

**selbsthilfegruppenjahrbuch**  
**2001**

**DAG SHG**

---

## **selbsthilfegruppenjahrbuch 2001**

### *Herausgeber:*

Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.  
Friedrichstr. 28, 35392 Gießen

### *Redaktion:*

Anita Jakubowski, Koordination für Selbsthilfe-Kontaktstellen in  
Nordrhein-Westfalen der DAG SHG e.V. (KOSKON),

Friedhofstr. 39, D-41236 Mönchengladbach, Tel.: 02166/248567

Jürgen Matzat, Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen der DAG SHG e.V.,  
Friedrichstr. 33, D-35392 Gießen, Tel.: 0641/99-45612

Wolfgang Thiel, Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung  
und Unterstützung von Selbsthilfegruppen der DAG SHG e.V. (NAKOS),  
Albrecht-Achilles-Straße 65, D-10709 Berlin, Tel.: 030/ 8914019

### *Umschlag:*

Lutz Köbele-Lipp, Kubik, Berlin

### *Satz und Layout:*

Focus Verlag GmbH, Gießen

### *Druck:*

Fuldaer Verlagsanstalt, Fulda

ISSN 1616-0665

Namentlich gezeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der  
Redaktion wieder. Nachdruck einzelner Artikel nur mit ausdrücklicher  
Genehmigung der Redaktion und der Autoren.

Herstellung und Versand dieser Ausgabe des ›selbsthilfegruppenjahrbuchs‹  
wurde gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und  
Jugend, von der ›GlücksSpirale‹ und von folgenden Krankenkassen:

Arbeiter-Ersatzkassen-Verband, Barmer Ersatzkasse, Deutsche Angestellten  
Krankenkasse, Kaufmännische Krankenkasse, Schwäbisch Gmünder Ersatz-  
kasse, Techniker Krankenkasse.

Wir bedanken uns ganz herzlich!

*Zur Unterstützung unserer Vereinsarbeit bitten wir Sie herzlich um eine  
Spende (steuerlich abzugsfähig) auf unser Konto Nr. 6.3030.05 bei der  
Volksbank Gießen (BLZ 513.900.00).*

Rolf Hüllinghorst

## **Selbsthilfegruppen für Suchtkranke: Zwischen allen Stühlen?**

### **Der Zusammenhang zwischen der Hilfe für Suchtkranke und der gesellschaftlichen Bewertung des Problems**

So lange ist es – aus geschichtlicher Perspektive – noch nicht her, daß Menschen mit Alkoholproblemen als lasterhaft angesehen und für ihre Situation selbst verantwortlich gemacht wurden. Und auch die sozialrechtliche Anerkennung der (Trunk-)Sucht als behandlungsbedürftige Krankheit hat nicht automatisch dazu geführt, daß sich die gesellschaftliche Sichtweise veränderte. Diese ist aber wiederum ganz entscheidend für den Umfang und die Art und Weise des Hilfeangebotes.

#### **Um 1900**

Dazu nur ein kurzer Ausflug in die Geschichte: Anfang des zwanzigsten Jahrhunderts wurde vom Elends-Alkoholismus gesprochen. Die Aufgabe der Existenz auf dem Lande wurde mit schlechten Arbeits- und Wohnbedingungen in der Stadt erkaufte. Die erhoffte Verbesserung der Lebenssituation stellte sich oft nicht ein, und der Alkohol gab das – falsche und nur kurzfristige – Gefühl, Not und Elend um sich herum nicht sehen zu müssen, vergessen zu können. Es waren freiwillige Helfer der Abstinenzorganisationen und der Kirchen, die sich um die Menschen kümmerten, die sich mit ihren Familien in besonderen Notlagen befanden. Es waren Blaukreuzler, Guttempler, Kreuzbündler, die immer neue Anläufe machten, die »Trinker« in ihre Gruppen zu holen. Die Gruppen, in die man die Abhängigen (und ihre Familien) holte, waren aus heutiger Sicht so etwas wie die Vorläufer von Selbsthilfegruppen. Es ging nicht vorrangig um die individuellen Probleme. In einem geschützten Rahmen, unter gleichgesinnten Menschen, die keinen Alkohol tranken, wurde – quasi auf einer Metaebene – über das Alkoholproblem gesprochen. Aber nicht nur das, auch allgemein kulturelle Themen standen auf der Tagesordnung der wöchentlichen Zusammenkünfte. Hintergrund dafür war die Überzeugung, daß die Lücke, die der Alkohol hinterließ, mit guten und wichtigen Inhalten zu füllen sei.

Aber das war nur ein Teil der Verbandsarbeit. Das Suchtmittel war der Alkohol, der überall, ständig und reichlich verfügbar war – deshalb war es eine logische Konsequenz, daß sich ein großer Teil ihres Einsatzes darauf bezog, dafür zu sorgen, daß es weniger Alkohol gab. Sie hatten damals schon das richtige Gefühl: Nur eine Senkung des Gesamtkonsums kann auch die negativen Folgen des übermäßigen Konsums reduzieren und damit zu weniger Problemen führen. Wie die Guttempler es ausdrückten: Für das Gute (im Menschen) und gegen das Böse (den Alkohol) kämpfen. Erst langsam wurde es

üblich, daß ehemalige Abhängige auch in der »Trinkerrettung« mitarbeiteten. Wichtig war die Mitarbeit in der Organisation, die viele Helfer für all die Arbeiten brauchte, die über die Helferarbeit hinausgingen. Sie bekämpften die Folgen und Auswirkungen des Alkoholmißbrauchs und taten etwas für andere, sie leisteten Fremdhilfe.

## **1930 / 1940**

Vor jetzt 65 Jahren wurden die ersten Gruppen nach dem Prinzip der Anonymen Alkoholiker in den USA gegründet. Dieser Termin gilt als die Geburtsstunde der Selbsthilfegruppenbewegung. Um diese Entwicklung zu verstehen, muß man sich wiederum die gesellschaftliche Bewertung des Alkohols bzw. des Alkoholikers anschauen. In die Zeit der Gründung der AA fiel eine Neubewertung der Alkoholabhängigkeit. Sie galt nicht mehr generell als Laster, als persönliche Schwäche, sondern vorsichtig wurde das Krankheitskonzept diskutiert. Das war wichtig auch für die persönliche Bewertung. Es kommen mir keine Vorurteile entgegen, es geht nicht um eine (negative) Bewertung, sondern um die Feststellung einer Situation, eines Verhaltens. Die Feststellung: »Ich bin Alkoholiker« bedeutet auf der einen Seite die Kapitulation vor dem Problem, auf der anderen Seite beschreibt sie einen Wendepunkt, der Veränderung ermöglicht.

Gruppenprinzipien wurden entwickelt: Jeder spricht von sich, es werden keine Ratschläge erteilt, alles bleibt in der Gruppe – hilfreich und selbstverständlich bis heute.

Die AA veränderten grundlegend die Arbeit mit Alkoholkranken in Gruppen. Das veränderte aber nicht die Arbeit der anderen Verbände, sondern deren Arbeit wurde ergänzt. Das Spektrum der nicht-professionellen Hilfe für Menschen mit Alkoholproblemen wurde breiter.

## **1950 / 1960**

Nach dem Kriege ging in Deutschland die Arbeit der Abstinenzverbände drastisch zurück; die ersten AA-Gruppen wurden 1953 in der amerikanischen Besatzungszone gegründet. Das Krankheitskonzept setzte sich langsam durch, schließlich fixiert durch das Urteil des Bundessozialgerichts von 1968. In der Entwicklung der Sozialarbeit spielten die Differenzierung und Entwicklung von »Einzelfallhilfe« und »Gruppenarbeit« eine große Rolle.

Die bis dahin traditionell arbeitenden Verbände erkannten die Arbeit in Selbsthilfegruppen als »Arbeitsmethode« an, und es gelang ihnen auf diese Art und Weise, ihre Arbeit auf eine neue Basis zu stellen und damit auch wieder Mitglieder zu gewinnen. Man kann es auch drastischer ausdrücken: Sie überlebten durch die Methode der Selbsthilfe. Das führte natürlich zu neuen Schwerpunktsetzungen in den Verbänden.

Die Mitarbeiter/-innen des sich nun auf der Basis der 68-er Urteils rasant entwickelnden professionellen Hilfesystems arbeiteten nicht mehr von vornherein mit den traditionellen Verbänden und deren Gruppen zusammen. Sie grün-

deten »eigene« Gruppen. Es waren die »Freundeskreise«, die sich aber ebenfalls schon bald wieder organisierten – der Bundesverband hat auch bereits das erste Jubiläum gefeiert.

## **1. Fazit**

Die traditionellen Abstinenzverbände veränderten sich zu Selbsthilfegruppenorganisationen, mit den AA und den Freundeskreise entstanden neue Organisationen. Das Gruppenangebot wurde breiter. Die professionelle Hilfe nahm einen gewaltigen Aufschwung.

### **Die Situation heute**

Der Markt von Selbsthilfegruppen für Abhängige vom Alkohol ist gesättigt. Alle Gruppen klagen über Mangel an Nachwuchs. Es werden aber kaum Konsequenzen gezogen, die Arbeit wird nicht verändert. Eine Bestandsaufnahme, in der die nachstehenden Fragen offen angesprochen werden, könnte helfen.

Wie ist die Situation unserer Gruppe? Wann ist das letzte Mal ein Neuer zu uns gekommen? Wie steht es mit unserer Abstinenz? Haben wir das Gefühl, die Gruppe noch zu brauchen? Oder brauchen wir uns gegenseitig? Sind wir nicht inzwischen ein Kreis von Freunden, die sich auf das wöchentliche Treffen freuen und es nicht missen möchten? Könnten wir, wenn jemand neu zu uns kommt, noch hilfreich sein? Leben wir noch nach unseren Gruppenregeln?

Wie ist die Situation im Verband? Wird alles daran gesetzt, die Gruppen offen zu halten? Was sind die fachlichen Inhalte und Schwerpunkt, die der Verband benennt und durch Zeitung, Seminare und Funktionäre in die Gruppen bringt? Will er sich neuen Situationen stellen, obwohl dies von den Mitgliedern in der Regel nicht gerne gesehen wird, weil sie Veränderung bedeutet?

Wie ist die gesellschaftliche Situation heute? Es gibt nicht nur Alkoholprobleme. Es geht um Medikamente, es geht um Drogen, es geht um Mischkonsum. Es sind nicht nur Männer, die Substanzprobleme haben, es sind auch Frauen, und es sind junge Menschen, die abhängig sind. Es geht um die Angehörigen. Sie haben massive Probleme in ihrer Situation, mit einem Suchtkranken zu leben. Es sind nicht mehr nur Ehepaare und intakte Familien, es sind Alleinstehende, getrennt lebende Menschen. Jeder dritte Suchtkranke, der in eine Beratungsstelle kommt, ist arbeitslos. Es sind entwurzelte, chronisch alkoholranke Personen, die unter ihrer Abhängigkeit leiden. Alle brauchen und warten auf Hilfe.

Wenn sich in Selbsthilfegruppen Menschen mit dem gleichen Problem treffen, um sich gegenseitig zu helfen und zu stützen, so stellt sich die Frage: Wie breit kann die Problembeschreibung sein? Alkoholabhängig? Reicht das? Können Gruppenregeln greifen, wenn die Beispiele nicht nachvollziehbar sind? Wenn ein Mann von 55 Jahren beschreibt, wie er den Ausstieg fand – ist das für eine

junge Frau von 25 nachzuvollziehen? Kann es ihr in ihrer jetzigen Situation helfen? »Mir war die Familie eine große Stütze« – was hilft diese Aussage dem Alleinstehenden, der sich immer erfolglos um eine Familie bemüht hat?

Oder allein »abhängig« als Problembeschreibung? »Du mußt immer Medikamente denken, wenn ich von Alkohol spreche.« Theoretisch ist das ja richtig, es geht um die zu überwindende Abhängigkeit von einer Substanz – aber überwiegen bei der Adaption nicht ständig die Zweifel, ob das so einfach übertragbar ist?

Wenn also in den Gruppen über Mangel an Nachwuchs geklagt wird: Die Bestandsaufnahme muß zu dem Ergebnis kommen, daß die eigene Zielgruppe gut versorgt ist. Alkoholabhängige können zwischen vielen Gruppen wählen. Dazu führen Entwicklungen im Bereich der professionellen Hilfe ebenfalls zu weniger Nachfrage (z. B. ambulante medizinische Rehabilitation). Wie reagieren also Verbände und Gruppen in einem »zurückgehenden Markt«?

Man braucht kein Prophet zu sein: Es wird eine Situation wie in den sechziger Jahren geben. Keine oder kaum Veränderung der traditionellen Arbeit, sondern es werden sich neue Gruppen – und Verbände? – Weitere Gruppen, obwohl sich das Spektrum bereits erweitert hat. Z. B. auf Bundesebene durch die Gruppen der Elternkreise drogengefährdeter und drogenabhängiger Jugendlichen; auch in der Arbeiterwohlfahrt, dem Roten Kreuz und dem Paritätischen Wohlfahrtsverband haben sich Suchtselbsthilfegruppen organisiert. Neben Al-Anon für Angehörige von Alkoholikern und Alateen (für Kinder von Alkoholikern) hat sich regional eine Vielzahl von Gruppen gegründet, die auf der Basis der 12 Schritte der Anonymen Alkoholiker arbeiten.

Wer soll aber nun neue Entwicklung voranbringen? Wer ist »verantwortlich«? Was sind Merkmale, die für neue Herausforderungen hilfreich sein könnten?

1. Es gibt Gruppen, die zu Landes- oder Bundesverbänden gehören. Die Verbände geben den Gruppen Organisationshilfe; die Gruppen sorgen für Mitglieder und das Fortbestehen des Verbandes.
2. Es gibt Gruppen, die großen Wert auf ihre Autonomie legen, sich aber institutionelle Unterstützung im Verbandsbereich suchen.
3. Es gibt Gruppen, die sich lediglich als örtliche Gruppen verstehen. Hilfestellung holen sie sich bei der Selbsthilfekontaktstelle oder anderen Quellen, die sie für sich aufgetan haben.
4. Es gibt Gruppen, die legen Wert auf unbedingte Autonomie.

Für Betroffene bietet sich eine Vielfalt von Gruppen und Möglichkeiten – wenn sie den ersten Schritt tun, wenn sie eine Gruppe für sich finden. Aus gesellschaftlicher Sicht, wenn es um die Frage der früheren Erreichbarkeit geht, noch nicht ganz befriedigend. Wie kann sichergestellt werden, daß es

- a) die notwendigen Gruppen gibt und sie
- b) auch bekannt und gut erreichbar sind?

Dieses vor dem Hintergrund, daß sich die gesellschaftliche Situation weiter entwickelt hat. Das Krankheitskonzept ist in der Bevölkerung breit akzeptiert.

Jetzt steht die Suchtkrankenhilfe – und damit die Suchtselbsthilfe – vor neuen Entwicklungen.

Die Forschungen gerade der biologischen Grundlagen sind vorangeschritten, so daß es z. B. Medikamente gibt, um den »Saufdruck« zu lindern. Es gibt Substitutionsmittel beim Rauchen und beim Drogenkonsum, und es entwickelt sich eine öffentliche Diskussion über die Ziele der Arbeit. Ist es noch in jedem Fall die Abstinenz? Geht es um eine Zielhierarchie der Veränderung, in der die Abstinenz am Ende steht, oder ist die Abstinenz weiterhin die Voraussetzung für Gruppenbesuch und Therapie?

Die Gruppen, die den Verbänden angehören – und das sind mit Abstand die meisten – finden sich mit vielen Ansprüchen konfrontiert:

1. Das Ziel der Gruppenarbeit ist die Abstinenz, in vielen Fällen ist sie die Voraussetzung für die Mitgliedschaft.
2. Das Ziel ist ein Leben ohne Suchtmittel: also keine Präparate.
3. Wir sind alle gleich: Also alle abhängig.
4. Nur in möglichst homogenen Gruppen entsteht ein »Wohlfühl-Gefühl«.
5. Die Kraft wird aus den Zielen der Organisation gezogen.

Dazu bietet der Verband Dienstleistungen an: Eine Verbandszeitung, um die Zusammengehörigkeit zu stärken; Seminare, um sich für weitere Aufgaben zu qualifizieren; regelmäßige regionale und überregionale Treffen, die das Zusammengehörigkeitsgefühl verstärken – die Liste läßt sich beliebig fortsetzen. Für die Gruppenarbeit konkret bedeutet das aber, daß es immer wieder neue Loyalitätskonflikte gibt: Was will die Organisation von der Gruppe? Was halten wir jetzt für notwendig? Was fordern neue Gruppenbesucher ein?

Dazu nur ein Beispiel: Trotz der Diskussion über die Arbeit mit Angehörigen von Suchtkranken sind eigenständige Gruppen noch nicht die Regel, sondern in vielen Verbänden herrscht das ungeschriebene Gesetz: Besser ist es in ein und derselben Gruppe. Was macht dann die Gruppenleiterin wenn sie merkt, daß es getrennt doch besser wäre?

Deutlicher wird es, wenn es um Prinzipien der Arbeit geht. In einer Selbsthilfegruppe treffen sich Menschen, die gemeinsam ihr Problem lösen wollen. Sie wollen es nicht lebenslang konservieren. Alkoholabhängige Menschen wollen lernen, wie man ohne Alkohol in unserer Gesellschaft zufrieden leben kann. Sie wollen Re-Integration in die Gesellschaft.

Das Ziel der Organisation muß es sein, ein breites Fundament von Mitgliedern zu haben und zu halten. Das beste ist es, dies mit der – richtig – lebenslang notwendigen Abstinenz zu begründen. Hier stellt sich die Frage, ob jeder Ehemalige jahrelang in eine Gruppe gehen muß, um dann in der Organisation weiter ehrenamtlich tätig zu sein. Oder ist es ebenso hilfreich, wenn er mit seiner abstinenten Lebensweise in anderen Lebenszusammenhängen ein Beispiel gibt? Sind die Gruppen bereit, ihre Mitglieder loszulassen? Wie sieht die Hilfestellung aus, wenn sich jemand aus der Gruppe verabschiedet und sein Leben ohne die Unterstützung der Gruppe bewältigen möchte?

## 2. Fazit

Die Arbeit der Sucht-Selbsthilfe-Organisationen ist abhängig von der gesellschaftlichen Einstellung gegenüber dem Suchtmittel und damit auch gegenüber den davon betroffenen Menschen. Entwicklungen in der Methode führen nicht in erster Linie zu Veränderungen der Arbeit, sondern neue Arbeitsweisen kommen zu den bisherigen dazu.

### **Selbsthilfe Sucht: Eine sprudelnde Quelle ehrenamtlicher Hilfe und Zuwendung**

Das Jahr 2001 ist von den Vereinten Nationen zum »Internationalen Jahr der Freiwilligen (IJF)«, manchmal auch übersetzt als »Jahr der Ehrenamtlichen«, erklärt worden. Es ist zu begrüßen, wenn die freiwillig, unentgeltlich geleistete Arbeit für ein Jahr in den Mittelpunkt gestellt wird. Damit wird etwas getan, was sonst im Umgang mit freiwilligen Mitarbeitern oft zu kurz kommt: Die Wertschätzung, der Dank für Tätigkeiten, für die diese Menschen niemand verpflichtet hat – und die anderenfalls nicht oder nicht in diesem Umfang getan werden würden. Was das Ehrenamt betrifft: Manche freiwillige Arbeit betrifft auch ein Ehrenamt – das ist aber nicht die Masse. Von »kaum beachtet« wurde die freiwillige Tätigkeit in den Mittelpunkt gerückt. Das findet seine Entsprechung in der Arbeit der Enquête-Kommission »Freiwilligenarbeit und bürgerschaftliches Engagement« des Deutschen Bundestages.

Die neue Bewertung der Freiwilligenarbeit wird von der Politik als Paradigmenwechsel verkauft. Was die steigende Wertschätzung betrifft, ist das sicherlich sehr zu begrüßen. Allerdings bleibt immer der Beigeschmack, daß es hier auch darum geht, notwendige Arbeit ohne zusätzliches Geld geleistet zu bekommen. Auch besteht die Gefahr der Überforderung der freiwilligen Helfer durch Selbstüberschätzung, Grenzüberschreitung, Nicht Loslassen Können, Lücken im professionellen Hilfesystem zu schließen.

Eine wesentliche Gefahr liegt darin, daß nur Teile all der Arbeit gesehen werden, die freiwillig geleistet wird. Das betrifft ganz besonders die Selbsthilfearbeit.

In den 60er und 70er Jahren entwickelte sich eine neue Selbsthilfebewegung. Waren es bis dahin nur einige wenige Erkrankungen, bei denen in der Früherkennung oder Nachsorge auf die Methode der Selbsthilfe gesetzt wurde, begann jetzt eine rasante Entwicklung vor allen Dingen der Gesprächsselbsthilfegruppen. Selbsthilfeförderung und Selbsthilfeunterstützung waren die Forderungen. Es entstanden neben den vertikal organisierten Verbänden mit ihren örtlichen Selbsthilfegruppen horizontal orientierte Selbsthilfekontaktstellen. Diese stellten

1. das Know How zur Verfügung, damit sich Menschen mit gleichen Problemen finden konnten,
2. halfen bei der Gründung von Gruppen und
3. begleiteten die Gruppen in der Anfangsphase.



Die entstehenden Selbsthilfekontaktstellen haben sich kaum um Gruppen für Suchtkranke gekümmert. »Hier gibt es ja die bestehenden Gruppen«, so lautete das Statement. Die Gruppen wurden im Aufbau der professionellen Selbsthilfeunterstützung zu wenig mit einbezogen. Die Sucht-Selbsthilfegruppen und -Verbände fühlten sich gekränkt und auch abgewertet, so daß sich Widerstände und Konkurrenzverhalten entwickelten. Eine 1994 gemeinsam von der Nationalen Kontaktstelle (NAKOS) und der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (DHS) durchgeführte Tagung brachte hier Annäherungen.

Wurde in den letzten Jahren speziell im Gesundheitswesen verstärkt Hoffnung auf die Selbsthilfearbeit gesetzt, so scheint diese heute politisch kaum noch von Bedeutung zu sein, sondern die freiwillige Arbeit ist jetzt in den Mittelpunkt gerückt.

Das hat natürlich auch finanzielle Auswirkungen. Waren es bisher die Selbsthilfe-Kontaktstellen, die gegründet und – wenn auch zu gering – gefördert wurden, so sind es jetzt die Freiwilligenagenturen, die Konjunktur haben und an deren Gründung die Wohlfahrtsverbände – bisher auch Träger der Selbsthilfe-Kontaktstellen – sich mit Vehemenz beteiligen.

Heute scheint sich eine Entwicklung zu wiederholen. Wurde die Suchtselbsthilfe bei der Diskussion um die Selbsthilfeunterstützung nicht beteiligt, so hat man den Eindruck, daß sie jetzt in die Schublade »Selbsthilfe« gesteckt und bei der Diskussion um die freiwillige Arbeit wieder nicht berücksichtigt wird. Deshalb ist es wichtig und unumgänglich, noch einmal sorgfältig hinzuschauen und zu beschreiben, zu welchen Teilen es sich im Arbeitsfeld Sucht um Selbsthilfe und in welchen Bereichen korrekterweise von freiwilliger Arbeit gesprochen werden sollte. Die Entwicklung muß transparent sein und die Begrifflichkeiten sollten intern und extern korrekt verwendet werden.

In Deutschland treffen sich wöchentlich fast 200.000 Menschen in 7.500 Sucht-Selbsthilfegruppen.

Selbsthilfe muß dabei von zwei Seiten angeschaut werden. In erster Linie als die Reaktion auf vorhandene Selbstheilungskräfte. In Deutschland leben z. B. 3,2 Mio. Menschen, die ihre Alkoholabhängigkeit überwunden haben. Ein Großteil davon hat weder professionelle Hilfesysteme in Anspruch genommen noch eine Selbsthilfegruppe besucht. Diese Selbstheilungskräfte, die jedem Menschen innewohnen, sind zu stärken. Es ist eine gesellschaftliche Haltung aufzubauen, die diese Verstärkung ermöglicht.

Die andere Seite ist die Selbsthilfe, die als gegenseitige Hilfe, als Methode in der Gruppe bekannt ist. Dabei ist es viel zu kurz gedacht, wenn angenommen wird, daß allein der Besuch, die Mitgliedschaft in einer Gruppe hilft. Die »Methode Selbsthilfe« zeichnet sich aus durch das Erleben der Gruppe und das Freilassen der persönlichen Entscheidung. Es geht *nicht* um Beratung und Hilfestellung und Ratschläge. Es geht darum, daß der Besuch der Gruppe, das Anhören der Beispiele, der gelungenen und auch der nicht gelungenen, in einem ersten Schritt zum Nachdenken anregt und in einem zweiten Schritt zu

eigenem Handeln führen kann bzw. dies ermöglicht. Hilfe in Selbsthilfegruppen geschieht also nicht durch direkte Hilfe, sondern sie wirkt tiefer. Es wird Hilfe zur Selbsthilfe angeregt.

Viele Menschen machen nach der Überwindung der eigenen Abhängigkeit – sofern man das verkürzt so ausdrücken kann – weitere Schritte. Sie übernehmen freiwillig Aufgaben innerhalb der Selbsthilfegruppe. Nachdem wieder Verantwortung für sich selbst übernommen wurde, wird jetzt – möglichst in kleinen Schritten – Verantwortung für andere übernommen. Verantwortung zum Beispiel dafür, daß diese Gruppe zusammenkommen kann, daß der Raum aufgeschlossen wird, daß es warm ist. Es kann Verantwortung übernommen werden dafür, daß das Gruppengespräch geregelt verläuft, dass das Gespräch geleitet und geführt wird.

Für diesen nächsten Schritt ist Verantwortungsbewußtsein erforderlich, werden Erfahrung und Wissen benötigt. Nur wenn der helfende Mensch mit seinen eigenen Problemen richtig umgehen kann, wird er in der Lage sein, dem Hilfesuchenden zuzuhören und seine Erfahrungen und sein erworbenes Wissen richtig weiterzugeben. Die Auseinandersetzung und das Hinterfragen der eigenen Person spielen dabei eine tragende Rolle. Hier ist es dann auch möglich, von »verantwortungsvollen Ratschlägen« zu sprechen. Das bedeutet, daß Menschen, die schon länger in der Gruppe sind, die das individuelle Schicksal des Einzelnen empfinden und von ihrem eigenen Weg abstrahieren können, in die Lage kommen, Ratschläge, verantwortungsvolle Ratschläge, geben zu können. Auf den Weg zur freiwilligen Hilfe ist man also nur deshalb gekommen, weil die eigene Betroffenheit durchlebt und überwunden wurde, weil auf diesem Weg aus der eigenen Betroffenheit Hilfen erlebt wurden – entweder durch die Gruppe, durch eine Beratungsstelle, durch Fachkliniken oder wen auch immer. Es ist gelungen, wieder Eigenverantwortung zu übernehmen.

Der nächste Schritt ist dann, Verantwortung für andere Menschen zu übernehmen. Diese Verantwortung für andere wird von den Helfenden als Bereicherung gesehen, sie bietet eine Sinnfindung, sie erschließt und verhilft zur Entstehung neuer Fähigkeiten und sie bringt ihm Anerkennung und Dankbarkeit. Dazu gibt es auf der einen Seite die Qualifikationen, die jeder aus seiner persönlichen und beruflichen Entwicklung mitbringt. Man kann diese persönlichen Qualifikationen natürlich auch weiterbilden, in dem man Seminare der Aus-, Fort- und Weiterbildung besucht. Das geht so weit (ein gutes Beispiel ist das Arbeitsfeld Sucht im Betrieb), daß die neu erworbenen Kenntnisse in semiprofessionelle Tätigkeiten eingebracht werden – ein Schritt über die freiwillig übernommene Arbeit für andere hinaus.

Es gibt viele Menschen, die für ihr lebenslanges freiwilliges Engagement in der Sucht-Selbsthilfe mit dem Bundesverdienstkreuz ausgezeichnet wurden oder andere Ehrungen erfahren haben. Hätten sie in einer Phase ihres Lebens nicht getrunken, wäre ihr Leben anders verlaufen. Ohne die eigene Betroffenheit wäre dieser Weg in eine gesellschaftlich anerkannte Rolle nicht möglich gewesen. »Die Krise als Chance zu nutzen« – das passiert tausendfach in den

Selbsthilfegruppen und gibt den Selbsthilfe- und Abstinenzverbänden im Suchtbereich Kraft.

Also ist nicht all das, was in den Gruppen und Organisationen passiert, Selbsthilfearbeit. Es ist wichtig, genau hinzuschauen und sauber zu definieren, was gerade passiert, welche Arbeit gemacht wird.

Damit zu verbinden ist die Frage nach dem gesellschaftlichen Stellenwert, nach der gesellschaftlichen Bewertung und Wertschätzung, die letztendlich auch wieder eine Macht- und Geldfrage ist. Welche Arbeit auf welcher Ebene muß aktuell unterstützt werden? Welche Chancen liegen in dieser Arbeit? Was ist zu fördern, und wo wirkt Förderung eher kontraproduktiv?

Deshalb geht es nicht um ein »entweder – oder«, sondern es muß sorgfältig hingeschaut werden, worüber gesprochen und was tatsächlich getan wird. Die freiwillige Arbeit in den Organisationen und für die Organisationen beginnt heute zu fast 100 % über die eigene Betroffenheit. Sie nimmt ihren Fortgang durch die freiwillig übernommene Hilfe für den Nächsten, die sich zum Beispiel dadurch auszeichnet, daß auf andere Menschen zugegangen wird, daß nicht gewartet wird, daß jemand kommt und daß Verantwortung übernommen und durchgetragen wird, bevor sie in »Funktionärstätigkeit«, die auch erforderlich ist, einmündet und durch eine übernommene Arbeit manchmal »ehrenamtlich« wird.

### 3. Fazit

Die freiwillig, ehrenamtlich geleistete Arbeit im Arbeitsfeld Sucht, die ihre Wurzeln in der Selbsthilfe-Bewegung hat, muß politisch wahrgenommen und nach Wertung und Wichtung an der Entwicklung beteiligt werden. Die Sucht-Selbsthilfe und ihre ehrenamtlichen, freiwilligen Helfer verhelfen durch ihr Engagement zu einer finanziellen Entlastung des Gesundheitswesens.

Die Basis aller weiteren Entwicklung ist die gegenseitige Begegnung, die gegenseitige Hilfe in Gruppen. Sie ermöglicht persönliche Entwicklung in unterschiedliche Richtungen, die alle ihre Bedeutung und Berechtigung haben. Der Weg mit Hilfe einer Gruppe aus der (Mittel-)Abhängigkeit kann aus der Gruppe in den Verband, in semiprofessionelle Arbeit, bis hin zur professionellen Arbeit, führen.

Der Weg kann aber auch aus der Gruppe heraus in ein verwandeltes Leben führen. Ohne Gruppe, ohne Verband. Und vielleicht in ein freiwilliges Engagement in ganz anderen Zusammenhängen. In beiden Fällen war die Gruppe hilfreich.

Rolf Hüllinghorst ist Geschäftsführer der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahr in Hamm.