

Die Suchtselbsthilfe im Deutschen Roten Kreuz

Gemeinsamkeit ist unsere Stärke



Ein Leitfaden für die Suchtselbsthilfegruppen

Impressum

„Gemeinsamkeit ist unsere Stärke“

Die Suchtselbsthilfe im Deutschen Roten Kreuz
Ein Leitfaden für die Suchtselbsthilfegruppen

HERAUSGEBER

Deutsches Rotes Kreuz Generalsekretariat e.V.
Carstennstraße 58, 12205 Berlin
2. Auflage 2019
Tel.: 030 85404-0, Fax: 030 85404 451
www.DRK.de

FACHVERANTWORTUNG

Team Soziale Arbeit und bürgerschaftliches Engagement
DRK-Generalsekretariat

AUTOREN

Monika Schuhmann, Friedel Weyrauch
Landessprecherinnen und -sprecher der DRK-Suchtselbsthilfegruppen

FOTOS

Titelfoto: G. B. Shaw / DRK-Kreisverband Odenwaldkreis, Erbach
Foto F. Weyrauch: Kai Richter
Fotos: Dorian Lübcke / DRK-Generalsekretariat

LAYOUT

rx medien - Sylva Hausburg – info@rx.medien.de

GEFÖRDERT

Gefördert mit Mitteln der Aktion Mensch



Inhaltsverzeichnis

GELEITWORT	5
1. DAS DRK UND SEIN IDEELLER HINTERGRUND	8
1.1 Die Rotkreuz-Idee	8
1.2 DRK-Grundsätze und Suchtselbsthilfe	10
1.3 Wechselwirkungen zwischen dem DRK und der DRK-Suchtselbsthilfe	12
2. GRUNDSÄTZE DER GRUPPENARBEIT	13
2.1 Struktur der Suchtselbsthilfe	13
2.2 Rahmenbedingungen	14
2.3 Auflösung einer Gruppe	15
3. FUNKTIONEN DER GRUPPENSPRECHERINNEN UND -SPRECHER	16
3.1 Voraussetzungen für Gruppenverantwortliche	16
3.2 Persönliche Anforderungen	16
3.3 Aufgaben	17
4. DAS VERHALTEN DER GRUPPE IN PROBLEMSITUATIONEN	19
4.1 Gruppenregeln und Störungen	19
4.2 Der Umgang mit nicht abstinenter lebenden Gruppenmitgliedern	20
4.3 Der Umgang mit rückfälligen Gruppenmitgliedern	21
5. DIE EHRENAMTLICHE TÄTIGKEIT IN DER SUCHTSELBSTHILFE	22
5.1 Gruppenarbeit in Krankenhäusern	23
5.2 Bundesweites Sorgentelefon für Angehörige	24
5.3 Spezielle begleitende Hilfen	25
5.4 Die Tätigkeit als Suchtkrankenhelferin oder Suchtkrankenhelfer	26
5.5 Aktivitäten in der Öffentlichkeitsarbeit	26
6. STELLENWERT DER AUS- UND WEITERBILDUNG	27
7. SUCHTSELBSTHILFE – FRAGEN UND ANTWORTEN	28
8. DIE BESONDERE ROLLE VON ANGEHÖRIGEN IN DER SUCHTSELBSTHILFE	29
9. ANGEHÖRIGE IN DER SUCHTSELBSTHILFE (DHS-MEMORANDUM)	30
9.1 Einführung	30
9.2 Was leistet die Suchtselbsthilfe?	30
9.3 Angehörige in der Suchtselbsthilfe	31
9.4 Unterstützungsbedarf Angehöriger von Suchtkranken	31
9.5 Überlegungen zum Begriff der „Co-Abhängigkeit“	32
9.6 ... und zum Schluss	33
10. DRK-ANGEHÖRIGENGRUPPEN	33
11. AUSBLICK	34



Friedel Weyrauch

Geleitwort

Der Bundes- und Landesverbandssprecherin der
DRK-Suchtselbsthilfegruppen

Dieser Leitfaden zur Arbeit der Suchtselbsthilfegruppen im DRK liegt mir sehr am Herzen. Er soll Ihnen die Arbeit der Selbsthilfegruppen näher bringen und gleichzeitig den Betroffenen sowie allen anderen Interessierten eine Orientierungshilfe zur selbstbestimmten Arbeit mit anderen Betroffenen ermöglichen.

Neben der reinen Informationsvermittlung geht es vor allem darum, das Besondere der Suchtselbsthilfe unter dem Dach des DRK hervorzuheben. In meiner Funktion als Bundessprecherin der DRK-Suchtselbsthilfegruppen seit 1999, aber mehr noch aus

meiner mehr als 25-jährigen Tätigkeit in den DRK-Selbsthilfegruppen vor Ort, möchte ich vor allem eines: Ich möchte meine Dankbarkeit dafür ausdrücken, dass mir das DRK ermöglicht hat, mich auf einzigartige Weise in dem Bereich der Suchtselbsthilfe frei zu entfalten. Ich habe mich in meinem Engagement immer vom DRK getragen gefühlt, mir wurde viel Unterstützung in jeder erdenklichen Form zuteil. Die Art dieser vielfältigen Hilfen möchte ich in diesem Leitfaden einmal in Worte fassen und damit jedem einzelnen Menschen danken, der, in welcher Form auch immer, bei der Verwirklichung dieser Hilfe mit seinem Engagement beteiligt war.

Was ist nun das Besondere der Suchtselbsthilfegruppen im DRK?

Die Suchtselbsthilfegruppen sind in einen großen Wohlfahrtsverband eingebettet und profitieren somit auf vielen Ebenen von den gewachsenen Strukturen dieser weltweit tätigen humanitären Organisation. Das DRK als Verband verfügt (durch die engagierte gemeinsame Arbeit vieler einzelner Menschen) über viele Ressourcen unterschiedlicher Art: Das beginnt schon auf der symbolischen Ebene bei dem durch Henry Dunant entwickelten humanitären Leitideal, wie es später in den sieben Grundsätzen der Rotkreuz- und Rothalbmond-Bewegung präzisiert wurde und gelebt wird. In meinen Augen zeigt sich in der weltweiten unermüdlichen Unterstützung Not leidender Menschen durch das Rote Kreuz Humanität in Reinform; ich nenne diese Arbeit „gelebte Menschlichkeit“. Die humanitäre Selbstverpflichtung des DRK, allen Not leidenden und Hilfe suchenden Menschen zu helfen, wird meiner Ansicht nach in den bestehenden Suchtselbsthilfegruppen gelebt und sollte auch zukünftig unser Arbeitsethos bleiben. Deshalb findet sich in diesem Leitfaden ein Kapitel über die sieben Grundsätze des DRK und deren praktische und lebensnahe Anwendung für das Selbstverständnis der Selbsthilfegruppen. Diese Ausrichtung hilft nach meiner und den Erfahrungen anderer Selbsthilfegruppensprecherinnen und -sprecher, sich auch einmal ein Stück weit von den eigenen Problemen zu lösen und sich im Dienst am Nächsten selbst zu finden. Über die Magie des Gebens und Helfens finden Sie mehr im ersten Kapitel dieses Leitfadens.

Ein anderer schier unerschöpflicher Vorrat an Ressourcen findet sich auf der sozialen Ebene. Bekanntlich sind zahlreiche Menschen ehrenamtlich im DRK organisiert und engagieren sich in den Ortsvereinen und Kreisverbänden, aber auch auf Landesebene und im Bundesverband in vielen Bereichen. Zudem gibt es auch zahlreiche hauptamtlich Tätige, die die DRK-Suchtselbsthilfegruppen unterstützen. Hier kommt das Motto „Gemeinsamkeit ist unsere Stärke“ zum Tragen.

Es findet sich meiner Erfahrung nach immer eine Ansprechperson, die hilfreich zur Seite steht, wenn Hilfe gebraucht wird. Die gegenseitige Unterstützung geht also weit über die einzelnen Gruppen und Gruppenmitglieder hinaus und ist eine zuverlässige wie respektvolle Stütze in der Linderung menschlichen Leidens.

Es können nicht nur die Beziehungen und sozialen Strukturen durch die Suchtselbsthilfegruppen genutzt werden, sie können auch auf einen großen Fundus kulturellen Kapitals zurückgreifen. Im Laufe der jahrzehntelangen Arbeit des DRK hat sich sehr viel Wissen angesammelt, das allen Mitgliedern zu Verfügung steht.

Die Selbsthilfegruppen werden darüber hinaus auch in materieller Form vom DRK unterstützt. Hier bin ich unserem Kreisverband Odenwaldkreis e.V. und insbesondere unserem Vorstand und dem Kreisgeschäftsführer zu besonderem Dank verpflichtet:

Wir haben einen eigenen Gruppenraum sowie ein eigenes Büro und sind mit allem ausgestattet, was für die tägliche Arbeit nötig ist – von einer sehr schönen Einrichtung über Telefon, PC, Fax und Drucker bis hin zu einem Fahrzeug nur für die Selbsthilfe. Mir ist bewusst, dass dies noch nicht Standard in allen Kreisverbänden ist, sondern eine rühmliche Ausnahme darstellt. Ich bedanke mich von ganzem Herzen, denn für mich bedeuten diese materiellen Zuwendungen auch eine Anerkennung und Wertschätzung der Gruppenarbeit unter dem Dach des DRK.

An dieser Stelle möchte ich zu der Darstellung des Rahmens, in dem sich die DRK-Suchtselbsthilfe befindet, noch eine wichtige Anmerkung machen. Zwar setzt die Verbundenheit mit einem großen Wohlfahrtsverband wie dem DRK auch eine gewisse Anpassung an die vorhandenen Strukturen voraus, aber innerhalb dieses Rahmens erlebe ich eine große Freiheit. Ich konnte mich im Laufe meiner jahrzehntelangen Gruppenarbeit selbstbestimmt entfalten.

Die Gestaltung der Gruppenabende und aller darüber hinausgehenden Aktivitäten bestimmte ich mit den Gruppenmitgliedern selbst. Das DRK war und ist auch immer offen für neue Ideen und innovative Projekte. Ich habe durch das Tun Fähigkeiten in mir entdeckt, die ich nicht für möglich gehalten hätte. Deshalb soll dieser Leitfaden auch eine Ermutigung für alle Gruppenmitglieder sein, sich unter dem Dach des DRK einzubringen und auszuprobieren. Suchtselbsthilfegruppenmitgliedern stehen eine Menge Möglichkeiten im DRK zur Verfügung und vor allem auch der Raum, neue Ideen in Projekte umzusetzen und gesellschaftlich etwas zu bewegen.

An welchen Stellen ehrenamtliches Engagement in den Selbsthilfegruppen des DRK möglich ist, wird im Leitfaden ausführlich beschrieben. Da die Basis allen ehrenamtlichen Engagements in der Suchtselbsthilfe die Gruppenarbeit ist, wird diese zuerst vorgestellt. Aus meinen jahrzehntelangen Erfahrungen möchte ich gemeinsam mit den Mitwirkenden bei der Erarbeitung dieses Leitfadens hiermit Empfehlungen für die Gestaltung der Gruppenarbeit geben, die sich unserer Meinung nach bewährt haben. Wir können uns gut vorstellen, dass diese Erfahrungen für alle hilfreich sein können, es wird aber auch niemand die einhundertprozentige Anwendung fordern. Wie jede soziale Interaktion entwickelt sich auch das Gruppengeschehen im Laufe der Zeit und setzt sich vielleicht ganz eigene beziehungsweise andere Regeln.

Die Vorstellung dieser Broschüre zeichnet die Grundsätze der Gruppenarbeit nach, beschreibt die Funktionen der Gruppensprecherinnen und -sprecher sowie die damit verbundenen Anforderungen an diese Aufgabe. Sie soll auch Denkanstöße zum Verhalten der Gruppe in Problemsituationen geben. Dieser Teil gibt Auskunft darüber, wie DRK-Selbsthilfegruppen funktionieren und wie sich die einzelnen Gruppenmitglieder hier einbringen können.

Über die direkte Gruppenarbeit hinaus gibt es eine Fülle an anderen ehrenamtlichen Einsatzmöglichkeiten. Dabei gibt es Tätigkeiten, die direkt auf andere Betroffene zielen, wie zum Beispiel die Beratung und Hilfe von Menschen mit Abhängigkeitsproblemen außerhalb einer Selbsthilfegruppe. Ein anderes Einsatzgebiet sind die Aktivitäten in der Öffentlichkeitsarbeit. Hier gibt es mehrere Wege, von denen einige in Kapitel 5 vorgestellt werden:

- Schulinformationsarbeit
- Mitarbeit in Fachgremien
- Informationsveranstaltungen

Da sowohl die Beratung und Begleitung Betroffener als auch die Öffentlichkeitsarbeit verantwortungsvolle und komplexe Aufgaben sind, bietet das DRK entsprechende Schulungen, Aus- und Weiterbildungen an, worauf in Kapitel 6 eingegangen wird. Das DRK möchte die Ehrenamtlichen mit allen Angeboten bei ihren Tätigkeiten unterstützen und bedarfsgerecht ausbilden.

Daten und Fakten zur Geschichte der DRK-Suchtselbsthilfe finden sich im Anhang. Wir stellen die Entwicklung der Suchtselbsthilfebewegung im DRK dar, da durch die Anzahl der Teilnehmenden in den vielen Gruppen der Stellenwert und das Ausmaß unserer Arbeit in der Gesellschaft deutlich wird. Bundesweit sind 90 Selbsthilfegruppen aktiv, mit denen wir zirka 1.120 Menschen aktuell zur Seite stehen.

Abschließend möchte ich noch einmal ausdrücklich alle noch Not leidenden Menschen mit Abhängigkeitsproblematiken und Angehörige ermutigen, sich einer Suchtselbsthilfegruppe anzuschließen. Eine Abhängigkeitserkrankung kann viel Leid, abgrundtiefe Verzweiflung und Elend mit sich bringen. Ich persönlich habe all dies am eigenen Leib erfahren und verzweifelt dagegen angekämpft. Erst in der Gruppe habe ich eine Kraft erlebt, die mir auf eine geradezu magische Weise half, mein Ziel der Abstinenz stetig zu verfolgen. So wurden aus abstinenten Stunden Tage, aus Tagen Monate und aus Monaten Jahre.

Diese allmähliche Genesung begreife ich als große Gnade, als Geschenk von einzigartigem Wert. Ich kann es kaum in Worte fassen, wie dankbar ich dafür bin. Diese Dankbarkeit strömt in mir über und direkt in mein Tun hinein. Aber es verströmt sich nie, sondern kommt tausendfach zu mir zurück. Ich liebe es mit anzusehen, wie Menschen in der Gruppe aufblühen und zum Leben zurückfinden. Wenn ich meinen Teil dazu beitragen darf, verspüre ich wiederum eine große Dankbarkeit und zudem erfüllt mich dies mit Freude und Liebe. Mein Engagement in der Suchtselbsthilfe trägt maßgeblich mit dazu bei, dass ich ein erfülltes Leben führe.

Ich wünsche allen, die dies lesen, dass sie ihren Weg zu einem zufriedenen und erfüllten Leben finden oder weitergehen können und hoffe, dass wir mit dem Folgenden einige nützliche Anregungen und Impulse geben.



Friedel Weyrauch

Bundes- und Landesverbandssprecherin der DRK-Suchtselbsthilfegruppen

1. Das DRK und sein ideeller Hintergrund

Wie jede soziale Einrichtung in der heutigen Zeit haben die Wohlfahrtsverbände ihre eigene Philosophie – und somit auch das DRK. Nach bestimmten Prinzipien wird hier gearbeitet und gehandelt, das Ziel „Menschlichkeit“ nach außen vertreten. Es wird durch sein Verhalten geprägt und steht dadurch im Fokus der Öffentlichkeit.

*Müssen die Suchtselbsthilfegruppen diese ideellen Hintergründe kennen?
Mehr noch: Sollten sie auch nach diesen Prinzipien handeln?*

Diese Fragen können nur mit Ja beantwortet werden. Denn wir sind ein Teil des DRK und identifizieren uns mit seiner grundsätzlichen Erscheinungsform als humanitäre Hilfsorganisation und Wohlfahrtsverband. Im Folgenden wird die Rotkreuz-Idee kurz vorgestellt und auch, was sie im Einzelnen für die Suchtselbsthilfe und deren Arbeit in den Gruppen bedeutet.

1.1 Die Rotkreuz-Idee

Das Rote Kreuz beruht auf einem humanitären Ideal jenseits politischer und religiöser Ideologien. Es stellt humanistische Werte in den Mittelpunkt seines Handelns und vertritt daher schon von Beginn an einen sehr modernen Standpunkt.

Wir vom Roten Kreuz sind Teil einer weltweiten Gemeinschaft von Menschen in der Internationalen Rotkreuz- und Rothalbmond-Bewegung, die Opfern von Konflikten und Katastrophen sowie hilfsbedürftigen Menschen unterschiedslos Hilfe gewährt, allein nach dem Maß ihrer Not.

Im Zeichen der Menschlichkeit setzen wir uns für das Leben, die Gesundheit, das Wohlergehen, den Schutz, das friedliche Zusammenleben und die Würde aller Menschen ein.

Leitsatz und Leitlinien
(Auszüge)

Auf die Suchtselbsthilfe bezogen bedeutet dies, dass sich Menschen in Gruppen zusammenschließen, um sich mit Suchtproblemen aktiv auseinander zu setzen und in Gruppengesprächen lernen, ihre Situation besser zu bewältigen. Die Gruppe kann Einzelne dabei unterstützen, neue Kontakte und Perspektiven zu finden, Isolation zu überwinden und ein Leben in Würde neu zu gestalten.

„Das Deutsche Rote Kreuz ist die Gesamtheit aller Mitglieder, Verbände, Vereinigungen und Einrichtungen des Roten Kreuzes in der Bundesrepublik Deutschland. Die Mitgliedschaft im Deutschen Roten Kreuz steht ohne Unterschied der Nationalität, des Geschlechts, der Religion und der politischen Überzeugung allen offen, die gewillt sind, bei der Erfüllung der Aufgaben des Deutschen Roten Kreuzes mitzuwirken (§ 1, Abs. 1 der DRK-Satzung).

Das Deutsche Rote Kreuz ist ein anerkannter Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege. Es nimmt die Interessen derjenigen wahr, die der Hilfe und Unterstützung bedürfen, um soziale Benachteiligung, Not und menschenunwürdige Situationen zu

beseitigen sowie auf die Verbesserung der individuellen, familiären und sozialen Lebensbedingungen hinzuwirken (§ 1, Abs. 3 der DRK-Satzung).

Das Deutsche Rote Kreuz stellt sich aufgrund seines Selbstverständnisses und seiner Möglichkeiten folgende Aufgaben: (...) Verhütung und Linderung menschlicher Leiden, die sich aus Krankheit, Verletzung, Behinderung oder Benachteiligung ergeben; Förderung der Gesundheit, der Wohlfahrt und der Jugend; (...)“ (§ 2 der DRK-Satzung)

Selbstverständnis
(Auszüge)

Um an einer DRK-Suchtselbsthilfegruppe teilzunehmen, bedarf es keiner Mitgliedschaft im DRK. Im Laufe der Zeit wird vielleicht Verbandsverbundenheit entstehen, die zu einer DRK-Mitgliedschaft führen kann.

Die Suchtselbsthilfe ist ein Baustein im Suchthilfesystem und Bestandteil der ehrenamtlichen Tätigkeit der Wohlfahrtsarbeit im DRK. Sie wirkt im örtlichen/regionalen Bereich in ihr soziales und politisches Umfeld hinein. Sie befördert somit die Grundsätze des DRK. Aufgabe und Ziel der Gruppenarbeit bestehen darin, Selbstheilungskräfte zu mobilisieren, die es den Betroffenen ermöglichen, Perspektiven für individuelle und soziale Veränderungen zu entwickeln und somit die jeweiligen Lebensentwürfe neu zu gestalten.

1.2 DRK-Grundsätze und Suchtselbsthilfe

*„Das Deutsche Rote Kreuz bekennt sich zu den sieben Grundsätzen der Internationalen Rotkreuz- und Rothalbmond-Bewegung.“
(§ 1, Abs. 5 der DRK-Satzung)*

Auch die Suchtselbsthilfegruppen arbeiten nach den Grundsätzen der Rotkreuz- und Rothalbmond-Bewegung:



Menschlichkeit

Das Deutsche Rote Kreuz bemüht sich in seiner Tätigkeit, menschliches Leiden überall und jederzeit zu verhüten und zu lindern. Es tritt aktiv für die Würde aller Menschen mit Abhängigkeitsproblematiken ein, die in ihrer Gesundheit und in ihrem Leben besonders belastet und bedroht sind. Wir in den DRK-Suchtselbsthilfegruppen sind bestrebt, Leben und Gesundheit zu schützen und die Eigenverantwortung jedes Einzelnen zu stärken. Wir hören Hilfesuchenden zu, helfen ihnen, fördern ihre Selbstheilung und treten gesellschaftlich für sie ein.

Die Unterstützung in Form der DRK-Suchtselbsthilfe stellt das Selbstbestimmungsrecht der Betrof-

fenen nicht in Frage. Menschen mit Abhängigkeitsproblematiken und deren Angehörige werden in den DRK-Suchtselbsthilfegruppen in ihrer Würde und Einzigartigkeit geachtet. Wir begegnen ihnen dort mit Respekt und ohne Vorurteile.

Unparteilichkeit

Die DRK-Suchtselbsthilfegruppen haben das zentrale Anliegen, Menschen in Not zu helfen. Wir unterstützen Menschen mit Abhängigkeitsproblematiken und unterscheiden dabei nicht nach ethnischer Zugehörigkeit, Nationalität, Religion, gesellschaftlichem Status oder politischer Überzeugung. Auch das Geschlecht und die sexuelle Orientierung der Hilfesuchenden sind nicht von Bedeutung. Ausschlagge-

bend ist allein die Tatsache, dass sie Hilfe benötigen. Unsere Suchtselbsthilfegruppen sind bemüht, den betroffenen Menschen nach dem Maß ihrer Not zu helfen und dabei den dringendsten Fragen den Vorrang zu geben. Dieser unparteiliche Ansatz spiegelt sich auch im gesellschaftlichen Einsatz gegen die Diskriminierung und Ausgrenzung von Menschen mit Abhängigkeitsproblematiken wider.

Neutralität

Um sich das Vertrauen aller zu bewahren, enthalten sich die ehrenamtlichen Gruppensprecherinnen und -sprecher sowie Gruppenmitglieder bei politischen, religiösen oder ideologischen Auseinandersetzungen. In den DRK-Suchtselbsthilfegruppen sind die Teilnehmenden füreinander da. Hier treffen sich unterschiedliche Menschen mit verschiedenen Überzeugungen und Schicksalen. In den Gruppen geht es nicht darum, anderen Gruppenmitgliedern eine Meinung aufzuzwingen oder Meinungen anderer abzuwerten. Die Gruppensprecherinnen und -sprecher ergreifen keine Partei, sondern versuchen bei diesbezüglichen Auseinandersetzungen eine vermittelnde Haltung einzunehmen.

Unabhängigkeit

Die DRK-Suchtselbsthilfegruppen arbeiten nach den satzungsgemäßen Bestimmungen des DRK und gestalten ihre Arbeit auf Grundlage der Gesetze der Länder und des Bundes. Durch finanzielle Zuwendungen der öffentlichen Hand und anderer Kostenträger wird die Suchtselbsthilfe unterstützt. Um jederzeit nach den Grundsätzen der Internationalen Rotkreuz- und Rothalbmond-Bewegung handeln zu können, müssen die DRK-Suchtselbsthilfegruppen ihre Eigenständigkeit bewahren. In diesem Sinne darf ihre Entscheidungskompetenz hinsichtlich Ausmaß und Form der Hilfe nicht durch Vorgaben der Zuwendungsgebenden übermäßig beeinträchtigt werden.

Freiwilligkeit

Die DRK-Selbsthilfgruppenarbeit ist nicht auf materiellen Gewinn ausgerichtet. Sie schöpft ihre Kraft aus uneigennützigem ehrenamtlichem Engagement, Respekt und gegenseitigem Vertrauen. Dabei werden die ehrenamtlichen Gruppensprecherinnen und -sprecher von hauptamtlichen Fachkräften unterstützt. Der Besuch einer DRK-Selbsthilfegruppe ist freiwillig,

kostenfrei und steht Menschen mit und ohne Abhängigkeitsproblematiken als Mitgestaltenden offen.

Einheit

Bundesweit sind alle DRK-Gliederungen – so auch die Selbsthilfegruppen – Teil der Einheit des Deutschen Roten Kreuzes. Alle DRK-Selbsthilfegruppen handeln daher im Rahmen der satzungsgemäß und rechtlich vorgegebenen Struktur des Gesamtverbandes. Um Menschen mit Abhängigkeitsproblematiken im gesamten Bundesgebiet helfen zu können, wird eine flächendeckende adäquate Suchtselbsthilfe angestrebt. Lokaler Bedarf und lokale Besonderheiten finden dabei in der Ausgestaltung der Arbeit der Selbsthilfegruppen Berücksichtigung. Die Selbsthilfegruppen stehen in einem fachlichen Austausch untereinander und sichern so die ständige Weiterentwicklung ihrer Arbeit auf einem gemeinsamen Standard.

Universalität

In der Arbeit des DRK zur Suchtselbsthilfe wird der Einsatz für Menschen mit Abhängigkeitsproblematiken als gesamtgesellschaftliche und universelle Aufgabe gesehen. Auch wenn die Arbeit der DRK-Suchthilfegruppen sich auf die Bundesrepublik beschränkt, wird erkannt, dass Suchtproblematiken nicht an nationalen Grenzen halt machen. So stehen die DRK-Suchthilfegruppen in Deutschland insbesondere auch Menschen mit Migrationshintergrund offen.

1.3 Wechselwirkungen zwischen dem DRK und der DRK-Suchtselbsthilfe

Das DRK bietet Suchtselbsthilfegruppen seit Jahrzehnten eine Heimat. Die Selbsthilfegruppen sind ein wichtiger Bestandteil im Gesamtkonzept des DRK-Suchthilfesystems. Sie arbeiten eigenverantwortlich und selbstständig, nutzen jedoch auch die Angebote des gesamten Wohlfahrtsverbandes:

- *Einrichtungen der qualifizierten Entgiftung*
- *Therapieangebote*
- *Beratungsstellen*
- *Krisenzentren*
- *Kontaktcafés*
- *tagesstrukturierende Maßnahmen*
- *betreute Wohnformen*
(*ambulant betreutes Wohnen, Trainingswohneinheiten und Wohnheime*)
- *Beschäftigungsprojekte*

Das DRK hat viele Möglichkeiten, die Arbeit von Selbsthilfegruppen zu unterstützen. Dies kann auf den unterschiedlichsten Ebenen stattfinden.

Auf der symbolischen Ebene bilden die Leitlinien und Grundsätze einen tragfähigen Hintergrund für die gesamte Gruppenarbeit.

Auf der sozialen Ebene kann das weit verzweigte Mitgliedernetzwerk des DRK Betroffene auffangen. Da das DRK aus zahlreichen Ortsvereinen, Kreis- und Landesverbänden sowie dem Bundesverband besteht und sich dabei als Einheit versteht, stehen hilfreiche Hände für die unterschiedlichsten Belange zur Verfügung.

Auf der kulturellen und Bildungsebene verfügt das DRK über einen reichhaltigen Erfahrungs- und Wissensschatz, den es auch gerne bereitstellt. Für allgemeine Fragen steht beispielsweise die DRK-Wissensbörse zur Verfügung. Zudem bietet die professionelle Suchthilfe des DRK den Selbsthilfegruppen fachliche

Unterstützung. Außerdem richten das Generalsekretariat und die Landesverbände zahlreiche Fortbildungen aus (siehe Kapitel 6).

Auf der materiellen Ebene kann die Hilfe auch unterschiedliche Formen annehmen:

- *Bereitstellung von Gruppenräumen*
- *Unterstützung bei der Vorbereitung und Durchführung von Veranstaltungen*
- *Bereitstellung von Fahrdiensten*
- *Unterstützung bei Beantragung von Fördermitteln*
- *finanzielle Hilfen*

Die Suchtselbsthilfegruppen können auf die Ressourcen des DRK als Wohlfahrtsverband zugreifen. Sie beachten und respektieren das Leitbild des DRK und kooperieren mit Hauptamtlichen im Sinne einer Ergänzung bzw. Bereicherung der Angebote im Suchthilfesystem. Sie tragen Ideen und Erfahrungen der Suchtselbsthilfegruppen in alle Bereiche der Wohlfahrtsarbeit und vertreten den Verband öffentlichkeitswirksam bei Informationsveranstaltungen.



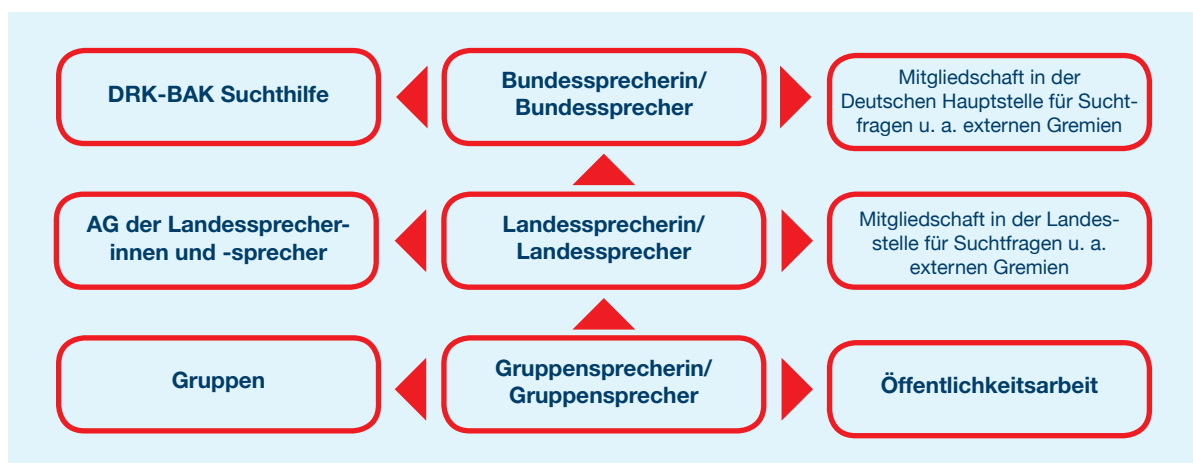
2. Grundsätze der Gruppenarbeit

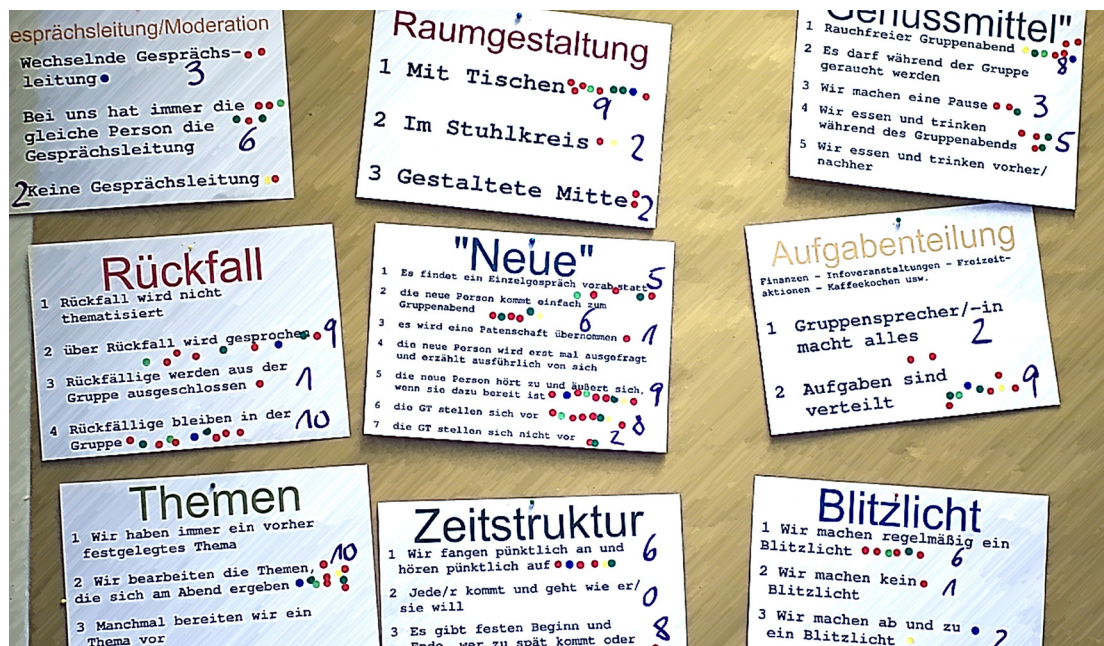
Wir alle kennen den Stellenwert der Gruppe für unsere eigene Lebensgestaltung, für die Stärkung unserer Selbstheilungskräfte und für eine ganz persönliche Zufriedenheit. Wir erkennen, wie wir innerhalb der Gruppe wirken, erlernen zwischenmenschliches Verhalten neu, auch, dass wir mit Spannungen umgehen müssen und ein Gefühl der Zusammengehörigkeit erfahren. Die Gruppen funktionieren, wenn sie sich eine Struktur geben und bestimmte Regeln befolgen. Im Folgenden stellen wir ein Mindestmaß an Strukturen und Rahmenbedingungen aus unseren vielfältigen Erfahrungen vor, die für eine gut funktionierende Gruppenarbeit unerlässlich erscheinen.

2.1 Struktur der Suchtselbsthilfe

Jede DRK-Suchtselbsthilfegruppe wählt eine Gruppensprecherin oder einen Gruppensprecher. Diese Ehrenamtlichen halten – neben verschiedenen anderen Aufgaben – Kontakt zum DRK-Kreisverband und stehen im konstruktiven Austausch mit den DRK-Landessprecherinnen und -sprechern. Letztere werden in einem Gremium der Sprechenden aus den Gruppen auf Landesverbandsebene turnusgemäß neu gewählt.

Die Landesbeauftragten dienen als Mittler zwischen Bundessprecherin bzw. -sprecher und Gruppensprecherinnen und -sprechern. Sie stehen im Kontakt mit den Landes- und Kreisverbänden sowie Ortsvereinen. Die Bundessprecherin bzw. der Bundessprecher wird von den Landesbeauftragten gewählt und übernimmt die Vertretung der DRK-Suchtselbsthilfe auf Bundesebene. Sie oder er stehen im direkten Kontakt mit dem DRK-Generalsekretariat.





Rahmenbedingungen
(Beispiele)

2.2 Rahmenbedingungen

Aus den Erfahrungen der letzten Jahre haben wir an dieser Stelle die grundsätzlichen Bedingungen für eine vertrauensvolle Arbeit als Mindestmaß zusammengetragen.

Gruppenräume

DRK-Selbsthilfegruppen treffen sich in neutralen Räumen. Das heißt in freundlicher, heller und störungsfreier Atmosphäre. Die Räumlichkeiten können sich in der Kreisgeschäftsstelle des jeweiligen DRK-Kreisverbandes befinden oder in eigens dafür angemieteten Räumen. Der Raum sollte möglichst den Selbsthilfegruppen vorbehalten sein und regelmäßig zur Verfügung stehen. Der Treffpunkt muss beheizbar, zu belüften und barrierefrei sein. Ebenso müssen sich sanitäre Einrichtungen in erreichbarer Entfernung befinden. Die Raumgröße muss der Gruppengröße angemessen sein.

Gruppengröße

Eine optimale DRK-Gruppe besteht aus bis zu zwölf Teilnehmenden. In dieser Gruppengröße ist ein intensiver und vertrauensvoller

Austausch möglich. Ab circa 20 Teilnehmenden sollte die Gruppe geteilt werden, da das Gruppengeschehen unübersichtlich werden kann und vertrauensvolle Gespräche möglicherweise erschwert werden.

Dauer des Gruppentreffens

Die Gruppentreffen dauern zwischen ein und zwei Stunden. Sie beginnen und enden pünktlich. Nur in Ausnahmefällen, bei Fachvorträgen oder Feierlichkeiten, kann das Ende nach hinten offen sein.

Gruppenart

DRK-Suchtselbsthilfegruppen sind für Betroffene allen Alters und aller Suchtmittelabhängigkeiten (auch Mehrfachabhängigkeit) sowie deren Angehörige zugänglich. Bei Bedarf ist es wünschenswert, verschiedene Gruppen für unterschiedliche Suchtarten zu initiieren.

Sitzordnung

Empfehlenswert ist das Sitzen im Stuhlkreis ohne Tische.

Moderation

Die Gesprächsleitung kann entweder regelmäßig von der Gruppensprecherin bzw. dem Gruppensprecher oder abwechselnd von vor dem Gesprächsbeginn festgelegten Mitgliedern übernommen werden. Die Moderierenden sind für die Einhaltung der Gruppenregeln zuständig. Da die Moderierenden ebenfalls Gruppenmitglieder sind, bringen sie auch ihre persönlichen Interessen, Gefühle, Gedanken und Bedürfnisse in das Gruppengeschehen ein. Die eigene Offenheit des jeweiligen Sprechenden setzt Maßstäbe für alle Gruppenmitglieder. Deshalb sollte sie oder er mit gutem Beispiel vorangehen.

Rituale

Für den Einstieg wie für den Ablauf der Gruppengespräche eignen sich immer wiederkehrende Elemente. Sie können im

Gruppengeschehen „rituellen“ Charakter erhalten wie:

- Blitzlicht (Befindlichkeitsrunde zu Beginn des Treffens)
- Steinrunde (Ein Gruppenmitglied nimmt den „zentralen“ Gegenstand (Stein) in die Hand und spricht. Wer den Stein hat, hat das Sagen.)
- Gruppenregeln thematisieren und transparent halten
- Vorstellungsrunde, wenn neue Teilnehmende in die Gruppe kommen (Mindestens ein Gruppenmitglied erzählt seine Geschichte.)
- Feedbackrunde (Jedes Mitglied erzählt: „Wie geht es mir jetzt?“)
- Gelassenheitsspruch (Der Spruch steht in der Mitte und wird zum Schluss gemeinsam gelesen.)

*„Ich weiß nicht, ob es besser wird,
wenn es anders wird, aber ich weiß,
dass es anders werden muss,
wenn es besser werden soll.“*

(Georg Christoph Lichtenberg)

2.3 Auflösung einer Gruppe

Die Auflösung einer Gruppe kann verschiedene Ursachen haben. Um diese zu thematisieren, ist es oft nützlich, sich Unterstützung von Außenstehenden zu holen. Dies kann die Bundessprecherin bzw. der Bundessprecher sein, zum Sprechen Beauftragte des Landesverbandes, oder Vertraute aus dem Bereich der professionellen Suchthilfe. Die Auflösung einer Selbsthilfegruppe erfolgt durch

einen Mehrheitsbeschluss der anwesenden Mitglieder und der Gruppensprecherin bzw. des Gruppensprechers. Wichtig dabei ist, das gemeinsame weitere Vorgehen für die „Abwicklung“ vorausschauend festzulegen, zum Beispiel die Kontoauflösung oder den Verweis auf die Möglichkeit der Mitgliedschaft in anderen Gruppen.

3. Funktionen der Gruppensprecherinnen und -sprecher



Die DRK-Selbsthilfegruppen brauchen immer eine Person, die sich für die Belange der Gemeinschaft verantwortlich fühlt. Aber nicht unbedingt eine Leitung. Der Begriff bildet nicht das ab, was die Gruppenverantwortlichen ausmacht. Deshalb wird im DRK die Bezeichnung „Gruppensprecherin“ oder „Gruppensprecher“ bevorzugt. Sie „managen“ das Gruppenleben, indem sie dafür sorgen, dass sich alle Mitglieder in das Gruppenleben einbringen, sich willkommen und mitverantwortlich fühlen.

Darüber hinaus sind an die Funktion einer Gruppensprecherin bzw. eines Gruppensprechers bestimmte Anforderungen gebunden, die für das konstruktive Miteinander in der Gruppe unbedingt nützlich erscheinen.

3.1 Voraussetzungen für Gruppenverantwortliche

Alle Interessierten können sich engagieren. Es gibt keine besonderen Voraussetzungen, außer vielleicht die Freude am Tun und Zuverlässigkeit.

Wünschenswert und hilfreich für die weitergehende ehrenamtliche Arbeit sind die vom DRK-Generalsekretariat bundesweit angebotenen Ausbildungen zur Gruppensprecherin bzw. zum Gruppensprecher sowie die Teilnahme an weiteren Fortbildungsangeboten. Diese stehen allen interessierten und aktiven Gruppenmitgliedern offen, die Kosten sind relativ gering.

Jede Person hat also die Möglichkeit, sich in den unterschiedlichsten Tätigkeitsfeldern auszuprobieren. So manche Engagierten haben darüber schon Fähigkeiten und Talente in sich entdeckt, die sie nicht für möglich gehalten hätten. Man kann in der ehrenamtlichen Arbeit für die Suchtselbsthilfe viel lernen und sich frei entfalten, denn neue Ideen für neue Projekte sind immer gefragt.

3.2 Persönliche Anforderungen

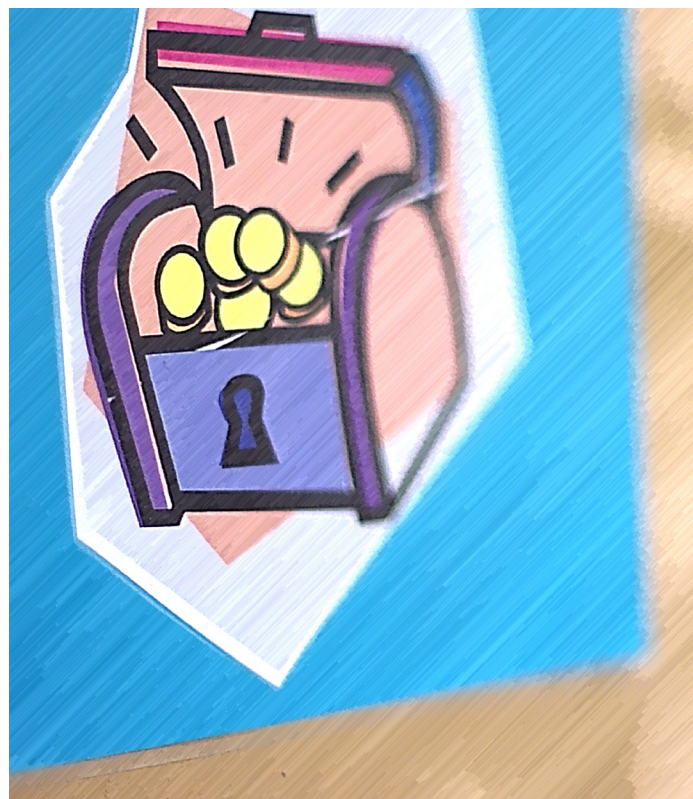
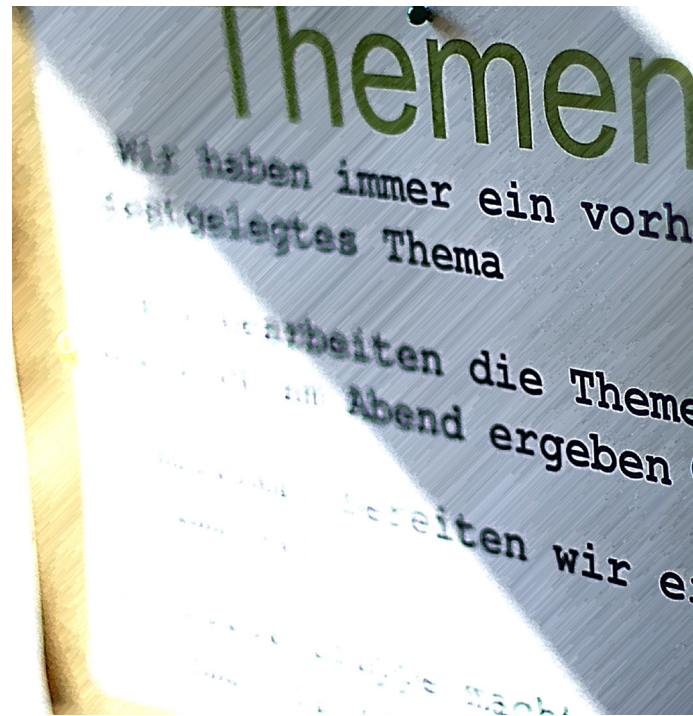
Die folgenden persönlichen Anforderungen sollten Gruppensprecherinnen und -sprecher erfahrungsgemäß erfüllen:

- Sie haben Erfahrungen als Gruppenmitglied, leben abstinent und ihre Lebenshaltung ist stabil.
- Sie nehmen eine Vorbildfunktion ein. Sie sind pünktlich und in ihrer Tätigkeit gewissenhaft, sodass die Suchtselbsthilfe im DRK als zuverlässige Partnerin wahrgenommen wird.
- Persönliche Wertschätzung der Gruppenmitglieder ist die wichtigste Grundhaltung der Gruppenbeauftragten.

- Sie haben eine Fortbildung zur Gruppensprecherin bzw. zum Gruppensprecher absolviert und verfügen somit über ein Basiswissen in den Bereichen soziale Kommunikation und Gruppenkompetenz sowie Grundwissen über Sucht und Suchtmittel. Durch die regelmäßige Teilnahme an Informationsveranstaltungen, Seminaren, Fachtagungen und -konferenzen untermauern sie ihre Betroffenenkompetenz und stärken ihre soziale und fachliche Kompetenz.
- DRK-Gruppensprecherinnen und -sprecher sind konfliktfähig, tolerant und authentisch. Sie sind in der Lage, sich von den Problemen anderer abzugrenzen.
- Sie bringen ihre eigenen Probleme und Themen mit in die Gruppensitzungen ein.
- Gruppenverantwortliche sollten offen sein für neue Erfahrungen in der Gruppe und für das Verhalten anderer. Sie sollten vermeiden, alle eingebrachten Fragen und Probleme mit ihren Erklärungsmustern zu beantworten und zu interpretieren. Dominanz ist im Gruppengeschehen unangebracht.
- Gruppensprecherinnen und -sprecher in DRK-Suchtselbsthilfegruppen sind selbstverständlich auch als Mitglieder des DRK willkommen.

3.3 Aufgaben

- Die vorrangige Aufgabe der Gruppenverantwortlichen besteht im Wesentlichen darin, zuverlässig zu den Gruppentreffen zu erscheinen. In ländlichen Gebieten hat es sich bewährt, informelle Gespräche für Neumitglieder vorab anzubieten. Dies kann sehr einfach ermöglicht werden, indem eine halbe Stunde vor Gruppenbeginn die „Tür aufgeschlossen wird“.
- Die Gruppensprecherinnen und -sprecher übernehmen die Moderation und achten darauf, dass alle Mitglieder zu Wort kommen können und sich ein gutes Gruppenklima entwickeln kann. Die Moderation kann auch im Wechsel mit anderen Gruppenmitgliedern übernommen werden.
- Gegenseitige soziale Unterstützung unter den Gruppenmitgliedern ist selbstverständlich und ein Ziel der Selbsthilfearbeit. Die Gruppenverantwortlichen übernehmen dabei eine zentrale Schlüsselposition.

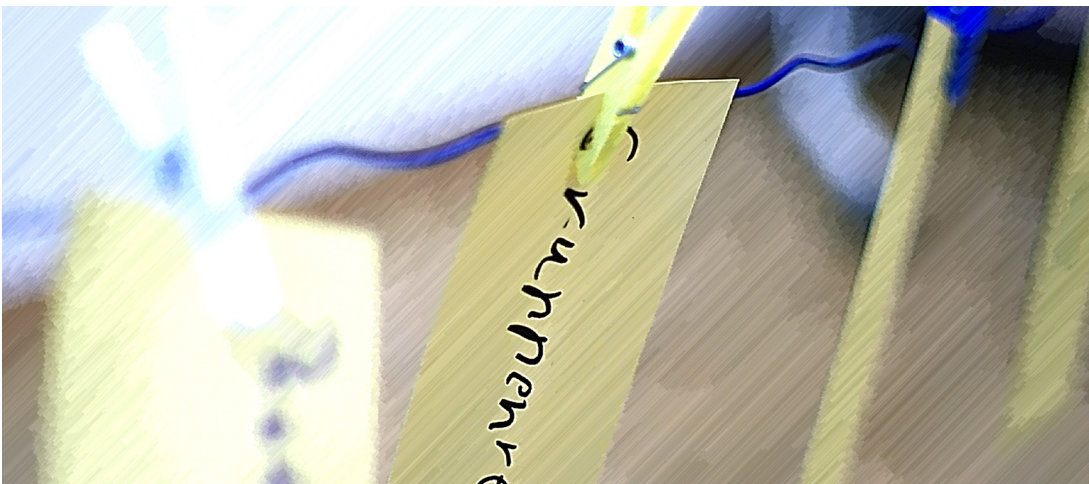




- Neue Gruppenmitglieder bedürfen am Anfang besonderer Begleitung. Diese obliegt in der Regel der Gruppensprecherin bzw. dem Gruppensprecher. Wichtig ist, dass sich das neue Mitglied angenommen fühlt und Vertrauen zu allen Mitgliedern gewinnen kann. „Neue“ Teilnehmende haben Vorrang, sie verändern die Dynamik einer Gruppe. Das heißt, Gespräche bekommen neue Impulse und bestehende Beziehungen können sich ändern. Neue Gruppenmitglieder benötigen in der Regel etwas Zeit, sich an die bestehenden Gruppenregeln (siehe Kapitel 4.1) zu gewöhnen, zum Beispiel sich nur in der „Ich-Form“ zu äußern.
- Gruppenbeauftragte organisieren gemeinsam mit anderen Gruppenmitgliedern Aktionen der Öffentlichkeitsarbeit.
- Sie kümmern sich um Fortbildungsangebote für Gruppenmitglieder beziehungsweise organisieren Weiterbildungen zu aktuellen Themen in Form von Vorträgen, unter anderem für die Gruppe oder gruppenübergreifend.
- Gruppensprecherinnen und -sprecher bemühen sich um die Beantragung von Fördermitteln über ihren Kreisverband und bei den örtlichen Krankenkassen.
- Die Gruppenverantwortlichen nehmen an regionalen und landesweiten Gremiensitzungen teil, pflegen Kontakte zu anderen Fachberatungsstellen, Krankenkassen, Ämtern, Ärzten und Fachkliniken. Wünschenswert sind regelmäßige Kontakte zu anderen Suchtselbsthilfegruppen.
- Für sonstige Beschaffungen werden Kreis- und Landesverbände angesprochen. Im Anhang finden Sie einen Überblick. Wenn ein Kreisverband die Bedeutung der Gruppenarbeit erkannt hat und die Verantwortlichen für die Suchtselbsthilfe sensibilisiert werden, ist der erste Grundstein für die zukünftige Arbeit gelegt.

4. Das Verhalten der Gruppe in Problemsituationen

In jeder Selbsthilfegruppe können problematische Situationen auftreten, welche die Gruppe bewältigen muss. Was als Störung oder Konflikt wahrgenommen wird, hängt sehr stark von der Grundeinstellung der Gruppe und den Gruppengepflogenheiten ab. Hilfreich ist es deshalb, sich hierüber auszutauschen und die Konflikte offen zu lösen.



4.1 Gruppenregeln und Störungen

Die langjährigen Erfahrungen der Gruppensprecherin bzw. Gruppensprecher innerhalb der Selbsthilfegruppen des DRK haben gezeigt, dass allgemeingültige, transparente Gruppenregeln ein wichtiger Grundstein für das Funktionieren der gemeinsamen Arbeit sind. Wichtig ist es hierbei, regelmäßig die Gruppenregeln zu thematisieren, um auch nicht hinnehmbare Regelübertretungen definieren zu können. Sinnvoll ist es daher, die wichtigsten Gruppenregeln immer am Anfang einer Gruppensitzung zu benennen, damit diese allgemein bekannt gemacht werden.

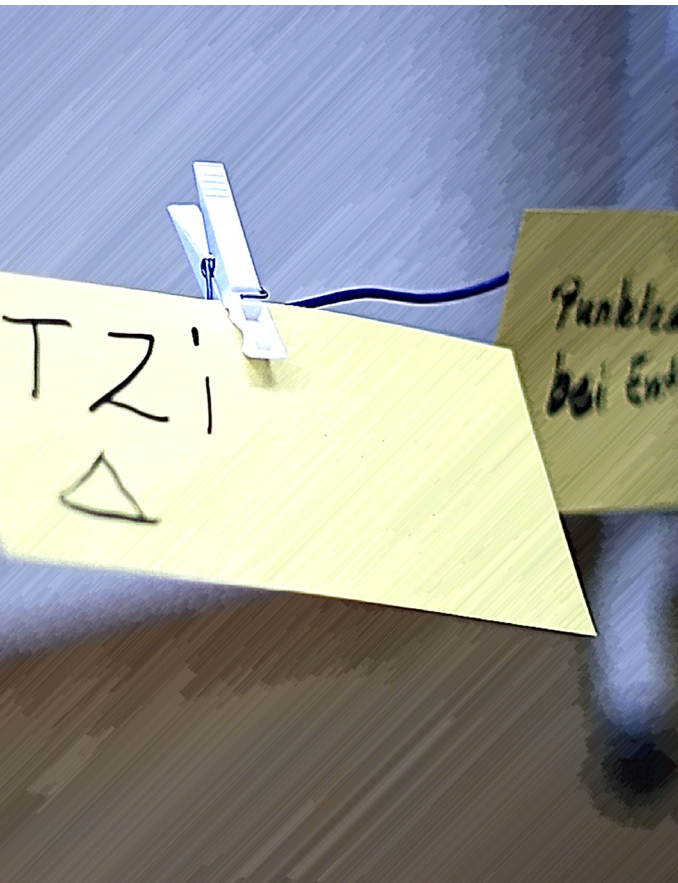
Die wichtigsten DRK-Gruppenregeln lauten:

1. Alle, die den Wunsch haben, abstinent zu leben, sind willkommen.
2. Alles, was Du hier siehst und hörst, bleibt im Raum.
3. Jedes Mitglied spricht nur von sich selbst.

4. Es wird niemand beim Reden unterbrochen.
5. Es werden keine Ratschläge gegeben.
6. Es wird niemand bewertet.
7. Störungen haben Vorrang.
8. Gruppenrunden sind kein „Kaffeeklatsch“.

Diese Gruppenregeln sind grundlegende Empfehlungen. Beim Brechen derselben ist die Gruppe als solche gefährdet. Mit den Regelbrechenden wird verbindlich vereinbart, wie sie sich zukünftig zu verhalten haben. Über die Konsequenzen ständiger Regelübertretungen entscheidet jede Gruppe individuell.

Störungen beeinflussen das Gruppen geschehen maßgeblich, können es sogar beeinträchtigen. Nicht jede Störung muss aber destruktiv sein. Es gibt auch Störungen, die sich in der Diskussion als hilfreiche



Hinweise erweisen, wie sich das Gruppenklima verbessern lassen könnte. Deshalb werden Störungen durch Gruppenverantwortliche oder Gruppenmitglieder unmittelbar angesprochen und zum Thema der Gruppe gemacht. Dazu gehört viel Sensibilität und Einfühlungsvermögen.

Störungen durch unpünktliches Erscheinen sind dagegen unhöflich, aber nicht immer zu vermeiden. Da durch die Unruhe von Zuspätkommenden aber der jeweilige Sprecher beeinträchtigt wird, darf dies nur ausnahmsweise vorkommen. Bei mehrmaligen Verspätungen sollte dieses Verhalten hinterfragt und thematisiert werden.

Der Ausschluss eines Gruppenmitglieds aufgrund mehrfacher Regelüberschreitungen ist nicht als Konsequenz auszuschließen und kann von jeder Selbsthilfegruppe gemeinsam diskutiert und geklärt werden. Dennoch sollte verantwortungsbewusst und im Sinne der DRK-Grundsätze human mit den jeweiligen Hilfesuchenden umgegangen werden und der Übergang in ein anderes Hilfeangebot bzw. eine andere Selbsthilfegruppe erwogen werden.

4.2 Der Umgang mit nicht abstinent lebenden Gruppenmitgliedern

Auch wenn sich andere Gruppenmitglieder durch nicht nüchterne Teilnehmende beeinträchtigt fühlen können, sollte doch nicht vergessen werden, dass es sich bei einer Suchtmittelabhängigkeit um eine Krankheit handelt. Das bedeutet, dass Betroffene ohne „akuten Rausch“ am Gruppenprozess teilhaben können. Menschen mit körperlichen Entzugsserscheinungen sind nur mit großen Anstrengungen in der Lage, einen ganzen Tag nicht zu konsumieren, um beispielsweise abends „ohne Fahne“ in eine Selbsthilfegruppe gehen zu können. Eine solche Erwartung ist geradezu zynisch, beziehungsweise überholt, und hat mit Menschlichkeit nichts zu tun. Wir schätzen den Menschen, der noch nicht in der Lage ist, abstinent zu leben, es dann immerhin während der Grup-

pensitzung schafft, zwei Stunden lang keine psychotropen Substanzen zu konsumieren.

Am Beispiel Alkoholabhängigkeit kann man dennoch konstatieren, dass es einen Unterschied macht, ob jemand „sturzbetrunkene“ zur Gruppe erscheint oder gerade so viel getrunken hat, dass die Entzugsserscheinungen behoben sind. Volltrunkene sollte man aus Sicherheitsgründen und aus sozialer Verantwortung nach Hause begleiten, randalierende Betrunkene muss keine Gruppe dulden. Dies gilt auch für andere Intoxikationen. Ein verantwortungsvoller Umgang sowohl mit den jeweils Betroffenen als auch mit der Gruppe sind wünschenswert.

4.3 Der Umgang mit rückfälligen Gruppenmitgliedern

Die mehr oder weniger ausgeprägten typischen Begleitscheinungen der Abhängigkeitserkrankung sind den Gruppenmitgliedern häufig bekannt. Sie tragen Namen wie Suchtdruck, Suchtverlagerung und Rückfall.

In akuten Lebenskrisen oder bedingt durch Probleme mit unseren Angehörigen ist zumindest in der Phase, in der unsere Psyche dem Verlangen nach dem Suchtmittel noch schlecht standhalten kann, ein Rückfall oft vorprogrammiert.

In solchen Fällen ist das Gespräch in der Gruppe zwar nicht das Allheilmittel, aber es kann sehr hilfreich sein. Wichtig dabei ist, über eigene Befindlichkeiten beizeiten zu reden und nicht erst, wenn alles sinnlos und verloren erscheint. Auch sollte sich niemand davor scheuen, Vermutungen zu äußern oder Tatsachen anzusprechen, wenn ein Gruppenmitglied dazu Anlass gibt.

Der Rückfall von Gruppenmitgliedern ist eine Herausforderung für die gesamte Gruppe. Oft wird er als Bedrohung und Versagen der Gruppe erlebt. Abstinenz wird immer noch mit Erfolg und Rückfall mit Misserfolg gleichgesetzt.

Solange dies so ist, wird eine Gruppe mit Abwehr reagieren und den Rückfall als Bedrohung erleben. Wird der Rückfall als dazugehöriger Prozess auf dem Weg zur Abstinenz betrachtet, kann von den Gruppenmitgliedern angemessen und sachlich reagiert werden. Regelmäßige Thematisierung des Rückfalls in Bezug auf Frühwarnsignale und Hilfemöglichkeiten zu einem Zeitpunkt, zu dem kein aktueller Rückfall vorliegt, hilft der Gruppe, sich für eventuell auftretende Rückfallsituationen zu wappnen.

Das Vorgehen beim Rückfall wird von der Gruppe bestimmt. Es ist ratsam, gemeinsam eine Handlungsstrategie „Rückfall“ festzulegen. Die Gruppe sollte so gestaltet werden, dass Rückfällige auch zurückkommen können und auch willkommen sind.

Frühwarnsignale – welche Hinweise kann es geben? Die Veränderung eines Gruppenmitglieds sollte angesprochen werden. Das kann vor beziehungsweise



nach einer Gruppensitzung sein oder direkt im Gespräch mit allen Gruppenmitgliedern. Verdachtsfälle sollten offen angesprochen werden. Ein Rückfall kann sich ankündigen durch folgende Hinweise:

- Ausweichverhalten
- Veränderung der äußeren Erscheinung
- Einsamkeit
- Ängste
- Überforderung, Unterforderung
- körperliche Beschwerden
- Schlaflosigkeit
- Ruhelosigkeit
- Gemütsschwankungen

Handlungsmöglichkeiten bei Rückfällen – wie kann man mit einem rückfälligen Menschen umgehen?

- unter vier Augen (informell) die Ängste eines Rückfalls offen thematisieren und nicht bewertend auftreten
- zuhören und keine Patentrezepte verteilen
- Gespräche auch außerhalb der Gruppe anbieten
- bei Nichterscheinen versuchen, aktiv den Kontakt wiederherzustellen
- einen Rückfall vorbehaltlos als Krankheitserscheinung kommunizieren
- den Rückfall als Chance betrachten, eine gewisse Selbsterkenntnis zu erlangen, um sensitiver auf die eigenen Bedürfnisse achten zu können
- Telefonnummern austauschen, Kontaktmöglichkeit

5. Die Ehrenamtliche Tätigkeit in der Suchtselbsthilfe



Nicht nur weil unsere Gruppenarbeit unter dem Dach eines Wohlfahrtsverbandes stattfindet, möchten sich viele von uns sozial engagieren. Die „Hilfe von Betroffenen für Betroffene“ bietet sich als ehrenamtliches Engagement geradezu an. Denn durch die Arbeit in einer Gruppe wird aus der Selbsthilfe allmählich auch eine Hilfe für andere Betroffene. Auch geben wir oft unsere Erfahrungen an Dritte weiter, ohne es bewusst zu tun. So können wir allein schon durch unsere Nüchternheit eine große Wirkung auf andere haben. Menschen, die uns in anderen Zuständen erlebt haben und dann mitbekommen, wie wir nüchtern unser Leben in den Griff bekommen, wundern sich, wie so etwas möglich ist.

Wir sind ein lebendes Beispiel dafür, dass es funktioniert. Durch unsere Gruppenteilhabe allein haben wir also schon viel zu geben. Dieses Engagement kann noch weiter ausgebaut werden. Die Möglichkeiten, sich über die Gruppenarbeit hinaus in der Suchtselbsthilfe zu engagieren, kann man in zwei große Bereiche unterteilen:

Zum einen gibt es den Bereich der ehrenamtlichen Arbeit mit Betroffenen, in dem man im direkten Kontakt mit Abhängigkeitskranken steht. Zum anderen gibt es den weiten Bereich der Öffentlichkeitsarbeit, in dem es eher darum geht, über Sucht und die Arbeit von Selbsthilfegruppen aufzuklären und Vorurteile abzubauen. Aber auch viel Lobbyarbeit in den unterschiedlichsten Gremien ist zu bewerkstelligen oder präventive Arbeit, zum Beispiel Besuche in Schulen.

Der erste Teil dieses Kapitels stellt die Arbeit mit Betroffenen in den bereits bestehenden Angeboten vor:

1. Vorstellung der Suchtselbsthilfegruppen im Krankenhaus und in der Psychiatrie
2. Bundesweites Sorgentelefon für Angehörige von Menschen mit Suchtproblemen
3. Spezielle begleitende Hilfen

Der zweite Teil des Kapitels beschreibt die möglichen Einsatzfelder der Öffentlichkeitsarbeit (ab Kapitel 5.5). Darüber hinaus gibt es auch noch die Möglichkeit, sich als Suchtkrankenhelferin bzw. Suchtkrankenhelfer zu engagieren. In Sachsen-Anhalt wird dazu eine qualifizierte Ausbildung angeboten, die aber auch Gruppenmitgliedern aus anderen Bundesländern offen steht. Diese Ausbildung soll für alle Tätigkeiten in den beiden erstgenannten Bereichen qualifizieren



5.1 Gruppenarbeit in Krankenhäusern

Die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Gruppenarbeit können – je nach Verortung der Gruppe in den bestehenden Institutionen – sehr verschieden sein. Ein entscheidender Faktor für die Arbeit mit Patientengruppen ist damit bereits genannt, es geht um die klinische Struktur. An dieser Stelle ist zu unterscheiden, ob es sich um ein Fachkrankenhaus für Abhängigkeitskranke, etwa eine psychiatrische Entgiftungsstation, handelt oder um ein Akutkrankenhaus. Folglich müssen die Angebote auch unterschiedlich gestaltet werden.

5.1.1 Gruppen in Fachkliniken

Auf Entgiftungsstationen in der Psychiatrie, aber auch in vielen Fachkliniken, haben Selbsthilfegruppen die Möglichkeit, sich und ihre Arbeit vorzustellen. Dies kann in Form einer Informationsveranstaltung getan werden oder als Gruppengespräch unter Einbeziehung der Patientinnen und Patienten.

Die Gruppenarbeit mit Betroffenen in Fachkliniken ist etwas einfacher zu etablieren als die in Allgemeinkrankenhäusern. Die dort behandelten Menschen haben sich mit ihrer Diagnose der Abhängigkeitserkrankung schon mehr auseinandergesetzt als Erkrankte in einer Notaufnahme im Allgemeinkrankenhaus. Bei vielen sind die Einsicht in die Notwendigkeit einer abstinenter Lebensführung und der Abstinenzwille bereits vorhanden. Bei ihnen wird es mehr um

Erfahrungsaustausch gehen, vielleicht auch darum, Tipps zu geben für die Zeit nach der „Käseglocke“, also zum Beispiel Problemen nicht auszuweichen, sondern sich ihnen zu stellen, eventuell den Freundeskreis zu wechseln, Ablenkung in Hobbys suchen und vieles mehr. Annehmbarer wird es für die „Neulinge“, wenn sie die Informationen in Form von Erfahrungsberichten präsentiert bekommen. Dies ist authentischer und wirkt nicht so belehrend.

5.1.2 Gruppen in Allgemeinkrankenhäusern

Oft werden Betroffene mit einer Diagnose ins Krankenhaus eingeliefert, die überhaupt nicht mit ihrer Suchterkrankung in Verbindung steht. Nach der ärztlichen Anamnese stellt sich dann heraus, dass die Behandelten ein massives Suchtproblem haben. Für viele Patientinnen und Patienten ist dies die

erste massive Konfrontation mit ihrer Abhängigkeitserkrankung. Von diesen Menschen wird das Suchtproblem oft bagatellisiert, abgestritten oder aber verharmlost. Aber manchmal kann das auch der „persönliche Tiefpunkt“ einer Person mit Suchtproblemen sein und eine Gelegenheit für die Klinik oder andere Helfende, mit ihr über die Problematik zu sprechen und weiterführenden Hilfsangebote vorzustellen.

Die Selbsthilfegruppe kann einmal wöchentlich ein Angebot im Krankenhaus installieren. Mehrere Gruppenmitglieder übernehmen diese Aufgabe, die sehr komplex sein kann, da man hier oft auf Widerstände trifft. Die Widerstände finden sich sowohl auf Seiten der Behandelten, die ihr Suchtproblem noch bagatellisieren, als auch auf Seiten des ärztlichen Personals und der Pflegefachkräfte, die nach Entdecken der Suchtproblematik leider oft den Behandelten die Schuld für die Erkrankung geben. Diese Einstellung auf die Spitze getrieben würde dann etwa lauten: „Hätten Sie nicht so viel gesoffen, würden Sie jetzt nicht mit einem Leberschaden hier liegen und anderen Kranken das Bett wegnehmen.“ Hier

ist also viel Aufklärungsarbeit gefragt. Das Fachpersonal sollte über das wöchentliche Vorstellungsangebot der Selbsthilfegruppe in Kenntnis gesetzt sein, so dass die Behandelten darüber informiert werden.

Wenn die Betroffenen das Angebot wahrnehmen, beginnt die eigentliche Arbeit. Das Ziel sollte es dabei sein, die suchterkrankten Menschen für die Mitwirkung in einer Selbsthilfegruppe zu begeistern oder in ihnen zumindest das Interesse dafür zu wecken und vorhandene Schwellenängste zu nehmen. Hierfür braucht es viel Fingerspitzengefühl. An diesem Punkt ist weniger oft mehr. Spüren erkrankte Menschen, dass sie mit ihrem Problem nicht allein sind, dann ist das für den Anfang mehr als genug. Sie erkennen, dass es andere Betroffene gibt, die verstehen können, was in ihnen vorgeht und die ihnen helfen wollen, ohne sie mit ihren Hilfsangeboten und Erfahrungsberichten gleich zu erschlagen. Noch vorhandene Abwehrreaktionen der Betroffenen sollten ernst genommen werden. Ihnen sollte auf jeden Fall die Möglichkeit gegeben werden, erst einmal über alles nachzudenken. Kontaktdaten werden im Anschluss hinterlassen.

5.2 Bundesweites Sorgentelefon für Angehörige 06062 / 60 767

Mit dem Hilfetelefon möchten die Selbsthilfegruppen den Angehörigen von Menschen mit Suchtproblemen zur Seite stehen. Freitag bis Sonntag sowie an allen gesetzlichen Feiertagen ist das Sorgentelefon bundesweit geschaltet. Die Terminplanung zur Besetzung des Telefons erfolgt monatlich. Die Mitglieder, die das Telefon übernehmen, befinden sich selbst in einer stabilen Lebenssituation. Außerdem erhalten sie regelmäßig Unterstützung in Form von Supervisionen. Auch Fortbildungen für diesen Personenkreis werden angeboten. Die Kosten hierfür werden vom DRK getragen.

Kummer von der Seele reden und mit Menschen sprechen, die zuhören können und Ähnliches erlebt haben. Rezepte, wie man etwa mit der Sucht des heroinsüchtigen erwachsenen Sohnes oder der alkoholabhängigen Ehefrau fertig werden kann, geben die Mitglieder der Selbsthilfegruppe jedoch nicht.

Es werden ihnen gegebenenfalls Wege aufgezeigt, an welche professionellen Einrichtungen sie sich wenden können. Die Ehrenamtlichen besitzen dafür eine aktuelle Adressliste für Notfälle und die Hilfsangebote vor Ort.

In erster Linie geht es darum, dass sich die Hilfe suchenden Menschen erst einmal ihren

Dies ist eine Gelegenheit neue Mitglieder für die DRK-Suchtselbsthilfegruppen zu

gewinnen. Dabei verstehen wir uns nicht als Konkurrenz zu den anderen Selbsthilfegruppen (Alkohol- und Suchtselbsthilfe e.V., Anonyme Alkoholiker, Guttempler in Deutschland, Suchtkrankenhilfe, Kreuzbund, Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, Blaues Kreuz, AWO, Paritätische Projekte,

Caritas Deutschland, Diakonisches Werk der EKD e.V.), sondern geben auch Informationen über diese am Telefon heraus. Die Hilfesuchenden stehen im Mittelpunkt.

Der Gesprächsinhalt ist vertraulich, Schweigepflicht ist selbstverständlich.

5.3 Spezielle begleitende Hilfen

Durch unsere Kontakte mit Patientinnen und Patienten oder dem Fachpersonal in Krankenhäusern wissen wir, dass es einem großen Teil der betroffenen Menschen nicht gelingt, nach den ersten Therapiemaßnahmen, zum Beispiel einer Entgiftung, weitere Hilfe(n) in Anspruch zu nehmen. Der Weg in die Anschlussbehandlung oder in eine Selbsthilfegruppe kann aus verschiedenen Gründen schwer fallen, etwa aus Informationsmangel oder mangelnder Problemeinsicht. Familiäre und soziale Probleme bleiben dann oft ungelöst. Nur ein geringer Prozentsatz nutzt die Möglichkeit einer fachgerechten Suchtberatung.

In diesen Fällen können professionell im Case Management tätige Fachkräfte, so genannte Case Manager, helfen, die den Zugang zu allen erforderlichen Leistungen koordinieren und damit eine höchstmögliche Effizienz im Hilfeprozess bewirken.

Die Suchtselbsthilfe des DRK, die den Fokus ihres ehrenamtlichen Engagements in der Problemorientierung und -lösung sieht, kann über den Rahmen der allgemeinen Krankenhauskontakte (siehe Gliederungspunkt 5.2) auch hier Hilfe anbieten. An dieser Stelle möchten wir ein ehrenamtliches Tätigkeitsfeld vorstellen, welches sich insbesondere für Gruppenmitglieder eignet, die die Ausbildung zur Suchtkrankenhelferin bzw. zum Suchtkrankenhelfer absolviert haben. Zur Unterstützung und in Ergänzung zum Case Management ist die Idee der Lotsen entstanden.

Wer sich für dieses Ehrenamt interessiert, kann in der Funktion eines Lotsen oder

Paten mit anderen Verbindungspersonen/-institutionen – ärztlichem Fachpersonal, dem Sozialdienst, der Suchtberatung, der Sozialagentur etc. – in einem Netzwerk zusammenarbeiten. Hierbei geht es darum, gemeinsam dafür zu sorgen, dass die Betroffenen die für sie erforderliche Hilfe erhalten. Das heißt, der aus dem Krankenhaus entlassene Mensch wird durch eine Lotsin oder einen Lotsen für eine Weile begleitet. Die Lotsen können ihm behilflich sein, Probleme zu lösen, ohne es für sie zu tun. Mit dieser Zielstellung ist nicht vordergründig eine Verhaltensänderung beabsichtigt, sondern die reine Vermittlung in adäquate Unterstützungsnetzwerke.

Solche Hilfeformen sind gerade für Menschen dringend erforderlich, die langfristig abhängig sind und deshalb etwas mehr Unterstützung benötigen, um aus ihren komplexen Problemlagen herauszukommen.

Für das DRK sind die Bemühungen um die schwächsten Mitglieder der Gesellschaft satzungsgemäß verankert und für uns als „Experten und Expertinnen in eigener Sache“ eine besondere Herausforderung. Wir haben den Vorteil, dass wir mit unserer Erfahrungskompetenz sehr authentisch intervenieren können.

Weitere Auskünfte zur konkreten Projektarbeit als Lotsin oder Lotse sind bei den Fachstellen für Suchthilfe oder bei der DRK-Suchthilfe erhältlich.

5.4 Die Tätigkeit als Suchtkranken- helferin oder Suchtkrankenhelfer

Der Einsatz ehrenamtlicher Helferinnen und Helfer in der Suchtkrankenhilfe kann sehr breit gefächert sein, wie die nachfolgend aufgeführten Beispiele belegen:

- Begleitung von Gruppenmitgliedern
- Beratung bei suchtmittelbedingten Problemen
- Hilfe in sozialen Belangen
- Aufklärungsarbeit in Schulen
- Unterstützung des klinischen Sozialdienstes
- Zusammenarbeit mit Institutionen
- Mitarbeit in sozialen Gremien in der Kommune
- betriebliche Suchtarbeit
- Öffentlichkeitsarbeit

Dabei werden Suchtkrankenhelferinnen und -helfer immer dann aktiv, wenn ihre Hilfe gefragt ist. Ihr Einsatz ist freiwillig, eigenständig und an keine Weisung gebunden. Offenheit, Vertrauen und Verschwiegenheit charakterisieren diese ehrenamtlichen Auf-

gaben. Sachkompetenz, Kommunikationsfähigkeit, Toleranz und Verständnis werden für diese Aufgaben benötigt, aber auch die Fähigkeit, Ziele und Aufgaben zu formulieren, durchzusetzen und zu kontrollieren.

Welche Vorteile erwachsen uns als Helfenden daraus?

- Stabilisierung und Festigung der eigenen Persönlichkeit
- ein gutes Gefühl, anderen helfen zu können
- Aneignung von Wissen durch die Ausbildung in der Suchtkrankenhilfe
- Identifikation mit den Grundsätzen des DRK
- Lobbyarbeit für den Verband

Eine Ausbildung in der Suchtkrankenhilfe ist im Interesse einer qualifizierten ehrenamtlichen Tätigkeit empfehlenswert. (Siehe auch Punkt 6.)

5.5 Aktivitäten in der Öffentlichkeitsarbeit

Zu den Ehrenamtsaufgaben in einer Selbsthilfegruppe zählen auch einige öffentlichkeitswirksame Tätigkeiten:

- Schulinformationsarbeit (Vorstellung der Suchtselbsthilfegruppen)
- Kooperation mit anderen Gruppen
- Mitarbeit in Facharbeitsgemeinschaften
- diverse Informationsveranstaltungen
- Besuche der Gruppen in den Seminargruppen der Freiwilligendienste im DRK
- Selbsthilfetage
- Aktionswoche Alkohol (alle zwei Jahre) der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen
- Aktionen des DRK zum Thema Ehrenamt
- Vorstellung der Gruppenarbeit in Fachkliniken und Entgiftungseinrichtungen sowie in Gesundheitszentren bzw. Krankenhäusern

6. Stellenwert der Aus- und Weiterbildung

Schon die Mitwirkung am Gruppenleben stellt eine Herausforderung dar, die uns angemessenes Verhalten und einen sachgerechten, verständlichen Ausdruck abverlangt. Wir können uns über den Besuch der wöchentlich stattfindenden Gruppentreffen hinaus engagieren, indem wir konkrete Aufgaben übernehmen, wie unter Punkt 5 aufgeführt. Nur wer in seinen Aussagen authentisch und fachlich fundiert ist sowie im Verhalten angemessen reagiert, kann überzeugen und Spannungen im Umgang miteinander vermeiden beziehungsweise lösen.

Diese Voraussetzungen erlangen wir durch zielgerichtete Qualifikationen. Vielfältige externe und DRK-spezifische Qualifikationsprogramme richten sich an alle abstinent lebenden Menschen mit Abhängigkeitsproblematik, die sich als ehrenamtlich und freiwillig Tätige in der Suchtselbsthilfe qualifizieren wollen. Hierbei unterscheiden wir zwischen den so genannten allgemeinen Qualifikationsbestandteilen, wie

- Ausbau von Erfahrungswissen durch Basiswissen
- Selbsterfahrung als Grundlage einer gesunden Selbsteinschätzung
- Verhaltensentwicklung zur Erreichung sozialer Kompetenz
- Rotkreuz-Grundlehrgänge, Gesundheitsförderung

und speziellen Qualifikationsbestandteilen für bestimmte Tätigkeiten wie zum Beispiel

- Schulungen zur Gruppensprecherin bzw. zum Gruppensprecher,
- Ausbildung in der Suchtkrankenhilfe,
- Instrumente der Praxisbegleitung (Supervision).

Aus- und Weiterbildungen können auf den folgenden strukturellen Ebenen wahrgenommen werden:



- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS)
- DRK-Bundesverband
- Landesstellen für Suchtfragen
- DRK-Landesverbände sowie DRK-Kreisverbände und -Ortsvereine

Einige Beispiele der regelmäßigen Fort- und Weiterbildungen:

Zentrale Tagungen der DHS

- alle zwei Jahre stattfindende Wochenendveranstaltung zu einem spezifischen Thema der Suchtselbsthilfe

Zentrale Veranstaltungen auf DRK-Bundesebene

- jährlich stattfindende themenspezifische Wochenendseminare
- regelmäßig stattfindende bundesweite Treffen der Suchtselbsthilfe an einem Wochenende mit Workshops
- Arbeitstreffen der Landessprecherinnen und -sprecher sowie der Bundessprecherin
- Schulungen für Gruppensprecherinnen und -sprecher

7. Suchtselbsthilfe – Fragen und Antworten

Wo fand die DRK-Suchtselbsthilfe ihren Ursprung?

- Die Suchtselbsthilfe des DRK entstand in der Stadt Bielefeld, Nordrhein-Westfalen, im Jahre 1971.

Warum haben sich Gruppen unter dem Dach des DRK gegründet?

- Weil viele von uns nicht konfessionell gebunden sind.
- Weil das DRK einen hohen Bekanntheitsgrad hat.

Wie entstand die Vernetzung der Gruppen untereinander?

Sie entwickelte sich durch:

- ...Bildungsangebote des DRK-Bundesverbandes, die sich zunehmender Teilnahme erfreuen.
- ... Schaffung von Strukturen für eine informative, kooperierende Zusammenarbeit (Bundessprecherin > Landessprecherinnen und -sprecher).

Wie werden gemeinsame Interessen verfolgt?

Wir verfolgen gemeinsame Ideen über:

- ...Entscheidungen, die in der Arbeitsgemeinschaft der Landessprecherinnen und -sprecher sowie der Bundessprecherin getroffen werden
- ...ein kontinuierlich stattfindendes Bildungsangebot

Wie kann man sich über die Arbeit der DRK-Suchtselbsthilfegruppen informieren?

Informationsquellen sind:

- die Webseite des DRK-Bundesverbandes
www.drk.de/angebote/hilfen-in-der-not.html
- die Homepages der einzelnen Landesverbände
- Informationsmaterial der Landes- und Kreisverbände sowie Ortsvereine
- das Adressverzeichnis der DRK-Suchthilfegruppen

Wie viele Suchtselbsthilfegruppen sind unter dem Dach des DRK aktiv?

- Unter dem Dach des DRK gibt es zurzeit circa 90 Suchtselbsthilfegruppen. Sie befinden sich in Berlin, Brandenburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen.

Weitere Informationen zu Suchtselbsthilfegruppen und anderen Selbsthilfegruppen im DRK finden Sie unter:

www.drk-selbsthilfegruppen.de

8. Die besondere Rolle von Angehörigen in der Suchtselbsthilfe

Ist ein Mensch von einer Suchterkrankung betroffen, stellt dies auch enorme Anforderungen an sein engstes Umfeld: an Familie und Freunde. Mit der täglichen Belastung umzugehen, ständig mit der Abhängigkeits-erkrankung der Partnerin, des Partners oder eines Elternteils konfrontiert zu sein, überfordert Angehörige nicht selten. Im Rahmen der Selbsthilfegruppen des DRK-Kreisverbands Odenwaldkreis findet sich daher auch ein Angebot, das sich ganz speziell an Angehörige von Menschen mit Suchtproblemen richtet.

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) hat in diesem Zusammenhang ein bemerkenswertes Memorandum veröffentlicht, das die Rolle von Angehörigen in der Suchtselbsthilfe umfassend und reflektiert beschreibt. (s. Kapitel 10 DHS-Memorandum) Dabei wird die besondere Stellung der Angehörigen ebenso hervorgehoben wie mit falschen und veralteten Sichtweisen – vor allem mit dem Begriff der „Co-Abhängigkeit“ – aufgeräumt.

Selten sucht ein Angehöriger Hilfe für seine eigene Situation.

In dem Memorandum wird darauf hingewiesen, dass besorgte und ratlose Angehörige oftmals als Erste Kontakt zum Suchthilfesystem aufnehmen und Hilfemöglichkeiten für das betroffene Familienmitglied erfragen. Selten geht es ihnen dabei um Hilfe für die eigene Situation. Dabei stehen Angehörige oftmals unter enormem Leidensdruck: Die täglichen Belastungen können bei den Angehörigen zu Schuld- und Schamgefühlen, zu Wut, Verzweiflung und Ohnmacht, aber auch zu psychosomatischen Symptomen wie Bluthochdruck, Schlaflosigkeit, Erschöpfung und nicht zuletzt zu Ängsten und Depressionen etc. führen.

Warum „Co-Abhängigkeit“ nicht stimmt!

Wichtig ist also, Angehörige als unterstützungsbedürftig anzusehen, doch nicht als erkrankt zu verstehen! In diesem Zusammenhang kritisiert die DHS den

veralteten Begriff der „Co-Abhängigkeit“ zur Recht: „In der Suchtselbsthilfe und in der beruflichen Suchthilfe wurde das Konzept der „Co-Abhängigkeit“ populär, weil es – vordergründig einleuchtend – die oft krankheitsfördernden Dynamiken innerhalb des von der Suchterkrankung eines Familienmitgliedes belasteten Familiensystems zu erklären versucht. Dementsprechend wurde und wird bis heute vielfach von einer »Suchtfamilie« bzw. von der »suchtkranken Familie« gesprochen, wenn ein Familienmitglied unter einer Abhängigkeitserkrankung leidet. [...] Nach dem Konzept der „Co-Abhängigkeit“ werden Angehörige gleichermaßen zu potenziell Kranken erklärt, deren Heilungsweg ausschließlich in Form von Abgrenzung zum Suchtkranken möglich ist, unabhängig vom Wunsch des belasteten Paares bzw. des Angehörigen.“

Die DHS weist darauf hin, dass Angehörige sowie die suchtmittelabhängigen Partnerinnen und Partner unbedingt differenziert zu betrachten sind. Angehörige haben ein Recht auf individuelle Betrachtung ihrer Bedarfe und Bedürfnisse sowie auf individuell abgestimmte Hilfsangebote. Die Zuschreibung der „Co-Abhängigkeit“ hingegen verunsichere und schwäche die Angehörigen zusätzlich, sie würdige weder die ernst gemeinten und konstruktiven Bemühungen, das suchtkranke Familienmitglied zu unterstützen, noch nehme sie die vielen (unter erschwerten Lebensbedingungen mobilisierten) Stärken und Bewältigungsstrategien Angehöriger ernst. Zudem werde es für Angehörige schwieriger, angemessen für sich selbst zu sorgen und bei Bedarf einen eigenen Zugang zu einem für sie geeigneten Hilfesystem zu finden, wenn sie mit einer stigmatisierenden Zuschreibung rechnen müssen.

Die Überlegungen und Anregungen im DHS-Memorandum sind ein wertvoller Beitrag zur Sensibilisierung unserer DRK-Gruppenleitungen und ehrenamtlich Tätigen im Umgang mit Angehörigen in der Suchtselbsthilfe.

9. Angehörige in der Suchtselbsthilfe (DHS-Memorandum)

Übernahme aus dem DHS-Memorandum

https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs_stellungnahmen/2013-09-19_Memorandum_Angehoerige_in_der_Sucht-Selbsthil.pdf

(Quelle: DHS-Memorandum. Angehörige in der Suchtselbsthilfe, DHS-Vorstandsbeschluss vom 10. September 2013. Erstellt vom DHS-Fachausschuss „Selbsthilfe“ unter Mitarbeit von Marianne Holthaus, Marianne Kleinschmidt, Regina Müller, Wiebke Schneider)

9.1 Einführung

Die Angebote der Suchtselbsthilfe in Gruppen sowie in der persönlichen Beratung und Begleitung richten sich sowohl an gefährdete oder abhängige Menschen sowie an Angehörige (und hier besonders an Partnerinnen oder Partner). In der Realität werden aber Angehörige nicht selten übersehen. Ihre Bedürfnisse und Anliegen gehen in der übermächtigen Suchtproblematik und der Hilfe für die Betroffenen unter. Aber auch alte und veraltete Sichtweisen zur Rolle der Angehörigen im Suchtgeschehen tauchen immer wieder auf, wie z. B. der Begriff der „Co-Abhängigkeit“. Diese Broschüre will den eigenständigen Unterstüt-

zungsbedarf Angehöriger in der Suchtselbsthilfe und durch die Suchtselbsthilfe in Erinnerung bringen. Insbesondere sollen Gespräch und Auseinandersetzung zum Konzept der sogenannten „Co-Abhängigkeit“ angeregt werden. Das Papier richtet sich mit seinem Anliegen an die Funktionstragenden der Suchtselbsthilfeverbände, insbesondere an die Gruppensprecherinnen und -sprecher. Wünschenswert wäre es, wenn die folgenden Überlegungen und Anregungen im Rahmen der Schulungen für ehrenamtliche Kräfte Berücksichtigung fänden.

9.2 Was leistet die Suchtselbsthilfe?

Suchtselbsthilfe versteht sich als ein am Alltag der Betroffenen orientiertes Unterstützungs- und Begleitungssystem für Konsumierende und Angehörige. Überwiegend findet diese Unterstützung in Gruppen statt, aber auch in Einzelgesprächen mit geschulten ehrenamtlichen Kräften. Dabei steht zunächst einmal die Überwindung der akuten Sucht(mittel)Problematik im Vordergrund. Selbsthilfe wird vor, während, nach oder anstatt einer professionellen Unterstützungsmaßnahme genutzt und bietet daher – je nach Bedarf der hilfesuchenden Menschen – Förderung der Problem- und Krankheitseinsicht, Erstkontakte zum Hilfesystem, Begleitung während einer beratenden, therapeutischen oder medizinisch indizierten Maßnahme, Nachsorge und Rückfallprophylaxe - und oftmals auch alles zusammen. Mehr als 25 % der Befragten aus Selbsthilfegruppen der fünf Selbsthilfeverbände in der freien Wohlfahrtspflege gaben in einer Untersuchung aus dem Jahr 2010 an, keinerlei Unterstützung im beruflichen Hilfesystem in Anspruch genommen zu

haben. Für Angehörige ist die Suchtselbsthilfe oftmals die erste Möglichkeit, Hilfe bei der Bewältigung ihrer Problematik, ihrer Sorgen und Nöte und bei der Beantwortung ihrer Fragen zu bekommen.

Suchtselbsthilfe wirkt durch

- Geteilte Erfahrungen auf Basis gemeinsamer Betroffenheit
- Hilfe auf Gegenseitigkeit und Augenhöhe
- Soziale Kontakte, Überwindung von Einsamkeit, Isolation und Schamgefühlen
- Vermittlung von Informationen über die Sucht(mittel)Problematik für Betroffene und Angehörige
- Einüben neuer Kommunikationsmuster, Erprobung und Reflexion neuer Handlungs- und Verhaltensstrategien
- Soziales Lernen und persönliche Weiterentwicklung
- Angebote zur Freizeitgestaltung

- Weiterleitung in andere Hilfesysteme, z. B. in Entgiftung, Beratung und Therapie
- Langfristigkeit der Angebote und „schwellenlosen“ Zugang
- und vieles andere mehr...

Mitglieder von Selbsthilfegruppen bezeichnen ihre Gruppe oft als neue Heimat und neuen Freundeskreis. Die Gruppe bietet nicht nur ein Gefühl der Zugehörigkeit, sondern auch einen Rahmen, um selbst aktiv und vom hilfesuchenden und unterstützungsbedürftigen Menschen zum Helfer/zur Helferin zu werden. Umfangreiche Schulungsangebote können dabei Sicherheit geben und vertiefendes Wissen über

die Suchtproblematiken, die Belastungen von Angehörigen sowie die Möglichkeiten und Methoden der Selbsthilfe und der Suchthilfe vermitteln.

Die Angebote der Suchtselbsthilfegruppen sind kostenfrei, eine Verpflichtung (z. B. zur Mitgliedschaft in einem Verband) ergibt sich nicht. Durch die vielfältigen Angebote von Gruppen, die entweder in Suchtselbsthilfeverbänden, Wohlfahrtsverbänden oder bei den Anonymen Alkoholikern organisiert sind oder sich als freie Gruppen ohne Anbindung an einen Verband verstehen, kann jeder Mensch eine für sich passende Gruppe finden.

9.3 Angehörige in der Suchtselbsthilfe

Angehörige verstehen Angehörige in ihrem Denken, Fühlen und Handeln. Dieses einführende Verstehen wird in der Selbsthilfegruppe genutzt, um Probleme zu benennen und zu bearbeiten. Es können Erfahrungen und Informationen ausgetauscht, aber auch eigene Bedürfnisse erkannt und wahrgenommen, Schuld- und Schamgefühle, Wut, Verzweiflung und Ohnmacht überwunden sowie Kontrollzwänge und übermäßiges Verantwortungsgefühl abgelegt werden. Die Selbsthilfegruppen (sowohl die zielgruppenspezifisch arbeitenden als auch die gemischten Gruppen) können Angehörigen wieder Mut geben und die eigene Lebensqualität verbessern. Eine veränderte Einstellung und ein anderes Verhalten von Angehörigen – wie beispielsweise neue Kommunikations- und Verhaltensmuster – kann ein erster Schritt zur Veränderung des gestörten Systems (Familie und Abhängige) sein.

Selbsthilfe bietet Angehörigen:

- Informationen über Abhängigkeit sowie entsprechende Hilfemöglichkeiten

- Raum für sich selbst – zum Erfahrungsaustausch, zum Lernen und zum Ausprobieren
- Verständnis, Akzeptanz, Anerkennung und Wertschätzung der bisherigen eigenen Bemühungen
- Rückmeldungen (Feedback) zum bisherigen Verhalten und den Konsequenzen
- Hilfe beim „Loslassen“ alter Verhaltensmuster
- Unterstützung, um die positiven Eigenschaften des/der Abhängigen stärken und wertschätzen zu können
- Hilfe bei der Setzung eindeutiger Grenzen und konsequenter Haltungen
- Möglichkeiten, sich selbst (wieder) wertzuschätzen und vieles andere mehr...

Durch Erzählen, Zuhören und Verstehen können Angehörige in der Gruppe viel für sich und die anderen tun.

9.4 Unterstützungsbedarf Angehöriger von Suchtkranken

Warum sollte auch für Angehörige Unterstützung in der Selbsthilfe angeboten werden? Von der Suchterkrankung eines Menschen ist immer auch die gesamte Familie bzw. das soziale Umfeld betroffen. Die Angehörigen sind mit der Abhängigkeitserkrankung des Familienmitgliedes häufig unsicher und überfor-

dert. Die täglichen Belastungen können bei den Angehörigen zu Schuld- und Schamgefühlen, zu Wut, Verzweiflung und Ohnmacht, wie auch zu psychosomatischen Symptomen wie Bluthochdruck, Schlaflosigkeit, Erschöpfung, nicht zuletzt zu Ängsten und Depressionen etc. führen.

Besorgte und ratlose Angehörige nehmen oftmals als erste Kontakt zum Suchthilfesystem auf und erfragen Hilfemöglichkeiten für das betroffene Familienmitglied. Selten geht es ihnen dabei um Hilfe für die eigene Situation. Angehörige sollten dabei zwar als unterstützungsbedürftig, doch nicht als erkrankt verstanden werden. So ist es sehr wichtig, dass sie bei Kontakten zum Hilfesystem auf die Möglichkeiten der Unterstützung durch die Suchtselbsthilfe bei der Bewältigung ihrer Problematik, ihrer Sorgen und Nöte und bei der Beantwortung ihrer Fragen hingewiesen werden.

Selbsthilfe von Angehörigen stellt in der Selbsthilfe einen wichtigen und oft eigenständigen Bereich dar.

In gemischten Gruppen treffen sich Suchtkranke und Angehörige (mit oder ohne ihre suchtkranken Familienmitglieder). Es finden Gespräche im gegenseitigen Austausch statt. In Gruppen ausschließlich für Angehörige treffen sich Partner/-innen und Eltern, manchmal auch erwachsene Geschwister oder Kinder abhängiger Eltern, um über ihre Sorgen und Hoffnungen zu reden und sich im Schutze der Gruppe zu entlasten und Hilfe zu erfahren. Kinder von Suchtkranken weisen ein erhöhtes Risiko auf, im Erwachsenenalter selbst eine Abhängigkeit oder psychische Störung zu entwickeln.

9.5 Überlegungen zum Begriff der „Co-Abhängigkeit“

Das Konzept der „Co-Abhängigkeit“ wurde in den 50er Jahren, ausgehend von der amerikanischen Selbsthilfebewegung der Angehörigen Anonymer Alkoholiker „Al-Anon“, geprägt. In Deutschland wurde der Begriff erstmals Mitte der 80er Jahre aufgegriffen. In der Sucht-Selbsthilfe und in der beruflichen Suchthilfe wurde das Konzept der „Co-Abhängigkeit“ populär, weil es – vordergründig einleuchtend – die oft krankheitsfördernden Dynamiken innerhalb des von der Suchterkrankung eines Familienmitgliedes belasteten Familiensystems zu erklären versucht. Dementsprechend wurde und wird bis heute vielfach von einer „Suchtfamilie“ bzw. von der „suchtkranken Familie“ gesprochen, wenn ein Familienmitglied unter einer Abhängigkeitserkrankung leidet.

Der Begriff der „Co-Abhängigkeit“ wird in der Literatur nicht einheitlich verwendet. Die in der Suchtselbsthilfe gängigste Definition bezeichnet als „Co-abhängiges“ Verhalten, Haltungen und Verhaltensweisen von Angehörigen (in der Regel Frauen!), die das Suchtverhalten ihres Partners oder auch des heranwachsenden bzw. erwachsenen Kindes, begünstigen. Die sogenannte „Co-Abhängige“ leidet demnach an einem Mangel an Selbstwertgefühl, das sie durch übermäßige Fürsorge und Kontrolle auszugleichen versucht. Damit trage sie möglicherweise sogar eine Mitverantwortung für die Abhängigkeitserkrankung des Betroffenen bzw. behindere die Gesundungsprozesse des Suchtkranken. Die bestmögliche „gesunde“ Reaktion auf die Abhän-

gigkeit des Partners wäre es demnach, sich frühzeitig zu distanzieren, zumal abstinenzorientierte Unterstützungsversuche des Suchtkranken seitens des/der Angehörigen nach dem Konzept der „Co-Abhängigkeit“ als hoffnungslos gelten. (vgl. Klein, Bischof 2013, S. 65-66). Gegenseitige Schuldvorwürfe mögen u.a. die Folge eines solchen Verständnisses familiärer Dynamiken in suchtblasteten Familien sein.

Selbstverständlich sind Angehörige suchtkranker Menschen in der Regel außergewöhnlich beansprucht und reagieren oft mit entsprechenden Belastungserkrankungen. Stresserkrankungen machen dabei fraglos auch anfällig für destruktive Beziehungsmuster innerhalb eines familiären Systems (vgl. Klein, Bischof 2013, 66). So deutet die Tatsache, dass sich überproportional viele Töchter suchtmittelabhängiger Väter einen ebenfalls abhängigen Partner suchen, auf familiäre Verstrickungen hin (Rennert 2005, 50).

Gleichwohl ist das Konzept der „Co-Abhängigkeit“ weder notwendig für ein Verständnis familiärer Dynamiken noch bietet es angemessene Möglichkeiten der Unterstützung hilfesuchender Angehöriger. Nach dem Konzept der „Co-Abhängigkeit“ werden Angehörige gleichermaßen zu potenziell Kranken erklärt, deren Heilungsweg ausschließlich in Form von Abgrenzung zum Suchtkranken möglich ist, unabhängig vom Wunsch des belasteten Paares bzw. des Angehörigen.

Angehörige sowie die suchtmittelabhängigen Partner/innen sind jedoch in ihren Bewältigungsbemühungen und (Belastungs-) Reaktionen differenziert zu betrachten. Sie haben ein Recht auf individuelle Betrachtung ihrer Bedarfe und Bedürfnisse sowie auf individuell abgestimmte Hilfsangebote – sowohl innerhalb der beruflichen Hilfeinrichtungen wie auch innerhalb der Suchtselbsthilfe. Die Zuschreibung der „Co-Abhängigkeit“ verunsichert und schwächt die Angehörigen zusätzlich. Sie würdigt weder die ernstgemeinten und konstruktiven Bemühungen, das suchtkranke Familienmitglied zu unterstützen, noch nimmt sie die vielen (unter erschwerten Lebensbedingungen mobilisierten) Stärken und Bewältigungsstrategien Angehöriger ernst. Zudem wird es für Angehörige schwieriger, angemessen für sich selbst zu sorgen und bei Bedarf einen eigenen Zugang zu einem für sie angemessenen

Hilfesystem zu finden, wenn sie mit einer stigmatisierenden Zuschreibung rechnen müssen.

Das Konzept der „Co-Abhängigkeit“ vor diesem Hintergrund ist sehr umstritten. Inzwischen gilt es als belegt, dass unterstützende Angehörige ein wichtiger Wirkfaktor für die erfolgreiche Gesundung eines Suchtkranken sein können. Insofern unterwandert das Konzept der „Co- Abhängigkeit“ auch den etwaigen Wunsch eines Paares, gemeinsam die suchtbedingten Belastungen durchzustehen und nach entsprechenden Hilfen zu suchen.

Hilfestellungen – gleich ob in der Suchtselbsthilfe oder in der beruflichen Suchthilfe – brauchen eine offene Haltung und Mut, individuelle Bewältigungsstrategien der suchtmittelabhängigen Menschen und der Angehörigen zu unterstützen beziehungsweise auszuhalten.

9.6 ... und zum Schluss

In der Suchtselbsthilfe wie auch in allen Feldern der beruflichen Suchthilfe hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass jeder Mensch individuell geprägte Lebens- und Suchtgeschichten aufweist und individuelle Bedürfnisse, Voraussetzungen und Notwendigkeiten für eine Aufarbeitung der Suchtproblematik mitbringt. Dies gilt gleichermaßen für Angehörige. Die Suchtselbsthilfe kann Begegnung und Austausch bieten

– Menschen lernen voneinander und wachsen miteinander. Suchtselbsthilfe wird wirksam, wenn sowohl Unterschiedlichkeiten als auch Ähnlichkeiten erkannt und benannt werden können und jeder Mensch in seiner Persönlichkeit respektiert und akzeptiert wird.

10. DRK-Angehörigengruppen

Unsere Gruppen sind ein sicherer Ort, an dem wir sein dürfen wie wir sind. Der Austausch mit Menschen, die oft ähnliche Lebensgeschichten haben, die unsere Probleme, Gefühle, Sorgen und Ängste kennen, tut unendlich gut. Die Erfahrung mit all dem nicht mehr alleine zu sein, ist extrem heilsam.

- Unser Ziel ist es nicht, die Süchte und Störungen unserer Angehörigen zu heilen, wir werden uns bewusst, dass wir das nicht können.
- Unser Ziel ist die Hinwendung zu uns selbst und die Verbesserung unserer eigenen Lebensqualität.

Durch unser andauerndes Bestreben, unsere Angehörigen und unsere häusliche Situation zu kontrollieren

sowie unser übersteigertes Bedürfnis zu helfen, haben wir uns häufig selbst so sehr vernachlässigt, dass wir nach Jahren vergeblicher Mühe oft den Zugang zu uns selbst verloren haben. Daher wissen wir nicht mehr, wer wir sind und wie wir unser Leben bewältigen sollen.

Nun versuchen wir, den Blick nach innen auf uns selbst zu richten. Wir lernen voneinander. Selbsterkenntnis, Stärke, verbessertes Selbstbewusstsein setzen ein, ebenso inneres Wachstum und Wachsamkeit gegenüber erlerntem Verhalten.

Wir erkennen, was uns gut tut, was uns schadet und lernen loszulassen. Dies alles geschieht nicht über Nacht. Es ist ein langer Weg, der durch Akzeptanz und Verständnis für unsere verschiedenen Phasen im

Prozess begleitet wird. Uns wird nicht gesagt, was wir wann oder wie zu tun haben, was richtig oder falsch ist. Jeder hat das Recht seinen eigenen Weg in seinem eigenen Tempo zu finden. Es gibt viele Wege.

Für die meisten von uns ist der regelmäßige Besuch in der Gruppe ein Teil ihres ganz normalen Alltags. Dort holen wir uns Kraft, Stärke, Akzeptanz, Wertschätzung, Trost, Mut und neue Denkanstöße. Dort

werden wir aufgefangen. Wir holen uns eine Umarmung, ein Lächeln, Verständnis und oft finden wir sogar unser Lachen wieder.

„Ein guter Lehrer zeigt seinem Schüler, wo er hinschauen sollte. Doch er sagt ihm nie, was er dort sehen MUSS.“

(unbekannter Verfasser)

11. Ausblick

Die Suchtselbsthilfegruppen helfen nicht nur betroffenen Menschen dabei, ihrer Notlage mit eigenen Kräften zu entkommen, sondern fördern auch den gesamtgesellschaftlichen Zusammenhalt durch den Abbau von Vorurteilen. Darüber hinaus reduzieren sie die Folgekosten für das Gesundheitssystem und bieten eine spannende Beschäftigung für Engagierte direkt am Menschen. Mit der Ausrichtung und den Idealen des DRK können diese selbstbewusst und eigenständig agieren.

Aktuelle gesellschaftliche Entwicklungen werden unter dem Dach des DRK beachtet und umgesetzt. Die Suchtselbsthilfe im DRK öffnet sich gegenüber weiteren nicht substanzgebundenen und substanzbezogenen Abhängigkeitsproblematiken – auch wenn in früherer Zeit der DRK-Suchtselbsthilfearbeit die Alkoholabhängigkeit einen größeren Stellenwert hatte und noch immer ein wichtiger Baustein ist.

Sinngemäß streitbare Ansätze der Intervention im Suchtgeschehen, wie zum Beispiel „kontrolliertes Trinken“ oder „zugeteiltes Trinken“, werden vom DRK nicht per se verteufelt und abgelehnt. Wir versuchen stets wissenschaftliche Erkenntnisse in unsere Arbeit einfließen zu lassen und uns keiner Ideologie zu unterwerfen, sodass die Grundsätze „aus Liebe zum Menschen“ gelebt werden können. Gemeinsam mit der professionellen Suchthilfe sollen deswegen zukünftig diese und neue Themen als Herausforderung betrachtet werden, denn „Gemeinsamkeit ist unsere Stärke“.

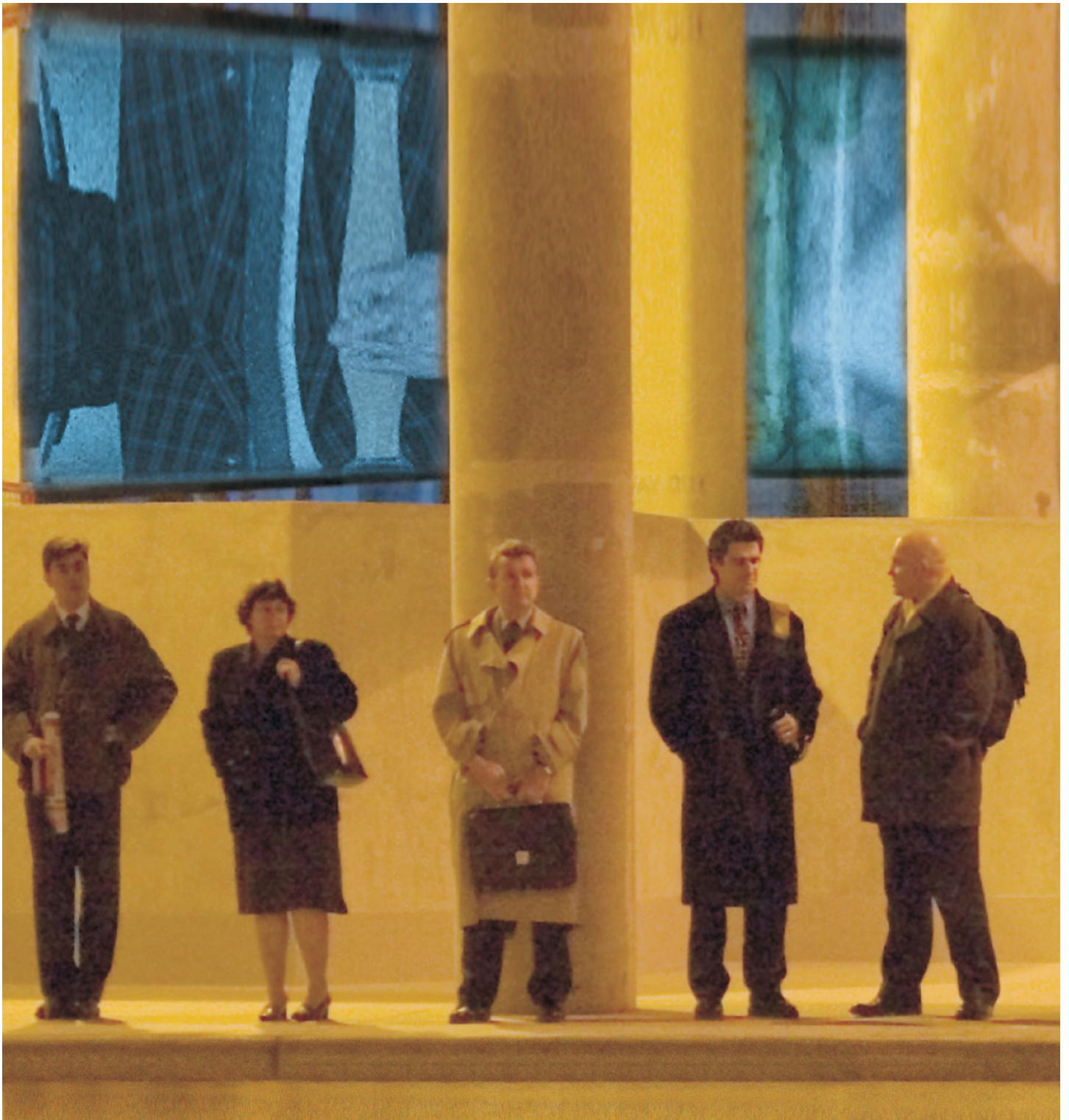
Neben den bestehenden Selbsthilfegruppen – wie der „Kaufsuchtgruppe“, der „Gruppe für Menschen mit Essstörungen“, der „Drogengruppe“ – bewahren wir uns den Blick für die oft nicht beachteten Not

leidenden Angehörigen, die in den Elternkreisen und weiteren Angehörigengruppen Wertschätzung und Unterstützung erfahren. Weitere Menschen mit Abhängigkeitsproblematiken, zum Beispiel Jüngere mit Polytoxikomanie oder Senioren mit Suchterkrankungen, werden eine zunehmende Rolle in unserer Arbeit spielen. Unsere Gesellschaft ist vielfältig und so möchten wir im DRK allen die notwendige Aufmerksamkeit zuteil werden lassen. Daher möchten wir in den Gruppen interkulturelle Sensibilität weiter fördern, damit auch Menschen mit Migrationshintergrund Hilfe zur Selbsthilfe erfahren beziehungsweise leben können.

Ein weiteres Ziel unserer Arbeit ist die Gesundheitsförderung der Gruppenmitglieder. Gerade das Abstinenzverhalten zieht oft eine Suchtverlagerung nach sich, der selbstbewusst entgegnet werden kann. Das Interesse für eine gesunde Lebensweise kann durch spezifische Programme und in der Gemeinsamkeit der Gruppe praktiziert werden.

Unsere Arbeit spielt sich nicht ausschließlich in der Gruppe ab, denn das Ehrenamt wird viele Schultern benötigen und es ist eine gesellschaftspolitische Aufgabe, die professionellen Suchthilfeangebote mit dem ehrenamtlichen Engagement durch die Suchtselbsthilfegruppen zu stärken.

Wir Mitglieder der Suchtselbsthilfegruppen verfügen als Experten in eigener Sache über einen Fundus an durchlebter Erfahrung, die durch fundiertes Wissen eine Aufwertung erfährt. Damit können wir unseren Stellenwert im Suchthilfesystem erhöhen, indem wir einen entscheidenden Beitrag im Bereich der Prävention und der gesundheitlichen Aufklärung leisten sowie die Zusammenarbeit aller Akteure fördern.



Deutsches Rotes Kreuz e.V. Generalsekretariat
Soziale Arbeit und bürgerschaftliches Engagement

Carstennstraße 58, 12205 Berlin
Tel. 030 85404-0
www.drk-wohlfahrt.de