



Dies ist eine Leseprobe des Schattauer Verlags. Dieses Buch und unser
gesamtes Programm finden Sie unter
www.klett-cotta.de/schattauer

Martin Bohus

DBT-Skillstraining

Das Patienten-Manual

Unter Mitarbeit von Miriam Biermann, Tali Boritz, Arne Bürger, Anja Link,
Shelley McMain, Julia Schmelz, Svenja Tebrügge, Ruben Vonderlin

Mit Grafiken von Jesse Finkelstein

Besonderer Hinweis:

Die Medizin unterliegt einem fortwährenden Entwicklungsprozess, sodass alle Angaben, insbesondere zu diagnostischen und therapeutischen Verfahren, immer nur dem Wissensstand zum Zeitpunkt der Drucklegung des Buches entsprechen können. Hinsichtlich der angegebenen Empfehlungen zur Therapie und der Auswahl sowie Dosierung von Medikamenten wurde die größtmögliche Sorgfalt beachtet. Gleichwohl sind die Leserinnen aufgefordert, die Beipackzettel und Fachinformationen der Hersteller zur Kontrolle heranzuziehen und im Zweifelsfall einen Spezialisten zu konsultieren. Fragliche Unstimmigkeiten sollten bitte im allgemeinen Interesse dem Verlag mitgeteilt werden. Die Leserin selbst bleibt verantwortlich für jede diagnostische oder therapeutische Applikation, Medikation und Dosierung.

In diesem Buch sind eingetragene Warenzeichen (geschützte Warennamen) nicht besonders kenntlich gemacht. Es kann also aus dem Fehlen eines entsprechenden Hinweises nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Schattauer

www.schattauer.de

© 2024 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart

Alle Rechte inklusive der Nutzung des Werkes für Text
und Data Mining i.S.v. § 44b UrhG vorbehalten

Cover: Bettina Herrmann, Stuttgart

unter Verwendung einer Illustration von Jesse Finkelstein

Gedruckt und gebunden von CPI – Clausen & Bosse, Leck

Lektorat: Friederike Moldenhauer

Projektmanagement: Dr. Nadja Urbani

ISBN 978-3-608-40193-6

PDF-E-Book ISBN 978-3-608-20695-1

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

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

Prof. Dr. med. Martin Bohus

Prof. emeritus
an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim
J 5, 68159 Mannheim

Dr. Miriam Biermann

Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim
J 5, 68159 Mannheim

Dr. Tali Boritz

Assistant Professor
Department of Psychology, York University
4700 Keele St., Toronto, Ontario, M3J 1P3

PD Dr. Arne Bürger

Klinik für Kinder und Jugendpsychiatrie
Universitätsklinikum Würzburg
Margarete-Höppel-Platz 1, 97080 Würzburg

Anja Link, Dipl.-Sozialpädagogin

BorderlineDialog
Kontakt- und Informationsstelle
Hessestraße 10, 90443 Nürnberg

Prof. Dr. Shelley McMMain

McMain Psychology Professional Cooperation
505 Eglinton Avenue West, Suite 200, Toronto, Ontario, M5N 1B1

Julia Schmelz, Dipl.-Psychologin

Rotenwaldstrasse 60, 70197 Stuttgart

Svenja Teebrügge

Billinganlage 16, 90766 Fürth

Dr. Ruben Vonderlin

Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim
J 5, 68159 Mannheim

Dieses Arbeitsbuch für Patientinnen und Patienten basiert im Wesentlichen auf den Entwicklungen von Marsha Linehan (2015).

Für die therapeutische Arbeit empfehlen wir den Band
DBT-Skillstraining. Das Trainer-Manual.

VORWORT

Sometimes, the worst place you can be is in your own head.

George Santayana

Wahrscheinlich geht es Ihnen nicht sonderlich gut, sonst hielten Sie dieses Manual nicht in den Händen. Und trotzdem haben Sie die Hoffnung nicht aufgegeben, sonst hielten Sie dieses Manual nicht in den Händen. Wer auch immer es Ihnen empfohlen hat, oder ob es reiner Zufall war, jemand meinte es gut mit Ihnen.

Das DBT-Skillstraining wurde für Menschen entwickelt, die oft verzweifeln – an sich selbst oder an anderen. Und für Menschen, die trotzdem nicht aufgeben wollen. Wenn Sie also nach Möglichkeiten suchen, Ihr Leid zu lindern, mit sich selbst etwas Frieden zu schließen und Ihr Leben neu auszurichten, dann sollten Sie von diesem DBT-Manual profitieren.

Skills sind spezifische Fertigkeiten, die Sie erlernen, um Ihren psychischen Zustand zu verbessern und um schwieriges, automatisiertes Verhalten gezielt zu beeinflussen. Es geht also im besten Sinne um Selbstmanagement. Und wenn Sie sich das auf den ersten Blick nicht zutrauen, so sind diese Skills genau das Richtige für Sie.

Zugegeben, das klingt auch ein bisschen nach den üblichen billigen Werbesprüchen, aber es gibt einige gute Gründe, dieses Manual nicht zur Seite zu legen: Das Skillstraining wurde in den 1980er-Jahren von Marsha Linehan (University of Washington, Seattle, USA) als ein Baustein der Dialektisch-Behavioralen Therapie (DBT) entwickelt. Ursprünglich richtete sich dieses Training an chronisch suizidale Patientinnen mit Borderline-Störungen. Marsha Linehan hatte in ihrer Jugend selbst unter den Symptomen einer Borderline-Störung gelitten und mehrere Jahre in geschlossenen psychiatrischen Abteilungen verbracht. Nachdem sie so gut wie jede verfügbare Therapie erfolglos ausprobiert hatte, schworen sie sich, „den Weg aus der Hölle des Borderline-Lebens zu finden, um dann zurückzukehren, und anderen diesen Weg aus der Hölle zu zeigen“ (Linehan 2021).

Marsha Linehan war sicherlich nicht die erste Person mit einer Borderline-Störung, die einen Weg gefunden hat, ihre Ziele zu verwirklichen und ein sinnerfülltes Leben zu führen, aber sie war die erste, die eine Behandlung für diese Störung entwickelte. Und sie war auch nicht die erste Psychotherapeutin, die ihre eigenen leidvollen Erfahrungen gemacht hatte, aber sie war sicherlich eine der wenigen, die ihre eigenen Überzeugungen so lange hinterfragte, bis sie über wissenschaftlich überzeugende Daten verfügte.

Wenn die persönliche Erfahrung der Entwicklerin also ein erster Grund wäre, sich mit diesem Manual zu beschäftigen, so könnte die wissenschaftlich nachgewiesene Wirksamkeit ein zweiter wichtiger Grund sein. Es gibt viele psychotherapeutische Ansätze – alle sind gut gemeint, aber nur wenige sind wissenschaftlich nachgewiesen wirklich wirksam. Für die Dialektisch-Behaviorale Therapie konnte derzeit, also bis zum Jahr 2024, in fünfzehn kontrolliert randomisierten Studien gezeigt werden, dass die Betroffenen davon profitieren. Damit ist diese Behandlung das wissenschaftlich am besten abgesicherte Programm für Menschen mit Störungen der Emotionsregulation (Storebø et al., 2020).

Ein weiteres Argument? Das DBT-Skillstraining ist seit etwa 30 Jahren auf dem Markt, man könnte sagen, es ist gut gereift. Weltweit arbeiten Tausende von Therapeutinnen und Therapeuten nach diesem Konzept, und allein am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI) Mannheim, Deutschland, haben wir seit 2014 etwa 2.000 Patientinnen und Patienten stationär mit DBT behandelt. Das klingt dann doch etwas abge-standen? Wir können Ihnen versichern, dass dem nicht so ist, denn die DBT ist kein fertiges Programm. Vielmehr unterliegt sie einem beständigen Wandel, orientiert sich an den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und die Psychologinnen und Psychologen, die mit der DBT arbeiten, versuchen, sie per-manent zu verbessern. So wurden in den letzten Jahren die Skills ständig erweitert und angepasst, um eine Vielzahl von psychischen Störungen zu behandeln, die alle mit Problemen der Emotionsregulation in Verbindung stehen: Essstörungen, Trauma-Folgestörungen (PTBS), Störungen der Aufmerksamkeit und Hyperaktivität (ADHD), Suchterkrankungen, affektive Störungen, um nur einige zu nennen.

Sie werden in diesem Manual nicht alle Skills finden, die entwickelt wurden, aber die wichtigsten. Und auch aus dieser Vielfalt werden Sie einige Skills auswählen, die für Sie persönlich von besonderer Bedeutung sind. Einige werden Sie bald nicht mehr benötigen, andere werden Sie vielleicht Ihr Leben lang begleiten.

Manchmal geht es zunächst einfach darum, zu überleben, langfristig aber geht es immer darum, sein eige-nes sinnerfülltes Leben zu entfalten. Ich hoffe, dass dieses Buch seinen Teil dazu beitragen kann.

Martin Bohus, Freiburg, 2024



INHALT

1 Einführung

1.1	Was sind Skills?	10
1.2	Die Module der Skills-Gruppe	11
1.2.1	Achtsamkeit	11
1.2.2	Stresstoleranz und Dissoziation	12
1.2.3	Umgang mit Gefühlen	12
1.2.4	Zwischenmenschliche Fertigkeiten	12
1.3	Wie lernt man Skills?	13
1.4	Wie ist eine Skills-Gruppe aufgebaut?	14
1.5	Die Regeln in der Skills-Gruppe	15
1.6	Noch ein paar Tipps für Insiderinnen	16
1.7	Zum Umgang mit digitalen Medien	16

2 Info- und Arbeitsblätter

2.1	Hintergrundwissen	21
2.2	Einführung in das Skillstraining	35
2.3	Achtsamkeit	51
2.4	Stresstoleranz und Dissoziation	117
2.5	Umgang mit Gefühlen	157
2.6	Zwischenmenschliche Fertigkeiten	327
2.7	Allgemeine Materialien	399

3 Hintergrund – Verständnis

3.1	Was versteht man unter einer Borderline-Störung?	428
3.2	Was ist Dialektisch-Behaviorale Therapie?	437
3.2.1	Was sollte vor der Therapie geklärt werden?	439
3.2.2	Was geschieht während der Therapie?	443
3.3	Was versteht man unter komplexer PTBS?	447
3.4	Was ist DBT-PTBS?	448

4 Borderline-Trialog und DBT-Peer-Coaching

Möglichkeiten, Erfahrungswissen konstruktiv zu nutzen

4.1	Borderline-Trialog – miteinander reden – voneinander lernen	452
4.2	DBT-Peer-Coaching – ansteckende Gesundheit	454

5 Literatur

5.1	Zitierte Literatur	458
5.2	Literatur für Betroffene und weiterführende Empfehlungen	458

1 EINFÜHRUNG



1.1 Was sind Skills?

Eine kleine Auswahl gefällig?

„Richten Sie Ihre Aufmerksamkeit auf Ihre Gedanken, versuchen Sie, diese zu beschreiben, in einer annehmenden Haltung, ohne zu bewerten.“ „Schätzen Sie das Ausmaß Ihrer Anspannung ein, auf einer Skala zwischen 1 und 100. Falls die Anspannung über 70 ist, tauchen Sie zunächst Ihr Gesicht in kaltes Wasser und massieren sich die Augen.“ „Versuchen Sie unbedingt, mindestens zweimal in der Woche Kraft- oder Ausdauersport zu machen.“ „Wenn Sie mit einem unbekanntem Menschen ein Gespräch beginnen wollen, müssen Sie nicht über sich sprechen. Bringen Sie mit einfachen Fragen Ihr Gegenüber dazu, von sich zu erzählen.“

Zugegeben, auf den ersten Blick scheinen Skills, also psychische und soziale Fertigkeiten, ein kaum zu überblickendes Sammelsurium an Tipps und Tricks zu sein, die zusammengetragen wurden, um den Alltag einer Patientin mit Borderline-Störung oder komplexen PTBS etwas erträglicher zu gestalten. Sieht man etwas genauer hin, so fällt auf, dass man die Skills der DBT in vier Gruppen (Module) einteilen kann: Achtsamkeit, Stresstoleranz und Dissoziation, Umgang mit Gefühlen und zwischenmenschliche Fertigkeiten. Und sieht man noch genauer hin, lassen sich alle Skills in zwei Wirkprinzipien gliedern:

1. Die **kurzfristige** bewusste Steuerung von automatisiertem Erleben und Verhalten.
2. Die **langfristige** Veränderung von innerem Erleben und Verhalten, also von unserer Einstellung gegenüber uns selbst und der Welt.

Wenn wir Skills lernen, so lässt sich dies vergleichen mit einem Kind, das lernt, sich im Straßenverkehr einer Großstadt zurechtzufinden. Ganz ohne Skills ist so eine Stadt ein lebensgefährlicher Ort – und alle Eltern folgen intuitiv denselben Regeln. Zunächst bedarf es klarer Ansagen:

Ganz egal, womit du dich gerade beschäftigst, ob du zu Fuß gehst oder mit dem Rad fährst, bei jeder Kreuzung hältst du an. Übersetzt: Ganz egal, welche Emotionen und Gedanken gerade in Ihnen aktiv sind, wann immer Ihre Anspannung höher als 70 ist oder Sie das Gefühl haben, unüberlegt zu handeln, halten Sie zunächst einmal inne.

Beobachte in aller Ruhe den Verkehr auf der Straße. Schau nach rechts, dann nach links und dann wieder nach rechts. Übersetzt: Beobachten Sie Ihre eigenen Gefühle und Gedanken und überprüfen Sie die Fakten.

Beobachte die Autos, bis sie stehen. Auch wenn du auf einem Zebrastreifen bist, oder deine Ampel auf Grün steht, gehe erst, wenn die Autos stehen geblieben sind. Wenn ein Auto weiterfährt, bleib stehen. Das Auto ist immer stärker als du. Übersetzt: Die Dinge sind so, wie sie sind, sonst wären sie anders. Entwickeln Sie eine annehmende Haltung, rennen Sie nicht mit dem Kopf durch die Wand.

Wenn du die Straße überquerst, tu dies rasch und zielstrebig, trödle nicht herum und beobachte währenddessen weiter den Verkehr. Übersetzt: Handeln Sie umsichtig, zielführend und flexibel. Bleiben Sie im Augenblick.

Die ersten Schritte in diesem Lernprozess im Verkehr werden die Eltern sehr eng begleiten und mit klaren Ansagen und Ermahnungen nicht sparen. Auch Merksprüche haben sich bewährt: „Stehen, Sehen, Gehen“ oder „Schau links, rechts, links, dann gelingt's.“ Falls das Kind Fehler macht, werden die Eltern diese mit klaren Worten rückmelden. Sie benötigen dabei durchaus auch eigene Skills, um mit ihren Sorgen und Ängsten konstruktiv umzugehen. Außerdem sind Eltern auch darauf bedacht, dass das Kind regelmäßig übt.

Mit der Zeit wird dieses Verhalten dem Kind „in Fleisch und Blut übergehen“. Es wird sich also **automatisieren**. Das Kind braucht sich diese Regeln dann nicht mehr beständig wiederholen, es wird mit der Zeit eine vorausschauende und umsichtige Grundhaltung entwickeln, die trotzdem ermöglicht, auf plötzliche Gefahren angemessen zu reagieren. Übersetzt: Zunächst werden Skillstrainerin oder Einzeltherapeutin einige wichtige Skills mit klaren Instruktionen versehen. Verhaltensanalysen helfen bei der Fehleranalyse oder bei der Planung von schwierigen Situationen in der Zukunft. Mit der Zeit wird sich das neue, durch Skills geregelte, Verhalten automatisieren. Und Sie werden eine vorausschauende und umsichtige Grundhaltung entwickeln, die es trotzdem ermöglicht, auf plötzliche „Gefahren“ angemessen zu reagieren.

1.2 Die Module der Skills-Gruppe

1.2.1 Achtsamkeit

Die Übungen zur Achtsamkeit haben ihre Wurzeln in der Denkweise und Praxis des Zens. Die persönlichen Erfahrungen Marsha Linehans mit der heilsamen Kraft dieser Übungen haben sie bewogen, sie in die DBT zu integrieren. Mittlerweile nutzen viele moderne psychotherapeutische Verfahren Achtsamkeit, um die Wahrnehmung der eigenen Emotionen zu verbessern, um von den eigenen automatischen Reaktionen etwas Abstand zu gewinnen und um eine akzeptierende und gesündere Haltung gegenüber sich selbst und der Welt zu kultivieren.

Wir praktizieren Achtsamkeit, wenn wir uns bewusst und konzentriert für unsere innere und äußere Wahrnehmung öffnen. Also für das, was im gegenwärtigen Augenblick – gerade jetzt – in uns und um uns herum geschieht. Ohne dies zu bewerten, ohne daran zu haften, so, wie wir Musik hören können oder eine Landschaft betrachten.

Mit dieser „Eroberung des Augenblicks“ können wir uns Momente schaffen, in denen wir uns von Grübeleien und Sorgen befreien. Wir können uns darin üben, die Dinge so anzunehmen, wie sie jetzt gerade sind, unabhängig davon, ob wir diese nun ändern möchten oder nicht. Dies ist jedoch nur ein Aspekt der Achtsamkeit.

In der DBT ist Achtsamkeit eingebettet in das Konzept von *Wise Mind*. Zugegeben, der Begriff wirkt auf den ersten Blick etwas seltsam und fremd. Es handelt sich um eine englische Übersetzung aus dem Sanskrit, einer uralten indischen Sprache. Marsha Linehan führte diesen Begriff ein, um damit zwei Aspekte zu verdeutlichen: zum einen ihre eigene tiefe Erfahrung, dass alle Wesen miteinander verbunden sind und dass Einsamkeit eine Illusion ist. Übungen zu *Wise Mind* helfen, sich für diese Erfahrung der Verbundenheit zu öffnen. Zum zweiten verkörpert *Wise Mind* eine geistige Haltung, sich selbst und der Welt gegenüber: liebevolle Güte, Mitgefühl, Freude für andere und Gelassenheit. Übungen zu *Wise Mind* helfen, diese Haltung als eine Art inneren Wegweiser zu entwickeln. Untersuchungen konnten zeigen, dass insbesondere Menschen, die sich mit Schuldgefühlen, Scham, und Selbsthass herumschlagen, davon profitieren.

Warum sollten Sie Achtsamkeit praktizieren?

- Sie werden die Hintergründe von *Wise Mind* noch besser verstehen und viele spezifische Übungen kennenlernen.
- Es wird leichter werden, im gegenwärtigen Moment zu leben.
- Sie können lernen, Ihre aktuellen Gefühle, Gedanken und Ihren Körper, aber auch die Welt und andere Menschen um Sie herum klarer zu erkennen.
- Sie lernen, den Einfluss der Vergangenheit zu reduzieren.
- Sie können inneren Abstand zu unangenehmen Erinnerungen, Gefühlen und Gedanken gewinnen, ohne deren Existenz zu leugnen. Es wird Ihnen leichter fallen, zwischen vergangenen Ereignissen und der Gegenwart zu unterscheiden.
- Sie werden lernen, auch in schwierigen Momenten eine akzeptierende, nicht wertende Haltung einzunehmen.
- Sie werden lernen, eine freundliche, mitfühlende und unterstützende Haltung sich selbst und anderen gegenüber einzunehmen.
- Es wird Ihnen leichter fallen, Ihre Verbundenheit mit sich selbst, mit anderen Menschen und mit der Welt zu erkennen.

Die Forschung zeigt, dass Achtsamkeit ein mächtiges Werkzeug in der Psychotherapie ist. Dabei geht es in erster Linie nicht um Lernen und Lesen, sondern immer um die eigene Erfahrung und um tägliches Üben. Ihre Skillstrainerinnen oder Therapeutinnen werden Sie ermutigen, täglich etwa 15 Minuten lang Achtsamkeit zu üben. Dies sollte zu einem Teil Ihres Alltags werden.

1.2.2 Stresstoleranz und Dissoziation

Die Skills zur Stresstoleranz verbessern die Fähigkeiten, Stress und Krisen zu ertragen und zu bewältigen, ohne die Situation zu verschlimmern. Linehan erläutert die Bedeutung von Stresstoleranz, indem sie betont, dass Schmerz und Leid Teil des Lebens sind, die sich niemals vollständig vermeiden oder beseitigen lassen. Wenn wir diese Tatsache nicht annehmen oder gar leugnen, so vergrößern wir damit Schmerz und Leid. Sie weist aber auch darauf hin, dass jede Bemühung, unser automatisiertes Erleben und Verhalten zu ändern, anfangs immer Unsicherheit, Sorgen und damit Stress mit sich bringt. Schließlich ist alles ungewohnt. Sind wir nicht bereit, diese kurze Phase von Stress und Anspannung zu tolerieren, wird es schwierig (Linehan 1993).

Unter Dissoziation versteht man die vorübergehende, stressabhängige Eintrübung der Wahrnehmung von sich selbst und der Welt. Meistens wirken die Dinge dann unwirklich, unsere Emotionen werden flacher und auch die Schmerzwahrnehmung verändert sich bis hin zur Unempfindlichkeit. Das ist an und für sich kein gefährlicher Zustand, aber wenn er unkontrolliert auftritt, kann dies äußerst unangenehm sein. Daher ist es hilfreich, Skills zu erlernen, mit denen sich eine Dissoziation unterbrechen oder verhindern lässt.

Warum sollten Sie die Fähigkeit zu Stresstoleranz und Dissoziation üben?

- Sie werden lernen, Krisenzustände zu unterbrechen.
- Sie werden lernen, Ihre innere Anspannung einzuschätzen und die entsprechenden Warnsignale zu erkennen.
- Sie werden lernen, wie Sie sehr hohe Spannungen mithilfe von Atemtechniken und starken sensorischen Reizen abbauen können.
- Sie lernen, wie Sie dissoziative Symptome unterbrechen können.
- Sie werden lernen, die Dinge und Umstände, die Sie nicht sofort ändern können, radikal zu akzeptieren.
- Sie werden lernen, wie Sie ihren Alltag angenehmer gestalten und Ihre Stimmung etwas aufhellen können.

1.2.3 Umgang mit Gefühlen

Viele Menschen mit Borderline-Störungen oder komplexer PTBS fühlen sich von ihren Emotionen überfordert. Oft werden diese als intensiv, unkontrollierbar, lange anhaltend oder bisweilen überwältigend empfunden.

Die Skills zum Umgang mit Gefühlen helfen dabei, die Verarbeitung von Emotionen zu verbessern. Dies führt zu einer Verringerung des emotionalen Leidens, zu einem besseren Umgang mit anderen und oft auch zu einem freundlicheren, respektvolleren Umgang der anderen mit einem selbst.

Die Auseinandersetzung mit der Angst vor dem Verlassenwerden und vor sozialer Zurückweisung oder mit Erinnerungen an traumatische Ereignisse ist ein Schlüsselement der Einzeltherapie. Die Skills, die Sie in der Gruppe lernen, werden diesen Prozess unterstützen und erleichtern.

Warum sollten Sie Skills zum Umgang mit Gefühlen lernen und üben? Sie werden lernen,

- die grundlegenden Prinzipien von Emotionen und Emotionsregulation verstehen.
- Ihre aktuellen Gefühle zu beobachten, zu beschreiben und abzuschwächen.
- die Häufigkeit von ungerechtfertigten Emotionen zu verringern.
- zu erkennen, wenn alte emotionale Erfahrungen die Gegenwart bestimmen.
- Ihre emotionale Verletzlichkeit zu verringern.

1.2.4 Zwischenmenschliche Fertigkeiten

Viele Menschen mit Borderline-Störungen oder komplexer PTBS haben ernsthafte zwischenmenschliche Probleme. Sie fühlen sich entweder entfremdet, einsam und von anderen getrennt, oder sie fühlen sich zu nahe, ausgenutzt, unterdrückt, ungerecht behandelt und missverstanden. Manche sind zutiefst misstrauisch und ziehen deshalb ein Leben in Einsamkeit vor. Mit anderen Worten: Es gibt viel Raum für Verbesserungen.

Warum sollten Sie zwischenmenschliche Fertigkeiten trainieren?

Sie werden lernen,

- Ihr Bewusstsein für Ihre eigenen Bedürfnisse und die der anderen Menschen zu verbessern.
- echtes Verständnis und Mitgefühl für sich selbst und für andere zu empfinden, ohne eigene schmerzhaft Gefühle zu aktivieren.
- Ihre Ziele geschickt zu erreichen, ohne die Beziehung zu anderen zu zerstören oder sich in einer Weise zu verhalten, die Ihr Selbstwertgefühl bedroht.
- Ihre Kompetenz in der sozialen Zusammenarbeit zu verbessern.
- Beziehungen aufzubauen und destruktive Beziehungen zu beenden.
- Akzeptanz und Veränderung in Beziehungen auszubalancieren.

Dies sind die vier Kernmodule des DBT-Skillstrainings. Sie finden in diesem Band noch zusätzliche Info- und Arbeitsblätter, die sich weitgehend mit Hintergrundinformationen befassen.

1.3 Wie lernt man Skills?

Sie erinnern sich? Skills wirken auf zweifache Weise, kurzfristig und langfristig. Sie können mit Skills ihr aktuelles Erleben und Verhalten etwas besser steuern, Sie können aber auch ihre emotionale Verwundbarkeit verringern und Ihre Sichtweise auf sich selbst und die Welt verbessern. Im Kapitel 2 dieses Manuals finden Sie zwei Typen von Blättern: Info-Blätter (IB) und Arbeitsblätter (AB). Während die IB Ihnen die Hintergrundinformationen liefern, helfen Ihnen die AB, Ihre persönlichen Notizen anzufertigen.

Wenn mich Patientinnen fragen, wie sie Skills lernen sollen, antworte ich häufig mit einer einfachen Gegenfrage: „Haben Sie mal erlernt, ein Instrument zu spielen, oder eine andere schwierige Sache, vielleicht Ballett, Eislaufen, Basketball, eine Fremdsprache?“ Jeder Mensch hat irgendetwas erlernt. „Und wie ist es Ihnen gelungen, das zu erlernen?“ „Nun“, antworten die meisten, „ich hatte einen Lehrer, oder einen Kurs, und dann musste ich eben üben.“ Dann stelle ich mich ein bisschen naiv: „Sie mussten üben, wie unangenehm, warum denn das?“ Und dann beginnen wir ein Gespräch darüber,

wie musikalisches und motorisches Lernen funktioniert: Die ersten Schritte sind oft äußerst mühsam, ungenau und anstrengend. Das Gehirn muss uns jeden einzelnen Schritt einzeln anweisen. Wir kommen uns unbeholfen vor und viele geben in dieser Phase auch wieder auf. Es macht einfach keinen Spaß. Wenn es aber gelingt, regelmäßig zu üben, werden wir diese erste Phase überwinden. Das Gehirn wird beginnen, die Abläufe zu automatisieren. Sie fallen uns leichter, weil sie weniger Kontrolle benötigen und damit weniger Energie und schließlich wirken selbst sehr komplizierte Dinge spielerisch einfach und beginnen, Spaß zu machen.

Diese Grundprinzipien des motorischen Lernens lassen sich auch auf emotionales Lernen übertragen. Natürlich speichern wir auch *einmalige* emotionale Erfahrungen, besonders wenn sie sehr bedrohlich sind. Es wäre fahrlässig, sich nicht zu merken, an welchem Ort und zu welchem Zeitpunkt wir von einem Raubtier angegriffen oder von einem engen Vertrauten verraten wurden. Aber wenn es darum geht, *emotionale Gewohnheiten* aufzubauen, also emotionale Prozesse zu automatisieren, dann ist unser Gehirn auf *Wiederholungen* angewiesen. Wir benötigen viele ähnliche Erfahrungen, damit unser Gehirn diese als „normal“ verbucht und automatisiert. Vergleichbar mit den Prozessen, die wir durchschreiten, wenn wir ein Instrument erlernen, vom mühsamen Beginn über tägliches Üben bis zur spielerischen Leichtigkeit, gestaltet sich auch das Erlernen von Skills.

Wenn Sie damit beginnen, Ihr automatisches Verhalten zu unterbrechen, wenn Sie versuchen, sich nicht mehr zu schneiden, auszurasen, mit Suizid zu drohen oder andere ins Unrecht zu setzen. Wenn Sie nicht mehr auf Ihre sozialen Ängste hören, sich nicht mehr zurückziehen. Wenn Sie sich dem Risiko aussetzen, auch mal einen Fehler zu machen oder an etwas zu scheitern, wenn Sie also damit beginnen, Skills anzuwenden, dann wird sich dies in etwa so anfühlen, wie wenn Sie das erste Mal auf einer Violine spielen. Das macht wenig Spaß.

Um diese Anfangsphase zu überwinden, um nicht die Flinte sofort ins Korn zu werfen, benötigen Sie zwei Dinge: ein bisschen *Motivation* und ein wenig *Disziplin*. Um Ihre Motivation zu verbessern, brauchen Sie ein Ziel. Eine Idee, wie Ihr Leben in Zukunft aussehen sollte, damit sich die Mühe lohnt. Deshalb haben wir die Info- und Arbeitsblätter im Modul 2.7 „Allgemeine Materialien“ entwickelt.

Vielleicht finden Sie dort einige Anregungen, die Sie im Selbstmanagement oder in der Einzeltherapie bearbeiten.

Bezüglich der Disziplin ist es ein bisschen schwieriger. Um regelmäßig zu üben, benötigen die meisten Menschen *Unterstützung* oder zumindest *klare Strukturen*. Deshalb werden die Skills-Trainerinnen Ihnen regelmäßig Hausaufgaben mitgeben und diese auch in der Gruppe besprechen (siehe unten).

In der DBT-Einzeltherapie verhält es sich ähnlich. Gerade in der Skills-Gruppe können Sie sich aber auch gegenseitig erinnern und unterstützen. Versuchen Sie, die Skills, die Sie erlernt haben, so oft wie irgend möglich in Ihrem Alltag umzusetzen. Sie können sich spezifische Aufgaben vornehmen und diese in Ihrer Tagebuchkarte vermerken. Sie können sich aber auch vornehmen, die jeweiligen Gelegenheiten zu nutzen, die Ihnen Ihr Alltag zum Üben schenkt. Versuchen Sie besonders zu Beginn, sich an die „Skills-Sprache“ zu gewöhnen. Geben sie den Dingen, die Sie tun, einen Namen: „Ich habe gerade meine kleinen Monster auf Diät gesetzt.“ „Ich wende jetzt den STOP-Skill an.“ „Ich frage *Wise Mind* um Rat.“

1.4 Wie ist eine Skills-Gruppe aufgebaut?

Habe ich es schon gesagt? Die Skills-Gruppe wurde ursprünglich als ein Bestandteil der Dialektisch-Behavioralen Therapie (DBT) entwickelt.

Unter *ambulanten* Bedingungen werden die Skills *in der Gruppe* gelehrt und die Hausaufgaben besprochen. Die *Einzeltherapeutinnen* helfen dabei, die richtigen Skills auszuwählen, um ganz spezifische Probleme ihrer Patientinnen zu verbessern. Falls Sie sowohl an einer DBT-Einzeltherapie als auch der Skills-Gruppe teilnehmen, wird Ihnen Ihre Einzeltherapeutin dabei behilflich sein, die richtigen Skills zum richtigen Zeitpunkt einzusetzen. Auch wenn diese Kombination aus meiner Sicht wahrscheinlich die beste und einfachste Lösung darstellt, so ist sie bei Weitem nicht die häufigste. Viel wahrscheinlicher ist es, dass Sie eine Skills-Gruppe besuchen, ohne zeitgleich eine Einzel-Psychotherapie durchzuführen, oder dass Sie mit einer Psychotherapeutin arbeiten, die keine Zusatzausbildung in DBT hat.

Und schließlich besteht auch die Möglichkeit, dass Sie die Skills bei Ihrer Einzeltherapeutin lernen, ohne an einer Gruppe teilzunehmen – oder allein im Selbstmanagement. Alle diese Möglichkeiten können gut funktionieren, haben jedoch ihre eigenen Herausforderungen.

Die *ambulante Skills-Gruppe* findet in aller Regel einmal pro Woche statt, dauert zwei Stunden und erstreckt sich in Deutschland meist über zwölf Monate. Wenn man einfach rechnet, erstreckt sich jedes Modul über etwa drei Monate, wobei eine Vielzahl von Variationen möglich sind.

Die einzelnen Sitzungen in den Skills-Gruppen gliedern sich meist in zwei Teile. In den ersten 45 Minuten werden die Hausaufgaben besprochen und nach einer Pause beschäftigen sich die Teilnehmerinnen mit neuen Inhalten oder üben mithilfe von Rollenspielen. Neue Teilnehmerinnen können in aller Regel nach einem Vorgespräch jeweils zu Beginn eines neuen Moduls zur Skills-Gruppe stoßen.

Unter *stationären* Bedingungen werden Sie sicherlich eine deutlich kürzere Behandlungsdauer erleben, was natürlich auch die Auswahl der Skills beeinflusst: Im Rahmen von Kriseninterventionen erlernen Sie primär Skills zur Krisenbewältigung und Stresstoleranz, während Sie auf spezifischen DBT-Stationen im Verlauf von zwölf oder 14 Wochen eventuell das gesamte Skill-Repertoire kennenlernen. Auch hier ergeben sich Unterschiede, ja nach Spezialisierung der behandelnden Teams. Wenn bei Ihnen eine Posttraumatische Belastungsstörung im Zentrum steht oder eine Abhängigkeitserkrankung, werden Sie entsprechend unterschiedliche Skills erlernen.

1.5 Die Regeln in der Skills-Gruppe

Wenn man sich auf gemeinsame Therapie in einer Gruppe einlässt, ist es hilfreich, sich gegenseitig auf einige grundlegende Regeln zu verpflichten. Da Sie ja nicht alle gemeinsam beginnen, und daher die Regeln nicht aushandeln können, geben die Therapeutinnen die Regeln und Prinzipien der Gruppe vor.

- Alle Teilnehmerinnen, auch die Skillstrainerinnen, verpflichten sich, sich gegenseitig darin zu unterstützen, ihre jeweiligen Therapieziele zu erreichen, um ein sinnerfülltes Leben zu gestalten.
- Alle Teilnehmerinnen behandeln sich gegenseitig freundlich, mitfühlend, unterstützend und rücksichtsvoll und verleiten einander nicht zu problematischen Verhaltensmustern.
- Intrigen, Ausgrenzungen und Abfälligkeiten, wie Sie es vielleicht in Ihrem bisherigen Leben erlebt haben, sollten in der Skills-Gruppe keinen Platz haben. Jedes Gespräch über eine Teilnehmerin ist wie ein Gespräch mit dieser Teilnehmerin zu führen.
- Auch in Gruppenchats oder anderen Medien gelten die grundlegenden Prinzipien der Höflichkeit und Unterstützung. Jeder Kommentar sollte so geschrieben sein, dass jede Betroffene ihn jederzeit lesen könnte.
- Was in der Skills-Gruppe gesagt wird, muss auch in der Gruppe bleiben bzw. darf nicht nach außen gebracht werden. Dies betrifft insbesondere auch Filmaufnahmen und Audio-Mitschnitte sowie fremde Teilnehmende bei Online-Sitzungen.
- Wenn eine Teilnehmerin die Skills-Gruppe *vorzeitig* vollständig abbricht, sollte sie keinen Kontakt mehr zu den verbleibenden Mitgliedern der Skills-Gruppe aufrechterhalten.
- Alle Teilnehmerinnen verpflichten sich, pünktlich und regelmäßig zu kommen.
- Wir wenden die Skills auch innerhalb der Skills-Gruppe an.
- Wie in jeder DBT-Therapie müssen Sie sich verpflichten, während der Behandlung keinen Suizidversuch zu begehen, und eine Non-Suizid-Vereinbarung unterzeichnen.
- Sie verpflichten sich, nicht mit anderen Patientinnen über Suizidpläne zu sprechen (stattdessen sollten Sie Suizidgedanken unbedingt mit Ihrer Therapeutin besprechen)!
- Sie verpflichten sich, wenn Sie von Suizidplänen (und nur von solchen) anderer erfahren, diese den Gruppenleiterinnen zu melden.
- Sie verpflichten sich, sich an den Hausaufgaben zu beteiligen, und wenn das einmal nicht klappt, daran zu arbeiten, dass das in Zukunft funktionieren könnte.
- Es gibt kein Richtig und Falsch, sondern nur unterschiedliche Sichtweisen.
- Sie nehmen die Unterstützung der anderen an, auch wenn Sie zunächst das Gefühl haben, sie nicht zu verdienen.
- Verhaltensweisen anderer Personen (von Trainerinnen wie Teilnehmerinnen), die von Ihnen als störend empfunden werden, sollten möglichst freundlich und direkt an die jeweils Betreffende zurückgemeldet werden und nicht über Dritte (oder in anderer Form indirekt) kommuniziert werden.
- Auch unter Online-Bedingungen sollten Sie sich verhalten, als wären Sie live in der Gruppe. Sorgen Sie für einen ruhigen, geschlossenen Arbeitsplatz, an dem Sie sich konzentrieren können und die Schweigepflicht gewährt ist. Angemessene Kleidung und vorzeigbarer Hintergrund sollten selbstverständlich sein. Auch Haustiere sollten sich die zwei Stunden allein vergnügen und nicht vor dem Bildschirm herumturnen.

1.6 Noch ein paar Tipps für Insiderinnen

Skills-Gruppen sind keine Selbsterfahrungsgruppen, sondern eine Art „Unterricht für Erwachsene und Trainingslager“ für Menschen mit Störungen der Emotionsregulation. Es geht also im Grunde darum, eine möglichst unterstützende und wohlwollende Atmosphäre zu schaffen. Davon werden alle profitieren.

Wenn Sie sich dabei ertappen, wie Sie um die Aufmerksamkeit der Therapeutinnen kämpfen, indem Sie sich so hilflos und krank wie möglich darstellen, versuchen Sie, Ihre Bedürfnisse mitfühlend zu akzeptieren, aber versuchen Sie auch, Ihr Verhalten anzupassen. Vielleicht haben Sie einmal gelernt, dass ausgeprägtes Leiden in Ihrer Familie, bei Pflegekräften, Freundinnen oder früheren Therapeutinnen mit Aufmerksamkeit und Zuwendung belohnt wird. Natürlich brauchen Sie Aufmerksamkeit und Zuwendung – jeder braucht das. Es geht nur darum, sich bei dem Versuch, diese zu bekommen, nicht selbst zu zerstören – Sie haben bereits einen zu hohen Preis dafür bezahlt. In Skills-Gruppen wird der Versuch, sich aus dieser Hölle herauszuarbeiten, mit Aufmerksamkeit und Zuwendung belohnt.

Eine weitere Grube, die Sie sich selbst graben können, ist der Gedanke „Ich bin die Dümme von allen“: Viele Menschen mit Borderline-Störungen und komplexer PTBS haben in ihrer Geschichte zu wenig Wertschätzung erfahren und viele mussten schwere Enttäuschungen und Demütigungen erleben. Es ist also leicht zu verstehen, warum sich jemand nicht als besonders klug oder attraktiv empfindet. Und wenn man vorgibt, dümmer zu sein, als man ist, läuft man schon mal nicht Gefahr, von anderen abgewertet zu werden. Allerdings zahlt man einen sehr hohen Preis: Nach und nach glaubt man das selbst, und mit der Zeit vermeidet man alle Situationen, in denen man herausgefordert wird: Aus Angst, sich zu blamieren, hat man aufgehört, das Leben zu probieren.

Eine der erfolgreichsten Techniken, sich dumm zu fühlen, besteht darin, sich stets mit den Besten zu vergleichen. Es gibt immer jemanden, der klüger, attraktiver, frecher, stärker, beliebter, erfolgreicher usw. ist. Es gibt also immer Gründe, sich dümmer, unattraktiver, schüchterner, bescheidener usw. zu fühlen. Aber Sie können sich auch aufrufen und sagen: „Wenn ich mich weiterhin als dumm,

unattraktiv und unwürdig einschätze, dann haben all diejenigen gewonnen, die mir meine Kindheit und Jugend zur Hölle gemacht haben.“ Wollen Sie das? Gönnen Sie sich eine Pause. Wann immer Sie sich dabei ertappen, wie Sie sich selbst schlecht machen und sich zurückziehen wollen, sagen Sie sich: „Ich weiß das, das sind meine alten Gedanken, heute werde ich mich anders verhalten, heute werde ich etwas ausprobieren. Ich muss mich nicht mit den Besten vergleichen, auch ich habe starke Seiten.“

Die Skills-Gruppe wird auch dazu beitragen, dass Sie weniger um sich selbst kreisen. Wenn Sie ständig an sich selbst denken, an Ihre Position in der Gruppe, an die Aufmerksamkeit, die Sie gerne hätten, oder an den Vergleich mit anderen, werden Sie jedoch in diesem Teufelskreis verharren. Versuchen Sie stattdessen, sich auf die Probleme der anderen Mitglieder der Gruppe einzulassen. Beobachten Sie, wenn Ihre Gedanken von der anderen Person zu sich selbst und Ihren eigenen Problemen abdriften, versuchen Sie, sich wieder ganz dem Gegenüber zu widmen, und beschließen Sie, sich in diesem Moment ganz mit seinem Thema zu beschäftigen.

1.7 Zum Umgang mit digitalen Medien

Im folgenden Gespräch tauschen sich Dr. phil. Arne Bürger und Svenja Tebrügge zum Thema „Fluch oder Segen? Social Media und selbstverletzendes Verhalten“ aus. Die beiden kennen sich bereits seit der Zeit, in der Svenja Tebrügge als Jugendliche in der kinder- und jugendpsychiatrischen Ambulanz des Universitätsklinikums in Würzburg mit DBT-A erfolgreich behandelt wurde. Arne Bürger ist Leitender Psychologe der Ambulanz der Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Universität Würzburg und DBT-A-Therapeut. Svenja Tebrügge unterstützt mittlerweile die Kinder- und Jugendpsychiatrie Würzburg als DBT-Peer-Coach und ist im Kollegium voll integriert. Als DBT-Peer-Coach kennt sie die Borderline-Persönlichkeitsstörung aus eigener Erfahrung. Sie hat gelernt, damit umzugehen, und ist durch die Weiterbildung qualifiziert, andere Betroffene u. a. mithilfe der DBT zu unterstützen sowie Fachleuten und Angehörigen von Betroffenen zur Seite zu stehen (ausführliche Informationen zum Thema Peer-Coach finden sich in Kapitel 4.2).

Svenja: Hey Arne, jetzt habe ich mich als DBT-Peer-Coach schon mit ziemlich vielen Themen in der DBT beschäftigt und dabei sind auch immer wieder Themen aufgetaucht, die sich um Social Media im Zusammenhang mit selbstverletzendem Verhalten drehen. Was sagt eigentlich Ihr Therapeuten und Therapeutinnen dazu? Und was ist der wissenschaftliche Blick auf das Thema? Ist es „falsch“, dass selbstverletzendes Verhalten auf Social Media thematisiert wird?

Arne: Hi Svenja, über diese Frage streitet sich derzeit die Wissenschaft bzw. sie streitet sich generell über die Frage, ob Social Media eher eine Chance oder ein Risiko darstellen. Die einen sagen, dass Suizidalität und selbstverletzendes Verhalten (SVV) durch den Gebrauch von Social Media exponentiell gestiegen sind [Twenge, 2022 #2852], und die anderen sagen, dass das Risiko von Social Media für die psychische Gesundheit so gering ist wie der Verzehr von Kartoffeln. Höchstwahrscheinlich liegt die Wahrheit in der Mitte, oder in DBT-Sprache in der dialektischen Mitte. Fakt ist, dass die Nutzerinnen durch den Einsatz von künstlicher Intelligenz bzw. Algorithmen in den sozialen Medien gezielt geleitet werden, ohne dass diese unterscheiden, was für die psychische Gesundheit günstig ist und was nicht. Dadurch kann in verletzlichen Momenten eine Glorifizierung und Normalisierung von SVV und suizidalem Verhalten stattfinden, obwohl diese triggernd sind.

Einstimmig wird in der Forschung betont, dass ein „richtiger Umgang“ mit Social Media, was auch immer das heißt, eine Chance in Bezug auf gesellschaftliche Teilhabe, Identitätsarbeit sowie Freundschafts- und Beziehungspflege sein kann und damit die psychosoziale Entwicklung positiv beeinflusst.

Für dich oder uns können wissenschaftliche Studien manchmal nur begrenzt Antwort geben und daher erachten wir es als sinnvoll, bei der Beantwortung dieser Frage auch auf persönliche Erfahrungen Bezug zu nehmen. So wird deutlich, was Zahlen und Diagramme manchmal nicht schaffen.

Svenja: Da gehe ich in vielen Punkten durch meine Erfahrung mit. Gleichzeitig würde ich gerne, bevor wir uns anschauen, welche Skills und Methoden im Umgang mit Social Media helfen und SVV etc. im Feed weniger präsent machen, ganz dialektisch erst einmal die positive, validierende Seite beleuchten. Gibt's nicht? Doch!

Arne: Hier würde mich als Therapeut zuerst interessieren, wann und wieso du dich früher, als Patientin, auf diesen Seiten aufgehalten hast?

Svenja: Am meisten war ich früher sicherlich abends auf solchen Seiten unterwegs. Genau dann, wenn ich allein war und – viel wichtiger – mich wirklich allein gefühlt habe. Denn genau dann habe ich Instagram (oder vergleichbare Apps) geöffnet und bin auf das gestoßen, was mir meine Realität eigentlich nie geschafft hat zu geben: das Gefühl, endlich verstanden zu werden, gesehen zu werden, nicht allein mit meinen Gedanken zu sein. Das war für mich oft der einzige Rettungsanker, um nicht in einer Negativ-Spirale zu versinken. Ich konnte online mit Menschen sprechen, die mich genau so verstanden und angenommen haben, wie ich bin. Da ich mich oft im realen Leben nicht so richtig zugehörig gefühlt habe, war das wie eine Flucht in eine Welt, in der es mehr Menschen wie mich gibt. Und nicht nur einmal hat mich eine Konversation, die ich dort hatte, davon abgehalten, mir etwas anzutun.

Arne: Das hätte ich gar nicht gedacht, wie validierend es in Social Media zugehen kann. Gab es denn auch eine „dunkle“ Seite, die dich eher getriggert hat und vielleicht gleichzeitig das Gefühl erzeugt hat, verstanden zu werden?

Svenja: Da muss ich vor allem erst einmal die Frage in den Raum stellen: Wann fühle ich mich getriggert und wann möchte ich mich mit voller Absicht triggern lassen? Darf ich das überhaupt zugeben, dass es Momente gibt, in denen ich mich absichtlich triggern lassen möchte? Du weißt genauso gut wie ich, dass die Meldung „sensibler Inhalt“ schnell weggeklickt ist und die Hashtags nur anders geschrieben sein müssen,

damit die Inhalte angezeigt werden, die ich gesucht habe. Andere Selbstverletzungen zu sehen war in vielen Momenten schon eine Art Inspiration für mich. Auch ich habe Bilder von meinen Wunden auf Instagram gepostet und obwohl einige validierende, hilfreiche Reaktionen von meiner Online-Welt folgten, blieb eine Reaktion nie aus: „Du machst das doch alles nur wegen der Aufmerksamkeit.“ Für mich war es allerdings vielmehr ein Hilfeschrei: „Glaub mir endlich, dass es mir wirklich schlecht geht!“ „Sag mir nicht noch einmal, dass das nur eine Phase sei.“ Und vor allem auch: „Bitte sagt mir, dass ich nicht die Einzige bin, dass ich Verbündete habe, die mich verstehen.“ Ich bin also mindestens genauso oft auf Social Media unterwegs gewesen, um mir genau dieses Gefühl, verstanden zu werden, zu holen, wie ich auch dort war, um mich bewusst triggern zu lassen, um eine Art Ausrede zu haben, weshalb ich mich jetzt selbst verletzen „darf“.

Ich hatte das zu diesem Zeitpunkt nie so richtig hinterfragt, warum ich mich immer wieder zurück auf solche Seiten geschlichen habe, aber sobald ich einmal in dieser Bubble drin war, kam ich da nicht mehr so einfach raus. Mein Algorithmus stellt sich auf mich und meine Mood ein und auf einmal sehe ich auch an Tagen, an denen ich an was anderes denken möchte, nur Tiktoks und Reels über den Schmerz, den ich gerade versuche zu verdrängen. Bilder, die mich an den Selbstverletzungsdruck erinnern, den ich gerade doch eigentlich im Griff hatte. Kommentare, die vergleichen, was die beste Stelle ist und wie ich sie am besten verstecken kann. Ich wollte doch nur mal kurz scrollen und schon versinke ich in einer Welt des Selbsthasses.

Arne: Für mich ist die Frage spannend, ob es dir geholfen hat, in der Therapie drauf hingewiesen zu werden, dass du auf einen „richtigen“ Umgang mit Social Media achten sollst?

Svenja: Da gebe ich dir jetzt meine typische Therapie-Antwort: Rational betrachtet, verstehe ich, warum das sinnvoll ist, dies in der Therapie zu thematisieren, und gleichzeitig ist es unheimlich anstrengend, das Thema anzugehen, weil ich damals eben nicht wollte, dass mir genau dieser beschriebene Rückhalt, den ich online bekommen habe, weggenommen würde. Ich habe das auch lange nicht einsehen wollen, warum es so wichtig ist, einen „bewussteren Umgang“ mit den ganzen Apps zu entwickeln. Bis ich gemerkt habe, dass es eigentlich sogar ziemlich krass ist, wie leicht mich Social Media beeinflussen kann, vor allem in meinem Umgang mit mir selbst.

Aber warum sollte ich an meinem Umgang mit mir selbst etwas ändern wollen? Das ist tatsächlich eine ziemlich gute Frage. Warum soll jemand einen neuen Weg einschlagen, wenn sie den alten doch kennt und sich da zumindest so weit gut zurechtfindet? Das ist doch allemal besser als etwas Neues, Unsicheres und Unbekanntes, oder? Und genau aus diesem Grund ist es tatsächlich sinnvoll, das Thema in der Therapie anzugehen. Vielleicht aber mehr mit dem Fokus auf die Fragen, weshalb Veränderung so viel Angst auslöst und warum sich ein neuer Weg so schwierig anfühlt.

Arne: Jetzt frage ich mich natürlich, wie du es geschafft hast, den „alten“ Weg zu verlassen. Das war sicherlich nicht so einfach. Wie hast du das gemacht?

Svenja: Wie vorhin schon erwähnt, stellt sich ein digitaler Algorithmus sehr schnell auf mich ein. Um den alten Weg zu verlassen, muss ich mir also die Frage beantworten: Wie pole ich meinen Algorithmus um? Ein Vorschlag könnte folgendermaßen aussehen: „Nimm dir Zeit und am besten eine vertraute Person (einen guten Freund/eine gute Freundin, deine Therapeutin, einen Mitpatienten/eine Mitpatientin ...) und öffnet gemeinsam Social Media auf deinem Handy.“

Jetzt kommt der schwierige Teil:

1. Ausmisten

Du folgst bestimmt einigen Seiten, die genau solchen, für dich triggernden, Content posten – jetzt heißt es entrümpeln und Abschied nehmen. Geh deine gesamte Liste durch und entfolge jedem Account, der Bilder und Videos postet, die den Selbstverletzungsdruck bei dir erhöhen. Vielleicht kannst du das nicht bei jedem direkt erkennen. Es kann hilfreich sein, sich einen Zeitraum festzulegen, in dem du ganz genau darauf achtest, welche Posts dir angezeigt werden und was sie mit dir machen. Wenn es ein schwieriges Gefühl auslöst, mache einen Screenshot und geht diese dann am Ende der Zeit gemeinsam durch und entscheidet. Lass dich von deiner ausgewählten Person begleiten bei diesem Prozess. Loslassen ist nicht leicht. Und aussortieren bedeutet auch nicht, dass das Thema gar keinen Raum mehr einnehmen darf. Nachdem du dich jetzt von einigen alten „Kleidungsstücken“ verabschiedet hast, wird es Zeit, sich was Neues anzusehen.

2. Shoppen gehen

Damit dein Algorithmus versteht, dass er dir neuen Content ausspucken soll, musst du ihm erstmal zeigen, was du so sehen möchtest. Jetzt heißt es also aktiv in die Suchleiste eingeben, was du zukünftig mehr sehen möchtest, und die Videos, die gut sind, liken, damit mehr davon angezeigt wird. ... Ich zum Beispiel mag Kühe, das hat mein Algorithmus ziemlich schnell verstanden und meine ForYou-Page ist voll mit den süßen flauschigen Riesen.

Arne: Puh, das klingt toll und gleichzeitig ziemlich anstrengend. Wie hast du es geschafft, auf diesem „steinigen“ neuen Weg zu bleiben?

Svenja: Das ist wirklich anstrengend und vor allem auch echt zeitintensiv und ich habe sicherlich den ein oder anderen Umweg über meinen alten Pfad gemacht. Wichtig war, dass ich mich bewusst dazu entschieden habe, etwas zu verändern. Gleichzeitig ist das, wie jeder Prozess, ein ganz schön intensives Unterfangen und nicht mal so eben an einem Tag erledigt. Das ist vielleicht ein bisschen vergleichbar damit, ein neues Hobby anzufangen. Hast du schon mal ein Makramee geknüpft? Wow, ist das aufwendig! Aber ich will meine Pflanze in so einem schicken Teil aufhängen. Also muss ich dafür erstmal aufstehen und in einen Laden gehen (oder wenn wir schon mal beim Thema sind: mein Handy nehmen und online suchen), ein Garn auswählen und kaufen, eine gute Anleitung finden, und dann die ersten Knoten knüpfen. Vielleicht klappt es nicht beim ersten Mal und ich schmeiße meinen verknoteten Haufen ins hinterste Eck meines Zimmers.

Eine Woche später sehe ich wieder ein Reel von einem Makramee in meinem Feed und ich denke mir: „Na ja, ich könnte es ja nochmal probieren.“ Das passiert meistens mehrmals, bis ich irgendwann tatsächlich eine Makramee-Ampel für meine Pflanze geknüpft habe. Das ist ein Prozess, und ich darf hier liebevoll mit mir selbst umgehen (ja, ich weiß, fühlt sich ziemlich schwierig an) und mir Zeit und Geduld geben, so wie ich es auch bei einer guten Freundin oder einem guten Freund machen würde.

Apropos Zeit: Ich habe, wie vermutlich die meisten, mein Handy 24/7 bei mir. Da findet wirklich viel von meinem Leben drauf statt: Kontakte, Erinnerungen, Termine ... Vielleicht sollten wir das Handy einfach mal in die Tonne treten und nur noch per Brieftaube erreichbar sein? Oder wir treffen uns in der Mitte und verschicken nur noch einmal im Monat eine Brieftaube und belassen es ansonsten doch bei der Kontaktaufnahme übers Handy. Was meinst du?

2 INFO- UND ARBEITSBLÄTTER



2.1 Hintergrundwissen

IB 1	Was ist eine Borderline-Störung?	23
IB 2	Was ist Dialektisch-Behaviorale Therapie?	25
IB 3	Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung	27
IB 4	Dialektisch-Behaviorale Therapie für komplexe PTBS?	29
IB 5	Die Komponenten der Skills-Gruppe	30

WAS IST EINE BORDERLINE-STÖRUNG?

1/2



Liebe Patientin,

Sie denken darüber nach, an einer DBT-Skills-Gruppe teilzunehmen? Wahrscheinlich haben Sie viele gute Gründe dafür. Wenn Sie dieses Blatt lesen, wurde bei Ihnen vielleicht bereits eine Borderline-Störung oder eine komplexe Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) diagnostiziert. Oder Sie leiden an einer anderen psychischen Störung?

DBT-Skills-Gruppen haben sich in wissenschaftlichen Studien als wirksam erwiesen. Und wenn es sich um Borderline-Störungen handelt (aber nicht nur), so empfehlen alle Behandlungsrichtlinien weltweit DBT. Es ist normal, dass Sie sich ein wenig unsicher fühlen, ob dies auch für Sie die richtige Behandlung ist. Vielleicht möchten Sie ein wenig mehr darüber wissen, was Sie erwartet? Was die Therapeutinnen von Ihnen im Rahmen dieser Behandlung erwarten, und was Sie von ihnen erwarten können?

Wir haben einige Informationsblätter vorbereitet, um Ihnen bei Ihrer Entscheidung zu helfen. Wir ermutigen Sie, Ihrer Therapeutin alle Fragen zu stellen, die Sie zur Behandlung haben. Sicherlich ist es hilfreich, sich über die Diagnose der Borderline-Störung oder der komplexen PTBS und die entsprechenden Behandlungsmöglichkeiten gut zu informieren, damit Sie eine Vorstellung davon haben, was Sie bei dieser Psychotherapie erwartet.

Was sollte vor Beginn der Behandlung geschehen?

Wie bei allen medizinischen und therapeutischen Behandlungen sollten vor Beginn einer Therapie eine diagnostische Einschätzung stattfinden und einige wichtige Begleitumstände geklärt werden. Die folgenden Fragen sollten vor Beginn der Therapie (d.h. in der Vorbehandlungsphase) geklärt werden:

- Erfüllt die Patientin die Diagnose der Borderline-Störung?
- Erfüllt die Patientin die Diagnose einer komplexen PTBS?
- Erfüllt die Patientin die Diagnose einer anderen Störung der Emotionsregulation?
- Gibt es weitere psychische und/oder körperliche Erkrankungen?
- Ist die Patientin über ihre Diagnose aufgeklärt?
- Kennt die Patientin die Therapiemöglichkeiten und insbesondere DBT?
- Liegen lebensbedrohliche Verhaltensweisen vor?
- Ist die Patientin ausreichend motiviert, um die Behandlung zu beginnen?
- Kann sich die Patientin auf die Bedingungen der Behandlung (einschließlich der Non-Suizid-Vereinbarung) einlassen?
Falls die Patientin lediglich an der Skills-Gruppe teilnimmt: Ist sie in weitere Versorgungsmöglichkeiten eingebunden?

In diesem Informationsblatt finden Sie einen kurzen Überblick über die Diagnose der Borderline-Störung. In den Informationsblättern 2.1 IB 2 bis IB 5 finden Sie weitere Informationen, insbesondere zur komplexen PTBS.

Wenn Sie sich entscheiden, an einer DBT-Skills-Gruppe teilzunehmen, wird Ihre Therapeutin mit Ihnen eventuell ein Vorgespräch führen und einen Behandlungsvertrag aufsetzen. Manche Menschen empfinden diesen Teil der Behandlung vielleicht als etwas formell, aber es ist häufig hilfreich, sich darüber im Klaren zu sein, worauf man sich mit dieser Behandlung einlässt und welches Engagement man im Gegenzug erwarten kann.

WAS IST EINE BORDERLINE-STÖRUNG?

2/2



Erfüllen Sie die Kriterien für eine Borderline-Störung?

- Haben Sie das Gefühl, dass Sie anders sind als alle anderen?
Das Gefühl, dass Sie einfach nicht dazugehören?
- Fühlen Sie sich manchmal wie ein „Alien“?
- Sind Sie skeptisch und misstrauisch, wenn andere denken, Sie seien ein netter Mensch?
- Sind Sie sensibler als die meisten anderen, die Sie kennen?
- Erleben Sie Ihre Gefühle oft als sehr intensiv und Ihre innere Spannung als unerträglich?
- Können schon kleine Dinge starke Stimmungsschwankungen und negative Gedanken auslösen?
- Neigen Sie dazu, sich selbst schlechtzumachen? Sich selbst zu hassen?
Fällt es Ihnen schwer, allein zu sein? Fällt es Ihnen aber auch schwer, enge Beziehungen zu pflegen?
- Wie gehen Sie mit Krisensituationen um?
Lösen Sie diese mit Alkohol, Drogen, Selbstverletzungen, Essanfällen oder Hungerphasen?
- Denken Sie oft, dass es besser wäre, wenn es Sie nicht gäbe?
Denken Sie immer wieder daran, sich umzubringen?

Wenn Ihnen diese Dinge bekannt vorkommen, leiden Sie möglicherweise an einer Borderline-Störung. Im Grunde kann man die Probleme der Borderline-Störung in drei Bereiche unterteilen:

1. Probleme mit Gefühlen

Die Betroffenen erleben Gefühle oft als unkontrollierbar, widersprüchlich und intensiv, häufig in Form von sehr intensiver Anspannung. Viele Betroffene leiden unter der Angst davor, verlassen zu werden, oder auch vor sozialer Abwertung und Ausgrenzung. Die meisten entwickeln dabei im Laufe der Zeit bestimmte Verhaltensmuster, um diese Anspannungen zu vermeiden oder rasch zu beenden. Dazu gehören Selbstverletzungen, Essanfälle, Wutausbrüche, aber auch Medikamente oder Drogen und Alkohol.

In der DBT lernen Sie, wie Sie mit hoher Anspannung und intensiven Emotionen umgehen können, ohne impulsiv Dinge zu tun, die letztlich die Probleme nur größer machen. Wir nennen dies Stresstoleranz. Sie werden auch lernen, Ihre Emotionen besser zu verstehen, angenehme Gefühle zu verstärken, Ihre Anfälligkeiten zu verringern. Sicherlich ist es auch hilfreich, unangenehme emotionale Erfahrungen zu akzeptieren und nicht immer im Schatten der Vergangenheit zu stehen.

2. Probleme mit dem Selbstkonzept (Identität)

Menschen mit Borderline-Störungen sehen sich oft als minderwertig, schlecht oder unwürdig an. Sie schämen sich zutiefst für sich selbst und neigen manchmal zu Verachtung oder sogar Selbsthass. Viele fühlen sich innerlich leer, zerrissen.

In der DBT lernen Sie, sich so zu akzeptieren, wie Sie sind. Sie werden verstehen, woher Ihre negative Selbsteinschätzung kommt, und Sie werden ein wohlwollenderes und positiveres Verständnis für sich selbst und andere entwickeln.

3. Zwischenmenschliche Probleme

Das dritte Problemfeld ist der zwischenmenschliche Bereich: Die Betroffenen fühlen sich oft einsam und isoliert von anderen, haben aber große Probleme, allein zu sein, und eine stetige Angst davor, verlassen zu werden. Es ist oft schwierig für sie, Vertrauen aufzubauen, Verantwortung zu übernehmen und ein stimmiges Gefühl für die Bedürfnisse von sich selbst und anderen zu entwickeln.

In der DBT lernen Sie, die Bedürfnisse und Absichten anderer besser zu verstehen, Empathie und Vertrauen aufzubauen und eine mitfühlendere Sichtweise auf andere zu entwickeln. Sie werden lernen, dass Sie nicht allein sind, und schließlich erlernen Sie wichtige Fähigkeiten, wie Sie Ihr Zusammenleben mit anderen verbessern und pflegen können.