

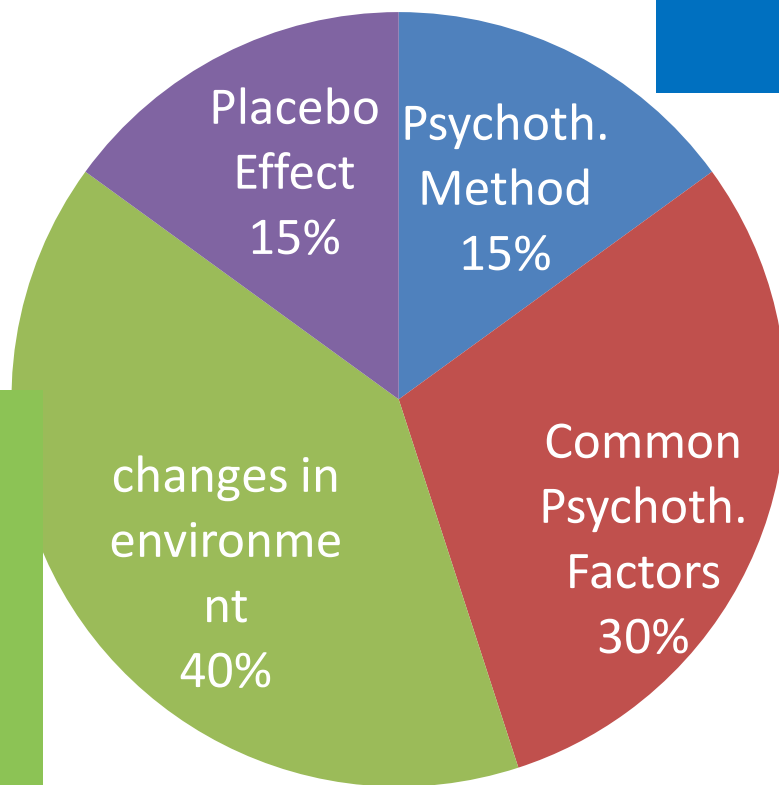
# **AIT - ein manualisiertes integratives Behandlungskonzept für Jugendliche mit einer Persönlichkeitsstörung**

Luzern, 15. März 2019

Susanne Schlüter-Müller  
Sozialpsychiatrische Praxis Frankfurt a.M.  
Forschungsabteilung der Kinder- und Jugendpsychiatrischen  
Klinik Basel

---

- Spezifische psychotherapeutische Techniken



z.B.  
Einbeziehung des Umfelds in Behandlung  
Psychoedukation  
Schulwechsel  
...

Therapeutische Haltung  
Neugier  
Optimismus  
Echtheit  
Empathie  
Wärme  
...

# AIT (Adolescent Identity Treatment)

AIT ist eine integrative Behandlungsmethode, die auf Behandlungskonzepte von Paulina Kernberg zurückgeht und folgendes integriert:

- Modifizierte Elemente der übertragungsfokussierten Psychotherapie (TFP) von Clarkin et al (2001)
- Psycho-Edukation
- Verhaltenstherapeutisch orientierter "Homeplan"
- Vertrag
- Intensive Einbeziehung der Familien um den therapeutischen Prozess des Jugendlichen dadurch zu unterstützen



# Adolescent Identity Treatment (AIT)



- Die Therapiemethode geht davon aus, dass die zentrale Problematik bei Persönlichkeitsstörungen die Störung der Identität und der zwischenmenschlichen Beziehungen (*Intimität* und *Empathie*) ist.
- Deshalb ist der Fokus auf die Verbesserung der Identitätsproblematik sowie die Integration von sich selbst und wichtigen Anderen gelegt.

# Identität aus Sicht von E.H. Erikson (1958, 1973)



**Identität** als ein fundamentales Organisationsprinzip, das es Menschen nicht nur ermöglicht, unabhängig von anderen zu funktionieren, sondern auch, zwischen sich und anderen zu unterscheiden („**uniqueness**“).

**Identitätsbildung** als ein lebenslanger Prozess mit dem Streben, ein Gefühl von Kontinuität innerhalb des eigenen Selbst („**self-sameness**“) herzustellen.

«Changing while staying the same»

**Erik H. Erikson**  
1902-1994

# Aspekte von Identität

(Akhtar & Samuel)

- Realistisches Körperbild
- Ethnizität
- “man-selbst sein”
- Konsistente Einstellungen und Verhaltensweisen
- Zeitliche Kontinuität des Selbsterlebens
- Echtheit und Authentizität
- Geschlechtsidentität
- Internalisiertes Gewissen (Über-Ich)

# **Erfassen von Identität durch das Personality Assessment Interview (PAI)** (Paulina Kernberg)

Folgende Variablen der Persönlichkeitsfunktionen werden erfragt:

- Selbst- und Objektrepräsentanz
- Kognition
- Affekte
- Fähigkeit zur Reflexion bzw. beobachtendes Ich
- Empathie mit dem Untersucher

Es werden systematische Fragen gestellt, die auf Selbst- und Objektrepräsentanz, Ich-Beobachtung und Empathie abzielen und dabei Affekte und Kognition des Patienten beobachten. In Intervallen von 5-10 min stellt der Interviewer folgende Fragen:

# AIT Behandlung

- Vertragsabschluss
- Behandlungstechniken (Klärung, Konfrontation, Deutung)
- Psycho-Edukation (Jugendlicher und Eltern)
- Verhaltenstherapeutisch orientierter “Homeplan”
- Intensive Einbeziehung der Familien



# Behandlungstechniken von AIT

## Klärung:

Aufforderung durch den Therapeuten, jede Information, die unklar, verwirrend, chaotisch, vage, widersprüchlich ist zu erklären. Der Therapeut zeigt sich als „nicht perfekt“ **und gibt dem Druck des Patienten, alles sofort verstehen zu sollen („ohne Worte“) nicht nach**

**Beispiele:** „ich habe noch nicht alles verstanden und brauche Zeit dazu“, „was meinst du mit...“, „was heißt das, dass...“, „ich habe das noch nicht richtig verstanden, könntest du es mir nochmal genauer erklären“..., „kannst Du mir ein Beispiel geben“etc).

# Behandlungstechniken von AIT

## **Konfrontation:**

Wird angewendet, um dem Patienten widersprüchliche Anteile seiner Mitteilung bewusst zu machen und ihn auf Informationen zu lenken, die er bisher nicht wahrgenommen oder total normal gefunden hat. **Hierbei liegt die Wahrnehmung des Therapeuten von Diskrepanzen zwischen verbalen und nonverbalen Informationen zugrunde sowie die Gegenübertragung**

# Behandlungstechniken von AIT

## Deutung/Mentalisierung:

- Deutungen werden, ebenso wie Konfrontationen, als Hypothesen angeboten, die den Adoleszenten zum Nachdenken anregen und Unbewusstes ins Bewusstsein rufen sollen (Mentalisierung).
- Deutungen fokussieren auf die intrapsychischen Vorgänge, die durch vorausgegangene Klärungen und Konfrontationen beleuchtet wurden.
- Anders als Konfrontationen, die Widersprüche ins Bewusstsein bringen sollen, helfen Deutungen dem Adoleszenten, Vorstellungen über die Bedeutung seiner Gedanken und Handlungen zu bekommen.
- Die Art zu deuten unterscheidet sich bei Adoleszenten und Erwachsenen. Bei Jugendlichen werden sie spielerischer gemacht und oft mit Geschichten oder Metaphern verdeutlicht.

# Deutungen als Hypothese

Bei der Anwendung von AIT wird der Jugendliche systematisch in die Deutungen einbezogen, indem mit der Entwicklung von Hypothesen spielerisch umgegangen wird und eine Verbindung zwischen Nonverbalem, Affekt und Gedanken hergestellt wird:

„Ich könnte mir folgendes vorstellen, aber Du musst mir sagen, ob das so stimmen könnte: einerseits sagst Du, es geht Dir gut. Dann sehe ich aber viele frische Schnitte auf Deinem Unterarm. Und dann höre ich, dass es sowieso niemand gäbe der traurig sei, wenn Du Dich umbringst. Könnte es sein, dass diese Widersprüche auch in Dir sind und Du selbst nicht so recht weißt, ob es Dir gut geht oder Du vielleicht doch traurig bist?“

# Mit Deutungen ausserhalb der therapeutischen Beziehung beginnen

Oft können Deutungen, die sich auf Beziehungen ausserhalb der therapeutischen Beziehung beziehen, von Jugendlichen eher akzeptiert werden als Übertragungsdeutungen. Gegebenenfalls kann aber eine Verbindung hergestellt werden:

„Du hast mir eben erzählt, dass Deine Freundin Dich nervt, egal was sie macht. Das könnte damit zu tun haben, dass sie oft Dinge sagt, die Dich ärgern. Auch ich habe oft das Gefühl, dass Du Dich über mich ärgerst. Das könnte ja auch damit zu tun haben, dass ich immer wieder Dinge anspreche, die Dir gar nicht gefallen. Ergibt das für Dich einen Sinn, wenn ich das sage?“

# Perspektivenwechsel

Bei Jugendliche kann die Aufforderung zu Perspektivenwechsel (**sehr** wichtig zur Selbst/Objektdifferenzierung) am besten spielerisch erfolgen, indem sie aufgefordert werden sich selbst in die Position des andern zu begeben und sich vorzustellen, wie dieser fühlen, denken oder sich verhalten könnte. Dies kann auch auf die Übertragung ausgedehnt werden, indem man den Jugendlichen auffordert, sich vorzustellen, was der Therapeut in dieser Situation wohl tun würde.

„Kannst Du Dir vorstellen, dass ich traurig wäre, wenn Du Dir was antun würdest?“ „Was denkst Du, könnte passieren, wenn Du Dich hier gleich schneidest. Was denkst Du würde ich machen?“ „Wenn Du mit Deinen Freunden genauso schreist wie mit mir, kannst Du Dir vorstellen, dass die das nicht so lustig finden?“

# Spezielle Überlegungen zur Behandlung von Jugendlichen mit PS

## Die meisten Adoleszenten leben im Familiensystem

- Eltern müssen in die Behandlung einbezogen werden (Fruzzetti et al., 2005):
  - Routine in alltäglicher klinischer Praxis
  - erfolgreich umgesetzt in DBT-A, MBT-A / AIT
- Jugendliche müssen basale Verhaltensstandards erfüllen, um zuhause leben zu können
  - ➔ verhaltensbezogene Interventionen oft notwendig

# Eltern sind keine Feinde, auch die von Borderline-Patienten nicht!

- Intensive Einbeziehung der Eltern, **auch und gerade** bei Jugendlichen dringend erforderlich, was aber nur gelingt, wenn man sie nicht als Schuldige sieht
- Die Sicht des Patienten von den bösen, verfolgenden Eltern wird sonst u.U. übernommen und lässt ausser Acht, dass Borderline Patienten dazu neigen, frühere Bezugspersonen zu entwerten
- Die Chance, die Eltern als wichtige Ressource zu nutzen wäre vertan und der Therapeut würde sich durch übermässige Verantwortung überfordern!
- Auch sehr kompetente Eltern können unter der Belastung durch ein Kind mit einer Persönlichkeitsstörung pathologisch erscheinen



# Vertrag mit Patient

Der Vertrag zwischen Jugendlichen und Therapeuten dient dazu, klare Bedingungen sowohl für den Jugendlichen als auch für den Therapeuten festzulegen. Zusätzlich zu dem individuellen Vertrag wird ein Homeplan erstellt.

## Patient:

- lässt sich – zumindest für einen gewissen Zeitraum – auf die Therapie ein. Dann wird neu verhandelt.
- Er erzählt alles, was bedeutsam ist (z.B Selbstverletzung)

## Therapeut:

- Schweigepflicht (Ausnahmen: starker Drogenkonsum, Suizidalität, Schwangerschaft, Fremdgefährdung)
- Unterstützung, dass der Jugendliche die Therapie nicht (wieder) abbricht

**Sehr klare Regelung bei Suizidalität/Suiziddrohung**

# Vertrag mit Eltern

- Erwartungen/Befürchtungen können im Vertrag mit den Eltern aufgenommen werden.
- Vertrag hilft Familie und Patient, das Potential der Familie zu optimieren, sich in der Unterstützung der Behandlung zu engagieren.
- Klärt die Erwartungen an die Behandlung und beschreibt die Grenzen.
- Antizipiert mögliche Faktoren, die zur vorzeitigen Beendigung führen können.
- Antizipiert Arten und Weisen, in der die Familie sich (nicht nur der Adoleszente) als Ergebnis der Behandlung ändern wird.

**Sehr klare Regelung bei Suizidalität/Suiziddrohung**

# Homeplan

- Da die meisten Adoleszenten im Familiensystem, oder, wenn das nicht mehr geht, in Jugendhilfeeinrichtungen leben, müssen diese in die Behandlung einbezogen werden
- Um zuhause oder in Einrichtungen leben zu können müssen Jugendliche basale Verhaltensstandards erfüllen, deshalb sind verhaltensbezogene Interventionen oft notwendig
- Der Homeplan soll eine Art Container für die Familie sein, der die Arbeit des Adoleszenten in der Therapie unterstützt.
- Teile des Vertrags werden darin aufgenommen
- Darin sind auch Anforderungen an die Eltern enthalten!
- Homeplan kann immer wieder modifiziert werden
- Psychodynamisch kann der Homeplan als „Hilfs-Ich“ angesehen werden, der das Realitätsprinzip in der Familie etabliert

# Homeplan

## Der Homeplan

- dient dazu, problematische Verhaltensmuster zwischen dem Adoleszenten und seiner Familie zu benennen.
- gibt die Möglichkeit, Realitätsverzerrungen zu klären (vor allen Dingen die unterschiedliche Betrachtungsweise von Jugendlichen und Eltern)
- unterstützt die Selbstreflektion und persönliche Verantwortung von allen Beteiligten an den familiären Interaktionen.
- stellt Belohnungen und Konsequenzen für Verhalten bereit.

# Regeln für einen erfolgreichen Homeplan

Der Homeplan sollte

- zwischen Jugendlichen und Eltern unter Vermittlung des Therapeuten ausgehandelt werden.
- verhaltensorientiert, klar und überprüfbar sein.
- nicht alle Schwierigkeiten auf einmal aufgreifen, sondern Schwerpunkte setzen.
- Anforderungen an Jugendlichen, seine Eltern und eventuell auch an den Therapeuten stellen.

Name:

# «Homeplan»

Entworfen von:

## Bedeutung

Auf spezifischen Grundsätzen basierender Plan, um Vertrauen und Respekt innerhalb der Familie wiederherzustellen.  
Es werden nach und nach zunehmende Vergünstigungen gewährt, wenn eine entsprechende Zunahme an verantwortlichem und kooperativem Verhalten zu beobachten ist.

## Angesprochene Themen

Ehrlichkeit, Respekt, Schulbesuch, Interaktionen in der Familie

Verhalten	Leitfaden für den Jugendlichen	Leitfaden für die Eltern	Vereinbarungen
<b>Respektvolles Verhalten</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Nicht stehlen</b></li> <li>• <b>Nicht lügen</b></li> <li>• Computer ohne Erlaubnis nicht benutzen</li> <li>• Keine RAP-Musik im Auto</li> <li>• Bitten der Eltern umsetzen (z. B. Xbox aus dem TV ausstecken, damit die Familie fernsehen kann; Mitarbeit im Haushalt, wenn nötig)</li> </ul>	<p>Gutes Urteilsvermögen und angemessenes Verhalten werden von Dir zu jeder Zeit erwartet. Die aufgelisteten Punkte sind sichtbare Zeichen von Respekt Dir selbst und anderen gegenüber.</p> <p>Stehlen und Lügen sind zu keinem Zeitpunkt erlaubt. Wenn Du diese Verhaltensweisen unterlässt, zeigst Du damit Deinen Wunsch, das Zusammenleben in Deiner Familie zu verbessern und Vertrauen wieder aufzubauen.</p>	<p>Jede Verletzung einer der in <b>BLAU</b> aufgeführten Regeln führt zum sofortigen Verlust aller Vergünstigungen und einer Kontaktaufnahme mit dem Therapeuten. Alle anderen Regelverletzungen führen zu den im Plan aufgeführten Konsequenzen. Vermeiden Sie heftige verbale Konflikte. Respektvolles Miteinander kann nur gelingen, wenn sich beide Seiten um respektvolles Verhalten bemühen. Geben Sie Ihrem Kind die Möglichkeit, sich zu entschuldigen.</p>	<p><b>Vergünstigungen:</b> <u>Aktuell:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uneingeschränkter Zugang zur PC-Spiel-Konsole (bis Mitternacht)</li> <li>• Uneingeschränkte Nutzung des Handys</li> <li>• Reguläres Taschengeld</li> </ul> <p><u>1-Monatsziel:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitgliedschaft im Fitness-Studio</li> </ul>
<b>Selbstfürsorge</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>vollständige Teilnahme an der Behandlung</b></li> <li>• Schlafverhalten verbessern: <ul style="list-style-type: none"> <li>- *zu Bett gehen um 24.00-1.00 Uhr</li> <li>- *Aufstehen um 10.00-11.00 Uhr</li> <li>- *keine Videospiele nach 24.00 Uhr</li> </ul> </li> <li>• kein Gebrauch von Marihuana <ul style="list-style-type: none"> <li>- *Zustimmung zu regelmäßiger Urinkontrolle zur Bestimmung des THC-Spiegels</li> </ul> </li> </ul>	<p>Selbstfürsorge ist extrem wichtig, wenn Du Dich selbst respektieren willst.</p> <p>Wenn Du irgendwelche Zweifel hast, was gesundheitsbewusstes Verhalten ist, solltest Du diese Fragen mit Deinen Eltern klären.</p>	<p>Alle Anstrengungen in diesem Bereich sollten belohnt werden. Eine vollständige Erfüllung dieser Regeln kann nicht sofort erwartet werden (mit Ausnahme der Teilnahme an der Therapie und den Drogenkontrollen).</p>	<p><b>Konsequenzen:</b> Eine Regelverletzung führt zum Verlust aller Vergünstigungen für einen Tag (Beginn sofort bis zum Ende des nächsten Tages)</p> <p><b>Zusätzliche Vereinbarung:</b> Die Konsequenzen werden schrittweise eingeführt: Erlaubt sind - max. 3 Regelverletzungen in der 1. Woche (außer den in <b>Blau</b> beschriebenen Regeln), - max. 2 in der 2. Woche, - max. 1 in der 3. Woche, - ab der 4. Woche führt jede Regelverletzung zu Konsequenzen</p>
<b>Verantwortungsvolles Verhalten</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• täglicher Schulbesuch</li> <li>• Erledigen von Hausaufgaben</li> </ul>	<p>Mit regelmäßigem Schulbesuch und dem Erledigen der Hausaufgaben demonstrierst Du Deinen Willen zur Verständigung mit Deiner Umgebung.</p>	<p>Vergünstigungen werden gewonnen entsprechend der Vereinbarung. Sie sollten nicht nörgeln oder drohen. Es ist Sache Ihres Kindes, ob es die Schule besucht und seine Aufgaben macht oder nicht. Regelverletzungen führen zu den entsprechenden Konsequenzen.</p>	

## Vertrag zwischen L. und Mutter

Der Vertrag dient zur Herstellung einer vertrauensvollen Atmosphäre, in der L. einerseits möglichst viel Verantwortung für sich übernimmt (im Sinne von Selbstfürsorgeverhalten insb. in der Bewältigung von belastenden Gefühlslagen) und andererseits bei Bedarf Verantwortung abgeben resp. diese von der Mutter übernommen werden kann.

Der Vertrag kann jederzeit verändert oder aufgelöst werden, wenn alle Beteiligten damit einverstanden sind.

### Selbstfürsorge

1. Regelmässige Schlafzeiten, Entspannungszeiten (ohne Handy)
2. Bei Zunahme von Anspannung, unnötige Diskussionen mit der Familie vermeiden, Hilfsangebote annehmen
3. Einhalten von verabredeten Ausgangszeiten
4. Regelmässiges Wahrnehmen von Therapiestunden bei Frau G., in dem problembehafteten Verhalten besprochen wird

### Vergünstigungen

1 Monat einhalten von Ausgangszeiten:

Einmalig Ausgang bis \_\_\_\_\_

2 Monate: \_\_\_\_\_

Vergünstigungen wiederholen sich entsprechend jeden Monat (Ausgang) resp. alle 2 Monate (\_\_\_\_\_).

### Konsequenzen

- L. soll Vorschläge machen, für Konsequenzen (z.Bsp. kein Ausgang, mehr Mitarbeit im Haushalt, etc.)

### Verantwortungsbereich von L.

- L. nimmt den Wochenrückblick mit Km war
- L. meldet sich bei Stimmungsverschlechterung bei der Km
- Einhalten der Abmachungen in der Familie: insbesondere Ausgehzeiten (diese sind wie folgt definiert:  
So-Do: \_\_\_\_\_  
Fr-Sa: \_\_\_\_\_)
- Keine Lügengeschichten: Lügen fördern Misstrauen, welches das Kontrollbedürfnis fördert (Mutter), welches wiederum den Drang zum Lügen (L.) fördert.
- Darum: Vertrauen schaffen. Wenn etwas nicht passt, darüber reden und dann die Abmachungen respektieren.

#### Wochenrückblick und Ausschau:

- einmal in der Woche nehmen L. und M. sich Zeit um aktuelle Themen zu besprechen (Stimmung, aktuelle Geschehnisse, Pläne für die Woche, Ausgänge)

#### Vertrauensfördernde Massnahmen:

- einmal im Monat wird verbringen L. und M. Zeit für eine gemeinsame Aktion (Shoppen, Kino, gemeinsames Essen, etc.)

### Verantwortungsbereich Mutter

*Sich kümmern und „da sein“*

- Wochenrückblick mit L. einplanen
- Wenn etwas schief läuft, darf Lena sich jederzeit melden, Km diskutiert nicht, sondern hilft, Erst später wird in Ruhe über L.'s Verhalten geredet.
- L. erhält immer die Chance Fehlverhalten zu entschuldigen und wiedergut zu machen
- „Step back, but dont leave“: Wenn Streitereien zu viel und intensiv werden, soll die Km in ein anderes Zimmer gehen und später nochmals das Gespräch anbieten.

Klärende (Krisen-)Gespräche bei starkem Vertrauensbruch oder zweimal in Folge Fernbleiben der Therapiestunden. Entsprechende Kontaktaufnahme zur Therapeutin

Unterschrift L.

Mutter

Therapeutin

Lena

Frau Riesen

Dr. Guri

# Vertrag zwischen O., Eltern und Casa Viva

Der Vertrag dient zur Herstellung einer vertrauensvollen Atmosphäre, in der O. einerseits möglichst viel Verantwortung für sich übernimmt (im Sinne von Selbstfürsorgeverhalten insb. in der Bewältigung von belastenden Gefühlslagen) und andererseits bei Bedarf Verantwortung abgeben resp. diese vom Casa Viva / den Eltern übernommen werden kann.

Der Vertrag kann jederzeit verändert oder aufgelöst werden, wenn alle Beteiligten damit einverstanden sind.

## Selbstfürsorge

1. Bei Zunahme von Anspannung, welche zu selbstverletzendem Verhalten (SVV) führen kann
2. Bei Zunahme von Anspannung, welcher zu Alkoholkonsum führen kann, der nicht mit dem Konzept des Casa Viva vereinbar ist
3. Regelmässiger Schulbesuch
4. Regelmässiges Wahrnehmen von Therapiestunden bei Herrn Jung

## Vergünstigungen

1 Monat ohne SVV: Einmalig Ausgang bis 24:00  
2 Monate ohne SVV: 1 Woche kein Gruppendienst  
Vergünstigungen wiederholen sich entsprechend jeden Monat (Ausgang) resp. alle 2 Monate (kein Gruppendienst).

## Konsequenzen

Bei SVV oder regelverletzendem Alkoholkonsum:  
Klärendes Krisengespräch sowie kein Ausgang am Wochenende.

## Datum

\_\_\_\_\_

## Unterschrift

\_\_\_\_\_

O.

## Verantwortungsbereich von O.

- Einfordern des TR (zu Beginn oder nach einer Krise mit selbstschädigendem Verhalten täglich; im Verlauf grösseres Intervall mit TR alle 2-3 Tage).
- Kontaktaufnahme zu diensthabendem Betreuer bei schwieriger Gefühlslage (bspw. SVV-Drang, Angst, Stress, Anspannung, Traurigkeit, Wut, Konflikten).
- Non-verbales Signalisieren der schwierigen Gefühlslage mittels gelber oder roter Karte (Gelbe Karte: „Befinde mich in schwieriger Situation“, „Sprecht mich bitte an“; Rote Karte: „Habe mich selbst verletzt“).
- Gebrauch der Skills-Box bei Anspannung.
- Regelmässige Körperkontrolle (KK) bei Frau Dr. J. (zu Beginn alle zwei Wochen, nach zwei Monaten ohne SVV alle drei Wochen, nach 3 Monaten ohne SVV einmal im Monat; bei erneutem SVV wieder alle 2 Wochen).

## Verantwortungsbereich der Casa Viva-Mitarbeiter

**Tagesrückblick (TR)**  
u.a. mit Themen wie  
- Tagesverlauf mit pos. und neg. Ereignissen  
- Konflikte  
- Stimmung  
- Anspannung,  
- SVV-Drang,  
- Bedürfnis nach Alkoholkonsum  
- Schwierigkeiten in der Schule

*Sich kümmern und „da sein“*

- Grundsätzliche Bereitschaft zu Gesprächen mit O.
- TR einfordern (grundsätzlich soll O. dies als erste tun).
- Kontaktaufnahme mit O. bei gelber oder roter Karte .

*Konfrontation einhergehend mit haltgebender Verantwortungsübernahme*

- Zimmerkontrolle bei Verdacht auf selbstschädigendes Verhalten (SVV, Alkoholkonsum).
  - Alkoholkontrolle bei Verdacht auf übermässigen Alkoholkonsum.
- Klärende (Krisen-)Gespräche bei zweitägiger Schulabsenz oder zweimal in Folge Fernbleiben der Therapiestunden. Entsprechende Kontaktaufnahme zur Schule resp. Therapeuten

## Verantwortungsbereich der Eltern

- Grundsätzliche Bereitschaft zu Gesprächen mit O.
- Kooperation mit Casa Viva und bei Bedarf Teilnahme an Krisengesprächen.
- Schützende und haltgebende Verantwortungsübernahme an Wochenenden mit Kontaktaufnahme zum Casa Viva bei Verdacht auf krisenhaften Zustand (bspw. bei Konflikten, niedergeschlagener Stimmung) oder selbstschädigendes Verhalten (SVV, übermässigem Alkoholkonsum).

Eltern

Casa Viva-Mitarbeiter



# Psychoedukation

## Jugendlicher:

- Über die Diagnose, was die Störung bedeutet, welche Schwierigkeiten es gibt. Z.B. Schaubild über überschliessende Affektantwort zeigen

## Eltern:

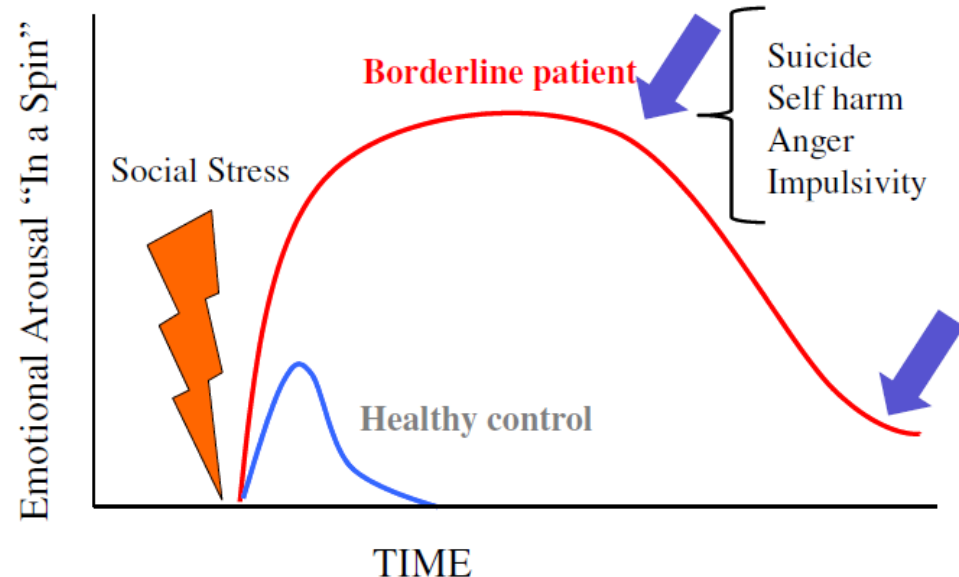
- Über die Diagnose, was die Störung bedeutet, welche Schwierigkeiten es gibt. Z.B. Schaubild über überschliessende Affektantwort zeigen, Theorie über Entstehungsursachen etc.
- Über besondere Empfindsamkeiten des Kindes gegenüber emotionalen Reizen, besonders zwischenmenschlichen Stressoren wie Kritik, Zurückweisung und Trennung.
- Was ist die normale adoleszente Entwicklung, was kann man von einem Jugendlichen erwarten, „step back but don't leave“ etc.

# Dysfunktionale Affektregulation bei Borderline-Persönlichkeitsstörungen

New, A. (2014)

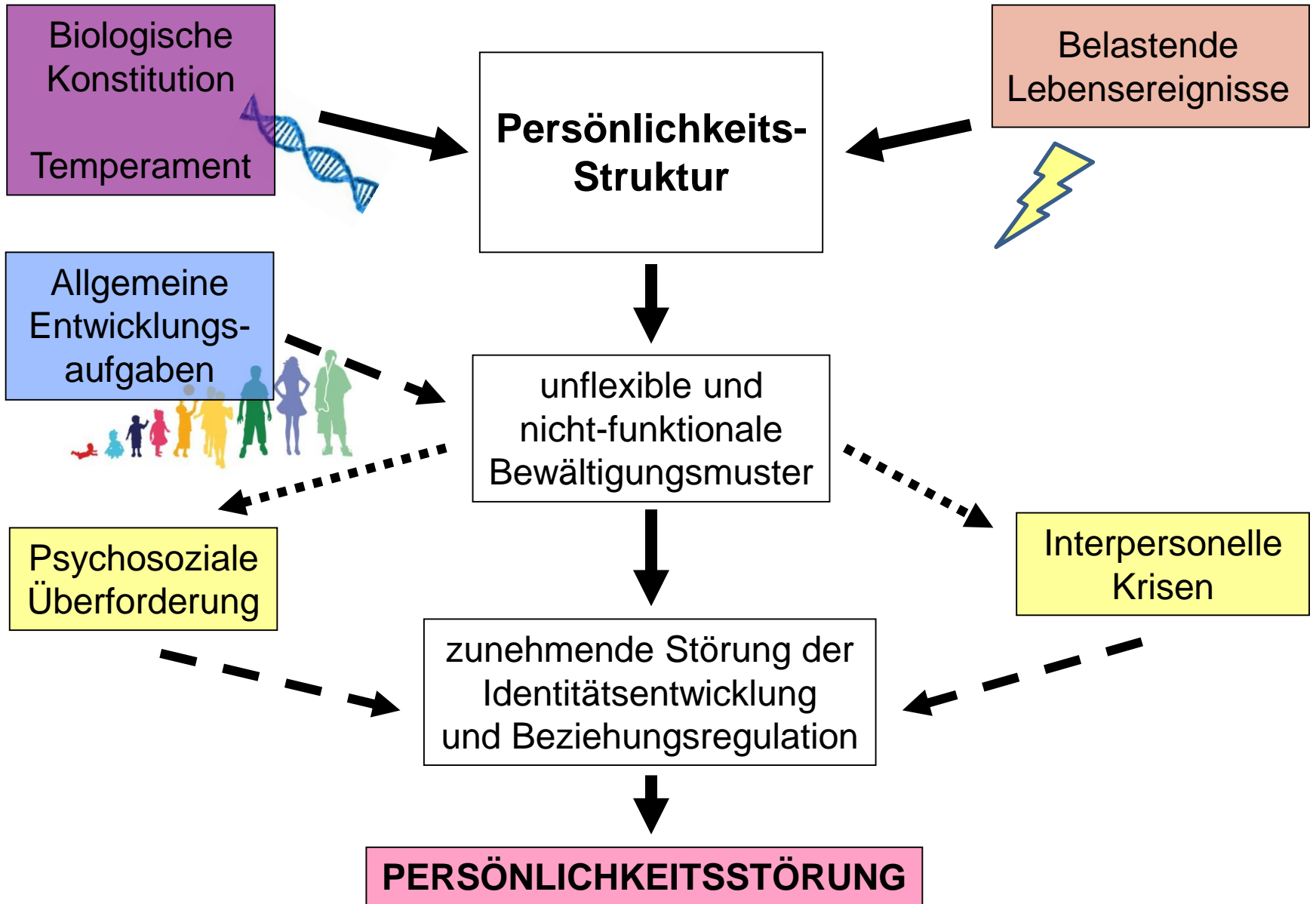
- hohe Sensitivität gegenüber emotionalen Reizen
- heftige Reaktionen auch auf schwache Reize
- verzögerte Rückkehr der Affektlage zum Ausgangsniveau (Linehan, 1989)

## Hyperarousal And Increased Emotional Reactivity In Borderline Personality Disorder Patients



Dysfunktionen bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung in neuronalen Netzwerken, die eine Verbindung zwischen kortikalen Bereichen und dem limbischen System herstellen (Herpertz et al., 2001)

# Störung der Persönlichkeitsentwicklung



Schmeck  
Schlüter-Müller



# Persönlichkeits- störungen im Jugendalter

Remschmidt  
Schmidt (Hrsg.)  
Manuale  
psychischer Störungen  
bei Kindern  
und Jugendlichen

 Springer





Während der Großteil der Adoleszenten befriedigende zwischenmenschliche Beziehungen aufbaut, erfolgreich in der Schule und bei der Arbeit ist sowie erste romantische Partnerschaften hat, gibt es eine Minderheit von Adoleszenten, denen dies nicht gelingt. Diese Jugendlichen haben ein hohes Risiko, vermehrt Probleme in der Schule und bei der Arbeit, in der Familie, in intimen und zwischenmenschlichen Beziehungen zu entwickeln. Dabei kommt der Gefahr, eine Identitätsdiffusion mit ihren dazugehörigen Psychopathologien zu entwickeln, eine signifikante Bedeutung zu.

AIT hat zum Ziel, Blockaden zu lösen, die eine normale Identitätsentwicklung behindern, um somit langfristig ein adaptiveres Funktionsniveau zu erreichen; das zeigt sich z. B. in verbesserten zwischenmenschlichen Beziehungen, Vorstellungen von Lebenszielen, in befriedigenden romantischen Partnerschaften, in verbesserter Impulskontrolle, Affektregulation und Frustrationstoleranz.

Um diese Ziele zu erreichen, werden aus der Übertragungsfokussierten Therapie für Erwachsene abgeleitete psychodynamische Therapiemethoden mit systemischen und verhaltenstherapeutischen Behandlungsansätzen in einem gemeinsamen Therapiekonzept verbunden.

Neben einem kompakten Grundlagenteil zu Störungsbeschreibung und Diagnostik bietet das AIT-Manual eine Vielzahl von Arbeitsmaterialien und unterstützenden Hilfen für die Therapiesitzungen durch viele konkrete Beispiele.



springer.com



Foelsch · Schlüter-Müller · Odom  
Arena · Borzutzky · Schmeck



Behandlung von Jugendlichen  
mit Identitätsstörungen (AIT)

Foelsch  
Schlüter-Müller  
Odom · Arena  
Borzutzky · Schmeck



# Behandlung von Jugendlichen mit Identitäts- störungen (AIT)

Ein integratives  
Therapiekonzept  
für Persönlichkeits-  
störungen

 Springer

- Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit
- [susanne.schlueter-mueller@upkbs.ch](mailto:susanne.schlueter-mueller@upkbs.ch)