

Mentalisierung

Prof. Dr. Rebecca Friedmann

Entwicklungspsychologische Grundlagen aus psychodynamischer Perspektive

Vortrags am 14.02.2025

Definition



“Das Mentalisierungskonzept beruht auf der Fähigkeit, Gefühle, Bedürfnisse, und Gedanken in anderen Personen und bei sich selbst wahrzunehmen und sich selbst mit fremden Augen betrachten zu können. Zentrale Voraussetzung dafür ist, Affekte einschätzen, regulieren und das gegenwärtige Erleben verbalisieren und symbolisieren zu können.”

(Grieser & Müller 2018, 14)

„Mentalisierung ist eine imaginative Tätigkeit, insbesondere das Wahrnehmen und Interpretieren von menschlichem Verhalten auf der Basis intentionaler Aspekte.“

(Brockmann & Kirsch, 2015, S. 13)

Was ist Mentalisierung?

- Die Fähigkeit, sich selbst und anderen Personen mentale Zustände zuzuschreiben
- Kinder lernen, dass andere Menschen verschiedene Intentionen haben können, aus denen heraus sie handeln
- Wie man über Gefühle, Gedanken und Absichten anderer nachdenkt, hängt stark von frühen Beziehungserfahrungen ab
- Erst wenn ein Kind von Bezugspersonen mentalisiert wurde, wird die Fähigkeit entwickelt bzw. stärker sich selbst zu mentalisieren und andere zu mentalisieren.
- Die selbstreflexive und die interpersonale Komponente ermöglicht, „die innere und äußere Realität sowie innere psychische und emotionale Vorgänge von interpersonalen zu unterscheiden“. (Fonagy& Target, 2003, S. 365, zitiert nach Turner 2021)

Ist Mentalisierung angeboren?

- Mentalisieren ist eine basale menschliche Fähigkeit, die sich zwischen Menschen entwickelt.
- Dafür ist die frühe Erfahrungen mit primären Bezugspersonen relevant.
- In jeder Entwicklungsstufe braucht es spezifische Reaktionen der primären Bezugspersonen.
- Durch korrigierenden Beziehungserfahrungen kann diese Fähigkeit auch im Lebensverlauf noch nachgereift werden.

(z. B. Schultz-Venrath 2013)

Wer mentalisieren kann...

...kann sich selbst zum Gegenstand des Nachdenkens machen

...kann verstehen, dass andere Menschen anders erleben

...kann innere Prozesse bei sich wahrnehmen und analysieren

...kann sich vorstellen, wie Selbst- und Beziehungsregulation stattfinden kann

...kann verstehen, dass nicht alle Menschen Mentalisierungsfähigkeiten entwickelt haben

(dazu ausführlich z. B. bei Allen, Fonagy & Bateman 2011)

Stufen der Mentalisierung



Stufen der Mentalisierung

1. Affektansteckung
2. Triadische Wahrnehmung/Teleologischer Modus/9-Monats-Wunder
3. Psychische Äquivalenz („Fantasie-Regulation“)
und
3. Als-Ob-Modus („Spiel-Regulation“)
4. Unterscheidung von verschiedenen (!) psychischen Realitäten (ToM) und die Fähigkeit darüber zu reflektieren (Metakognition)

Affektspiegelung/Affektansteckung (vgl. z. B. Fonagy et al. 2002)

- Das Bewusstsein darüber wird durch die Reaktion der Bezugsperson unterstützt, d.h. Subjektivität entsteht durch Intersubjektivität
- Die typischen Variationen und Modulationen der Bezugsperson sind biologisch determiniert
(Ammensprache, Papousek & Papousek 1977)
- Säuglinge bevorzugen Ammensprache gegenüber „Erwachsenensprache“ (z. B. Papousek 1994)
- Wird ein Kind dauerhaft fehlinterpretiert, kommt es zu einer mangelhaften Selbstkohärenz, die mit einem chronischen Mangel an Selbstwertgefühlen einhergeht
- Im schlimmsten Fall kommt es zu Identitätsdiffusion



rtin

tin



erlin
izin

Friederike und Käthe freuen sich und entdecken ein Handy



Triadische Wahrnehmung (ab ca. 9 Mon): Das Neun-Monats-Wunder/Teleologischer Modus

- Mit ca. 9 Monaten lernt das Baby vom Gesichtsausdruck der Mutter auf ihren Gefühlszustand zu schließen
- Es sucht eine intentionale Gemeinsamkeit (etwas Drittes), um sich darüber zu verständigen
- Es beginnt damit die Mutter in sich abzubilden (sie mental zu repräsentieren)
- Das Kind ist in der Lage eigene und fremde Handlungen als zielgerichtet zu verstehen.
- Es versteht jedoch die Motive der Handlungen noch nicht.
- Allein das Beobachtbare kann verstanden werden.



Übung: Trianguliert Käthe schon?



Als-Ob-Modus (ca. 1,5 Jahre – ca. 4 Jahre)

- ca. ab dem 18 Monat beginnt ein Kind mit einem Spiel, das die (innere) Realität abbildet
- Das Spiel zeigt ein Abbild der psychischen Zustände des Kindes
- Das Spiel ist die externalisierte Darstellung von Selbstzuständen und wird dort reguliert
- Die Reaktion der Bezugspersonen ist wichtig, damit das Kind im Spiel seine Affekte und Impulse zu regulieren lernt
- Im Spiel können eigene Zustände modifiziert werden, so dass auch diese erlebbar werden



„Der Gegensatz zu Spiel ist nicht Ernst, sondern
Wirklichkeit“

Freud (1908)



Äquivalenzmodus (ca. 1,5 Jahre – ca. 4 Jahre) IPIP

- Ebenfalls im Alter von ca. 18 Monaten bis ca. 4 Jahre erlebt das Kind eigene Gedanken wie die Realität
- Dabei verwechselt es Realität und Fantasie nicht, sondern erlebt nur einen ähnlichen Effekt bei der Imagination
- Die innere und die äußere Welt werden als identisch wahrgenommen
- Auch hier ist die Reaktion der Bezugspersonen maßgeblich für eine gesunde Entwicklung





- Kinder spielen immer diejenigen Spiele, an denen sie die nächste Reifestufe üben können
- Anfangs funktioniert die Abgrenzung noch nicht und es kommt zum Zusammenbruch des Spiels mit überwältigender Angst, aus der die primären Bezugspersonen heraus helfen müssen
- Mit zunehmender Übung gelingt es immer besser und es entsteht keine Not mehr
- Wer in frühen Beziehungen Mentalisierung nicht sicher gelernt hat, kann im Lebensverlauf ggf. z. B. immer noch nicht sicher unterscheiden, ob es sich um „Spiel“ oder „Ernst“ handelt
- Regulation ist dann kaum über Fantasie möglich, sondern muss interpersonell gehandelt werden

Psychische Verarbeitung von Erlebnissen

- Achtung: Bilder sind nicht lexikalisch!
- Kinder die mentalisieren können, können sich über erstellte Bilder o. ä. oder über Fantasie-, bzw. Erinnerungsspiele regulieren
- Das (in diesem Fall erschreckende) Erlebnis wird so integriert



- Ab ca. 4 – 5 Jahren integriert das Kind die beide Modi (Äquivalenzmodus & Als-Ob-Modus)
- Das Kind erkennt, dass seine Gedanken und Gefühle von der Realität beeinflusst sind, nicht aber Abbilder der Realität sind
- Das Kind versteht die Intentionen, Handlungen, Gedanken und Gefühle anderer zunehmend sicher.
- Es macht sich selbst zum Gegenstand des Nachdenkens und kann eigene Intentionen, Gedanken und Gefühle in Zusammenhang bringen
- Kinder spielen dann vorrangig Interaktionsspiele, um die erlernten Kompetenzen zu verbessern



Komponenten

1. Metakognitives Wissen: Wissen über eigene kognitive Prozesse und Strategien
 2. Metakognitive Kontrolle: Überwachung und Anpassung kognitiver Aktivitäten
- Förderung der Fähigkeit, eigene Gedanken und Gefühle zu verstehen.
 - Verbesserung des Verständnisses für die Gedanken und Gefühle anderer.



Beispiele und Tests



Liebe Eltern vom Lukas.

Die Schule ist morgen geschlossen.
Euer Sohn muss also morgen nicht in die Schule.




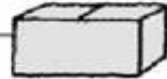






Fremdliche Grüße,
die Lehrerin von Lukas!

Theory of Mind Three-year-old Fails

Clip A



„Sally und Ann“-Test

<p>This is Sally.</p>  	<p>This is Anne.</p>  
<p>Sally has a basket.</p>	<p>Anne has a box.</p>
	
<p>Sally has a marble. She puts the marble into her basket.</p>	
	
<p>Sally goes out for a walk.</p>	
	
<p>Anne takes the marble out of the basket and puts it into the box.</p>	
<p>Now Sally comes back. She wants to play with her marble.</p>	
	
<p>Where will Sally look for her marble?</p>	

Mentalisierungsstörungen



Arretierung auf einem frühen Niveau der Mentalisierung

- Person kann sich ggf. nicht durch Fantasie regulieren
- Folgen des Handelns können ggf. nicht überschaut werden
- Fantasien können zu der passenden Affektsituation führen (Äquivalenz)
- Regulation von Aggression kann nicht durch Selbstregulation hergestellt werden z. B. Gedanken, Humor (Als-Ob) oder Ablenkung, Fantasien (Äquivalenz)
- Aggressionen werden körpernah erlebt und entsprechend agiert
- Die anderen Motive, Gefühle, Perspektiven einer anderen Person sind nicht nachvollziehbar
- Der/die Betroffene hat nur unzureichende (oder gar keine) Reflexionsfähigkeiten
- Nur wer mentalisieren kann, kann sich metakognitiv verständigen (also über das Denken und Fühlen sprechen)
- Menschen mit Mentalisierungsstörungen erreichen wir nur „im Handeln“

- Untersuchungen zeigen, dass die Mentalisierungsfähigkeit bei Traumapatienten erheblich eingeschränkt ist.
- Bei Störungen auf dem Borderlineniveau ist dieses Phänomen auch häufig zu beobachten

(z. B. Streeck 2007).

- *„Das charakteristische Merkmal von Traumatisierungen ist das Schwanken zwischen psychischer Äquivalenz und Als-Ob-Modus im Erleben der inneren Welt.“* (Fonagy 2008: 134)
- Ohne die Fähigkeit zur Mentalisierung ist die Reflexionsfähigkeit nicht ausgeprägt genug, um Veränderungen metakognitiv anzuregen

Mentalisierungsfähigkeit und soziale Arbeit

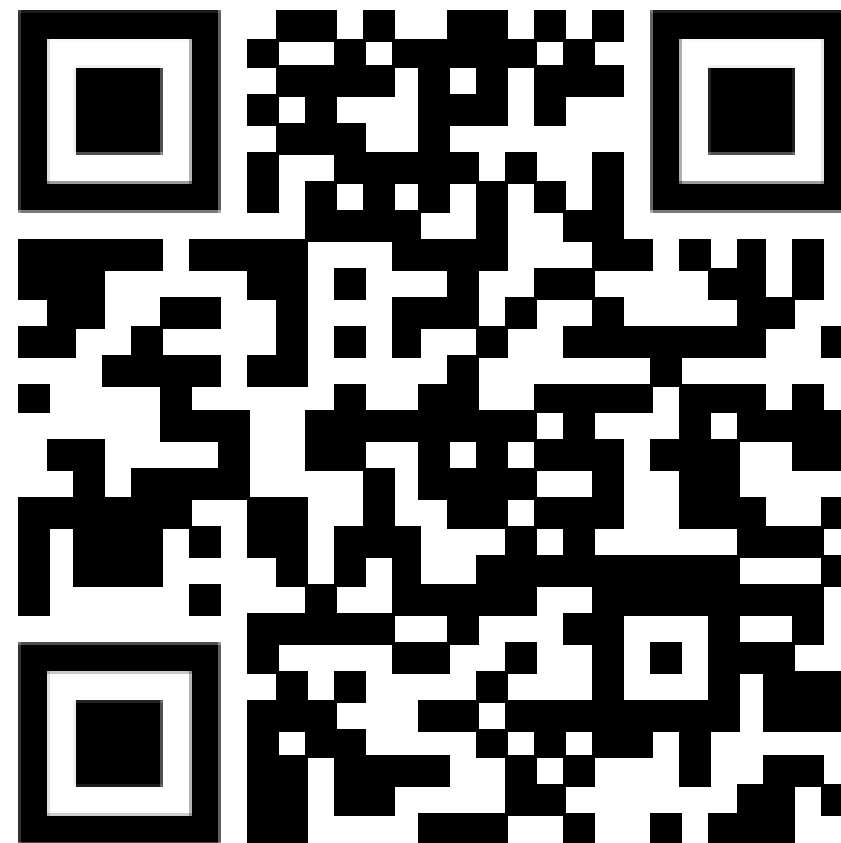
- Ohne ausreichende Mentalisierungsfähigkeit der pädagogischen Fachkraft ist eine gezielte wirksame sozialpädagogische Intervention kaum denkbar
- Klient(inn)en sind oftmals auf einer frühen Stufe des Mentalisierungsprozesses arretiert,
- dann ist ein selbstreflexiver Umgang oder Metakognition nicht möglich
- Das „interpersonelle Funktionsniveau“ erhöht sich durch die Fähigkeit Mentalisierung
- Transgenerationale Weitergabe von Traumatisierungen können durch die Fähigkeit der Mentalisierung wirksam unterbrochen werden
- Mentalisierung gilt einer der relevantesten Schutzfaktoren in psychischen Belastungssituationen

Was denkt
und fühlt das
Mädchen?



Wir möchten gern immer besser werden und freuen uns wenn Sie an der Evaluation teilnehmen.

Vielen Dank!



Institut für Psychodynamisch Interaktionelle Pädagogik e. V.

Vorstandsvorsitzende: Prof. Dr. Rebecca Friedmann & Winnie Plha

Innsbrucker Straße 37

10825 Berlin

info@ipip-berlin.de

www.ipip-berlin.de



Hier können Sie unseren
Newsletter abonnieren!

IPIP Institut für
Psychodynamisch
Interaktionelle
Pädagogik