

selbsthilfegruppenjahrbuch

1999

DAG SHG

selbsthilfegruppenjahrbuch 1999

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:

Offset Köhler KG, Gießen

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, Schwäbisch Gmünder Ersatzkasse, 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).

Die »Nachtschwärmer« – eine Selbsthilfegruppe Psychiatrie-Erfahrener

Nachts in Krisen allein – das muß nicht mehr sein

Am 06.12.97 haben sich die »Nachtschwärmer« in Bremen (Ortsteil Walle) konstituiert. Sie sind eine von Psychiatrie-Erfahrenen initiierte und organisierte Selbsthilfegruppe, die aus der Unzufriedenheit über die vorhandene psychosoziale Versorgung entstanden ist. Nicht nur hatte die Reformpsychiatrie Schwierigkeiten, sich auf die Bedürfnisse der Psychiatrie-Erfahrenen einzustellen und sie zu aktivieren und zu dynamisieren, sondern es waren auch bestimmte Defizite in den Versorgungsstrukturen offensichtlich. Im Gegensatz zu den differenzierten Hilfsangeboten tagsüber (inclusive der Tagesstätten), gab es nachts außer dem Krisenzentrum und der Klinik keine Nachtstätten. Gerade nachts aber treten viele psychosoziale Krisen auf, wenn der Mensch auf sich allein gestellt und auf sich zurückgeworfen ist. Freunde, Verwandte, Nachbarn wollen in den Nachtstunden nicht gestört werden, und abends und nachts geöffnete Kneipen sind zumeist zu teuer für die Psychiatrie-Erfahrenen. Und kaum jemand kann sich dort auf solch einen Personenkreis einstellen.

Die Nachtschwärmer-Selbsthilfegruppe wollte diese Leerstelle ausfüllen und Menschen in psychosozialen Krisen eine Anlaufstelle bieten, wo sie sich, das eigene Erfahrungswissen zugrundeliegend, gegenseitig helfen, um auf diese Art und Weise eine Klinik-einweisung zu verhindern. Neben dieser primären Zielsetzung war und ist es zweitens auch Sinn und Zweck der Nachtschwärmer, den Psychiatrie-Erfahrenen die Möglichkeit einzuräumen, ihren Wahn, ihre Verrücktheit, ihr Anders-Sein innerhalb einer bestimmten Grenze der Gewaltlosigkeit auszuleben. Der von den Nachtschwärmern aufgebaute Ort soll es den Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung ermöglichen, so zu sein, wie sie im Moment sind, ohne daß ständig abweichende Verhaltensweisen sanktioniert werden. Drittens soll der Ort auch eine Begegnungsstätte sein zwischen »Normalen« und »Verrückten«, zwischen »Kranken« und »Gesunden«, zwischen Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung und solchen ohne.

Die Praxis der Selbsthilfegruppe »Nachtschwärmer«

Anfang Dezember 1998 feierte die Selbsthilfegruppe ihr einjähriges Bestehen. Aus diesem Anlaß wurde gefeiert, und die meisten TeilnehmerInnen kochten etwas Besonderes und stellten es allen BesucherInnen zur Verfügung. Gäste aus Politik, aus der Klinik Bremen-Ost, aus ambulanten Einrichtungen, Vertreter von Krankenkassen und Angehörige wurden eingeladen. Sie alle sollten sich ein Bild der Selbsthilfegruppe vor Ort machen können, und die Nachtschwärmer erhofften sich mögliche Zusammenarbeit mit den regionalisierten psychosozialen Diensten in Bremen und eventuell Finanzierungszusa-

gen, denn die finanziellen Schwierigkeiten sind immer noch die substantiellsten Überlebensprobleme.

Die Selbsthilfegruppe ist in der glücklichen Lage, drei ABM-Stellen und eine BSHG 19-Stelle zur Verfügung zu haben, so daß die von der Bremer Werkgemeinschaft angemieteten Räumlichkeiten (tagsüber befindet sich hier das Café Klatsch, eine Tagesstätte für Psychiatrie-Erfahrene), die zunächst nur samstags und sonntags von 20⁰⁰-02⁰⁰ Uhr geöffnet waren, nunmehr donnerstags bis sonntags geöffnet sind. Es besteht die Hoffnung, daß in Zukunft an jedem Tag in der Woche die TeilnehmerInnen die Nachtschwärmer-Selbsthilfegruppe aufsuchen können. Oft nächtigt die Gruppe aber weit über 02⁰⁰ Uhr hinaus, insbesondere dann, wenn ein Mensch sich in einer Krise befindet und nicht ohne weiteres wieder in seine Wohnung zurückgeschickt werden kann. Die überwiegende Mehrheit der TeilnehmerInnen geht jedoch nach Mitternacht, spätestens gegen 02⁰⁰ Uhr morgens in ihre Wohnungen zurück. Sie werden müde und haben es wieder einmal geschafft, einen Großteil ihrer schwierigen Nachtstunden im Kreise Gleichgesinnter verbracht zu haben. Im Gegensatz zur Tagesstätte, wo ausschließlich Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung verkehren, ziehen die »Nachtschwärmer« neben der Mehrheit Psychiatrie-Erfahrener auch Obdachlose, Süchtige, Behinderte, Angehörige, aber auch »normale« Menschen in der Umgebung oder sonstige Interessierte an. Unterstützt wird die Selbsthilfegruppe von StudentInnen des Fachbereiches Sozialwesen der Hochschule Bremen und einem Hochschullehrer, wobei zu berücksichtigen ist, daß mehrere StudentInnen selber Psychiatrie-Erfahrene sind und über die Etablierung der Selbsthilfegruppe höchst erfreut sind. Einige Studierende machen ihr achtwöchiges Erfahrungspraktikum bei den »Nachtschwärmern«, so daß ein enger Kontakt zwischen Hochschule und der Selbsthilfegruppe besteht, der auch noch dadurch untermauert wird, daß hin und wieder eine Lehrveranstaltung, die sich mit den »Nachtschwärmern« beschäftigt, angeboten wird. Neben StudentInnen wird sie ebenfalls von nicht-studentischen Psychiatrie-Erfahrenen wahrgenommen – ein sehr produktiver Theorie-Praxis-Verbund.

Die MitarbeiterInnen haben bislang hervorragende Arbeit geleistet. Der Satzung entsprechend sind mindestens die Hälfte davon Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung, was es ihnen ermöglicht, auf Grund ihrer eigenen erlittenen Erfahrungen und ihres zusätzlichen Studiums (erlerntes Wissen) Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung eher verstehen und auf sie eingehen zu können als Professionelle ohne die Leidenserfahrungen. Bei den anderen MitarbeiterInnen war schon immer eine bestimmte Sympathie für das Leiden der Psychiatrierten vorhanden. Ein Mitarbeiter hat am Aufbauversuch einer »Soteria« mitgewirkt. Dessen Scheitern in Bremen hat ihn bewogen, nach anderen psychosozialen Alternativen zu suchen, und nachdem er von den »Nachtschwärmern« gehört hatte, war er Feuer und Flamme für diese Selbsthilfegruppe. Während in den Anfangsmonaten ungefähr 10 Menschen die Nachtschwärmer-Selbsthilfegruppe aufsuchten, sind es in der Zwischenzeit um die 30 BesucherInnen, die oft schon vor acht Uhr abends erscheinen, weil sie so früh wie möglich aus ihrer Einsamkeit heraus Kontakt mit anderen haben wollen. Keiner hätte wohl zu Zeiten der Konstituierung der Selbsthilfegruppe solch einen Andrang erwartet, was selbst die optimistischen Vorstellungen übertroffen hat und rückwirkend die dort Mitarbeitenden in ihren Tätigkeiten bestärkt.

Was sind nun die einzelnen Tätigkeiten der »Nachtschwärmer«? Was machen die BesucherInnen während der Abend- und Nachtstunden? Die TeilnehmerInnen setzen sich gegen 20 Uhr, manche gegen 21, 22 oder 23 Uhr (nicht selten kommen einige erst gegen Mitternacht) an den der Küche am nächsten stehenden großen Tisch, oder sie lassen

sich abseits an kleineren Tischen nieder. Einige sprechen sehr viel, andere äußern kein einziges Wort, trinken still ihren Kaffee, rauchen ihre Zigaretten und scheinen damit beschäftigt zu sein, in sich schauend Möglichkeiten für ihr offensichtlich betrübtes, bedrücktes und gestörtes Dasein zu finden. Man fragt sich, ob er/sie diese Innenschau (oder vielleicht ist es doch viel mehr!) nicht in der eigenen Wohnung realisieren könnte. Was ihm/ihr wahrscheinlich fehlt, ist die Gemeinschaft. Er/sie verbleibt meistens aber nicht zu lange allein am Tisch, bis andere sich zu ihm/ihr gesellen. Gegen 21³⁰ Uhr werden die TeilnehmerInnen gefragt, ob sie ein Abendessen wünschen, was eine Selbstkostenbeteiligung von DM 3,00 erforderlich macht. Die meisten, zuweilen alle BesucherInnen essen bei den »Nachtschwärmern« zu Abend. Es laufen manchmal rege Diskussionen über zumeist politische und psychiatrische Thematiken, Bereiche, wovon sie selber betroffen sind. In der kurzen Geschichte der Nachtschwärmer haben sich zwischenzeitlich auch mehrere, aus eigenen Interessen heraus sich entwickelnde Kleingruppen gebildet. So beschäftigt sich zum Beispiel eine Literaturgruppe mit Hesse und Kafka, Autoren, die ihrerseits in der Gesellschaft vereinzelt und entfremdet waren oder, wie Hesse, selber Psychiatrie-Erfahrung hatten. Außerdem hat sich eine Zeitungsgruppe herauskristallisiert, eine Mal- und Tongruppe hat sich zusammengefunden. In einer Gesprächsgruppe wird die psychosoziale Lebensproblematik der Betroffenen aufgearbeitet. Erwünschte Beratungen werden in einem Nebenraum durchgeführt. Einige wollen weder lesen noch malen oder Gespräche führen, sondern einfach spielen. Die häufigsten Spiele sind Skat und Schach. Eine Vielfalt von Angeboten will auf die multiplen Bedürfnisse und Wünsche der TeilnehmerInnen eingehen.

Das soziopsychobiologische Denkmodell der Nachtschwärmer

Dem Denken und Tun der »Nachtschwärmer« liegt ein »soziopsychobiologisches« Paradigma zugrunde, was sich drastisch von dem reformpsychiatrischen Denkmodell, das »biopsychosozial« ausgerichtet ist, unterscheidet. Das psychiatrische Reformmodell ist eine erweiterte medizinische Denkstruktur, in der das Biologische/Organische das Bestimmende bei »psychischen Krankheiten« ist, während die anderen Dimensionen – das Psychische und Soziale – nur ergänzenden Charakter haben. Im Gegensatz zur Reformpsychiatrie gehen die »Nachtschwärmer« von der Prämisse aus, daß der Mensch Symptomträger seines sozialen Kontextes ist und Krisen, in die er hineingerät, keine Krankheiten sind, sondern Lebensbrüche, die für ihn eine Chance aber auch eine Gefahr bedeuten können. Die Krise kann zum Umbruch führen, also salutogenetische Wirkungen haben, oder sie kann zum Zusammenbruch führen, also pathogenetische Wirkungen zeigen. Die überwiegende Mehrheit der bei den »Nachtschwärmern« sich einfindenden Psychiatrie-Erfahrenen haben die psychosozialen Krisen in ihrem Leben lediglich als negativ erlebt, und aus ihrer Krisengeschichte hat sich durch psychiatrische Interventionen eine Krankheitsgeschichte gebildet. Zumeist fehlten den Betroffenen psychische Widerstandskräfte bzw. personale und soziale Ressourcen, die zu einem produktiven Umgang mit Krisen beigetragen hätten. Auszuschließen sind auch nicht erbedingte organische Faktoren, aber sie sind dem soziopsychobiologischen Modell keinesfalls primär. Vorrangig sind bei all den aus Krisengeschichten zu Krankheitsgeschichten gewordenen Prozessen der soziale Kontext mit den vielseitig verwobenen Problem- und Konfliktfeldern und die fehlenden Ressourcen, auf die sie hätten zurückgreifen können,

um die kritischen Lebensereignisse ohne personale Beschädigung überstehen zu können.

Entscheidend ist jedoch für die »Nachtschwärmer«, nicht nur die aus psychosozialen Krisen sich ergebenden individuellen Beschädigungen zu erkennen, sondern ressourcenfördernde soziale Kontexte zu schaffen, um personale Transformationen zu ermöglichen. Der Ort der Nachtschwärmer soll eine persönlichkeitsfördernde Lebenswelt sein. Hier sollen Ressourcen der Betroffenen mobilisiert werden. Der in der Klinik pathologisierte Mensch soll wieder an seine Fähigkeiten und damit auch an sich glauben lernen.

Die präventiven und selbstrehabilitativen Effekte der »Nachtschwärmer«

In der Reformpsychiatrie wird zwischen Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention unterschieden. Die Primärprävention wird als Prävention vor Auftreten der Krise konzipiert. Es geht darum, auf die Risikostrukturen bzw. Risikoverhaltensweisen einzuwirken, bevor sie als Krise in Erscheinung treten. Sekundärprävention ist eine Form der Prävention, die auf die bereits ersichtliche Krise eingeht und zu vermeiden versucht, daß sie zur psychischen Krankheit wird. Bei der Tertiärprävention wurde die Krise bereits medizinisch/psychiatrisch als Krankheit diagnostiziert, und es geht präventionslogisch nur noch darum, Schlimmeres (z. B. eine Chronifizierung) zu verhindern. Bezogen auf die »Nachtschwärmer« ist es bislang zumeist die tertiäre Prävention, die für diese Selbsthilfegruppe signifikant in ihrem Tätigkeitsfeld ist, denn die meisten dieser Psychiatrie-Erfahrenen haben bereits eine lange Krankheitsgeschichte hinter sich, und daher kann es nicht mehr darum gehen, psychischen Krankheiten zuvorzukommen. Eher erbringen die »Nachtschwärmer« Unterstützungsleistungen, die Widerstandskräfte stärken und Identitätsbildungen fördern. Sie aktivieren und dynamisieren den nicht selten lethargischen und depressiven Psychiatrie-Erfahrenen und erwecken in ihm neue Gesundheitsressourcen. Sie erzeugen in ihm eine neue durch die Krankheitsgeschichte verlorengegangene Sinnhaftigkeit, was der Chronifizierung von Krankheit entgegenwirkt, aber auch Hoffnung erweckt, daß die neu erfahrenen Potentiale zur allmählichen Überwindung der Krankheit führen können. Signifikant wäre es jedoch für die »Nachtschwärmer«, sekundärpräventiv tätig sein zu können, also Krisen vor der Krankheitsgeschichte aufzufangen. Dieser Bereich ist bislang noch stark unterrepräsentiert, was wahrscheinlich damit in Zusammenhang zu bringen ist, daß der Bekanntheitsgrad im außerpsychiatrischen Bereich noch nicht hoch ist. Aber es stellt sich die Frage, ob noch mehr Öffentlichkeitsarbeit und Werbung, die zur Steigerung des Bekanntheitsgrades führen könnten, nicht zu einer von der Selbsthilfegruppe kaum mehr zu bewältigenden Erweiterung und Überforderung beitragen würde.

Soziale Anerkennung der »Nachtschwärmer«

Die »Nachtschwärmer« haben seit ihrer Konstituierung viel Anerkennung und Würdigung von außen gezollt bekommen. Lokale und überregionale Zeitungen haben positiv über die Selbsthilfegruppe berichtet, Radio- und Fernsehsendungen haben gleiches getan. Nicht selten war zu hören und zu lesen, daß Journalisten und Reporter es kaum für möglich gehalten hätten, Psychiatrie-Erfahrene als Macher und Mitgestalter einer selbstrehabi-

litativen Struktur zu erfahren. Skepsis herrschte anfangs auch unter dem psychiatrischen Personal, das die Meinung vertrat, daß ohne professionelle Initiierung und Modernisierung nichts laufen könne. Schon nach einigen Monaten erfolgreicher Arbeit der Nachtschwärmer waren erste Zeichen der Anerkennung festzustellen. Professionelle des sozialpsychiatrischen Dienstes empfahlen Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung bei leichten Krisen nachts die »Nachtschwärmer« als krisenauffangende Selbsthilfegruppe. Die Klinik Bremen-Ost schlug den dort Entlassenen die Nachtstätte als Stabilisierungshilfe vor. Senatorische Behörden (gesundheits-, sozial- und arbeitssenatorische Dienststellen) sind von den »Nachtschwärmern« angetan. Auch Krankenkassen würdigen die Einsparungseffekte der »Nachtschwärmer«.

SozialarbeiterInnen, SozialwissenschaftlerInnen, ErzieherInnen, GesundheitswissenschaftlerInnen, PsychologInnen und andere reizt die Idee der »Nachtschwärmer«, daß Verrücktheit innerhalb von Grenzen (absolut verboten ist die Gewalt!) ausgelebt werden kann und nicht auf Grund bestimmter vorgegebener Organisationsrationalität und Gesetzmäßigkeiten unterdrückt werden muß. Sie begrüßen auch die Idee der Entgegensätzlichung von Psychiatrie-Erfahrenen und Nicht-Psychiatrie-Erfahrenen, Verrückten und Normalen als epochemachend für die Zukunft und als neuen Zeitgeist.

Was die »Nachtschwärmer« stört, ist, daß sie trotz Anerkennung und Würdigung innerhalb der gegenwärtigen psychosozialen Versorgung nur als »ergänzend« in ihren Funktionen betrachtet werden und nicht als Teil der Basisversorgung. Denn »ergänzend« ist eine Bezeichnung für etwas, das sein kann, aber nicht sein muß. Die »Nachtschwärmer« möchten gern, daß ihre selbstrehabilitativen Dienste als gleichwertig mit den sonstigen ambulanten psychosozialen Angeboten beurteilt werden, weil sie im Interesse der Betroffenen sind und nicht selten effektiver als etablierte ambulante Versorgungsstrukturen.

Bei aller Begeisterung für die »Nachtschwärmer« darf jedoch nicht übersehen werden, daß es in jeder dynamischen Gruppe auch Kritik, Auseinandersetzungen und Konflikte gibt, die angegangen und bewältigt werden müssen. Viel Energie muß dafür investiert werden, und es wäre eine Selbsttäuschung, von einer heilen Selbsthilfekultur zu sprechen. Aber solange die Selbsthilfegruppe kritikfähig ist, können interne Probleme gelöst und die selbstrehabilitativen Zielsetzungen (von der Salutogenese über das Empowerment bis hin zu einer neuen Lebensqualität) verwirklicht werden.

Prof. Dr. Gert Hellerich ist Hochschullehrer im Fachbereich Sozialwesen der Hochschule Bremen.