

Dürsteler-MacFarland,  
Schmid, Strasser, Wiesbeck

# Therapiemanual Kokainabhängigkeit

Grundlagen und Arbeitsmaterialien  
zur kognitiv-verhaltenstherapeutischen  
Behandlung

**Kohlhammer**



Kenneth M. Dürsteler-MacFarland, Otto Schmid,  
Johannes Strasser, Gerhard A. Wiesbeck

# **Therapiemanual Kokainabhängigkeit**

Grundlagen und Arbeitsmaterialien zur  
kognitiv-verhaltenstherapeutischen Behandlung

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

1. Auflage 2010

Alle Rechte vorbehalten

© 2010 W. Kohlhammer GmbH Stuttgart

Gesamtherstellung:

W. Kohlhammer Druckerei GmbH + Co. KG, Stuttgart

Printed in Germany

ISBN 978-3-17-020913-8

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-026578-3

# Inhalt

<b>Vorwort</b> .....	11
<b>1 Die kognitive Verhaltenstherapie im Überblick</b> .....	15
1.1 Komponenten der KVT .....	16
1.1.1 Verhaltensanalyse .....	16
1.1.2 Fertigkeitstraining .....	16
1.1.3 Entscheidende Schritte.....	17
1.2 Parameter der KVT .....	17
1.2.1 Form .....	17
1.2.2 Dauer .....	18
1.2.3 Setting .....	18
1.2.4 Patienten .....	19
1.2.5 Kompatibilität mit anderen Behandlungen .....	19
1.3 Wirkmechanismen der KVT .....	19
1.3.1 Grundlegende, spezifische Interventionen .....	20
1.3.2 Empfohlene, unspezifische Interventionen .....	20
1.3.3 Annehmbare Interventionen .....	21
1.3.4 Interventionen, die nicht einen Bestandteil der KVT bilden .....	21
1.4 Die KVT im Vergleich zu anderen Behandlungen .....	21
1.4.1 Ähnliche Ansätze .....	21
1.4.1.1 Kognitive Therapie .....	22
1.4.1.2 Community Reinforcement Approach .....	22
1.4.1.3 Motivational Enhancement Therapy .....	23
1.4.2 Andere Ansätze .....	23
1.4.2.1 Twelve-Step Facilitation .....	23
1.4.2.2 Interpersonale Psychotherapie .....	24
<b>2 Klinische Forschung zur KVT</b> .....	25
2.1 KVT und Interpersonale Psychotherapie .....	25
2.2 KVT und Clinical Management .....	26
2.2.1 KVT und Depressionssymptome .....	27
2.2.2 KVT und Alexithymie .....	28
2.2.3 Nachkontrolle nach einem Jahr .....	29
2.3 KVT bei alkoholabhängigen Kokainkonsumenten .....	30
2.4 KVT bei opioidabhängigen Kokainkonsumenten .....	32

<b>3</b>	<b>Grundsätze der KVT</b>	34
3.1	Erlerntes Verhalten	34
3.1.1	Klassische Konditionierung	34
3.1.2	Operante Konditionierung	34
3.1.3	Lernen am Modell	35
3.2	Verhaltensanalyse	35
3.2.1	Bestandsaufnahme	35
3.2.2	Relevante Bereiche	36
3.2.3	Untersuchungsinstrumente	37
3.3	Fertigkeitstraining	38
3.3.1	Auf Abstinenz ausgerichtete Lernstrategien	39
3.3.2	Allgemein einsetzbare Fertigkeiten	40
3.3.3	Grundlegende Fertigkeiten	40
3.3.4	Abstimmung des Materials auf die Bedürfnisse des Patienten	41
3.3.5	Einsatz von Wiederholungen	42
3.3.6	Üben von Fertigkeiten	43
3.3.7	Eine genaue Begründung abgeben	43
<b>4</b>	<b>Struktur und Form der Sitzungen</b>	46
4.1	Die 20/20/20-Regel	46
4.2	Erstes Drittel der Sitzung	47
4.2.1	Abklären des Zustands des Patienten	47
4.2.2	Anhören der derzeitigen Anliegen	48
4.2.3	Nachbesprechen der praktischen Übung	49
4.3	Zweites Drittel der Sitzung	50
4.3.1	Einführen des Themas	50
4.3.2	Verbindungen herstellen zwischen dem Thema und den derzeitigen Anliegen	50
4.3.3	Überprüfen der Reaktionen	50
4.4	Letztes Drittel der Sitzung	51
4.4.1	Zuweisen einer praktischen Übung	51
4.4.2	Vorbesprechen von Risikosituationen	52
4.5	Themen	52
<b>5</b>	<b>Der therapeutische Umgang mit Widerstand und dessen Bedeutung in der KVT</b>	54
<b>6</b>	<b>Kombination der KVT mit Medikamenten</b>	56
<b>7</b>	<b>Erste Sitzung: Einführung in die Behandlung und in die KVT</b>	59
7.1	Ziele der Sitzung	59
7.2	Wichtige Interventionen	59
7.2.1	Aufnehmen der Krankengeschichte und Herstellen einer Beziehung	59
7.2.2	Fördern der Motivation	60
7.2.3	Aushandeln der Therapieziele	61

7.2.4	Vorstellen des KVT-Modells . . . . .	62
7.2.5	Festlegen von Grundregeln für die Behandlung . . . . .	64
7.2.6	Einführen der Verhaltensanalyse . . . . .	64
7.3	Praktische Übung . . . . .	64
<b>8</b>	<b>Thema 1: Umgang mit dem Verlangen nach Kokain . . . . .</b>	<b>66</b>
8.1	Ziele der Sitzung . . . . .	66
8.2	Wichtige Interventionen . . . . .	66
8.2.1	Verstehen des Verlangens nach Kokain . . . . .	66
8.2.2	Beschreiben des Verlangens nach Kokain . . . . .	67
8.2.3	Ermitteln von Auslösern . . . . .	68
8.2.4	Meiden von Reizen . . . . .	68
8.2.5	Umgang mit dem Verlangen nach Kokain . . . . .	68
8.3	Praktische Übungen . . . . .	71
<b>9</b>	<b>Thema 2: Förderung der Motivation und der Bereitschaft zur Verhaltensänderung . . . . .</b>	<b>73</b>
9.1	Ziele der Sitzung . . . . .	73
9.2	Wichtige Interventionen . . . . .	74
9.2.1	Klären der Ziele . . . . .	74
9.2.2	Angehen von ambivalenten Gefühlen gegenüber der Veränderung . . . . .	75
9.2.3	Erkennen und Bewältigen von Gedanken über Kokain . . . . .	76
9.3	Praktische Übungen . . . . .	78
<b>10</b>	<b>Thema 3: Ablehnungsfertigkeiten/bestimmtes Auftreten . . . . .</b>	<b>82</b>
10.1	Ziele der Sitzung . . . . .	82
10.2	Wichtige Interventionen . . . . .	83
10.2.1	Abklären der Verfügbarkeit von Kokain . . . . .	83
10.2.2	Umgang mit Lieferanten . . . . .	83
10.2.3	Fertigkeiten zur Ablehnung von Kokain . . . . .	84
10.3	Hinweis auf das Ende der Therapie . . . . .	85
10.4	Praktische Übungen . . . . .	85
<b>11</b>	<b>Thema 4: Scheinbar belanglose Entscheidungen . . . . .</b>	<b>88</b>
11.1	Ziele der Sitzung . . . . .	88
11.2	Wichtige Interventionen . . . . .	89
11.2.1	Verstehen von scheinbar belanglosen Entscheidungen . . . . .	89
11.2.2	Ermitteln von persönlichen Beispielen . . . . .	90
11.2.3	Üben, sichere Entscheidungen zu fällen . . . . .	90
11.3	Praktische Übung . . . . .	91
<b>12</b>	<b>Thema 5: Allzweck-Krisenplan . . . . .</b>	<b>93</b>
12.1	Ziele der Sitzung . . . . .	93
12.2	Wichtige Interventionen . . . . .	93
12.2.1	Vorbesprechen von Risikosituationen . . . . .	93



12.2.2	Entwickeln eines Krisenplans. ....	94
12.3	Praktische Übung. ....	94
<b>13</b>	<b>Thema 6: Lösen von Problemen</b> .....	96
13.1	Ziele der Sitzung .....	96
13.2	Wichtige Interventionen .....	96
13.2.1	Einführen der grundlegenden Schritte .....	96
13.2.2	Üben von Problemlösungsfertigkeiten .....	97
13.3	Praktische Übung .....	98
<b>14</b>	<b>Thema 7: Case Management</b> .....	100
14.1	Ziele der Sitzung .....	100
14.2	Wichtige Interventionen .....	101
14.2.1	Erfassen von Problemen .....	101
14.2.2	Aufstellen von Zielen. ....	101
14.2.3	Erfassen von Ressourcen .....	101
14.2.4	Festlegen eines Plans .....	101
14.2.5	Überprüfen der Fortschritte .....	101
14.3	Praktische Übung .....	102
<b>15</b>	<b>Thema 8: Verringerung des HIV-Risikos</b> .....	104
15.1	Ziele der Sitzung .....	104
15.2	Wichtige Interventionen .....	104
15.2.1	Abschätzen des Risikos .....	104
15.2.2	Fördern der Motivation für Veränderungen .....	105
15.2.3	Festlegen von Zielen .....	105
15.2.4	Anwenden von Problemlösungsstrategien auf Hindernisse .....	105
15.2.5	Abgeben von spezifischem Informationsmaterial .....	105
15.3	Praktische Übung .....	106
<b>16</b>	<b>Sitzung mit einer Bezugsperson</b> .....	108
16.1	Ziele der Sitzung .....	108
16.2	Wichtige Interventionen .....	108
16.2.1	Vorausplanen. ....	108
16.2.2	Informieren/Festlegen von Zielen. ....	109
16.2.3	Ermitteln von Strategien .....	109
16.3	Praktische Übung .....	110
<b>17</b>	<b>Letzte Sitzung: Abschluss der Therapie.</b> .....	111
17.1	Ziele der Sitzung .....	111
<b>18</b>	<b>Handhabung des Manuals und Modifikationen im Einzel- und Gruppensetting.</b> .....	112
18.1	KVT im Gruppensetting .....	113
18.2	KVT bei kokainkonsumierenden Opioidabhängigen .....	114

18.3	Mögliche Anpassungen und Ergänzungen des KVT-Manuals . . . . .	115
18.3.1	Das Smarties-Experiment . . . . .	116
18.3.2	Zielsetzungen . . . . .	116
18.3.3	Die Entscheidungsmatrix . . . . .	117
18.3.4	Die Rolle des Therapeuten . . . . .	117
<b>19</b>	<b>Motivierende Gesprächsführung zur Förderung der Therapiebereitschaft . . . . .</b>	<b>120</b>
19.1	Was ist motivierende Gesprächsführung? . . . . .	121
19.2	Prinzipien motivierender Gesprächsführung . . . . .	122
19.2.1	Empathie ausdrücken . . . . .	123
19.2.2	Diskrepanz entwickeln . . . . .	123
19.2.3	Nachgiebig auf Widerstand reagieren . . . . .	123
19.2.4	Selbstwirksamkeit fördern . . . . .	123
19.3	Spezifische Techniken motivierender Gesprächsführung . . . . .	124
19.3.1	Offene Fragen stellen . . . . .	124
19.3.2	Aktives Zuhören . . . . .	124
19.3.3	Bestätigen . . . . .	124
19.3.4	Zusammenfassen . . . . .	125
19.3.5	Change-Talk hervorrufen . . . . .	125
19.4	Prozessphasen motivierender Gesprächsführung . . . . .	125
19.5	Umgang mit Widerstand . . . . .	126
19.6	Motivierende Gesprächsführung in Gruppen . . . . .	127
<b>20</b>	<b>Auswahl, Ausbildung und Supervision der Therapeuten und Probleme . . . . .</b>	<b>128</b>
20.1	Ausbildung der Therapeuten . . . . .	128
20.1.1	Seminar . . . . .	128
20.1.2	Übungsfälle unter Supervision . . . . .	128
20.1.3	Beurteilung der Therapeuten . . . . .	129
20.1.4	Zulassung der Therapeuten . . . . .	130
20.2	Fortlaufende Supervision . . . . .	130
20.2.1	Voraussetzungen . . . . .	130
20.2.2	Häufig auftretende Probleme . . . . .	131
	<b>Anhang Checklisten . . . . .</b>	<b>134</b>
	<b>Literatur . . . . .</b>	<b>146</b>
	<b>Stichwortverzeichnis . . . . .</b>	<b>153</b>



# Vorwort

Kokain ist in der Drogenkonsumszene mittlerweile fest etabliert. Die durch seinen Konsum hervorgerufenen medizinischen, psychischen und sozialen Folgen (z. B. Verbreitung von Infektionskrankheiten, Gewalt, Kriminalität, Verschuldung) machen Kokain nicht nur zu einem gesundheitlichen Risiko für das Individuum, sondern auch zu einem gesellschaftlichen Problem.

Über 40 Jahre Forschung haben gezeigt, dass es möglich ist, Substanzstörungen effektiv zu behandeln. Die Therapie hat sich in Bezug auf die folgenden Aspekte als wirksam erwiesen: Verringerung des Drogenkonsums und von HIV-Infektionen, Senkung der Gesundheits- und Sozialkosten, die sich aus der Abhängigkeit ergeben, und Rückgang der Kriminalität. Dabei hat sich herauskristallisiert, dass die wirksamsten Therapieansätze sowohl biologische als auch verhaltenstherapeutische Komponenten umfassen. Dies gilt auch für die Behandlung von Menschen, die einen problematischen Kokainkonsum aufweisen. Psychosoziale Ansätze zur Behandlung eines problematischen Kokainkonsums sind weitverbreitet. Allerdings wurde die systematische Evaluation dieser Verfahren lange Zeit vernachlässigt. Wissenschaftliche Wirksamkeitsnachweise wurden während der letzten Jahre unter anderem für verhaltenstherapeutische Ansätze erbracht. Gegenüber herkömmlichen Beratungsgesprächen und verschiedenen anderen psychosozialen und psychotherapeutischen Verfahren haben diese in zahlreichen Studien signifikant bessere Behandlungsergebnisse erzielt.

Das in diesem Buch beschriebene kognitiv-verhaltenstherapeutische Manual wurde im

Rahmen des vom eidgenössischen Bundesamt für Gesundheit (BAG) unterstützten Forschungsprojekts „Randomisierte kontrollierte Studie zur Einsatzmöglichkeit von Methylphenidat und kognitiv-behavioraler Gruppenpsychotherapie bei Kokain konsumierenden Patienten in opioidgestützter Behandlung“ übersetzt, bearbeitet und erprobt. Es basiert weitgehend auf dem US-amerikanischen Original der Psychologin Dr. Kathleen M. Carroll, die an der Yale Universität für Medizin in New Haven eine Professur für Psychiatrie innehat und sich seit Jahren intensiv mit der Behandlung von kokainabhängigen Menschen befasst. In diesem Zusammenhang hat sie auch eine Reihe von richtungsweisenden Studien durchgeführt und zahlreiche Publikationen in namhaften Fachzeitschriften verfasst. Neben ihrer Lehrtätigkeit leitet Kathleen Carroll an der Yale Universität die psychosoziale Forschung im Bereich Substanzstörungen und ist wissenschaftliche Direktorin am Zentrum für Psychotherapieentwicklung mit Schwerpunkt Opioide und Kokain. Sie ist Mitherausgeberin des Fachorgans „Psychological Assessment“ und wirkt als Mitglied im Editorialboard von zahlreichen international renommierten Fachzeitschriften mit. Die Entwicklung des Original-Handbuchs wurde vom National Institute on Drug Abuse (NIDA) unterstützt, 1998 veröffentlicht und ist auf der NIDA-Homepage (<http://www.nida.nih.gov>) frei erhältlich.

Das ursprüngliche Manual von Carroll wurde von uns vollständig überarbeitet. Gegenüber dem Original haben wir zahlreiche Änderungen und wesentliche Anpassungen an

die hiesigen Gegebenheiten und Gepflogenheiten vorgenommen. Zudem haben wir das Handbuch hinsichtlich der wissenschaftlichen Datenlage aktualisiert und um drei Kapitel ergänzt. Allein aus Gründen der besseren Übersichtlichkeit und Verständlichkeit enthält das Manual nicht immer geschlechtsneutrale oder weibliche und männliche Formulierungen. Die Ausführungen gelten jedoch gleichermaßen für Frauen und Männer.

Die kognitive Verhaltenstherapie (KVT) geht davon aus, dass Lernprozesse bei der Entstehung und Fortdauer eines problematischen Kokainkonsums eine wichtige Rolle spielen. Diese Lernprozesse werden im Rahmen der KVT genutzt, um Betroffene dabei zu unterstützen, ihr Konsumverhalten zu verändern. Die KVT ist ein zielgerichtetes, strukturiertes Kurzzeitverfahren, das meist ambulant erfolgt und gut mit anderen Ansätzen kombinierbar ist. Im Mittelpunkt stehen die Verhaltensanalyse und das Fertigkeitstraining, das sich an die Arbeiten von Marlatt und Gordon (1985) und von Monti et al. (1989) anlehnt.

Das KVT-Manual ist vor allem für die Anwendung im Einzelsetting konzipiert worden. Es lässt sich unter bestimmten Voraussetzungen und Bedingungen aber auch gut im Gruppensetting anwenden. Hierzu finden sich im Kap. 18 hilfreiche Informationen und Arbeitsinstrumente, die in der Gruppentherapie erprobt wurden. Es ist wichtig, darauf hinzuweisen, dass dieses Handbuch kein Drehbuch für die Therapiesitzungen, sondern vielmehr einen Entwurf oder eine Zusammenstellung von Vorgaben darstellt, die klare Ziele und eine Gesamtstruktur für die Behandlung gewährleisten. Oft ist eine große Vertrautheit mit dem didaktischen Material erforderlich, damit der Therapeut das Material auf jeden Patienten abstimmen und es natürlich und dynamisch präsentieren kann. Die Patienten sollten nie den Eindruck erhalten, dass der Therapeut starr einem Handbuch folgt. Bei der Umsetzung des Manuals sollte der Therapeut immer darauf bedacht sein, dass der Therapiestil und die

zeitliche Therapiestruktur an die Gegebenheiten des Patienten bzw. der Gruppe angepasst werden. Nützliche Angaben dazu finden sich in Kap. 18.

Das Handbuch richtet sich an Psychologen, Mediziner, Sozialarbeiter, Pädagogen, Pflegefachleute und weitere Fachleute, die in der Behandlung von abhängigen Menschen mehrjährige Erfahrung aufweisen. Es bietet klare und hilfreiche Informationen, damit die Behandlung nach den neusten Forschungserkenntnissen durchgeführt werden kann. Neben einer Beschreibung der wissenschaftlich abgestützten KVT enthält es detaillierte Anweisungen für die Sitzungsgestaltung und den therapeutischen Einsatz von spezifischen Methoden und Materialien. Selbstverständlich kann das Manual eine entsprechende Ausbildung und Supervision nicht gänzlich ersetzen (vgl. Kap. 20). Ebenfalls ist die in diesem Manual beschriebene Therapie nicht für alle Patienten gleichermaßen geeignet und nicht mit allen Behandlungsansätzen und -programmen kompatibel (vgl. Kap. 1, 2 und 19).

Neben dem spezifischen KVT-Behandlungsprogramm enthält dieses Handbuch wichtige Hinweise für Verbesserungsmöglichkeiten bestehender Therapieangebote und differenzielle Indikationen. Diese mögen sich hoffentlich auch auf Therapieprogramme anderer Substanzstörungen niederschlagen. Mit dem Zuwachs des neurobiopsychologischen Wissens wird sich zweifellos auch die KVT weiterentwickeln, und es werden sich zukünftig noch wirksamere therapeutische Methoden und Instrumente etablieren.

Abschließend möchten wir uns beim BAG für die finanzielle Unterstützung des eingangs erwähnten Forschungsprojektes bedanken (Vertragsnummer 01.001522/2.24.02-138) und bei allen Mitarbeitenden, die hier nicht namentlich erwähnt sind, sowie allen anderen Personen, die in irgendeiner Weise daran beteiligt waren. Unser Dank gilt insbesondere dem Personal der Abteilung JANUS, Zentrum für heroingestützte Behandlung der

Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel, und jenem der heroingestützten Behandlung KODA-I, Bern. Namentlich danken möchten wir Marcus Kuntze, Dieter Ladewig, Sylvie Petitjean und Jonas Strom für ihre wertvollen Anregungen zu diesem Manual sowie Heinz Peter Dürsteler und Dina Horowitz für ihre verdienstvolle Mitarbeit am Manuskript. Ein besonderer Dank gebührt Kath-

leen Carroll, die uns ihr Originalmanuskript als Grundlage für dieses Handbuch zur Verfügung gestellt hat.

Kenneth Dürsteler-MacFarland,  
Otto Schmid, Johannes Strasser,  
Gerhard Wiesbeck  
Psychiatrische Klinik der Universität Basel  
November 2009

