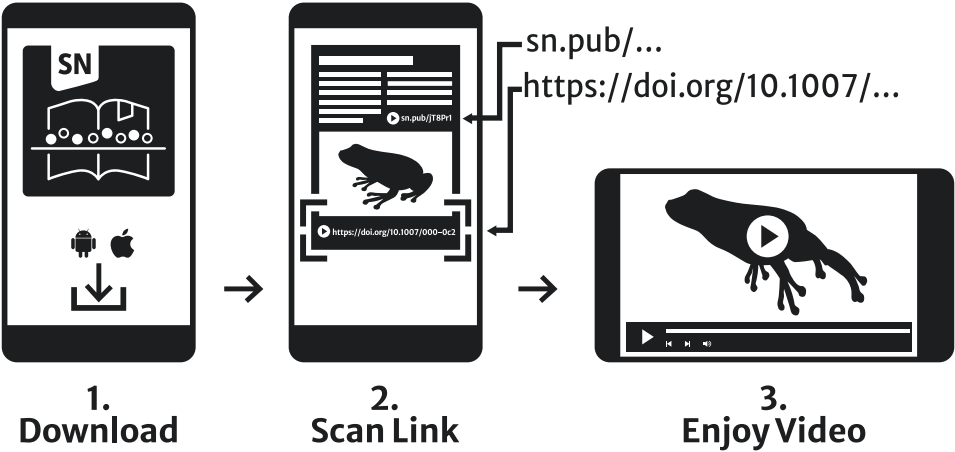


Die Dialektisch Behaviorale Therapie (DBT)

Springer Nature More Media App



Support: customerservice@springernature.com

Martina Sutor

Hrsg.

Die Dialektisch Behaviorale Therapie (DBT)

Neue DBT-orientierte diagnoseübergreifende Konzepte -
Schwerpunkt Skills-Training

5., vollst. überarb. Auflage 2022

Mit einem Geleitwort von Hans Gunia



Springer

Hrsg.

Martina Sutor

Ärztin für Allgemeinmedizin und ärztliche Psychotherapie
Trausdorf an der Wulka, Österreich

Die Online-Version des Buches enthält digitales Zusatzmaterial, das durch ein Play-Symbol gekennzeichnet ist. Die Dateien können von Lesern des gedruckten Buches mittels der kostenlosen Springer Nature „More Media“ App angesehen werden. Die App ist in den relevanten App-Stores erhältlich und ermöglicht es, das entsprechend gekennzeichnete Zusatzmaterial mit einem mobilen Endgerät zu öffnen.

ISBN 978-3-662-64108-8 ISBN 978-3-662-64627-4 (eBook)
<https://doi.org/10.1007/978-3-662-64627-4>

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

© Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil von Springer Nature 2005, 2007, 2012, 2016, 2022

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Planung/Lektorat: Renate Scheddin

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer-Verlag GmbH, DE und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany



Marsha M. Linehan

Dieses Buch widme ich Marsha Linehan, der Begründerin der DBT.

Sie gab Ihre Forschungen, ihre Konzepte und Ideen weiter und ermöglichte so die Verbreitung über große Teile der Welt.

Als wir 2005 das erste Skills- Buch schrieben, fragten wir bei Marsha nach, ob wir ihre Manuskripte und Materialien verwenden dürften. Am nächsten Tag kam die Antwort: *you have permission, good luck, Marsha*

Wir sagen DANKE, Marsha, für Dich als Vorbild, als Therapeutin, als Forscherin und als wunderbaren Menschen.

Geleitwort

Martina Sutor gehört zum ‚Urgestein‘ der österreichischen DBT-Szene und hat zur Verbreitung der DBT in Österreich wesentlich beigetragen. Das Buch liegt mittlerweile in der 5. Auflage vor, was allein schon für dieses Buch spricht. Martina Sutor bespricht Borderline-Persönlichkeitsstörungen sehr breit. So ordnet sie BPS nicht nur historisch ein, sondern bezieht biologische, biochemische und neuronale Befunde und Sichtweisen ausführlich in ihre Betrachtung mit ein. Sie erörtert traumatheoretische Begründungszusammenhänge, grenzt BPS gleichzeitig gegenüber der Posttraumatischen Störung ab. Hier ist unschwer zu erkennen, dass sie selbst auch mit Leib und Seele Therapeutin ist. Sie geht sehr profund und breit auf die Symptomatik der PTBS ein und liefert Interventionsideen für die Behandlung.

Hinweise auf die kommende ICD-11-Diagnostik fehlen ebenso wenig wie der Blick über den Tellerrand, wenn sie etwa bindungstheoretische, tiefenpsychologische oder schematherapeutische Gesichtspunkte in ihre Erörterungen miteinbezieht.

Der Einbezug von Prosa, Bildern und Videos machen das Buch leicht lesbar und interessant. Spannend sind auch die Kapitel über Schmerzstörungen und tiergestützte Therapie.

In der Beschreibung der DBT selbst ist sie sehr pragmatisch und orientiert sich, wie sie selbst schreibt, nicht an der reinen Lehre, sondern an dem was in Regionen mit nicht optimaler psychotherapeutischer Versorgung möglich ist. Da sie DBT als ‚Werkstatt‘ ansieht, getraut sie sich, auch eigene Ideen mit einzubeziehen und darzustellen und gelegentlich sogar vom Linehan’schen Manual abzuweichen.

Sehr hilfreich finde ich, dass sie nach jedem Kapitel zahlreiche Literaturhinweise für die Leser gibt, die das dargestellte Wissen weiter vertiefen möchten.

Für die Kapitel über DBT und Sucht, DBT und PTBS und DBT bei Kindern und Jugendlichen hat sie mit Arne Bürger, Petra Zimmermann, Kathlen Priebe und Manuel Föcker sehr namhafte Autoren gewinnen können, die den jeweils neuesten Stand auf diesen Gebieten darzustellen vermögen.

Das Buch endet mit Darstellungen von DBT-Weiterentwicklungen wie etwa ACES, DBT in der Forensik und DBT-Körpertherapie u. a. Sehr interessant und im DBT-Zusammenhang neu sind die Ausführungen über Schmerzstörungen und tiergestützte Therapie.

Der pragmatisch und breit orientierte Leser erhält mit diesem Buch einen profunden Überblick über die Thematik und viele Ideen, wie man DBT umsetzen kann.

Ich wünsche dem Buch viel Erfolg.

Hans Gunia

Diplom-Psychologe

Psychologischer Psychotherapeut

Verhaltenstherapeut

Supervisor für Verhaltenstherapie und dialektisch behaviorale Therapie

Darmstadt

Vorwort



Da es den Rahmen unseres Kompendiums sprengen würde, konnten wir nicht allen Neuerungen, die es in der Dialektisch-Behavioralen Therapie gegeben hat, die gleiche Beachtung schenken.

Die Kapitel DBT-A für Jugendliche, DBT-Esstörung, DBT-PTSD für Patienten mit Traumafolgestörung und DBT-Sucht wurden zu meiner großen Freude von unseren jungen Experten, die alle in Klinik und Forschung tätig sind, geschrieben. Dazu gibt es reichlich Hinweise auf Studien und Querverweise auf weiterführende Literatur und neue Manuale.

Weitere Neuigkeiten in der sich ständig erweiternden DBT-Werkstätte wie DBT-F (Forensik), DBT-ACES (Nachbetreuung nach stationärer Therapie), DBT-OCD (*emotionally over-controlled disorders*), DBT im gerontopsych Bereich, DBT-gB für Minderbegabte, DBT-ADHS und DBT für affektive Störungen werden in kürzerer Form angeführt und ebenfalls mit Studien und Querverweisen versehen.

Dieses Buch hat schon viele Therapeutinnen, Psychologinnen, Ärztinnen, Pflegepersonen, Sozialarbeiterinnen, Ergo- und Physiotherapeutinnen, aber auch Patienten und Angehörige begleitet. Ich hoffe, dass die neue Auflage daran anschließt und hilft, die Theorie der jeweiligen Störungsbilder, der Komorbiditäten, Neurobiologie und vor allem die DBT mit dem bereits vielseitig Verwendung findenden Skills-Training in kompakter Form, immer mehr Menschen zugänglich zu machen.

Gender-Information: Aus Gründen der Lesbarkeit wird abwechselnd die weibliche und die männliche Form genutzt. Es sind immer alle Geschlechter gemeint.

Danke

An dieser Stelle darf ich mich bei meinen Co-Autoren und -Autorinnen bedanken, ohne die diese fünfte Auflage mit allen Neuigkeiten und Updates nicht entstanden wäre:

DBT-PTBS	Kathlen Priebe
DBT-SUCHT	Petra Zimmerman, unter Mitarbeit von Sophie Reiske und Julia Förster
DBT-Esstörungen	Arne Bürger und Manuel Föcker
DBT-A	Arne Bürger

Ein ganz herzlicher Dank geht auch an Hans Gunia für viele wichtige Anregungen, konstruktive Kritik, für Zeit und Zuwendung und das Verfassen des Geleitwortes!

Ich bedanke mich bei Alice Sendera für die gemeinsame Zeit und die gemeinsame Arbeit an den vier vorangehenden Auflagen.

» Es ist Unsinn
sagt die Vernunft
Es ist was es ist
sagt die Liebe
Es ist Unglück
sagt die Berechnung
Es ist nichts als Schmerz
sagt die Angst
Es ist aussichtslos
sagt die Einsicht
Es ist was es ist
sagt die Liebe
Es ist lächerlich
sagt der Stolz
Es ist leichtsinnig
sagt die Vorsicht
Es ist unmöglich
sagt die Erfahrung
Es ist was es ist
sagt die Liebe
Erich Fried

» **Dank an meine Kinder
Stephan, Sandra und Sonja**

Wenn sie Dich in meine Arme legen
Da weiß ich,
es gibt Gott und seinen Segen.
Neun Monate konnte ich Dich spüren

» Dann warst Du da,
hilflos und klein,
doch immer so nah.
Energisch, stark
Und doch so weich
Hilflos und mächtig,
beides zugleich.
Du nahmst mein Leben
In die winzige Hand
Und lehrtest mich,
was ich nie verstand, wie wertvoll es ist, zu geben.
Danke, Kinder, für dieses Leben,
denn IHR habt es mir
zurückgegeben.

Sutor-Sendera M (2013)

Inhaltsverzeichnis

1	Geschichte und Psychopathologie	1
	<i>Martina Sutor</i>	
1.1	Geschichte der Borderline-Persönlichkeitsstörung	4
1.2	Geschichte der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTSD)	6
1.2.1	Einteilung	8
1.2.2	Komplexe PTSD	9
1.2.3	BLS und PTBS	9
1.2.4	Posttraumatic Embitterment Disorder/PTED	9
1.3	Theoretische Grundlagen der Borderline-Störung	9
1.3.1	Stigmatisierung	11
1.3.2	Was macht eine Persönlichkeit aus?	12
1.3.3	Persönlichkeitsentwicklung	12
1.4	Ätiologie	13
1.5	Störungsmodell in der DBT	14
1.6	Komorbidität	14
1.7	Differentialdiagnostik	16
1.7.1	Schizophrenie	16
1.7.2	Persönlichkeitsstörungen	16
1.7.3	Affektive Störungen	17
1.7.4	Substanzabhängigkeit	17
1.7.5	Essstörungen	17
1.8	Epidemiologie	17
1.9	Prognose	17
1.10	Epigenetik	18
	Literatur	18
2	Beschreibung der Problembereiche	23
	<i>Martina Sutor</i>	
2.1	Probleme bei der Emotionsregulation	26
2.1.1	Emotionsüberflutung	27
2.2	Beziehungen und Störung der sozialen Interaktion	29
2.3	Problembereich Verhaltensebene	33
2.4	Selbstbild und Identität	34
2.5	Einsamkeit (siehe auch ► Kap. 6, ■ Abb. 2.5)	35
2.6	Störungen des kontextabhängigen Lernens und der kognitiven Verarbeitung	36
2.7	Bindungsstörung	37
2.8	Dissoziative Phänomene	37
2.9	Erinnerungsdruck und Halluzinationen	41
2.9.1	Flashback	41
2.9.2	Intrusionen	41
2.9.3	Pseudohalluzinationen	42
2.9.4	Illusionäre Verknennung	43

2.9.5	Pareidolien – Photome – Visionen	43
2.9.6	Depersonalisation und Derealisation	43
2.9.7	Patients out of hell	46
2.10	Inkompatible Schemata und dysfunktionale Grundannahmen	49
2.11	Somatic symptom disorder	51
	Literatur	53
3	Von der Topografie zum neuronalen Netzwerk	57
	<i>Martina Sutor</i>	
3.1	Historischer Rückblick	59
3.2	Anatomie	60
3.2.1	Das limbische System	60
3.3	Neuroplastizität	66
3.4	BPS als Netzwerkstörung	67
3.5	Neurochemie	67
3.5.1	Endocannabinoide	68
3.5.2	Immunsystem	68
3.6	Genetik	68
3.7	Bildgebende Verfahren	69
3.8	Kognition und Emotion	69
3.8.1	Emotionsforschung	69
3.8.2	Gedächtnis	71
3.8.3	Wahrnehmung	72
3.9	Schlaf	73
	Literatur	73
4	Die Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT)	77
	<i>Martina Sutor</i>	
4.1	Studien	79
4.1.1	Patiententext	81
4.2	Die biosoziale Theorie und das neuro-behaviorale Entstehungsmodell	81
4.3	Psychoedukation	83
4.4	Grundannahmen der Dialektisch-Behavioralen Therapie	84
4.5	Beziehungsgestaltung in der DBT	85
4.6	Die therapeutischen Grenzen	86
4.7	Behandlungsfehler	86
4.8	Das Therapiekonzept	87
4.9	Das DBT-Gesamtkonzept	88
4.9.1	Therapiestadien	88
4.9.2	Ambulantes Setting	89
4.9.3	(Teil-)Stationäres Setting	92
4.10	Weitere Therapiekonzepte	92
4.10.1	TFP – Transference Focused Therapy nach Kernberg	92
4.10.2	Die Mentalisierungsbasierte Therapie	92
4.10.3	Die Schematherapie	93
	Literatur	93

5	Die DBT-Strategien und Methoden	97
	<i>Martina Sutor</i>	
5.1	Dialektische Strategien	98
5.2	Validierungsstrategien	99
5.3	Weitere therapeutische Strategien und Methoden.....	101
5.3.1	Verhaltens- und Kettenanalysen.....	101
5.3.2	Kontingenzmanagement (■ Abb. 5.3)	103
5.3.3	Fraktionieren.....	104
5.3.4	Broken record	104
5.3.5	Umgang mit drängenden Suizidgedanken.....	105
5.3.6	Umgang mit therapiegefährdendem Verhalten	105
5.3.7	Umgang mit Dissoziation.....	105
5.3.8	Commitmentstrategien	105
5.4	Attachment-Strategien	106
	Literatur	106
6	Skills-Training.....	107
	<i>Martina Sutor</i>	
6.1	Methodik und Ziele	108
6.2	Was sind Skills?.....	110
6.3	Spannung und Spannungsmessung	112
6.4	Was verstehen wir unter einer Skills-Kette?	113
6.5	Die Skills-Gruppe.....	114
6.5.1	Struktur	114
6.5.2	Dauer und Aufbau	115
6.5.3	Behandlungsvertrag und Rahmenbedingungen.....	116
6.5.4	Trainer.....	116
6.5.5	Erfahren und Üben	118
6.5.6	Time-out.....	120
6.5.7	Weitere Gestaltungshilfen	120
6.5.8	Strukturierte Gruppensitzungen	120
6.5.9	Module des Skills-Trainings	123
6.5.10	Achtsamkeit	123
6.5.11	Stresstoleranz	132
6.5.12	Emotionsregulation.....	141
6.5.13	Beschreibung von Gefühlen.....	154
6.5.14	Beispiele für Skills.....	169
6.5.15	Zwischenmenschliche Skills	171
6.5.16	Selbstwert.....	178
6.5.17	Körperorientierte Skills-Arbeit.....	179
	Literatur	186
7	Psychopharmakotherapie	189
	<i>Martina Sutor</i>	
7.1	Pharmakotherapie der BPS.....	190

7.2	Absolute Indikationen für Pharmakotherapie	190
7.3	Psychopharmakotherapie der PTSD	193
7.4	Experimentelle Substanzen (Bernardy und Friedman 2017)	193
	Literatur	195
8	DBT bei Substanzgebrauchsstörungen (DBT-S)	197
	<i>Petra Zimmermann</i>	
8.1	Diagnostik von Substanzgebrauchsstörungen und Differentialdiagnostik	200
8.2	Komorbidität: Borderline-Persönlichkeitsstörung und Substanzgebrauchsstörung	202
8.2.1	Bedeutung der Substanzgebrauchsstörung im Ätiologiemodell	203
8.3	Neurobiologie der Substanzgebrauchsstörung	203
8.4	Was charakterisiert DBT-S?	204
8.4.1	Grundannahmen	204
8.4.2	Dialektische Abstinenz	205
8.4.3	Dynamische Hierarchisierung in der DBT-S	205
8.4.4	Patientinnenbeispiel Frau S, 26 J.	205
8.4.5	Der Weg zum „Klugen Kopf“	208
8.5	Behandlungsstrategien in der DBT-S	209
8.5.1	Attachementstrategien	209
8.5.2	DBT-S-spezifische Ergänzungen für Behandlungsstrategien der Standard-DBT	211
8.5.3	Umgang mit Konsumvorfällen	212
8.6	DBT-S-spezifische Skills	213
8.6.1	Rahmenbedingungen und Vermittlung der DBT-S-Skills	213
8.6.2	Die DBT-S-Skills im Überblick	213
	Literatur	219
9	Dialektisch-Behaviorale Therapie der Posttraumatischen Belastungsstörung (DBT-PTBS)	223
	<i>Kathlen Priebe</i>	
9.1	Einleitung	224
9.2	Konzept der DBT-PTBS	225
9.3	Struktur der DBT-PTBS	226
9.4	Therapiephasen der DBT-PTBS	226
9.4.1	Planung und Motivation	228
9.4.2	Störungs- und Behandlungsmodell	230
9.4.3	Skills und kognitive Elemente	233
9.4.4	Exposition	236
9.4.5	Seinen Frieden machen	239
9.4.6	Entfaltung des Lebens	241
9.4.7	Abschied	243
9.5	Evaluation	243
	Literatur	244
10	DBT bei Essstörungen	247
	<i>Arne Bürger und Manuel Föcker</i>	
10.1	Einführung	248
10.1.1	Warum Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT) bei Patientinnen mit Anorexia nervosa?	248

10.1.2	DBT und Essstörungen	248
10.2	Anorexia nervosa im Jugendalter	249
10.2.1	Klinisches Erscheinungsbild und diagnostische Kriterien.....	249
10.2.2	Bio-psycho-soziales Störungsmodell.....	251
10.3	Grundlagen der DBT für Essstörungen	254
10.3.1	Therapeutische Grundhaltung.....	255
10.3.2	Therapieelemente.....	259
10.3.3	Therapiestruktur.....	263
10.4	Skills bei Anorexia nervosa	273
10.4.1	1. Schritt: Erkennen und Benennen von automatisierten dysfunktionalen Mustern.....	275
10.4.2	2. Schritt: Annehmen, dass die alten Gedanken und Verhaltensweisen dysfunktional sind und Entscheidung für einen neuen Weg	277
10.4.3	3. und 4. Schritt: Training der Selbstinstruktion für die Anwendung von Skills und eigenverantwortliche Anwendung	280
	Literatur	284
11	DBT-A für Jugendliche	287
	<i>Arne Bürger</i>	
11.1	Theoretischer Hintergrund der Borderline-Persönlichkeitsstörung im Jugendalter.....	288
11.2	Diagnosestellung und klinische Realität der BPS im Jugendalter	289
11.3	Behandlungskonzept AtRISK	291
11.3.1	AtRISK-Sprechstunde und Diagnostik (Stufe 1 und Stufe 2).....	291
11.3.2	Behandlung (Stufe 3)	294
	Literatur	305
12	Neue Konzepte – kurzgefasst	309
	<i>Martina Sutor</i>	
12.1	DBT-F (Forensik)	311
12.1.1	Statistik.....	312
12.1.2	Therapie.....	313
12.1.3	Deliktanalyse.....	315
12.1.4	Grundannahmen.....	315
12.1.5	Skills-Training.....	316
12.1.6	Team.....	317
12.1.7	Dialektische Dilemmata.....	318
12.2	DBT-ACES	319
12.3	RO-DBT bei OCD → emotionally over-controlled disorders	320
12.3.1	Biologisch-genetische Faktoren	321
12.3.2	RO-DBT	321
12.3.3	Unterschiede zwischen der originalen DBT nach Marsha Linehan und RO-DBT nach Thomas Lynch	322
12.4	DBT-ADHS	323
12.4.1	Epidemiologie	323
12.4.2	Therapie.....	324
12.5	DBT in der Gerontopsychiatrie	325

12.6	DBT-GB – DBT für Patienten mit Intelligenzminderung	327
12.6.1	Epidemiologie	328
12.6.2	Bio-psychoziale Theorie	328
12.6.3	Programm: DBToP-gB	329
12.7	DBT bei affektiven Störungen	330
12.7.1	Depression.....	330
12.7.2	Angst.....	332
12.7.3	Bipolare Störung.....	334
	Literatur	335
13	MSC bei Borderline-Störung	343
	<i>Martina Sutor</i>	
	Literatur	345
14	Chronischer Schmerz	347
	<i>Martina Sutor</i>	
14.1	Schmerz bei BPS und PTBS	348
14.2	Konkretes praktisches Vorgehen	348
14.3	Physiologie des Schmerzes	349
14.4	Schmerzgedächtnis	350
14.5	Schmerz und Emotion	351
14.6	Chronifizierung von Schmerzen.....	352
14.7	Chronischer Schmerz	352
14.8	Neuroplastizität	353
14.9	Stadien des chronischen Schmerzes	353
14.10	Spiegelneurone im Bereich der Schmerzmatrix:.....	353
14.11	Endogene Schmerzhemmung	354
14.12	Umgang mit chronischem Schmerz in der DBT	354
14.12.1	Umgang mit Schmerzen im Skills-Training.....	355
14.12.2	Schmerztagebuch.....	355
14.12.3	Aufmerksamkeits fokussierung.....	355
14.12.4	Hypnotische Schmerzkontrolle	357
	Literatur	360
15	Tiergestützte Therapie	361
	<i>Martina Sutor</i>	
	Literatur	367
	Serviceteil	
	Stichwortverzeichnis	371

Autorenverzeichnis

Dr. Arne Bürger Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Universitätsklinikums, Würzburg, Deutschland

Buerger_A@ukw.de

Priv.-Doz. Dr. med. Manuel Föcker Universitätsklinikum Münster, Münster, Deutschland

Manuel.Foecker@ukmuenster.de

Dr. Kathlen Priebe Charité - Universitätsmedizin Berlin, Psychiatrische Universitätsklinik der Charité im St. Hedwig-Krankenhaus, Berlin, Deutschland

kathlen.priebe@charite.de

Dr. Martina Sutor Ärztin für Allgemeinmedizin und ärztliche Psychotherapie, Trausdorf an der Wulka, Österreich

Dipl.-Psych. Petra Zimmermann Psychologische Psychotherapeutin (VT), Supervisorin (VT, DBT) Psychotherapeutische Gemeinschaftspraxis, Berlin, Deutschland