



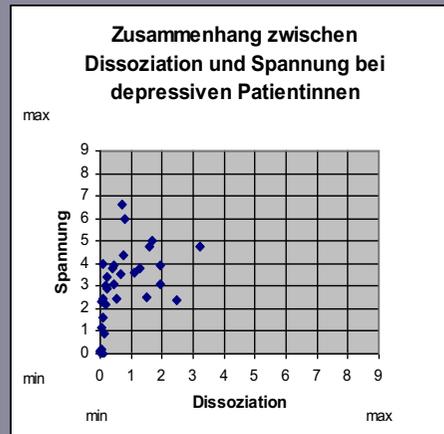
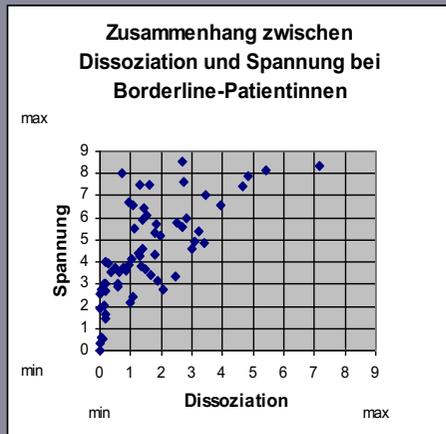
# Borderline - Persönlichkeitsstörung

## - Diagnostische Kriterien nach DSM-5 -

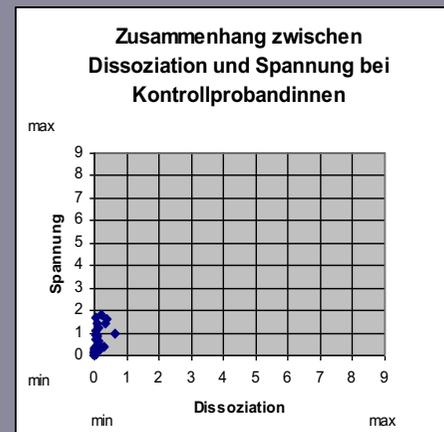
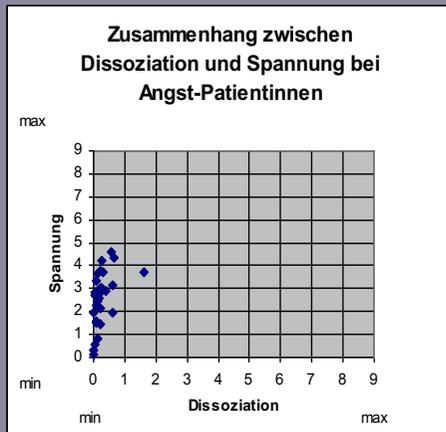
- 5 von 9 Kriterien der BPS nach DSM-5 müssen erfüllt sein, um die Diagnose zu vergeben
- Ein Kriterium: vorübergehende, *stressabhängige* paranoide Vorstellungen oder schwere dissoziative Symptome

Während der Dissoziation kommt es zu Abkoppelung/ Störung der Integration von Gedächtnis, Wahrnehmung, Körper (und Identität)

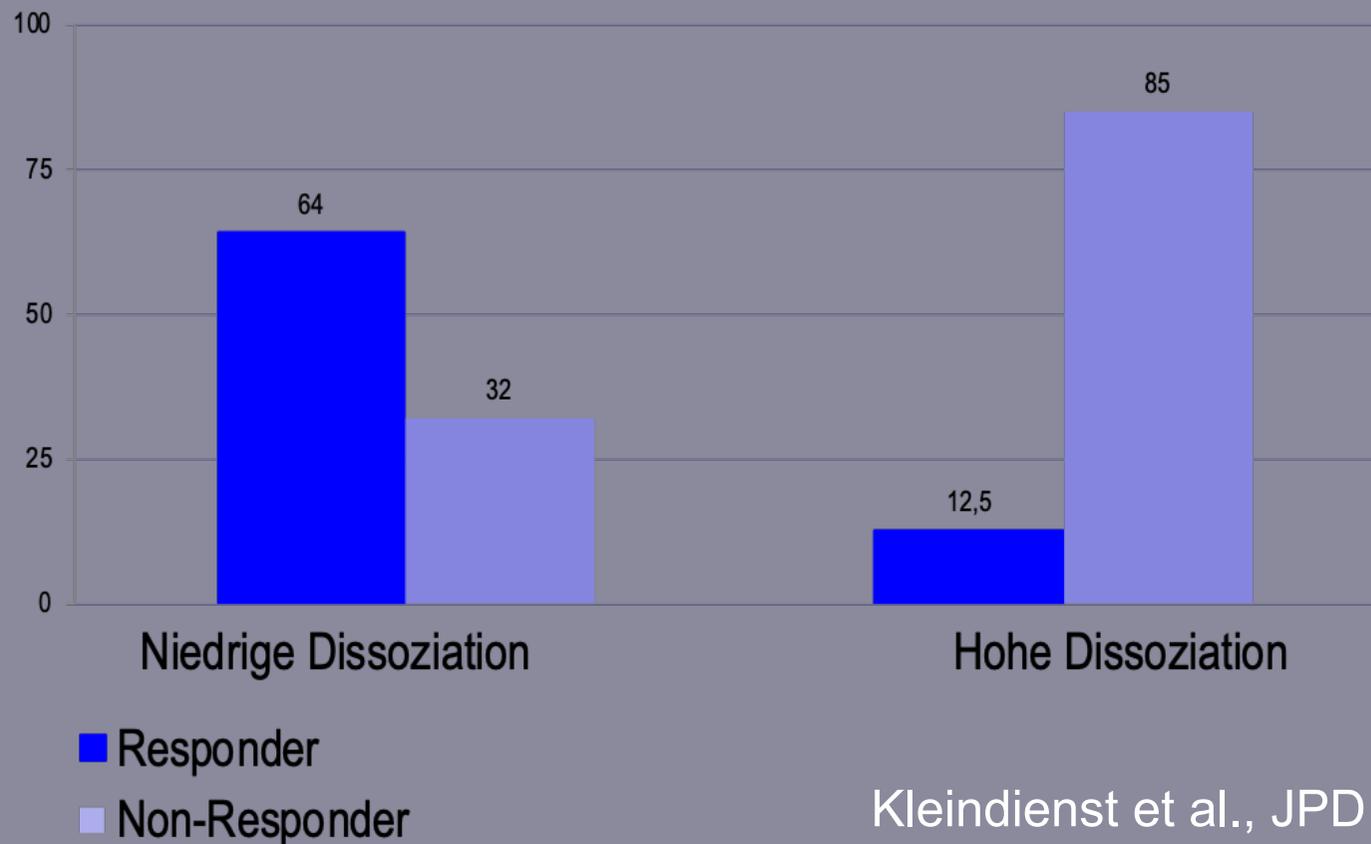
# Zusammenhang Spannung/Dissoziation



(Stiglmayr et al., 2004)



# Dissoziation als Negativprädiktor für Wirksamkeit der DBT



Kleindienst et al., JPD 2011

## Dissoziation – Therapiefortschritt schädigendes Verhalten?!

- Dissoziation beeinträchtigt emotionales Lernen durch Blockade von Amygdala und Hippokampus
- Dissoziation korreliert deswegen mit schlechteren Therapieergebnissen, keine neuen emotionalen Lernerfahrungen
- Dissoziation wird ausgelöst durch
  - Unspezifische Anspannung
  - spezifische Trigger
- Dissoziation wird aufrecht erhalten durch die wirkenden Kontingenzen (Kontingenzmanagement!)

# Was müssen Betroffene lernen?

- Frühwarnzeichen entdecken und ernst nehmen!
- Lernen von antidissoziativen Skills
  - Starke sensorische Reize
  - Hohe Fokussierung
- Mit dem Therapeuten besprechen, was generell Sicherheit gibt bzw. bei schwierigen Themen: Schuhe ausziehen, sich erden, Kissen, Hier- und Jetzt Anker im Therapieraum etc.
- Prozedere für intra-session Dissoziation und Kontingenzmanagement mit der Therapeutin vereinbaren!