

Module der Behandlung (2)

Skills-Training

Unter 'Skills' verstehen wir Fertigkeiten, die sich für Borderline-Patientinnen und Patienten kurz- und auch langfristig als hilfreich erwiesen haben und nicht schädlich sind. Das Skills-Training wird als Gruppentherapie durchgeführt und gliedert sich in fünf Module: Achtsamkeit, Stresstoleranz, Umgang mit Gefühlen, zwischenmenschliche Fertigkeiten und Selbstwert.

Bezugsgruppe

Alle Borderline-Patienten und Patientinnen auf Station bilden die Bezugsgruppe. Als Bezugsgruppe treffen sich die Patientinnen und Patienten ohne Therapeuten oder Therapeutin, um Erfahrungen auszutauschen und aktuelle Fragen, die den Alltag auf Station betreffen, zu klären. Erfahrene Patientinnen und Patienten unterstützen neu aufgenommene Patientinnen und Patienten bei der Aufgabe, schädliche Verhaltensweisen mit Hilfe von bestimmten Protokollen zu analysieren.

Basisgruppe

In der Basisgruppe werden Informationen zur Entstehung und Aufrechterhaltung der BPS sowie zu einzelnen Symptomen vermittelt. Außerdem können in dieser Gruppe auch interaktionelle Phänomene innerhalb der Bezugsgruppe und organisatorische Fragen geklärt werden.

Zusätzliche Therapien

In Körperwahrnehmungs-, Bewegungs- und Ergotherapie bekommen die Patienten und Patientinnen die Möglichkeit, Gefühle und Gedanken durch alternative und nonverbale Strategien wahrzunehmen, zu regulieren und zum Ausdruck zu bringen. Auch Klettern, Qi-Gong, Musiktherapie und Reiten werden angeboten. Bei der Klärung psychosozialer Fragen bietet unsere Sozialberatung Unterstützung an.

Für weitere Informationen

Terminvereinbarungen für ein Vorstellungsgespräch

Borderline-Sprechstunde: Tel.: 07071 29-82302

Anmeldung über die Poliklinik,

Station 22:

Tel.: 07071 29-82334

Dr. S. Wekenmann, Psychologische Psychotherapeutin, Leitung DBT-Programm

Tel.: 07071 29-83133

E-Mail: stefanie.wekenmann@med.uni-tuebingen.de



Impressum

Bildnachweis

Marie-Luise Koschowsky

Herausgeber

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Prof. Dr. A. J. Fallgatter, Ärztlicher Direktor
Calwerstraße 14, 72076 Tübingen

© 2022 Universitätsklinikum Tübingen

www.medicin.uni-tuebingen.de

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Die dialektisch-behaviorale Therapie nach M. Linehan

Ein störungsspezifisches Angebot für Patienten und Patientinnen mit einer Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS)

Akzeptanz

Veränderung



Universitätsklinikum
Tübingen

Unser Angebot

Die dialektisch-behaviorale Therapie (DBT) richtet sich an Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS). Die meisten Menschen mit einer BPS können ihre Gefühle nur schwer gestalten und steuern. Ein Hauptmerkmal der BPS ist eine plötzlich auftretende starke innere Anspannung, die sich nicht eindeutig emotional einordnen lässt, d.h. eine Person ist sehr angespannt, weiß aber häufig nicht, ob sie nun z.B. wütend ist oder Angst hat. Die BPS tritt bei 1,5% der Bevölkerung auf. Im Rahmen einer BPS treten oft impulsive und schädliche Verhaltensweisen auf, z.B. Suizidversuche, Alkoholkonsum und unkontrollierbare Wut. In 80% der Fälle verletzen sich die Patient*innen selbst, um die innere Anspannung zu reduzieren. Weil die Störung chronisch werden kann und weil ca. 5-7% der Betroffenen, die nicht in Therapie sind, sich das Leben nehmen, ist eine therapeutische Behandlung auf jeden Fall anzuraten!

Über die DBT

Die DBT wurde Anfang der neunziger Jahre von Prof. Marsha Linehan speziell für Borderline-Patient*innen entwickelt. Sie kombiniert Einzeltherapie mit mehreren Therapiebausteinen, z.B. Fertigkeitentraining (so genannte Skills-Gruppen), Telefonberatung und Bezugspflege. Mit der Einführung der DBT steht eine effektive und wissenschaftlich basierte Behandlungsmöglichkeit zur Verfügung, die wir erfolgreich auf unserer Station einsetzen. Dafür sind wir vom Dachverband Dialektisch Behaviorale Therapie (DDBT e.V.) auch als Behandlungseinheit zertifiziert.



In der Behandlung werden sowohl medizinisch-biologische als auch psychosoziale Faktoren einer BPS berücksichtigt. Das wichtigste Ziel der DBT ist es, den Patient*innen zu helfen, ihre persönlichen Lebensziele zu erreichen.

Arbeit an Lebenszielen

Um wichtige Lebensziele erreichen zu können, müssen die Patient*innen zuerst stabiler werden, d.h. sie lernen, gefährliche oder sehr belastende Verhaltensmuster zu vermeiden, Krisen besser zu bewältigen, Gefühle wahrzunehmen und besser zu steuern. Weitere Ziele legen die Patient*innen nach ihrer persönlichen Lebenssituation und ihren Wünschen und Werten für die Zukunft fest. Durch die Behandlung lernen die Patient*innen also nicht nur neue Fertigkeiten, sondern sie werden auch Expert*innen ihrer Störung und lernen, wie sie die eigenen Stärken und Möglichkeiten bewusster wahrnehmen und umsetzen können.

Behandlung in 12 Wochen

Die stationäre Behandlung gliedert sich in drei Stufen: In der ersten Stufe (Woche 1-3) werden Therapievereinbarungen und -ziele festgelegt. Eine diagnostische Klärung findet i.d.R. im Vorfeld statt, ein Behandlungsplan wird gemeinsam erarbeitet und die Patient*innen bekommen Informationen über ihr Störungsbild. Die Klärung der Therapiemotivation spielt ebenfalls eine zentrale Rolle. In der zweiten Stufe (Woche 4-9) arbeiten die Patient*innen mit unserer Unterstützung an ihren Behandlungszielen. Die dritte Stufe (Woche 10-12) beinhaltet verschiedene Vorbereitungen im Hinblick auf die Entlassung.

Module der Behandlung (1)

DBT-Einzeltherapie

Sie definiert sich als eine intensive zeitlich begrenzte Arbeitsbeziehung, in der der/die Psychotherapeut*in eine Funktion als Coach hat, d.h. den Patient*innen hilft, die eigenen Ressourcen und die des stationären Settings so zu nutzen, dass sie die Behandlungsziele erreichen. Bestandteile der Einzeltherapie sind u.a. die Formulierung von Therapie- und Wochenzielen, die Therapieplanung, die Analyse von schädlichen und hilfreichen Verhaltensweisen und die individuelle Umsetzung von Skills.

Telefonberatung

Im Rahmen von Belastungserprobungen, z.B. Übernachtungen zu Hause, steht das Team auch telefonisch zur Verfügung.

Bezugspflegegespräche

In regelmäßigen Einzelgesprächen erhalten die Patient*innen Unterstützung je nach Anforderung der aktuellen Therapiephase, z.B. Durchführung von Problemlösungen und Umsetzung von Skills in aktuellen Situationen.

Achtsamkeitsgruppe

Achtsamkeit spielt eine zentrale Rolle in der DBT:

Wir müssen zuerst lernen, ein Gefühl achtsam wahrzunehmen, um es regulieren zu können. Durch das Einüben von Achtsamkeit können wir z.B. lernen, Distanz zu überwältigenden Gefühlen und quälenden Gedanken zu bekommen, und wir können ein besseres Gefühl dafür bekommen, wer wir sind.