
DBT Stage II:

**Emotion focussed DBT
(8h Workshop)**



Martin Bohus, ZI Mannheim

DBT – Stage I

- ZIEL: Kontrolle über schwere Störungen des Verhaltens (problemorientiert):
 - Lebensbedrohliches Verhalten
 - Therapie zerstörendes Verhalten
 - Krisen generierendes Verhalten
 - Verhalten, das den Therapiefortschritt behindert (stark beeinträchtigte Lernkapazität)

Stage I: Lebensbedrohliches Verhalten

- 1. Suizidversuche
- 2. Homicide
- 3. Potentiell lebensbedrohliche medizinische Zustände – nicht behandelt
- 4. Hochrisikoverhalten
- 5. Lebensbedrohliches non suizidales selbstverletzendes Verhalten NSSI ≥ 4 (SASSI)

Stage I: Therapie zerstörendes Verhalten

- Drohende Behandlungsabbrüche
 - Burn out des Therapeuten
 - Schwere Probleme im th. Setting
 - Finanzierungsprobleme

Stage I: Krisen generierendes Verhalten

- Schwerwiegende familiäre Probleme (z.B. Jugendamt)
- Fatale Partnerschaften
- Anhaltende Bedrohung von, oder sexuelle Kontakte mit Tätern
- Ungeplante psych. Notaufnahmen
- Rezidivierende schwerwiegende Selbstverletzungen oder Intoxikationen

Stage I: Verhalten, das den Therapiefortschritt behindert

- Stark beeinträchtigte Lernkapazität durch:
 - Intoxikation
 - Dissoziation
 - Chronische anhaltende Psychose
 - Major Depression
 - Schwere ADHD
 - Non-compliance
 - Schwere Schlafstörung
 - Schwere Ess- / Trinkstörung

DBT – Stage II

- ZIEL: Verbesserung des adäquaten emotionalen Erlebens (ressourcenorientiert)
 - Achse I – Störungen
 - Persönlichkeitszüge und Verhalten, das den Patienten daran hindert, gemäß seinen Werten zu leben

DBT –Stage II: Achse I - Störungen

- PTBS
- Soziale Phobie
- Essstörungen
- Zwangsstörungen
- Substanzmissbrauch
- GAD
- Depression
- Scham / Schuld / Angst
- Scham / Angst
- Unspez. Emotionsreg.
Heroik
- Ekel, Wut, Schuld
- Unspez. Emotionsreg.
- Angst
- Unspez. Problemlösen

DBT-Stage II

- Persönlichkeitszüge und Verhalten, das den Patienten daran hindert, gemäß seinen Werten zu leben

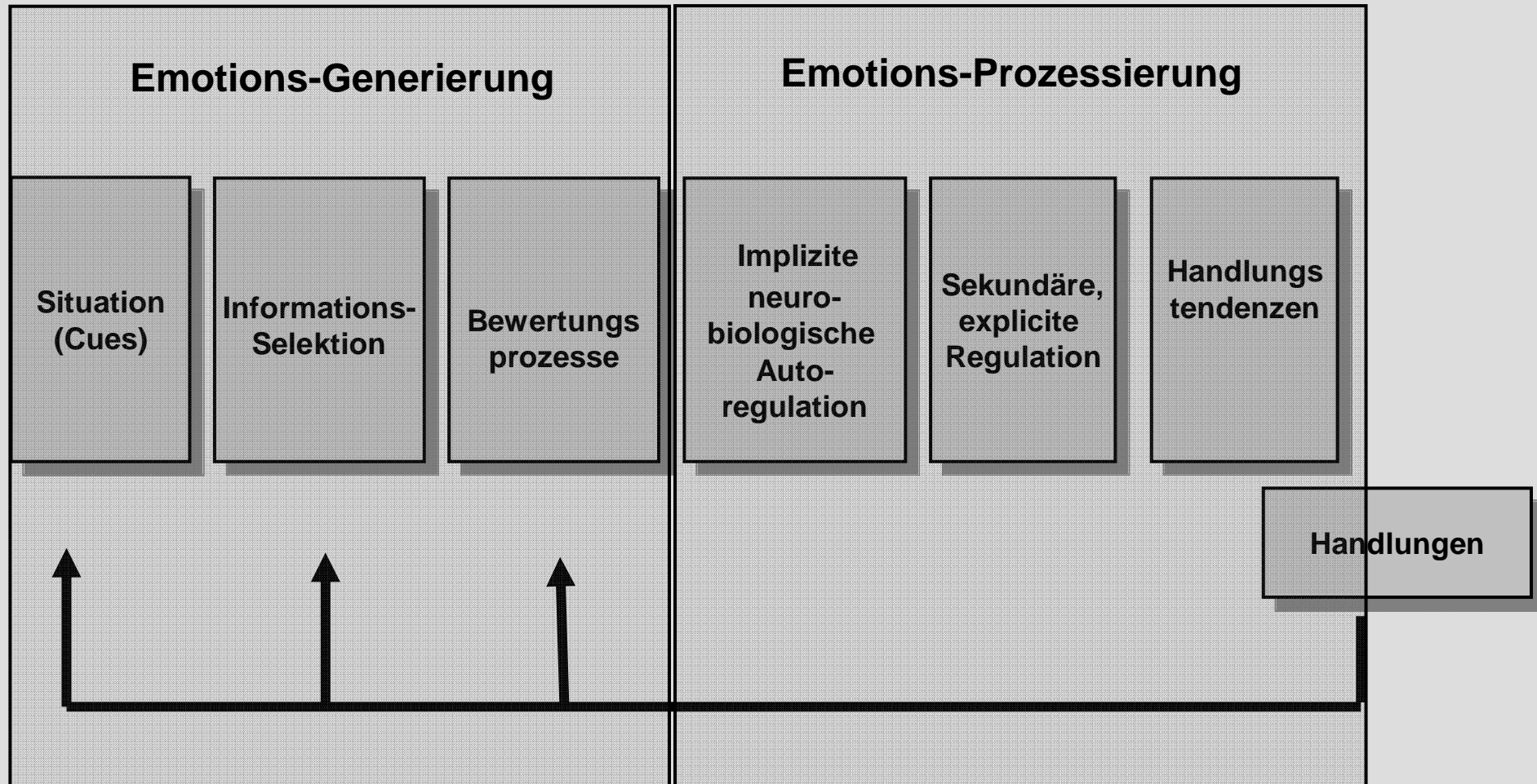
Bausteine der „Emotion focussed DBT“

- Identifikation der dysfunktionalen Emotionen
- Komponenten-Analyse
- Didaktik
- Funktionsanalyse
- Meta – Emotional – Awareness
- Veränderung des Erlebens und Verhaltens
- Generalisierung

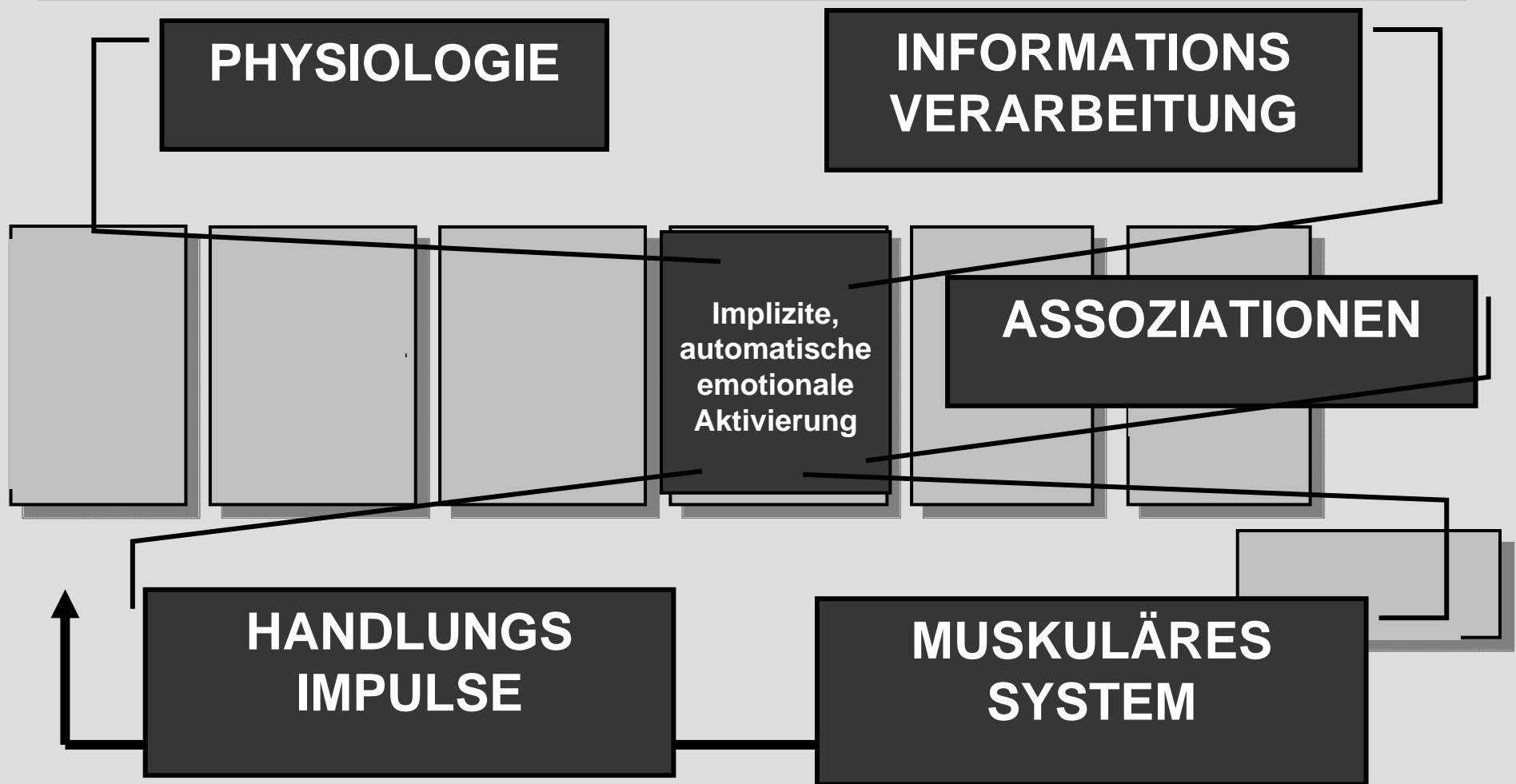
Wie identifiziere ich das emotionale Schlüsselproblem der Patientin?

- Verhaltensanalysen
 - „Positives“ Verhalten
 - „Meidung“
- Beobachtungen auf Station
- Informationen von Dritten
- Wertefragebögen
- Plananalysen

Der Emotionale Apparat



EMOTIONALES NETZWERK



Funktionale Problemanalyse des “core emotional problems”

Vulnerabilitäts-faktoren

Schuld

Scham

Ekel

Angst

Wut

Trauer

Selbst-
verachtung

Ohnmacht

**Dysfunktionale
Bewältigungs-strategien**

Externe Verstärker

Interne Verstärker

Häufige Vulnerabilitätsfaktoren

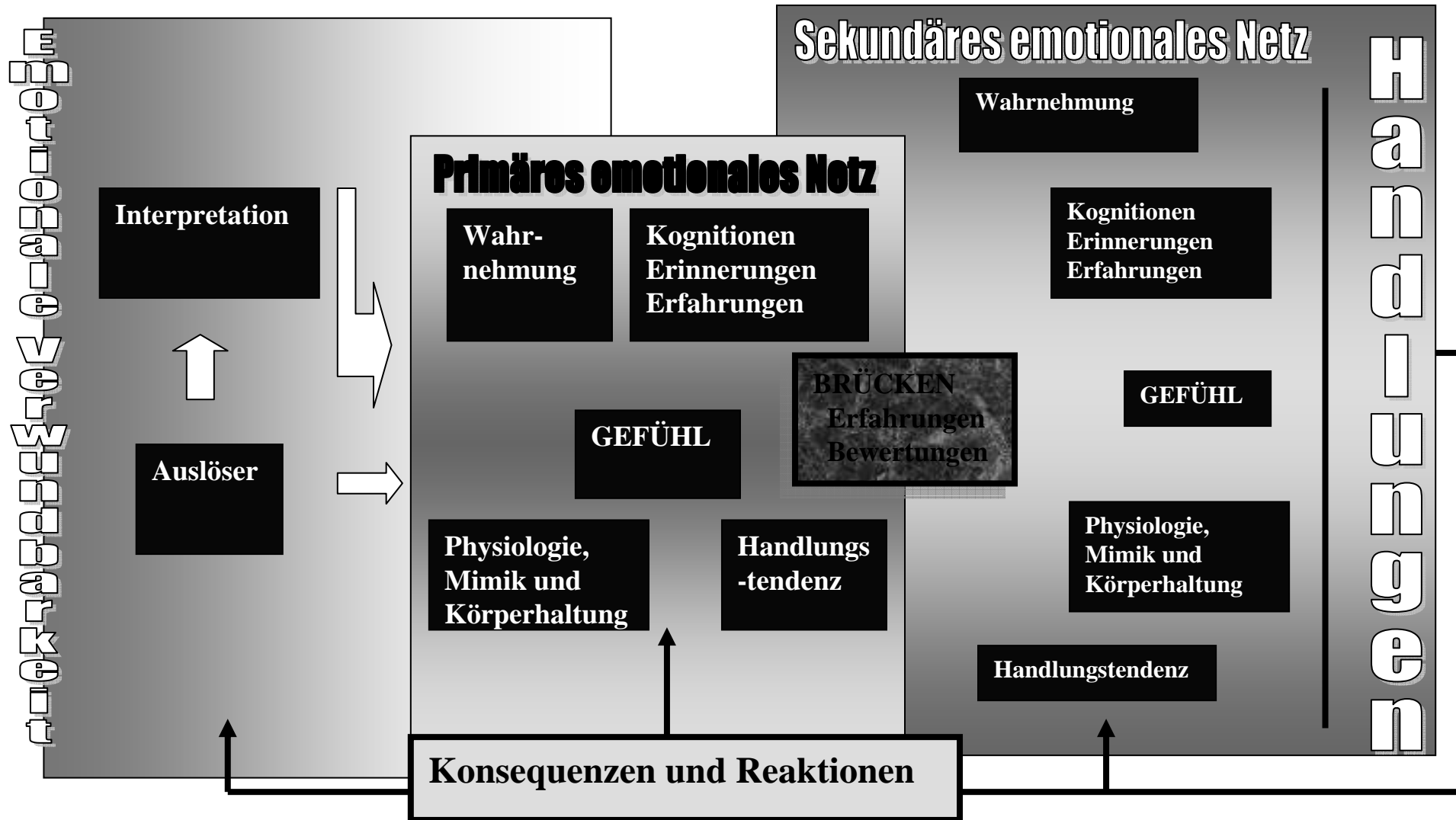
- Schwere Schlafstörungen
- Schwere Partnerschaftsprobleme
- Schwere Probleme mit Kindern
- Schwere finanzielle Probleme
- Probleme am Arbeitsplatz
- etc

Häufige dysfunktionale “Escape-Mechanismen”

- Emotionsgenerierung:
 - Meidung
 - Fehlinterpretationen
 - Psychopharmaka
 - Hypoxie

Häufige dysfunktionale “Escape-Mechanismen”

- Emotionsregulierung
 - Selbstverletzungen
 - Ess / Brechanfälle
 - Hochrisikoverhalten
 - Intoxikationen
 - Sekundäre Emotionen!!!



Wie identifiziere ich das emotionale Schlüsselproblem der Patientin?

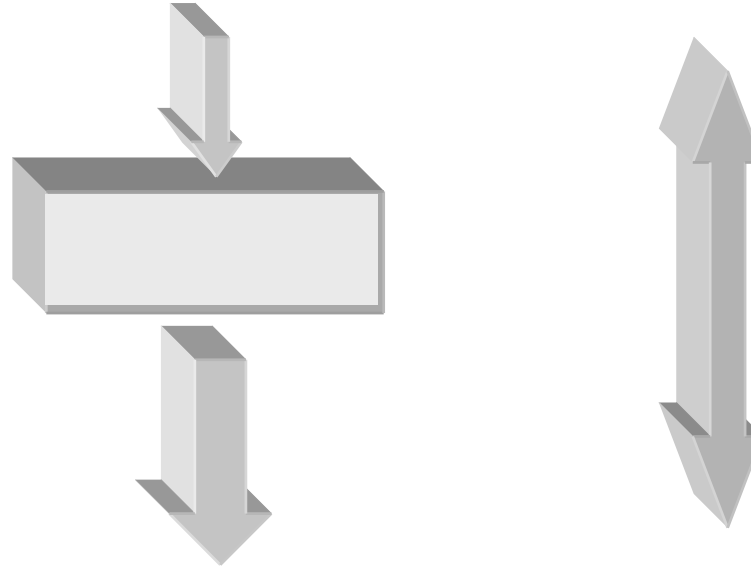
- Verhaltensanalysen von auffälligem dysfunktionalem Verhalten
 - sog. „positive“ also auffällige Verhaltensmuster
 - Selbstverletzungen
 - Unsicherer Sex
 - Aggressive Durchbrüche
 - Spontane Abbrüche von Aktivitäten
 - Soziale Auffälligkeiten

Zentrale Anforderungen

- Überleben \Rightarrow Angst, Ekel, Aggression
- Nahrungssicherung \Rightarrow Neid, Eifersucht
- Bindung \Rightarrow Geborgenheit, Mitleid
- Sozialer Aufstieg \Rightarrow Stolz; Aggression, Scham
- Soziale Sicherung \Rightarrow Schuld, Scham
- Reproduktion \Rightarrow Lust
- Partnerbindung \Rightarrow Liebe
- Nachkommenssicheruna \Rightarrow Neid, Eifersucht, Verachtung

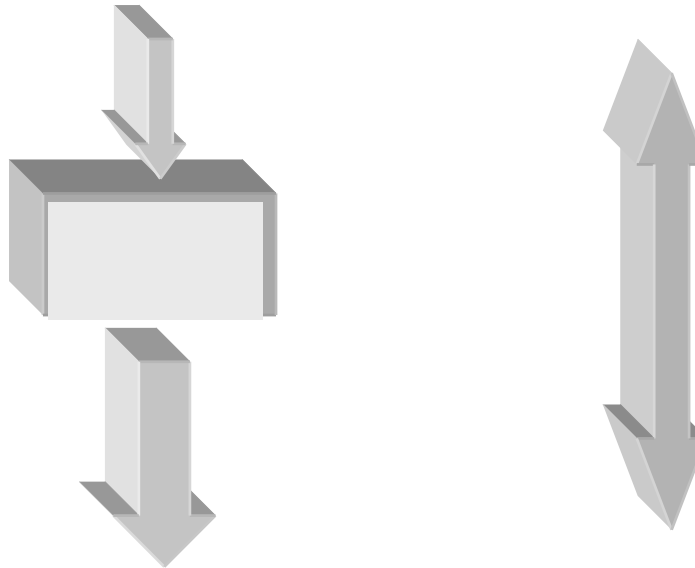
**Jeder kategorialen Emotion ist
sowohl eine spezifischen Bewertung
als auch eine spezifische
Handlungstendenz zuzuordnen**

**„Ich, oder jemand mir Nahestehender
werden unmittelbar bedroht,
und ich kann nichts dagegen tun““**



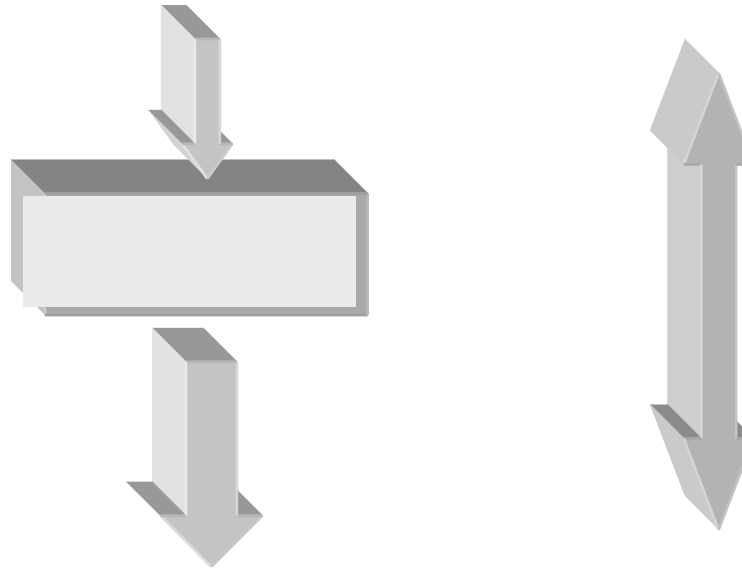
**Suche Sicherheit -
Fliehe, Unterwerfe Dich, Suche Hilfe,
Verstehe die Situation**

„Mir, oder meiner Gruppe werden wichtige Ziele (Ressourcen) verweigert“



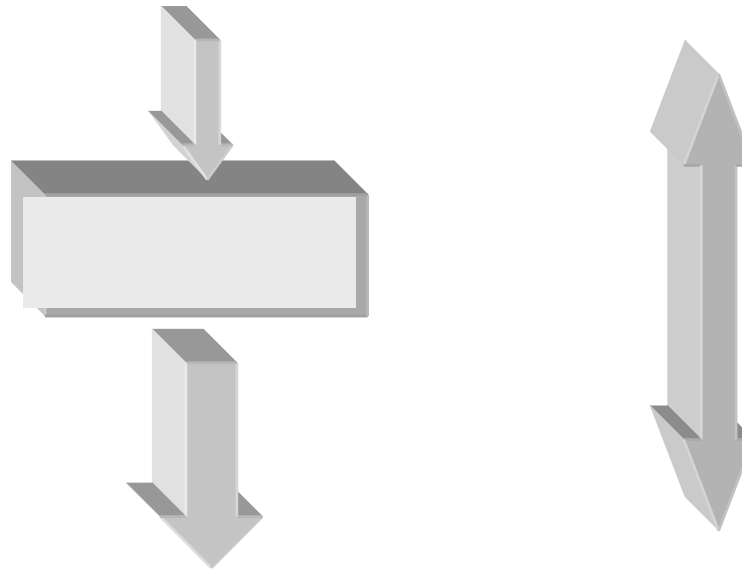
**Kämpfe um Ziele und Ressourcen:
Greife an, Räche Dich, Intrigiere**

**„Ich habe gegen ein moralisches Gebot
verstoßen und ich bin dafür verantwortlich
– es drohen soziale Sanktionen“**



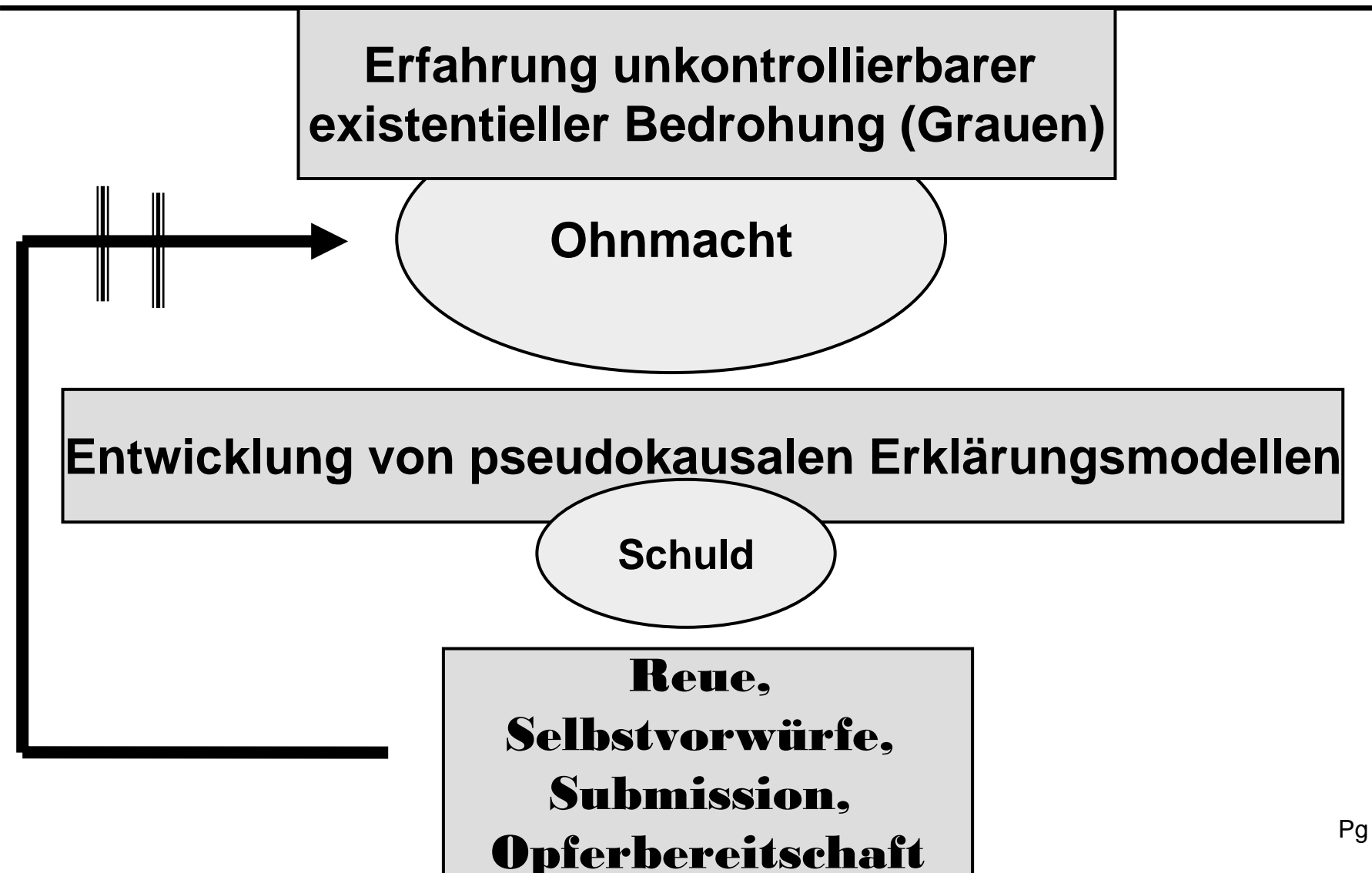
**Sichere die soziale Integration
Leiste Sühne, Unterwerfe Dich..**

„Etwas unkontrollierbares, grauenhaftes droht (erneut) aufzutreten

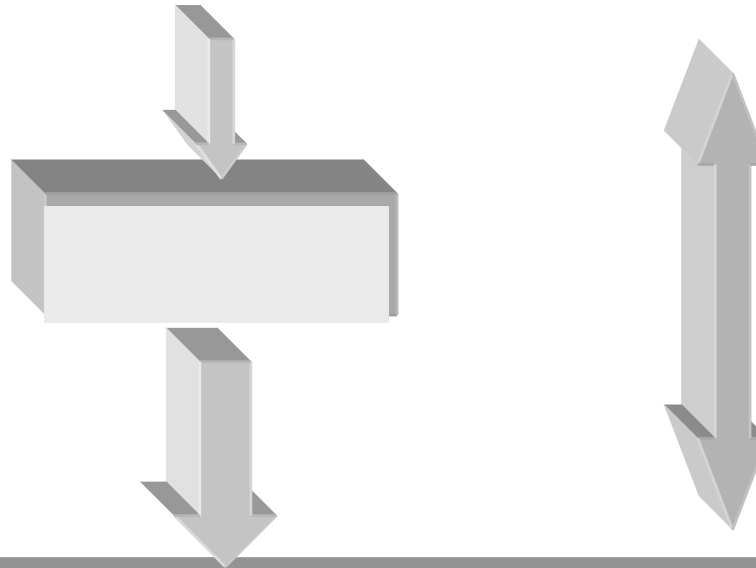


**Konstruiere Handlungskompetenz:
Entwickle Logismen -
(„wenn- dann“- Konstrukte)**

Zur Entwicklung von pathologischer Schuld

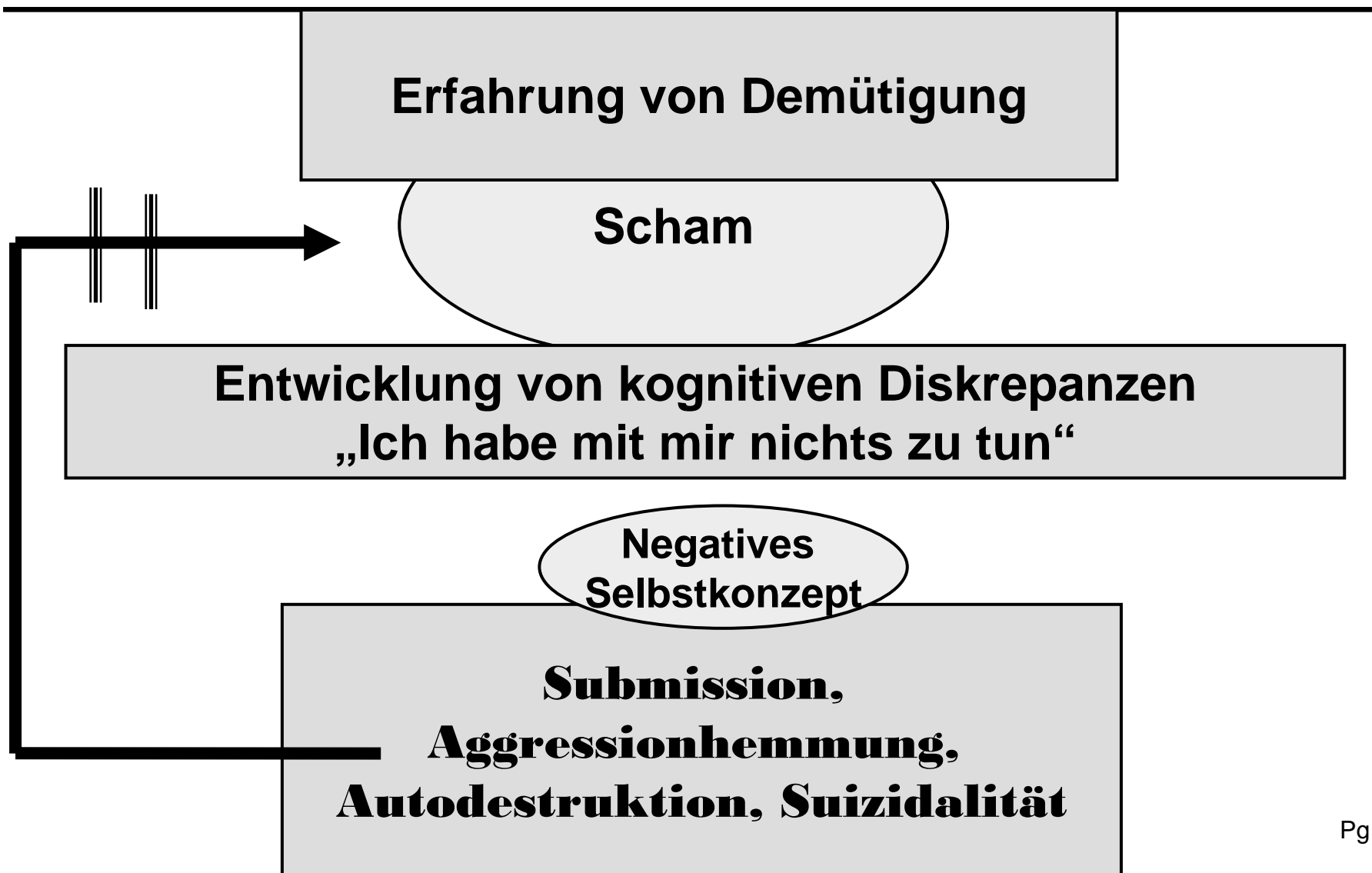


**„Ich bin schlechter, als ich, oder andere
von mir erwarten -
Ich verliere soziale Attraktivität“**

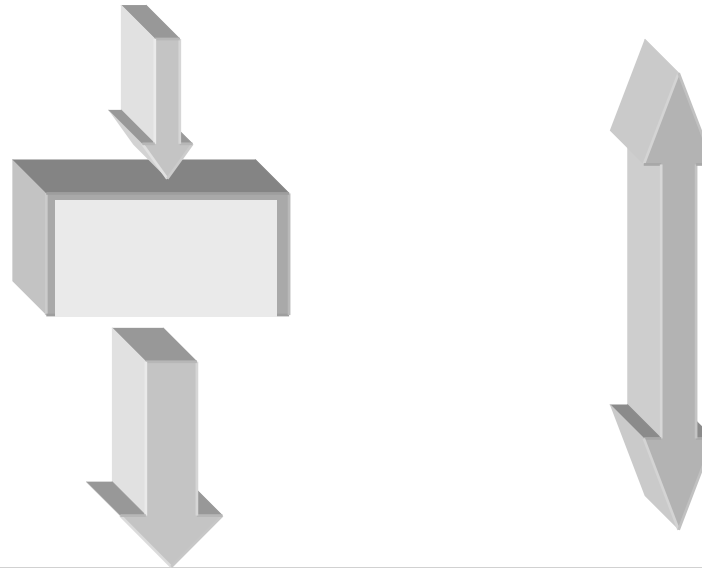


**Verhindere, dass Deine Schande
offen-sichtlich wird –
Bedecke Deine Blößen,
Distanziere Dich von Dir**

Zur Bedeutung von Scham in der Entwicklung negativer Selbstkonzepte

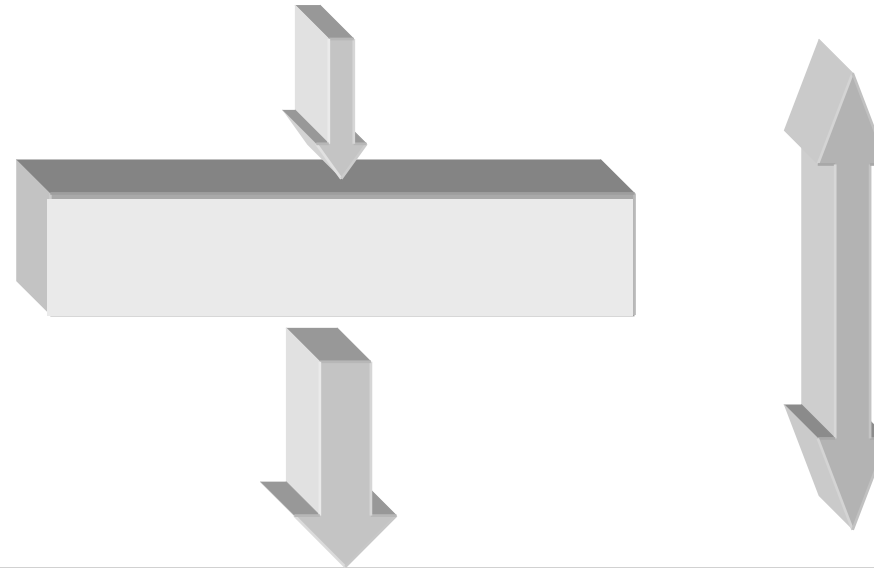


**„Jemand bekommt, oder erreicht etwas,
das eigentlich mir zusteht.
- Ich verliere soziale Attraktivität“**



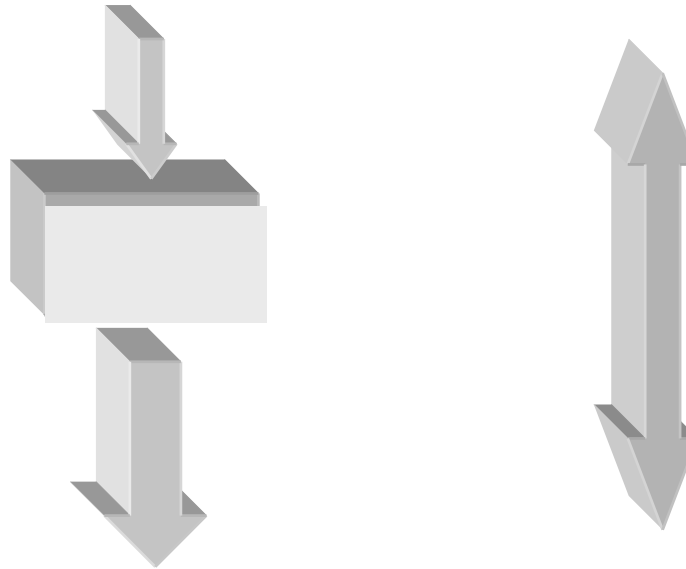
**Verhindere, dass der andere
„Mehr“ bekommt, als Du.
-Strenge Dich an, zerstöre das begehrte Objekt,
-zerstöre den Kontrahenten**

**„Jemand bekommt Nähe, die eigentlich
mir zusteht.
- Ich verliere Bindung“**



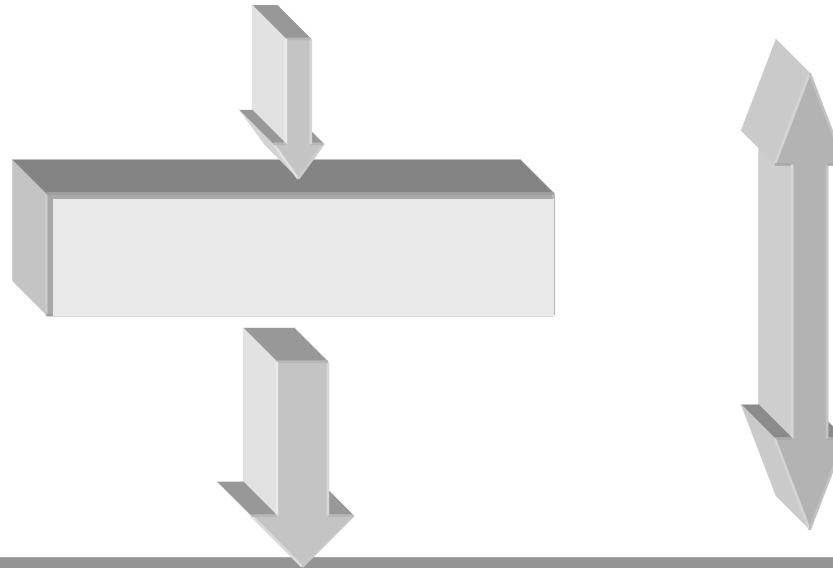
**Verhindere, dass der andere das „Objekt“ bekommt,
-Strenge Dich an, zerstöre das begehrte Objekt,
-zerstöre den Kontrahenten**

„Ein Objekt droht mich zu vergiften oder zu infizieren“



**Verhindere die Kontamination
Erbreche, Reinige Dich, Vernichte das Objekt**

**„Jemand stellt sich außerhalb der
moralischen Kategorien meines
Sozialsystems“**



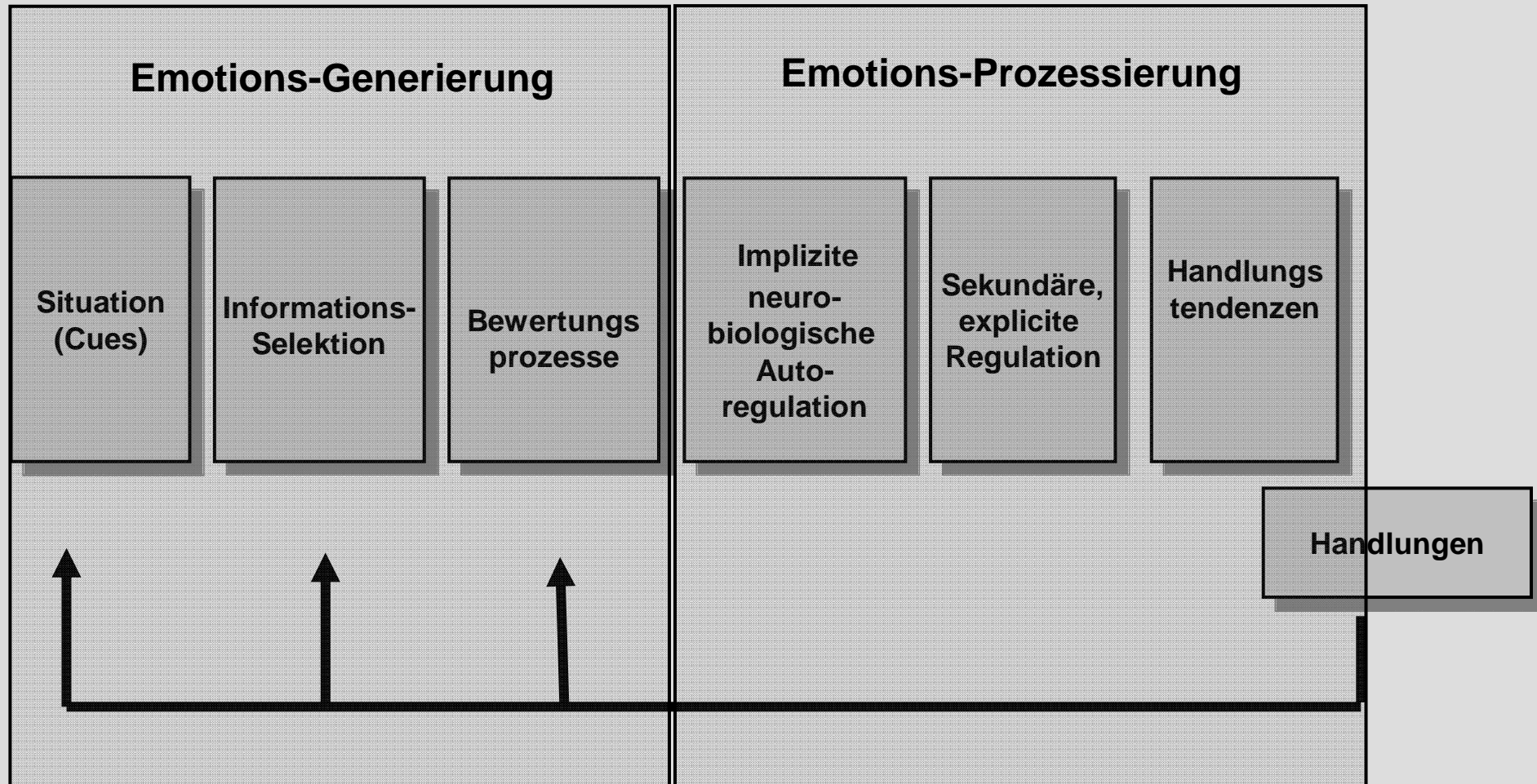
**Entziehe dem Objekt seine sozialen Rechte
(vernichte das Objekt und
rotte seine Gene aus).**

Grundlagen der Emotionsregulation

Komponentenanalyse des Emotionalen Schlüsselproblems

- Vulnerabilitätsvariablen
- Situation
- Bewertung und Interpretation
- Neurobiologische Autoregulation
- Handlungskompetenz
- Handlungen
- Kontingenzen

Der Emotionale Apparat



Emotions-Generierung

- Selektion der Situation
- Modifikation der Situation
- Variation der Informationsverarbeitung
- Veränderung der Bewertungsprozesse

Hinweise auf dysfunktionale Emotions-Generierung

- Inadaequante Situationsselektion
 - Meidung; Wiederholung
- Inadaequante Situationsverarbeitung
 - Beziehungen (Übertragungen)
- Inadaequante Bewertungen
 - Kognitive Verzerrungen
- Inadaequante Implizite Prozesse
 - Hyperreagibilität

Emotions-Prozessierung

- Modifikation der impliziten Emotionsregulierung
 - Vulnerabilitätsfaktoren
 - Schlaf, Nahrung, Drogen, Sport
 - Psychopharmaka

Häufige sekundäre Emotionen

- Angst > Wut
- Schuld > Scham
- Scham > Wut, Selbsthass
- Wut > Angst
- Kränkung > Hass; oder Scham

Kontingenzen

- Externe Kontingenzen
 - Verstärker in der sozialen Umgebung
- Interne Kontingenzen
 - Konsistenzsicherung
 - Pläne

Interventionen bei verschiedenen Komponenten:

- Vulnerabilitätsvariablen > Skills
- Situation > Problemlösen
- Bewertung und Interpretation > Kognitive Umstrukturierung
- Neurobiologische Autoregulation > Skills, Medikation
- Handlungskompetenz > Didaktik
- Handlungen > Verhaltensexperimente
- Kontingenzen > Problemlösen

Wie modifiziere ich Bewertungsprozesse?

- Durch neue, kontextspezifische Lernerfahrungen
 - Falsifizierung von erwarteten Konsequenzen
 - Im spezifischen Kontext
 - Unter generalisierten Bedingungen

Voraussetzung für emotionales Lernen

- Ausreichende emotionale Aktivierung
- Nicht zu starke emotionale Aktivierung
 - Glutamaterges System
 - Gabaerges System

Diskriminationstraining

Diskriminationstraining

Kann bei allen Auslösern von belastenden traumabezogenen Emotionen eingesetzt werden z.B. Schweißgeruch, Nahrungsmittel, Aussehen (auch während in-vivo Expositionen möglich)

Interventionselemente:

- Beobachten von Auslösern
- Erfassen von Ähnlichkeiten zwischen Auslösern heute und Reizen damals
- Detaillierte Beschreibung der Unterschiede zwischen damals und heute auf allen Wahrnehmungskanälen
- Focus wird auf die Frage gelegt: Was ist heute anders als damals? (eigene Person, andere Personen, Wahrnehmungen, Situation?); Möglichkeit des Einsatzes von Remindern (z.B. Schlüsselsätze, Gegenstände)
- Durchführung in-vivo
- Realitätstestung durch Vergleich mit der Wahrnehmung anderer

Bearbeitung von Schuldkognitionen

Beispiele für Vorgehen zum Thema Schuld und Verantwortung

Vorgehen zur Bearbeitung und Veränderung

Realitätstestung

Advocatus Diaboli

Graphische Darstellung („Verantwortungskreis“)

Genauere Analyse der Vorgänge und Handlungen während des traumatischen Geschehens

Evtl. auch alternative Handlungsweisen en detail durchgehen

Beispiele für Vorgehen zum Thema Schuld und Verantwortung

Fragen:

Gibt es andere Erklärungen?

Würden andere Menschen das genauso sehen?

Wie haben Sie die Situation damals wahrgenommen?

Warum haben Sie sich so und nicht anders verhalten?

Wie hätten Sie wissen können, was passieren würde?

Wie hätten Sie gehandelt, wenn Sie gewusst hätten, was passieren wird?

Spielen Sie den Anwalt des Kindes

Bearbeitung von Scham

- “Ich bin “schlechter”, als ich es sein sollte, ich verliere soziale Attraktivität”
 - Kognitive Arbeit:
 - “Wie sollten sie sein?”

Verhaltensexperimente:

Verlieren Sie tatsächlich soziale Attraktivität, wenn Sie sich “zeigen“?

Alptraubehandlung und konfrontative Techniken

Alptraubehandlung (Krakow, 2006)

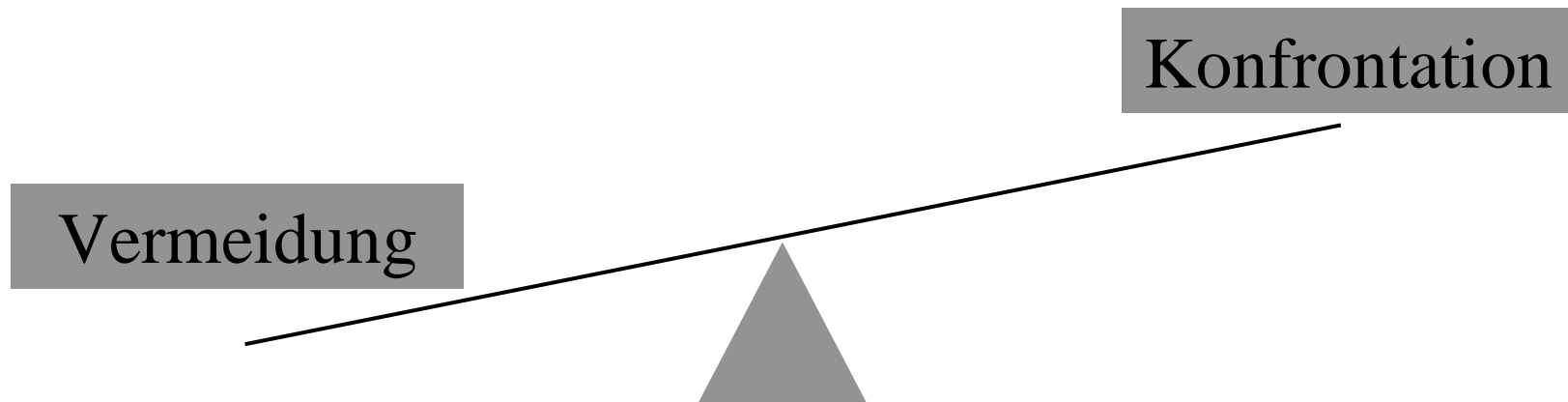
Imagery Rehearsal Therapy (IRT)

1. Die Patientin übt zunächst an einem positiven oder neutralen Beispiel die Veränderung von Vorstellungsbildern.
2. Das Ende des Alptraubes wird so verändert, dass es weniger aversiv erlebt wird.
3. Das neue Ende des Alptraubes wird imaginiert.
4. Der gesamte Traum (mit neuem Ende) wird täglich imaginiert.

Wirkweise wahrscheinlich über Konfrontationsrational

Dialektik in der Behandlung komplexer PTB

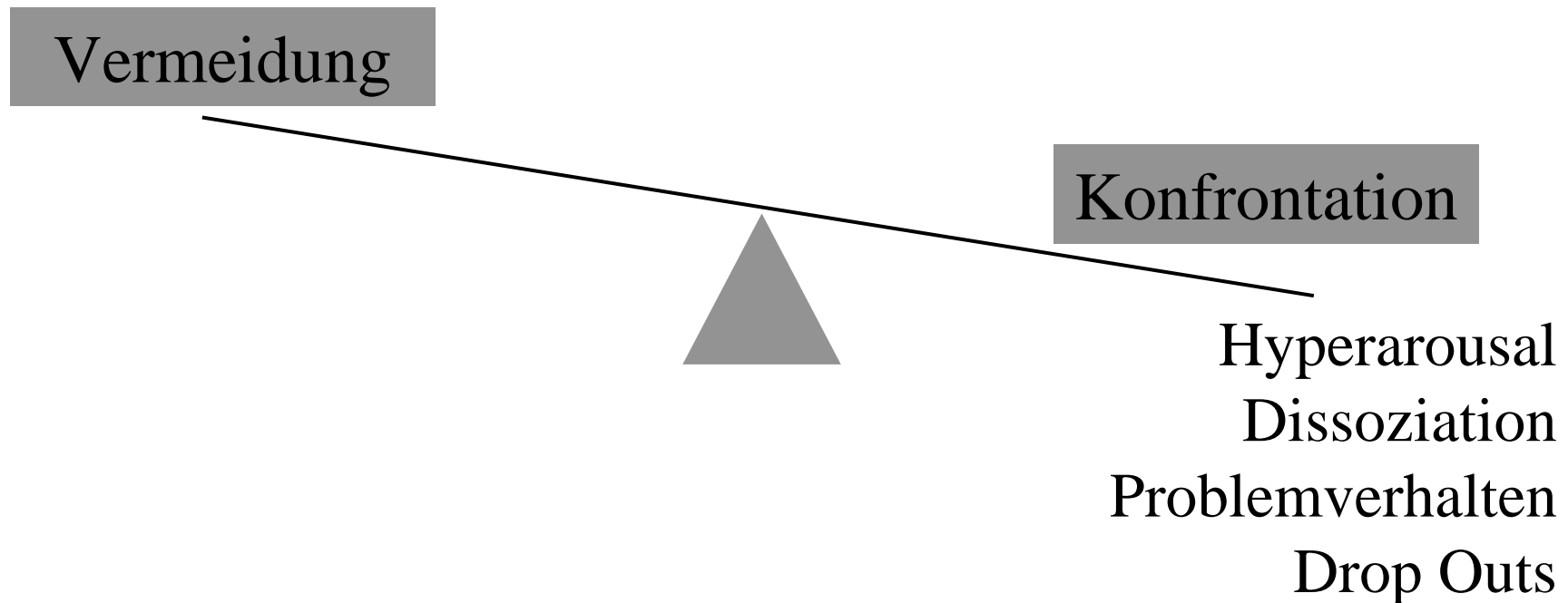
Zu starker Fokus auf Vermeidung
traumatischer Erinnerungen



Keine Habituation oder Neubewertung
Keine Elaboration des Traumagedächtnisses
Aufrechterhaltung der PTB

Dialektik in der Behandlung komplexer PTB

Zu starker Fokus auf Auseinandersetzung mit
traumatischen Erinnerungen



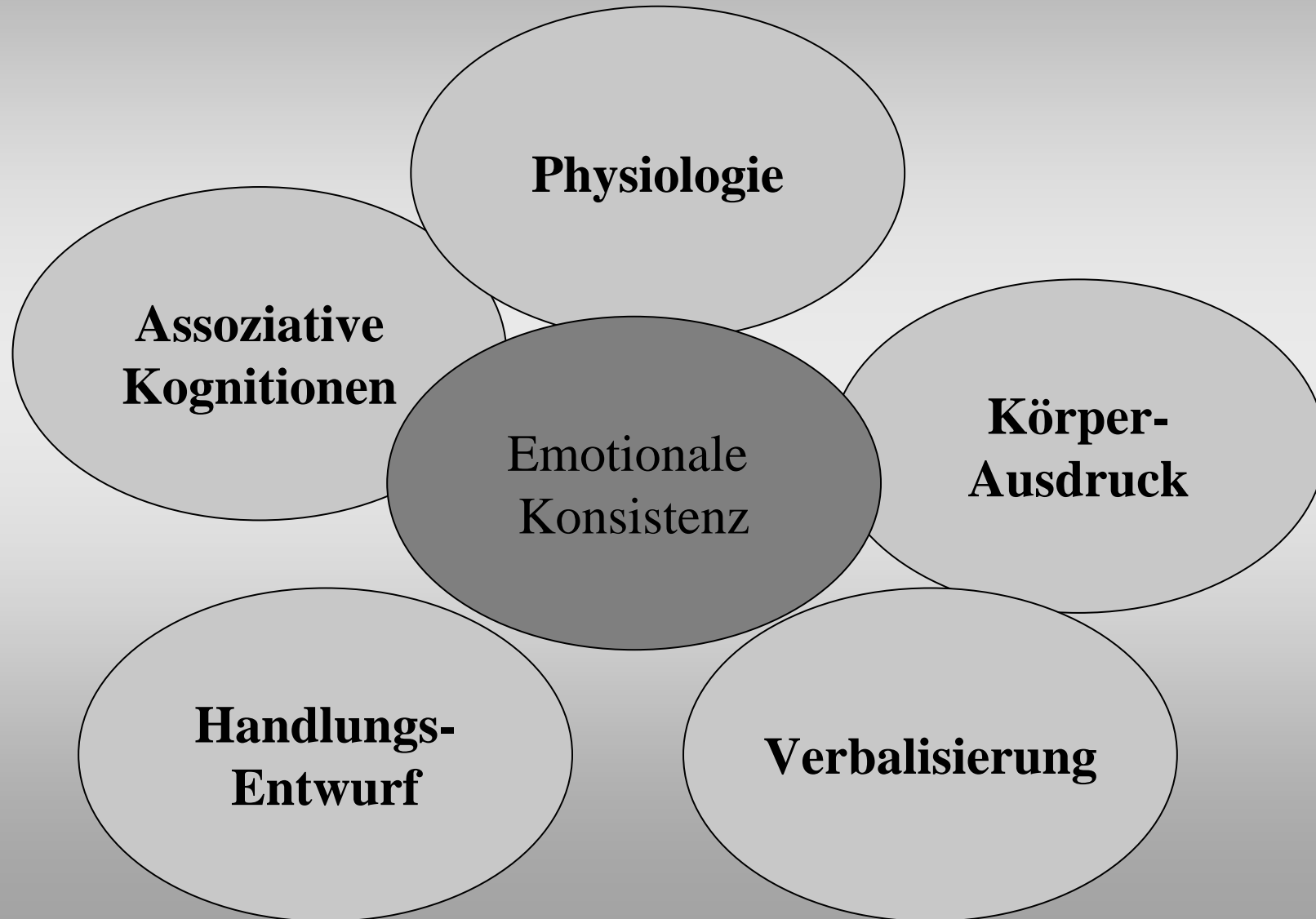
Therapie komplexer PTB bedarf Balance!

Strategien z.B. während Konfrontationen bei schwer traumatisierten Patienten

Grounding-Procedures

- Augen geöffnet lassen bei Konfrontation
- Patientin immer wieder daran erinnern, dass sie nun in einer sicheren Situation ist
- Patientin darauf hinweisen, dass es eine Erinnerung ist
- Patientin immer wieder nach ihrem körperlichen Befinden fragen
- Starke körperliche Reize setzen, um Dissoziation zu unterbrechen: Eiswürfel, Fahrradfahren, auf schaukelnder Unterlage stehen etc.

Emotionsmodulation



Wie modifiziere ich Bewertungsprozesse?

- Exposition
- Response Prevention

Beispiel Scham

