

Der Rückfall oder die Schwierigkeit, außerhalb der „Käseglocke“ zu leben.

Der Rückfall nach einer stationären oder ambulanten Therapie oder die Schwierigkeit außerhalb der Käseglocke zu leben

- Diese Aussagen beziehen sich auf das Thema Alkohol, es finden sich aber auch Parallelen zum Alltag.
- Mit Käseglocke ist gemeint, dass innerhalb einer Klinik oder Einrichtung ein geschütztes Umfeld besteht. Das heißt: Alltägliche Pflichten wie Arbeiten, Kochen, Putzen usw. fallen nicht an. Weiterhin ist eine solche Klinik eine alkoholfreie Zone, die betreut und kontrolliert wird. Gespräche mit Therapeuten und Mitpatienten – Mitbetroffenen – sind jederzeit möglich.
- Erste therapiebegleitende Schritte diese „Käseglocke“ zu verlassen, finden innerhalb der Patientengruppe statt (z.B. Gruppen- oder Dreierausgang).
- Wenn ein Patient die Klinik verlässt, muss er sein neu erlerntes Verhalten in den alten Problemzonen (Alltag) umsetzen. Es ist daher immer günstig, wenn sich ein Betroffener mit Mitbetroffenen austauschen kann, – z.B. Selbsthilfegruppen.

Der Rückfall nach einer stationären Therapie ist ja eigentlich unverständlich aber...

1. Rückfälle sind ein normaler Bestandteil der meisten *Veränderungsprozesse* - Hier steht das Wort Veränderungsprozess im Vordergrund – z.B. Herzpatienten, Raucher, Leute die eine Diät machen oder Leute die wieder regelmäßig Sport treiben wollen, fallen oft in die alten Verhaltensmuster zurück.
2. Rückfälle sind – zumindest langfristig – die Regel und nicht die Ausnahme
3. Rückfall ist nicht gleich Rückfall - Jeder Patient findet nach der Therapie unterschiedliche Rahmenbedingungen vor (intakte Familie, obdachlos, arbeitslos, gesund, krank usw.).
4. Es gibt nicht „den“ typischen Rückfallverlauf - Bei jedem Betroffenen sind die Gründe, weswegen er in die Abhängigkeit geraten ist, verschieden – jeder Mensch reagiert auf Belastungen anders – im Rahmen seiner persönlichen Möglichkeiten.

Ausrutscher oder Rückfall

- Der „erste Schluck“ sollte als Ausrutscher und nicht als Rückfall bezeichnet werden.
- Ausrutscher müssen nicht in schwere Rückfälligkeit ausufern - Ausrutscher die z.B. auf einer Kurzschlussreaktion basieren, können nach einer kurzfristigen Trinksituation, in der Regel ohne große Schwierigkeiten beendet werden.
- Wenn es nach dem ersten Schluck zum Rückfall in das alte Trinkmuster kommt, ist dies oft eine „Sich selbst erfüllende Prophezeiung“ - Eine „sich selbst erfüllende Prophezeiung“ ist eine Situation, in der sich eine selbst geschaffene Erwartungshaltung, die auch eine starke Eigendynamik haben kann, tatsächlich eintritt (das ist doch immer so, bei anderen war das auch so, das ist mein Schicksal usw.).

Der Rückfall ist häufig mit Vorurteilen und/ oder Vorverurteilungen behaftet

Beispiele:

- ... hat einen miesen Charakter...
- ... ist willensschwach...
- ... ist verantwortungslos...
- ... wollte sowieso nie aufhören ...
- ... ist doch alles egal...
- ... ist doch gleichgültig usw.
-

- Es wird leicht übersehen, dass jemand der in eine Abhängigkeit geraten ist, dies nicht vorhergesehen hat (Symptomatik der „Krankheit“ z. B. veränderter Gehirnstoffwechsel, Wahrnehmungsveränderungen, Realitätsverlust usw.). Der Umgang mit Schlüsselsituationen, die mit dazu beigetragen haben in die Abhängigkeit zu geraten, muss erlernt werden. (z.B. Therapie). Das erfordert **Zeit** und ist meist beschwerlich und schmerzlich, weil der Betroffene sich u.a. mit seinen eigenen „Schwächen und Defiziten“ auseinandersetzen muss.

Anzahl der Rückfälle nach einer stationären Therapie bei Männern (Stand ca. 2005)

- Nach ½ Jahr 31%
- Nach 1 Jahr 45%
- Nach 4 Jahren 51%
- Diese Werte beziehen sich auf Alkohol und sind Bundesdurchschnitt.

Anzahl der Rückfälle nach einer stationären Therapie bei Frauen (Stand ca. 2005)

- Nach ½ Jahr 39%
- Nach 1 Jahr 53%
- Nach 4 Jahren 59%
- Diese Werte beziehen sich auf Alkohol und sind Bundesdurchschnitt.

Anmerkungen

- Fast jeder Rückfall hat einen „Vorfall“ – Oftmals ist es der Rückfall in alte Gewohnheiten, das alte Muster in der Konfliktbewältigung, mangelnde Freizeitgestaltung usw., die der Grund für einen sich langsam einschleichenden Rückfall ins alte Trinkmuster sind.
- Ein Rückfall ist zunächst psychisch und nicht physisch bedingt. Die körperliche Abhängigkeit baut sich nicht sofort auf (z.B. Weinbrandbohne), sondern braucht Tage bis Wochen. Der eigentliche Rückfall passiert im Kopf.
- Oft ist das schleichende Zurückfallen in alte Gewohnheiten der Auslöser für einen Rückfall.
- Ein „echter“ Rückfall kann sehr schnell eine starke Eigendynamik bekommen.
- Ein Rückfall heißt nicht, dass bis dahin nichts erreicht worden ist.
- Das Umfeld reagiert zumeist sehr heftig, enttäuscht und verständnislos. Der Betroffene ist nun durch seinen mitunter sehr hohen Alkoholkonsum nur sehr eingeschränkt fähig, seine eigene Situation zu beurteilen bzw. an dieser etwas zu ändern – es kommt eins zum anderen.
- Meist überdeckt der „Frust“ den Umstand, dass es bis zum Rückfall mitunter jahrelang eine sehr positive, trockene Zeit gegeben hat. In der Regel spricht nichts dagegen, an diese positive Zeit wieder anzuknüpfen. Außerdem kann ein Rückfall durchaus heilsam sein – z.B. die Erfahrung nicht wieder kontrolliert trinken zu können.

Mögliche Gründe für einen Rückfall

- Unangenehme Gefühlszustände - Enttäuschung, Sorge, Krankheit, Frust, Ärger, Ängste – Verlustängste
- Alkoholverführungssituationen - Feste, Feiern, Urlaub, Volksfeste usw.
- Konfliktsituationen - Ärger mit – Familie, Partner, Behörden, Freunden oder Kollegen, im Betrieb usw.
- Wunsch wieder kontrolliert/mäßig zu trinken - wieder so wie alle anderen sein zu wollen – nicht krank bzw. abhängig zu sein – es ist schwer sich vorzustellen, nie mehr wieder zu trinken.
- Körperliche Beschwerden - z.B. Schlafstörungen, Schmerzerkrankungen, Erkrankungen die erhebliche Einschränkungen mit sich bringen – Lähmungen, Diabetes, Gelenkerkrankungen usw.
-

- Allgemein unausgeglichener Lebensstil - Ungleichgewicht zwischen sollen und tun – z.B. Freizeitgestaltung, Pflichterfüllung, „aktive Partnerschaft“, Sport ja/nein usw.

Was, wenn „Es“ passiert ist, aus Sicht des, der Angehörigen

- Den Rückfall enttabuisieren – ansprechen und darüber sprechen - Kein co-abhängiges Verhalten an den Tag legen – z.B. „hat Probleme mit.....“, „ist ja nur heute“, „ein Mann muss ja auch mal“ usw.
- Bei akutem Alkoholkonsum den Betroffenen *möglichst* in ein gesichertes Umfeld verbringen.
- Zukunftsorientierte Erwartungshaltung formulieren.
- Möglichst Beratungsstellen mit einbeziehen.