

**Holger Kirsch, Josef Brockmann**

Mentalisieren

Viele Begriffe, die wir aus der Psychoanalyse kennen, blicken auf eine lange Geschichte zurück und waren zum Teil schon vor Freuds Zeit ein Thema. Einige Begriffe haben längst den Weg aus der Fachwelt hinaus in die Umgangssprache gefunden. Alle diese Begriffe stellen heute nicht nur für die Psychoanalyse, sondern auch für andere Therapieschulen zentrale Bezugspunkte dar.

Die Reihe »Analyse der Psyche und Psychotherapie« greift grundlegende Konzepte und Begrifflichkeiten der Psychoanalyse auf und thematisiert deren jeweilige Bedeutung für und ihre Verwendung in der Therapie. Jeder Band vermittelt in knapper und kompetenter Form das Basiswissen zu einem zentralen Gegenstand, indem seine historische Entwicklung nachgezeichnet und er auf dem neuesten Stand der wissenschaftlichen Diskussion erläutert wird.

Alle Autorinnen und Autoren sind ausgewiesene Fachleute auf ihrem Gebiet und können aus ihren langjährigen Erfahrungen in Klinik, Forschung und Lehre schöpfen. Die Reihe richtet sich in erster Linie an Psychotherapeutinnen und -therapeuten aller Schulen, aber auch an Studierende in Universität und Therapieausbildung.

Unter anderem sind bereits erschienen:

- BAND 9 Angelika Ebrecht-Laermann: Angst. 2014.
- BAND 10 Hans-Dieter König: Affekte. 2014.
- BAND 11 Bernhard Strauß: Bindung. 2014.
- BAND 12 Ludwig Janus: Geburt. 2015.
- BAND 13 Jürgen Grieser: Triangulierung. 2015.
- BAND 14 Bernd Nissen: Hypochondrie. 2015.
- BAND 15 Roland Voigtel: Sucht. 2015.
- BAND 16 Joachim Küchenhoff: Depression. 2017.
- BAND 17 Diana Pflighthofer: Trennungen. 2017.
- BAND 18 Gianluca Crepaldi: Containing. 2018.
- BAND 19 Thomas Auchter: Trauer. 2019.
- BAND 20 Mathias Hirsch: Schuldgefühl. 2020.
- BAND 21 Wolfgang Wöller: Dissoziation. 2020.
- BAND 22 Timo Storck, Felix Brauner: Körpergefühl. 2021.
- BAND 23 Petra Holler: Borderline. 2023.
- BAND 24 Werner Köpp, Tabea A. Tillinger: Essstörungen. 2023.
- BAND 25 Inge Seiffge-Krenke: Neid. 2024.
- Band 26 Kai Rugenstein: Übertragung. 2024.

Holger Kirsch, Josef Brockmann

# ***Mentalisieren***

**Psychosozial-Verlag**

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.

Originalausgabe

© 2024 Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG, Gießen

E-Mail: [info@psychosozial-verlag.de](mailto:info@psychosozial-verlag.de)

[www.psychosozial-verlag.de](http://www.psychosozial-verlag.de)

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form  
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren) ohne schriftliche  
Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung  
elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlaggestaltung und Innenlayout nach Entwürfen

von Hanspeter Ludwig, Wetzlar

ISBN 978-3-8379-3208-9 (Print)

ISBN 978-3-8379-6172-0 (E-Book-PDF)

ISSN 2943-6222 (Print)

ISSN 2943-6230 (Online)

# Inhalt

<b>Mentalisieren: Ein neues Konzept?</b> .....	7
Einleitung	

## Teil I

<b>Der Entstehungskontext des Mentalisierungskonzepts</b> .....	11
Psychoanalytische Wurzeln .....	11
Mentalisieren als ein psychoanalytisches Modell der Internalisierung von Erfahrung .....	13
Aktuelle Modelle der Repräsentation und die Struktur des Selbst ...	17
Mentalisieren und Emotionsregulation .....	19
Mentalisieren und Gegenwartspsychoanalyse .....	20
Die Neuformulierung zentraler Kernaussagen der Psychoanalyse .....	22
Mentalisieren als Brücke zur Theory of Mind (ToM) .....	29
<b>Entwicklungspsychologische Meilensteine</b> .....	39
Bindung und Mentalisieren .....	39
Die Entwicklung des Selbst .....	42
Epistemisches Vertrauen .....	52
Mentalisieren in verschiedenen Lebensabschnitten .....	58

## **Teil II**

### **Klinische Anwendungen**

<b>des Mentalisierungsmodells</b> .....	63
Psychotherapie als dreifaches Kommunikationssystem .....	64
Effektives und ineffektives Mentalisieren .....	67
Dimensionen des Mentalisierens .....	71
Mentalisieren und Stress .....	74
Mentalisieren und psychische Gesundheit .....	77

### **Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT)** .....

Die mentalisierungsfördernde Haltung .....	80
Vorbereitung der Behandlung und Psychoedukation .....	83

### **Interventionen** .....

Exploration .....	89
Konträre Bewegungen – Polaritäten erkennen .....	90
Intervenieren bei prämentalisierten Modi .....	93

### **Mentalisieren in anderen Settings** .....

Mentalisieren in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie ....	123
Mentalisierendes Vorgehen in der Kindertherapie .....	125
Mentalisieren in Gruppen .....	127
Psychosomatik: Der Körper im Mentalisierungsmodell .....	130
Weitere Anwendungsfelder .....	134

### **Ausblick** .....

### **Literatur** .....

# Mentalisieren: Ein neues Konzept?

## Einleitung

Was heißt »Mentalisieren«? Mentalisieren ist die imaginative Fähigkeit, sich Gefühle, Gedanken, Einstellungen (*mental states*) als Motive für Handlungen vorstellen zu können. Dem menschlichen Verhalten wird also eine Intention zugrunde gelegt, die das Verhalten erklären und bis zu einem gewissen Grad auch vorhersagen kann (Taubner, Fonagy & Bateman, 2019, S. 4). Das englische Wort *mind* umfasst die menschliche Innenwelt und somit die Subjekterfahrung. »Was im Deutschen in Einzelbegriffen fassbar ist, jedoch im Gesamtumriss unscharf bleibt, kann im englischen Pragmatismus in einem einzigen Begriff Platz finden« (Resch, 2009, S. 2).

Mentalisieren ist keine Errungenschaft, die man einmal erreicht hat und die dann stabil bleibt. Zwar ist sie eine Fähigkeit, die im Verlauf der Kindheit und Adoleszenz erworben wird, zugleich ist sie ein dynamischer Prozess, das heißt, in manchen Momenten können wir gut und angemessen mentalisieren, in anderen bricht diese Fähigkeit zusammen. Mentalisieren ist kein Alles-oder-nichts-Phänomen, sondern erstreckt sich von effektivem über ineffektives bis hin zu fehlendem Mentalisieren (Bateman, 2018, S. 8).

*Mentalisieren ist ein neuer Begriff für eine alte Sache*

Mentalisieren ist auch so etwas wie eine Alltagspsychologie. Wir alle beschäftigen uns mehr oder weniger erfolgreich mit Motiven Anderer und unseren eigenen. Wir überlegen auch, wie wir auf Andere wirken oder was Andere über uns denken. Für den modernen Menschen als *Homo sapiens* ist die Kooperation entscheidend für sein Überleben. »Dazu reicht es aber nicht zu wissen, wo sich Löwen und Büffel aufhalten. Wichtiger ist, in Erfahrung

zu bringen, wer in der Gruppe wen nicht leiden kann, wer mit wem schläft, wer ehrlich ist und wer andere beklaut« (Harari, 2015, S. 35). Manche Menschen haben diese Art, psychologisch zu denken, aufgegeben und orientieren sich nur an der äußeren Welt, andere Personen interpretieren zu schnell und zu viel in eine Situation hinein. Beides führt zu Schwierigkeiten in Beziehungen, zu Verzerrungen in der Kommunikation oder schließlich zur Isolation.

*Mentalisieren ist im Kern ein psychoanalytisches Modell*

Die Wurzeln des Ansatzes reichen tief in die Geschichte der Psychoanalyse. Kernfragen der Psychoanalyse, zum Beispiel zu Unterschieden zwischen subjektivem Erleben und der Realität sowie zur Entstehung unbewusster Verzerrungen und Abwehrvorgängen werden im Mentalisierungsansatz neu beantwortet. Die »psychische« Arbeit wird als ein Prozess der Symbolisierung und Mentalisierung verstanden, indem diffuse, rohe und unverarbeitete Eindrücke aus der Außenwelt oder innere Triebaffekt-Impulse in Repräsentanzen umgewandelt und verarbeitet werden. Dies ermöglicht – so die Annahme – eine bessere Steuerung von Emotionen und hilft bei der Selbstregulation.

*Mentalisieren ist zugleich auch ein neues Konzept*

Indem Mentalisieren als Teilbereich sozialer Kognitionen in den Mittelpunkt gerückt wird, entstehen neue Perspektiven auf Kommunikationsstörungen und psychische Erkrankungen, insbesondere auf sogenannte »Persönlichkeitsstörungen« sowie auf Momente, in denen die Mentalisierungsfähigkeit zusammenbricht, zum Beispiel unter Stress oder im Streit. Ausgehend von theoretischen und empirisch fundierten Konzepten werden im Mentalisierungskonzept Schlüsselprozesse definiert, die sowohl in der Entstehung einer Psychopathologie als auch für die Behandlung wichtig sind, um Psychotherapien erfolgreicher zu gestalten (Bateman, 2018). Gleichzeitig helfen diese Erkenntnisse dabei, stressvolle Alltagserfahrungen besser zu verstehen und zu reflektieren.

*Mentalisieren ist ein Brückenkonzept*

Indem auf Erkenntnisse verschiedener Nachbarwissenschaften zurückgegriffen wird, ist der Mentalisierungsansatz (mit-)teilbar, das heißt, er kann verknüpft werden mit anderen Perspektiven, zum Beispiel mit der systemischen Beratung und Therapie (Asen & Fonagy, 2012) oder der kognitiven Verhaltenstherapie (Sulz & Milch, 2012). Ebenso wird er in der Pädagogik, der Sozialen Arbeit oder Gesundheitsförderung vorsichtig, aber interessiert aufgegriffen (Gingelmaier, Taubner & Ramberg, 2018; Gingelmaier & Kirsch, 2020; Kirsch, Nolte & Gingelmaier, 2022).

*Die Mentalisierungstheorie ist eine Beziehungstheorie*

Mentalisieren hat einen individuumszentrierten und einen sozialpsychologischen Ansatzpunkt. Ausgehend von Erkenntnissen darüber, wie die (soziale) Umwelt als Matrix die Entwicklung des Individuums prägt, wird mit dem Konzept des epistemischen Vertrauens die Entwicklung des Mentalisierungskonzepts geöffnet. Soziale und gesellschaftliche Verhältnisse (nicht nur Familienverhältnisse) beeinflussen epistemisches Vertrauen und soziales Lernen, also das Lernen in Beziehungen und die Fähigkeit, Belastungen zu verarbeiten (Fonagy & Nolte, 2023).

Wir möchten in diesem Buch zeigen, wie sich die unterschiedlichen Perspektiven ergänzen und in der Praxis gemeinsam angewendet werden können. Zunächst werden die Wurzeln und Grundlagen des Mentalisierungsansatzes vorgestellt, dabei wird sowohl die gelingende Entwicklung als auch die Psychopathologie berücksichtigt. Im Anschluss werden aktuelle Entwicklungen und der weite Anwendungsbereich des Modells dargelegt. Praxisrelevante Aspekte der Psychotherapie, wie eine mentalisierungsfördernde Haltung und mentalisierungsfördernde Interventionen, werden vorgestellt und es wird ein Ausblick auf aktuelle Diskurse gegeben, beispielsweise zu Embodiment, zu psychischer Gesundheit (*mental health*) oder zu mentalisierungsbasierter Pädagogik.



## Teil I

### Der Entstehungskontext des Mentalisierungskonzepts

#### Psychoanalytische Wurzeln

Für Peter Fonagy liegt »der Ursprung der Mentalisierungsbasier-ten Therapie (MBT), historisch wie intellektuell, in der Psychoanalyse und der psychodynamischen Psychotherapie« (Fonagy, 2022a, S. 7). Fonagy betont, dass der Mentalisierungsansatz nicht auf Originalität gepocht habe:

»Wir verknüpften das Mentalisieren mit Freuds Konzept der psychischen Realität und schlugen eine Reihe von Heuristiken vor, die zu einem differenzierten Gebrauch des Begriffs »Symbolisierung« in der Psychoanalyse beitrugen. Auch versuchten wir unser Denken sowohl mit Wilfred Bion (Alphafunktion) als auch mit Donald D. Winnicott (Spiegelung und *containment*) in Einklang zu bringen« (ebd., S. 9).

Unter einer psychischen Verarbeitung versteht Freud die vom psychischen Apparat geleistete Arbeit, also die Beherrschung und Umwandlung von Erregungen (Freud, 1895d [1893–1895]). Diese Arbeit bestehe darin, die Triebenergie entweder durch Abreaktion der Spannungen (etwa sich austoben, sich ausweinen) oder durch die Herstellung assoziativer Verknüpfungen zu integrieren (unter anderem Verbindungen mit anderen Erlebnissen knüpfen); »psychische Verarbeitung meint also die Umwandlung der Energiequantität, die diese bewältigt, indem sie sie ableitet oder bindet« (Laplanche & Pontalis, 1972, S. 409). Freud nahm an, dass Affekte von Geburt an vorhanden sind und einem Lust-Unlust-Prinzip folgen (Freud, 1911). Es besteht daher ein grundlegendes menschliches Bedürfnis nach der »bestmöglichen Regulation von Emotionen« (Datler & Wininger, 2018, S. 319), das

bedeutet, dass lustvolle Qualitäten gesucht oder stabilisiert und unlustvolle verändert werden sollen. Für eine »bestmögliche« Regulierung von Affekten (einschließlich spezifischer Abwehrmechanismen) entwickelt sich erfahrungsabhängig eine innere psychische Struktur. Diese wird als Ich-Struktur (A. Freud, 1936; Hartmann, 1939) und später unter dem Einfluss objektbeziehungstheoretischer Autorinnen und Autoren und der Kleinkindforschung als Selbststruktur konzipiert (Seidler, 2000).

Bereits bei Sigmund Freud (1923b) entsteht das Ich aus Verinnerlichungsvorgängen und ist als System, Instanz oder Struktur gedacht. Seine Funktionsweise ist überwiegend unbewusst. Das Ich gilt mit seinen verschiedenen Ich-Funktionen als zentraler Organisator des Psychischen. Abgegrenzt vom Ich wird dann das Selbst durch seine Fähigkeit zur (Selbst-)Reflexion und der Reflexion seiner Beziehungen zu Anderen. Freud differenziert noch nicht zwischen Ich und Selbst (Seidler, 2000). Das Konzept einer reflexiven Funktion des Selbst oder der Mentalisierung ist jedoch bereits bei Freud (1911) angelegt und meint den Übergang der physiologischen (unmittelbaren) zur psychischen (assoziativen) Verarbeitung und Reflexion (Fonagy, 2003, S. 177).

Winnicott (1973) versteht das Selbst umfassender als das Ich, als gesamte Person. Es ist die Summe jener Identifikationen, die in der eigenen psychischen Realität organisiert werden (Schacht, 2003, S. 220), und wird als Repräsentanz internalisierter Beziehungserfahrungen verstanden (Euler & Walter, 2018). Viele Autoren und Autorinnen (Rudolf, 2013; Arbeitskreis OPD, 2006; Seidler, 2000) gehen von einem präreflexiven Ich aus: Wenn sich das Ich selbst zum Objekt macht, wird es zum reflexiven Selbst.

Während Freud das Bewusstsein lediglich als eine Wahrnehmung unbewusster psychischer Aktivität versteht, beschreibt Wilfred Bion (1962), wie das Bewusstsein durch die psychische »Verdauungsarbeit« der Bezugsperson erworben wird. Mit dem Begriff *containment* beschreibt er einen Prozess der Kommunikation zwischen Säugling und Bezugsperson (in der Regel der Mutter). Der Säugling äußert sich zum Beispiel durch Schreien oder Weinen, er drückt damit diffuse körperliche Erfahrungen aus (sogenannte »Präkonzepte« oder »Beta-Elemente«). Die Mutter nimmt diese Äußerungen einfühlsam wahr und führt Konzepte ein, also Interpretationen darüber, was das Kind ausdrü-

cken könnte, um es zu beruhigen (sogenannte »Alpha-Elemente« als emotionale oder sprachliche Antworten). Unverdaute, diffuse Empfindungen (Beta-Elemente) werden so durch kommunikative Prozesse bewusst und verfügbar gemacht (Symbolisierung). Durch diese sich alltäglich wiederholende Kommunikation lernt der Säugling mit der Zeit, die Gefühlszustände einzuordnen. Die Innenwelt wird differenziert und episodisch. Bei Versagung (etwa bei Abwesenheit der Mutter) lernt das Kind, die Mutter zu »denken« und sich selbst zu beruhigen. Fonagy und Target (2006), Mentzos (2017) sowie Datler und Winger (2018) betonen die enge Verbindung des Mentalisierungsansatzes mit Bions Containment-Modell. Stavros Mentzos (2017) kommt dabei zu dem Schluss, dass Containment-Modell und Mentalisieren etwas Ähnliches meinen, jedoch sei der Mentalisierungsansatz in seiner Terminologie und Begründung durch die Forschung überzeugender und präziser.

Ungefähr zeitgleich mit Bion führen Edith Jacobson (1954) und Joseph Sandler (1960) Repräsentanzen und innere Arbeitsmodelle in die psychoanalytische Theorie ein. Demnach werden die Erfahrungen des Kindes assoziativ verknüpft und bilden innere Repräsentanzen (Vorstellungen). Die repräsentierte Welt erscheint als Bezugsrahmen für die innere psychische Wirklichkeit, in deren Mittelpunkt die Repräsentation von Gefühlszuständen und Beziehungserfahrungen steht (Joffe & Sandler, 1967). Das Modell der inneren Repräsentation ist in der Auseinandersetzung mit kognitiven Modellen innerhalb und außerhalb der Psychoanalyse entstanden und gilt heute als ein Grundmodell der Psychoanalyse. Es dient als Brücke zwischen Ich-Psychologie und Objektbeziehungstheorie und verbindet das psychoanalytische Denken mit dem sozialwissenschaftlichen Denken des ausgehenden 20. Jahrhunderts (Fonagy, 2022a).

## **Mentalisieren als ein psychoanalytisches Modell der Internalisierung von Erfahrung**

Im Rahmen der psychoanalytischen Theoriebildung waren französische Psychoanalytiker die ersten, die mit einem Mentalisierungsbegriff arbeiteten. Sie versuchten psychosomatische Stö-

rungen und eine fantasiearme, konkretistische Art des Denkens zu verstehen (*la pensée opératoire*) und führten den Begriff *mentalisation* in den 1960er Jahren in die Psychoanalyse ein (Fain & David, 1963; Fain & Marty, 1964; Luquet, 1981; Marty, 1990). Serge Lecours und Marc-André Bouchard (1997), beides kanadische Psychoanalytiker aus Montreal, verbanden Mitte der 1990er Jahre die englischsprachige (vor allem Bion, Winnicott) mit der französischen Denktradition in der Psychoanalyse. Der Prozess des Mentalisierens bezieht sich bei Lecours und Bouchard auf die vorbewusste Ich-Funktion, Körpererregungen in innerpsychische Repräsentationen zu transformieren. Eine psychische Transformation erscheint notwendig, um die frühen rohen, konkreten Erfahrungen zu verarbeiten. Diese psychische Verarbeitung geschieht durch Assoziationen körperlicher und sensorischer Empfindungen mit psychischen Vorstellungen, also durch die Bildung von Repräsentanzen (Symbolisierung). Dies beinhaltet die Bindung von Energie und die Verbindung von Vorstellungen und bildet den Übergang vom primärprozesshaften zum sekundärprozesshaften Denken (Fonagy et al., 2004).

Die Fähigkeit zu mentalisieren geht mit der Regulierungsfähigkeit von Impulsen und Affekten sowie der Reflexionsfähigkeit einher und kann wie folgt zusammengefasst werden (angelehnt an Lecours & Bouchard, 1997, S. 857f.; Allen, Fonagy & Bateman, 2011, S. 31; Kirsch & Brockmann, 2022):

1. *Abwesende Mentalisierung* meint eine disruptive und unmodulierte Impulsaktivität; Triebabjekt-Erfahrungen werden weder toleriert noch verarbeitet – ein ›Kurzschluss‹ der psychischen Verarbeitung. Dies drückt sich beispielsweise durch einen nicht auszuhaltenden Aktionsdrang aus oder indem Impulse oder Affekte durch gewalttätiges Verhalten, Selbstverletzungen oder über physiologische Sensationen, etwa funktionale Störungen (Somatisierung), ausgedrückt werden.
2. *Beginnende Mentalisierung* meint hier eine modulierte Impulsaktivität: Affektäußerungen werden ein wenig besser reguliert oder sind adaptiver. Eine beginnende Symbolisierung kann angenommen werden, aber eine Wahrnehmung eigener Motive und Affekte bzw. eine Differenzierung (etwa

zwischen Innen und Außen, Fantasie und Realität) findet (noch) nicht statt. Im primärprozesshaften Denken werden basale sensorische Erfahrungen mit affektaufgeladenen Bildern assoziativ verbunden (wie in unerklärlichen Tränenausbrüchen). Hierzu gehören auch sogenannte »prämentalisierende« Modi (im Äquivalenzmodus werden zum Beispiel innere Vorstellungen mit der Realität gleichgesetzt) oder es werden Affektzustände durch Projektion partiell nach außen verlagert (Externalisierung eines fremden Selbst). Beispiele sind die Begründung von Wut mit der Provokation durch eine Andere oder einen Anderen (»Warum schaust Du so?«) oder die pauschale Behauptung, dass in einer bestimmten Situation jede und jeder genauso empfinden würde.

3. *Basales Mentalisieren*: Das Erleben ist hier bereits durch Symbolisierung und Verknüpfung von Symbolen zu Repräsentationsstrukturen geprägt (Assoziationen werden zu Wörtern und zu Sprache verbunden). Die Wahrnehmung der eigenen Wünsche und Affekte als subjektive und tolerierbare Erfahrungen gelingt. Psychische Inhalte werden in Bildern, Träumen, Fantasien, Metaphern ausgedrückt. Identifizierung und Benennung spezifischer emotionaler Zustände sind möglich, beispielsweise durch Zurückführung von Aufregung und Herzklopfen auf Angst.
4. *Komplexes Mentalisieren* basiert auf einem bewussten, reflektierenden Denken (»explizites Mentalisieren«), bezogen auf Interaktionen des Selbst mit Anderen. Triebabjekt-Erfahrungen werden psychisch verarbeitet und für Andere verständlich kommuniziert. Mit zunehmender Symbolisierung und Verknüpfung von Symbolen zu Repräsentationsstrukturen geschieht ein Übergang von primärprozesshaftem zu sekundärprozesshaftem Denken. Es entstehen komplexe Repräsentationen, die eigene Intentionen und diejenigen Anderer umfassen, einschließlich der wechselseitigen Beeinflussung.

Etwa zeitgleich mit Lecours und Bouchard (1997) entwarf Wilma Bucci (1997) ein psychoanalytisches Modell der Repräsentation. Sie unterscheidet drei Repräsentationsmodi:

- Der erste umfasst subsymbolisch repräsentierte Inhalte (etwa durch Somatisierung), die durch eine parallele Verarbeitung gekennzeichnet (implizit-prozedurales Gedächtnis) und nicht unmittelbar reflektierbar sind, obwohl sie das Verhalten und die Erlebnisbereitschaft beeinflussen.
- Der zweite Modus beschreibt die nonverbal-symbolische Repräsentation (etwa in kreativen Werken, meist visuellen oder akustischen Vorstellungen). Diese ikonischen Vorstellungen können Affektdispositionen aktivieren und neue Bedeutungskontexte erzeugen. Solche Vorstellungen sind prinzipiell einer Beschreibung in Narrationen zugänglich.
- Als dritten Modus beschreibt Bucci die verbal-symbolische Repräsentation (Worte, Sätze, Narrationen, sequenzielle Verarbeitung) (Resch, 2009).

Vor dem Hintergrund dieser Modelle kann zum Beispiel selbstverletzendes Verhalten als Zeichen überwältigender Impulse oder Emotionen sowie als abwesende Mentalisierung oder fehlende Symbolisierung interpretiert werden. Affekte, triebhafte Impulse oder traumatische Erfahrungen werden weder toleriert noch verarbeitet, stattdessen impulsiv und (vorübergehend) psychisch entlastend ausagiert.

»Aus irgendeinem Grund war das Ritual, mich selbst zu schneiden und die Schmerzen zu spüren, vielleicht sich lebendig zu fühlen und ein Gefühl der Befreiung zu verspüren, irgendwie therapeutisch für mich«.<sup>1</sup> Im Vergleich zur Selbstverletzung kann etwa eine Tätowierung (Kirsch & Hofmann, 2023) als beginnende Mentalisierung oder als nonverbal-symbolische Repräsentation angesehen werden. Innere Konflikte, Affekte oder Impulse werden dabei auf die Haut projiziert (Externalisierung) und präsentiert, aber der weiteren Reflexion entzogen. So trägt Angelina Jolie mehrere Tätowierungen, darunter einen großen Tiger sowie ein traditionelles Khmer-Tattoo, das Unglück und Unfälle abwenden soll. Basale Wünsche (Sicherheit, Geborgenheit, Stärke und andere) oder Triebabfekt-Erfahrungen

---

1 Siehe dazu das CNN-Interview von Paula Zahn mit Angelina Jolie am 9. Juni 2005, <https://transcripts.cnn.com/show/pzn/date/2005-06-09/segment/01> (Übersetzung H. K. & J.B.).

werden mit affektaufgeladenen, also bedeutsamen Bildern assoziativ verbunden und in Schriftzügen oder Symbolen bleibend auf der Haut ausgedrückt. Die Zusammenhänge zwischen (unbewusstem) Impuls, Symbolik und Zeitpunkt der Tätowierung sind jedoch noch nicht oder nur teilweise reflexiv zugänglich und werden nonverbal kommuniziert.

»*Mentalisation is a slow and progressive process, perhaps the venture of a lifetime*« (Lecours & Bouchard, 1997, S. 865). Folgt man den Autoren, so ist Mentalisierung ein übergeordnetes Konzept, das die Prozesse der Repräsentation und der Symbolisierung umfasst und einen schützenden Puffer als vorbewusste Ich-Funktion einnimmt, der an das Modell der sicheren Bindung erinnert (Fonagy, 2003). Körpernahe Triebabfekt-Erfahrungen werden zusammen mit Beziehungserfahrungen (abhängig von der Bindungssicherheit) psychisch repräsentiert, führen zum Aufbau komplexer psychischer Strukturen und ermöglichen eine zunehmende Selbststeuerung hin zu einem kohärenten Selbst (Fonagy et al., 2004).

Mentalisieren umfasst also eine Gruppe basaler psychischer Prozesse, die zu einer Umwandlung von Triebabfekt-Erfahrungen in psychische Phänomene (mentale Inhalte) und Strukturen führen. Was in den aktuellen Diskursen über Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT) (Euler & Walter, 2018; Taubner et al., 2019) mit »Mentalisieren in der klinischen Praxis« bezeichnet wird, ist eine Teilmenge der gesamten Prozesse, die die französischen Psychoanalytiker und -analytikerinnen unter *mentalisation* gefasst haben (Brockmann, Kirsch & Taubner, 2022).

## **Aktuelle Modelle der Repräsentation und die Struktur des Selbst**

Der Begriff der Struktur umfasst das Selbst, die Persönlichkeit, den Körper, das Gedächtnis, das Temperament und auch die Wahrnehmungseigenart, denn die Strukturen des Psychischen finden ihre Abbildung in neuronalen Strukturen (Resch, 2009). »Struktur« meint hier ein Gefüge psychischer Dispositionen, das relativ zeitstabil ist und den persönlichen Stil begründet, die Art,