



Foto: photocase © Lukow

DER RÜCKFALL – GEHÖRT ZUR KRANKHEIT

Der Rückfall gehört zur Krankheit – ein Satz, der sich mir geradezu eingebrannt hat – so oft habe ich ihn während meiner Therapie gehört. Und doch blieb mir dieser Satz lange seltsam fremd, fast so, als hätte er irgendwie nichts mit mir zu tun. Klar, ich war Alkoholikerin. Trocken seit der Therapie. Mir ging es blendend, ich hatte keinerlei Suchtdruck, es fiel mir überhaupt nicht schwer, nicht mehr zu trinken. Wie befreit fühlte ich mich. Mit frischer Energie und Leistungsbereitschaft stürzte ich mich in eine neue Karriere bei meinem alten Arbeitgeber. »Können Sie einen Rückfall ausschließen?« hatte mich mein Chef gefragt, als er mir den Job anbot. »Nein, natürlich nicht« hatte ich geantwortet. Es war die richtige Antwort, sonst hätte ich den Job nicht bekommen, erklärte er mir.

Die Jahre vergingen. Der Gedanke an einen Rückfall verblasste immer mehr. Meine Abhängigkeit spielte für mich im Alltag keine Rolle mehr, es war einfach selbstverständlich, dass ich abstinent lebe. Unsere Freunde kochten bei Essenseinladungen extra für mich ohne Alkohol, bei Geburtstagsfeiern im Büro gab es natürlich niemals Sekt, wenn jemand Kuchen ausgab, kosteten zuerst die Anderen, ob er wirklich alkoholfrei war. Über meine Abhängigkeit sprach ich kaum – höchstens mal mit einem Kollegen, der schon lange trocken war.

Im Nachhinein weiß ich, dass ich den Bezug zu meiner Krankheit völlig verloren hatte. Ich war nicht mehr aufmerksam, nahm nicht wahr, dass es mir zusehends schlechter ging, dass meine Kräfte nachließen und ich in eine Depression rutschte. Als sich bei mir der Gedanke »ich kann nicht mehr« breit machte, war es schon zu spät – nach über acht Jahren Trockenheit griff ich zur Rotweinflasche.

Es blieb natürlich nicht bei dieser einen. Es dauerte nicht lange, und die Sucht hatte mich wieder voll im Griff. Erschreckend schnell war ich wieder in einem Zustand wie vor der stationären Therapie. Erst nachdem ich am Arbeitsplatz aufgefallen war, weil ich auch tagsüber getrunken hatte, zog ich die Konsequenzen und entschied mich, noch einmal nach Tönisstein zur Therapie zu gehen. >> *Weiter auf Seite 2*

Liebe Leserin, lieber Leser,

in unserer neuen Ausgabe FAMakut möchten wir gern dem Rückfall auf die Spur kommen. Wie Sie vermutlich wissen, gehört zu einer erfolgreichen Behandlung der Suchterkrankung eine stabile Abstinenz, für Alkoholabhängige heißt das, nie mehr Alkohol trinken zu dürfen. Wie schwer es ist, auf etwas zu verzichten, kann jeder nachvollziehen, der mit Hilfe einer Diät versucht hat, überflüssige Pfunde zu verlieren. Mit einem Mal lauern überall die kleinen Versuchungen oder man fängt an, sich selbst auszutricksen nach dem Motto: einmal Naschen ist nicht so schlimm, das bekomme ich schon wieder in Griff. Der Suchtkranke steht aber vor der Herausforderung, ein Leben lang Diät halten zu müssen und jeder Situation widerstehen zu müssen. Ein schwieriges Unterfangen – verständlich, dass es da mal zu einem Rückfall kommen kann.

Patienten der FAM berichten in dieser Ausgabe davon, warum sie wieder zur Flasche gegriffen haben und wie es geschehen konnte, nach jahrzehntelanger zufriedener Abstinenz wieder zu trinken. Dabei stellt sich die Frage, ob der Rückfall nicht wie bei allen chronischen Erkrankungen zum Krankheitsbild dazu gehört oder ob er als persönliches Versagen einzustufen ist? Ist eine absolute Abstinenz überhaupt zu erreichen oder sollte es nicht auch ein Behandlungsziel sein, zu lernen, rechtzeitig wieder auszusteigen? Und wie kann man den Abhängigen nach einem Rückfall das Gefühl nehmen, gescheitert zu sein, wie finden sie den Mut, nicht aufzugeben. »Die höchste Form der Hoffnung ist die Überwindung der Verzweiflung« A. Camus

Wir hoffen, Ihnen mit dieser Ausgabe wichtige Informationen zum Umgang mit dem Rückfall geben zu können. Wenn sie Fragen haben oder eine persönliche Beratung wünschen, steht das Team in unseren offenen Sprechstunden zur Verfügung. Gerne können Sie aber auch unsere Onlineberatung nutzen.

Herzlichst, Ihre Ulrike Haberer

Wie hoch ist denn Ihre Erfolgsbilanz?

Bei 70 bis 90 Prozent der Personen, die ernsthaft versuchen, ihre Abhängigkeit zu überwinden, kommen Rückfälle vor. Ein Rückfall ist zwar nicht gewünscht, gehört aber zu dem Behandlungsprozess dazu und ist die Regel und nicht die Ausnahme.

Bei der Bewertung von Behandlungserfolgen wird bei der chronischen Alkoholkrankheit mit anderen Maßstäben gemessen als bei anderen chronischen Erkrankungen. Als Behandlungserfolg gilt hier für viele nur das theoretisch zu erreichende Maximum: Die lebenslange Alkoholabstinenz. Diesem Absolutheitsanspruch können viele Betroffene nicht gerecht werden. Versagensängste und -gefühle sind die Folge.

Legt man dagegen bei der Alkoholkrankheit dieselben Maßstäbe an wie bei anderen chronischen Erkrankungen, fällt auf, dass selbst dann, wenn man nur die Abstinenz als Erfolgskriterium heranzieht, die Prognose keineswegs schlechter ist. Im Gegenteil – sie ist sogar in den meisten Fällen als deutlich besser einzustufen! Welcher chronisch Kranke hat nicht auch seine Krisen wie z. B. ein jugendlicher Diabetiker, bei dem die Blutzuckerwerte abnorme Ausschläge haben oder der Hypertoniker weist ständig stabile Blutdruckwerte auf, wie auch kein Rheumatiker ständig schmerzfrei ist? Im Gegensatz dazu gibt es eine ganze Reihe von Alkoholkranken, die über sehr lange Zeiträume – z. B. viele Jahre – überhaupt keine Rückfälle haben, manche sind sogar ein Leben lang abstinent. Daneben gibt es eine große Gruppe von Kranken, die nur wenige Rückfälle haben, und bei denen körperliche, psychische bzw. soziale Auswirkungen nicht zu beobachten sind.

Ist denn der Konsum von einem alkoholfreien Bier schon ein Rückfall?

Zum einen kann auch alkoholfreies Bier bis zu 0,5 Prozent Alkohol enthalten und somit ist der Konsum von alkoholfreiem Bier strenggenommen ein Rückfall, zum anderen – was wir für entscheidender halten – werden durch den Konsum alte problematische, aber vertraute Verhaltensweisen wieder aufgenommen. Der Schritt zu einem Bier mit Alkohol verringert sich, das Rückfallrisiko nimmt zu. Auch wenn das Bier garantiert keinen Alkohol hat, so spricht man doch von einem trockenen Rückfall.

Ich trinke zwar keinen Alkohol mehr. Allerdings hat sich mein Medikamentenkonsum drastisch erhöht. Muss ich mir Sorgen machen?

Ja. Denn hier übernehmen die Medikamente die Funktion des Alkohols. Man spricht von Suchtverlagerung. Um dauerhaft frei von Suchtmitteln leben zu können, ist es notwendig sich kritisch mit dem eigenen Suchtverhalten auseinanderzusetzen und gesunde alternative Verhaltensweisen zu entwickeln und nicht »nur« ein Mittel durch ein anderes zu ersetzen.

Können Sie mir Medikamente wie Antabus und Campral als Rückfallschutz empfehlen?

Antabus®: Disulfiram ist ein Arzneistoff, der als Entwöhnungsmittel bei Alkoholabhängigkeit angewendet werden kann. Sobald nach der Einnahme von Antabus Alkohol in geringen Dosen konsumiert wird, entstehen starke und unangenehme Unverträglichkeitsreaktionen wie Hautrötung, Kältegefühl in den Armen und Beinen, Übelkeit, Kopfschmerzen und vor allem Herzrasen und Blutdruckabfall bis hin zum Herz-Kreislaufschock. Da diese Unverträglichkeits-

reaktionen bei Einnahme größerer Alkoholmengen sogar tödlich sein können, werden disulfiramhaltige Präparate nur noch selten angewandt. (vgl. wikipedia)

Zur Rückfallprophylaxe können wir dieses Medikament nicht empfehlen, da nicht die Angst vor körperlichen Nebenwirkungen die primäre Motivation für Verhaltensänderung sein sollte. Nur die persönliche Auseinandersetzung mit kritischen Rückfallsituationen hilft, im Umgang mit Suchtdruck sicherer zu werden und somit dem Rückfall vorzubeugen.

Campral®: Acamprosat wird in der (ambulant) Therapie der Alkoholkrankheit eingesetzt, um die Lust auf Alkohol zu reduzieren. Nicht jeder Alkoholkranke reagiert jedoch auf Acamprosat. Acamprosat ist nicht geeignet zur Behandlung der Symptome eines Alkoholentzugs.

Acamprosat wird als Anti-Craving-Substanz (Verhinderung von Suchtdruck) beim Alkoholentzug verwendet. Der Patient sollte bereits vor Einnahme etwa fünf Tage abstinent sein. Wechselwirkungen mit Alkohol sind nicht bekannt. (wikipedia Zitat: de.wikipedia.org/wiki/Alkoholkrankheit)

Zur Rückfallprophylaxe können wir dieses Medikament bedingt empfehlen, da sich der Suchtdruck wohl verringern kann und die Nebenwirkungen gering sind. Allerdings sind wir davon überzeugt, dass in erster Linie die persönliche Auseinandersetzung mit kritischen Rückfallsituationen hilft, im Umgang mit Suchtdruck sicherer zu werden und somit dem Rückfall vorzubeugen.

Fotos: photocase © Gräfin



>> Fortsetzung Seite 1: Danach stand für mich fest: Ich brauche eine Gruppe, ich will mich austauschen können über meine Krankheit, will mir selber auf der Spur bleiben. Zufriedenene Trockenheit ist mehr als nur abstinent leben – das war mir jetzt klar. So kam ich zur FAM. Die Gruppe begleitete mich durch viele schwierige Monate, denn mein Rückfall hatte zu massiven Problemen am Arbeitsplatz geführt. Nach eineinhalb Jahren bei der FAM suchte ich mir eine neue Selbsthilfegruppe. Sie ist jetzt fester Bestandteil meines Lebens, der wöchentliche Treff ist ein unumstößlicher Termin für mich geworden. Die Gruppe hat mich auch aufgefangen, als ich nach vier Jahren wieder rückfällig wurde. Dieses Mal habe ich ganz schnell gehandelt: Ich bin ins Krankenhaus gegangen und habe mir helfen lassen. Natürlich war ich verzweifelt und habe mit mir gehadert, warum ich in einer Streßsituation wieder zur Flasche gegriffen hatte: Getröstet hat mich dann tatsächlich der Satz, mit dem ich vorher nichts anfangen konnte und der für mich nur eine theoretische Bedeutung hatte: Der Rückfall gehört zur Krankheit.

Erste Hilfe bei einem Rückfall

- >> mit einer vertrauenswürdigen Person sprechen
- >> sich sofort vom Ort des Geschehens abwenden, weggehen
- >> gut mit sich umgehen, keine negativen Gedanken zulassen, morgen ist ein neuer Tag!
- >> sich an eine Beratungsstelle wenden, den Rückfall dort besprechen.

WAS IST EIN RÜCKFALL?

Mit diesem Begriff sind für Betroffene häufig negative Assoziationen verbunden, wie »Ich habe wieder versagt«, »Ich schaffe es sowieso nicht«. Auch die Umwelt reagiert häufig wenig hilfreich mit Äußerungen wie: »Wer will, der kann auch«, »Jetzt geht alles wieder von vorne los«. Aber, da ist sich die Fachwelt inzwischen einig, ein Rückfall ist eher die Regel als die Ausnahme in dem Bemühen um Abstinenz und gehört somit zum Ausstiegsprozess dazu.

Grundsätzlich ereignet sich ein Rückfall nach einer abstinenten Phase, dem meist ein süchtiges Verlangen, der Suchtdruck, voraus geht. Unterschieden werden Rückfallverläufe nach Häufigkeit und Intensität. Ein einmaliger Rückfall, zeitlich und von der Trinkmenge begrenzt, wird anders bewertet und behandelt als ein wieder einsetzender lang anhaltender Dauerkonsum.

Einen Rückfall gilt es immer so schnell wie möglich zu begrenzen. Besonders im ersten Jahr der Abstinenz ist die Rückfallgefahr sehr groß. In den behandelnden Einrichtungen werden deshalb gezielte Trainingsprogramme zur Rückfallprävention angeboten. Neben Informationen zum Krankheitsverlauf werden den Patienten Übungen vermittelt, die im Umgang mit dem Suchtdruck oder bei einem Rückfall hilfreich sein können.

Wichtig ist es, sich ein vertrauensvolles Umfeld zu schaffen, um offen mit einem Rückfall umgehen zu können. Verheimlichen ist immer schlecht und hat häufig nachhaltige Auswirkungen. Angehörige haben dadurch das Gefühl, belogen zu werden und reagieren zunehmend misstrauischer. Die ambulanten und stationären Behandlungseinrichtungen bieten, um die Beziehungen nicht weiter zu gefährden, spezielle Angebote für Angehörigen an.

Der Rückfall ist für den Betroffenen oft mit Scham besetzt und führt zu massiven Schuldgefühlen. So kann schnell ein altbekannter Teufelskreis auftauchen: »Ich bin zu schwach, ich kann mich nicht wehren, jetzt ist sowieso alles egal«. Es gilt, die auslösende Situation zu analysieren und die Hintergründe für den Rückfall zu beleuchten. Gab es emotionale Belastungen, schwierige Situationen, Probleme am Arbeitsplatz? Gab es schon vorher Gedanken an Trinksituationen? Was fehlt? Und: was ist zu tun?

Wann genau bin ich rückfällig?

Es kann zwischen verschiedenen Formen des Rückfalls unterschieden werden:

- >> **Enge Rückfalldefinition:** Hier wird jeglicher Konsum des Suchtmittels nach einer Phase der Abstinenz als Rückfall angesehen.
- >> **Trockener Rückfall:** Wenn der Betroffene in sein altes Verhalten (z. B. Großspurigkeit, Sprunghaftigkeit, rigide und schnelle Urteile über andere) zurückfällt, ohne jedoch zu trinken.
- >> **Fehltritt (lapse):** Kurzfristiger und geringfügiger Alkoholkonsum, der (bei ernsthafter Reflexion und Anknüpfen an die Abstinenz) ein einmaliger Vorfall bleiben kann.
- >> **Schwerer Rückfall (relapse):** Rückfall in alte Trinkmuster in Bezug auf Menge, Trinkfrequenz und Trinkdauer.
- >> **Schleichender Rückfall:** Hier steht am Anfang der Versuch, kontrolliert zu trinken. Nach scheinbarem Erfolg kommt es jedoch zu einem Abrutschen in alte Trinkgewohnheiten mit zunehmend körperlichen und psychischen Entzugserscheinungen.

photocase © chris_up



photocase © maria_a



pixelio © Günther Gumhold



photocase © Michael Bürke



photocase © zabalotta



Wie kann man einen Rückfall verhindern?

Meist gehen dem Rückfall quälende Gedanken voran, denen man mit Hilfe von Techniken gut begegnen kann:

1. Ablenkungstechniken

- >> Tätigkeiten im Haushalt ausführen (der Erfolg ist meist schnell sichtbar)
- >> Reden/telefonieren mit Freunden, Partnern, Therapeuten
- >> Gedichte oder Gedanken aufschreiben
- >> Spiele spielen (erfordert Konzentration)
- >> Essen
- >> Sex
- >> Internet (z. B. Chatroom)
- >> Konzentration auf Arbeit oder Hobby

2. Vorstellungstechniken

- >> Gedankenstopp – sich aktiv gegen das Verlangen wehren
- >> Negative Bilder entgegensetzen: Verlust vom bisher Erreichten
- >> Positive Bilder entgegensetzen: Den Blick auf das Erreichte lenken

3. Planung von Aktivitäten

- >> Ein Hobby finden
- >> Entspannungstechniken einüben: Progressive Muskelentspannung, Yoga, Autogenes Training, etc.
- >> Sport machen, auspowern über Fahrradfahren, Laufen, einen langen Spaziergang machen etc.

4. Gegengedanken auf Merkkärtchen formulieren

- >> Karteikarten mit Selbstinstruktionen anlegen
- >> Einen Leitsatz formulieren, den man immer mit sich trägt

TIPPS für den Notfall

Vor einem Rückfall kann man sich schützen, wenn man für sich eine Anleitung hat, wie mit Suchtdruck umzugehen ist. Stellen Sie sich selbst ein Notfallrezept aus >>>

Die FAM – Fachambulanz für Alkohol- und Medikamentenabhängige – berät Betroffene, Gefährdete, Partner, Partnerinnen, Freunde, (auch anonym). Betriebe informieren wir über Suchtprävention am Arbeitsplatz und über den Umgang mit suchtmittelauffälligen Mitarbeitern.

- >> Sie können montags und donnerstags von 16.00 – 18.00 Uhr und mittwochs von 9.00 – 11.00 Uhr unangemeldet in unsere offene Sprechstunde kommen.
- >> Sie haben ein Gespräch mit einem/r Therapeuten/in und vereinbaren nach Bedarf weitere Termine.
- >> Sie erreichen unser Büro telefonisch: Mo. – Fr. von 9.00 – 12.00 Uhr. Telefon: (0511) 700 310-90
- >> Wir bieten Online-Beratung an unter: www.step-hannover.de

IMPRESSUM Herausgeberin STEP – Paritätische Gesellschaft für Sozialtherapie und Pädagogik mbH, Grazer Str. 20, 30519 Hannover / FAM – Fachambulanz für Alkohol- und Medikamentenabhängige, Lange Laube 22, 30159 Hannover, fam@step-hannover.de, **V.i.S.d.P.** Serdar Saris **Redaktion** Ulrike Haberer, Gerd Emmermacher, Christine Deibert, Matthias Merziger, Caro Teiwes **Gestaltung** Elisabeth-D. Müller, agd **Druck** Wanderer Werbeindruck, Bad Münder

Gefördert durch die Region Hannover

Eine Gesellschaft des:



... INTERVIEW ...

Wie war es für Sie, 16 Jahre abstinent zu leben?

Es war die schönste Zeit meines Lebens. Ein verständnisvolles Zusammenleben mit meiner Frau und meinen Kindern war in diesen Jahren die Basis meiner Stabilität.

Was meinen Sie, hat zu ihrem Rückfall geführt? Ich war mir nach dieser langen Zeit der Abstinenz sehr sicher, dass ich den Umgang mit Alkohol nun kontrollieren könnte.

War es eine bewusste Entscheidung oder war es mehr ein Reflex? Es war eher ein Reflex. Ich saß an einem heißen Sommertag auf meiner Terrasse und hatte Lust auf ein kaltes Bier. Ich bin dann einfach losgefahren und habe mir zwei Dosen Bier gekauft und getrunken.

Wie war für Sie der erste Schluck? Ich kann mich nicht richtig daran erinnern, aber es war ein gutes Gefühl, glaube ich.

Wie schnell sind Sie wieder bei Ihrem alten Trinkmuster gelandet?

Ich habe es fast zwei Jahre lang geschafft, kontrolliert zu trinken. Dann steigerte ich langsam wieder meine Trinkmengen und konsumierte wieder so, wie ich es vor meiner Abstinenz getan habe.

Was war entscheidend für Ihren Ausstieg? Irgendwann saß ich vor dem Fernseher und sah eine DVD von einem U2-Konzert. Da gingen mir viele Gedanken an frühere Zeiten durch den Kopf, die eine Menge Gefühle auslösten. Ich beschloss an diesem Tag wieder mit dem Trinken aufzuhören und setzte das auch sofort um.

Wie sollen sich Angehörige beim Rückfall verhalten, was ist hilfreich?

Mir hätte niemand helfen können, meinen Rückfall zu verhindern. Ich wollte ja wieder trinken und da sollte mir auch niemand im Wege stehen.

... MYTHEN ...

»Ein Schuss Rotwein in der Soße kann nicht zum Rückfall führen, da der Alkohol schon verkocht ist.«

Zum einen kann es sehr wohl sein, dass der Alkohol nicht vollständig verkocht, da es darauf ankommt, wann der Wein zugeführt worden ist und wie hoch die Temperatur (mind. 70 Grad) ist, zum anderen reichen die Aromastoffe aus, um das Suchtgedächtnis zu aktivieren und somit das Verlangen nach Alkohol stärker wird.

...

»Das erste Glas führt notwendigerweise zum Absturz«

Ein einmaliger Alkoholkonsum führt nicht automatisch zu einem dauerhaften Rückfall. Entscheidend ist, wie der Ausrutscher innerlich verarbeitet wird.

...

»Man muss ganz unten gewesen sein, um den Teufelskreis der Abhängigkeit überwinden zu können.«

Nein, in jeder Phase der Suchtentwicklung kann eine gezielte Beratung / Behandlung den allgemeinen psychosozialen Zustand verbessern und somit sogar präventiv eine chronische Abhängigkeit verhindern.

...

... ALKOHOLFREIES ...

Holunder-Glühpunsch für 4 Personen

- ¼ | Apfelsaft
- ¼ | Holundersaft
- ¼ | Orangensaft
- ¼ | schwarzer Johannisbeersaft
- 3 TL Honig
- 1 EL Hagebuttenschale
- 1 EL Hibiskusblüten
- 1 EL Apfelstücke

- 8 Nelken
- 2 Sternanis
- 1 halbe Zitrone
- ½ TL Zimt
- 2 EL Korinthen
- 1 Msp. Bourbon Vanille
- abgeriebene Schale einer ½ Orange.

Alle Zutaten miteinander vermischen und über Nacht kalt ansetzen. Am nächsten Tag in einem Email- oder Glaspfopf erhitzen (nicht kochen lassen) und circa eine halbe Stunde ziehen lassen. Gewürze aussieben und heiß servieren. Der Punsch kann nach Belieben mit Wasser verdünnt werden.

Foto: photocase © es.war.einmal...

Notfall-Rezept für

Anwendung bei Suchtverlangen:
1. Meine Freundin anrufen

Telefon

2.