

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

Vorwort	11
1 Die kognitive Verhaltenstherapie im Überblick	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
2 Klinische Forschung zur KVT	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

Inhalt

3	Grundsätze der KVT	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
4	Struktur und Form der Sitzungen	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
5	Der therapeutische Umgang mit Widerstand und dessen Bedeutung in der KVT	54
6	Kombination der KVT mit Medikamenten	56
7	Erste Sitzung: Einführung in die Behandlung und in die KVT	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
8	Thema 1: Umgang mit dem Verlangen nach Kokain	66
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
9	Thema 2: Förderung der Motivation und der Bereitschaft zur Verhaltensänderung	73
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
10	Thema 3: Ablehnungsfertigkeiten/bestimmtes Auftreten	82
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
11	Thema 4: Scheinbar belanglose Entscheidungen	88
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
12	Thema 5: Allzweck-Krisenplan	93
12.1	Ziele der Sitzung	93
12.2	Wichtige Interventionen	93
12.2.1	Vorbesprechen von Risikosituationen	93

Inhalt

12.2.2 Entwickeln eines Krisenplans.....	94
12.3 Praktische Übung.....	94
13 Thema 6: Lösen von Problemen	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
14 Thema 7: Case Management	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
15 Thema 8: Verringerung des HIV-Risikos	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
16 Sitzung mit einer Bezugsperson	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
17 Letzte Sitzung: Abschluss der Therapie	111
17.1 Ziele der Sitzung	111
18 Handhabung des Manuals und Modifikationen im Einzel- und Gruppensetting	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
19	Motivierende Gesprächsführung zur Förderung der Therapiebereitschaft	120
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
20	Auswahl, Ausbildung und Supervision der Therapeuten und Probleme . . .	128
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
Anhang	Checklisten	134
Literatur		146
Stichwortverzeichnis		153

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 richtungweisenden 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

Vorwort

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

