

Multiprofessionelle Beratung in der beruflichen Bildung

Vom Reflektieren zum interpersonellen Mentalisieren

Dipl.-Psych. Agnieszka Unger
geschäftsführende Leitung der Hochschulambulanz
Universität Kassel, FB 01, Institut für Psychologie
Psychotherapeutische Hochschulambulanz

Übersicht

1. Einführung: Reflexion über das Reflektieren
2. Mentalisierung
3. Interventionsprojekt Mentalisierende Berufsausbildung, u.a. triadisches Mentalisierungskonzept
4. Kurze Einführung in das Thema: Traumatisierungen im Rahmen von Krieg und Flucht im Kindes und Jugendalter
5. Therapeutische Haltung und Therapeutische Allianz

Reflexion über das Reflektieren

- Aristoteles bezeichnet die Wahrnehmung der geistigen Tätigkeit: *Das Denken des Denkens*;
 - Leibniz „*Die Reflexion ist nichts anderes als die Aufmerksamkeit auf das, was in uns ist.*“
 - John Locke beschreibt den *Vorgang des bewusst seiens und des in sich betrachtens als Selbstwahrnehmung (reflecion)*
- *Reflexionstheorien* arbeiten in unterschiedlichen Weisen und Lösungsansätzen mit dem **Paradox eines blinden Flecks** in jeder (Selbst-) Beobachtung.

Von der Subjektivität zur Intersubjektivität und Mentalisierung

Erweiterung der individuellen Wahrnehmung bzw. Introspektion um die Sichtweise eines anderen Menschen:

- In der Soziologie meint **Intersubjektivität**, dass bestimmte Erfahrungen für mehrere Individuen vergleichbar sind.
 - Intersubjektivität ist eine Voraussetzung zum Verständnis von Bedeutungen und macht erfolgreiche Kommunikation möglich.
- Intervision

Was bedeutet Mentalisierung?

- **Mentalisieren** ist eine *psychische Schlüsselkompetenz*, das eigene Verhalten oder das Verhalten anderer Menschen durch Zuschreibung mentaler Zustände zu interpretieren: „*Having mind in mind*“

Mentalisieren bedeutet, dass

- dass wir mit unseren eigenen Gedanken, Gefühlen und Motiven im Kontakt sind
- wir diese auch relativieren und mit Abstand betrachten können
- davon auszugehen, dass auch bei anderen Gedanken, Gefühle und Motive bestehen, die deren Verhalten zugrunde liegen
- und dass wir diese Gedanken, Gefühle und Motive erahnen, erschließen, aber nie wirklich „wissen“ können.

Warum Mentalisieren? – Bedeutung für das Selbst und soz. Beziehungen

- **Mentalisieren...**
- ermöglicht das Gewahrsein seiner selbst und Anderer
- macht Verhalten verständlich
- Eigene Reaktionen/ Gefühle können im Kontext betrachtet werden (z. B. unter Reflexion der Vergangenheit)
- ermöglicht gelingende, zufriedenstellende Arbeitsbeziehungen
- ermöglicht zwischenmenschliche Kommunikation, Anerkennung verschiedener Perspektiven
- Post-hoc Mentalisieren klärt Missverständnisse und hilft Konflikte zu lösen
- Vorstellungen sind in der Realität verankert

Interventionsprojekt Mentalisierende Berufsausbildung



Projektleitung
Prof. Dr.
Svenja Taubner



Begleitforschung
M.A.
Christian Curth



Trainingsgruppen
Dipl.-Psych.
Agnieszka Unger



Supervision
Dipl.-Psych.
Silja Kotte



Bathildsheim e.V.
Berufsbildungswerk Nordhessen



Staatliche Berufsschule
in Kassel

Finanziert vom BBW
und der Deutschen
Gesellschaft für
Psychoanalyse (DPG)

Problemstellung des Interventionsprojektes

- Zunehmend „schwierigere“ Auszubildende im Berufs-Bildungswerk
 - Ein Drittel hat eine diagnostizierbare psychische Erkrankung
 - „Lernbehinderungen“ vs. psychische Probleme und Verhaltensstörungen
-
- psychisch strukturelle Defizite wie insbesondere mangelnde Mentalisierungsfähigkeiten bei den Ausbildungsteilnehmern
 - grundlegende Schwierigkeiten der Mitarbeiter, sich auf die veränderten professionellen Beziehungsangebote einzustellen und ein Angebot zu machen

Grundlagen der Konzeptualisierung des Interventionsprojektes „Mentalisierende Berufsausbildung“

1. Mentalisierungstheorie (Fonagy, Gergely, Jurist, Target, 2002; Allen u. Fonagy, 2009; Bateman u. Fonagy 2012)

➤ *Behandlungstechniken MBT-A (Mentalization-Based Treatment for Adolescents)*

2. systemischen Ansatz der mentalisierenden Gemeinschaft (Twemlow, Fonagy, Sacco, 2005a, b; Twemlow u. Sacco, 2012)

➤ *Projekt „Friedliche Schulen“*

3. Organisationaler Kontext der Mentalisierung (Döring 2013)

➤ mentalisierungsbasiertes Management (MBM)

Mentalisierungstheorie

Die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit unterbleibt, zumindest teilweise, bei:

- Bindungsstörung
- Vernachlässigung
- physischer oder sexueller Gewalt oder anderen traumatischen Erlebnissen.

Verzerrtes Mentalisieren bei

- Belastungs- u. Bedrohungssituationen (auch Konflikte)
- sämtlichen Situationen mit hohem Angstniveau u. Traumatisierungen
- psychischen Störungen
- altersbedingten Entwicklungsphasen (z.B. in Adoleszenz)
- im Kontakt mit nicht-mentalisierenden Anderen

Modi des Mentalisierens

Modi der Wahrnehmungsverarbeitung, die dem Mentalisieren vorausgehen bzw. beim Versagen von Mentalisieren aktiviert werden:

1. Teleologischer Modus

- Verhalten anderer Personen wird als kontrollierend, manipulativ oder dominierend empfunden
- Umwelt muss funktionieren, um eigene innere Spannungszustände zu mindern

2. Äquivalenz-Modus

- innere und äußere Realität in ihrer Bedeutung nicht voneinander getrennt

3. Als-ob-Modus

- inneres Erleben von der Außenwelt entkoppelt (überschäumende Phantasie)

Folgen von Mentalisierungsstörungen

- inkohärente und unrealistische Selbst- und Fremdwahrnehmung
- mangelnde Selbst-Objekt-Differenzierung
- fehlende Identitätssicherheit
- hohe Projektionsbereitschaft (fehlende Unterscheidung zw. Fantasie und Realität)
- Probleme mit Nähe-Distanz-Regulierung
- beeinträchtigte Affektwahrnehmung und -regulation
- ungenügende Spannungsregulation bzw. Fähigkeit zur Selbstberuhigung
- interpersonelles Ausagieren eigener Probleme
- Angewiesensein auf unmittelbare spürbare Präsenz des Anderen
- Hyper- und Pseudomentalisieren (panisches Nachdenken vs. psychologisierende Sprache)

systemischen Ansatz der mentalisierenden Gemeinschaft

Das Problemkind – Symptom eines pathologischen sozialen Systems oder Schwierigkeiten des durchschnittlichen Mentalisierers?

- Überzeugungen bzw. stereotype Konzeptualisierungen (z.B. „Problemkind“) sind inakkurat und vereinfachen die aktuelle Situation
 - Machtdynamiken und Zwang können individuelle Mentalisierungsfähigkeiten vermindern, so dass stereotypes Verhalten in Form einer Opfer-, Täter- und Zuschauermentalität erzeugt wird
- Damit eine Interventionsstrategie dieser komplexen Dynamik begegnen kann, muss sie so konzipiert sein, dass sie alle Beteiligten dazu anregt werden zu mentalisieren.

Vom gewalterfüllten System zum mentalisierenden System

Nicht-mentalisierendes pädagogisches Verhalten („Dont“s)

- Emotionale „unmarkierte“ affektive Reaktionen (z. B. Auslachen, wütend werden, langes Schweigen, ignorieren, „der ist einfach nur blöd“)
- Rollenverwechslung und Grenzverletzungen (z. B. Rachezug für den Jugendlichen, Dankbarkeit oder Liebesbekundungen einfordern)
- sich über den anderen stellen (z. B. verallgemeinern statt sich auf die Situation zu beziehen, Verweis auf die Rollenstruktur und nicht die Beziehung)

Wirkung des Nicht-Mentalisierens:

- eher hilfloses Agieren, keine mentalisierende Ursachenforschung
- Androhen sinnloser Sanktionen
- Toleranz sich einschleichender Gewohnheiten, keine Mentalisierung der Ursachen

Organisationaler Kontext der Mentalisierung oder der dreifache Blick

Ziel eines solchen Interventionskonzeptes:

- Perspektivübernahme der Mitarbeiter über die Dyade hinaus
- Verhaltensreflexion innerhalb des BBWs (ihr eigenes, das von Kollegen und das der Teilnehmer) aus dem **dreifachen Blick** von *Person* (mit ihrer Persönlichkeit, Biografie, professionellen Prägung), *Rolle* (Rollenbefugnisse, Rollenerwartungen, Rollenkonflikte) und *Organisation* (Ziele, Strukturen, Kultur etc.)
- Es geht also im organisationalen Kontext darum „dreidimensional“ zu mentalisieren und darauf aufbauend Handlungsideen zu entwickeln.

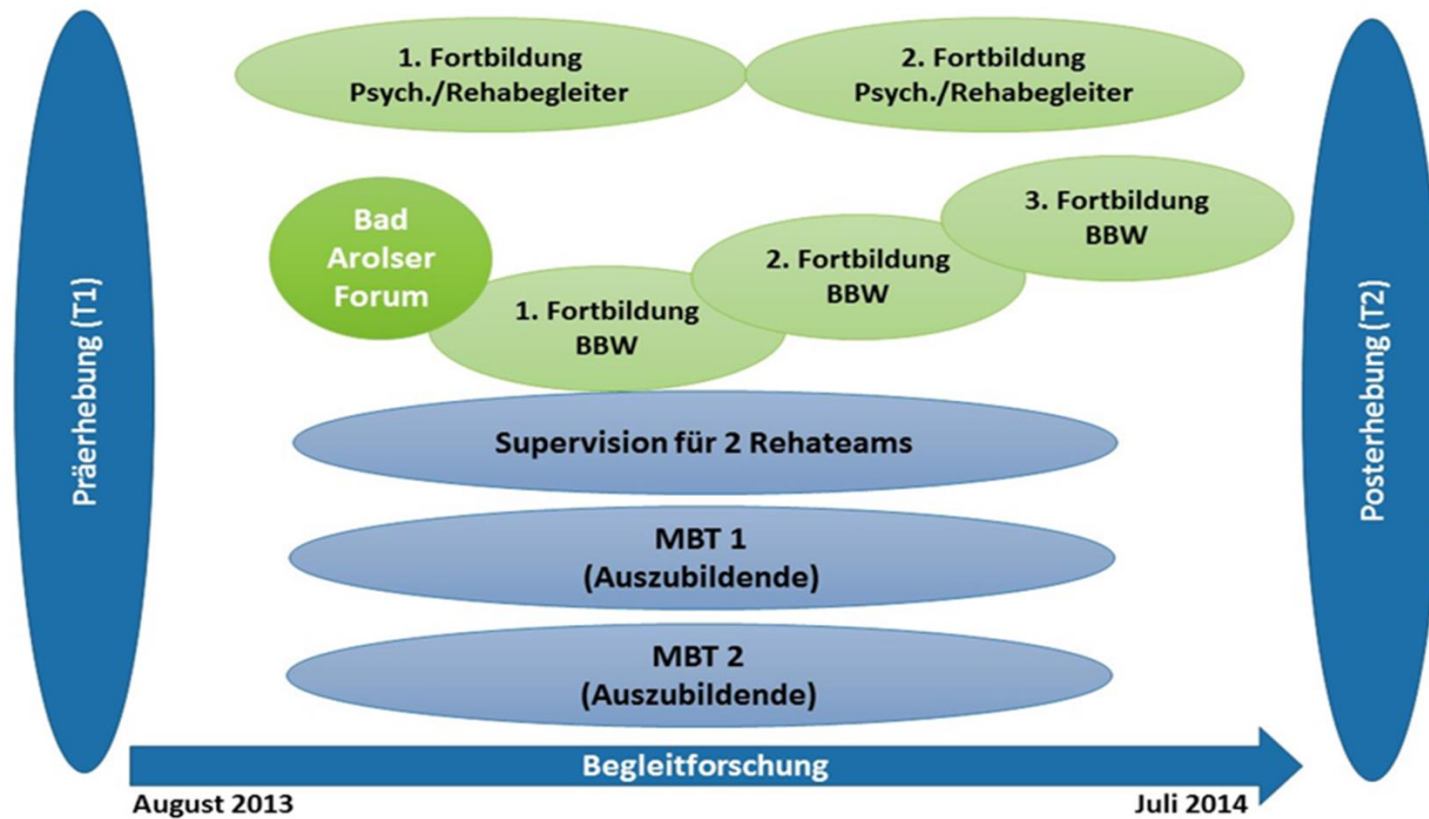
Zentrale Ziele des Interventionsprojektes

1. Alle Akteure des BBW zu befähigen, eine mentalisierende Perspektive dauerhaft aufrechterhalten,
2. um primär die Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team zu verbessern
3. und sekundär die Kommunikation mit den Teilnehmern zu optimieren.

Prämissen:

- Mitarbeiter des BBW müssen selbst mentalisieren, um das Mentalisieren ihrer Auszubildenden aufrechtzuerhalten und zu fördern: *Übersetzungshilfe für die Auszubildenden schaffen, wenn Affekte noch nicht erkannt und benannt oder Probleme nur interpersonell oder körperlich inszeniert werden können, statt sie zur Sprache zu bringen.*
- Mitarbeiter des BBW benötigen die Unterstützung der Organisation/Leitung um zu mentalisieren oder ihre Mentalisierungsfähigkeit wiederzuerlangen.

Ablauf und Module des Interventionsprojektes „Mentalisierende Berufsausbildung“



Psychoedukative Fortbildungen für alle Mitarbeiter-berufsgruppenübergreifend

Ziele der psychoedukativen Fortbildungen für alle Mitarbeiter:

- Wissen über Mentalisierung und Mentalisierungsdefizite bei allen Mitarbeitern des BBW zu etablieren
- eine gemeinsame Sprache sowie darauf aufbauend eine mentalisierungsförderliche Haltung zu entwickeln
- Themen: „Implementation von Mentalisierung in den Berufsalltag“, „Mentalisierung und Trauma“, „Mentalisierung in den multiprofessionellen Teams“
- *Paralleles Angebot für Mitarbeiter des Sozialdienstes (Rehabegleiter und Psychologinnen): Schulung in Mentalisierungs-Basierter Therapie von dem Experten Peter Döring*

mentaliserungsbezogene Supervision

Berufsgruppenübergreifende mentaliserungsbezogene Supervision durchgeführt von Frau Dr. Kotte:

- Zielsetzung: die Mitarbeiter bei der Umsetzung einer mentalisierenden Haltung in ihrem Berufsalltag zu unterstützen
- Konzeption der Supervision als „Fallsupervision“ (konkrete Arbeitssituationen)
- Im weiteren Verlauf der Supervision wurden auch organisationale Rahmenbedingungen wie die Gestaltung der Zusammenarbeit zwischen Berufsschule und BBW i.e.S., die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Abteilungen im BBW und Fragen der Leitung entlang auftretender Schwierigkeiten thematisiert, reflektiert und Lösungsansätze erarbeitet

Berufsgruppenübergreifende Supervision

- Im Fokus war die Anregung der Bereitschaft und Fähigkeit zur Perspektivübernahme über:
- Relativieren der eigenen Wahrnehmung als eine unter mehreren
- Validieren des eigenen Erlebens in schwierigen Situationen durch andere Supervisionsteilnehmer („Das kann ich gut verstehen!“)
- Selbstbeobachtung im Hinblick darauf, wo und weshalb die eigene Mentalisierungsfähigkeit eingeschränkt war
- Stopp-Rewind in Situationen, die „schiefgelaufen“ sind

Intervisionssitzungen des Forscherteams

- Im Rahmen von **1-2-wöchentlichen Intervisionssitzungen innerhalb des Forscher/innenteams** wurden die Erlebnisse während der Fortbildungen, Supervisions- und Trainingsgruppen zusammengetragen und psychodynamisch untersucht
- **systematische Reflexionen der eigenen subjektiven Eindrücke** wurden fortlaufend in die anderen Module zurückintegriert bzw. flossen in die dortigen Interventionen ein
- **Organisationsperspektive** wurde miteinbezogen in die Reflexionen
- **Haltung des Nichtwissens:** die im Kontakt mit der Organisation und ihrer Selbstdarstellung auftretenden Gegenübertragungen wurden beobachtet und analysiert und vor einem psychodynamischen Organisationsverständnis konzeptuell verortet und in einem Forschungstagebuch festgehalten

Ergebnisse auf Individuumsebene

Teilnehmer:

- Schwächen in den Mentalisierungsfähigkeiten der Teilnehmer sind in der untersuchten Stichprobe unabhängig von den allgemeinen kognitiven Fähigkeiten (eingeschränkte allgemeine psychische Funktionen, belastende Lebensereignisse)
- Die Teilnehmer sind im Vergleich zu den Mitarbeitern signifikant bindungsängstlicher und –vermeidender sind und haben wenig Interesse, über sich und andere komplex nachzudenken (Mentalisierungsinteresse)

Mitarbeiter:

- Das Mentalisierungsinteresse der Mitarbeiter hat sich im Vergleich von vor zu nach der Projektintervention erhöht
- Mitarbeiter mit einem höheren Mentalisierungsinteresse weisen ein geringeres Risiko von Burnout und höhere Ausprägungen der Selbstwirksamkeit als Lehrperson auf

Mentalisierungshemmungen auf Organisationsebene

- Verwechslung von Familie und *Organisation*
 - auf begrenzte Zeit angelegt, Bündnis aus Leistung und Gegenleistung, das von beiden Seiten aufgelöst werden kann
 - bei negativen Übertragungsprozessen ist die Mentalisierungs- und Arbeitsfähigkeit eingeschränkt.
- Konfliktspannung des BBW als familiäre Oase
 - vs. traumatisierende reale Familien
 - vs. Wirtschaftlichkeitsdruck seitens der Leitung
- Funktion des Familienmodells
 - ermöglicht Gefühle von Schutz, Sicherheit und Zusammengehörigkeit (heilere Vergangenheit)
 - Aber kein Platz für die „unschönen“ Gefühle, mit denen die Teilnehmer beschäftigt sind

Wodurch werden Kinder traumatisiert *während* Krieg und Flucht?

Entwurzelung

Haltlosigkeit

Fremdheit

Auswahl traumatischer Situationen für Kinder/Jugendliche:

- **Verlust** *der Eltern durch Krieg oder Verschleppung*
- **Zwangsarbeit/ Einsatz** *von Kindern zu Kriegszwecken*
- **Erleben von Gewalt und Folter**
- **Gefahr** *durch Kriegswirren*
- **Sexuelle Gewalt**, *Kinderhandel, Kinderpornografie*
- **Zeuge sein** *von Gewalt zwischen/gegenüber den Eltern (bis Mord)*
- **Suizidversuch**

Belastungsfaktoren *nach* der Flucht für Kinder/ Jugendliche

Erhebliche kulturspezifische Unsicherheiten, unsichere Bleibeperspektive und lagerähnliche Heimunterbringung führen zu:

- **Reaktualisierung** der traumatischen Erlebnisse durch Wiedererleben von Ohnmacht, Hilflosigkeit, Ausgeliefertsein in einer komplett unverständlichen Situation (erzwungene Passivität, Residenzpflicht)

Stark eingeschränkte Anspruchsregelung für Flüchtlinge auf Krankenhilfe:

- Nur bei akuten Erkrankungen und akutem Schmerz wird Behandlung gewährt. Ein Anspruch auf Psychotherapie lässt sich nicht umsetzen, daher droht Chronifizierung.

Faktoren, die das Erleben der traumatischen Erfahrung beeinflussen

- **Abhängigkeit von Bezugspersonen** bzw. deren Verhalten auf außergewöhnliche Ereignisse;
- **Bindungsbedürfnis**
- **Individueller Entwicklungsstand:** Je nach dem an welchem Punkt seiner Entwicklung das Kind den Traumatisierungen ausgesetzt ist, kann es die folgenden Entwicklungsschritte nicht oder nur eingeschränkt vollziehen.

Wodurch werden Kinder traumatisiert?

Def. Trauma: Ist ein Lebensereignis derart **bedrohlich**, dass sich das Kind **existenziell und ohnmächtig ausgeliefert fühlt** oder die **primäre Bezugsperson als ernsthaft bedroht erlebt** und **ermöglichen die persönlichen Bewältigungsmechanismen des Kindes keine Lösungen**, so ist von einer traumatischen Situation auszugehen.

Def. Folter: Jene Handlung, bei der **eine in amtlicher (staatlicher) Eigenschaft handelnde Person** einer anderen Person **vorsätzlich große körperliche oder seelische Schmerzen zufügt**.

Prozessverständnis der Traumatisierung

Wenn nach dem Überleben traumatischer Ereignisse, wie Verfolgung/
Kriegswirren und erzwungenen Migration,...

- **keine Phase der Erholung** folgen kann (andauernde Bedrohung, wiederholte Gewalt) und **weitere Belastungen** (Asylsituation) und **öffentliche Leugnung der traumatischen Ereignisse bzw. fehlende Anerkennung des erlittenen Unrechts** hinzukommen, führe es zu einem **andauernden traumatischen Prozess**.
- Psychopathologie (und körperliche Reaktionen) des Patienten ist unmittelbare Konsequenz der erlittenen Verfolgung

Therapeutische Haltung und Therapeutische Allianz

- **Abstinenz:** sich nicht selbst als Privatperson einbringen, um Übertragungsmöglichkeiten nicht einzuengen
- **Neutralität:** nimmt nicht Partei für eine oder andere Seite in den inneren Konflikten des Pat.
- **Freischwebende Aufmerksamkeit:** gleichermaßen offen für jede Äußerung des Pat.

Komponenten der therapeut. Allianz:

1. Hinreichende Übereinstimmung zw Pat. und Th. hinsichtlich der gemeinsamen Aufgaben
2. Weitgehende Übereinstimmung hinsichtlich der zu erreichenden Ziele
3. Eine durch Vertrauen geprägte emotional pos. Getönte Bindung zw. beiden

Auf Bedürfnisse des Klienten eingehen

- Transparenz bezüglich der Vorgehensweisen, Schritte, Nebenwirkungen in der Therapie
- edukative Maßnahmen sind manchmal essenzieller Bestandteil
- Bedürfnis nach Kontrolle respektieren
- Wirklichkeitskonstruktion des Klienten wertschätzen
- Alle bisherigen Bewältigungsmuster als im Grundsatz legitime Lösungsversuche akzeptieren
- Auf Angst- und Schamgefühle des Klienten Rücksicht nehmen
- **Rahmenbedingungen einhalten: keine Private Beziehung eingehen! -> Gefahr von Missbrauch der Machtposition!**

Literatur

Twemlow, Stuart W ., Fonagy, Peter (2013): Vom gewalterfüllten sozialen System zum mentalisierenden System: Ein Experiment in Schulen. In Allen, Jon G., Fonagy, Peter (Hrsg.). *Mentalisierungsgestützte Therapie. Klett-Cotta, S.399-421.*

Taubner, S., Curth, C., **Unger, A.** & Kotte, S. (2014). Die Mentalisierende Berufsausbildung – Praxisbericht aus einer Pilotstudie an einem Berufsbildungswerk für lernbehinderte Adoleszente. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.*, 63/2014,738–760.

Taubner, S., Kotte, S., **Unger, A.**, Curth, C. & Müller, S. (2015). Mentalisierende Berufsausbildung - Evaluationsbericht zum Pilotprojekt beim Berufsbildungswerk Nordhessen.

63. Jahrgang

9 | 2014

ISSN 0032-7034

H 5691

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie

Ergebnisse aus Psychotherapie, Beratung und Psychiatrie

Mentalisierung

Svenja Taubner et al.

Mentalisierung und Bindungstransmission

Florian Juen

Aspekte der Mentalisierungsdiagnostik bei Kindern

Agnes von Wyl

Mentalisierung und Theory of Mind

Svenja Taubner et al.

Die Mentalisierende Berufsausbildung

Herausgegeben von

Ulrike Lehmkuhl

Albert Lenz

Franz Resch

Georg Romer

Maria von Salisch

Svenja Taubner

