

Thomas Bolm



Mentalisierungsbasierte Therapie

2., aktualisierte Auflage

Mit 8 Abbildungen und 5 Tabellen

Ernst Reinhardt Verlag München

Dr. med. Thomas Bolm ist Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Gruppenpsychotherapie. Er ist Chefarzt von MentaCare, Zentrum für psychische Gesundheit Stuttgart, sowie Gruppenlehranalytiker der D3G und AGG. Er wurde durch Anthony Bateman und Peter Fonagy in London in MBT ausgebildet und leitete ab 2004 die Ersteinführung im deutschsprachigen Raum.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-497-03041-5 (Print)

ISBN 978-3-497-61450-9 (PDF-E-Book)

ISBN 978-3-497-61451-6 (EPUB)

© 2021 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, München, unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Printed in EU

Reihenkonzeption Umschlag: Oliver Linke, Hohenschäftlarn

Covermotiv: © nastazia – Fotolia.com

Satz: JÖRG KALIES – Satz, Layout, Grafik & Druck, Unterumbach

Ernst Reinhardt Verlag, Kemnatenstr. 46, D-80639 München

Net: www.reinhardt-verlag.de E-Mail: info@reinhardt-verlag.de

Inhalt

Vorwort zur 2. Auflage	9
-----------------------------------------	---

Vorwort und Danksagung	9
-----------------------------------------	---

1

Einführung	11
-----------------------------	----

1.1 Die internationalen Klassifikationssysteme.	14
---------------------------------------------------------	----

1.1.1 DSM-IV: Persönlichkeitsstörungen 14 ■ 1.1.2 DSM-5: Borderline-Persönlichkeitsstörung 15 ■ 1.1.3 ICD-10: Emotional-instabile Persönlichkeitsstörung, Borderline-Typus 17

1.2 Epidemiologie.	18
----------------------------	----

1.3 Gesundheitsökonomie	18
-----------------------------------	----

1.4 Empfohlene Diagnostik	19
-------------------------------------	----

1.5 Krankheitsverlauf.	20
--------------------------------	----

1.6 Ätiologie der BPS.	22
--------------------------------	----

1.7 Die Behandlung von Persönlichkeitsstörungen	24
-----------------------------------------------------------	----

1.7.1 Realität iatrogener Schädigungen 24 ■ 1.7.2 Aufgaben einer störungsorientierten Behandlung von Persönlichkeitsstörungen 26 ■ 1.7.3 Die wichtigsten Borderline-Behandlungsmethoden 27 ■ 1.7.4 Krisenintervention 29 ■ 1.7.5 Psychotherapie 29 ■ 1.7.6 Welche Therapiedauer ist nötig? 33 ■ 1.7.7 Die Versorgungslage von Patienten mit schweren Persönlichkeitsstörungen 34

2

Geschichte	38
-----------------------------	----

3

Theorie	42
3.1 Bindung und Strukturentwicklung	42
3.2 Mentalisieren	45
3.2.1 Beispiele für Mentalisieren aus Alltag und Therapie 48 ■ 3.2.2 Mentalisieren und seine Vorstufen 48 ■ 3.2.3 Die Wahrnehmungsmodi der Realität 49 ■ 3.2.4 Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit 55 ■ 3.2.5 Die Rolle des Spiegeln für die Mentalisierung 55 ■ 3.2.6 Markiertes Spiegeln 56 ■ 3.2.7 Kongruentes Feedback 58	
3.3 Misslingende Bindung, Trauma und Mentalisierungsstörung	61
3.4 Abwehrphänomene bei Neurosen und Persönlichkeitsstörungen	62
3.5 Kennzeichen der Mentalisierungsstörung.	65
3.6 Hyper- und Pseudomentalisieren	66

4

Der therapeutische Prozess	68
4.1 Schlussfolgerungen aus der Mentalisierungstheorie für die Behandlung	68
4.2 Diagnostik der Mentalisierungsfähigkeit	71
4.2.1 Mentalisierungsdiagnostik mittels OPD 71 ■ 4.2.2 Reflective Self Functioning Scale (RSFS) 72 ■ 4.2.3 Weitere Tests für die Mentalisierungsfähigkeit 73	
4.3 Indikationsstellung für MBT	74
4.4 Die Mentalisierungsbasierte Therapie.	76
4.4.1 Vorbereitung 76 ■ 4.4.2 Rahmenvereinbarungen 80 ■ 4.4.3 Behandlungsziele 85 ■ 4.4.4 Die verschiedenen MBT-Settings 88 ■ 4.4.5 Das Kurztherapieprogramm iMBT 89 ■ 4.4.6 Das tagesklinische MBT-Intensivprogramm 90 ■ 4.4.7 Das MBT-Nachsorgeprogramm 91 ■ 4.4.8 Das ambulante MBT-Intensivprogramm 92 ■ 4.4.9 Kurze stationäre Krisenintervention 92 ■ 4.4.10 Mehrmonatige Komplexpsychotherapie auf einer	

MBT-Spezialstation 94 ■ 4.4.11 Mentalisierungsbasiert arbeiten als niedergelassener Psychotherapeut 96 ■ 4.4.12 Behandlungsketten und -netzwerke 98 ■ 4.4.13 Praxis der Mentalisierungsförderung 101 ■ 4.4.14 Mentalisierungsbasierte therapeutische Grundhaltung 102 ■ 4.4.15 Mentalisierungsbasierte Behandlungsstruktur 105 ■ 4.4.16 Mentalisierungsbasierte Behandlungsmethodik 109 ■ 4.4.17 Von einzelnen Therapiebausteinen zum Gesamtkonzept 111 ■ 4.4.18 Einzelgespräche 114 ■ 4.4.19 Gruppenpsychotherapie 115 ■ 4.4.20 Übende Verfahren 116 ■ 4.4.21 Primär nonverbale und szenisch arbeitende Therapien 117 ■ 4.4.22 Sozialarbeit 119 ■ 4.4.23 Medikamentenbehandlung 120

4.5 Spezielle MBT-Interventionstechnik 122

4.5.1 Nachfragen und neugierig bleiben 122 ■ 4.5.2 Der antwortende Modus im Dienste komplexer Ich-Funktionen 125 ■ 4.5.3 Kongruent und markiert antworten 126 ■ 4.5.4 Mentalisierungsbrüche suchen und Verbindungen schaffen 128 ■ 4.5.5 Bewusstseinsnah intervenieren 130 ■ 4.5.6 Thematisch abgestufte Feinregulierung der Intensität 131 ■ 4.5.7 Umgang mit Aggression und Auseinandersetzung 132 ■ 4.5.8 Umgang mit Übertragung 133 ■ 4.5.9 Affekte und Auslöser erfragen 135 ■ 4.5.10 Projektive Zuschreibungen nicht zurückweisen 136 ■ 4.5.11 Übertragung validieren 136 ■ 4.5.12 Mentalisieren der Übertragung 138 ■ 4.5.13 Zurückhaltung mit Deutungen als Interventionsform 138 ■ 4.5.14 Wechsel der Perspektiven 139 ■ 4.5.15 Den Interventionsstil auf den momentanen Wahrnehmungsmodus ausrichten 141 ■ 4.5.16 Interventionen beim Äquivalenz- und teleologischen Modus 141 ■ 4.5.17 Interventionen beim Als-ob-Modus 142 ■ 4.5.18 Interventionen beim reflektierenden Modus 143

4.6 Interventionen, die das Mentalisieren behindern. 145

4.7 Die Gruppe als idealer Ort zum Mentalisieren. 146

4.7.1 Gruppenpsychotherapie mit schwer traumatisierten Patienten 148 ■ 4.7.2 Spezielle Gruppeninterventionen und -themen 151 ■ 4.7.3 Vorbereitung und Begleitung der MBT-Gruppenpsychotherapie 152

4.8 Umgang mit besonderen Problemen 156

4.8.1 Notfall- und Krisensituationen 156 ■ 4.8.2 Suchtverhalten 160 ■ 4.8.3 Pairing 161 ■ 4.8.4 Umgang mit Traumafolgen 162 ■ 4.8.5 Als-ob-Modus und Pseudomentalisieren 166

4.9 Körperliche Aspekte von Mentalisierungsstörung 167

4.10 Wie gut müssen Therapeuten mentalisieren können?. 170

4.11 Mentalisieren in Teams und Organisationen 171

4.12 MBT-Supervision 173

5

Evaluation 175

5.1 Evidenzbasierte Behandlung schwerer Persönlichkeits-
störungen 175

5.2 MBT-Empirie 176

5.3 Hilfreiche psychiatrische Basisversorgung 178

5.4 MBT-Empirie bei Adoleszenten. 179

6

Ausblick auf künftige Entwicklungen 180

6.1 Klinische Felder. 180

6.2 Organisationen und Politik 182

7

Zusammenfassung 184

Glossar 186

Literaturempfehlungen 188

Zitierte Literatur 190

Register. 201