

Sucht: Risiken – Formen – Interventionen

Interdisziplinäre Ansätze von der Prävention zur Therapie
Hrsg. von O. Bilke-Hentsch, E. Gouzoulis-Mayfrank und M. Klein

Marc Walter, Daniel Sollberger,
Sebastian Euler

Persönlichkeits- störungen und Sucht

Kohlhammer

Kohlhammer

Sucht: Risiken – Formen – Interventionen

Interdisziplinäre Ansätze von der Prävention zur Therapie

Herausgegeben von

Oliver Bilke-Hentsch

Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank

Michael Klein

Marc Walter
Daniel Sollberger
Sebastian Euler

Persönlichkeitsstörungen und Sucht

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 2016

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-026096-2

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-026097-9

epub: ISBN 978-3-17-026098-6

mobi: ISBN 978-3-17-026099-3

Für den Inhalt abgedruckter oder verlinkter Websites ist ausschließlich der jeweilige Betreiber verantwortlich. Die W. Kohlhammer GmbH hat keinen Einfluss auf die verknüpften Seiten und übernimmt hierfür keinerlei Haftung.

Geleitwort der Reihenherausgeber

Die Entwicklungen der letzten Jahrzehnte im Suchtbereich sind beachtlich und erfreulich. Dies gilt für Prävention, Diagnostik und Therapie, aber auch für die Suchtforschung in den Bereichen Biologie, Medizin, Psychologie und den Sozialwissenschaften. Dabei wird vielfältig und interdisziplinär an den Themen der Abhängigkeit, des schädlichen Gebrauchs und der gesellschaftlichen, persönlichen und biologischen Risikofaktoren gearbeitet. In den unterschiedlichen Alters- und Entwicklungsphasen sowie in den unterschiedlichen familiären, beruflichen und sozialen Kontexten zeigen sich teils überlappende, teils sehr unterschiedliche Herausforderungen.

Um diesen vielen neuen Entwicklungen im Suchtbereich gerecht zu werden, wurde die Reihe »Sucht: Risiken – Formen – Interventionen« konzipiert. In jedem einzelnen Band wird von ausgewiesenen Expertinnen und Experten ein Schwerpunktthema bearbeitet.

Die Reihe gliedert sich konzeptionell in drei Hauptbereiche, sog. »tracks«:

Track 1: Grundlagen und Interventionsansätze

Track 2: Substanzabhängige Störungen und Verhaltenssüchte im Einzelnen

Track 3: Gefährdete Personengruppen und Komorbiditäten

In jedem Band wird auf die interdisziplinären und praxisrelevanten Aspekte fokussiert, es werden aber auch die neuesten wissenschaftlichen Grundlagen des Themas umfassend und verständlich dargestellt. Die Leserinnen und Leser haben so die Möglichkeit, sich entweder Stück für Stück ihre »persönliche Suchtbibliothek« zusammenzustellen oder aber mit einzelnen Bänden Wissen und Können in einem bestimmten Bereich zu erweitern.

Unsere Reihe »Sucht« ist geeignet und besonders gedacht für Fachleute und Praktiker aus den unterschiedlichen Arbeitsfeldern der Suchtberatung, der ambulanten und stationären Therapie, der Rehabilitation und nicht zuletzt der Prävention. Sie ist aber auch gleichermaßen geeignet für Studierende der Psychologie, der Pädagogik, der Medizin, der Pflege und anderer Fachbereiche, die sich intensiver mit Suchtgefährdeten und Suchtkranken beschäftigen wollen.

Die Herausgeber möchten mit diesem interdisziplinären Konzept der Sucht-Reihe einen Beitrag in der Aus- und Weiterbildung in diesem anspruchsvollen Feld leisten. Wir bedanken uns beim Verlag für die Umsetzung dieses innovativen Konzepts und bei allen Autoren für die sehr anspruchsvollen, aber dennoch gut lesbaren und praxisrelevanten Werke.

Der vorliegende Band von Marc Walter, Daniel Sollberger und Sebastian Euler gehört zu Track 3: Gefährdete Personengruppen und Komorbiditäten, und widmet sich dem Thema der Komorbidität von Suchterkrankungen mit Persönlichkeitsstörungen. Herzstücke des Buchs sind die Kapitel zu der Ätiologie und speziellen Psychodynamik sowie zu der Therapie. Das Autorenteam stellt komplexe Zusammenhänge prägnant und differenziert dar, wobei neurobiologisch-genetische und biographische Faktoren gleichermaßen berücksichtigt und adäquat gewichtet werden. Die evidenzbasierten Psychotherapieverfahren werden übersichtlich beschrieben und erläutert und es werden Besonderheiten in der Behandlung komorbider Patienten behandelt wie die Schwierigkeiten bei narzisstischen Psychodynamiken sowie Fragen des Therapiesettings und -formats. Insgesamt bietet das Buch von Marc Walter und seinen Mitautoren eine fundierte Grundlage für die Arbeit mit der anspruchsvollen Klientel von Suchterkrankten mit Persönlichkeitsstörungen.

Oliver Bilke-Hentsch, Winterthur/Zürich
Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank, Köln
Michael Klein, Köln

Inhalt

Geleitwort der Reihenherausgeber		5
<hr/>		
1	Einleitung und Kasuistiken	11
<hr/>		
2	Epidemiologie	19
<hr/>		
2.1	Persönlichkeitsstörungen	19
2.2	Suchterkrankungen	20
2.3	Komorbidität	21
<hr/>		
3	Klinik, Verlauf und Prognose	25
<hr/>		
3.1	Persönlichkeitsstörungen im Überblick	25
3.2	Borderline-Persönlichkeitsstörung	27
3.3	Narzisstische Persönlichkeitsstörung	33
3.4	Antisoziale Persönlichkeitsstörung	38
3.5	Vermeidende Persönlichkeitsstörung	43
<hr/>		
4	Ätiologie und spezielle Psychodynamik	49
<hr/>		
4.1	Genetik und Neurobiologie der Persönlichkeitsstörungen	49
4.2	Persönlichkeitsstörung als Identitätsstörung	53

4.3	Persönlichkeitsstörung als Bindungs- und Traumafolgestörung	58
4.4	Persönlichkeitsstörung als Mentalisierungsstörung	63
4.5	Psychodynamik der Persönlichkeitsstörungen	71
4.6	Psychodynamik der Sucht	80
5	Diagnostik und Differentialdiagnostik	88
5.1	Diagnostik von Persönlichkeitsstörungen	88
5.2	Diagnostik von Suchterkrankungen	94
5.3	Interviews und testpsychologische Diagnostik	98
6	Interventionsplanung und interdisziplinäre Therapieansätze	101
6.1	Psychotherapeutische Behandlung der Persönlichkeitsstörungen	101
6.1.1	Neurobehaviorale und psychodynamische Therapierationale	101
6.1.2	Allgemeine Behandlungsprinzipien	110
6.1.3	Spezifische Therapieverfahren	116
6.1.4	Evidenz der psychotherapeutischen Ansätze in der Behandlung der Borderline-Persönlichkeitsstörung	122

6.1.5	Übertragungsfokussierte Psychotherapie (TFP/ Transference-Focused Psychotherapy)	125
6.1.6	Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT)	128
6.1.7	Dialektisch-behaviorale Therapie (DBT)	131
6.1.8	Schemafokussierte Psychotherapie (SFT)	133
6.2	Suchtspezifische Interventionen und Behandlung bei Suchterkrankungen	136
6.3	Duale Behandlung von Persönlichkeitsstörungen und Sucht	143
6.3.1	Evidenzbasierte Verfahren in der Behandlung von Persönlichkeitsstörungen (Cluster B) und Sucht	145
6.3.2	Die Dynamisch-dekonstruktive Therapie	147
6.4	Besonderheiten in der Behandlung komorbider Persönlichkeitsstörung und Sucht	150
6.4.1	Therapie-Setting und Behandlungsindikation	150
6.4.2	Gruppentherapie	153
6.4.3	Narzisstische Dynamiken und Sucht	157
6.4.4	Narzisstisch-psychodynamische Funktionen des Substanzkonsums	159
6.4.5	Übertragungs- und Gegenübertragungsmanifestationen bei narzisstischen Patienten	162

6.4.6	Behandlungstechnische Überlegungen bei narzisstischen Psychodynamiken	163
6.4.7	Antisoziale Aspekte der Behandlung komorbider Sucht und Cluster-B-Persönlichkeitsstörungen	169
6.4.8	Die fallzentrierte Teamsupervision	173
6.5	Pharmakologische Behandlung	175
7	Zusammenfassung und Ausblick	179
<hr/>		
	Literatur	183
<hr/>		
	Stichwortverzeichnis	209
<hr/>		

1

Einleitung und Kasuistiken

Der Begriff »Sucht« bezeichnet grundsätzlich eine zwanghafte und unkontrollierte Verhaltensweise, die den Charakter einer Störung oder einer Erkrankung aufweist. Suchterkrankungen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen und sind mit schwerwiegenden gesundheitlichen und psychosozialen Konsequenzen für die betroffene Person sowie für ihr Umfeld verbunden; sie verursachen hohe Kosten und gehen mit erhöhten Morbiditäts- und Mortalitätsraten einher. Stigmatisierung und Kriminalität sind mit diesem Krankheitsbild assoziiert und erschweren Diagnostik und Behandlungserfolg. Stressfaktoren und deren Bewältigung sowie traumatische Erfahrungen und deren Reaktion spielen neben genetischen Dispositionen bei der Entwicklung und Aufrechterhaltung der Suchterkrankung eine entscheidende Rolle.

Auch wenn es keine einheitliche zugrundeliegende Suchtpersönlichkeit gibt, so ist die konsumierende Person mit ihren Persönlichkeitseigenschaften und Motiven ganz entscheidend an der Suchtentwicklung beteiligt. Vulnerabel sind besonders Personen mit Selbstwertproblemen, mit starken Ängsten und Aggressionen und mit Schwierigkeiten in der Emotionsregulation. Bei Patienten mit großen Schwierigkeiten in diesen Bereichen kann eine spezifische Persönlichkeitsstörung durch strukturierte klinische Interviews diagnostiziert werden. Es ist bekannt, dass bei denjenigen Patienten, die unter einer Persönlichkeitsstörung leiden, Suchtprobleme und Suchterkrankungen besonders häufig auftreten.

Allgemeine Risikofaktoren für eine Persönlichkeitsstörung sind die genetische Veranlagung (Temperament) sowie frühe negative Beziehungserfahrungen, die sich als Selbstbild und Beziehungsmuster im Laufe der Adoleszenz und des frühen Erwachsenenalters ausgestalten.

Merke

Persönlichkeitsstörungen können als Störungen der Emotionsregulation, der Identität, als Bindungsstörung oder als Mentalisierungsstörung konzeptualisiert werden.

Kommen die Auswirkungen anhaltenden Konsums bei einer Suchterkrankung zu der Symptomatik einer Persönlichkeitsstörung hinzu, kann die Diagnostik einer spezifischen Persönlichkeitsstörung im klinischen Alltag erschwert sein. Eine anhaltende Suchterkrankung kann im Verlauf eine Persönlichkeitsproblematik überlagern oder die Sucht kann Ausdruck einer Krise bei einer Persönlichkeitsstörung sein. Im Einzelfall mag es deshalb häufig schwer fallen, beide Störungsbilder in Bezug auf das Auftreten, ihre Entwicklung und Verlauf einander zu zuordnen. Diese Entscheidung hat jedoch auch Auswirkungen auf die Therapie.

Allgemein sind in der Therapie bei Persönlichkeitsstörungen wie bei Suchterkrankungen psychotherapeutische Interventionen und

Behandlungen erfolgsversprechend und gelten entsprechend empirischer Studien als hinreichend evidenzbasiert. Pharmakologische Behandlungen können in akuten Krisen und bei zusätzlichen komorbiden psychischen Störungen hilfreich sein – sie sind aber nicht ausreichend, um eine Persönlichkeitsstörung zu behandeln. Steht die Persönlichkeitsproblematik im Vordergrund, werden insbesondere störungsspezifische Psychotherapieverfahren mit Erfolg angewandt. Ist die Suchtproblematik klinisch führend, kommen derzeit vorrangig suchtspezifische Therapien zum Einsatz. In den letzten Jahren wurden zudem für diese Doppeldiagnose adaptierte evidenzbasierte Therapieformen entwickelt. Grundsätzlich ist es für die Therapie von Patienten mit Persönlichkeitsstörungen und Suchterkrankung entscheidend, dass immer beide Störungsbilder beachtet und gemeinsam behandelt werden.

Fallvignette 1 Borderline-Persönlichkeitsstörung und schädlicher Gebrauch von Alkohol

45-jährige alleinlebende, zurzeit arbeitslose Patientin mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung und schädlichem Gebrauch von Alkohol. Die Kündigung ihrer Tätigkeit bei der Gemeindeverwaltung wurde ihr ausgesprochen, nachdem es zu interaktionellen Schwierigkeiten mit ihren Vorgesetzten gekommen war, bei denen die Patientin mehrmals impulsiv reagiert habe. Bei ihr zeigte sich ein schmaler Grat zwischen erlebter Über- und Unterforderung und ein andauerndes Gefühl fehlender Anerkennung. Sie zeigte langjährige Stimmungsschwankungen mit Verschlechterung abends beim Alleinsein, Grübeln, Schuldgefühle und Gedankenkreisen, häufig Aggression gegen sich selbst mit Tendenz, sich selbst zu verletzen (Faust an die Wand schlagen, Ritzen), um sich besser spüren zu können, phasenweise Suizidgedanken, Wutausbrüche sowie dissoziative Zustände von mehreren Stunden unter Alkoholeinfluss bereits geringer Menge mit aggressiv-agitiertem Verhalten. Nach eigener Aussage mache sie »gute Miene zu verdecktem Spiel« und dann irgendwann lasse sie »die Sau raus« und es komme zu den »black-outs«. Es gab mehrere Vor-

behandlungen stationär und ambulant wegen Depressionen, eine vorgängig 10-wöchige stationäre Behandlung einer schweren depressiven Episode auf einer Spezialabteilung für affektive Erkrankungen; dort wurde die pharmakologische Etablierung von zwei Antidepressiva, einem Mood-Stabilizer, einem Neuroleptikum sowie einer hohen Dosis eines Benzodiazepins fokussiert. Ihren Alkoholkonsum hat sie aus Schamgründen in den Vorbehandlungen nicht offenbart: seit Jahren mehrmals pro Woche 4–5 Gläser Wein oder Bier mit obigen Konsequenzen, kein Konsum anderer Substanzen. Anmeldung von der vorbehandelnden Abteilung zur Diagnostik in der Schwerpunktsprechstunde für Persönlichkeitsstörungen mit Diagnose einer Borderline-Persönlichkeitsstörung und Indikationsstellung für eine störungsspezifische 12-wöchige stationäre Psychotherapie. Ihr eigener Wunsch an die stationäre Psychotherapie waren eine bessere Affektbalance und sich zeigen zu können, ohne dass es zu unkontrollierbaren Wutdurchbrüchen oder Aggressionen gegen sich selbst komme. Sie wolle wieder leistungsfähig werden, habe aktuell keine gute Stresstoleranz und setze sich selbst zu sehr unter Druck, worauf unkontrollierbare Wut und Aggressionen folgten. Vorbehandlungen seien »nur ein Kratzen an der Mauer um sie herum« gewesen.

Es erfolgte die Aufnahme auf die Spezialstation für Persönlichkeitsstörungen zur 12-wöchigen stationären Psychotherapie mit psychodynamischer Einzelpsychotherapie, mentalisierungsbasierter Gruppenpsychotherapie, cotherapeutischen Bezugspersonengesprächen, Musiktherapie, progressiver Muskelrelaxation, Achtsamkeits- und Fertigkeitentraining (nach Dialektisch-behavioraler Therapie/DBT), integrativer Körpertherapie, Sozialberatung und Sport mit spezifischen Behandlungsvereinbarungen zum Konsum psychotroper Substanzen. Der Fokus der Behandlung lag auf der Förderung von Selbsterleben und Selbstwirksamkeit, so dass die Patientin zunehmend ein inneres Gefühl entwickeln konnte, »etwas zu taugen«, ohne dass dafür Beweise in der Außenwelt bzw. bei den Mitmenschen gesucht werden müssen,