



# CHARITÉ

UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

# DBT bei essgestörten Jugendlichen

## WORKSHOP



Harriet Salbach-Andrae & Claudia Thurn  
Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie  
des Kindes- und Jugendalters, Berlin

# DBT-AN/BN

## - Ambulantes Behandlungskonzept -

Therapiebausteine (in Anlehnung an Miller et al. 1997):

- 25 x Einzeltherapie (50 min)
- 25 x Fertigkeitentraining (100 min)
- Telefonkontakte
- Einbeziehung der Eltern (5 x ET; 8 x FT)
- Therapeuten-Supervisionsgruppe, Interventionen
- Ergänzende Maßnahmen (im Bedarfsfall):  
Psychopharmaka

# Dialektisch Behaviorale Therapie

## - primäre Behandlungsziele -

### 1. Schwerwiegende Verhaltensprobleme

- Verringern von
  - a. Lebensbedrohlichem Verhalten
  - b. Therapie zerstörendem Verhalten
  - c. Krisen generierendes Verhalten
  - d. Den Therapiefortschritt gefährdendes Verhalten
  - e. Verhalten, das die Lebensqualität beeinträchtigt
- Verbesserung von Verhaltensfertigkeiten

# Dialektisch Behaviorale Therapie

## - primäre Behandlungsziele -

### **a. Lebensbedrohliches Verhalten**

- Suizidversuche
- Fremdgefährdendes Verhalten (z.B. Totschlag)
- Potentiell lebensbedrohliche unbehandelte medizinische Zustände
- Hochrisikoverhalten
- Lebensbedrohliches SVV

# Dialektisch Behaviorale Therapie - primäre Behandlungsziele -

## **b. Therapie zerstörendes Verhalten**

- Drohende Behandlungsabbrüche
  - Burnout des Therapeuten
  - Schwere Probleme im therapeutischen Setting
  - Finanzierungsprobleme

# Dialektisch Behaviorale Therapie

## - primäre Behandlungsziele -

### **c. Krisen generierendes Verhalten**

- Schwerwiegende familiäre Probleme (z.B. Jugendamt)
- Fatale Partnerschaften
- Anhaltende Bedrohung von, oder sexuelle Kontakte von Tätern
- Ungeplante psychiatrische Notaufnahmen
- Rezidivierende schwere SVV

# Dialektisch Behaviorale Therapie

## - primäre Behandlungsziele -

### **d. Verhalten, das den Therapiefortschritt gefährdet**

- Intoxikationen
- Dissoziationen
- Chronisch anhaltende Psychose
- Major Depression
- Schwere ADHD
- Non-Compliance
- Schwere Schlafprobleme
- Schwere Ess- und Trinkstörungen

# Dialektisch Behaviorale Therapie

## - primäre Behandlungsziele -

- e. Verhalten, das die Lebensqualität beeinträchtigt**
  - Hierzu zählt alles, was bislang noch nicht genannt worden ist (Partnerschaftsprobleme, Arbeitsplatzprobleme, etc.)

# Dialektisch Behaviorale Therapie

## - primäre Behandlungsziele -

### 2. Schweres Leid auf der emotionalen Ebene akzeptieren/verändern

- Verringern von Symptomen, die innerhalb eines posttraumatischen Stresssyndroms auftreten
- Erlernen eines nicht-traumatisierenden Erlebens von Emotionen

# **Dialektisch Behaviorale Therapie**

## **- primäre Behandlungsziele -**

### **3. Probleme der Lebensführung akzeptieren/ lösen**

- Bearbeitung individueller Schwierigkeiten
- Steigerung der Selbstachtung

### **4. Gefühle der Unerfülltheit akzeptieren/ verändern**

# Einzeltherapie: Diary Card

Tag	Uhrzeit	Nahrungsmittel/ Getränke	Situation	Problemverhalten			Skills	Pos. Ereignisse
				H	E	A		

# DBT-AN/BN

## - Überblick Behandlungsstrategien -

- Dialektische Beziehungsgestaltung, Dialektische Strategien
- Commitmentstrategien
- Validierungsstrategien
- Veränderungsstrategien
  - Anleitung zur Selbstbeobachtung (z.B. Wochenprotokolle)
  - Verhaltensanalysen
  - Kontingenzmanagement
  - kognitive Umstrukturierung
  - Expositionsverfahren
  - Aufbau von Alternativfertigkeiten (Skills!)

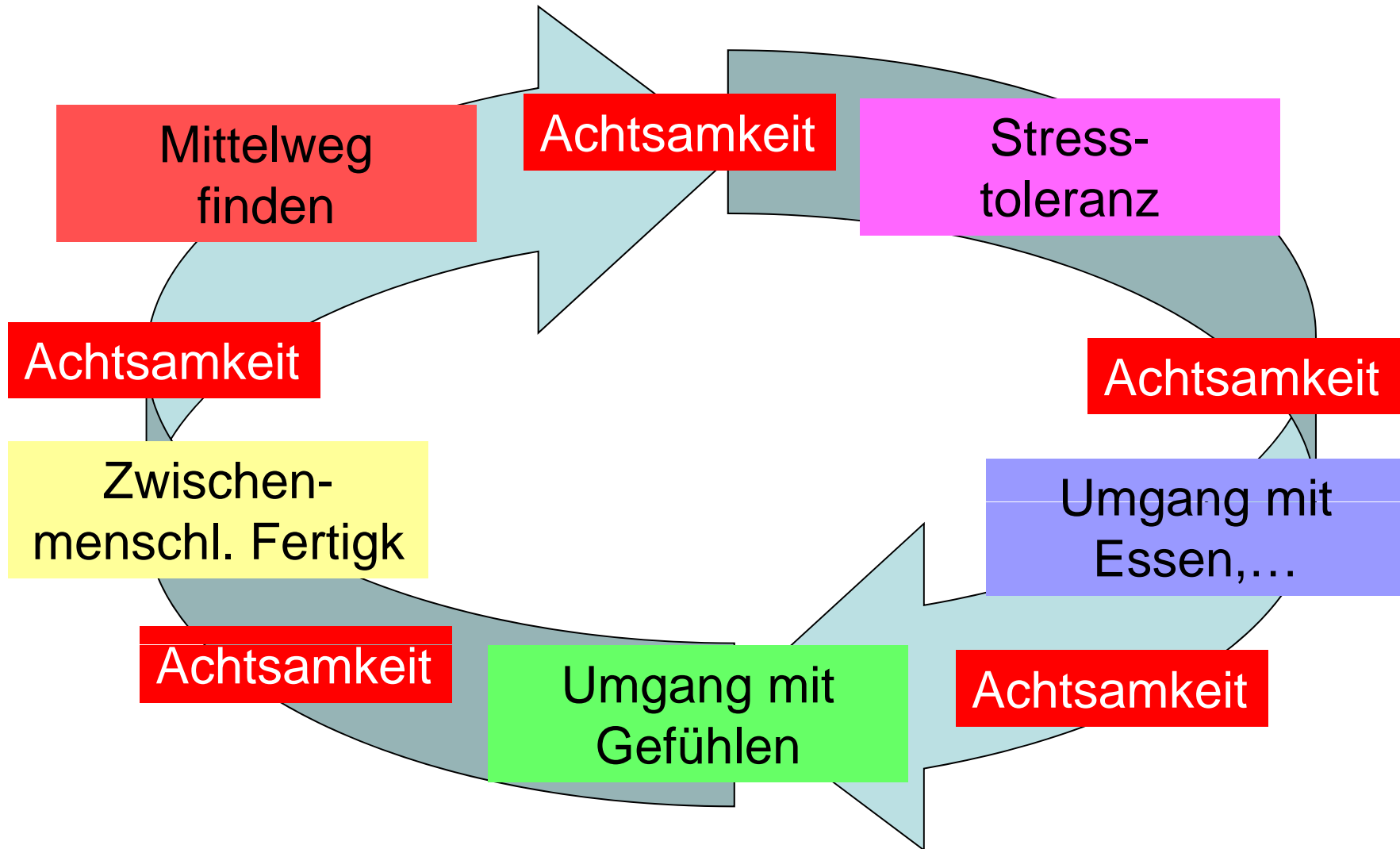
# DBT-AN/BN: Ambulantes Behandlungskonzept - Fertigkeitentraining -

## Einzelmodule

- Achtsamkeit
- Stresstoleranz
- Emotionsregulation
- Soziales Kompetenztraining
- Umgang mit Essen, Gewicht und Figur
- Den Mittelweg finden

# DBT-AN/BN: Ambulantes Behandlungskonzept

## - Fertigkeitentraining -



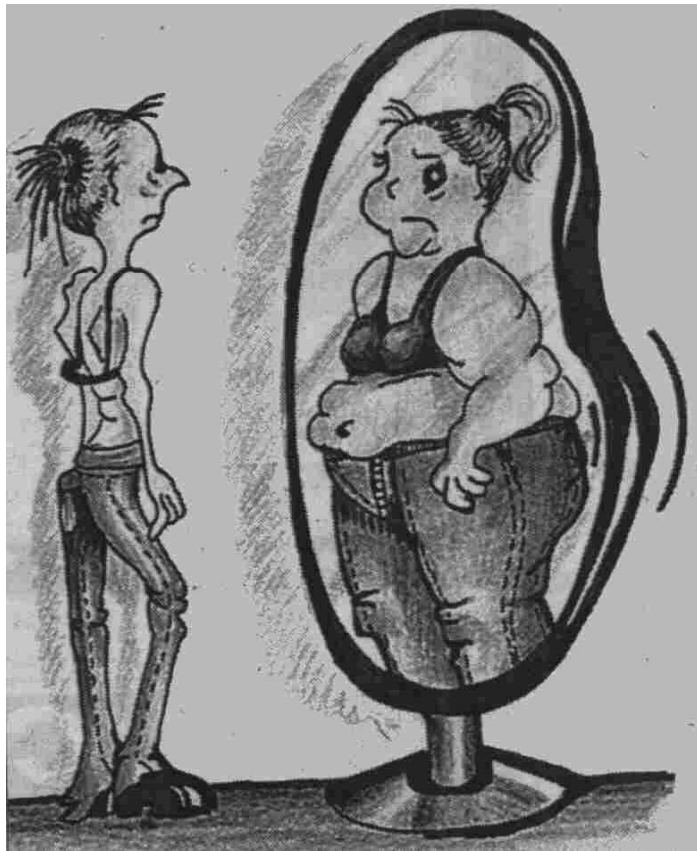
# DBT-AN/BN: Ambulantes Behandlungskonzept

## - Fertigkeitentraining -

### Einzelmodule

- Achtsamkeit
- Stresstoleranz
- Emotionsregulation
- Soziales Kompetenztraining
- Umgang mit Essen, Gewicht und Figur
- Den Mittelweg finden

# Fertigkeitentraining: Umgang mit Essen, Gewicht und Figur



- spezifische Fertigkeiten zur Normalisierung des Essverhaltens
- spezifische Fertigkeiten zur Arbeit am Körperbild



Harriet Salbach • Inga Bohnekamp • Arne Bürger • Alexander Korte • Ernst Pfeiffer • Claudia Thurn • Ulrike Lehmkuhl  
Arbeitsgruppe Essstörungen  
Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters  
Charité – Universitätsmedizin Berlin

## DIALEKTISCH-BEHAVIORALE THERAPIE

für jugendliche Patienten  
mit Anorexia und Bulimia nervosa

(DBT-AN/BN)

**Herzlichen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**