

Inken Berger und Petra Nachtigal

Inklusion in der Selbsthilfe leben

Erfahrungsbericht: Suchtselbsthilfe für Menschen mit geistiger Behinderung

Im Rahmen eines Kooperationsprojektes haben das Netzwerk Selbsthilfe e.V. und das Gesundheitsamt Bremen 2015 begonnen, ein Suchtselbsthilfeangebot zum Thema „Alkohol“ für Menschen mit geistiger Behinderung zu entwickeln. Dieses Projekt wird durch den Dachverband der Betriebskrankenkassen gefördert. In der ersten Phase (2015 bis 2016) wurde das Projekt zudem vom Bildungsträger Martinsclub Bremen e.V. unterstützt.

Vorüberlegungen

In Gesprächen mit unterschiedlichen Trägern der Behinderteninstitutionen nahmen wir in Bremen einen großen Handlungsbedarf zum Thema Sucht und geistige Beeinträchtigung wahr. In der Auswertung wurde deutlich, dass besonders der Konsum von Alkohol als problematisch wahrgenommen wurde. Aus diesem Grund entschieden wir uns für ein Selbsthilfeangebot zum Thema Alkohol.

Im bestehenden suchtspezifischen Behandlungskonzept für Menschen ohne geistige Behinderungen erzielen ambulante und stationäre Therapieformen in Verknüpfung mit Selbsthilfe als Alltagsbewältigung gute Erfolgsquoten. Doch ist dieses Behandlungskonzept ebenso für Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen zugänglich? Im gesamten Bundesgebiet gelang es nach unseren Recherchen nur sehr vereinzelt, diesen Personenkreis in Suchtselbsthilfegruppen zu integrieren.

Im Rahmen unseres Projektes entschieden wir uns für die Gründung von drei begleiteten Suchtselbsthilfegruppen. Diese sollten in der Anfangszeit durch zwei Mitarbeiterinnen begleitet werden. Im weiteren Verlauf sollte die Begleitung durch geschulte Mittler*innen aus dem (Sucht-)Selbsthilfekontext realisiert werden.

Wie kann der Selbsthilfecharakter gewahrt bleiben, ohne dass dies durch die ständige Begleitung der Gruppe zu sehr gelenkt wird?

Mit dieser zentralen Fragestellung haben wir uns von Anfang an ausführlich beschäftigt.

Die UN-Behindertenrechtskonvention¹ sichert das Recht auf volle und wirkliche Teilhabe behinderter Menschen an der Gesellschaft, das heißt deren Einbeziehung in die Gesellschaft. Damit verbunden ist eine gleichberechtigte

und selbstbestimmte Lebensführung. Insbesondere Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention beschreibt das Recht behinderter Menschen, den Zugang zu Gesundheitsleistungen so gemeindenah wie möglich zu gewährleisten.²

Sozialisationsbedingt gab es für die Betroffenen in der Vergangenheit bisher eher wenige Möglichkeiten, das eigene Leben selbstbestimmt zu gestalten. Aufgrund dessen war davon auszugehen, dass Menschen mit geistiger Beeinträchtigung über keine oder wenig Erfahrungen im Selbsthilfekontext verfügen. Nach unserer Recherche gab es für diese Zielgruppe tatsächlich bisher keine hinreichenden Erfahrungen im Selbsthilfekontext. Aufgrund dieser Voraussetzungen haben wir eine Begleitung der Selbsthilfegruppen geplant, um zentrale Leitgedanken der Selbsthilfe anzuregen:

- Hilfe zur Selbsthilfe
- Orientierung an Themen der Teilnehmenden
- Befähigung zur Entwicklung alternativer Handlungs- und Problemlösungsstrategien
- Adäquate Verhaltensweisen für Situationen entwickeln, in denen bisher Alkohol konsumiert wird
- Stärkung der sozialen und kommunikativen Kompetenzen
- Austausch und Informationen über das Thema Alkohol.

In der Arbeit mit geistig behinderten Menschen sind Kenntnisse über unterschiedliche Behinderungsformen hilfreich, um die Personen auch im Rahmen der Selbsthilfegruppen zu verstehen. Gleichzeitig kann dieses Wissen aber auch den unbefangenen Blick auf die Fähigkeiten und Ressourcen der Betroffenen einschränken. Die Psychologin und Psychotherapeutin Marlies Pörtner arbeitet seit vielen Jahren mit Menschen mit geistiger Behinderung und beschreibt in diesem Zusammenhang eine wesentliche Grundhaltung in der Begegnung, welche auch unseren Zugang deutlich prägt: *„Personenzentriert arbeiten heißt, nicht von Vorstellungen ausgehen, wie Menschen sein sollten, sondern davon, wie sie sind, und von den Möglichkeiten, die sie haben, [...] eigene Wege zu finden, um – innerhalb ihrer begrenzten Möglichkeiten – angemessen mit der Realität umzugehen“* (Pörtner 2008).

Zur Erarbeitung unseres Konzepts konnten wir auf verschiedene methodische und didaktische Interventionsstrategien zurückgreifen, zum Beispiel auf das „Konzept des didaktisch-handlungsorientierten Präventionsprogramms für suchtgefährdete erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung“ von Marja Kretschmann-Weelink (2006), das uns Impulse und Materialien zur konkreten Arbeit lieferte.

Begleitung der Gruppen und Bewahrung des Selbsthilfecharakters

Von Anfang an war eine Begleitung der Selbsthilfegruppen geplant. Unbedingt war dabei zu beachten, dass der Selbsthilfecharakter gewahrt bleibt. Im Fol-

genden beschreiben wir unsere Gedanken zum Rollenverständnis der in den Gruppen eingesetzten Mittler*innen.

Mittler*innen sind Personen, die den Gruppenprozess in Selbsthilfegruppen zunächst aktiv begleiten. Bei geistig beeinträchtigten Menschen benötigt dieser Prozess, auch unter dem Leitgedanken der Selbsthilfe, mehr Struktur als wir zunächst angenommen hatten. Die Mittler*innen geben erst dadurch, dass sie den Gruppenprozess strukturieren und die einzelnen Gruppenmitglieder in ihren jeweiligen Hilfebedarfen unterstützen, dem Potenzial der Gruppe Raum. Wie oben bereits erwähnt, ist die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe für unsere Zielgruppe eine vollkommen neue Erfahrung. Sie erhalten in ihrem gewohnten Lebensumfeld in der Regel Information und Anleitung. Im Kreis von Gleichbetroffenen ist die Auseinandersetzung mit dem eigenen Suchtmittelkonsum eine neue und besondere Erfahrung. Die Mittler*innen sind gerade zu Beginn eines Gruppenprozesses ein wichtiger Bezugspunkt.

Aufgaben der Mittler*innen

Zur besseren Beschreibung der Aufgaben der Mittler*innen werden diese nachfolgend in Schwerpunkte geteilt.

Fachliches Wissen und thematischer Bezug zum Thema Sucht

Viele Betroffene haben Fragen und Unsicherheiten zum eigenen Suchtmittelkonsum, die sie selbst nicht beantworten können: *„Bin ich süchtig, wenn ich jeden Tag ein Bier trinke?“* Hier ist grundlegendes fachliches Wissen zum Thema Sucht notwendig, das die Mittler*innen in angemessener Form vermitteln können. Material in leichter Sprache kann dabei unterstützen.

Gruppendynamik erkennen und gruppendynamisch arbeiten

Die Vermittlung von Sachinformationen zum Thema Alkohol ist ein geeigneter Einstieg, um sich in langsamen Schritten einem gemeinsamen Erfahrungsaustausch zu nähern. Diesen regen die Mittler*innen in der ersten Phase des Gruppenprozesses an. Im weiteren Verlauf des Prozesses nehmen sie eine stärker integrierende Rolle ein, indem sie Themen aus der Gruppe aufgreifen und zurückspiegeln. Einige Teilnehmer*innen verfügen über ein eingeschränktes Sprachvermögen. Es fällt ihnen schwer ihre Themen verständlich in die Gruppe einzubringen. Die Mittler*innen können hier die Themen in leichter Sprache unterstützend in die Gruppe einbringen. Manchmal erscheinen eingebrachte Beiträge zunächst ohne Bezug zum Kontext des Gesprächs, obwohl sie für die Person eine wichtige emotionale Beziehung zum Thema haben können. Möglich ist aber auch, dass neue Beiträge als Ausweichstrategie eingebracht werden, weil das aktuelle Thema schwer zu verarbeiten ist. Die Mittler*innen müssen jeweils situativ entscheiden, ob sie solche Aussagen stehen lassen oder aufgreifen.

Teilnehmer*innen dort abholen, wo sie stehen

Jede und jeder Teilnehmende hat eine individuelle Ausdrucksweise. Für einen gemeinsamen Austausch müssen diese über flexible methodische Herangehensweisen aufgegriffen werden. Jede*r Teilnehmer*in sollte im Rahmen eigener Möglichkeiten angesprochen werden. Im Projektverlauf wurde deutlich, dass vielfältige methodische Kenntnisse dabei hilfreich sind, jeden Einzelnen einzubeziehen. Wenn sowohl kognitive als auch kommunikative Einschränkungen bestehen, können zum Beispiel Bildkarten unterstützend sein. Die Darstellung unterschiedlicher Emotionen auf den Bildkarten können neue Themen eröffnen.

Damit ein Austausch der Gruppenteilnehmer*innen untereinander möglich ist, sollten verschiedene Elemente von den Mittler*innen beachtet werden

Strukturgebende Elemente

Kontinuität ist für den Aufbau vertrauensvoller Beziehungen und für eine positive Identifikation mit der Gruppe ein wichtiger Bestandteil. Die Gruppen treffen sich wöchentlich immer zur gleichen Uhrzeit. Um den Teilnehmenden Sicherheit zu geben, verlaufen die Treffen nach einem festen Ritual: „Wie war meine zurückliegende Woche?“ und „Habe ich es geschafft nicht zu trinken?“ Ein sogenannter „Igelball“ dient als Orientierung. Wer den Ball in der Hand hält, hat das Wort.

Gruppenregeln, wie zum Beispiel die Vereinbarung zur Schweigepflicht, werden gemeinsam erarbeitet. Diese gelten für alle aus der Gruppe. Für die Teilnehmenden war diese Vereinbarung von besonderer Bedeutung. Nach unserer Wahrnehmung war es für die Teilnehmer*innen und ihre Bezugspersonen (Angehörige, Betreuer, Werkstattleitungen) eine neue Erfahrung, dass Themen aus der Selbsthilfegruppe nicht ungefragt weitergegeben werden.

Kommunikation

Für einen gemeinsamen Austausch braucht es eine gemeinsame Sprache. Die Mittler*innen richten sich nach den individuellen Möglichkeiten der Teilnehmer*innen.

Zeit

Für das, was gesagt werden will, wird in der Gruppe viel Zeit gegeben. Dies erfordert andererseits, dass punktuell das Bedürfnis nach langer „Redezeit“ eingegrenzt werden muss. Hier bedarf es häufig der strukturellen Unterstützung durch die Mittler*innen.

Situativer Ansatz

Das, was die Gruppe oder der Einzelne thematisch einbringt, hat Priorität. Dies kann sich aus der Anfangsrunde ergeben oder danach eingebracht werden. Wesentlich ist, methodisch so zu agieren, dass das, was den Einzelnen oder die Gruppe bewegt, im Rahmen des Erfahrungsaustausches besprochen werden kann.

Konflikte wahrnehmen lernen

Ein Teil des Gruppenprozesses ist es, Konfliktfähigkeit zu erlernen und ein Bewusstsein für das eigene Verhalten zu schaffen. In der Begleitung der Selbsthilfegruppen nehmen wir wahr, dass Menschen mit Beeinträchtigung häufig ein negatives Selbstbild verinnerlicht haben. Wir konnten beobachten, dass sowohl der Umgang mit Kritik als auch das Annehmen von Komplimenten große Herausforderungen darstellen. Die Mittler*innen unterstützen und ermutigen die Teilnehmenden, indem sie bewusst die Ressourcen jedes Einzelnen in den Blick bringen. Sie unterstützen dabei die richtige Balance zwischen den häufig großen Zielvorhaben „*Ich trinke nie wieder Alkohol.*“ und der realen Welt der Teilnehmer*innen zu finden. Das Erleben, kleine Schritte zu machen, birgt das Potenzial zu weiteren Schritten. Insbesondere für Menschen mit einer leichten Beeinträchtigung hat das *Selbstständigsein* einen hohen Stellenwert. Der Wunsch nach Normalität, so wie alle anderen zu sein, birgt aber auch die Gefahr der Überforderung. So sind Fragen, wie „Wie verhalte ich mich in neuen / unbekanntenen Situationen?“ oder „Wie unterscheide ich zwischen angemessenem und unangemessenem Verhalten?“ in konfliktreichen Alltagssituationen wiederkehrend.

Interaktives Miteinander

In der spielerischen Darstellung haben die Teilnehmer*innen die Möglichkeit ihr eigenes Verhalten zu reflektieren und aktuell bestehende Konflikte direkt erfahrbar zu machen. Eigene Gefühle können so wahrgenommen werden. Lösungswege für die Personen werden durch das gemeinsame Erleben mit der Gruppe erarbeitet. Durch die Spiegelung in der Gruppe können die einzelnen Teilnehmer*innen üben, die eigenen Möglichkeiten und Grenzen wahrzunehmen. Dies stärkt das Selbstwertgefühl und trägt zur Identifikation mit der Gruppe bei. Diese erfahrungsfördernden und interaktiven Methoden unterstützen maßgeblich – im Rahmen der individuellen Möglichkeiten – den Austausch untereinander.

Gruppenthemen – eigentlich so wie immer

Die Themen in den Gruppen mit geistiger Behinderung unterscheiden sich nicht von denen anderer Suchtselbsthilfegruppen. Die Auseinandersetzung mit dem eigenen Suchtmittelkonsum berührt unterschiedliche Lebensbereiche der Betroffenen. Themen wie Einsamkeit, Trauer, Scham, Angst vor Arbeitsplatzverlust und familiär bedingte Konflikte spielen eine wichtige Rolle. Die Auslöser des Suchtmittelkonsums sind sowohl eng mit konkreten Erfahrungen im sozialen Netz der Betroffenen als auch mit zurückliegenden biographischen Lebensereignissen verbunden.

Wie wurde das Angebot angenommen?

In der Pilotphase des Suchtselbsthilfeangebots war die Gründung von drei Gruppen angedacht. Zwei Gruppen waren in der Innenstadt in den Räumlichkeiten des Netzwerks Selbsthilfe e.V. geplant. Eine dritte Gruppe sollte in ei-

nem weiter außerhalb liegenden Stadtteil stattfinden. Entgegen unserer Annahmen konnte sich diese dritte Gruppe nicht verstetigen, weil die Teilnehmer*innen sich nicht in direkter Nähe zum Wohnort und ihrer Arbeitsstätte austauschen wollten. Sie nutzen stattdessen die Selbsthilfegruppen in der Innenstadt.

Seit Beginn im November 2015 nahmen 22 Personen an den Gruppen teil. Sechs von ihnen haben diese wieder verlassen, drei davon aus Krankheitsgründen, die nicht mit der Sucht verbunden waren. Aktuell nehmen insgesamt 16 Personen an den beiden Selbsthilfegruppen in Bremen Mitte teil. Ende 2018 besuchten fünf Frauen und elf Männer zwischen 32 und 63 Jahren die Selbsthilfegruppen.

Öffentlichkeitsarbeit

Für das Gelingen des Projektes hatte Öffentlichkeitsarbeit eine zentrale Bedeutung. Zu Beginn nahmen wir direkt Kontakt mit verschiedenen Bremer Trägern der Behinderteninstitutionen auf und stellten das neue Suchtselbsthilfgruppenangebot persönlich auf Leitungs- und Teamsitzungen vor.

Als Werbematerial haben wir einen Flyer in leichter Sprache entworfen. Ein ansprechendes Logo im Comicstil, welches den Austausch in der Gemeinschaft hervorhebt, wurde extra für das Projekt entworfen. So schufen wir einen großen Wiedererkennungswert für die Zielgruppe. Den Flyer verteilten wir auch an weitere Einrichtungen: Werkstatt für behinderte Menschen, Bremer Behandlungszentren, Suchtberatungsstellen und Kliniken. Der Martinsclub e.V. wirbt regelmäßig für das Angebot in seinem allgemeinen Kursprogramm. Im Herbst 2016 boten wir einen Fachtag mit dem Titel „Selbsthilfe als Weg! Begleitung bei Sucht und geistiger Behinderung“ in Bremen an. Aufgrund der Aktualität des Themas waren die vorhandenen 70 Teilnehmerplätze bereits nach kurzer Zeit ausgebucht. Der Fachtag war ein voller Erfolg in Bremen.

In der zweiten Projektphase (2017 bis 2019) geben wir unsere Erfahrungen zum Aufbau von Suchtselbsthilfgruppen zum Thema Alkohol an interessierte Selbsthilfekontaktstellen und Suchtverbände gerne weiter und unterstützen vor Ort bei Fragen der konkreten Umsetzung.

Resümee

Mit unserem suchtspezifischen Selbsthilfeprojekt für Menschen mit geistiger Behinderung haben wir Neuland betreten. Unsere Erfahrungen zeigen, dass es möglich ist Menschen mit unterschiedlichen kognitiven Beeinträchtigungen einen Erfahrungsaustausch im Kontext ihrer eigenen Suchtgefährdung zu bieten. So konnte Selbsthilfe als wichtige Säule im Gesundheitssystem einer neuen Zielgruppe in Bremen zugänglich gemacht werden.

Eine wichtige Voraussetzung dafür ist die individuelle methodische Herangehensweise unter Berücksichtigung der individuellen Hilfebedarfe. Im Sinne des Selbsthilfgedankens gilt es, die Eigenständigkeit der Betroffenen durch

den Austausch untereinander zu wahren. Die selbstständige Auseinandersetzung mit dem Suchtproblem im Kreis von Gleichbetroffenen war und ist eine besondere Erfahrung für die Teilnehmer*innen. Dafür ist die strukturelle Unterstützung durch die Mittler*innen unentbehrlich. Beim Aufbau von Selbsthilfegruppen ist dies zu beachten, um einer Überforderung der Gruppenmitglieder entgegenzuwirken. Seit Herbst 2017 unterstützt ein Teilnehmer aus einer anderen Suchtselbsthilfegruppe eine Selbsthilfegruppe. Aufgrund der eigenen Suchterfahrungen hat er einen direkten Zugang zu Problemen, die im Zusammenhang mit der Suchterkrankung stehen. Seine Teilnahme trägt zu einem tieferen Verständnis des Suchtprozesses bei, wodurch die gesamte Gruppe sehr profitiert.

Zu Beginn des Projektes waren wir nicht sicher, ob die Betroffenen den Weg zu uns finden oder die *vermeintlichen Unterschiede* einen Austausch im Sinne der Selbsthilfe überhaupt ermöglichen. Wir möchten besonders hervorheben, dass in unseren Augen die Offenheit und hohe soziale Kompetenz jedes Einzelnen zur Verstärkung der Gruppen beigetragen haben. Aufgrund der unterschiedlichen fachlichen Kompetenzen und Vernetzungen der Kooperationspartner konnte das Pilotprojekt in Bremen fest etabliert werden. Heute sind wir froh, dass wir dieses Wagnis eingegangen sind und erleben die Gruppen wie auch die einzelnen Teilnehmer*innen als eine Bereicherung.

Anmerkungen

- 1 vgl. http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a729-un-konvention.pdf?__blob=publicationFile (30.1.2019); BMAS 2011
- 2 vgl. <https://www.behindertenrechtskonvention.info/gesundheitspflege-3910/> (5.2.2019); Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen 2017

Literatur

- Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen (Hrsg.): Die UN-Behindertenrechtskonvention. Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Berlin 2017
- BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales; Hrsg.): Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Bonn 2011
- Kretschmann-Weelink, Marja: Didaktisch-handlungsorientiertes Präventionsprogramm. Münster 2006
- Pörtner, Marlies: Ernstnehmen, Zutrauen, Verstehen. Personenzentrierte Haltung im Umgang mit geistig Behinderten und Pflegebedürftigen Menschen. Stuttgart 2008

Inken Berger ist Fachkraft des Netzwerkes Selbsthilfe Bremen Nordniedersachsen e.V.. Petra Nachtigal ist im Gesundheitsamt Bremen im Bereich Kommunale Selbsthilfeförderung tätig. Gemeinsam entwickelten sie im Rahmen des Kooperationsprojektes die *Initiierung von Selbsthilfegruppen bei Menschen mit geistiger Behinderung*. Weiterführend erfolgt im Rahmen des Projektes der "Wissenstransfer zum Thema Suchtselbsthilfe und geistige Behinderung" für interessierte Selbsthilfekontaktstellen.