräfte und Freiwillige ihre Mentalisierungsfähigkeit nicht aufrechterhalten können. Dies kann beispielsweise der Fall sein, wenn sie sich hilflos fühlen, Ärger auftritt oder Unsicherheiten und Sorge um vulnerable Familienmitglieder entstehen.

Im Seminar wird ein Filmausschnitt gezeigt, der einen Beziehungsbruch beim Erreichen eines Schaltpunkts illustriert. Dazu eignet sich die Sequenz aus dem **Video »Kramer vs. Kramer«**, die zeigt, wie ein Vater den Schaltpunkt in der Interaktion mit seinem Sohn erreicht und diesen beschimpft, körperlich angeht und kränkt. Alternativ kann anderes Filmmaterial (zum Beispiel eine Szene aus »Ein Stern auf Erden« oder »Alles steht Kopf«) genutzt werden. (Serviceteil)

Beispiel »Kramer vs. Kramer«: Vater und Sohn sitzen am Tisch und essen zu Abend. Der Sohn verweigert das Abendessen und verlangt nach Eiscreme. Der Vater fordert ihn auf, zuerst das Abendessen aufzuessen, und verbietet ihm das Eis, das sich der Sohn dann selbst aus dem Eisfach holt. Die Stimme des Vaters wird lauter. Er fordert, der Sohn möge das Eis zurückstellen, und verbietet ihm, davon zu essen. Er droht an, der Sohn bringe sich in große Schwierigkeiten, wenn er das Eis esse. Als der Sohn schließlich den Löffel dennoch in den Mund schiebt, springt der Vater auf und ergreift den Sohn; dieser wehrt und windet sich im Arm des Vaters. Der Vater bringt den Jungen in sein Zimmer. Im Kinderzimmer schreit der Sohn den Vater an, er hasse ihn. Der Vater schreit zurück, er hasse ihn auch. In der Interaktion der beiden wird deutlich, wie sehr sich die Anspannung beider binnen weniger Minuten gegenseitig hochschaukelt. Der Junge scheint seinen Vater zu provozieren, der daraufhin Drohungen und Verbote ausspricht, die wenig effektiv zu sein scheinen. Am Ende ist die Anspannung so hoch, dass vom Erreichen des Schaltpunkts ausgegangen werden kann. Der Vater ist nicht mehr in der Lage, sich die Gründe für das Verhalten des Sohnes zu vergegenwärtigen. Er sieht keine andere Lösung für die Situation, als handgreiflich zu werden, den Sohn zu kränken und vermutlich auf diese Art mit seinem Ärger und seiner Hilflosigkeit umzugehen (vergleiche Fischhoff und andere 1979).

Beispiel »Ein Stern auf Erden«: Nach einem Streit zwischen zwei Jungen (Ishaan und einem Nachbarskind) kommt Ishaan zu seinen Eltern nach Hause. Dort trifft er auf seine Eltern und die Mutter des Nachbarsjungen, die sich über Ishaan beschwert. Ishaans Vater sieht seinen Sohn eintreffen und macht ihm aufgrund der Beschwerden der Mutter des Nachbarsjungen Vorwürfe, die Schlägerei mit dem Nachbarsjungen angefangen zu haben und immer Schwierigkeiten zu machen. Schließlich ohrfeigt er ihn. Dem Vater gelingt es nicht mehr, die Perspektive seines Sohnes einzunehmen und ihm mit einer offenen Haltung zu begegnen. Es lassen sich Gefühle wie Scham und Schuld in Gegenwart der Nachbarsmutter beim Vater vermuten (vergleiche Docter und andere 2015).

Beispiel »Alles steht Kopf«: Nach dem ersten Schultag am neuen Wohnort sitzen Riley und ihre Eltern beim Abendessen. Rileys Mutter erzählt Riley von der Junior Hockey Liga, bei der am nächsten Tag ein Probetraining stattfinden wird. Riley reagiert unbeteiligt und stochert auf ihrem Teller herum. Die Mutter bemerkt zwar, dass es Riley nicht gut zu gehen scheint, übergeht jedoch den Schritt, sich über das Befinden ihrer Tochter vertieft Gedanken zu machen oder ihre Gefühle anzusprechen. Rileys Mutter gerät schnell in Not, als Riley auch auf die Frage nach dem ersten Schultag eher ablehnend reagiert. Rileys Mutter sieht die Lösung darin, den Vater in den Dialog einzubeziehen. Dieser vermag jedoch ebenso wenig auf Riley einzugehen, und die Situation eskaliert. Riley zeigt ihre Wut und wird daraufhin von den Eltern auf ihr Zimmer geschickt. Die Situation demonstriert wenig explizites Mentalisieren beider Eltern sowie rasche interaktionelle Aufschaukelungsprozesse zwischen den Eltern und Riley, sobald der Schaltpunkt erreicht ist (vergleiche Khan 2007).

Im Seminar wird ein gemeinsamer Reflexionsprozess mit der **Sechs-Felder-Übung »Mentalisieren von Vater und Sohn«** angeregt und geübt. Verwendet wird dafür eine Videosequenz über eine schwierige Beziehungssituation (hier beispielhaft die Filmsequenz »Kramer vs. Kramer«). In der dargestellten Situation werden Mentalisierungsschwierigkeiten deutlich. Diese werden unter Verwendung eines Sechs-Felder-Schemas systematisch erarbeitet. Dabei wird die Bedeutung des expliziten Mentalisierens insbesondere in schwierigen Beziehungssituationen herausgearbeitet.

Beziehungsbruch als Folge von Mentalisierungsschwierigkeiten

Infolge von Mentalisierungsschwierigkeiten kann es unmittelbar oder nach einer längeren Zeit zu Belastungen in der Beziehung kommen. Nach Erreichen des Schaltpunkts kann sich beispielsweise ein Streit entzünden, der zu gegenseitigen Verletzungen führt. Auch können Mentalisierungsschwierigkeiten zu langsamer Entfremdung und Distanzierung in der Beziehung führen. Schließlich sind Mentalisierungsschwierigkeiten auch oft die Ursache dafür, dass ein positiver Kontakt gar nicht erst hergestellt wird, weil sich beispielsweise eine Person in ihrer misstrauischen Erwartungshaltung dem Gegenüber überhaupt nicht öffnet. In diesen Fällen kann vereinfachend von einem Beziehungsbruch gesprochen werden, der durch Mentalisierungsschwierigkeiten unterschiedlicher Ursachen bedingt ist.

Im Seminar wird ein Filmausschnitt gezeigt, der anhand eines drastischen Beispiels verdeutlicht, wie Mentalisierungsschwierigkeiten Brüche in einer professionellen Beziehung herbeiführen können, etwa eine Szene aus dem Film »Good Will Hunting«. In der **Sechs-Felder-Übung »Mentalisieren von Therapeut und Klient«** wird erneut systematisch explizites Mentalisieren angeregt. (Serviceteil)

Beispiel »Good Will Hunting«: Im Erstgespräch mit dem dissozialen Jugendlichen Will nimmt der Therapeut verschiedene Anläufe, um ein Gespräch aufzunehmen. Will blockt die meisten Versuche ab, indem er die fachlichen und persönlichen Interessen, die der Psychotherapeut offenbart beziehungsweise die Will annimmt, in Frage stellt oder entwertet. Bei einem Gemälde, zu dem der Therapeut ein emotionales Verhältnis zu haben scheint, verharnt Will schließlich und führt seine Überlegungen aus, die starke Annahmen über die persönlichen Beweggründe des Therapeuten beinhalten. Dieser warnt ihn, er solle diese Grenze nicht weiter übertreten. Als Will auch daraufhin nicht aufhört,

gerät der Therapeut ins Handeln und greift Will körperlich an. In dieser ersten Begegnung zwischen den beiden schaukelt sich die emotionale Anspannung schnell hoch. Will scheint auf der Suche nach einem Thema, das dem Therapeuten nahegeht und bei dem er verletzlich ist. Andererseits blockt Will jedes Thema ab, durch das eine Verbindung zwischen den beiden hergestellt werden könnte. Als die Unterstellungen von Will immer persönlicher werden und er diese trotz verbaler Grenzsetzung durch den Therapeuten nicht unterlässt, scheint beim Therapeuten der Schaltpunkt endgültig erreicht zu sein. Wie in einem Flucht-Kampf-Szenario setzt er schließlich körperlich eine Grenze (vergleiche Bender und andere 1997).

Die Beispiele verdeutlichen, wie schnell durch starke emotionale Anspannung das Mentalisieren versagen und es zu raschen, impulshaften Handlungen kommen kann. Für die Beziehung zwischen Eltern und Kind können wiederholte Eskalationen dieser Form sehr belastend sein, wenn sie nicht aufgearbeitet werden. Für die Beziehung zwischen Fachkräften beziehungsweise Freiwilligen und Eltern bedeuten sie oft, dass die gemeinsame Arbeit überhaupt nicht aufgenommen werden kann oder durch Beziehungsbrüche vorzeitig beendet werden muss, wenn die Missverständnisse oder Eskalationen nicht aufgearbeitet werden.

Mentalisieren herausfordernder Arbeitsbeziehungen in den Frühen Hilfen

Fachkräfte und freiwillig Engagierte in den Frühen Hilfen stehen typischen Herausforderungen gegenüber, die mit besonderen Anforderungen an die Beziehungsgestaltung und Mentalisierungsfähigkeit assoziiert sind. Generell stellen Hausbesuche in den Frühen Hilfen hohe Anforderungen an die Kompetenzen von Fachkräften, produktive und respektvolle Beziehungen aufzubauen (vergleiche Azzi-Lessing und andere 2011; Kitzman und andere 1997). Dabei scheinen bestimmte Themen Fachkräfte systematisch zu überfordern und zu verunsichern. In dem Modellprojekt »Pro Kind« gaben Sozialpädagoginnen und Hebammen an, sich beispielsweise im Umgang mit folgenden Situationen weniger kompetent zu fühlen:

- Konflikte in der Partnerschaft und Partnerschaftsgewalt,
- drohende Kindeswohlgefährdung und
- psychische Erkrankung der Mutter (Brand/Jungmann 2010).

Die empathische Beziehungsgestaltung scheint besonders erschwert, wenn Familien nicht gut erreichbar sind oder der Eindruck entsteht, sie wollten keine Veränderungen vornehmen, obwohl die Fachkraft einen Bedarf sieht (vergleiche Bevington und andere 2017; Shemmings und andere 2012). So zeigen die Ergebnisse der Erreichbarkeitsstudie des NZFH (vergleiche Staa/Renner 2020), dass bestimmte handlungsleitende Wertorientierungen und Einstellungsmuster der Eltern einer Inanspruchnahme von Unterstützung entgegenstehen und damit auch die Beziehungsgestaltung zwischen Fachkraft und Eltern erschweren können. In der Studie wurden 123 Mütter zu ihrem Alltagsleben mit Kind, ihren Einstellungen zu Gesundheit, Erziehung und

Hilfeannahme, ihren Unterstützungsbedarfen und ihrer Inanspruchnahme von Frühe Hilfen Angeboten befragt. Die qualitativen und quantitativen Daten belegen, dass die Annahme von Unterstützung bei den Eltern negative Gefühle hervorrufen kann – so besteht gerade bei psychosozial belasteten Müttern häufig der Anspruch, alles mit dem Kind »alleine schaffen zu müssen«, weshalb eine Unterstützungsannahme mit persönlichem Versagen in Verbindung gebracht werden und schambehaftet sein kann. Auch haben gerade Mütter aus belasteten Lebenssituationen häufig das Gefühl, dass sie nicht dem »Idealbild einer guten Mutter« entsprechen oder vom »Idealbild der richtigen Kindererziehung« abweichen, was Minderwertigkeitsgefühle und Unsicherheit hervorrufen kann. Gerade Mütter in belastenden Lebenslagen können zudem eine Scheu verspüren, Außenstehenden Einblick in ihre (möglicherweise problembelastete) Lebens- und Familiensituation zu gewähren. Mit der Annahme von (öffentlichen) Hilfeleistungen kann die Sorge vor (staatlicher) Autorität, Zwang und Kontrolle einhergehen, etwa die Verpflichtung zu langfristiger Mitarbeit bis hin zum Kindesentzug. Bestehen auf Seiten der Eltern solche Ängste, ist der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zur Fachkraft erschwert.

Mit diesen und anderen Herausforderungen ist demnach insbesondere bei stärker belasteten Familien zu rechnen. Ein Grund hierfür könnte sein, dass bei Familien mit geringeren psychosozialen Ressourcen die Wahrscheinlichkeit dafür erhöht ist, selbst in einem Beziehungskontext aufgewachsen zu sein, in dem die Eltern emotionaler Vernachlässigung oder Missbrauch ausgesetzt waren (vergleiche Di Filippo 2010; vergleiche Fox und andere 2017; Ijzendoorn und andere 1999). Infolgedessen ist von einer erhöhten Anzahl schwieriger verinnerlichter Beziehungserfahrungen auszugehen, die die Wahrscheinlichkeit erhöhen, im Erwachsenenalter einen unsicheren Bindungsstil zu haben. Ein unsicherer Bindungsstil kann damit assoziiert sein, Unterstützung durch andere nicht gut annehmen zu können (siehe Seite 23 »Bindungserfahrungen, traumatische Erfahrungen und epistemische Hypervigilanz«).

Auch psychische Störungen eines Elternteils können mit Schwierigkeiten verbunden sein, Unterstützung durch andere zuzulassen (vergleiche Mikulincer/Shaver 2012). In diesen Fällen kann eine Hilfe anbietende und positiv zugewandte Person sogar Misstrauen oder Angst in den Eltern hervorrufen. Dies kann die Kontaktaufnahme sowie gemeinsame Arbeit erschweren. Auch wenn Beraterinnen und Berater sich sehr darum bemühen, eine tragfähige Hilfebeziehung aufzubauen und mit großem Einfühlungsvermögen auf die Eltern zugehen, kommt es scheinbar zu keiner Veränderung, da Hilfeleistungen nicht gut angenommen werden können oder aber der Kontakt überhaupt nicht zustande kommt.

Bei solchen Konstellationen können Gefühle von Hilflosigkeit, Enttäuschung oder Ärger in der Fachkraft entstehen, die die gemeinsame Arbeit belasten können. In empirischen Studien konnte gezeigt werden, dass es Fachkräften bei Familien, in denen eine Gefährdung des Kindeswohls angenommen werden kann, oft schwerer fällt, ein positives Beziehungsangebot zu machen (vergleiche Forrester und andere 2008a; Forrester/McCambridge und andere 2008). Vor dem Hintergrund der Mentalisierungs-

theorie (siehe Kapitel »Emotionale Anspannung und Mentalisieren: Schaltmodell«) wird angenommen, dass Gefühle wie Hilflosigkeit, Enttäuschung oder Ärger das Mentalisieren der Fachkraft in einer solchen Situation temporär ausschalten können. Dies trägt dazu bei, dass in solchen Momenten die empathische und offene Haltung gegenüber den Familien schwer aufrechterhalten werden kann und eigene Empfindungen in den Vordergrund rücken und handlungsleitend sind.

Wie Beraterinnen und Berater mit solchen Herausforderungen umgehen, hat nicht nur Auswirkungen auf die weitere Arbeit mit den Eltern und Familien. Es kann sich auch auf ihre weitere professionelle Entwicklung auswirken. Dem Modell zur kontinuierlichen professionellen Entwicklung von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zufolge (vergleiche Rønnestad und andere 2019) basiert professionelles Wachstum auf dem Umgang mit Schwierigkeiten und Herausforderungen. In einer Weiterentwicklung des Modells wird dem effektiven Mentalisieren eine zentrale Rolle für den gelungenen Umgang mit Herausforderungen zugeschrieben (vergleiche Taubner/Evers 2021): Wirksame Lösungsversuche können entwickelt und eingeleitet werden durch

- das Erkennen einer Herausforderung,
- das Betrachten eigener Gefühle, Gedanken und Handlungsimpulse in Bezug auf die Beziehung beziehungsweise Situation sowie
- die Berücksichtigung der Perspektive des anderen.

Negative Entwicklungsprozesse sind hingegen zu erwarten, wenn Herausforderungen nicht als solche erkannt und/oder nur eingeschränkt mentalisiert werden und daher auch nicht wirksam gelöst werden können. Übertragen auf die Beratungssituation in den Frühen Hilfen im Eingangsbeispiel könnte die Beraterin beispielsweise durch ihre unterschiedlichen Eindrücke von der Belastung der Mutter während der beiden Termine verunsichert sein und an ihrer Einschätzungsfähigkeit zweifeln. Aus dieser Unsicherheit heraus könnte sie – für die Mutter plötzlich und unvermittelt – einen Aufenthalt in der psychiatrischen Klinik empfehlen, was die Mutter ablehnt. Dies könnte bei der Beraterin starke und generalisierte Zweifel an ihrer beraterischen Kompetenz auslösen.

Wenn solche Interaktionen sich wiederholen und nicht oder eingeschränkt mentalisiert werden, kann dies langfristig beispielsweise zu emotionaler Erschöpfung, Unzufriedenheit in der Arbeit und reduziertem Engagement führen (vergleiche Rønnestad und andere 2019), bei dem die Fachkraft sich emotional und motivational aus der Arbeitsbeziehung zurückzieht. Für den Bereich der Frühen Hilfen konnten Brandon und andere (2008) zeigen, dass vermeidende oder anderweitig wenig kooperative Reaktionen von Eltern dazu führten, dass die Fachkräfte weniger engagiert waren, Risiken schlechter einschätzen und erforderliche Maßnahmen schlechter einleiten konnten. Eingeschränkte oder fehlende Mentalisierung über die eigenen handlungsleitenden Gefühle kann demnach sowohl schädlich für eine tragfähige Arbeitsbeziehung und den Fallverlauf als auch für das eigene Befinden während der Arbeit sein.

Umgekehrt ist mit positiven Konsequenzen des effektiven Mentalisierens zu rechnen, wie das Eingangsbeispiel zeigt: Die Beraterin bemerkt die Diskrepanz ihrer Eindrücke von der Mutter (Gewahrwerden) und beginnt einen Reflexionsprozess, indem sie sich fragt, wie es zu den unterschiedlichen Eindrücken kommen konnte. Sie bezieht ihre eigenen Gefühle und Gedanken im Kontext der Beziehung mit ein (Sympathie durch Erinnerung an eine Freundin im ersten Termin; Überlastung der Mutter im zweiten Termin sowie ihre eigene Verunsicherung) und integriert darin die Perspektive der Mutter (Wunsch, einen guten Eindruck zu hinterlassen). Die Reflexion trägt dazu bei, dass die Beraterin die verschiedenen Eindrücke einordnen kann, sich entlastet fühlt und über mögliche Reaktionen der Mutter nachdenken kann. Darauf aufbauend kann sie einen neuen Ansatz für die Beratung entwickeln, der über die bestehende Herausforderung hinweghilft. Auf diese Weise trägt effektives Mentalisieren zum einen dazu bei, dass mögliche Störungen einer positiven Arbeitsbeziehung beseitigt werden. Zum anderen kann es zu einer fortlaufenden positiven professionellen Entwicklung beitragen: Erfolgreiche Lösungsversuche können verinnerlicht werden, wodurch sich potenziell auch die Mentalisierungskompetenz weiter verbessert (vergleiche Taubner/Evers 2021).

Betrachtet man die Modelle und Befunde zur Bedeutung des effektiven Mentalisierens, so kann eine systematische Stärkung des effektiven Mentalisierens in den Frühen Hilfen vielfältige Wirkungen haben: Die verstärkte Selbstreflexion und die Beachtung der Perspektive des anderen versetzt die Fachkraft in die Lage, trotz der genannten Herausforderungen ein empathisches Beziehungsangebot zu machen. Zum Beispiel kann sie ihre eigene Verunsicherung, ihren Ärger oder den Wunsch von Eltern, sich gut darzustellen oder sich zu schützen, mentalisieren. Dies kann die Qualität der Arbeitsbeziehung verbessern. Effektive Lösungen für herausfordernde Situationen zu finden, kann das Selbstwirksamkeitsempfinden der Fachkraft in Bezug auf die Arbeit und Arbeitsbeziehung stärken. Weiterhin kann sie Belastungen und Einschränkungen in der Familie besser einschätzen, was bei kritischen Fällen für die Einleitung weiterer Schritte wichtig ist (siehe hierzu das Qualifizierungsmodul 9, NZFH 2018). Schließlich kann die Fachkraft durch effektives Mentalisieren persönliche Grenzen im professionellen Kontext besser (frühzeitig) erkennen. Dadurch kann sie Anzeichen für negative Entwicklungsprozesse wie ein reduziertes Engagement in der Arbeitsbeziehung früh bemerken und bearbeiten.



**Mentalisieren
stärken**

In diesem Kapitel werden Merkmale einer mentalisierenden Haltung erläutert, die von den Seminarleitenden modellhaft während des Seminars eingenommen wird. Im Seminar soll den Teilnehmenden dabei vermittelt werden, welche Bedeutung die mentalisierende Haltung sich selbst und den Eltern gegenüber für die Beziehungsgestaltung hat. Zusätzlich werden in diesem Kapitel Techniken eingeführt, mit denen effektives Mentalisieren im Kontakt mit den Eltern gefördert werden kann. Auch diese sollen im Seminar mit den Teilnehmenden erarbeitet und eingeübt werden. Die Herangehensweise für die Erarbeitung dieser Inhalte mit den Teilnehmenden ist im Seminarleitfaden ausgeführt.

Mentalisierende Haltung

Die Förderung des Mentalisierens bedarf einer spezifischen Geisteshaltung, die sich durch eine generelle Offenheit und Empathie dafür auszeichnet, dass das Erleben des Selbst und von Beziehungen subjektiv ist. Kennzeichen dieser Haltung ist dabei ein Standpunkt des Nichtwissens im Kontakt mit dem Gegenüber. Dieser leitet sich direkt aus dem Bewusstsein ab, dass niemand über die genauen geistigen Vorgänge in anderen Menschen Bescheid wissen kann. Expertin beziehungsweise Experte der eigenen geistigen Zustände ist stets das Individuum selbst. Aus einer solchen Haltung entsteht eine fortgesetzte Neugierde gegenüber den geistigen Beweggründen des Gegenübers.

Die mentalisierende Haltung ist eine wesentliche Bedingung, die dazu beiträgt, dass das Gegenüber Vertrauen schöpft und selbst besser in der Beziehung mentalisieren kann. Sie ist gleichzeitig Ausdruck davon, dass die Fachkräfte und Freiwilligen ihr Mentalisieren auf das Gegenüber ausrichten.

Zu einer mentalisierungsförderlichen Haltung gehört,

- a. Bewusstsein über das »Nichtwissen« zu haben,
- b. aktiv mentale Zustände herauszufinden und wertfrei damit umzugehen,
- c. offen zu sein,
- d. Neugierde und aufrichtiges Interesse am psychischen Zustand des Gegenübers zu zeigen.

Die einzelnen Aspekte werden im Folgenden erläutert:

- a. **Nichtwissend:** Das Gegenteil der mentalisierenden Haltung ist das »Gedankenlesen«, in dem die Beratenden rasch zu wissen glauben, was im Gegenüber, zum Beispiel den Eltern, vorgeht. Dabei bedeutet Mentalisieren nicht, dass man keine Ideen haben oder Wahrnehmungen äußern darf, die die Gedanken und Gefühle des Gegenübers betreffen. In der Kommunikation mit den Eltern müssen diese Ideen und Wahrnehmungen jedoch deutlich als solche markiert werden (zum Beispiel »Ich hatte gerade den Eindruck, Sie könnten sehr belastet sein durch das viele Quengeln Ihres Kindes. Wie geht es Ihnen damit?«).

- b. Aktiv und wertfrei:** Die mentalisierende Haltung zeichnet sich auch durch Wertfreiheit aus. Es wird nicht bewertet, was das Gegenüber denkt, fühlt, sich wünscht et cetera, sondern dies wird wertfrei stehen gelassen. Gleichzeitig nehmen die Beratenden eine aktive und gestaltende Rolle im Gesprächsverlauf ein. Der Begriff der Wertfreiheit ist dabei nicht zu verwechseln mit Gleichgültigkeit oder dem Abgeben von Verantwortung seitens der Beratenden. Objektive Maßstäbe oder Kriterien der Risikoeinschätzung werden weiterhin angewendet. Die mentalen Zustände des Gegenübers werden also wertfrei betrachtet bei gleichzeitiger Berücksichtigung von Anforderungen, Grenzen und Notwendigkeiten des operierenden Helfersystems.
- c. Offen:** Die mentalisierende Haltung ist eine Haltung der Offenheit gegenüber der Perspektive des anderen. Offenheit ist dabei das Gegenteil des Denkens in Kategorien («Schubladen-Denken»). Die offene Haltung zu bewahren, kann manchmal herausfordernd sein, insbesondere in schwierigen Situationen, in denen Fachkräfte sich Orientierung wünschen. Dann kann es passieren, dass der Rückgriff auf die eigene Erfahrung, Ausbildung oder das Hintergrundwissen eine Offenheit im Kontakt erschwert.
- d. Neugierde und aufrichtiges Interesse am psychischen Zustand des Gegenübers:** Dies ist die Grundlage dafür, sich als Beraterin oder Berater auf die Perspektive des Gegenübers einzulassen. Das aufrichtige Interesse eines Gegenübers zu spüren, hilft dabei, sich zu öffnen, und ermutigt außerdem dazu, ebenso neugierig in das eigene Innere hineinzuschauen.

Im Seminar wird die Bedeutung der mentalisierenden Haltung für eine gelingende Kontaktgestaltung mit der **»Still Face«-Übung** erarbeitet. Dabei wird die Bedeutung des offenen Zuhörens, des Beziehungsbruchs durch »Still Face« und des Reparierens herausgearbeitet. Berichtet werden zum Beispiel häufig reichhaltige Erzählungen und positive Gefühle des Angenommenseins in der Phase des aktiven Zuhörens, »Verstummungseffekte«, Gefühle der Zurückweisung und des Desinteresses in der Phase des »Still Face« und Zögerlichkeit sowie Wünsche nach Beziehungsreparatur in der letzten Phase, in der erneut aktiv zugehört wird (vergleiche Tronick 2009). (Serviceteil)

Mentalisierungsförderliche Kommunikation

Aus dieser Haltung lassen sich verschiedene Gesprächsführungstechniken ableiten, die das Mentalisieren unterstützen:

Das **Stellen von offenen Fragen** vermittelt eine offene und unvoreingenommene Grundhaltung. Offene Fragen lassen keine Ja-/Nein-Antworten zu und sind so gestaltet, dass das Gegenüber möglichst viel Freiraum hat, diese zu beantworten.

Beispielsweise sind Fragen, die mit »Wie«, »Was« oder »Wozu« beginnen, offen:

- Wie ging es Ihnen bei ...?«
- Wie war das für Sie, als ...?«
- Wie haben Sie sich gefühlt, als ...?«
- Wie haben Sie das verstanden, als ...?«
- Was hatte Sie dazu veranlasst zu denken, dass ...?«
- Was hat zu Ihrer Überzeugung geführt, dass ...?«
- Was hat das mit Ihnen gemacht, als ...?«
- Wozu war es wichtig, dass ...?«

Die **empathische Validierung** drückt die Grundhaltung der Empathie aus. Die Gesprächstechnik beinhaltet, dass die zuhörende Person Vermutungen dazu äußert, was sie glaubt, verstanden zu haben. Dabei nutzt sie in einfachen empathischen Reflexionen die Wörter, die das Gegenüber verwendet hat. Dies hat einen stabilisierenden Effekt auf das Gegenüber. Komplexere Reflexionen gehen über das direkt Ausgesprochene hinaus, schreiben eine neue Bedeutung zu und/oder sprechen vermutete mentale Zustände – insbesondere Gefühle – direkt an. Sie haben eher den Effekt, dass es zu einer Vertiefung im Narrativ des Gegenübers kommt.

Beispiele für Formulierungen sind:

- Sie meinen, dass ...«
- Ich habe Sie jetzt so verstanden, dass ...«
- Ich kann mir vorstellen, dass ...«
- Wenn ich der Situation ausgesetzt gewesen wäre, dann hätte ich mich ... gefühlt beziehungsweise hätte ... gedacht.«

Sich den Unterschied von Sympathie versus Empathie bewusst zu machen, kann Fachkräften und Freiwilligen dabei helfen, die empathische Validierung im Gespräch umzusetzen und Verbundenheit herzustellen.

Im Seminar wird das **Video »Sympathy versus Empathy«** gezeigt, welches das Mitgefühl als wichtigen Aspekt des Aufbaus einer Beziehung im professionellen Kontext verdeutlicht. Dabei wird der auf den anderen bezogene Aspekt der Mentalisierung hervorgehoben und gezeigt, wie dieser mitgeteilt werden kann. Alternativ kann das Thema in einer Übung erarbeitet werden, in der ein Problem berichtet wird und Teilnehmende einmal »sympathisch« und einmal »empathisch« reagieren. (Serviceteil)

Beispiel »Sympathy versus Empathy«: In diesem Video beschreibt Brené Brown, dass »Sympathy« (deutsch: Sympathie, Mitleid) und »Empathy« (deutsch: Empathie, Mitgefühl) unterschiedliche Auswirkungen auf das Gefühl der Verbundenheit in Situationen haben, in denen es einer Person nicht gut geht. Sympathy geht dabei mit dem Wunsch einher, der Person, der es nicht gut geht, auch das Gute an der Situation aufzuzeigen (Suche nach dem »Silver Lining« = Silberstreif). Dadurch kann Distanz zum Gefühl der Person erzeugt werden, der es nicht gut geht, und es besteht die Gefahr, dass diese sich mit ihrem Gefühl (weiterhin) alleine fühlt. Empathy hingegen zeichnet sich dadurch aus, die Perspektive des anderen zu übernehmen, nicht zu urteilen, die Emotionen des anderen zu erkennen und über diese Emotionen zu sprechen. Dadurch erzeugt Empathy im Gegensatz zu Sympathy ein Gefühl der Verbundenheit mit dem anderen. Das Video hebt dabei auch hervor, dass es Mut kosten kann, empathisch zu sein, da die empathische Person sich auf die schwierige und manchmal ausweglos erscheinende Lage der anderen Person einlassen muss (vergleiche Brown ohne Jahr).

Eigenes Mentalisieren stabilisieren und wiederherstellen

In Situationen, in denen Fachkräften und Freiwilligen auffällt, dass die eigene Mentalisierungsfähigkeit eingebrochen beziehungsweise eingeschränkt ist, ist es zunächst wichtig, diese wiederherzustellen, bevor die Arbeit mit den Eltern erneut aufgenommen wird. Eine hilfreiche und simple Technik ist in diesem Zusammenhang das **Innehalten**.

Dazu gehören die bewusste Unterbrechung der Kommunikation und das Initiieren eines inneren Monologes, um selbst wieder Reflexionen über die eigenen Gedanken und Empfindungen sowie Vermutungen über die des Gegenübers anstellen zu können. Diese Technik heißt **Stop, Stand, and Rewind**. Das bedeutet,

- in Situationen mit eigenen Mentalisierungsschwierigkeiten innezuhalten (**Stop**),
- die momentane Situation zu reflektieren (**Stand**) und
- an den Punkt des Gesprächs zurückzuspulen (**Rewind**), der unmittelbar vor dem Einbruch des Mentalisierens lag, um zu verstehen, was zu den Schwierigkeiten führte.

Eine Voraussetzung für diese Technik ist, überhaupt bemerkt zu haben, dass die Mentalisierungsfähigkeit zuvor eingebrochen ist. Durch Selbstbeobachtung kann diese Fähigkeit gestützt werden. Beispielsweise können **Selbstbeobachtungsbögen**, die nach jedem Familienbesuch ausgefüllt werden, das Erkennen von Mentalisierungsschwierigkeiten verbessern, aber auch darauf hinweisen, an welchen Stellen das Mentalisieren bereits gut gelungen ist.

Im Seminar wird die »**Checkliste mentalisierungsbasiertes Arbeiten**« vorgestellt, die die Selbstreflexion während des Kontaktes mit den Eltern und danach anregen soll.

Oftmals sind die Fachkräfte und Freiwilligen aber so stark in ihre Arbeit und die Beziehung zu den Familien eingebunden, dass eine Perspektive von außen nötig ist, um den Einbruch des Mentalisierens zu erkennen. Für die psychotherapeutische Tätigkeit wurden aus diesem Grund mentalisierungsbasierte Supervisionskonzepte etabliert. Mentalisierungsbasierte **Supervisionen** sind auch in den Frühen Hilfen ratsam. In diesen kann durch die Perspektive anderer ein neues Verständnis für die Familie und die sich entwickelnde Beziehung zwischen Fachkräften beziehungsweise Freiwilligen und Familie reflektiert werden.

Die mentalisierende Haltung und Mentalisierungstechniken können sowohl in Supervisionen als auch auf Team-Ebene (**Intervision**) umgesetzt werden. Das Team oder das direkte Arbeitsumfeld können eine wichtige Ressource für die Stabilisierung und die Wiederherstellung des Mentalisierens sein. Grundlegend für das Mentalisieren in Supervisionen und im Team oder auch im Austausch mit anderen freiwillig Engagierten ist die Sicherstellung einer vertrauensvollen Atmosphäre, in der eine offene Kommunikation möglich ist. Dadurch wird es den Fachkräften und Freiwilligen möglich, die Empfindungen und automatisierten Handlungstendenzen gegenüber der Familie mit Abstand zu reflektieren. Idealerweise können auch die weniger sozial erwünschten beziehungsweise professionell wirkenden Reaktionen gegenüber den Familien offen angesprochen und im Prozess mit Kolleginnen und Kollegen mentalisiert werden.

Supervisionen als qualitätssicherndes Instrument der Tätigkeit von Fachkräften kann auch über die Bundesstiftung der Frühen Hilfen gefördert werden (Leistungsleitlinien Bundesstiftung Frühe Hilfen). Steht dieses Instrument dennoch, zum Beispiel zeitweilig, nicht zur Verfügung, wird den Fachkräften und Freiwilligen eine umso größere Verantwortung zuteil, sich selbst zu reflektieren. Das vorliegende Modul soll dabei unterstützen, diese Fähigkeit zu stärken, und Methoden an die Hand geben, mit denen Fachkräfte und Freiwillige alleine und im Team arbeiten können. Konkret wird im Seminar ein sogenanntes Intervisionskonzept für die mentalisierungsbasierte strukturierte Beratung im Team vermittelt.

Im Seminar wird die **Übung »Zu dritt eine schwierige Situation reflektieren«** vorgestellt und durchgeführt, die als **Intervisionskonzept** genutzt werden kann. In der anschließenden Reflexion der Übung im Plenum wird herausgearbeitet, dass das Verständnis der besprochenen Situation durch diese Form der Intervision um verschiedene Perspektiven angereichert werden kann.

Dennoch sind dieser Praxis Grenzen auferlegt, die nur durch Supervisionsstrukturen überwunden werden können. Durch die zunehmende Verbreitung des Konzeptes der Mentalisierung in Praxisfeldern der Pädagogik und der Frühförderung wird sich die Angebotslage von mentalisierungsbasierten Inter- und Supervisionen zukünftig erweitern.

Stärkung des Mentalisierens von Eltern im Gespräch

Die offene, neugierige und »nichtwissende« Haltung (mentalisierend) von Fachkräften beziehungsweise Freiwilligen ist Grundvoraussetzung, um in der spezifischen Beziehung zu der Familie beziehungsweise einzelnen Familienmitgliedern erfolgreich zu mentalisieren. Wie oben beschrieben zeichnet sich eine solche Haltung dadurch aus, dass Fachkräfte und Freiwillige sich einfühlsam auf das einstellen, was in einem bestimmten Moment an Gefühlen, Gedanken, Vorstellungen, Überzeugungen, Intentionen, Hoffnungen und Ängsten im Gegenüber vor sich geht. Die mentalisierende Haltung schafft auch den Nährboden für den Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zu den Eltern.

Aufmerksame und empathische Fachkräfte und Freiwillige sind offen für die innere Welt der Eltern, stellen sich auf ihre Seite und können ihre Perspektive einnehmen. Damit ermöglichen sie es den Eltern, den Zugang zu ihren Empfindungen leichter zu öffnen und diese mitzuteilen. Die langsame Etablierung einer vertrauensvollen Beziehung durch empathische Validierungen und offene Fragen machen es demnach den Eltern leichter zu mentalisieren.

Im beraterischen Kontext beinhaltet die mentalisierende Haltung zudem das Beobachten, ob das Gegenüber aktuell nicht mentalisiert, sowie von dessen emotionalem Stressniveau. Ist das Mentalisieren der Eltern akut zusammengebrochen, eignen sich verschiedene Techniken, um sie dabei zu unterstützen, ihre Mentalisierungsfähigkeit wiederherzustellen. Idealerweise kann die Beraterin oder der Berater die Eltern dabei unterstützen, ein **optimales emotionales Stressniveau** zu halten, in dem diese noch explizit mentalisieren können. Am wichtigsten ist daher die Wiederherstellung eines ruhigen und weniger emotional angespannten Zustandes in der Beziehung, beispielsweise indem die Beratenden eine unterstützende und verständnisvolle Position einnehmen. Diese Technik bezeichnet man auch als »Arousalmanagement«. Sie hat zum Ziel, die emotionale Anspannung des Gegenübers zu reduzieren, sodass Mentalisieren wieder möglich ist.

Die Beraterin oder der Berater kann außerdem versuchen, »nicht-mentalisierende« Reflexionen so schnell wie möglich zu unterbrechen. Nachdem »nicht-mentalisierendes« Verstehen unterbrochen wurde, kann das Mentalisieren durch **mentalisierungsfördernde Fragen** und den **Versuch der Ausbalancierung der Pole in den Dimensionen** (automatisch und kontrolliert; äußerlich und innerlich; affektiv und kognitiv; Selbst und Andere) wiedergewonnen werden.

Ein Beispiel soll dies veranschaulichen: Beim Besuch fängt die Mutter an, sehr über den Vater des Kindes zu schimpfen, der abgesagt habe und sie nach deren Trennung ohnehin immer mit dem Kind alleine lasse. Sie sei sich außerdem sicher, dass er sie bei den Nachbarn schlechtmache. Die Fachkraft erkennt die psychische Äquivalenz der Mutter und reagiert verständnisvoll, indem sie validiert, wie schwierig es ist, sich mit dem Kind so alleine gelassen zu fühlen, und Sorge zu haben, was über einen geredet wird. Die Mutter beruhigt sich dadurch ein wenig, und die Fachkraft versucht, die Aufmerksamkeit vom Kindsvater und den Nachbarn weg auf die Mutter selbst zu lenken, indem sie sagt: »Ich frage mich gerade, was noch in Ihnen vorgeht. Sie haben ja auch ohne Ihren Ex-Partner und die Nachbarn schon viele Anforderungen zu meistern – wie ging es Ihnen eigentlich, bevor Ihr Ex-Partner abgesagt hat?«

In dem Beispiel validiert die Fachkraft die Gefühle der Mutter zunächst empathisch, um das hohe Anspannungsniveau und die damit einhergehende psychische Äquivalenz der Mutter zu reduzieren. Anschließend versucht sie, den nicht-mentalisierten Fokus der Mutter auf den anderen (den Kindsvater) zu lockern, indem sie eine mentalisierungsfördernde Frage mit Bezug auf einen anderen Mentalisierungspol (»Selbst« anstatt »Andere«) stellt, um so das Mentalisieren in Gang zu bringen.

Im Seminar wird mentalisierendes Beraten im **Rollenspiel** erprobt. Hierzu kann auf die Situation aus »Kramer vs. Kramer« Bezug genommen werden. Dabei werden die Kompetenzen empathische Validierung, Stellen mentalisierungsförderlicher Fragen, Ausbalancieren der Mentalisierungsdimensionen und Arousalmanagement geübt.

Leitend ist zudem der Gedanke, dass **Brüche in der Beziehung** zwischen Fachkräften oder Freiwilligen und Eltern **repariert** werden sollten. Dabei wird mit den Eltern reflektiert, welcher Anteil an Missverständnissen und Konflikten bei den Fachkräften und Freiwilligen selbst liegt, und Verantwortung dafür übernommen.

Ein Beispiel soll dies zeigen: Eine Fachkraft besucht eine Mutter, die unter großem emotionalem Druck steht. Nach kurzer Begrüßung und der Frage, wie es der Mutter seit ihrem letzten Besuch ergangen war, fängt diese an, sich mit der Fachkraft zu streiten, und provoziert sie. Die Fachkraft merkt, wie sie selbst wütend wird und beide ins Argumentieren geraten. Die Fachkraft stoppt das hitziger werdende Gespräch, indem sie die Hand hebt. Sie benennt, dass sie selbst gerade merkt, dass sie nicht mehr richtig nachdenken kann, und fragt, ob beide sich eine kurze Pause gönnen können. Die Mutter reagiert erleichtert darauf und geht auf die Pause ein.

Die Fachkraft nutzt dies, um die eigene Anspannung zu reflektieren, und merkt, dass sie schon voller Anspannung zur Mutter hingefahren war, weil sie eine schwierige Interaktion erwartet hatte. Sie realisiert zudem, dass sie noch nicht genau verstanden hat, was sie in der Mutter auslöst, und entscheidet sich, die Mutter gleich danach zu fragen. Außerdem vergegenwärtigt sie sich noch einmal ihr Ziel für den heutigen Besuch: Sie möchte besser verstehen, wie eine gute Unterstützung für die Mutter aussehen könnte, da sie die Familie noch nicht sehr gut kennt.

Nach der durch die Pause ermöglichten Wiederherstellung der eigenen Mentalisierungsfähigkeit beendet die Fachkraft die Pause. Dabei benennt sie ihren gedanklichen und emotionalen Prozess, übernimmt Verantwortung und reguliert das Anspannungsniveau, indem sie den potenziell anspannungssteigernden Effekt ihres bevorstehenden Besuchs auf die Mutter validiert: »Die Pause hat gut getan, ich war irgendwie aufgebracht, das tut mir leid. Jetzt kann ich wieder klarer denken und merke, dass ich noch gar nicht so genau verstanden habe, wie es Ihnen eigentlich geht, wenn Sie wissen, dass ich gleich vorbeikomme. Wie ist das für Sie?«

In diesem Beispiel erkennt die Fachkraft zunächst den nicht-mentalisierenden Dialog und unterbricht diesen daraufhin, um die eigene Mentalisierungsfähigkeit wiederherzustellen. Durch die Pause kann sie Teile der zurückliegenden Interaktion besser nachvollziehen. Es gelingt ihr, eigene Vorannahmen zu reflektieren und ein aufrichtiges Interesse für die Perspektive der Mutter wiederzuerlangen. Die Fachkraft initiiert daraufhin erneut ein Gespräch, indem sie zunächst Verantwortung für den eigenen Anteil an der schwierigen Interaktion übernimmt. Darüber hinaus erkennt sie über empathische Validierung an, dass sie potenziell einen negativen Einfluss auf den inneren Zustand der Mutter hat, und reduziert auf diese Weise die Anspannung der Mutter. Anschließend stellt sie eine mentalisierungsfördernde Frage, um das Mentalisieren des Selbst aufseiten der Mutter anzuregen.

Im Seminar wird im **Rollenspiel** erprobt, Beziehungsbrüche zu reparieren. Hierzu erhalten die Teilnehmenden eine Beispielsituation, in welcher die Beraterin beziehungsweise der Berater einen Beziehungsbruch auslöst. In der anschließenden Reflexion werden Erfahrungen diskutiert. Dabei liegt der Schwerpunkt auf möglichen »Dreh- und Angelpunkten«, die zur Beziehungsreparatur beitragen.



Eltern im Mentalisieren ihrer Kinder stärken

In diesem Kapitel werden Kompetenzen vermittelt, die Fachkräfte und Freiwillige in den Frühen Hilfen darin unterstützen sollen, die elterliche Mentalisierungsfähigkeit zu stärken. Anders als in den vorangegangenen Kapiteln geht es hier nicht um die Kompetenzen der Beratenden in der Gesprächsführung und Kontaktaufnahme mit der Familie. Der Fokus liegt vielmehr auf den Kompetenzen der Fachkräfte und Freiwilligen, Eltern direkt in der Eltern-Kind-Beziehung zu stärken, indem ihre elterliche Mentalisierungskompetenz gefördert wird. Im Seminar werden diese Inhalte am zweiten Seminartag vermittelt.

Forschungsergebnisse zeigen, dass elterliches Mentalisieren im Rahmen vertrauensvoller Beziehungen zu Therapeutinnen, Therapeuten und verschiedenen Fachkräften im Gesundheitswesen verbessert werden kann. Die in den Studien untersuchten Programme stärken die elterliche Kapazität, ihr Kind zu verstehen und adaptivere Eltern-Kind-Interaktionen zu ermöglichen (vergleiche Keren/Tyano 2015). An diesen Programmen orientieren sich die folgenden Ausführungen und Methoden.

Für Fachkräfte und Freiwillige in den Frühen Hilfen ist es gerade an dieser Stelle wichtig, auf die eigenen Ressourcen und Kompetenzen zu achten. Geht der Unterstützungsbedarf über die eigenen Kompetenzen, zeitlichen Ressourcen und Zuständigkeiten hinaus, vermitteln sie die Eltern in andere professionelle Hilfe- und Beratungsangebote. Dabei spielt das eigene erfolgreiche Mentalisieren eine bedeutsame Rolle, um eigene Grenzen zu erkennen, Eltern im Übergang in ein anderes Hilfsangebot zu begleiten und die Lotsenfunktion erfolgreich wahrnehmen zu können.

Was bedeutet elterliches Mentalisieren?

Die Mentalisierungsfähigkeit von Eltern in Bezug auf ihr Kind wird auch als elterliche Mentalisierungsfähigkeit bezeichnet. Diese ist spezifisch auf ihr Kind bezogen, aber natürlich verbunden mit der allgemeinen Fähigkeit eines Elternteils zu mentalisieren.

Die elterliche Mentalisierungsfähigkeit beschreibt die Kapazität von Eltern, das Verhalten ihres Kindes hinsichtlich seiner mentalen Zustände zu verstehen (vergleiche Sharp/Fonagy 2008; Slade 2005).

Der reflexive Prozess ermöglicht es, dass Eltern Intentionen, Bedürfnisse, Wünsche und Gefühle hinter dem Verhalten ihres Kindes erkennen sowie über ihre eigenen mentalen Erfahrungen in der Beziehung zu ihrem Kind reflektieren (vergleiche Luyten und andere 2017).

Einschränkungen der elterlichen Mentalisierungsfähigkeit

Die Mentalisierungsfähigkeit von Eltern kann durch ihre eigene Entwicklungsgeschichte beeinträchtigt sein (siehe Kapitel »Entwicklungspsychologische Ursachen für Mentalisierungsschwierigkeiten«). Eltern mit eigenen schwierigen Bindungserfahrungen haben oft generelle Probleme zu mentalisieren. Psychische Störungen und ein hohes Stressniveau der Eltern sind ebenfalls oft mit Mentalisierungseinschränkungen in Bezug auf das Kind verbunden.

Die folgenden Aussagen von Eltern zeigen, wie sich Mentalisierungsschwierigkeiten äußern können:

- Das macht mein Kind nur, um mich zu ärgern.«
- Nur wenn mein Kind mich anlächelt, bin ich mir sicher, dass es mich liebt.«
- Ich weiß immer genau, was mein Kind denkt.«
- Mein Kind wird krank, um mich davon abzuhalten, arbeiten zu gehen.«
- Mein zweites Kind ist genauso wie mein erstes. Ich kenne das schon.«
- Meinem Kind geht es immer gut.«
- Wenn ich mein Kind so anschau, denke ich oft, dass es etwas Schlimmes hat.«
- Mein Kind interessiert sich für nichts. Ich kaufe immer wieder neue Spielsachen, aber es schaut trotzdem nicht hin.«
- Wenn mein Kind schreit, hat es immer Schmerzen.«
- Wenn mein Kind nicht so faul wäre, würde es die Welt viel mehr erkunden.«
- So wie mein Kind heute ist, ist es nie. Ich weiß, wie mein Kind wirklich ist.«
- Wenn mein Kind mich nicht anschaut, mag es mich sicher nicht.«

Einschränkungen in der elterlichen Mentalisierungsfähigkeit haben Auswirkungen auf die Eltern-Kind-Interaktion und -Beziehung. Dies konnte in verschiedenen Forschungsarbeiten gezeigt werden: Je stärker Eltern in ihrer elterlichen Mentalisierung eingeschränkt sind, desto weniger sensitiv und emotional verfügbar sind sie in der Eltern-Kind-Interaktion (vergleiche Lok/McMahon 2006; Meins und andere 2001) und desto weniger spiegeln sie die kindlichen Affekte (vergleiche Bigelow und andere 2015). Eltern, die ihr Kind weniger mentalisieren, zeigen auch weniger ausdauerndes Trostverhalten (vergleiche Rutherford und andere 2015). Besonders im Alter von null bis drei Lebensjahren ist aber die elterliche Fähigkeit des Mentalisierens zentral für die kindliche Entwicklung (vergleiche unter anderen Bernier und andere 2010; Meins und andere 2001, 2012).

Wenn Eltern mit der Betreuung und Versorgung des Kindes stark belastet sind, kann sich dies negativ auf ihre Mentalisierungsfähigkeit auswirken. Beispielsweise ist die Belastung von Eltern von Kindern mit frühkindlichen Regulationsstörungen assoziiert mit Mentalisierungseinschränkungen (vergleiche Georg und andere 2018). Der Zusammenhang kann in beide Richtungen erklärt werden: Eltern, die stärker belastet sind, haben weniger Ressourcen, um ihr Kind gut mentalisieren zu können. Die erhöhte emotionale Anspannung (siehe Kapitel »Mentalisierungsschwierigkeiten«) bewirkt, dass Eltern nur eingeschränkt emotional verfügbar in der Interaktion

mit ihrem Kind sind, was auf Mentalisierungseinschränkungen zurückgeführt wird. Genauso ist es plausibel, dass Einschränkungen des Mentalisierens zur höheren elterlichen Belastung beitragen, da die Signale des Kindes weniger gut gelesen werden können und das Kind aufgrund häufiger unpassender Beruhigungs- und Koregulationsangebote dysregulierter ist. Dies könnte wiederum die Eltern mehr belasten. Ebenso können sich, mediiert über die elterliche Belastung, beide kausalen Zusammenhänge gegenseitig negativ bedingen. Die Stärkung des elterlichen Mentalisierens kann aus solchen sich gegenseitig negativ bedingenden Entwicklungen herausführen. Eltern mit psychischen Störungen (zum Beispiel Depression, Angststörung, Borderline-Persönlichkeitsstörung) haben mit einer höheren Wahrscheinlichkeit mehr Schwierigkeiten, ihr Kind zu mentalisieren. Diese Einschränkungen sind mit reduzierten elterlichen Kompetenzen in der Versorgung und Betreuung des Kindes assoziiert. Dies gilt insbesondere für Eltern, die früh Misshandlung erfahren haben (vergleiche Kluczniok und andere 2016; Zalewski und andere 2013). In solchen Fällen ist die Begleitung der Eltern durch ein längerfristiges therapeutisches Angebot empfehlenswert, in dessen Rahmen das elterliche Mentalisieren über einen längeren Zeitraum geübt und eigene lebensgeschichtliche schwierige Beziehungserfahrungen reflektiert werden können.

Stärkung des elterlichen Mentalisierens

Dieses Kapitel bietet zwei Ansätze, mit denen Fachkräfte und Freiwillige in den Frühen Hilfen Eltern darin unterstützen können, ihr Kind besser zu mentalisieren: Sie können über mentalisierungsfördernde Fragen im Gespräch mit den Eltern die elterliche Mentalisierung stärken. Außerdem können sie Eltern darin anleiten, bindungsstärkende Eltern-Kind-Interaktionen durchzuführen.

Mentalisierungsförderndes Fragen

Mentalisierungsfördernde Fragen können den Eltern helfen, ihre Wahrnehmung des Kindes in allen Dimensionen des Mentalisierens auszubalancieren und vermeintliche Gewissheiten über seine mentalen Zustände zu hinterfragen.

Beispielsweise können Fachkräfte und Freiwillige mit folgenden Fragen elterliches Mentalisieren anregen:

- Was, denken Sie, geht beziehungsweise ging Ihrem Kind durch den Kopf? (Was denkt es beziehungsweise hat es gedacht – Beispiele/Begründung?)
- Was fühlt es beziehungsweise was hat es gefühlt? (Wie kommen Sie darauf – Beispiele/Begründung?)
- War beziehungsweise ist dieses Verhalten Ihres Kindes typisch für Ihr Kind? (Wenn ja, warum? Wenn nein, warum?)
- Wie fühlen beziehungsweise fühlten Sie sich? Hat Sie irgendetwas überrascht? Hat Sie irgendetwas besorgt? Macht Sie irgendetwas besonders glücklich? (Jeweils: Wenn ja, warum? Wenn nein, warum?)
- Was könnte das Verhalten sonst noch bedeuten?
- Was macht Sie so sicher?
- Vielleicht denkt Ihr Kind gerade (möglicher Gedanke des Kindes)? Oder was meinen Sie?
- Schauen Sie mal! Es schaut Sie gerade direkt an. Wenn Sie es zurück anschauen, wirkt es ganz zufrieden und glücklich.

Im Seminar wird im **Rollenspiel** das Stellen mentalisierungsfördernder Fragen erprobt und der Transfer in den Alltag angeregt. Fachkräfte und Freiwillige verinnerlichen die mentalisierende Haltung und Kommunikation mit dem Ziel, im beruflichen Kontext Eltern zum Mentalisieren anzuregen.

Bindungsstärkende Eltern-Kind-Interaktionen

Eltern-Kind-Interaktionen, die die Bindung stärken, zeichnen sich durch eine hohe Bezogenheit des Elternteils auf die mentalen Zustände des Kindes aus. Aus der Forschung ist bekannt, dass das Verbalisieren der kindlichen mentalen Zustände zur sicheren Bindungsentwicklung des Kindes beiträgt (vergleiche Meins und andere 2001).

Fachkräfte oder Freiwillige in den Frühen Hilfen können Eltern durch die Anleitung einiger einfacher Übungen darin unterstützen, mehr beziehungsstärkende Interaktionen mit ihrem Kind zu haben. Dadurch werden Eltern direkt in der Kompetenz gestärkt, dem Kind zu vermitteln, dass sie seine mentalen Zustände im Blick haben, einen »sicheren Hafen« zur Verfügung stellen und das Erkundungsverhalten des Kindes unterstützen.

Folgende Anleitungen können Fachkräfte und Freiwillige durchführen:

Zuschauen: Eltern werden angeleitet, ihr Kind zu beobachten und sich dabei zu fragen, was ihr Kind gerade wohl entdeckt und worauf seine Aufmerksamkeit gerichtet ist. Eine mentalisierende Haltung bedeutet, sich zu fragen, was im Kind vor sich gehen, was es fühlen und denken könnte. Eine Spielinteraktion kann beispielsweise damit beginnen, dass Eltern dem Kind zunächst nur zuschauen, sich diese Fragen stellen und nicht handeln.

Verbales Folgen und Folgen im Spiel: Im zweiten Schritt vermittelt das Verbalisieren der mentalen Zustände des Kindes dem Kind, dass seine Eltern einen »sicheren Hafen« zur Verfügung stellen. In einer gewöhnlichen Wickelsituation kann ein Elternteil beispielsweise darüber sprechen, wie sehr das Kind an dem Mobile interessiert ist und wie gerne es die Farben anschaut.

Beim Folgen im Spiel geht es darum, dass Eltern sich zurückhalten und das Kind sein Interesse entwickeln lassen. Wenn die Eltern die Impulse des Kindes verbal aufgreifen und ihm so folgen, können Kinder sicherer ihre Welt erkunden. Beispielsweise kann das Entdecken eines neuen Spielzeuges verbal begleitet werden, indem die Eltern zuschauen, kommentieren und sich dabei von den Impulsen des Kindes leiten lassen.

Verbalisieren von mentalen Zuständen bei (starken) Gefühlen des Kindes: Das Benennen mentaler Zustände des Kindes ist insbesondere dann wichtig, wenn das Kind (starken) Gefühlen ausgesetzt ist, beispielsweise wenn es frustriert ist, da es etwas noch nicht darf oder kann. Durch das Beziehungsangebot der Eltern kann das Kind sich beruhigen. Oft hilft es Eltern auch, die Gefühle zu verbalisieren, um selbst ruhiger zu werden.

Die Umsetzung der Übungen sollte mit den Eltern konkret besprochen werden. Häufigkeit und Ausgestaltung der Übungen können individuell an die Eltern angepasst werden und sollten für diese machbar und realistisch sein. Generell sind häufigere, aber kürzere Übungen empfehlenswert und für Eltern besser umsetzbar. Außerdem sollte zunächst nur eine Übung angeleitet werden, um Eltern nicht zu überfordern. Beispielsweise könnte besprochen werden, dass Eltern sich zweimal täglich für je zehn Minuten mit ihrem Kind auf die Krabbeldecke setzen und dem Kind beim Spiel folgen. Starke Gefühle sollten hingegen immer dann verbalisiert werden, wenn die Situation es erfordert. Dies ist bei Kleinkindern besonders wichtig, beispielsweise in der Trotzphase im zweiten Lebensjahr.

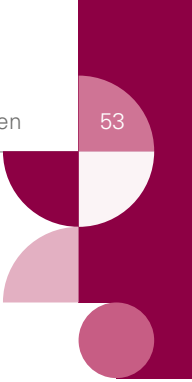
Im Seminar wird im **Rollenspiel** die Anleitung von Eltern erprobt, bindungsstärkende Interaktionen mit ihren Kindern durchzuführen. Der Transfer in den Alltag wird angeregt und die Methode gefestigt. Außerdem soll erprobt werden, welche typischen Schwierigkeiten auftreten können.

Zusätzlich könnte anhand eines Videos demonstriert werden, wie verbales Folgen im Spiel aussehen kann.

Hinweise für die Videoauswahl: Das Video sollte einen Elternteil zeigen, der abwartet, bis das Kind ein Signal setzt, den Signalen des Kindes folgt und dabei möglichst häufig die Intentionen, Bedürfnisse, Gedanken oder Gefühle des Kindes verbalisiert (zum Beispiel »Ah, jetzt möchtest du lieber wieder mit dem Elefanten spielen.«; »Das interessiert dich jetzt nicht mehr so sehr, oder?«; »Wundert es dich, wie der Bär aussieht?«; »Das macht dir aber Spaß, den Ball auf den Boden zu werfen.«; »Jetzt fragst du dich bestimmt, wie das Kästchen aufgehen soll.«; »Vielleicht wird es dir jetzt ein bisschen zu viel mit den ganzen verschiedenen Spielsachen.«).

Fortführende Reflexion durch Fachkräfte

Die Erfahrungen der Eltern mit den Übungen können im Rahmen von Folgegesprächen unter Verwendung mentalisierungsfördernder Fragen reflektiert werden. Auf dieser Basis können Fachkräfte nach Bedarf Anpassungen der Übungen mit den Eltern erarbeiten. Zudem können Eltern darin unterstützt werden, zu verstehen, ob und welchen Effekt die Übungen auf die Beziehung zu ihrem Kind haben.





Serviceteil

Grundlagen

Als Grundlagen dienen unter anderem

- das MBT Skills Mental Health Professionals – A Skills Training Manual (Bateman/Treliving, unveröffentlicht, »ohne Jahr«),
- das Mentalization-Skills-Training für Pflegekräfte (Williams und andere 2017),
- das Mentalisierungsbasierte Eltern-Kompetenztraining für psychisch kranke Eltern (Taubner und andere 2018) sowie
- der Adaptive Mentalisierungsbasierte Integrative Teamansatz (Bevington und andere 2017).

Hinweise zur grundlegenden (akkreditierten) Qualifizierung finden Sie unter anderem hier:

- Anna Freud Centre London: <https://www.annafreud.org> (28. August 2023) und <https://www.annafreud.org/training/mentalization-based-treatment-adults/mbt-training-programme> (28. August 2023)
- MBT-D-A-CH e.V.: <http://www.mbt-d-a-ch.net> (28. August 2023)
- DFG-Netzwerk MentEd: <https://mented.de> (28. August 2023)

Übersicht der empfohlenen Videos

Alles steht Kopf (im Modul S. 29, 30)

Docter, Pete / Del Carmen, Ronnie / LeFauve, Meg (2015): Inside Out.

USA: Pixar Animation Studios, Walt Disney Pictures

Produzent: Rivera, Jonas

Regisseur: Docter, Pete / Del Carmen, Ronnie

Produktionsfirma: Pixar Animation Studios, Walt

Disney Pictures

Ein Stern auf Erden (im Modul S. 29, 30)

Khan, Aamir (2007): Ein Stern auf Erden.

Indien: Aamir Khan Productions, PVR Pictures

Produzent: Khan, Aamir

Regisseur: Khan, Aamir

Produktionsfirma: Aamir Khan Productions, PVR

Pictures

Good Will Hunting (im Modul S. 31)

Bender, Lawrence / Van Sant, Gus (1997): Good Will Hunting.

USA: Be Gentlemen Limited Partnership, Lawrence

Bender Productions, Miramax

Produzent: Bender, Lawrence

Regisseur: Van Sant, Gus

Produktionsfirma: Be Gentlemen Limited Partnership,

Lawrence Bender Productions, Miramax

Kramer vs. Kramer (im Modul S. 29, 30)

Fischhoff, Richard / Jaffe, Stanley R. / Benton, Robert (1979): Kramer vs. Kramer.

USA: Columbia Pictures, Stanley Jaffe Production

Produzent: Fischhoff, Richard / Jaffe, Stanley R.

Regisseur: Benton, Robert

Produktionsfirma: Columbia Pictures, Stanley Jaffe

Production

»Still Face Experiment« (im Modul S. 18)

Tronick, Edward: Still face experiment: Dr.

Edward Tronick: <https://www.youtube.com/watch?v=YTTSXc6sARg> (28. August 2023)

Sympathy versus Empathy (im Modul S. 40)

Brown, Brené: »Sympathy versus Empathy«.

<https://www.youtube.com/watch?v=1Evwgu369Jw>

(28. August 2023)

Literaturempfehlungen

Bevington, Dickon / Fuggle, Peter / Cracknell, Liz / Fonagy, Peter (2017): Adaptive mentalization-based integrative treatment. A guide for teams to develop systems of care. Oxford

Gingelmaier, Stephan / Taubner, Svenja / Ramberg, Axel (Herausgeber) (2018): Handbuch Mentalisierungsbasierte Pädagogik. Göttingen

Gingelmaier, Stephan / Kirsch, Holger (Herausgeber) (2020): Praxisbuch mentalisierungsbasierte Pädagogik – eine Hinführung. Göttingen

Taubner, Svenja (2015): Konzept Mentalisieren. Eine Einführung in Forschung und Praxis. Gießen

Taubner, Svenja / Fonagy, Peter / Bateman, Anthony W. (2019): Mentalisierungsbasierte Therapie, Band 75, Göttingen

Literatur und Material

Allen, Jon G. / Bateman, Anthony W. / Fonagy, Peter (Herausgeber) (2011): Mentalisieren in der psychotherapeutischen Praxis. Konzept und Umsetzung aus einer Hand. Stuttgart

Azzi-Lessing, Lenette (2011): Home visitation programs. Critical Issues and Future Directions. In: Early Childhood Research Quarterly, 26. Jahrgang, Heft 4, Seite 387–398

Bateman, Anthony W. / Fonagy, Peter (Herausgeber) (2016): Mentalization-Based Treatment for Personality Disorders. Oxford

Bateman, Anthony W. / Treiving, Linda (»ohne Jahr«): MBT Skills for Mental Health Professionals – A Skills Trainings Manual. Unveröffentlichtes Manuskript

Bernier, Annie / Carlson, Stephanie M. / Whipple, Natasha (2010): From external regulation to self-regulation. Early parenting precursors of young children's executive functioning. In: Child development, 81. Jahrgang, Heft 1, Seite 326–339

Bevington, Dickon / Fuggle, Peter / Cracknell, Liz / Fonagy, Peter (Herausgeber) (2017): Adaptive mentalization-based integrative treatment: A guide for teams to develop systems of care. Oxford / New York

Bigelow, Ann E. / Power, Michelle / Bulmer, Maria / Gerrior, Katlyn (2015): The relation between mothers' mirroring of infants' behavior and maternal mind-mindedness. In: Infancy, 20. Jahrgang, Heft 3, Seite 263–282

Bowlby, John (1969): Attachment and Loss – Volume I: Attachment. In: Basic Books (second edition). New York City

Brand, Tilman / Jungmann, Tanja (2010): Zugang zu sozial benachteiligten Familien: Ergebnisse einer Multiplikatorenbefragung im Rahmen des Modellprojekts »Pro Kind«. In: Prävention und Gesundheitsförderung, 5. Jahrgang, Heft 2, Seite 109–114

Brandon, Marian / Belderson, Pippa / Warren, Cathrine / Gardner, Ruth / Howe, David / Dodsworth, Jane / Black, Jane (2008): The preoccupation with thresholds in cases of child death or serious injury through abuse and neglect. In: Child Abuse Review, 17. Jahrgang, Heft 5, Seite 313–330

- Choi-Kain, Lois W. / Gunderson, John G. (2008):** Mentalization. Ontogeny, assessment, and application in the treatment of borderline personality disorder. In: *The American Journal of Psychiatry*, 165. Jahrgang, Heft 9, Seite 1127–1135
- Di Filippo, Lucia (2010):** The effect of psycho-social risk in the development of mother-child relationship during the first year of childhood. In: *Transylvanian Journal of Psychology*, 11. Jahrgang, Heft 4, Seite 355–374
- Fonagy, Peter (2003):** Das Verständnis für geistige Prozesse, die Mutter-Kind-Interaktion und die Entwicklung des Selbst. In: Fonagy, Peter / Target, Mary (Herausgeber): *Frühe Bindung und psychische Entwicklung. Beiträge aus Psychoanalyse und Bindungsforschung*. Gießen, Seite 31–48
- Fonagy, Peter / Luyten, Patrick (2009):** A developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. In: *Development and Psychopathology*, 21. Jahrgang, Heft 4, Seite 1355–1381
- Fonagy, Peter / Luyten, Patrick / Bateman, Anthony W. (2015):** Translation. Mentalizing as treatment target in borderline personality disorder. In: *Personality Disorders*, 6. Jahrgang, Heft 4, Seite 380–392
- Forrester, Donald / Kershaw, Sophie / Moss, Helen / Hughes, Laura (2008):** Communication skills in child protection. How do social workers talk to parents? In: *Child & Family Social Work*, 13. Jahrgang, Heft 1, Seite 41–51
- Forrester, Donald / McCambridge, Jim / Waissbein, Clara / Rollnick, Stephen (2008):** How do child and family social workers talk to parents about child welfare concerns? In: *Child Abuse Review*, 17. Jahrgang, Heft 1, Seite 23–35
- Fox, Nathan / Nelson, Charles A. / Zeanah, Charles Heft (2017):** The Effects of Psychosocial Deprivation on Attachment. Lessons from the Bucharest Early Intervention Project. In: *Psychodynamic Psychiatry*, 45. Jahrgang, Heft 4, Seite 441–450
- Georg, Anna / Schröder, Paul / Cierpka, Manfred / Taubner, Svenja (2018):** Elterliche Mentalisierungsfähigkeit und der Zusammenhang mit elterlicher Belastung bei frühkindlichen Regulationsstörungen. In: *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 67. Jahrgang, Heft 5, Seite 421–441
- Ijzendoorn, Marinus H. van / Schuengel, Carlo / Bakermans-Kranenburg, Marian J. (1999):** Disorganized attachment in early childhood. Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. In: *Development and Psychopathology*, 11. Jahrgang, Heft 2, Seite 225–250
- Keren, Miri / Tyano, Sam (2015):** Psychopathology and its early impact on parenting behaviors in mothers. The interface between adult and infant psychiatry. In: *The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 52. Jahrgang, Heft 2, Seite 92
- Kitzman, Harriet J. / Cole, Robert / Yoos, HEFT Lorrie / Olds, David (1997):** Challenges experienced by home visitors. A qualitative study of program implementation. In: *Journal of Community Psychology*, 25. Jahrgang, Heft 1, Seite 95–109
- Kluczniok, Dorothea / Boedeker, Katja / Fuchs, Anna / Hindi Attar, Catherine / Fydrich, Thomas / Fuehrer, Daniel / Dittrich, Katja / Reck, Corinna / Winter, Sibylle / Heinz, Andreas (2016):** Emotional availability in mother-child interaction. The effects of maternal depression in remission and additional history of childhood abuse. In: *Depression and anxiety*, 33. Jahrgang, Heft 7, Seite 648–657

- Lok, Sarah Mary / McMahon, Catherine Anne (2006):** Mothers' thoughts about their children. Links between mind-mindedness and emotional availability. In: *British Journal of Developmental Psychology*, 24. Jahrgang, Heft 3, Seite 477–488
- Luyten, Patrick / Mayes, Linda C. / Nijssens, Liesbet / Fonagy, Peter (2017):** The parental reflective functioning questionnaire. Development and preliminary validation. In: *PloS one*, 12. Jahrgang, Heft 5, <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0176218> (01. September 2020)
- Mayes, Linda C. (2000):** A developmental perspective on the regulation of arousal states. In: *Seminars in Perinatology*, 24. Jahrgang, Heft 4, Seite 267–279
- Mayes, Linda C. (2006):** Arousal regulation, emotional flexibility, medial amygdala function, and the impact of early experience. Comments on the paper of Lewis et al. In: *Annals of the New York Academy of Sciences*, 12. Jahrgang, Heft 1, Seite 178–192
- Meins, Elizabeth / Fernyhough, Charles / Fradley, Emma / Tuckey, Michelle (2001):** Rethinking maternal sensitivity: Mothers' comments on infants' mental processes predict security of attachment at 12 months. In: *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42. Jahrgang, Heft 5, Seite 637–648
- Meins, Elizabeth / Fernyhough, Charles / Rosnay, Marc de/ Arnott, Bronia / Leekam, Susan R. / Turner, Michelle (2012):** Mind-mindedness as a multidimensional construct. Appropriate and nonattuned mind-related comments independently predict infant – mother attachment in a socially diverse sample. In: *Infancy*, 17. Jahrgang, Heft 4, Seite 393–415
- Mikulincer, Mario / Shaver, Philip R. (2012):** An attachment perspective on psychopathology. In: *World psychiatry*, 11. Jahrgang, Heft 1, Seite 11–15
- Polan, H. Jonathan / Hofer, Myron A. (2008):** Psychobiological origins of infant attachment and its role in development. In: *Handbook of attachment: Theory, Research, and Clinical Applications*, 2. Jahrgang, Seite 158–172
- Rønnestad, Michael Helge / Orlinsky, David E. / Schröder, Thomas A. / Skovholt, Thomas M. / Willutzki, Ulrike (2019):** The professional development of counsellors and psychotherapists. Implications of empirical studies for supervision, training and practice. In: *Counselling and Psychotherapy Research*, 19. Jahrgang, Heft 3, Seite 214–230
- Rutherford, Helena J. V. / Booth, Courtney R. / Luyten, Patrick / Bridgett, David J. / Mayes, Linda C. (2015):** Investigating the association between parental reflective functioning and distress tolerance in motherhood. In: *Infant Behavior & Development*, 40. Jahrgang, Seite 54–63
- Sharp, Carla / Fonagy, Peter (2008):** The parent's capacity to treat the child as a psychological agent. Constructs, measures and implications for developmental psychopathology. In: *Social development*, 17. Jahrgang, Heft 3, Seite 737–754
- Shaver, Philip R. / Mikulincer, Mario (2010):** New directions in attachment theory and research. In: *Journal of Social and Personal Relationships*, 27. Jahrgang, Heft 2, Seite 163–172
- Shemmings, David / Shemmings, Yvonne / Cook, Alice (2012):** Gaining the trust of 'highly resistant' families. Insights from attachment theory and research. In: *Child & Family Social Work*, 17. Jahrgang, Heft 2, Seite 130–137
- Slade, Arietta (2005):** Parental reflective functioning. An introduction. In: *Attachment & Human Development*, 7. Jahrgang, Heft 3, Seite 269–281

- Staa, Juliane van / Renner, Ilona (2020):** »Man will das einfach selber schaffen« – Symbolische Barrieren der Inanspruchnahme Früher Hilfen. Ausgewählte Ergebnisse aus der Erreichbarkeitsstudie des NZFH. Kompakt. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln.
<https://doi.org/10.17623/NZFH:K-SBIFH-AEE>
- Taubner, Svenja (2008):** Mentalisierung und Einsicht. In: Forum der Psychoanalyse, 24. Jahrgang, Heft 1, Seite 16–31
- Taubner, Svenja (2018):** Mentalisieren über die Lebensspanne. In: Gingelmaier, Stephan / Taubner, Svenja / Ramberg, Axel (Herausgeber): Handbuch mentalisierungsbasierte Pädagogik. Göttingen
- Taubner, Svenja / Evers, Oliver (2021):** Mentalisierung als reflexive und selbstreflexive Kompetenz. In: In: Rief, Winfried / Schramm, Elisabeth / Strauss, Bernhard (Herausgeber): Psychotherapie – Ein kompetenzorientiertes Lehrbuch. München, Seite 14–17
- Taubner, Svenja / Georg, Anna / Hauschild, Sophie / Volkert, Jana / Byrne, Gerry (2018):** Leuchtturm Psychiatrie: Mentalisierungsbasiertes Programm für Eltern mit psychischen Störungen. Unveröffentlichtes Manual
- Williams, Andrea / Beedie, Sara / Gumley, Andrew (2017):** Tricky Interactions: Exploring mental health staff responses to stressful interpersonal sequences following Mentalizing Skills Training. Unveröffentlichte Präsentation
- Zalewski, Maureen / Cyranowski, Jill M. / Cheng, Yu / Swartz, Holly A. (2013):** Role of maternal childhood trauma on parenting among depressed mothers of psychiatrically ill children. In: Depression and Anxiety, 30. Jahrgang, Heft 9, Seite 792–799



Seminarleitfaden

Das Mentalisierungskompetenztraining sollte an zwei aufeinanderfolgenden Tagen durchgeführt werden. Dabei liegt der Schwerpunkt am ersten Tag auf der Einführung ins Konzept des Mentalisierens und auf der Förderung des Mentalisierens in der Beziehung zwischen Fachkräften beziehungsweise Freiwilligen und Eltern. Am zweiten Tag soll der Schwerpunkt auf der Förderung des Mentalisierens von Eltern in Bezug auf ihre Kinder liegen.

Die mentalisierende Haltung soll über das gesamte Seminar hinweg von der Kursleitung (KL) eingenommen werden, um sie exemplarisch darzustellen. Das Seminar sollte zu zweit durchgeführt werden, um zu ermöglichen, dass die oder der eine KL verstärkt die Vermittlung der Inhalte des Seminars in den Fokus nehmen kann, während die oder der zweite KL insbesondere auf das Wiederherstellen und Aufrechterhalten des Mentalisierens innerhalb der Gruppe achtet. Um eine solche mentalisierende Atmosphäre während des gesamten Seminars zu ermöglichen, empfehlen wir eine Gruppengröße von nicht mehr als 25 Teilnehmenden (TN). Das Seminar sollte in einem Stuhlkreis gehalten werden, um den Austausch untereinander zu unterstützen und auf diese Weise das Einholen und Berücksichtigen der Perspektiven möglichst aller TN zu ermöglichen. Gibt es besonders stille TN, empfehlen wir der KL, aktiv Interesse an deren Perspektive auszudrücken.

Für die Durchführung des Mentalisierungskompetenztrainings sollte ein gewisses Maß an Erfahrung mit dem Konzept des Mentalisierens und Übung in der mentalisierenden Haltung vorliegen. Zudem sollten bereits Erfahrungen in der Vermittlung von psychologischen Inhalten gesammelt worden sein.

Wir empfehlen als Voraussetzung bzw. grundlegende Qualifizierung einen durch das Anna Freud Centre London oder den MBT-D-A-CH e.V. akkreditierten Kurs in Mentalisierungsbasierter Therapie (MBT) oder die Teilnahme am Curriculum Mentalisieren in der Pädagogik »CurrMentEd«². Alternativ ist auch die Weiterbildung in einem Verfahren der dritten Welle der Verhaltenstherapie wie beispielsweise Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) oder Acceptance and Commitment Therapie (ACT) möglich.

2 Internetadressen der genannten Vereine und Institutionen finden Sie im Serviceteil des Modulhandbuchs.

Als grundlegende Literatur werden die Bücher »Konzept Mentalisieren« von Svenja Taubner (2015), »Mentalisierungsbasierte Therapie« von Svenja Taubner, Peter Fonagy und Anthony Bateman (2019) sowie »Adaptive Mentalization-Based Integrative Treatment« von Dickon Bevington, Peter Fuggle, Liz Cracknell und Peter Fonagy (2017) empfohlen.

Auf <https://www.fruehehilfen.de> steht eine Powerpoint-Präsentation (PPT) für das Mentalisierungstraining, ergänzend zum Seminarleitfaden, zum Download zur Verfügung. Alle Zeitangaben dienen einer ersten Orientierung und sind individuell anzupassen.

TAG 1	TAG 2
Mentalisierungskompetenz in den Frühen Hilfen	Eltern im Mentalisieren ihrer Kinder stärken
9:00 bis 17:00 Uhr	9:00 bis 13:30 Uhr
<ul style="list-style-type: none"> • Einführung in das Mentalisieren • Eigene professionelle Haltung und mentalisierende Haltung 	<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung des Mentalisierens • Elterliches Mentalisieren • Stärkung des elterlichen Mentalisierens
Mittagspause: 12:00 bis 13:00 Uhr	Mittagessen: 12:30 bis 13:30 Uhr
<ul style="list-style-type: none"> • Mentalisierungsschwierigkeiten • Eigenes Mentalisieren und Mentalisierung der Eltern im Gespräch stärken 	

Tag 1 – Mentalisierungskompetenz in den Frühen Hilfen

Inhalt / Vorgehen	Methode		Zeit
	Aktionsform, Sozialform	Material, Medien	Min.
Ankommen und gemeinsam starten			15
<p>Das Seminar soll in einer positiven und entspannten Atmosphäre starten. Zu Beginn ist es daher wichtig, Bedingungen zu schaffen, unter denen die Teilnehmenden (TN) sich orientieren können und sicher fühlen. Beispielsweise sollte ein offener Stuhlkreis aufgestellt sein. Bild- und themenbezogene Zitate an den Wänden oder als gestaltetes Plakat stimmen die TN ein. Gibt es die Möglichkeit, Getränke/Snacks anzubieten, so laden diese nicht nur zu Stärkung, sondern auch zu einem Austausch und (ersten) Kennenlernen der TN ein. Nach der persönlichen Begrüßung stellt sich die Kursleitung (KL) der Gruppe vor, gibt Hinweise zur Veranstaltung und erklärt die Ziele und Methoden des Programmes.</p> <p>Kompetenz/Ziel</p> <ul style="list-style-type: none"> • angenehmes Ankommen ermöglichen • Sicherheit und Orientierung ermöglichen 			
<p>Begrüßung und Vorstellung <i>Lernphase: Einsteigen</i></p> <p>Die KL begrüßt die TN persönlich. Die KL begrüßt die Gruppe und stellt sich der Gruppe vor. Erste Hinweise zur Veranstaltung (zeitlicher Rahmen, Pausen etc.) werden gegeben. Die KL erklärt Ziel und Methoden des Programmes.</p>		<p>Getränke/Snacks Ggf. Stehtische Willkommens- plakat Zitate auf A3-Blättern PPT-Folien 1–6</p>	15
Mit einer Übung in das Thema einsteigen			20
<p>Mentalisieren ist eine Fähigkeit, die alle Menschen ausüben können. Eine Übung zu Beginn soll verdeutlichen, wie allgegenwärtig Mentalisieren ist, und die TN an ihre eigenen Erfahrungen mit Mentalisieren heranführen. Die KL regt über Impuls-Fragen die Reflexion der TN über die ablaufenden Prozesse während einer Übung an.</p> <p>Kompetenz/Ziel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • erfahrungsgeleitet in das Thema einsteigen • Austausch in Kleingruppen zum Ankommen 			
<p>»Attribute erraten« <i>Lernphase: Einsteigen</i></p> <p>Die TN werden gebeten, sich in Kleingruppen mit jeweils vier Attributen vorzustellen, von denen nur drei tatsächlich zutreffend sind und eines nicht. Die anderen TN sollen raten, welche der Attribute korrekt sind, und die betreffenden Personen geben Rückmeldung, welche Attribute auf sie zutreffen.</p>	Kleingruppen- übung (à drei Personen)	PPT-Folie 7	10
<p>Erste Erkenntnisse über Mentalisieren <i>Lernphase: Einsteigen</i></p> <p>In der sich anschließenden Reflexion in der Großgruppe wird erarbeitet, welche automatischen oder bewussten Prozesse während der Zuschreibung der Attribute eine Rolle gespielt haben. Beispielsweise wird eine Teilnehmende als zuverlässig eingeschätzt, da sie sehr pünktlich zum Seminar erschien. Diese spontane Zuschreibung kann explizit reflektiert werden. Unterschiedliche Perspektiven auf eine Person können entstehen.</p> <p>Die KL regt die TN zur Reflexion über die Übung an. Mögliche Fragen: Wie sind Sie darauf gekommen, was zum anderen passt oder nicht? Woran machen Sie es fest? Welche Prozesse gingen in Ihnen vor?</p>	Plenums- gespräch	PPT-Folie 8	10

Tag 1 – Mentalisierungskompetenz in den Frühen Hilfen

Inhalt / Vorgehen	Methode		Zeit
	Aktionsform, Sozialform	Material, Medien	Min.
Was bedeutet Mentalisieren?			45
Die Definition des Mentalisierens sowie das Dimensionsmodell des Mentalisierens werden erklärt und anhand von Beispielen veranschaulicht. Die KL soll, wenn möglich, diese Erläuterungen mit dem erfahrungsgeliteten Einstieg verknüpfen. Ein Quiz am Ende ermöglicht die Demonstration und Vertiefung von wesentlichen Aspekten des multidimensionalen Konstrukts des Mentalisierens.			
Kompetenz/Ziel	<ul style="list-style-type: none"> • das Konstrukt des Mentalisierens kennenlernen • das Dimensionsmodell des Mentalisierens kennenlernen • das Konstrukt des Mentalisierens mit den eigenen Erfahrungen verknüpfen 		
Definition von Mentalisieren <i>Lernphase: Einsteigen/Erarbeiten</i> Die KL stellt die Definition des Mentalisierens vor. Was Mentalisieren ist, wird anhand eines Beispiels (Paar auf der Couch) veranschaulicht: Mentalisieren bedeutet, beide Perspektiven im Blick zu haben (sich selbst, den anderen) und sich und den anderen von innen und außen sehen zu können.	Input	PPT-Folien 9–12	30
Von der zweidimensionalen zur vierdimensionalen Sicht <i>Lernphase: Einsteigen/Erarbeiten</i> Mentalisieren bedeutet, sich selbst und andere vierdimensional (4-D) zu sehen, das heißt von allen Seiten und unter Berücksichtigung der Zeit.	Input	PPT-Folie 13	5
Dimensionsmodell des Mentalisierens <i>Lernphase: Einsteigen</i> Mentalisieren wird auch als ein Ausbalancieren von verschiedenen Dimensionen des Verstehens verstanden. Anhand des Modells und unter Verwendung von Beispielen wird effektives von weniger effektivem Mentalisieren unterschieden.	Plenums- gespräch	PPT-Folie 14	5
Quiz: Ist das Mentalisieren oder nicht? <i>Lernphase: Einsteigen/Erarbeiten</i> Die KL liest verschiedene Aussagen nacheinander vor. Die TN sind angeregt, die Sätze daraufhin zu prüfen, ob es sich um Mentalisieren handelt oder nicht. Beispielsätze könnten sein: »Sich sicher darüber sein, warum eine Person auf eine bestimmte Art und Weise gehandelt hat« (unzutreffend) oder »Darüber nachdenken, welche Gedanken andere haben« (zutreffend).	Plenums- gespräch	PPT-Folien 15–16	5
Vormittagspause			15

Tag 1 – Mentalisierungskompetenz in den Frühen Hilfen

Inhalt / Vorgehen	Methode		Zeit
	Aktionsform, Sozialform	Material, Medien	Min.
Mentalisierende Haltung und Kommunikation			85
Über eine Reflexion der eigenen Haltung in Bezug auf die professionelle Beziehungsgestaltung führt die KL in die mentalisierende Haltung ein. Sie zeigt Gemeinsamkeiten und Unterschiede in den Reflexionen der TN auf. Eine Übung verdeutlicht die Aspekte der Offenheit und des Mitgefühls in der mentalisierenden Haltung und Kommunikation.			
Kompetenz/Ziel <ul style="list-style-type: none"> eigene Haltung in der Beziehung zu den Familien reflektieren mentalisierende Haltung anregen mentalisierende Kommunikation kennenlernen 			
Eigene Haltung in der Beziehungsgestaltung zu Familien <i>Lernphase: Erarbeiten</i> Die TN schreiben den aus ihrer Erfahrung wichtigsten Aspekt ihrer Haltung in der Beziehungsgestaltung zu Familien auf und berichten die Ergebnisse ihrer Reflexion der Reihe nach.	Selbstreflexion und Plenums-gespräch	PPT-Folie 17 Karteikarten, Stifte	30
Mentalisierende Haltung und Kommunikation <i>Lernphase: Erarbeiten</i> Die KL vermittelt die Aspekte der mentalisierenden Haltung: Nichtwissen, Neugierde, Mitgefühl und Offenheit. Sie erläutert, wie jene sich in der Kommunikation zeigen. Die KL greift nach Möglichkeit die Aspekte zur Haltung der TN auf, die zuvor genannt wurden.	Input	PPT-Folien 18–19	10
»Still Face« <i>Lernphase: Erarbeiten/Integrieren</i> In der »Still Face«-Übung in Dreiergruppen erzählt TN A von einem positiven persönlichen Ereignis. TN B ist instruiert, in der ersten Phase offen, nonverbal bestärkend und auf die Gefühle des Gegenübers bezogen zuzuhören (zum Beispiel Augenkontakt, nicken, lächeln). In der zweiten Phase wird ein Beziehungsbruch herbeigeführt, indem TN B in ein »Still Face« übergeht, das heißt, nonverbal nicht mehr reagiert (zum Beispiel regungsloses Gesicht). In der letzten Phase löst TN B das »Still Face« auf und nimmt wieder die Haltung der ersten Phase an. TN C beobachtet die Übung. Jede Phase soll ein bis zwei Minuten dauern. Anschließend werden die Erfahrungen der erzählenden (TN A), zuhörenden (TN B) und beobachtenden Person (TN C) systematisch in der Großgruppe reflektiert. Die KL fragt die drei Gruppen A, B, C nacheinander nach ihren Erfahrungen mit der Übung. Dadurch werden die Bedeutung des offenen Zuhörens, des Beziehungsbruchs durch »Still Face« und des Reparierens herausgearbeitet.	Kleingruppen- übung (à drei Personen) Plenums- gespräch	PPT-Folien 20–21	30

Tag 1 – Mentalisierungskompetenz in den Frühen Hilfen

Inhalt / Vorgehen	Methode		Zeit
	Aktionsform, Sozialform	Material, Medien	Min.
<p>Video »Empathy versus Symathy« <i>Lernphase: Erarbeiten</i></p> <p>Das Video verdeutlicht, dass Mitgefühl ein wichtiger Aspekt des Aufbaus einer Beziehung im professionellen Kontext ist. Die TN werden dazu angeregt, über ihr Verständnis von Mitgefühl zu diskutieren.</p> <p>Alternativ kann das Thema in einer Übung erarbeitet werden. Die TN bilden zwei Stuhlkreise: einen Innenkreis, der nach außen gewandt sitzt, und einen Außenkreis, der nach innen gewandt sitzt (auch Kugellagermethode genannt), sodass sich immer zwei TN gegenüber sitzen. Es werden zwei Runden der Übung durchgeführt. Dabei hat der Innenkreis beide Male die Aufgabe, seinem Gegenüber von ein und demselben persönlichen Problem (zum Beispiel im Job) zu erzählen. In der ersten Runde reagiert der Außenkreis darauf »sympathisch«, das bedeutet, die TN drücken Mitleid aus und versuchen, das Gute an der Situation zu sehen. In der zweiten Runde rutscht der Außenkreis einen Stuhl weiter nach rechts, sodass sich nun zwei andere TN gegenüber sitzen. Der Innenkreis erzählt erneut vom selben Problem und der Außenkreis reagiert empathisch, das heißt, er versucht, die Perspektive des anderen zu übernehmen, nicht zu urteilen, Gefühle zu erkennen und über diese ins Gespräch zu kommen.</p>	<p>Input</p> <p>Plenums- gespräch</p> <p>Plenums- gespräch</p>	<p>PPT-Folie 22 Video (siehe Serviceteil)</p>	<p>15</p>
Mittagspause			60

Tag 1 – Mentalisierungskompetenz in den Frühen Hilfen

Inhalt / Vorgehen	Methode		Zeit
	Aktionsform, Sozialform	Material, Medien	Min.
Mentalisierungsschwierigkeiten			45
<p>Mentalisierungsschwierigkeiten und ihre Gründe, Folgen und Kennzeichen werden erläutert. Anhand des Schaltmodells erläutert die KL die Abhängigkeit der Mentalisierungsfähigkeit von der emotionalen Anspannung. Sie betont die Normalität von Mentalisierungseinbrüchen, insbesondere nach Erreichen des »Schaltpunktes«. Als Ziel wird definiert, erfolgreiches Mentalisieren auch bei emotionaler Anspannung aufrechtzuerhalten beziehungsweise nach einem Einbruch schneller wiederzuerlangen.</p>			
<p>Kompetenz/Ziel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mentalisierungsschwierigkeiten erkennen lernen • Mentalisierungsschwierigkeiten und Emotionen in Zusammenhang bringen • die negativen, zwischenmenschlich bedeutsamen Folgen von Mentalisierungsschwierigkeiten verstehen 			
<p>Wie zeigen sich Mentalisierungsschwierigkeiten im Denken, Fühlen und Verhalten? <i>Lernphase: Einsteigen</i></p> <p>Die KL vermittelt Kennzeichen des Nicht-Mentalisierens: Generalisieren, Etikettieren, konkrete »Beweisführung« anhand von typischen »nicht-mentalisierenden« Gedanken, Gefühlen und Verhaltensweisen.</p>	Input	PPT-Folie 23	5
<p>Modell: (emotionale) Anspannung und Mentalisierung (Schaltmodell) <i>Lernphase: Erarbeiten</i></p> <p>Die KL erläutert den Zusammenhang von Mentalisierung und emotionaler Anspannung anhand des Schaltmodells.</p>	Input	PPT-Folie 24	15
<p>Video »Kramer vs. Kramer« <i>Lernphase: Erarbeiten</i></p> <p>Ein Video mit einer Sequenz aus dem Film »Kramer vs. Kramer« zeigt, wie ein Vater den Schaltpunkt in der Interaktion mit seinem Sohn erreicht und diesen beschimpft, körperlich angeht und kränkt.</p>	Input	PPT-Folie 25 Video (siehe Serviceteil)	5
<p>Sechs-Felder-Übung: Mentalisieren von Vater und Sohn <i>Lernphase: Erarbeiten</i></p> <p>Das Nicht-Mentalisieren des Vaters in der Interaktion mit seinem Sohn im Video wird analysiert. Dies wird unter Verwendung eines Sechs-Felder-Schemas systematisch angeleitet: Die sechs Felder untergliedern sich dabei in die Spalten 1) Vater und 2) Sohn und die Zeilen 1) Wirkung auf den Interaktionspartner, 2) Gefühle und Gedanken über das Selbst und 3) Gefühle und Gedanken über den Interaktionspartner. Ziele dabei sind: Herausarbeiten der Bedeutung des expliziten Mentalisierens, des Wechsels zwischen den Polen/Dimensionen und interindividueller Unterschiede zwischen den TN für ein besseres und lebendigeres Verstehen (4-D) der zwischenmenschlichen Interaktion.</p>	Plenums- gespräch	PPT-Folien 26–27	20

Tag 1 – Mentalisierungskompetenz in den Frühen Hilfen

Inhalt / Vorgehen	Methode		Zeit
	Aktionsform, Sozialform	Material, Medien	Min.
Mentalisieren herausfordernder Arbeitsbeziehungen in den Frühen Hilfen			55
<p>In dieser Einheit wird die zentrale Bedeutung von Mentalisierungsschwierigkeiten in der Arbeit mit psychosozial belasteten Familien herausgearbeitet. Dabei vermittelt die KL Informationen zum Zusammenhang von Mentalisierungsschwierigkeiten und psychosozialer Belastung, um ein besseres Verständnis für die spezifischen Schwierigkeiten im Kontakt mit psychosozial belasteten Familien zu ermöglichen. Außerdem hat diese Einheit einen hohen Selbsterfahrungsanteil. Durch die Übung der Selbstreflexion soll ein positiver Effekt auf die professionelle Entwicklung der TN ausgeübt werden.</p>			
<p>Kompetenz/Ziel</p> <ul style="list-style-type: none"> eigene Mentalisierungseinbrüche und deren Normalität erkennen lernen eigene Mentalisierungseinbrüche im Kontakt mit den Eltern reflektieren Verständnis für die Zusammenhänge zwischen psychosozialer Belastung und Mentalisierungsschwierigkeiten erlangen die Bedeutung des Zusammenhangs zwischen psychosozialer Belastung und Mentalisierungsschwierigkeiten für die eigene Arbeit (eigenes Mentalisieren, Beziehungsaufbau) kennenlernen 			
<p>Eigene Mentalisierungseinbrüche in der Arbeit mit Familien <i>Lernphase: Integrieren</i></p> <p>Die TN werden angeregt, sich an Situationen zu erinnern, in welchen es ihnen nicht gelungen ist, ihre mentalisierende/gewünschte Haltung aufrechtzuerhalten. Sie werden angeregt zu überlegen, was die Gründe dafür waren. Anschließend findet ein Plenumsgespräch über die eigenen Erfahrungen statt. Faktoren werden herausgearbeitet, die eine mentalisierende Haltung beziehungsweise das Mentalisieren erschweren.</p>	Selbstreflexion und Plenumsgespräch	PPT-Folie 28 Karteikarten, Stifte	20
<p>Mentalisierung in der Arbeit mit psychosozial belasteten Familien <i>Lernphase: Erarbeiten</i></p> <p>Die KL vermittelt den Zusammenhang zwischen psychosozialer Belastung der Familie, Nicht-Mentalisieren beziehungsweise epistemischer Hypervigilanz und erschwerter Kontaktaufnahme für die Beraterin beziehungsweise den Berater. Sowie auf Seiten der Beraterin beziehungsweise des Beraters mögliche Mentalisierungseinbrüche durch eigene emotionale Anspannung und Stress. Nach Mentalisierungseinbrüchen kann es zu Beziehungsbrüchen kommen.</p>	Input	PPT-Folien 29–31	10
<p>Epistemisches Vertrauen versus epistemische Hypervigilanz <i>Lernphase: Erarbeiten</i></p> <p>Die KL führt in die Konstrukte des epistemischen Vertrauens und der epistemischen Hypervigilanz sowie deren Bedeutung für die professionelle Beziehungsgestaltung ein.</p>	Input	PPT-Folie 32	5

Tag 1 – Mentalisierungskompetenz in den Frühen Hilfen

Inhalt / Vorgehen	Methode		Zeit
	Aktionsform, Sozialform	Material, Medien	Min.
<p>Video »Good Will Hunting« – Mentalisierungseinbruch von Professionellen <i>Lernphase: Erarbeiten</i></p> <p>Ein Video mit einem Ausschnitt aus dem Film »Good Will Hunting« zeigt, dass (auch heftige) Mentalisierungseinbrüche von Helfenden (hier ein Psychotherapeut) im Kontakt mit Klientinnen und Klienten vorkommen können. Alternativ kann anderes Filmmaterial genutzt werden, sofern eine Arbeitsbeziehung dargestellt wird, in deren Rahmen eine Fachkraft unter starker emotionaler Anspannung nicht mehr mentalisieren kann.</p>	Input	PPT-Folie 33 Video (siehe Serviceteil)	10
<p>Sechs-Felder-Übung: Mentalisieren von Therapeut und Klient <i>Lernphase: Erarbeiten/Integrieren</i></p> <p>Es wird erneut das Sechs-Felder-Schema herangezogen, um systematisch explizites Mentalisieren anzuregen. Die Ergebnisse der Übung werden im Plenum zusammengetragen.</p> <p>Ziele dabei sind: das Herausarbeiten der Bedeutung des expliziten Mentalisierens, des Wechsels zwischen den Polen/Dimensionen und interindividueller Unterschiede zwischen den TN für ein besseres und lebendigeres Verstehen (4-D) der zwischenmenschlichen Interaktion.</p> <p>Zusätzlich kann an dieser Stelle noch eine Selbstreflexion eingeführt werden über Situationen im professionellen Setting, in denen es zu einem Beziehungsbruch kam. Leitfragen können sein: »Wann hatten Sie den Schalter erreicht?«, »Was waren die Folgen des Beziehungsbruchs für die Arbeitsbeziehung?«. Die Erfahrungen können im Plenum reflektiert werden.</p>	<p>Kleingruppen- übung (à 3 Personen) und Plenums- gespräch</p> <p>Selbstreflexion und Plenums- gespräch</p>	PPT-Folie 34 PPT-Folie 35	10
Nachmittagspause			10

Tag 1 – Mentalisierungskompetenz in den Frühen Hilfen

Inhalt / Vorgehen	Methode		Zeit
	Aktionsform, Sozialform	Material, Medien	Min.
Förderung der Mentalisierung von Eltern im Gespräch			35
<p>Nachdem in der vorherigen Einheit der Schwerpunkt auf der Wiederherstellung der Mentalisierungsfähigkeit der Beraterin beziehungsweise des Beraters lag, kann der Fokus nun auf das Mentalisieren des Gegenübers (der Eltern) gerichtet werden. Dabei werden spezifische Techniken zur Anregung des Mentalisierens im Gegenüber (das heißt bei den Eltern) geübt.</p> <p>Kompetenz/Ziel</p> <ul style="list-style-type: none"> • das Mentalisieren des Gegenübers beobachten lernen • praktische Kompetenzen für das Wiederherstellen und Anregen der Mentalisierungsfähigkeit erlernen 			
<p>Wie kann ich das Mentalisieren in meinem Gegenüber (den Eltern) stärken? <i>Lernphase: Erarbeiten</i></p> <p>KL führt folgende Kompetenzen ein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Empathisches Validieren • Stellen mentalisierungsfördernder Fragen • Ausbalancieren der Mentalisierungsdimensionen • Herstellen von mentalisierungsförderlichen Bedingungen (Arousalmanagement) 	Input	PPT-Folien 43–45	5
<p>Rollenspiel: Mentalisierendes Beraten <i>Lernphase: Erarbeiten</i></p> <p>Die TN werden angeregt, im Rollenspiel den Vater aus dem Beispiel »Kramer versus Kramer« zu beraten. TN A nimmt dabei die Rolle des Vaters ein und TN B die Rolle der Beraterin beziehungsweise des Beraters. Durch empathisches Validieren soll TN B zunächst das Erregungsniveau von TN A steuern. Dann soll TN B den Vater (TN A) durch das Stellen mentalisierungsfördernder Fragen und Ausbalancieren der Mentalisierungsdimensionen anregen, das eigene Verhalten sowie das des Sohnes vor dem Hintergrund der inneren Zustände beider (zum Beispiel Aufgewühltheit des Sohnes, Angespanntheit des Vaters) zu verstehen.</p> <p>Durch den Einsatz von »Alter Egos«, die hinter den Rollenspielerinnen und -spielern sitzen, können mehr Perspektiven gewonnen werden. Diese werden in der Auswertung berücksichtigt. Bei der Auswertung kann die KL zum Beispiel folgende Impulsfragen stellen: Was war für den Elternteil wichtig? Was hat beim Mentalisieren geholfen?</p>	Großgruppen- übung Plenums- gespräch	PPT-Folie 46	30
Nachmittagspause			10

Tag 1 – Mentalisierungskompetenz in den Frühen Hilfen

Inhalt / Vorgehen	Methode		Zeit
	Aktionsform, Sozialform	Material, Medien	Min.
Beziehungsbrüche reparieren			45
Nachdem die TN Beziehungsbrüche als mögliche Folgen von Mentalisierungseinbrüchen bereits kennengelernt haben, sollen sie nun Kompetenzen zur Beziehungsreparatur erwerben.			
Kompetenz/Ziel • Techniken zur Reparatur von Beziehungsbrüchen erlernen			
<p>Wie kann ich die Beziehung nach einem Bruch reparieren?</p> <p><i>Lernphase: Erarbeiten</i></p> <p>KL führen folgende Kompetenzen ein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sich entschuldigen und Verantwortung übernehmen • Bereitschaft und Offenheit zur gemeinsamen Exploration der (vorangehenden) Situation ausdrücken • Mentalisierungsfördernde Fragen stellen 	Input	PPT-Folie 47	5
<p>Rollenspiel: Beziehungsbruch und Reparatur</p> <p><i>Lernphase: Erarbeiten</i></p> <p>Die TN erhalten eine Beispielsituation, in welcher die Beraterin beziehungsweise der Berater einen Beziehungsbruch auslöst. Die TN sollen diese aktiv nachspielen, und die Beraterin beziehungsweise der Berater soll versuchen, die Beziehung wieder zu reparieren. Dabei sollen die bisher erlernten Kompetenzen »Stop, stand, and rewind«, empathische Validierung, Ausbalancieren der Dimensionen und Stellen mentalisierungsfördernder Fragen erprobt werden. Hinzu kommt, dass die Beraterin beziehungsweise der Berater explizit Verantwortung für den Bruch übernimmt, indem sie oder er sich beispielsweise für ihren beziehungsweise seinen Beitrag zum Beziehungsbruch entschuldigt.</p> <p>Die Erfahrungen mit der Übung werden im Plenum zusammengetragen. Anregende Fragen können sein: Was hat geholfen? Gab es einen »Knackpunkt«, an dem Kontakt wieder möglich war? War es möglich, die Techniken authentisch einzusetzen?</p>	Kleingruppen- übung (à drei Personen)	PPT-Folien 48–49	20
	Plenums- gespräch		20

Tag 2 – Eltern im Mentalisieren ihrer Kinder stärken

Inhalt / Vorgehen	Methode		Zeit
	Aktionsform, Sozialform	Material, Medien	Min.
Entwicklung des Mentalisierens			50
Die TN lernen den zentralen Mechanismus der Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit kennen. Der normale Erwerb der Mentalisierungsfähigkeit in der kindlichen Entwicklung wird vermittelt. Außerdem werden unter Bezugnahme auf die prämentalisierenden Entwicklungsstufen die nicht-mentalisierenden Modi erläutert.			
Kompetenz/Ziel <ul style="list-style-type: none"> • die Entwicklungstheorie der Mentalisierungsfähigkeit kennenlernen • die nicht-mentalisierenden Modi kennenlernen • Ursachen für Mentalisierungseinschränkungen kennenlernen 			
Affektspiegelung <i>Lernphase: Einsteigen</i> Die KL erklärt den Mechanismus der Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit beim Kind. Die Konzepte der Markierung und Kongruenz in der Affektspiegelung werden als zentrale Faktoren für die Entstehung effektiven Mentalisierens erläutert.	Input	PPT-Folie 52	10
Video: kongruente und markierte Affektspiegelung (versus »Still Face«) <i>Lernphase: Einsteigen</i> Das Video zum »Still Face«-Experiment zeigt die kongruente und markierte Affektspiegelung einer Mutter gegenüber ihrer kleinen Tochter. Im Anschluss wird das »Still Face« der Mutter gegenüber dem Kind gezeigt sowie dessen inter- und intraindividuelle (emotionale) Folgen.	Input	PPT-Folie 53 Video (siehe Serviceteil)	5
Entwicklungsstufen der Mentalisierungsfähigkeit <i>Lernphase: Einsteigen</i> Die KL beschreibt die verschiedenen Entwicklungsstufen in der normalen Entwicklung des Kindes: teleologisches Verstehen, psychische Äquivalenz und Als-ob-Modus werden als prämentalisierende Modi eingeführt. Der Lernprozess epistemischen Vertrauens wird im Kontext der sicheren Bindungsbeziehung beschrieben.	Input	PPT-Folien 54–55	10
Nicht-mentalisierende Modi <i>Lernphase: Erarbeiten</i> Die KL vermittelt anhand von Beispielen und mit Bezug zu den Entwicklungsstufen die drei nicht-mentalisierenden Modi: teleologischer Modus, psychische Äquivalenz und Pseudomentalisieren.	Input	PPT-Folien 56–57	10
Entstehung einer eingeschränkten Mentalisierungsfähigkeit <i>Lernphase: Erarbeiten</i> Die KL beschreibt mögliche Ursachen eingeschränkter Mentalisierungsfähigkeit: <ul style="list-style-type: none"> • misslingende Affektspiegelung (inkongruent und/oder unmarkiert) • frühe Erfahrungen von Vernachlässigung und Missbrauch 	Input	PPT-Folien 58–59	15

Tag 2 – Eltern im Mentalisieren ihrer Kinder stärken

Inhalt / Vorgehen	Methode		Zeit
	Aktionsform, Sozialform	Material, Medien	Min.
Elterliches Mentalisieren			40
<p>Elterliches Mentalisieren wird als zentrale Elternkompetenz für die kindliche Entwicklung vermittelt. Der Transfer der bisher gelernten Faktoren, die zur Einschränkung des Mentalisierens führen, auf das elterliche Mentalisieren wird in Kleingruppen geleistet und durch eine Auflistung der KL ergänzt. Ziel ist es, die TN für diese elterliche Kompetenz und deren Voraussetzungen zu sensibilisieren.</p>			
<p>Kompetenz/Ziel</p> <ul style="list-style-type: none"> • elterliches Mentalisieren als zentrale Elternkompetenz kennenlernen • lernen, Einschränkungen des elterlichen Mentalisierens zu identifizieren • Bedingungen kennenlernen, unter denen elterliches Mentalisieren eingeschränkt ist 			
<p>Elterliches Mentalisieren als zentrale Elternkompetenz <i>Lernphase: Einsteigen</i></p> <p>Die KL stellt die Definition des elterlichen Mentalisierens vor. Die Bedeutung des elterlichen Mentalisierens für die kindliche Entwicklung wird beschrieben:</p> <ul style="list-style-type: none"> - grundlegende Fähigkeit für die sensitive Beziehungsgestaltung zum Kind - zentrale Rolle bei der Transmission von Bindungsmustern 	Input	PPT-Folie 60	15
<p>Einschränkungen des elterlichen Mentalisierens <i>Lernphase: Erarbeiten/Integrieren</i></p> <p>Die KL zeigt Beispiele für eingeschränktes Mentalisieren anhand von Aussagen von Müttern/Vätern über ihre Kinder. Solche Sätze können sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • »Das macht mein Kind nur, um mich zu ärgern.« • »Nur wenn mein Kind mich anlächelt, bin ich mir sicher, dass es mich liebt.« • »Ich weiß immer genau, was mein Kind denkt.« • »Mein Kind wird krank, um mich davon abzuhalten, arbeiten zu gehen.« • »Mein zweites Kind ist genauso wie mein erstes. Ich kenne das schon.« 	Input	PPT-Folie 61	10
<p>Austausch zu dritt über elterliches Mentalisieren <i>Lernphase: Erarbeiten/Integrieren</i></p> <p>Die TN werden angeregt, ihr Wissen über Mentalisierungsschwierigkeiten auf die Eltern-Kind-Beziehung zu übertragen, zu dritt zusammenzutragen und zu diskutieren. Was sind mögliche Ursachen für Einschränkungen des elterlichen Mentalisierens?</p>	Kleingruppen- übung (à drei Personen)	PPT-Folie 62	10
<p>Gründe für Einschränkungen des elterlichen Mentalisierens</p> <p>Die KL zeigt auf, welche Gründe Einschränkungen der Mentalisierungsfähigkeit haben können (elterliche Belastung, psychische Erkrankung, Temperament des Kindes et cetera).</p>	Input	PPT-Folie 63	5
Vormittagspause			15

Tag 2 – Eltern im Mentalisieren ihrer Kinder stärken

Inhalt / Vorgehen	Methode		Zeit
	Aktionsform, Sozialform	Material, Medien	Min.
Stärkung des elterlichen Mentalisierens			70
<p>Ziel ist, dass die TN lernen, wie sie das elterliche Mentalisieren stärken können, und dies im Rollenspiel erproben. Um den Transfer in den Alltag zu erleichtern, werden Gruppendiskussionen darüber angeregt, wie und wann genau es möglich wäre, mit Eltern in dieser Form zu arbeiten, und welche Schwierigkeiten auftreten könnten.</p> <p>Kompetenz/Ziel</p> <ul style="list-style-type: none"> • lernen, Eltern mentalisierungsfördernde Fragen zu stellen • lernen, bindungsstärkende Eltern-Kind-Interaktion anzuleiten 			
<p>Eltern mentalisierungsfördernde Fragen stellen <i>Lernphase: Erarbeiten/Integrieren</i></p> <p>TN werden angeregt, ihre bisherige Kompetenz im Fördern von Mentalisieren im Gegenüber auf die Eltern-Kind-Beziehung zu übertragen. Ideensammlung: Welche Fragen können die elterliche Mentalisierung fördern?</p>	Plenums- gespräch	PPT-Folie 64	10
<p>Rollenspiel: Eltern mentalisierungsfördernde Fragen stellen <i>Lernphase: Erarbeiten/Integrieren</i></p> <p>Die KL teilt eine Liste mit mentalisierungsfördernden Fragen aus. Die Fragen sollen im Rollenspiel erprobt werden. Hierzu kann Bezug genommen werden auf die Situation »Kramer vs. Kramer«, in der TN A die Rolle des Vaters angenommen hatte und TN B die Rolle der beratenden Person. Durch die Fragen soll der Vater angeregt werden, seinen Sohn aus anderen Perspektiven zu sehen und seine eigenen Überzeugungen zu hinterfragen.</p> <p>Der Transfer in den Alltag kann beispielsweise durch folgende Fragen angeregt werden: Wie und wann können die Fragen mit den Eltern angesprochen werden? Gibt es eine Familie in Ihrer aktuellen Arbeit, mit der Sie gerne in dieser Form arbeiten würden?</p>	Kleingruppen- übung (à zwei Personen)	PPT-Folie 65 Liste mentalisie- rungsfördernder Fragen an Eltern (Kopiervorlage)	15
<p>Bindungsstärkende Eltern-Kind-Interaktion anleiten <i>Lernphase: Erarbeiten/Integrieren</i></p> <p>Die KL erklärt die Anleitung zur bindungsstärkenden Eltern-Kind-Interaktion: Zuschauen, verbales Folgen, Folgen im Spiel. Eltern sollen lernen, wie sie als »sicherer Hafen« zur Verfügung stehen und ihre Kinder in ihrer Erkundung unterstützen können.</p> <p>Zusätzlich kann anhand eines Videos demonstriert werden, wie verbales Folgen im Spiel aussehen kann. Das Video sollte einen Elternteil zeigen, der abwartet, bis das Kind ein Signal setzt, den Signalen des Kindes folgt und dabei möglichst häufig die Intentionen, Bedürfnisse, Gedanken oder Gefühle des Kindes verbalisiert.</p>	Input	PPT-Folie 66	10
	Input		5

Tag 2 – Eltern im Mentalisieren ihrer Kinder stärken

Inhalt / Vorgehen	Methode		Zeit
	Aktionsform, Sozialform	Material, Medien	Min.
<p>Rollenspiel: Anleitung zur bindungsstärkenden Eltern-Kind-Interaktion <i>Lernphase: Erarbeiten/Integrieren</i></p> <p>Die TN leiten sich gegenseitig zur bindungsstärkenden Eltern-Kind-Interaktion an: TN A (Beraterin beziehungsweise Berater) erklärt TN B (Elternteil), was bindungsstärkende Interaktionen sind, und erarbeitet mit ihr beziehungsweise ihm eine alltagstaugliche und umsetzbare Hausaufgabe.</p> <p>Der Transfer in den Alltag kann beispielsweise durch folgende Fragen angeregt werden: Gibt es eine Familie in Ihrer aktuellen Arbeit, mit der Sie gerne in dieser Form arbeiten würden? Welche Schwierigkeiten könnten entstehen?</p>	<p>Kleingruppen- übung (à zwei Personen)</p> <p>Plenums- gespräch</p>	PPT-Folie 67	10
<p>Transfer vorbereiten und gemeinsam Arbeit beenden</p> <p>Die Auswertung wird mentalisierend gestaltet, indem in Kleingruppen die verschiedenen Perspektiven auf das Seminar zusammengetragen und anschließend vorgetragen werden. Um den Transfer in die praktische Arbeit zu erleichtern, werden die TN gebeten, je mindestens einen praktischen Aspekt des Seminars zu benennen, den sie konkret umsetzen möchten. Die KL geht auf mögliche offene Fragen ein und teilt ebenso ihre Erfahrung mit dem Seminar mit. Bevor das gemeinsame Mittagessen startet, wird der offizielle Teil beendet, und die TN werden verabschiedet.</p> <p>Kompetenz/Ziel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rückmeldung geben und erhalten • eigene Lernprozesse reflektieren und Ableitungen für die eigene Praxis formulieren • Zusammentragen verschiedener Perspektiven • Vorbereiten des Transfers 			40
<p>Rückblick auf das Seminar <i>Lernprozess: Auswerten</i></p> <p>Die TN tauschen sich in Kleingruppen zu folgenden Fragen aus:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Was nehmen Sie Wichtiges für sich mit? 2) Was nehmen Sie Praktisches für Ihre Arbeit in den Frühen Hilfen mit? 3) Welche Fragen sind noch offen? <p>Jede Kleingruppe stellt vor, welche Perspektiven sie zusammentragen konnte.</p> <p>Die KL meldet ihren Eindruck zurück. Nach Möglichkeit wird auf die offenen Fragen eingegangen.</p> <p>Verabschiedung und Ende des offiziellen Teils.</p>	<p>Tagesabschluss gestalten</p> <p>Kleingruppen- übung (à 4 Personen)</p> <p>Plenums- gespräch</p>	PPT-Folie 68	20
<p>Mittagessen</p>			60

Mentalisierungsförderliche Kommunikation

Gesprächsführungstechniken, die das Mentalisieren unterstützen:

Das **Stellen von offenen Fragen** vermittelt eine offene und unvoreingenommene Grundhaltung. Offene Fragen lassen keine Ja/Nein-Antworten zu und sind so gestaltet, dass das Gegenüber möglichst viel Freiraum hat, diese zu beantworten.

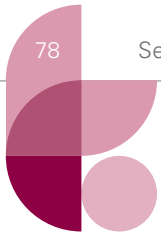
Beispielsweise sind Fragen, die mit »Wie«, »Was« oder »Wozu« beginnen, offen:

- »Wie ging es Ihnen bei ...«
- »Wie war das für Sie, als ...«
- »Wie haben Sie sich gefühlt, als ...«
- »Wie haben Sie das verstanden, als ...«
- »Was hatte Sie dazu veranlasst zu denken, dass ...«
- »Was hat zu Ihrer Überzeugung geführt, dass ...«
- »Was hat das mit Ihnen gemacht, als ...«
- »Wozu war es wichtig, dass ...«

Die **empathische Validierung** drückt die Grundhaltung der Empathie aus. Die Gesprächstechnik beinhaltet, dass die zuhörende Person Vermutungen dazu äußert, was sie glaubt, verstanden zu haben. Dabei nutzt sie in einfachen empathischen Reflexionen die Wörter, die das Gegenüber verwendet hat. Dies hat einen stabilisierenden Effekt auf das Gegenüber. Komplexere Reflexionen gehen über das direkt Ausgesprochene hinaus, schreiben eine neue Bedeutung zu und/oder sprechen vermutete mentale Zustände – insbesondere Gefühle – direkt an. Sie haben eher den Effekt, dass es zu einer Vertiefung im Narrativ des Gegenübers kommt.

Beispiele für Formulierungen sind:

- »Sie meinen, dass ...«
- »Ich habe Sie jetzt so verstanden, dass ...«
- »Ich kann mir vorstellen, dass ...«
- »Wenn ich der Situation ausgesetzt gewesen wäre, dann hätte ich mich ... gefühlt bzw. hätte ... gedacht.«



Selbst-Beobachtungs-Checklisten für mentalisierungsbasiertes Arbeiten

Mentalisieren

- Wurde die Familie bzw. wurden die Familienmitglieder in meinen Gedanken und Gefühlen lebendig(er)?
- Habe ich etwas Neues über die Familie gelernt?
- Notieren Sie sich Momente, in denen Sie selbst oder Familienmitglieder mentalisiert haben.

Nicht-Mentalisieren

- War die Familie/waren die Familienmitglieder stereotyp in meinen Gedanken und Gefühlen repräsentiert?
- Wie eingengt war ich in meiner Sicht auf die Familie bzw. einzelne Familienmitglieder?

Mentalisierungsinterventionen

- Habe ich vorhandenes Mentalisieren bei Familienmitgliedern gestärkt?
- Habe ich interveniert, um Mentalisieren bei Familienmitgliedern (wieder)herzustellen? Welche Skills habe ich genutzt? (z. B. Unterbrechung, empathische Validierung, Reduktion emotionaler Anspannung, Ausbalancieren von Mentalisierungsdimensionen)?
- Notieren Sie sich Mentalisierungsfallen, in die Sie (beinahe) getappt sind:
 - a)** Habe ich meine eigenen Annahmen über die Familie oder einzelne Familienmitglieder herausgefordert?
 - b)** Notieren Sie verpasste Gelegenheiten, die beim nächsten Termin eventuell noch einmal angesprochen werden sollten, z.B. »Mir ist aufgefallen, dass ...«

IMPRESSUM

Herausgeber:

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)
in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Maarweg 149–161
50825 Köln
Telefon: 0221 8992-0
<https://www.bzga.de>
<https://www.fruehehilfen.de>

Autorinnen:

Anna K. Georg, Sophie Hauschild, Lea A. Kasper,
Christine Bark, Svenja Taubner, Universitätsklinikum Heidelberg

Redaktion und didaktische Beratung:

Anne Timm

Gestaltung:

Designbüro Lübbecke Naumann Thoben, Köln

Druck:

Kern GmbH, In der Kolling 120, 66450 Bexbach
Dieses Medium wurde klimaneutral gedruckt.

Auflage:

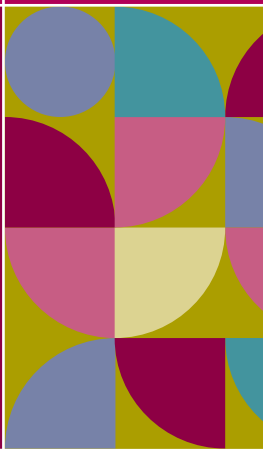
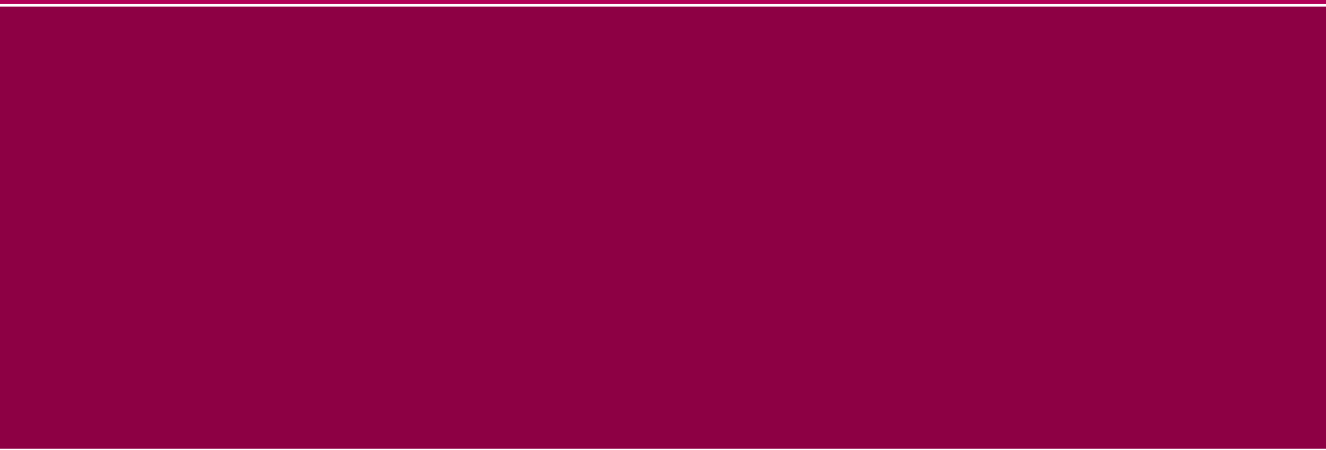
1.3.10.23

Alle Rechte vorbehalten.

Der Inhalt dieser Publikation gibt die Meinung der Autorinnen wieder, die vom Herausgeber nicht in jedem Fall geteilt werden muss.

Diese Publikation wird von der BZgA kostenlos abgegeben. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin oder den Empfänger an Dritte bestimmt.

Artikelnummer: 16000262



Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Nationales Zentrum
Frühe Hilfen

Träger:

BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

In Kooperation mit:

dji

Deutsches
Jugendinstitut

In Zusammenarbeit mit:



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
HEIDELBERG