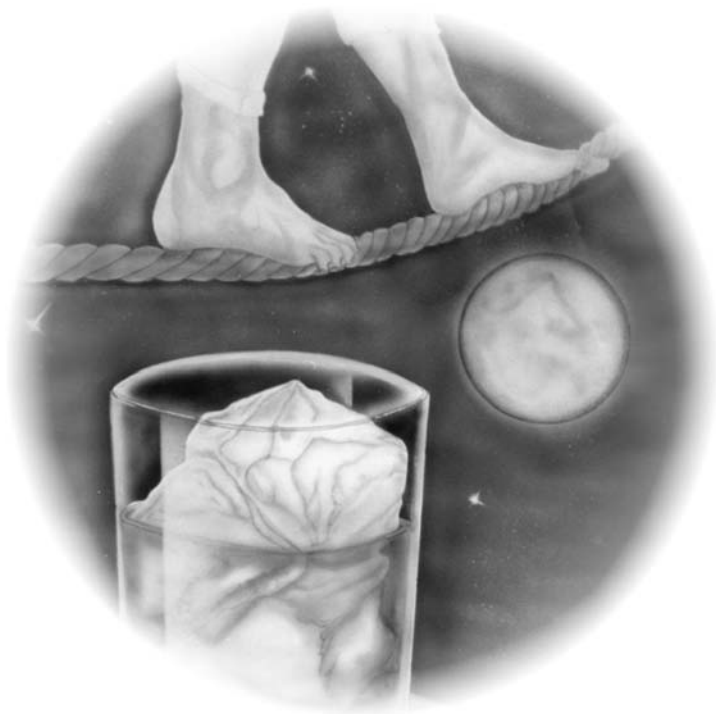


8. Fachtag der Thüringer Suchtselbsthilfe „Rückfall – Abstinenz als Hoffnung, die zwei Seiten der Sucht?!“



1	Begrüßung Frank Eckardt Vorstand der Thüringer Landesstelle für Suchtfragen e.V.	3
2	Grusswort der AOK PLUS Sylvia Klett Fachberaterin für Selbsthilfeförderung	5
3	Wanderausstellung „... schon beSUCHT? SuchtSelbstHilfe unterwegs“	7
4	Ehrung von engagierten Mitgliedern der Thüringer Suchtselbsthilfegruppen durch die Thüringer Ehrenamtsstiftung Brigitte Manke Geschäftsführerin	8
5	„Rückfall – Abstinenz als Hoffnung: Die zwei Seiten der Sucht“ Prof. Dr. Wilma Funke, Therapeutische Leitung Kliniken Wied GmbH & Co. KG	9
6	Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen	15
6.1	Arbeitsgruppe 1: „Rückfall und Ich“	15
6.2	Arbeitsgruppe 2: „Rückfall und die Gruppe“	18
6.3	Arbeitsgruppe 3: „Rückfall oder Trinkpause“	20
6.4	Arbeitsgruppe 4: „Rückfall-Angehörige“	21
7	Zusammenfassung	23

Hinweis:

Im Interesse der besseren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Broschüre darauf verzichtet, die männliche und weibliche Form zu verwenden. Es sind selbstverständlich immer beide Geschlechter gemeint.

1 BEGRÜSSUNG

FRANK ECKARDT – VORSTAND DER THÜRINGER LANDESSTELLE FÜR SUCHTFRAGEN E.V.



Liebe Frauen und Männer
der Selbsthilfegruppen,
liebe Angehörige und Interessierte,
Sehr geehrte Frau Klett,
Sehr geehrte Frau Manke,
Sehr geehrte Frau Prof. Dr. Funke,
Liebe Frau Plöttner und
liebe Frau Krieger



Der Suchtselbsthilfetag hat heute eine achtjährige Tradition. Suchtselbsthilfe trifft sich, spricht miteinander und erlebt eine gute Gemeinschaft. Selbsthilfe wird an diesem Tag erlebt, gelebt und gestaltet.

Ein Gedanke geboren aus der Suchtselbsthilfe. Aufgenommen von den Selbsthilfereferenten in Thüringen und gemeinsam mit den Mitarbeitern der Thüringer Landesstelle für Suchtfragen e.V. gestaltet, hat nun einen festen Platz im September eines jeden Jahres – der Suchtselbsthilfe Fachtag!

„Sucht und Schuld“, „Betroffenen Kompetenz“, „Psychische Erkrankungen und Sucht“ sind einige Themen, die in den letzten Jahren bearbeitet und dokumentiert wurden.

Gerade die Dokumentation ist nicht nur ein wichtiger Beweis für den Zuwendungsgeber, sondern so wird das Thema des Fachtages in den Gruppen vor Ort aufgenommen, weiter diskutiert und besprochen. Anregungen werden für das persönliche Leben mitgenommen und mit anderen geteilt. Das gemeinsame Teilen – Mitteilen, Erfahrungen teilen und teilnehmen ist ein großer Gewinn eines solchen Tages.

Mit dem diesjährigen Thema „Rückfall – Abstinenz als Hoffnung, die zwei Seiten der Sucht“, wird ein sehr zentrales Thema der Suchtselbsthilfe aufgenommen.

Thema Rückfall hat einen hohen Stellenwert. In der Geschichte wurde sehr viel über Rückfall geschrieben und referiert. Es ist ein Thema, was Suchtkranke betrifft und zugleich auch alle Menschen. Wir sprechen von einem Rückfall bei einer Krebserkrankung und bei einer Grippe.

In dem Buch „Praxis der Rückfallbehandlung“ von Joachim Körkel werden die Teilnehmer von einem Seminar aufgefordert, über eine wichtige und entscheidende persönliche Veränderung nachzudenken und sie auf ein Blatt zu schreiben. In einem zweiten Schritt bekommen sie die Aufgabe aufzuschreiben, wie oft sie einen neuen

Anlauf nehmen mussten, obwohl sie es sich fest vorgenommen und auch einige Zeit die Veränderung in die Tat umgesetzt hatten. Den Teilnehmern wurde auf einmal sehr deutlich, dass Rückfall „...Bestandteil menschlicher Entwicklung ist ...“¹. Zum anderen bekamen sie durch dieses Nachdenken, über die persönlichen Erfahrungen, eine andere Einstellung zu dem Thema Rückfall von Suchtkranken.

Abstinenz ist ein sehr wichtiges Wort in der Suchtselbsthilfe. Vor einigen Jahren nannten sich die Selbsthilfeverbände noch Abstinenzverbände. Jeder Suchtkranke betont gerade die Abstinenz als einen hohen Stellenwert im Genesungsprozess.

Ich bin gespannt und freue mich darauf, wie Sie, Frau Prof. Dr. Funke, das Thema vor unseren Augen und Ohren ausbreiten. Und ich bin gespannt, wie diese Anregungen und Impulse in den Gesprächsgruppen aufgenommen und mit praktischen persönlichen Erfahrungen und Erlebnissen ergänzt werden. Ein ganz herzliches Dankeschön an Sie, Frau Prof. Dr. Funke, dass Sie sich auf den Weg gemacht haben, um diesen Tag mit Leben zu füllen.

An dieser Stelle ein ganz herzliches Dankeschön für die ehrenamtliche Arbeit in den Gruppen, für die Gespräche, für Begleitung und Unterstützung, die Arbeit bei Veranstaltungen und auch die ehrenamtliche Arbeit in Gremien.

Ein herzliches Dankeschön dem Fachausschuss Selbsthilfe für die Mitarbeit bei der Vorbereitung des Selbsthilfetages. Dieses Dankeschön möchte ich auch den Mitarbeitern der TLS – Frau Plöttner und Frau Krieger für die wichtige Arbeit der Organisation sagen.

Ein solcher Tag muss auch finanziert werden. Es sind die Beiträge der Teilnehmer und es sind die Zuwendungen der Ehrenamtsstiftung und der AOK PLUS. Ganz herzlichen Dank, dass Selbsthilfe diese Unterstützung erhält.

Im Namen des Vorstandes der TLS, besonders von der Vorsitzenden Frau Rupp, möchte ich Ihnen für diesen Tag einen guten Start, interessante Vorträge, frohe Begegnungen und einen genussvollen Abschluss wünschen.

Wir freuen uns, dass Frau Klett von der AOK PLUS – Sie sind in der Selbsthilfe schon ein sehr bekannter Name und damit ist die AOK PLUS ein verlässlicher Partner – heute an diesem Tag dabei ist. Danke, dass Sie mit einem Grußwort dem Tag einen wichtigen PLUS – Punkt geben.

2 GRUSSWORT DER AOK PLUS SYLVIA KLETT – FACHBERATERIN FÜR SELBSTHILFEFÖRDERUNG



Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Akteure der Selbsthilfe in Thüringen,

für die Einladung zur Fachveranstaltung
„Rückfall – Abstinenz als Hoffnung, die
zwei Seiten der Sucht“ bedanke ich mich
sehr herzlich.

Ich komme sehr gern zu Ihnen und möchte
Ihnen das Grußwort der AOK PLUS über-
bringen, ohne viel Zeit von Ihrer Veranstal-
tung in Anspruch zu nehmen.



Denn, die Ergebnisse der letzten Fachtagungen haben gezeigt wie wertvoll dieser Tag
für alle Akteure der Suchtselbsthilfe in Thüringen ist.

Die Suchtselbsthilfe hat sich als eine wichtige Säule im System der Suchthilfe
entwickelt. Neben den professionellen Hilfen im ambulanten, teilstationären und
stationären Bereich bietet sie für suchtkranke Menschen und deren Angehörige
viele Möglichkeiten der Unterstützung und macht Hoffnung auf dem Weg zu einer
zufriedenen Abstinenz.

Der Bedeutung der Selbsthilfe bei der Motivation Betroffener zum Ausstieg aus der
Sucht und der Stabilisierung auf dem Weg zu einer abstinenten Lebensweise sind wir
uns als Gesundheitskasse bewusst.

Die Suchtselbsthilfe bietet darüber hinaus Hilfe, die nicht an Öffnungszeiten gebunden
ist, wenn Menschen diese Hilfe suchen und auch annehmen.

Der Austausch von Erfahrungen über das eigene Krankheitsbild hinaus und das
freundliche Miteinander im Ringen um die Verbesserung der Lebenssituation tragen
dazu bei, dass die Wiedereingliederung in die Gemeinschaft unterstützt und Rückfälle
vermieden werden.

Die gesamte Familie wird als soziales Umfeld in die Hilfsangebote einbezogen und
bestärkt. Deshalb legen wir seit 2012 unseren Förderschwerpunkt auf Projekte der
„Familienorientierten Selbsthilfe“.

Aber wir alle wissen, dass Verständnis und Beistand, das Gefühl nicht allein zu
sein und der Austausch individueller Probleme monetär nicht zu messen oder gar
auszugleichen ist.

Ohne Verständnis, Kraft und Mut für das Miteinander ist anspruchsvolle Suchtselbsthilfearbeit nicht zu leisten. Partner und Familien können das sicher bestätigen.

Dafür sagen wir Ihnen, Ihren Angehörigen und allen ehrenamtlich tätigen Mitgliedern in den Selbsthilfegruppen unseren herzlichen Dank!

Uns ist klar, dass Suchtprävention nur dann wirksam umgesetzt werden kann, wenn alle Partner z. B. in einer Kommune (Fachverbände etc.) zusammenarbeiten.

Die Netzwerkarbeit kann und muss aber auch durch die Selbsthilfe belebt, ergänzt und bereichert werden.

Sie sind heute nach Erfurt gekommen, wollen Neues hören und Erfahrungen austauschen.

Ich wünsche Ihnen für die heutige Veranstaltung interessante Begegnungen und einen regen Erfahrungsaustausch!

Ich verspreche Ihnen auch künftig wird die AOK PLUS getreu dem Motto „Gemeinsam sind wir stark“ die gesundheitsbezogene Suchtselbsthilfearbeit als verlässlicher Partner unterstützen und dieses Engagement durch Projekte der Suchtprävention flankieren.

So werden Tabak und Alkohol als legale Einstiegsdrogen im Rahmen primärpräventiver Angebote der AOK PLUS berücksichtigt. Gestartet ist am 01.07.2013 das neue Modellprojekt „Rauchfrei durchatmen“ und bei Alkohol fördern wir das Projekt „HaLT“.

Seit vielen Jahren unterstützt die AOK PLUS die Arbeit der Suchtselbsthilfe in Thüringen (Methodenkiste, Suchtselbsthilfe zeigt Gesicht, Datenerhebung der Thüringer Suchtselbsthilfe, Promillescheibe, Wochenendseminar für Familien, u. a.). Heute nun wird das 1. Ergebnis eines ganz aktuellen Projektes des Blauen Kreuz e.V. Landesverband Thüringen Wanderausstellung „... schon beSUCHT? SuchtSelbstHilfe unterwegs“ vorgestellt.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Erkunden und erinnere daran, dass es keinen Stillstand gibt, jedes Projekt lebt und entwickelt sich weiter.

Ich bin sicher, das Projektteam nimmt sehr gern Ihre Hinweise und Anregungen auf.

Zauber der Hoffnung

Die Hoffnung ist stärker als unsere Logik. Und das ist ihr Zauber.

Lassen Sie sich einfangen von diesem Zauber!

Ich wünsche Ihnen viel Erfolg dabei.

3 WANDERAUSSTELLUNG „... SCHON BESUCHT? SUCHTSELBSTHILFE UNTERWEGS“



Die Thüringer Suchtselbsthilfe hat nun eine Wanderausstellung, mit der sie auf „Wanderschaft“ gehen und sich in der Öffentlichkeit präsentieren kann!

Dank der finanziellen Unterstützung der AOK PLUS war es möglich, dass sich Vertreterinnen und Vertreter aus Selbsthilfeverbänden bzw. Selbsthilfegruppen getroffen haben, um die Idee einer Wanderausstellung Wirklichkeit werden zu lassen. Ziel ist es, die Öffentlichkeit über die Selbsthilfefähigkeit der Suchtselbsthilfegruppen, -verbände und -initiativen zu informieren und darüber aufzuklären, was Suchtselbsthilfe leistet und bewirkt. Darüber hinaus soll sie Menschen mit Suchtproblemen bzw. Angehörige von Suchtkranken motivieren, eine Selbsthilfegruppe aufzusuchen.

Die Wanderausstellung „... schon beSUCHT? SuchtSelbstHilfe unterwegs“ besteht aus vier leicht zu transportierenden aufrollbaren Tafeln (Roll up) sowie einem einfach aufzubauenden Stehtisch, der eine gute Möglichkeit für Gespräche mit interessierten Gästen oder zum Auslegen von Faltblättern und Broschüren bietet. Ein Faltblatt soll zukünftig über diese Ausstellung informieren und die Ausleihpraxis erklären. Auch ist der Einsatz interaktiver Elemente wie z. B. die Rauschbrille oder der Würfel mit Gesichtern geplant. Interaktive Elemente bieten eine gute Möglichkeit, mit den Gästen der Ausstellung ins Gespräch zu kommen.

Die vier Tafeln der Ausstellung informieren über das Thema Sucht allgemein, über den von Sucht erkrankten Menschen, über die Suchtselbsthilfe und die Angehörigen der Suchtkranken. Mit einfachen und einprägsamen Texten sowie Bildern werden die Themen den Besuchern nahe gebracht.

Jede Gruppe der Suchtselbsthilfe kann die Ausstellung kostenfrei ausleihen und zur Präsentation z. B. in Fachkliniken, bei Gesundheitstagen, Gemeindefesten, Kirchtagen usw. einsetzen. Auch Beratungsstellen haben die Möglichkeit zum Ausleihen der Ausstellung, wenn sie die Selbsthilfe präsentieren möchten.

Neben der AOK PLUS unterstützt die „Offene Begegnungsstätte e.V.“ in Erfurt das Vorhaben, indem sie die Möglichkeit der Lagerung der Ausstellung bietet. Unterstützer ist auch die Thüringer Landesstelle für Suchtfragen e.V., die bereits vorhandene interaktive Elemente, wie z. B. die Promillescheibe, zur Verfügung stellt.

Die Wanderausstellung „... schon beSUCHT? SuchtSelbstHilfe unterwegs“ wurde entwickelt von:

Jochen Mälzer und Manfred Fiedelak – Blaues Kreuz;
Frank Hübner – Kreuzbund e.V. DV Erfurt; Frank Wahl
und Peter Ilgen – Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe
e.V.; Joachim Daniel – Anonyme Alkoholiker; Marina
Knobloch – fdr⁺



4 EHRUNG VON ENGAGIERTEN MITGLIEDERN DER THÜRINGER SUCHTSELBSTHILFEGRUPPEN DURCH DIE THÜRINGER EHRENAMTSSTIFTUNG – BRIGITTE MANKE, GESCHÄFTSFÜHRERIN

Im Namen der Thüringer Ehrenamtsstiftung überreichte Geschäftsführerin Brigitte Manke gemeinsam mit Frank Eckardt vom Vorstand der Thüringer Landesstelle für Suchtfragen e.V. das „Thüringer Ehrenamtszertifikat“ für ehrenamtlich engagierte Menschen im Freistaat.

Das Ehrenamtszertifikat steht für die Würdigung und Wertschätzung der ehrenamtlich engagierten Thüringer Frauen und Männer. Die jährliche Übergabe innerhalb des Fachtages dient dazu, die Thematik des Ehrenamts innerhalb der Suchthilfe in das öffentliche Bewusstsein zu rücken. Die Auszeichnung für das ehrenamtliche Engagement bringt den Dank und die Anerkennung für die persönlich erbrachten Leistungen der Frauen und Männer zum Ausdruck.

Im Jahr 2013 wurden aus den Thüringer Suchtselbsthilfegruppen folgende Engagierte geehrt:



Siegfried Langenberg
Abstinenzclub Montagsgruppe Erfurt



Christian Keck
Diakonieguppe Saalfeld



Mario Zanotelli
„Apoldaer Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe“



Gertrud Schindhelm
Freundeskreis Sonneberg

5 „RÜCKFALL – ABSTINENZ ALS HOFFNUNG: DIE ZWEI SEITEN DER SUCHT“²

PROF. DR. WILMA FUNKE³, THERAPEUTISCHE
LEITUNG KLINIKEN WIED GMBH & CO. KG

Nach dem ersten oder zweiten Glas aufhören: leicht gesagt – doch nicht immer leicht getan. Jährlich geraten Zig-Tausende in Deutschland in den Sog einer unheilvollen Entwicklung durch den Konsum von psychotropen Substanzen, am häufigsten der legalisierten Drogen Nikotin und Alkohol, wobei wir bei den psychisch wirksamen Medikamenten eine hohe Dunkelziffer vermuten. Nicht jeder⁴, der Alkohol konsumiert, wird abhängig, aber für viel zu viele Menschen entsteht durch das Trinken und seine Folgen eine Dynamik in ihrem Leben, die sie irgendwann nicht mehr im Griff haben. Etwa 5 bis 10 % der Konsumenten werden nach vorsichtigen Schätzungen eine Substanzabhängigkeit entwickeln, die nach den gängigen Kriterien als Abhängigkeitsstörung zu diagnostizieren ist. Noch viele mehr betreiben einen gefährlichen oder schädlichen Konsum, der ihnen und/oder ihrer Umgebung Probleme bereitet. Körperliche Folgeerkrankungen bis hin zu tödlichen Komplikationen, psychische Veränderungen bis hin zu massiven Störungen, und soziale Konflikte, angefangen bei der Gefährdung im Straßenverkehr bis zu sozialem Abstieg und Vereinsamung, prägen den Leidensweg von Betroffenen – Abhängigkeitskranken wie Angehörigen gleichermaßen.



Thema Abstinenz – immer wieder wird dieses globale Veränderungsziel in Frage gestellt, seitdem das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts 1968 für die Abhängigkeitserkrankung auch in Deutschland die Grundlagen für eine Behandlung schaffte. Auch zurzeit laufen wieder Diskussionen, ob es ratsam ist, die Alkoholentwöhnung z. B. über das reduzierte Trinken zu erreichen und hierbei unterstützende Medikamente zu nutzen. Dabei wird leicht übersehen – bei dem manchmal vorherrschenden Schwarz-Weiß-Denken -, dass der erfahrene, professionelle Behandler im Einzelfall immer mit dem jeweiligen Patienten Ziele vereinbaren muss, die für beide Seiten akzeptabel und realistisch erreichbar erscheinen. Dazu können auch die Konsumreduktion

2. gekürzte und leicht veränderte Version des Vortrags anlässlich der 8. Fachtagung der Thüringer Suchtselbsthilfe am 28.09.2013 in Erfurt

3. Anschrift: Prof. Dr. Wilma Funke, Kliniken Wied, Mühlental, 57629 Wied; wilma.funke@kliniken-wied.de; www.wilmafunke.de

4. Es wird die männliche Form für beide Geschlechter verwendet und bei nur auf Männer oder Frauen bezogenen Aussagen dies entsprechend kenntlich gemacht.

gehören, die vorübergehende Abstinenz (quasi auf Zeit), die Abstinenz als Primärziel oder auch ganz andere Vereinbarungen. Leitlinien für die Behandlung legen dabei nur den Rahmen für den „Standardfall“ fest und entheben die Beteiligten nicht der Prüfung und individuell angemessenen Entscheidung. Abstinenz als Behandlungsziel ist auch von den Sozialversicherungsträgern (Kranken- und Rentenversicherung) bei bestehender Abhängigkeitserkrankung als Ziel definiert. Dies halte ich persönlich auch für den sichersten Weg. Allerdings ist dieser nicht immer beschreibbar oder wird nicht durchgehalten.

Jede Therapie hat als übergeordnetes Ziel die Rückfallprophylaxe. Damit ist im Falle der Abstinenzzielsetzung der erneute Konsum jeglicher Art gemeint, bei reduziertem Konsum analog die Überschreitung der selbst gesetzten Dosis. Dazu gehört Wissen über die Störung und eine genaue Betrachtung der eigenen Lebensumstände und der eigenen Ziele im Leben, aber auch über mögliche Unterstützung und Kraftquellen. So werden in der Therapie die zentralen Themen besprochen und versucht, Problemlösungen für die Stolpersteine zu finden, die es dem Betroffenen bislang erschwert haben, sein Leben ohne Flucht in die Betäubung oder die Scheinlebendigkeit einer Drogenwirkung auszuhalten und es möglichst eigenbestimmt, genuss- und sinnvoll zu gestalten. Hier spielen die Fähigkeiten, Emotionen auszuhalten und zu regulieren, aber auch Durchhaltevermögen und Selbstkontrolle im übergeordneten Sinn eine wichtige Rolle und zwar für alle (Mit-)Betroffenen einschließlich der Behandler. Rückfall betrifft eben nicht nur den Abhängigkeitskranken selbst, sondern setzt – wie oben beschrieben – viele andere Beteiligte, am nächsten Partner, Kinder, Freunde unter Druck. Zwar wird seit inzwischen fast 20 Jahren in den stationären Behandlungseinrichtungen ein Patient nicht mehr wegen Rückfälligkeit aus der Therapie entlassen, aber der Rückfall stellt auch hier eine Komplikation in der Behandlung dar, die den bisherigen Prozess zumindest in Frage stellt. Es muss abgewogen werden, um eine vertrauensvolle und zielführende Arbeitsbeziehung aufrecht zu erhalten, damit der Rückfall als Chance zu nutzen ist. So ergibt es sich, dass die verschiedenen Beteiligten eine jeweils eigene Sicht auf die Sucht den Rückfall bzw. die Abstinenz haben und hierbei unterschiedliche Probleme lösen müssen.

Der erfahrene Behandler, Arzt oder Therapeut, weiß in der Regel sehr viel über die Entstehung und Aufrechterhaltung einer Suchterkrankung. Er hat Methoden zur Verfügung, die dabei helfen, Probleme zu analysieren, Ziele zu entwickeln und zu verfolgen sowie sich immer wieder zu überprüfen, ob der jeweilige Weg noch richtig oder angemessen ist. Er sieht vor allem jene Menschen, die es aus eigener Kraft nicht geschafft haben, sich aus der Sucht zu befreien oder diejenigen, die auch beim zweiten oder dritten Anlauf keinen Ausweg gefunden haben. Dies verzerrt den Blick auf

die Sucht insofern, als das Selbstheilungskräfte manchmal unterschätzt werden und auch die Prognose eher ungünstig eingeschätzt wird. Daher ist die Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe unter anderem auch deshalb so wichtig für die professionellen Helfer, damit sie möglichst oft Menschen erleben, die wieder in ein zufriedenes Leben zurückgefunden haben. Damit können sie auch selbst ihre Hoffnung und Überzeugung nähren, dass es gute (Aus-)Wege aus der Sucht gibt. Dies ist auch aus einem anderen Grund wichtig für die Profis: Deren große „Stolperfalle“ sind Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit angesichts von Rückfall, Ausstieg aus dem gemeinsamen Arbeitsprozess und dem Erleben eigener Grenzen, die ins burn out, die seelische und dann auch körperliche Erschöpfung führen können. Berufsbegleitende Supervision und eigene persönliche Weiterentwicklung können vor diesen „Berufskrankheiten“ schützen.



Wer ändert sich?
Sich selbst oder die
Umwelt ändern?

(Foto: W. Funke: Kirschblüten im Yu-Garten in Shanghai)

Der Abhängige oder Suchtkranke selbst hat sich im Laufe seiner Krankheitsentwicklung, die oft zehn oder 15 Jahre dauert und Leid in verschiedenen Bereichen verursacht, bevor es zu einer spezifischen Behandlung kommt, in eine Lage hineinmanövriert, die schließlich ausweglos erscheint. Verzweiflung, Wut, körperliche und psychische Symptome und nicht zuletzt die Anklagen und der Rückzug von bedeutsamen Menschen aus der Umgebung, Familie, Partnerschaft, Freundeskreis, führen entweder dazu, dass der Betroffene Hilfe sucht oder diese (endlich) annehmen kann. Manchmal aber fällt er auch in scheinbarer Ausweglosigkeit in tiefes depressives Leid bis hin zum Suizid(versuch). Hier eine Hand zu reichen, ist der Verdienst niedrigschwelliger

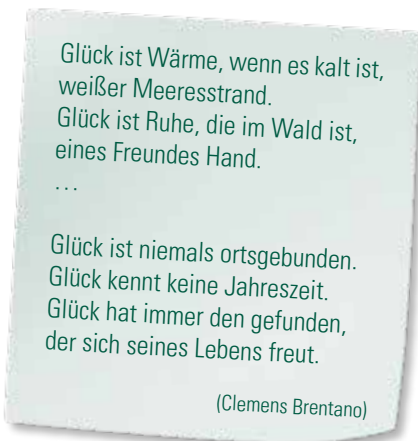
Hilfen und der Selbsthilfe. Der Rückfall – substanz- und/oder verhaltensbezogen – ist vor allem in den ersten Monaten nach einer Veränderung (in die Abstinenz, aber auch bei anderen Zielen) quasi ein ständiger Begleiter und „Schatten“. Jeder weiß sicher, wie schwierig schon kleine Verhaltensänderungen sein können. Welch große Leistung ist es da, sein Leben neu zu gestalten und es – mit allen Folgeerscheinungen aus der „nassen“ Zeit, die ja auch in und nach einer Behandlung noch da sind und bewältigt werden wollen – „auszuhalten“ ohne die Fluchtmöglichkeit aus der Realität, die die Droge bietet. Damit Rückfall nicht zur Katastrophe wird, arbeiten wir in den Behandlungseinrichtungen daran, ein Verständnis für diese schwere und schwierige Abhängigkeitserkrankung zu entwickeln und eine Einstellung anzunehmen, dass ein Rückfall zwar nicht unbedingt zum Genesungsverlauf dazugehören muss, andererseits aber auch keine Ausnahme ist. „Im Fall des Falles“ ist es wichtig auf konstruktive Auswege zurückgreifen zu können und Ansprechpartner zu haben, die mir helfen, wieder „Tritt fassen“ zu können und aus den Erfahrungen zu lernen. Andererseits darf ich mich als Betroffener dann nicht aufgeben, sondern einen nächsten Versuch unternehmen mit dann hoffentlich besseren Grundlagen.

Für den Partner oder Angehörigen beginnt mit und nach der Therapie und wenn der Partner abstinent lebt, wieder eine neue herausfordernde und belastende Zeit. Vom Misstrauen aufgrund der bisherigen Erfahrungen geprägt, fällt es vielen Angehörigen zunächst schwer, „dem Frieden zu trauen“, haben sie doch in der Vergangenheit häufig allzu oft erfahren, dass dieser nicht von langer Dauer war. Auch kehren mit der Abstinenz unter Umständen alte Unstimmigkeiten und Belastungen der Beziehung wieder auf, die die Droge gleichsam mit „geglättet“ hatte. Der Abhängige verlässt sozusagen die zwar unangenehme und von vielen Entbehrungen gekennzeichnete „Bequemzone“, denn unter Stoff war der Ablauf auch für Angehörige oft eher berechenbar. Jetzt stellt der wache Abhängige sein und das Leben seiner Bezugspersonen quasi auf den Kopf, er mischt sich wieder ein und hat sogar oft einen Nachholbedarf, am Leben und den Entscheidungen teilzuhaben. Partnerschaften erleben in den ersten Monaten der Abstinenz oft starke „Zerreißproben“, und Partner stellen sich dann häufiger die Frage, ob sie dies alles weiter so durchmachen wollen, mit der Angst vor dem ungewissen Rückfall im Nacken. Die Kinder und Heranwachsenden haben in der Regel die für ihre eigene Entwicklung ungünstigste Position. Häufig überfordert durch das stressreiche Leben mit einem abhängigen Elternteil, wurden sie auch oft alleingelassen mit ihren Sorgen und Nöten und um einen Teil ihrer Kindheit „betrogen“ dadurch, dass sie vieles in diesen nassen Systemen nicht nur aushalten sondern auch kompensieren mussten. Umso wichtiger sind hier stabilisierende, verständnisvolle Unterstützungsangebote durch die Selbsthilfe für Partner, Kinder und erwachsene Kinder aus Suchtfamilien, denn jeder hat hier sein Los zu tragen. Manchmal kann der Mitbetroffene nur über eine

eigene Behandlung die Probleme und Schwierigkeiten überwinden, die in der Zeit des Konsums und den ersten Wirmnissen der Abstinenz entstanden und verfestigt wurden.

Reicht für all diese Aufgaben denn Hoffnung aus? Für die Aufrechterhaltung einer zufriedenen Abstinenz reicht sie meines Erachtens nicht aus, aber ohne sie geht es auch nicht. Damit Hoffnung entstehen und bestehen kann, sind zwei Dinge von Bedeutung: das Vertrauen in mich selbst und andere Menschen in meinem Umfeld, dass das Leben sinnvoll und die Ereignisse und Herausforderungen im Großen und Ganzen bewältigbar/gestaltbar oder aushaltbar sind und dass es die kleinen Dinge im Leben sind, die das Glück ausmachen. So hat der deutsche Dichter und Schriftsteller Clemens Brentano

(1778–1842) ein wunderschönes Gedicht geschrieben, das genau dieses illustriert und das ich daher mit zwei Strophen als Begleittext zum Vortrag ausgewählt habe. Es beschreibt nicht nur die Bescheidenheit, die kleinen Dinge wertzuschätzen, sondern sagt auch etwas darüber aus, wie wichtig es ist, einerseits im Heute zu leben (ohne das Morgen zu vergessen), aber andererseits auch die Verantwortung für das eigene Leben in die Hand zu nehmen.



Damit möchte ich als zentrale Botschaft für den Umgang mit Abstinenz und Rückfall gleichermaßen für heute festhalten, dass die Fähigkeiten an sich selbst zu glauben und einen Sinn im eigenen Leben zu sehen, wichtige Wirkfaktoren für das Gelingen eines zufriedenen und ausgeglichenen Lebens darstellen. Dies sind auch zentrale Merkmale, die in der Behandlung jeder psychischen Erkrankung, so auch der Abhängigkeitserkrankung aufgegriffen und gefördert werden sollen. Die Selbsthilfe trägt mit ihren Angeboten und der gelebten Gemeinschaftlichkeit dazu bei, dass Betroffene wie Angehörige in der Erreichung und Aufrechterhaltung dieser Ziele unterstützt und gefördert werden.

Forscher wie Therapeuten empfehlen die Berücksichtigung einiger weniger „Lebensregeln“ für ein ausgeglichenes und mit sich und der Umwelt im Reinen befindlichen Lebens, die sich ganz gut in folgenden sieben Sätzen zusammenfassen lassen:

1. Soziale Kontakte aufbauen und pflegen
2. Krisen als Herausforderung sehen
3. Realistische Ziele entwickeln
4. Von der Opferhaltung zur Aktivität
5. Selbstvertrauen aufbauen
6. Perspektiven entwickeln
7. Selbstfürsorge

Diese Ansätze lassen sich in einer Gemeinschaft entwickeln, einüben und immer wieder neu ausprobieren. Erst im Spiegel anderer Menschen und durch deren Rückmeldung habe ich eine Möglichkeit, meine Grenzen zu erkennen und auszutesten, aber auch „Neuland“ zu entdecken. Dies macht unter anderem die Selbsthilfegruppe so bedeutsam.

Im Folgenden werden einige Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen vorgestellt. Bei dieser Darstellung handelt es sich um eine sinngemäße Wiedergabe von persönlichen Ansichten und individuellen Meinungen der Teilnehmer, die sich in den Diskussionen ergeben haben.

6.1. ARBEITSGRUPPE 1: „RÜCKFALL UND ICH“

Frank Wahl, Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe Ohrdruf

Peter Ilgen, Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe Schmalkalden

- Das Bedürfnis nach einem „Rückfall“ kann z. B. durch die Werbung oder Erinnerung hervorgerufen werden.
- Es bedarf einer Differenzierung danach, ob es sich um einen einmaligen Vorgang oder einen wirklichen Rückfall handelt, (z .B. jemand kippt einem etwas ins Glas = die Einmaligkeit besteht), aber nur wenn es nicht von dem Betroffenen fortgesetzt wird.
- In der Praxis sieht es häufig anders aus, nicht immer wie auf Folien.
- Der Umgang mit dem Rückfall reicht von Drama bis hin zum Bagatellisieren.
- Die individuelle Betrachtungsweise des eigenen Rückfalls ist wichtig und muss für sich selbst bewertet werden, der Austausch darüber ist aber wichtig.
- Dem Begriff „Rückfall“ sollte man die (Über-)Macht nehmen, es kann eben mal vorkommen, aber es ist nicht immer der „Untergang“.

Was mache ich mit dem Rückfall/Was macht die Gruppe mit den Rückfälligen?

- Die Teilnehmer empfinden eine Art Dankbarkeit, dass sie einen Rückfall hatten, da sie jetzt abstinent sein können.
- Trotzdem sollte „Kontrolliertes Trinken“ keine Möglichkeit sein. Wenn der Rückfall zum großen Problem wird, dann kann man auch daran kaputt gehen. Es gibt immer Möglichkeiten da wieder heraus zu kommen.

Wie sieht Hilfe bei einem Rückfall aus? Können wir helfen oder nur begleiten?

- Man sollte es bei dem „Begleiten“ lassen, um für sich den Selbstschutz zu behalten.
- Die Hilfe sollte von den Professionellen (berufliche Suchthilfe) gegeben werden.
- Wenn jemand eventuell ein halbes Jahr abstinent bleiben möchte, dann denjenigen in seinem Tun bestärken und nicht dagegen reden.
- Immer positiv sehen, was der Einzelne für sich will.
- Teilnehmer im Arbeits- und Beschäftigungsprojekt: Hier konnten auch „Nasse“ teilnehmen (Punktnüchternheit während der Arbeit war aber die Bedingung).

Ergebnis dieses Zugangs war es, dass 10 % der Teilnehmer von allein dahin kamen, dass sie aufgehört haben zu trinken.

- Man muss immer die jeweilige Situation des Einzelnen sehen und nicht das, was die Gruppe will > es geht nicht zu sagen, „du musst ...!“.
- Man muss darin unterscheiden, ob jemand neu in der Gruppe ist oder ob jemand schon lange dabei ist.
- Man sollte keinen verurteilen, der einen Rückfall hat, stattdessen sollte man den Druck von demjenigen nehmen.
- Eigenes Empfinden beim Rückfall spielt eine große Rolle: nicht getraut jemanden anzurufen, hat stattdessen weitergetrunken, damit verbunden war auch, dass andere Menschen belogen und betrogen wurden.
- Die Gruppenmitglieder dürfen keine Vorwürfe machen, stattdessen „die Hände reichen“ und gutes Vorbild für denjenigen sein, dem das eventuell auch passieren könnte.
- Das Klima in der Gruppe soll so sein, dass der Rückfällige das Gefühl hat, dass er wieder in die Gruppe kommen kann.
- Die Verantwortung in der Gruppe sollte bei jedem Einzelnen bleiben. Es ist in der Gruppe keiner Schuld, wenn ein Mitglied rückfällig wird!
- Die Gruppe sollte keinen zwingen, wenn sich jemand gegen die Gruppe entscheidet.
- Die Rückfallhäufigkeit ist höher, wenn was „Schreckliches“ im eigenen Umfeld passiert ist. Es ist aber manchmal auch ein Vorwand, weil es sich nach „außen“ besser verkaufen lässt.
- Das in den Blick nehmen der persönlichen Einstellung dazu ist wichtig!
- Problembewältigung mit oder ohne Suchtmittel? Bei dieser Entscheidung spielt eine Rolle: Was sind wir uns wert? Falle ich in mein altes Muster zurück oder bleibe ich abstinent? Ein Krisenplan der vorliegt, hilft nicht immer im Notfall!
- Es gibt nicht nur Problemtrinker, viele haben zu Anfang auch aus Spaß getrunken.
- Wichtig ist: „Was tut mir gut, wenn ein Notfall ist?“ z. B. Freunde anrufen, Beratungsstelle kontaktieren, Wichtig: vorher anrufen, bevor der Rückfall passiert!
- Probleme sollten nüchtern abgearbeitet werden. Im „Suff“ werden Probleme nur vor sich hergeschoben. Sich zum Rückfall zu bekennen ist auch Vertrauenssache in der Gruppe.
- Angehörige müssen auch damit leben können, wenn der Partner wieder „klar“ ist.
- Die Angehörigen und der Suchtkranke innerhalb einer Gruppe ermöglichen eine andere Sichtweise; von den Erfahrungen Anderer kann man profitieren.
- Es ist eine Selbstentscheidung was für eine Gruppe für mich in Frage kommt. Es muss für mich passen, die Gestaltung der Gruppenstunden liegt an jedem selbst.
- Auch Negatives sollte in der Gruppe diskutiert werden, z. B. wenn die Gruppenstunden nicht gefallen.

Rückmeldung:

- Positiv, hilfreich, interessant, nehme viel mit, informativ, nehme für die eigene Selbsthilfegruppe viel mit, Selbsthilfe ist Hilfe und nicht Begleitung!
- Selbsthilfe = selbst Hilfe suchen, Rat gebende Hilfestellung geben, Aufklärungsarbeit für mich selbst erhalten, nehme immer was für die Gruppe mit, Dankbarkeit, Geborgenheit und aufgehoben sein, gute Mitarbeit, reges Einbringen der Teilnehmer, neue Impulse

6.2. ARBEITSGRUPPE 2: „RÜCKFALL UND DIE GRUPPE“

Volkhard Pappe, Offene Begegnungsstätte Erfurt e.V.
Reinhard Fischer, Hilfe zur Selbsthilfe Jena e.V.

Fragestellung

Wie sind die Erfahrungen in den Gruppen, wie man mit dem Rückfall umgeht?

Wie häufig kommt ein Rückfall bei einer Person vor?

Wie geht man mit jemandem um, der neu in der Gruppe ist? Wie spricht man jemanden mit einem Rückfall an?

Wie hoch ist die Anzahl der Rückfälle in den Gruppen?

Bin ich ein minderwertiger Suchtkranker, weil ich keinen Rückfall hatte?

- Einen Rückfall kann man eine Weile vertuschen.
- Das Vertrauen innerhalb der Gruppe ist sehr wichtig, um über Rückfälle reden zu können.
- Es besteht ein Unterschied zwischen Rückfall und Trinkpause.
- Personen mit Rückfall sind nicht vor der Gruppe zur „Sau zu machen“.
- Die Türen der Selbsthilfegruppe sind immer offen zu halten.
- Grenzen aufzeigen, z. B. bitte nüchtern in die Gruppe kommen (Gruppenregel).
- Zugehörig kann sein, wer den Wunsch hat, aufzuhören – niemand sollte ausgeschlossen werden.
- Es dürfen keine Hemmschwellen in der Gruppe aufgebaut werden.
- Eine Rückfallvermutung sollte in der Gruppe offen angesprochen werden.
- Es sollte Unterstützung angeboten werden für die betroffene Person, z. B. Person begleiten, nicht alleine lassen, ggf. Begleitung zur Therapie- (Auffrischung).
- Zum Krankheitsbild gehört Rückfall dazu.
- Ein Rückfall kann passieren.
- Rückfall stelle ich mir vor wie im „Original“ (Lüge, Vorsätze ...).
- Verdächtigungen in der Gruppe können nach hinten losgehen.

Welche Gruppe hat einen Rückfall verhindert?

- Gruppen haben auch ihre Grenzen.
- Jeder, der wieder in die Gruppe kommt, ist ein verhinderter Unfall.
- Basis ist, sich in der Gruppe wohl zu fühlen, akzeptiert zu werden.
- Kontaktpersonen innerhalb der Gruppe sind wichtig, wenn jemand ein Problem hat.
- Eine Gruppe ist nicht starr, sondern immer in Bewegung.

- Jemand der in die Gruppe kommt, macht es deshalb, weil er das möchte, weil er unterstützt werden will. Wir müssen die Menschen nehmen wie sie sind.
- Die Gruppe hilft ihm, sonst würde er nicht kommen.

Zusammenfassung:

In der Arbeitsgruppe 2 „Rückfall und die Gruppe“ wurde das Thema Vertrauen besonders intensiv besprochen. Festzuhalten ist dabei, dass die Unterstützung nach einem Rückfall innerhalb der Gruppe durch ein tiefgreifendes Vertrauen gekennzeichnet ist. Neuen Gruppenmitgliedern, die sich einer Gruppe anschließen möchten, sollte mit Offenheit begegnet werden. Jeder Einzelne ist Teil der Gruppe und trägt zum gemeinsamen Gruppenerleben bei. Das Vertrauen wächst über die Zeit und durch die Gespräche.

Eine Suchtselbsthilfegruppe ist kein starres Gebilde, sondern unterliegt einem stetigen Wandel, welcher sich u.a. durch die wechselnde Teilnahme und Beteiligung der Gruppenmitglieder bedingt.

6.3. ARBEITSGRUPPE 3: „RÜCKFALL ODER TRINKPAUSE“

Horst Srobynski, Freie Selbsthilfegruppe Weimar
Siegfried Langenberg, Abstinenz Club Montagsgruppe Erfurt

Fragestellung:

Wann spricht man von Rückfall?

- Rückfall, ist wieder trinken.

Wann spricht man von Trinkpause?

- Bei einer Trinkpause sprechen wir von einer Unterbrechung des Trinkens. (Trinkphase > Begriff eindeutiger)

Kontrolliertes Trinken

- Das Konzept des „kontrollierten Trinkens“ wird für Suchtkranke als nicht geeignet eingeschätzt. Es ist für Menschen mit einem problematischen bis missbräuchlichen Gebrauchs von Alkohol. (Prüfung: Wo stehe ich?)

Information über eigene Alkoholerkrankung (u.a. an Arbeitgeber) weitergeben?

- Es ist eine eigene persönliche Entscheidung von jedem. (informieren/nichtinformieren beides kann Vor- und Nachteile haben)

Zusammenfassung:

In Bezug auf die Bedeutung von verschiedenen Begriffen, stellte die Arbeitsgruppe 3 „Rückfall oder Trinkpause“ fest, dass es sich zumeist um unterschiedliche Blickwinkel in der Betrachtung der Situation handelt. Die Frage nach dem Konsummuster oder Konsumverhalten von Alkohol steht hierbei im Vordergrund.

Die Gruppenmitglieder der Arbeitsgruppe 3 waren sich darüber einig, dass eine Offenheit bei der Betrachtung der eigenen Erkrankung, eine Rückfallgefahr deutlich minimiert.

Wichtig ist es, dass jeder Betroffene seinen persönlichen Weg im Umgang mit den Herausforderungen des Lebens finden muss.

6.4. ARBEITSGRUPPE 4: „RÜCKFALL-ANGEHÖRIGE“

Marga Mendler, Frauengruppe Nordhausen

Susanne Ilgen, Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe Schmalkalden

Fragestellung

Was macht der Rückfall des Abhängigen mit uns?

- Die Angst ist sofort zu 100 % und mehr wieder da.
- Bei dem Gedanken an den Rückfall des Angehörigen, kommt es sofort bei vielen Angehörigen zu einer körperlichen Reaktion. Dies wird auch in Situationen erlebt, die der "Angstsituation – Rückfall" ähneln.
- Die Ängste und problematischen Erinnerungen sitzen bei den Angehörigen tief. Insbesondere bei Kindern ist dies dramatisch.

Ergebnisse

- Der Rückfall-(verhalten) bei Angehörigen ist das Zurückfallen in die alten Verhaltensmuster („Co-Abhängigkeit“): das Aushalten der Situation und die permanente Rücksichtnahme und das Vergessen der eigenen Bedürfnisse.
- Nur durch das Erkennen der eigenen Verhaltensstruktur kann es zu einem Loslassen des Angehörigen kommen.
- Die erlebte Hilflosigkeit ist bei Partnern schlimm, bei Kindern sind diese Erfahrungen noch existenzieller im Erleben.
- Durch die Gespräche in der Gruppe und durch die Erfahrung der Anderen wurde es leichter.
- Methoden zum Umgang mit den eigenen Ängsten muss man sich erarbeiten, jeder muss seinen Weg finden: z. B. Briefe schreiben, auch wenn nicht klar ist, ob diese gelesen oder beantwortet werden. Wichtig ist, sich über ein Medium die eigenen Gedanken und Gefühle bewusstmachen zu können.
- Bei der Medikamentenabhängigkeit zeigt sich ein besonders schleichender Prozess, der lange unentdeckt bleiben kann. Die Mittel werden von einem Arzt verschrieben, Angehörige können nur schwer unterscheiden, wann der Missbrauch bzw. die Abhängigkeit beginnt. Desweiteren sollte die körperliche Entgiftung (je nach Medikament) ärztlich kontrolliert und teilweise auch durch langsames Ausschleichen erfolgen.



Zusammenfassung:

Die Arbeitsgruppe 4 „Rückfall und Angehörige“ stellte fest, dass es für den Angehörigen von entscheidender Bedeutung ist (und meist erst gelernt werden muss), sich beim Umgang mit der Erkrankung eines Angehörigen in einem eigenen Prozess an seinen eigenen Bedürfnissen zu orientieren. Außerdem muss das Verständnis aufgebracht werden, dass es im Krankheitsverlauf innerhalb der Beziehungen oftmals zu Lügen kommt und sich daraus Vertrauensbrüche entwickeln, daher muss man sich für den Umgang mit den Enttäuschungen viel Raum und Zeit zur Bearbeitung geben.

Schwerpunkt des diesjährigen 8. Fachtages der Thüringer Suchtselbsthilfe war das Thema „Rückfall – Abstinenz als Hoffnung, die zwei Seiten der Sucht?!“.

In der Auseinandersetzung mit diesem wichtigen Thema, zeigte sich die Bedeutung der Suchtselbsthilfegruppen für jeden Einzelnen. Der Selbsthilfegruppengedanke bezieht sich auf die Unterstützung bei der Bewältigung einer Erkrankung durch den gemeinschaftlichen Austausch.

Die Erfahrungen in der Gruppe helfen dabei, Situationen aus unterschiedlichen Blickwinkeln zu betrachten und Handlungsstrategien auf Grundlage verschiedener Erfahrungshintergründe zu entwickeln.

Der Bedeutung der Selbsthilfegruppe für die Betroffenen und Mitbetroffenen kommt dabei eine besondere Rolle zu, indem sie die Motivation für die alltäglichen Herausforderungen stärkt und für viele Gruppenmitglieder ein wichtiger Halt ist.

Innerhalb des Fachtages wurde die Möglichkeit geschaffen, sich mit diesem zentralen Thema der Suchtselbsthilfe unter verschiedenen Blickpunkten auseinanderzusetzen. Ein weiterer wichtiger Punkt für die jährliche Durchführung eines landesweiten Fachtages, ist der positive Einfluss auf die Netzwerkarbeit zwischen den verschiedenen in der Suchtselbsthilfe Aktiven und die hieraus erwachsende Stärke und größere Öffentlichkeit.

Wichtige Gruppenregeln, wie zum Beispiel das Einigen auf akzeptable Ziele für den Einzelnen oder die vertrauensvolle und zielführende Beziehung innerhalb der Selbsthilfe, wurden in den Arbeitsgruppen besprochen. Darüber hinaus gilt es, den Rückfall als Situation anzusehen, aus der man individuelle Wege zur Bearbeitung entwickeln kann und muss. Die Gruppenmitglieder spielen dabei eine wesentliche Rolle, indem sie als Begleiter für den Betroffenen agieren.

Abschließend kann der Fachtag als besonders nachhaltig angesehen werden, da die Erfahrungen in den Arbeitsgruppen über die Teilnehmer in ihre regionalen Suchtselbsthilfegruppen mitgenommen und weiterbearbeitet werden. Auch diese Dokumentation wird den Suchtselbsthilfegruppen in Thüringen zu Verfügung gestellt und bietet eine weitere Möglichkeit das Thema „Rückfall“ in die Gruppenstunden einzubinden.

Impressum

Herausgeber:



Thüringer Landesstelle für Suchtfragen e.V.

Arnstädter Straße 50, 99096 Erfurt

Tel.: 0361-7464585, Fax: 0361-7464587

info@tls-suchtfragen.de, www.tls-suchtfragen.de

Diese Broschüre wurde durch die Thüringer Ehrenamtsstiftung und der GKV in Thüringen gefördert.

Die TLS wird gefördert durch das Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit und die Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland.

Bildnachweis:

Bild auf der Titelseite: © Frank Hübner

Alle Fotos © Thüringer Landesstelle für Suchtfragen e. V.