

Konzeptbeschrieb

Traumafokussierte Dialektisch-Behaviorale Therapie bei traumatisch erlebter Invalidierung (TF-DBT-TI)

Auf Pünt Nord, der Psychotherapiestation für junge Erwachsene bei Clenia Littenheid, wird die von Prof. Dr. med. Martin Bohus und Mitarbeitenden am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim entwickelte, neue Traumafokussierte Dialektisch-Behaviorale Therapie bei traumatisch erlebter Invalidierung (TF-DBT-TI) angeboten. Das 14-wöchige Behandlungsprogramm ist eine Weiterentwicklung der Standard-DBT und wird schweizweit bisher einzig bei Clenia Littenheid umgesetzt. Es richtet sich an Menschen, die traumatisch erlebte zwischenmenschliche Invalidierungen in ihrer Vergangenheit erlebt haben (v.a. Menschen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung, aber auch mit anderen Störungsbildern) und tiefgreifende Probleme mit der Emotionsregulation aufweisen. Das Hauptziel der Therapie ist es, Menschen beim Aufbau eines sinnerfüllten Lebens, das auf ihren eigenen Werten und Zielen beruht, zu unterstützen. Darunter verstehen wir einen langfristig funktionalen Umgang mit den eigenen Emotionen, die Förderung der Selbstakzeptanz und der Akzeptanz anderer sowie die innere Unterscheidung vergangener von aktuellen Situationen, um nicht wiederholt nach alten, schädlichen Verhaltensmustern zu handeln. Die wichtigsten Behandlungstechniken der TF-DBT-TI sind die Erarbeitung der Schlüssel-Emotionalen-Netzwerke der Patientinnen und Patienten, die Durchführung von skills-assistierten, strukturierten (Emotions-)Expositionen und die Etablierung eines personalisierten «Wise Mind Imagos». Grundlegend sind dabei die Selbstverantwortung der Patientinnen und Patienten und das dialektische Gleichgewicht von Validierung und Veränderung.

Die TF-DBT-TI besteht aus wöchentlichen Einzelgesprächen mit dem Behandlungsteam (bestehend aus Psychotherapeuten oder -therapeutin und Bezugspflegeperson), verschiedenen psychotherapeutischen Gruppen, Milieutherapie sowie einem fachtherapeutischen Angebot (u.a. Kunst-, Körper- und Musiktherapie). Zudem gibt es «Do-it-yourself»-Gruppen, in denen Patientinnen und Patienten selbstständig an ihren Therapieaufgaben arbeiten und sich gegenseitig unterstützen. Das Behandlungsprogramm gliedert sich auf unserer Station in drei Phasen: Vorbereitungsphase, Expositionsphase und Abschlussphase.

Die fünfwöchige Vorbereitungsphase beinhaltet zunächst eine ausführliche Problemanalyse der Beschwerden der Patientinnen und Patienten. Anschliessend werden die heutigen Schwierigkeiten mittels biographischer Anamnese in einen lebensgeschichtlichen Kontext gesetzt, und belastende, zwischenmenschlich invalidierende Erfahrungen werden mithilfe einer Lebenslinie erhoben. Die gesammelten Erkenntnisse werden in einem Störungsmodell «Schlüssel-Emotionaler-Netzwerke» (SEN) zusammengefasst. Diese bilden wichtige emotionale Erfahrungen der Patientinnen und Patienten ab und bestehen zudem aus dysfunktionalen Kognitionen, Körperreaktionen und Handlungsimpulsen. Ferner werden heutige Auslöser der SE-Netzwerke sowie typische Escape- und Vermeidungsstrategien im Umgang mit diesen exploriert.

Schlüssel-Emotionale-Netzwerke, die Gefühle speichern, die mit Verlassenheit, Ohnmacht, Grauen und Lebensgefahr zusammenhängen, nennen wir Typ 1 Schlüssel-Emotionale-Netzwerke (SEN Verlassenheit). Bei diesen Netzwerken geht es um soziale Zugehörigkeit. Schlüssel-Emotionale-Netzwerke, die Gefühle speichern, die mit Demütigung, mangelnder Wertschätzung und Scham zusammenhängen, nennen wir Typ 2 Schlüssel-Emotionale-Netzwerke (SEN Demütigung). Bei diesen Netzwerken geht es um sozialen Status. Flankierend erarbeiten sich die Patientinnen und Patienten ihr personalisiertes «Wise Mind Imago». Wise Mind wird als «wissender Geisteszustand» und damit als Integration «emotionaler und rationaler Geisteszustände» definiert. Aus der Position von Wise Mind kann eine Person individuell stimmige Entscheidungen treffen, in die sowohl

emotionale als auch rationale Komponenten einfließen. Wise Mind wird zunächst psychoedukativ und anschliessend vor allem mit erfahrungsbasierten Imaginationstechniken vermittelt. Wise Mind beinhaltet Dimensionen wie liebevoller Güte, Mitgefühl, Mitfreude und Weisheit/Gelassenheit.

Gruppentherapeutisch nehmen die Patientinnen und Patienten an der Basis- und Vorbereitungsgruppe teil, mit Inhalten wie der Vermittlung des Stop-Skills und von Hochstresstoleranz-Skills, Verhaltensanalyse, Angst vor dem Gesundwerden und Selbstfürsorge sowie der Wise Mind Achtsamkeitsgruppe. Die Vorbereitungsphase wird mit einem Therapieplanungsgespräch abgeschlossen, in dem gemeinsam mit dem Behandlungsteam die Therapieziele für den stationären Aufenthalt festgelegt und diese Ziele im Consultation -Team vorgestellt werden.

Als zweiter Behandlungsabschnitt folgt die siebenwöchige Expositionsphase. Während dieser werden zunächst das Verfahren und Rational der skills-assistierten (Emotions-)Exposition in sensu psychoedukativ vermittelt. Anschliessend werden typische Schlüsselszenen aus der Biografie ausgewählt, in denen die Patientinnen und Patienten die oben beschriebenen Schlüsselemotionen besonders intensiv erlebt haben (Indexereignisse). In einer sicheren Umgebung und mit der Hilfe ihrer Therapeutin oder ihres Therapeuten beginnen die Patientinnen und Patienten, diese alten Schlüsselemotionen zu aktivieren und zu verarbeiten, ohne dysfunktionale Verhaltensmuster anzuwenden (In-sensu-Exposition von traumatischen Invalidierungserfahrungen). Die Indexereignisse werden in allen Einzelheiten ins Gedächtnis gerufen, was ein intensives Wiedererleben bei gleichzeitigem Kontakt zur aktuellen Realität (Verhinderung von Dissoziationen) erzeugen soll. Durch die Exposition der traumatischen Invalidierungserfahrungen sollen die Patientinnen und Patienten lernen, zwischen der Vergangenheit und der gegenwärtigen Situation zu unterscheiden, ihre Emotionen heute tolerieren zu können und den Einfluss ihrer Schlüssel-Emotionalen-Netzwerke (SEN) auf ihr gegenwärtiges Verhalten abzuschwächen. Nachdem die emotionale Belastung durch die Indexereignisse deutlich gesunken ist, wird eine In-sensu-Exposition der traumatischen Invalidierungserfahrungen aus Wise-Mind-Perspektive durchgeführt, um die Selbstakzeptanz zu erhöhen und die Disputation dysfunktionaler Grundüberzeugungen zu erzielen.

Gruppentherapeutisch nehmen die Patientinnen und Patienten an unseren Skillsgruppen (Skills 1: Umgang mit Emotionen, Skills 2: Aufbau zwischenmenschlicher Fertigkeiten) teil und setzen die Wise-Mind-Achtsamkeitsgruppe fort.

Der stationäre Aufenthalt wird mit einer zweiwöchigen Abschlussphase beendet. Während dieser wird der psychotherapeutische Verlauf reflektiert, der Übergang ins ambulante Setting vorbesprochen und das poststationäre Setting aufgegleist.

Die Verantwortlichen der Clenia Littenheid AG haben am Jahreskongress der SGPP vom September 2025 das Therapiekonzept TF-DBT-TI vorgestellt. [Hier](#) geht's zur Aufzeichnung.

Dr. med. Mark Ebnetter
Chefarzt Zentrum für Psychotherapie und Psychosomatik

Tarik Hizli
Oberpsychologin Pünt Nord

Littenheid, im Oktober 2025