

# DBT – S

Dialektisch Behaviorale Therapie  
für Menschen mit einer  
**Borderline-Störung und einer Suchterkrankung**

## Borderline und Sucht

Zusätzliche Störungen / (Komorbiditäten)	Bohus 2006 147 (w)	Zanarini 1998 n=379 (w=296,m=83)
Lifetime	%	%
Affektive Störungen	89.1	96.3
Angststörungen	83.7	88.4
<b><u>Suchtstörungen</u></b>	<b><u>57.1</u></b>	<b><u>64.1</u></b>
<b>Alkohol</b>	38.1	52.2
<b>Missbrauch/Abhängigkeit</b>		
<b>Drogen</b>	42.9	46.2
<b>Missbrauch/Abhängigkeit</b>		

**Kein Wunder, ..... denn**

**die Borderline-Störung  
ist vor allem eine **Störung der Gefühlsregulation****

**Gefühle ....**

- werden oft als überflutend erlebt,
- sind zu intensiv,
- sind vor allem als hohe Anspannung zu spüren,
- lange anhaltend,
- kaum aushaltbar.....

## Borderline und Sucht



Die meisten schädlichen „dysfunktionalen“  
Verhaltensweisen von „Borderlinern“ dienen der  
Gefühlsregulation:

- sich schneiden, nicht essen, kotzen, .....
- oder aber „saufen“, „kiffen“, „spritzen“ .....

5

DBT - Therapie der Borderline-Störung und Suchterkrankung

Andrea Hauschild

## Suchtmittelkonsum ....



- um sich „weg zu beamen“, „zu zu machen“,  
„abzuschießen“
- um belastende Gefühle / Konflikte weniger zu spüren
- um sich zu spüren – gegen „innere Leere“
- um „dazu zu gehören“
- Als „Kick“ oder um zur Ruhe zu kommen
- für positive Gefühle, oder
- auch um sich zu zerstören .....

6

DBT - Therapie der Borderline-Störung und Suchterkrankung

Andrea Hauschild

## Aus dem Missbrauch entsteht die Abhängigkeit

Toleranzentwicklung

Entzug

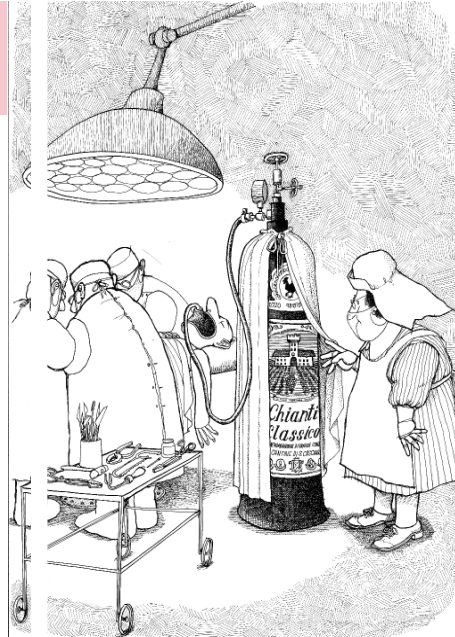
Kontrollverlust

Zwang/übermäßiges Verlangen  
zu konsumieren

Konsum trotz schwerer  
gesundheitlicher oder sozialer  
Schäden

Ausrichten der Tagesaktivitäten  
auf den Konsum und das Beschaffen  
von Substanzen

*>= 3 Kriterien innerhalb von 12 Monaten*



## DBT und Sucht



Suchtmittel**missbrauch** ....  
dient zumeist der Gefühlsregulation in Momenten  
intensiver, affektiver Dysregulation.

Wir ordnen es ein als

- selbstschädigend
- eine Störung der Impulskontrolle
- dysfunktionale Verhaltensweise

## Kombinierte Behandlung von Abhängigkeitserkrankung und Borderline-Störung

## Warum nicht nacheinander behandeln?

### Beide Erkrankungen ...

- sind in der Regel miteinander verbunden
- und aktivieren sich gegenseitig.

Bei zweizeitiger Behandlung wird oft weder die eine  
noch die andere Therapie dem Patienten gerecht

Besserung der Symptome der Borderline-Störung  
führen häufig zur Verstärkung der Suchtproblematik  
**„Symptomverlagerung“**

## DBT-S Besonderheit



Die Grundlagen der DBT bleiben bestehen.

Sie werden

- **ergänzt**
- **erweitert**
- **angepasst**

an die spezifische Problematik eines „Borderliners“  
mit einer Suchtproblematik.

## DBT-S Besonderheit



Die Grundlagen der DBT bleiben bestehen:

- **Einzeltherapie**
- **Skillstraining**
  - Achtsamkeit
  - Stressbewältigung
  - Gefühlsregulation
  - Zwischenmenschliche Fertigkeiten
  - Selbstwert
- **Telefonkontakte in der Krise**
- **Supervision**

## DBT-S Besonderheit



Die Grundlagen der DBT bleiben bestehen.

Sie werden

- **ergänzt**  
**durch die Vermittlung spezieller Fertigkeiten im Umgang mit der Suchtproblematik**

## DBT-S-Skillstraining



Wir vermitteln **Fertigkeiten** ....

- zur Stress- und Krisenbewältigung
- zum Annehmen der Realität
- zur Bewältigung von „Suchtdruck“
- zur Abstinenzhaltung
- zum Umgang mit Rückfällen
- Zum Nutzen der Suchthilfestrukturen

## DBT-S Besonderheit



Die Grundlagen der DBT bleiben bestehen.

Sie werden

- ergänzt
- **erweitert durch**
  - **edukative Gruppentherapie**  
(Information über Suchterkrankung)
  - **Besuch von Selbsthilfegruppen und Suchtberatungsstellen**

## DBT-S Besonderheit



Die Grundlagen der DBT bleiben bestehen.

Sie werden

- ergänzt
- erweitert
- **angepasst**

**an die spezifische Problematik eines „Borderliners“  
mit einer Suchtproblematik.**



### **Borderline-Patienten mit Suchtproblemen**

sind psychisch „höher belastet“  
als Borderline-Patienten ohne Suchtprobleme.

**Sie müssen noch härter an sich arbeiten.**

### **„Borderliner“ mit Suchtproblemen ....**

- sind überwiegend polytoxikoman
- haben mehr psychiatrische Probleme
- verüben mehr Suizidversuche (und suizidale Unfälle)
- haben ausgeprägtere „Störung der Impulskontrolle“
- haben mehr antisoziale Tendenzen

## DBT-S Übergeordnete Ziele




- Förderung der Therapiemotivation
- Vermittlung von Fertigkeiten
- Trainieren und Automatisieren neu gelernter Verhaltensweisen
- Veränderung von Alltagsritualen und vom Umfeld des Betroffenen

## DBT-S Besonderheit



- Intensive Anbindung/Beziehung
- Sicherstellung der zeitnahen Erreichbarkeit (persönlich/telefonisch/Mail)
- Abstinenz ist keine Voraussetzung, sondern ein Ziel
- Enge Zusammenarbeit der Behandler (Therapeuten/Bewo-Betreuer/Ärzte...)
- Schnelle Krisenintervention (z.B. Entgiftungsbehandlung...)

**DBT-S Besonderheit**




**Dialektische Haltung gegenüber dem  
Suchtmittelkonsum**

**Abstinenz als zusätzliches Ziel**

**Arbeit am Commitment  
zur Abstinenz** ↔ **Arbeit mit  
Rückfällen**

21 DBT - Therapie der Borderline-Störung und Suchterkrankung Andrea Hauschild

**Dialektische Haltung zum Konsum**



Beispiel:

**Übergeordnetes Ziel**  
**„Ein drogenfreies, lebenswertes Leben aufbauen“**

↓

**Nach „Vorfall“ zum „harm –reduction“ Pol wechseln**  
Lösungsorientierte bewertungsfreie Bewältigung  
(Ausrutscher / Rückfälle sind Bestandteil der Erkrankung)

22 DBT - Therapie der Borderline-Störung und Suchterkrankung Andrea Hauschild

DBT-S-spezifische Skills

## Achtsamkeit

- Achtsamkeit als Gegenteil von Rausch oder Intoxikation
- Achtsamkeit heißt Beobachtung und Selbstwahrnehmung von Sucht-Verlangen

Übungen:

- Urge Surfing
- Was- und Wie- Fertigkeiten (Wahrnehmen – wirkungsvolles Handeln)

23
DBT - Therapie der Borderline-Störung und Suchterkrankung
Andrea Hauschild

## Arbeitsblatt Craving-Protokoll

**Arbeitsblatt: Umgang mit Sucht 9**

Datum: \_\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_

### Craving-Protokoll

„Craving“ ist der englische Begriff für „heftiges Verlangen“ nach schädlichen Substanzen oder schädlichem Verhalten wie etwa nach Drogen, Alkohol oder Glücksspiel, manchmal auch nach Selbstverletzung, Hochstakoverhalten, Internet-Foren oder Computer-Spielen. Der erste und wichtigste Schritt, Kontrolle über dieses Verhalten zu erlangen, besteht darin, den Drang zu diesen Handlungen genau zu protokollieren.

- Füllen Sie das Craving-Protokoll jeden Abend vor dem Einschlafen mit Stichworten aus.
- Protokollieren Sie so genau wie möglich die Auslöser, die jeweiligen Gedanken und die jeweiligen Gefühle – und was hat Ihnen geholfen, zu widerstehen?

**Drängendes Problemverhalten:** \_\_\_\_\_

Uhrzeit	Situation	Leitendes, drängendes Gedanke	Leitendes, drängendes Gefühl	Körperliche Zeichen	Intensität des Cravings (0-100 %)	Was hat geholfen?

Bühner/Wolfrum: Interaktives Skillstraining für Borderline-Patienten, 2. Aufl. © Schöfferhahn Verlag 2008, 2013

24
DBT - Therapie der Border

## Umgang mit Gefühlen

Welchen Einfluss haben Drogen/Alkohol auf Gefühle?

Welche Gefühle lösen Verlangen nach (welchen) Drogen aus?

Übungen:


- Emotionale Verwundbarkeit verringern
- Entgegengesetztes Handeln
- Aufbau eines lebenswerten Lebens

## Stress als Auslöser für Konsum

Übungen:

- ▶ Spannungskurve – Verlangen als Kurve
- ▶ Entscheidung für einen neuen Weg (Ohne Beikonsum leben/clean leben)
- ▶ Radikale Akzeptanz
- ▶ Anti Craving Skills
- ▶ Skillsketten für das Verlangen nach Drogen
- ▶ Notfallkoffer
- ▶ Aktives blockieren / beiseite schieben
- ▶ Innere Abmachungen
- ▶ Brücken zum Konsum abbauen/abbrechen

## Arbeitsblatt Die Brücken zum Konsum abreißen



**Arbeitsblatt: Umgang mit Sucht 12**

Datum: \_\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_

**Die Brücken zum Konsum abreißen**

Welche Brücken? – Die Brücken zu den Orten, die mit Ihrer Sucht zusammenhängen. Wenn man sich für den neuen Weg in die Abstinenz entschieden hat, gehört es auch dazu, das Rückfallrisiko so gering wie möglich zu halten. Alle festgetretene Pfade, die mit dem Konsum zusammenhängen, sollten nicht mehr so einfach zu betreten sein.


Was kann das konkret bedeuten?  
Ein Beispiel ist, die Telefonnummer vom Dealer wegzuerwerfen oder aus dem Handy zu löschen. Ein weiteres Beispiel ist, bestimmte Orte zu notieren und zukünftig bewusst zu meiden.

Denken Sie darüber nach, welches Ihre Brücken zum Konsum sind und wie Sie sie abbrechen können.

Meine Brücken zum Konsum	Wo kann ich sie abbrechen?

Bühner/Wolf-Arnold: Interaktives Skills-Training für Borderline-Patienten, 2. Aufl. © Schöffer-Verlag 2008, 2013

27
DBT - Therapie der Borderline-Störung und Suchterkrankung
Andrea Hauschild

DBT-S-spezifische Skills


## Zwischenmenschliche Fertigkeiten

Umgang mit anderen, die konsumieren. Angebote ablehnen. Streit als Auslöser für Konsum.

**Übungen:**

- Körpersprache/Nonverbale Kommunikation
- Ablehnungstraining
- Spezifische Rollenspielsituationen
- Soziales Kompetenz-Training

28
DBT - Therapie der Borderline-Störung und Suchterkrankung
Andrea Hauschild



29

DBT - Therapie der Borderline-Störung und Suchterkrankung

Andrea Hauschild