

Von der Entzugsklinik in die Selbsthilfegruppe – zur therapeutischen Kette in der Selbsthilfe

Institution oder Intervention?

Wenn von „Therapeutischer Kette“ gesprochen wird, so ist damit eine lineare Betrachtungsweise verbunden. Erst in die Beratungsstelle, dann in die Fachklinik, und dann zur Nachsorge in die Selbsthilfegruppe.

Diese Betrachtungsweise hat sich schon lange überlebt, und zwar aus zwei wichtigen Gründen:

1. Die Behandlung Abhängigkeitskranker erfolgt auf der Basis verlässlicher Diagnostik durch unterschiedliche Interventionen in verschiedenen Settings. Nicht die vorhandene Institution ist für die Hilfe ausschlaggebend, sondern es geht um die erforderliche, die notwendige Intervention.
2. Selbsthilfegruppen sind nicht Teil des Versorgungssystems, über die beliebig verfügt werden kann. Selbsthilfe ist eigenständig. Sie entscheidet selbst darüber, wie, wann und in welchem Zusammenhang sie ihre Hilfe anbietet.

Prozesse in der Selbsthilfegruppe

- Aufgabe und Ziel einer Sucht-Selbsthilfegruppe ist es, durch Gruppengespräche, Vorbild und menschliche Zuwendung Selbsthilfepotentiale zu wecken und Hilfe zur Selbsthilfe zu ermöglichen.
- Neue Mitglieder sorgen dafür, dass die Gruppe „beweglich“ bleibt, dass die Aufgabenstellung immer wieder thematisiert wird.
- Langjährig abstinent lebende Mitglieder sind die Identifikationsfiguren: Es ist möglich, ohne Suchtmittel zu leben. Die Gruppenbesucher dazwischen entwickeln sich, und können sowohl positive als auch negative Beispiele abgeben, die dann wieder durch jedes einzelne Gruppenmitglied aufgenommen und bewertet werden und damit wiederum ihr weiteres Verhalten (auch im Umgang mit dem Suchtmittel) beeinflussen.
- Nach einer gewissen Zeit (für die Dauer gibt es keine Regel) wird entweder die Gruppe verlassen. Oder aber es gibt den Wunsch, mehr zu tun, anderen Menschen vielleicht direkter und früher zu helfen.

Selbsthilfe – freiwillige Hilfe – Ehrenamt

Der Begriff der Selbsthilfe wird in meinen Augen zu unreflektiert eingesetzt. Man sollte viel stärker auf die Begriffe achten, um darüber eine Verständigung über die und eine Bewertung der Arbeit zu finden. Der Besuch der Selbsthilfegruppe ist der Anfang und die Basis.

- Freiwillige Mitarbeit bedeutet: Ich möchte etwas von dem, was ich empfangen habe, weitergeben. Dazu gibt es die unterschiedlichsten Möglichkeiten. Prinzipien der freiwilligen Arbeit sind: Jede Arbeit ist wichtig, und: Ich bestimme über meinen Dienst, über Umfang, Inhalte und Dauer.
- Ehrenamtliche Mitarbeit bedeutet: Ich übernehme Verantwortung. Das bedeutet in der Regel Mitarbeit in einem Verband, in dem ich dann in eine Position gewählt werde (in ein „Amt“). Das Prinzip: Ich bestimme über meinen Einsatz, aber: Ich verpflichte mich für einen bestimmten Umfang und lege mich auf eine Dauer fest.

- Gerade in der Sucht-Selbsthilfe ist es ganz wichtig, dass die Selbsthilfegruppe die Basis der Arbeit bleibt. Die persönliche Rolle verändert sich – das ist aber für die Gruppe nicht von Bedeutung.

Krankenhausarbeit als Teil freiwilligen Engagements

Eine Möglichkeit des freiwilligen Einsatzes ist die aufsuchende Arbeit im Krankenhaus, in der Fachklinik. Die Arbeit unterscheidet sich dadurch, dass der Aufenthalt im Krankenhaus (Entzug) eher kurz ist, der Aufenthalt in der Fachklinik (medizinische Rehabilitation) eher langfristig. Weiterhin unterscheidet sich die Arbeit darin, dass das Krankenhaus vor Ort ist, die Fachklinik in der Regel weiter entfernt. Während ich im Krankenhaus Menschen treffe, die am Ort wohnen, die ich direkt „mitnehmen“ kann, wird die Arbeit in der Fachklinik eher für den Verband getan, um für den Gruppenbesuch am Wohnort zu werben.

Konkret geht es darum, dass – wie in der Gruppe – von sich selbst gesprochen wird und die Hilfe durch die Gruppe nachvollziehbar wird. Häufig wird massiv für den eigenen Verband geworben – das ist eher kontraproduktiv. Es geht um die Identifikation, es geht um erste Kontaktaufnahme, es geht darum, das Gefühl zu wecken: Das könnte auch für mich wichtig sein.

Die Patienten interessieren in der Regel nicht die Programme der Verbände, sondern auch sie sprechen von ihren (Vor-)Erfahrungen und merken sehr schnell, ob eine Gruppe für sie offen ist.

Man darf nicht vergessen: Wenn sie sich für einen Gruppenbesuch gewinnen lassen, erhöht sich ihre Chance, dauerhaft abstinent zu leben, deutlich.

Erwartungen an die professionellen Mitarbeiter/-innen in den Häusern
Die verbesserten Erfolgsquoten durch Gruppenbesuche sind keine Geheimwissenschaft. Dennoch fragt man sich häufig, warum die Mitarbeiter in den Kliniken sich dann nicht stärker dafür einsetzen. Hier wird die Selbsthilfe häufig als Konkurrenz erlebt und es gilt, die Vorteile der Selbsthilfe deutlich zu machen, selbsthilfefreundliche Kliniken zu schaffen.

Es sind einfache Botschaften:

- Eine Selbsthilfegruppe schadet nie
- Selbsthilfebesuche haben keine Nebenwirkungen
- Gruppen haben immer bessere Lösungen
- Ich muss nicht wissen, was in der Gruppe passiert
- Ich kann Vertrauen in die Gruppe haben

Wenn der Patient / die Patientin in die Gruppe kommt

Mein Vortrag soll sich mit dem Verhältnis von Fachklinik und Selbsthilfe befassen. Aber der Besuch in der Fachklinik ist nicht alles: Der Erfolg entscheidet sich beim ersten Besuch in der Gruppe. Da bedarf es keiner eigenen Regelungen für Menschen, die aus der Klinik kommen.

Es bedarf allerdings einer großen Offenheit und einer zielgerichteten Arbeit, denn die neuen Menschen bleiben nur dann, wenn sie die Gruppe als hilfreich erleben.

Das Ziel des freiwilligen Engagements im Krankenhaus / in der Fachklinik
Der Anschluss, die Mitarbeit in einer Selbsthilfegruppe im Anschluss sowohl an eine
Entzugs- als auch an eine Entwöhnungsbehandlung verbessert dauerhaft die Ergeb-
nisse der therapeutischen Interventionen.

Aus diesem Grunde müssen professionelle Mitarbeiter/-innen alles daran setzen

- die Patienten vom Besuch einer Selbsthilfegruppe zu überzeugen;
- die Mitarbeiter/-innen der Selbsthilfegruppen, die in die Klinik kommen, zu unterstützen und auf die stattfindenden Gruppen hinweisen;
- sich darüber klar sein, dass diese Arbeit freiwillig getan wird.

Die freiwilligen Mitarbeiter/-innen müssen wissen,

- dass sie ihre Gruppe in einer Einrichtung durchführen, deren Regeln zu beachten sind,
- dass es ihre persönliche Ansprache ist, die wirkt und
- dass sie nichts versprechen sollten, was sie nicht halten können.

Angaben zum Autor:

Rolf Hüllinghorst

Geschäftsführer

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS)

Postfach 1369, 59005 Hamm

Tel. 02381 / 90 15-0

Fax: 02381 / 90 15 30

E-Mail huellinghorst@dhs.de

<http://www.dhs.de>