

Dialectische GedragsTherapie

Basisprincipes – ook in crisis

19 mei 2016

Studiemiddag V&VN-SPV

Joshua Louwerse
Ursula Witteveen

Wat is DGT?

Een behandelprogramma voor mensen met *chronische suïcidaliteit en (ernstig) zelfdestructief gedrag*.

DGT is het meest toegepast en onderzocht bij mensen met een borderline persoonlijkheid stoornis.



Bio-sociale theorie

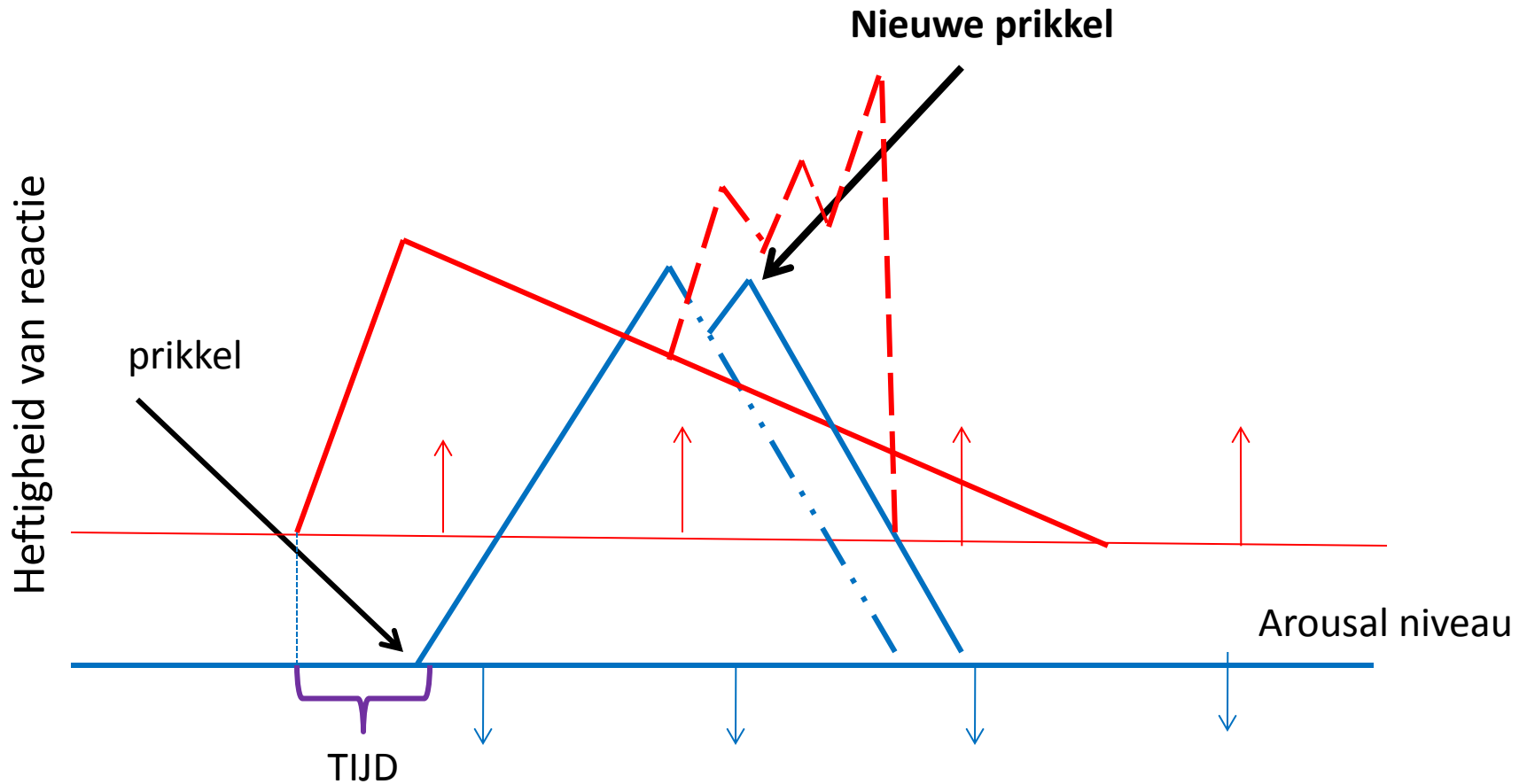
van de

Borderline

Persoonlijkheidsstoornis



Emotionele kwetsbaarheid:



Blauw = 'gewoon'

Rood = kwetsbaar en niet modulerend

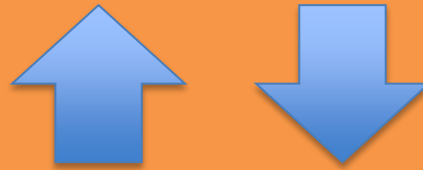


plus de rol van de invaliderende omgeving:

- Ontkenning emotionele beleving
- Oplossing voor problemen onterecht vereenvoudigd
- Geen erkenning wensen en grenzen van het kind / individu



Disfunctioneren
emotieregulatiesysteem = biologisch



Invalidierende omgeving = sociaal



Voortdurende emotionele ontregeling



Waaruit bestaat DGT?

3-Telefonische consultatie

- Generaliseren vaardigheden door in vivo coaching
- Herstel relatie client & therapeut

4- Teamconsultatie

- * Gezondhouden therapeut
- * Kwaliteit onderhouden en verbeteren
- Therapeuten gemotiveerd houden

2-Individuele therapie

- Gedragsanalyses
- Oplossingsanalyses
- suiciderisicotaxatie

1-Vaardigheids Training

- vaardigheden aanleren
- bestendigen

- Gedragstherapie
- Zen*validatie*mindfulness
- Dialectiek



•Biosociale theorie



Validatie? Weet wat je ziet.



Suïciderisico in DGT

- Uitgebreide taxatie in pretreatment
- Elke individuele sessie scan
- Zichtbaar op dagboekkaarten



4 principes in DGT

- Polariteitsprincipe
- Voortdurende verandering
- Holistisch principe ten aanzien van samenhang
- Consultatie-aan-de-cliënt-principe



Consultatie-aan-de-client-principe

- Volwaardig individu met emotionele kwetsbaarheid en BPS
- In staat te veranderen
- Kan en moet verantwoordelijkheid over zichzelf
- De verantwoordelijkheid overnemen wordt binnen DGT als invaliderend gezien.



Het consultatie aan de patient principe: startsituatie



cliënt

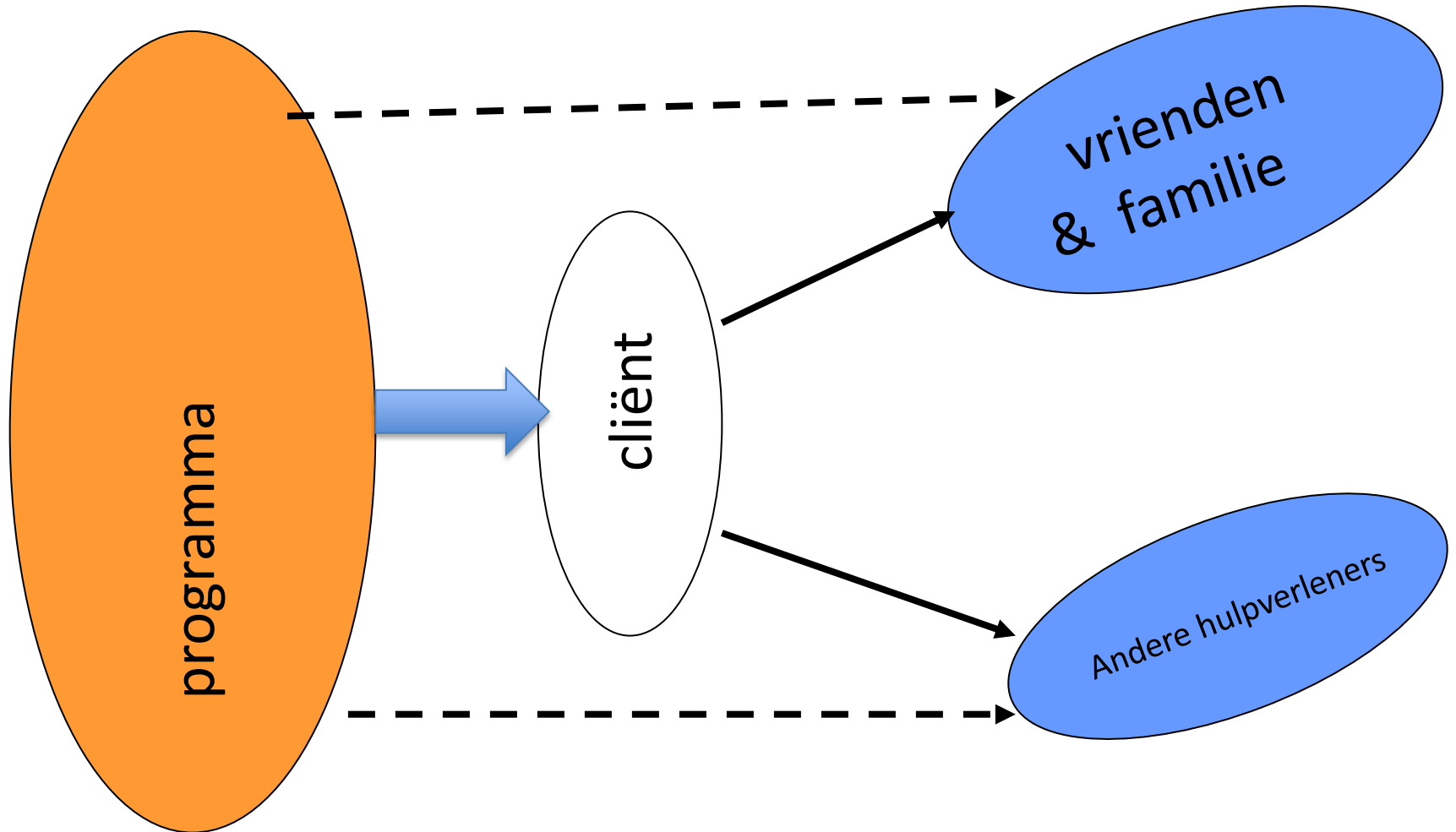
vrienden

familie

hulpverleners



Consultatie aan de cliënt



**Hesse (8) over wat er
Voorafgaat aan
doeleffectief gedrag
En het krijgen van
commitment:**



Commitment

Commitment is de onherroepelijke vastlegging van beloften of dreigingen. Onherroepelijkheid impliceert dat een actor zich op tijdstip 1 vastlegt op zijn gedrag op tijdstip 2. Commitment is daarmee de uitsluiting van de mogelijkheid van opportunistisch gedrag.

(Bron: C.A. Hazeu, Institutionele economie, Bussum: Coutinho, 2000)

Gevonden op <https://www.finler.nl/commitment/>



Oefening:

Recente casus waarin er sprake was van dreigend destructief crisisgedrag. Speel cliënt, ander oefent in het verkrijgen van commitment. Ga door tot je zeker weet dat de ander het (niet) gaat doen. Geef feedback en wissel om.



Vragen?



Handig:

Suiciderisicotaxatie: <http://www.dialexisadvies.nl/support/checklist/>

DGT app: DGT onderweg (gratis)

Meer informatie over DGT kun je vinden in:

Linehan, M. M. (1993). *Dialectische gedragstherapie bij borderline persoonlijkheidsstoornis, theorie en behandeling*

Linehan, M. M. (1993), *Borderline: een handleiding voor training en therapie.*

en de vele andere boeken over dit onderwerp ook voor andere doelgroepen.

En op de websites:

www.dialexisadvies.nl

www.verenigingdgt.nl



Dank u voor uw aandacht.



Dialexis

u.witteveen@gmail.com t: 06 543 414 70

j.louwerse@altrecht.nl t; 06 223 89 739

www.dialexisadvies.nl

Logisch gevolg zijn basisassumpties:

- Cliënten doen hun uiterste best
- Cliënten willen verbeteren
- Cliënten moeten het beter doen, moeten het harder proberen en gemotiveerder raken om te veranderen
- Cliënten zijn vaak niet verantwoordelijk voor de problemen die zij hebben, maar ze zijn helaas wel degenen die ze moeten oplossen



- Het leven van een suïcidale borderlinecliënte is ondraaglijk
- Cliënten moeten vaardigheden leren en deze toepassen in alle relevante levensgebieden
- Cliënten kunnen niet falen in therapie
- Therapeuten hebben steun nodig van elkaar in de behandeling van borderinecllienten



Basale dilemma's

- Wisselwerking omgeving en cliënt in patronen van misverstanden, teleurstellingen, controlepogingen, strijd en veel angst
- Ingrijpen of niet? Hulpvragen of niet? Onderschatten ernst problematiek vs overschatten invloed omgeving
- Onvermogen verschil te erkennen met mensen zonder BPS

