

# fachverband drogen und rausmittel e.V.

## Konzeption

**K**ompetenznetzwerk **S**ucht-  
Selbsthilfe für **M**igranten aus  
dem **O**sten (KOSMOS)

&

Aufbau eines neuen internet-  
gestützten Selbsthilfeportals  
für junge Drogenuser (Exjuse)

**DORKAS**  **Gruppen e. V.**



1. Konzeption „Kompetenznetzwerk Sucht-Selbsthilfe für Migranten aus dem Osten“ (»KOSMOS«) /
2. Selbsthilfeportal <http://www.exjuse.net>

Entwickelt von:

- (1+2) Michael Hemberger, Vorsitzender und Geschäftsführer von Dorkas-Gruppen e.V., Gründungsmitglied und Initiator von [www.exjuse.de](http://www.exjuse.de)
- (1) Jost Leune, Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V.

Alle Rechte beim  
Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V., Odeonstr. 14,  
30159 Hannover, Tel.: 0511/ 18 333, Fax: 18 326,  
eMail: [mail@fdr-online.info](mailto:mail@fdr-online.info), [www.fdr-online.info](http://www.fdr-online.info)

Hannover, April 2007

## Kurzbeschreibung des Konzeptes

---

Riskanter Suchtmittelkonsum, Suchtgefährdung und in deren Folge Abhängigkeitserkrankungen haben vielfältige Ursachen und bedürfen eines breiten Spektrums der Hilfen. Diese lassen sich in einem Kompetenznetzwerk wirksam bündeln.

Professionelle Suchthilfe erreicht russischsprachige Migrantinnen und Migranten sowie Spätaussiedlern in gewissem Umfang, aber es fehlt ein akzeptiertes Selbsthilfeangebot für diese Menschen. Bisher ist von keinem Selbsthilfeverband<sup>1</sup> bekannt, dass ein qualitativ<sup>2</sup> und quantitativ ausreichendes Angebot bestünde, das von der Zielgruppe der Spätaussiedler angenommen würde.

Dabei kann auch Selbsthilfe schon im Vorfeld eine präventive und helfende Rolle spielen. Die hinter dem Konzept »KOSMOS + Exjuse« stehende Idee beschreibt ist sowohl ein eigenes Netzwerk als auch den Teil des Verbundsystems der Suchthilfe einerseits, das wiederum vernetzt ist mit migrationsspezifischen Diensten andererseits, aber auch mit offener Jugendarbeit und Jugendhilfe, um örtlich und regional Selbsthilfe zu initiieren.

Gruppen für jungen Drogenkonsumenten gibt es angebunden an die Suchtberatungsstellen oft im Kontext mit Streetwork und drogenakzeptierten Angeboten. Das Ziel ist in diesen angebundenen Gruppen i.d.R. nicht autonome abstinenzorientierte Selbsthilfe, die von den jungen Menschen selbst geleitet wird. Wir halten es für sinnvoll, zu erproben, den jungen Menschen mehr Selbstverantwortung und somit auch mehr Selbsthilfe zuzutrauen.

Medium dazu kann u.a. das Internet sein, dass so eingesetzt werden kann, dass die genannten Zielgruppen besser erreicht und suchtherapeutische Bemühungen im einzelnen gestützt werden können. Dieses Thema wird durchaus erkannt und ist auf Fachtagungen der DHS, des (fdr) und anderer Suchthilfeorganisationen diskutiert worden.

DORKAS-Gruppen e. V., zu denen die Exjuse-Gruppen gehören, hat deswegen gemeinsam mit dem Fachverband Drogen und Rauschmittel e. V. (fdr) und externen Fachleuten ein Konzept entwickelt, dem zwei besondere Selbsthilfeangebote spezialisiert auf drogenkonsumierende junge Menschen einerseits (Exjuse-Gruppen) und auf die Familien- und Lebenssituation von Migrantinnen und Migranten, insbesondere Russlanddeutschen andererseits zu Grund liegen.

Um die Einbindung der vorgenannten Zielgruppen einerseits in die Selbsthilfe, aber auch andererseits in die Suchthilfe zu verbessern, sollen über das Kompetenznetzwerk KOSMOS, in dem die Unterstützung der familienorientierten Selbsthilfe und der Aufbau eines neuen, internetgestützten Selbsthilfeportals für junge Drogenuser (Exjuse) integriert ist, die Selbsthilfepotentiale bei jungen und alten Migrantinnen und Migranten verbessert werden.

---

<sup>1</sup> AA, Freundeskreise, Blaues Kreuz (beide Verbände), Kreuzbund. Die Guttempler haben das System der Familiengruppen, die noch am ehesten methodisch dem Ansatz der Hauskreisgruppen ähnlich sind und als Hilfe für russischsprachige Betroffene und deren Familien dienen könnten.

<sup>2</sup> Die Suchtcompetenz der traditionellen Selbsthilfeverbände wird hier nicht infrage gestellt, es fehlt jedoch im Regelfall an der Kompetenz, mit migrationsspezifischen Problemstellungen umzugehen, um auch integrative Hilfe anbieten zu können. In der Regel wird dies von den Gruppen als Überforderung abgelehnt.

Um diese spezialisierten Selbsthilfegruppen zu initiieren, zu fördern und zu begleiten, bedarf es einer zentralen Projektsteuerung, in die Partner in mindestens drei regionalen Räumen in Deutschland mit einbezogen werden<sup>3</sup>. Aufgaben sind der Aufbau eines Kompetenznetzwerks, das

- Selbsthilfe bei älteren russischsprachigen Migrantinnen und Migranten sowie bei Russlanddeutschen in Verbindung von Gruppe und familiärer Atmosphäre („Hauskreisgruppen“) fördert und unterstützt,
- junge Migranten/-innen, aber auch andere junge Drogenuser Chaträume bietet. Diese werden regional durch "Face to Face" – Meetings ergänzt,
- Key-Persons, die aus den Communities<sup>4</sup> kommen, ausbildet, die Gruppen in einem festgelegten Zeitraum im Internet, wie auch „live“ begleiten,
- wissenschaftlich überprüft wird.

#### Zeitraum:

Das Projekt ist auf 3 Jahre begrenzt, danach wird es von der Bundesgeschäftsstelle der Dorkas-Gruppen, die sich aus selbsthilfeorientierter Förderung der Kranken- und Rentenversicherung finanziert und im Projekt Selbsthilfe des Fachverbandes Drogen und Rauschmittel weiter geführt.

#### Regionalräume:

Das Projekt ist für 3 Schwerpunkträume ausgewiesen (siehe Fußnote Seite 3).

Göppingen / Hannover im April 2007

---

<sup>3</sup> Derzeit sind 3 Schwerpunkregionen in der Diskussion, und zwar

1. Region Stuttgart zwischen Tübingen im Süden, Heilbronn im Norden, Pforzheim im Westen und Ulm im Osten
2. Region Fulda, im Süden bis zum Main gehend (hier in Kooperation auch mit privaten Hilfeinstituten, die von Russlanddeutschen selbst gegründet wurden)
3. Großraum Hannover (Hier wird eine Kooperation mit drogenspezifischen Hilfeinrichtungen, die an den (fdr) angegliedert sind, gesucht, wie aber auch mit dem Ethnomedizinischen Zentrum in Hannover.)

<sup>4</sup> Das Wort Communities ist hier nicht nur ethnologisch zu verstehen, sondern auch soziokulturell im Sinne von peergruppenspezifischen Keypersons.

## Inhalt

Kurzbeschreibung des Konzeptes .....	3
Zur Situation .....	6
1. Russische Migranten und Spätaussiedler .....	6
2. Die besondere Lage junger Menschen .....	7
Folgerungen .....	7
Projektträger .....	10
Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V. ....	10
DORKAS-Gruppen e.V. ....	10
Zielsetzungen .....	11
Übergeordnete Ziele .....	11
Methodenspezifische Ziele .....	11
Arbeitsziele .....	11
Projektumfang und –dauer; Regionalräume .....	12
Regionalräume .....	12
Zur Wirksamkeit von Selbsthilfe .....	13
Wirkfaktoren der Selbsthilfe .....	13
Selbsthilfe von Migrantinnen und Migranten .....	14
Das Selbsthilfekonzept „Hauskreisgruppe“ .....	15
Das Kompetenznetzwerk der Sucht-Selbsthilfe für Migranten/innen aus dem Osten (»KOSMOS«) und das Modell Exjuse-Gruppen. ....	18
Das Kompetenznetzwerk .....	19
Regionale Vernetzung .....	20
Die Hauskreisgruppe. ....	20
Mitglieder .....	20
Gruppenleitung .....	21
Ziele und Zielerreichung .....	22
Das Projekt „EXJUSE“ .....	22
Das Konzept .....	22
Der Bedarf .....	23
Face-to-face-Kontakte .....	23
Wirksamkeitsforschung durch wissenschaftliche Begleitung .....	25
Finanzierungsplan .....	<b>Fehler! Textmarke nicht definiert.</b>
Erläuterungen zum Finanzierungsplan .....	<b>Fehler! Textmarke nicht definiert.</b>
Literatur .....	26
Anhang .....	27

## Zur Situation

---

### 1. Russische Migranten und Spätaussiedler

Russische Migranten und Spätaussiedler machen in der Bundesrepublik Deutschland die größte Migrationsgruppe aus. Sie kommen mit einem Gesellschafts- und Menschenbild aus den Staaten der GUS zu uns, das sich grundlegend von den in Deutschland entwickelten Einstellungen unterscheidet.

Die Migrationsforschung<sup>5</sup> zeigt auf, dass allein der Migrationsprozess bereits einen Belastungsfaktor darstellt, der von Vielen nur unzureichend bewältigt werden kann. Russische Migranten und Spätaussiedler kommen mit einer Überlebensstrategie in die Bundesrepublik, die in den ehemaligen Staaten der Sowjetunion insbesondere durch die Faktoren Mangel, Chaos und Repression, aber auch Korruption geprägt worden war. Aufgrund dieser Situation waren die Menschen von vornherein dazu genötigt, ihr Überleben selber zu organisieren. Es entstand somit eine subkulturelle Dynamik (die durchaus auch als Selbsthilfe zu begreifen ist) innerhalb der „Sowjetgesellschaft“, die unabdingbar für das Überleben war.

Dazu gehörte auch, dass man den politisch vorgegebenen Gesellschaftsstrukturen, deren Funktionären und Institutionen mit großem Misstrauen gegenüber stand<sup>6</sup>. Die Folge dieser Erfahrungen ist der Sachverhalt, dass Spätaussiedler auch hier in der Bundesrepublik Behörden und amtlichen Institutionen, aber auch den Suchtberatungsstellen<sup>7</sup> der Wohlfahrtsverbände mit großer Skepsis gegenüberstehen und diese Angebote kaum wahrnehmen wollen. Insofern ist der Aufbau eines spezialisierten und selbsthilfeorientierten Beratungsnetzwerkes durchaus ein fachlich hochqualifizierter und funktionaler Ansatz, der überragenden Suchtproblematik in dieser Zielgruppe entgegenzuwirken.

Daher ist Förderung der Selbsthilfe in dieser Zielgruppe und somit Nutzung der familiären und ethnischen Ressourcen eine wesentliche Aufgabe. Eine weitere Aufgabe liegt darin, dass die professionelle Suchthilfe die Bedürfnisse dieser Zielgruppe erkennt und sich für Spätaussiedler und russische Migranten mehr und mehr öffnet. Damit müssen auch die klassischen Methoden der Selbsthilfe überprüft und ggf. durch Einsatz neuer Methoden und Medien ergänzt und attraktiver gestaltet werden. Dieser Prozess steht erst am Anfang. Insbesondere die traditionellen Suchtselbsthilfeverbände tun sich schwer, sich neuen Bedürfnissen anzupassen. Ausgrenzung, Unverständnis und Ablehnung durch die Betroffenen und betroffenen Beteiligten sind die Folge.

Die professionelle Suchthilfe ist zwar schon aus Gleichheitsprinzipien heraus allen ethnischen Gruppen gegenüber offen, sprachliche und soziokulturelle Verständnisprobleme führen jedoch viel zu häufig zu gegenseitigen Missverständnissen und Isolation auf beiden Seiten. Es entstehen Spannungen, die das Erreichen der gewünschten Ziele häufig infrage stellen. Vielfach erlebt man die Einrichtungen rat- und hilflos gegenüber den "Russen" und es kommt zu therapeutisch eher unvernünftigen Maßnahmen und Regeln, die das notwendige Vertrauen zwischen Helfer und Betroffenen be- und verhindern. Die schlechten Katamnesen zeigen, dass vor allem die fehlende Selbsthilfe im Nachgang von professioneller Hilfe als "Motor des Rückfalls" anzusehen ist.

---

<sup>5</sup> Literaturhinweise siehe Anhang

<sup>6</sup> Mit zu berücksichtigen sind auch die persönlichen Erfahrungen sozialer Unsicherheit und Gewalt, die im Zusammenhang mit den politischen Umbrüchen in den Staaten des "Warschauer Paktes" zu sehen sind. Der gesellschaftlich/politisch instabilen Lage folgte zwangsläufig individuelle Instabilität. Die autokratisch-politischen Entwicklungen in einigen GUS-Staaten beflügelten die Auswanderung der oppositionellen Kräfte.

<sup>7</sup> da sie diese als „staatliche Organisation“ und unter „Staatsfunktion“ einordnen.

## 2. Die besondere Lage junger Menschen

Bei jungen Menschen hat der Konsum insbesondere von Cannabis in den letzten Jahren so erheblich zugenommen, dass man davon ausgeht, dass fast die Hälfte aller über 14jährigen schon einmal Cannabis konsumiert hat (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Sabine Bätzing, hat am 05.12.2006 hierzu Stellung genommen, siehe [www.drogenbeauftragte.de](http://www.drogenbeauftragte.de)). Cannabiskonsum ist insbesondere bei jungen Menschen aus dem türkischen Kulturkreis und jungen Russlanddeutschen weit verbreitet. Die Präventionsangebote in den Schulen in Verbindung mit der offenen Jugendhilfe und im Vorfeld der ambulanten Drogenberatungsstellen finden eine begrenzte Akzeptanz, sie werden jedoch zunehmend besser angenommen. Dabei ist festzustellen, dass gerade diese Generation mit den neuen Medien intensiver und professioneller umgeht als alle Generationen zuvor. Untersuchungen der Polizei insbesondere im Zusammenhang mit Drogen im Straßenverkehr, so in Baden-Württemberg, zeigen auf, dass vor allem auch auf dem Lande der Cannabiskonsum, aber auch andere Drogen (selten Heroin) nun angekommen sind. Es gibt auch in ländlichen Gebieten kaum mehr Versorgungsschwierigkeiten mit Drogen. Die Folgen sind verheerend. Vor Ort gibt es nur sehr begrenzte, niedrigschwellige Angebote und die wenigen, die vorhanden sind, werden aufgrund der entwicklungspsychologisch bedingten Autoritätsproblematik von der Zielgruppe ignoriert. Vielfach lässt sich feststellen, dass allein schon der Begriff „Suchtberatungsstelle“ und die Namen der Träger der Suchtberatungsstellen als quasi staatliches Instrument angesehen werden, was dazu führt, dass die dort bereitgestellten Angebote oft ignoriert werden. Ganz anderes spielt sich im Internet, in Chat- oder Bloggerräumen (z.B. [www.blogger.de](http://www.blogger.de)) ab, wo junge Menschen sich nicht nur uneingeschränkt äußern, sondern offensichtlich auch zumindest von den Gleichgesinnten problemlos ansprechbar sind.

### Folgerungen

1. Das Verbundsystem<sup>8</sup> der Suchthilfe ist trotz weitreichender Schulungsmaßnahmen<sup>9</sup> kaum in der Lage, dieser Veränderung des Kommunikationsverhaltens und der spezifischen Problemsituation der Spätaussiedler-Community gerecht zu werden. Der Prozess interkultureller Öffnung der Hilfeinstitutionen, der den Migranten aus dem Osten entgegen käme, hat bestenfalls gerade begonnen, er ist aber längst noch nicht für eine adäquate Versorgung gefährdeter und betroffener Migranten ausreichend. Tatsache ist, dass auch die traditionelle Suchtselbsthilfe von den Betroffenen nicht akzeptiert wird. Die Akzeptanz der stationären und ambulanten Hilfeangebote bei dieser Zielgruppe ist bekanntermaßen eher gering.

Andererseits haben russische Migranten und Russlanddeutsche untereinander schon in früheren Zeiten, also vor der Übersiedlung, ein Informations- und Familienhilfesystem aufgebaut, um überleben zu können. Ein Hintergrund hierfür ist, dass Deutschstämmige im stalinistischen Russland massiv unterdrückt, nach Kasachstan und Sibirien deportiert wurden. Dabei wurden zwangsläufig Strategien entwickelt, die ein Überleben der Familien ermöglichten und sie gleichzeitig vor dem Staat schützten<sup>10</sup>.

---

<sup>8</sup> Zum Verbundsystem der Suchthilfe gehört auch die Suchtselbsthilfe, die im Augenblick noch keine spezifischen Angebote für die Zielgruppe der Russlanddeutschen und russischen Migranten bereitstellen kann - siehe Anhang Grafik 4

<sup>9</sup> siehe Fortbildung »Sucht - Migration - Hilfe« des Bundesverbandes der Arbeiterwohlfahrt, des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge und des Fachverbandes Drogen und Rauschmittel e.V.

<sup>10</sup> Hier wird Misstrauen gegenüber dem Staat und seinen Organen zur Überlebensstrategie.

Diese schwierigen Erfahrungen der Großeltern / Elterngeneration haben sich in eine positive Nachbetrachtung des Erlebten subjektiv gewendet: Beträchtliche Teile der Wirklichkeit der Sowjetunion werden - gerade im Vergleich zur in Deutschland erlebten Wirklichkeit - als durchaus positiv gesehen (z.B. Schulsystem, Arbeitsmarkt, soziale Sicherheit, Nachbarschaft). Es gab höchstens in Ausnahmefällen in Kommunen (Dörfern, Kolchosen) Abgrenzung zwischen verschiedenen Gruppen. Oft verbündeten sich alle in einer gesunden Solidarität dem „Staat“ gegenüber.

Russlanddeutsche haben belegbare Identitäts-, Migrations- und Integrationsprobleme. Sie haben das Problem, dass ihre "deutsche Identität" in Deutschland nicht nur nicht verstanden wird, sondern sie eine andere Identität ("hier bin ich Russe"<sup>11</sup>) zugewiesen bekommen. Dabei spielt die Genderfrage, die Rollenverteilung in den Familien zwischen Mann und Frau, aber auch zwischen Eltern und Kindern und wiederum die geschlechtsspezifische Rollenfrage in der Kindergeneration eine bedeutsame Rolle. Es kommt zu Spannungen, Missverständnissen, Zerwürfnissen, die in den Familien erhebliche Irritationen hervorrufen. Die Erfahrung von Dorkas-Gruppen e.V. zeigt auf, dass in der Regel in Familien mit Suchtproblemen ein nicht verarbeitetes Migrationstrauma feststellbar ist.

Diese eigenartige gender- und migrationsspezifische Problemstellung spüren sie ganz besonders in der Betrachtung der Lebensweltsituationen ihrer Kinder. Während diese sich für westliche Kultur und Zivilisation<sup>12</sup> (aber auch deren negativen Folgeerscheinungen) schon aus Überlebensgründen viel besser öffnen können, fühlen sie selbst sich als Fremde in Deutschland, obwohl sie (meistens) deutsche Staatsbürger sind. Die sich daraus ergebenden Spannungen in den Familien fördern auch die Suchtproblematik bei den Heranwachsenden.

Die oft großen Familienverbände haben zu Zeiten der Sowjetunion ein starkes Zusammengehörigkeitsgefühl entwickelt. Auch hier in der Bundesrepublik zeichnen sich die russlanddeutschen Familien dadurch aus, dass sie innerhalb der Familiengruppen im weiten Umfang nicht nur den Kontakt halten<sup>13</sup>, sondern sich auch untereinander helfen. Bei Spätaussiedlern und Russlanddeutschen kann eine Art Ehrenkodex festgestellt werden, der darauf basiert, dass die Familie (und nicht die Individualperson) Lebenssinn und Lebensziel ist.

Die Hilfeeinrichtungen in der Bundesrepublik Deutschland, die sich aus der hiesigen kulturellen Situation und den sich daraus ergebenden Erfordernissen entwickelt haben, werden bei dieser Zielgruppe aus den vorgenannten Gründen anscheinend nicht akzeptiert. Um wirkungsvoll helfen zu können, müssten die Hilfeeinrichtungen teilweise personell und von den Hilfsstrategien her qualitativ umgebaut werden. Dies jedoch wäre ein Aufwand, der auch in Anbetracht, dass es sich um eine zeiteingegrenzte Problemstellung (2 Generationen?) handelt, unverhältnismäßig hoch und darüber hinaus mit Risiken<sup>14</sup> verbunden, die nur schwer kalkulierbar sind. Andererseits ist es notwendig, dass möglichst rasch (in der nächsten Zeit) Hilfen greifen, die eine deutlich höhere Akzeptanz haben als die bisherigen Angebote und die möglichst von Anfang an wirksam und dauerhaft angelegt sind und die die Hilfesysteme und die Sozialen Versicherungen entlasten.

---

<sup>11</sup> Feststellung vieler Russlanddeutscher in der therapeutischen Beratung.

<sup>12</sup> und den angenehmeren konsumorientierten Lebensgewohnheiten

<sup>13</sup> Oft deutlich intensiver und breiter als in Kasachstan

<sup>14</sup> Qualifizierung der Helfer, Kosten, die Frage "Wie überwinde ich das Sprachproblem"

2. Nicht nur die Suchthilfe ist gehalten, neue Medien in ihre Methodik einzu-beziehen, sondern auch die Selbsthilfe. Die traditionelle selbsterfahrungs-bezogene wöchentliche Selbsthilfegruppe wird als Methode vom gesamten Spektrum der Betroffenen nur noch eingeschränkt angenommen. Die tradi-tionelle Selbsthilfe steht derzeit in Gefahr, den Anschluss zu verlieren, da notwendige Veränderungen ausbleiben. Die Suchtselbsthilfekonferenzen der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen zeigen, dass die Selbsthilfeverbände derzeit noch nicht bereit sind, ihre Methoden und Strukturen in Be-zug auf die Angebotsakzeptanz bei den vorgenannten Zielgruppen kritisch zu hinterfragen. Der Wunsch, junge Drogenkonsumenten mehr in die Selbsthilfe einzubinden, geht bei den methodischen Voraussetzungen an der Zielgruppe vorbei.

Es scheint notwendig und richtig, nunmehr einen vollkommen neuen Zu-gang zur Selbsthilfe zu kreieren und jungen, aussteigewilligen Drogenkon-sumenten, die nicht von den traditionellen professionellen Hilfesystemen erreicht werden, ein Angebot zu unterbreiten, das niedrigschwellig und gut strukturiert ist, damit Selbsterfahrung und Austausch, die Grundprinzipien der Selbsthilfe, nunmehr über Internet, aber auch durch Face-to-Face-Gruppen möglich werden. Dazu bedarf es vor allem einer ausgefeilten In-formationstrategie<sup>15</sup> und der Kooperation mit Suchtberatungsstellen, sta-tionären Einrichtungen der Suchthilfe, der offenen Jugendarbeit und orga-nisatorisch mit den Suchtbeauftragten der Kreise.

---

<sup>15</sup> Dorkas-Gruppen e.V. wird im Jahr 2007 in einem Studienprojekt mit der Hochschule der Medien (HDM) in Stuttgart ein Medienkonzept erstellen, dass multimediale Werbung und die Internetpräsenz zum Inhalt hat. In dieses Projekt wird auch der FDR und der Paritätische-BW einbezogen werden.

## Projektträger

---

Dorkas-Gruppen e.V. und der Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V. haben daher zusammen mit externen Fachleuten Konzepte entwickelt, in denen Selbsthilfe einerseits als erprobtes, wirksames und der familienorientierten Lebenssituation von Migrantinnen und Migranten und Russlanddeutschen entsprechendes System im Sinne einer hoch akzeptierten, früh wirksamen und dauerhaften Hilfe initiiert, unterstützt und gefördert werden soll, andererseits neue Formen interaktiver internetgestützte Selbsthilfe modellhaft zum Einsatz kommt.

### Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V.

Der bundesweit tätige Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V. (**fdr**) ist ein Zusammenschluss von gemeinnützigen Trägern ambulanter und stationärer Hilfen für Suchtgefährdete und Abhängige. Der (**fdr**) wurde 1979 gegründet und vereint 69 Mitgliedsorganisationen mit rund 300 Einrichtungen der Suchthilfe aus dem gesamten Bundesgebiet. Er ist Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband, der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen und dem Paritätischen Bildungswerk.

Der (**fdr**) unterstützt regionale, integrierende Konzepte der Suchthilfe unter Einschluss von benachbarten Arbeitsfeldern zum Beispiel im Bereich der Jugendhilfe oder der Psychiatrie.

Er verfügt über langjährige Erfahrungen in der Arbeit an der Schnittstelle von Suchthilfe und Migrationsdiensten sowohl auf inhaltlicher Ebene als auch in der Fortbildung von Fachkräften beider Arbeitsfelder.

Der (**fdr**) hat eine Vielzahl von Projekten vor allem mit dem Bundesministerium für Gesundheit erfolgreich durchgeführt.

### DORKAS-Gruppen e.V.

DORKAS ist eine Selbsthilfegruppe. Sie steht jedem Menschen, der ein Problem mit Suchtmitteln hat, offen. DORKAS ist mit keiner Partei oder Kirche verbunden. DORKAS ist offen für Menschen mit und ohne Religionszugehörigkeit. DORKAS ist vor allem eine Vereinigung von suchtkranken und -gefährdeten Menschen und deren Angehörigen aus der ehemaligen Sowjetunion, die heute in der Bundesrepublik Deutschland leben.

Derzeit bestehen ca. 20 Gruppen und etwa 20 weitere Einzelansprechpartner im gesamten Bundesgebiet. Damit ist DORKAS derzeit noch eine sehr kleine Selbsthilfeorganisation. Sie besteht seit 1998 und hat sich am 19.04.2003 in Lüdenscheid als Verein gegründet. Sie ist im Vereinsregister Göppingen eingetragen und vom Finanzamt Göppingen als gemeinnützig anerkannt (Steuerbescheid für 2005 liegt vor). Die Bundesgeschäftsstelle befindet sich in Göppingen. Der Verein ist Mitglied beim Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V. und im Paritätischen Wohlfahrtsverband Baden-Württemberg. Dorkas ist offen für neue Anwendungen und Strukturen in der Selbsthilfe. Die Exjuse-Gruppen sind dem Verein "Dorkas-Gruppen e.V." angegliedert.

## Zielsetzungen

---

### Übergeordnete Ziele

- Aufbau eines Sucht - Selbsthilfe - Netzwerkes für Russlanddeutsche und russische Migranten/Migrantinnen in Modellregionen.
- Erprobung einer neuen Selbsthilfeform, die durch ihre Orientierung auf Familien („Hauskreisgruppen“) einerseits besondere Wirksamkeit entfaltet, andererseits für neue Anwendungen offen ist und damit für junge Betroffene attraktiver wird.
- Schaffung eines Kompetenznetzwerkes, das bis in benachbarte Arbeitsfelder (z.B. Straffälligenhilfe) hinein wirken kann.
- Erweiterung des Kompetenznetzwerkes zur Unterstützung von Selbsthilfegründungen und Begleitung von Gruppen insbesondere auch für junge Suchtgefährdete und Suchtabhängige unabhängig von der ethnologischen Zugehörigkeit.
- Wirksamkeitserforschung bezogen auf Grundlagen, Effekte, neue Methoden und Einsatz neuer Medien sowie das „Hauskreiskonzept“ durch eine wissenschaftliche Begleitung soll die Wirksamkeit untersuchen.

### Methodenspezifische Ziele

- Stärkung von Selbsthilfeangeboten zur Schaffung eines Problembewusstseins und zur Veränderung konsumbezogener Normierungen in der Migranten-Community;
- Selbsthilfe soll die Auseinandersetzung mit Konsum und Abstinenz und die Verarbeitung der migrationsbedingten Probleme fördern und die im Rahmen des Migrationsprozesses erforderliche Identitätsentwicklung unterstützen;
- Selbsthilfeengagement soll zur Struktur- und Kohäsionsentwicklung in der Migranten-Community und damit zur Überwindung von „Etablierten-Außenseiter-Konfigurationen“ (Elias & Scotson, 1990) beitragen.
- Das Internet als Medium, um Selbsthilfe zu initiieren und die Nutzung zu begleiten.

### Arbeitsziele

- Selbsthilfe bei russischsprachigen Migrantinnen und Migranten sowie bei Russlanddeutschen soll in Verbindung von neuen Methoden und neuen Gruppen installiert werden. Dazu gehört die „Hauskreisgruppe“, die als wirksame, kostengünstige und angemessene Hilfeform erprobt und etabliert werden soll.
- Es sollen mit Hilfe eines Kompetenznetzwerks ausreichend viele und für die Betroffenen gut erreichbare russisch- und deutschsprachige Selbsthilfegruppen in den 3 geplanten regionalen Projekträumen entstehen. Aufgabe des Kompetenznetzwerk ist es weiterhin, die "Exjuse-Gruppen" zu fördern und mit einer wirksamen Werbestrategie auch die örtlichen Einrichtungen der Suchthilfe bei den Gründungen von Chatgruppen und "Face-to-Face-Gruppen" bei Exjuse mit einzubeziehen.
- Schon bestehende Selbsthilfegruppen von russlanddeutschen Aussiedlern/-innen sollen gefördert und begleitet werden.
- Die Wirksamkeit der Konzepte „Kompetenznetzwerk“, „Hauskreisgruppen“ und "neue Strukturen und Methoden in der Selbsthilfe durch Einsatz neuer Medien" soll wissenschaftlich überprüft werden.

## Projektumfang und –dauer; Regionalräume

---

Das Projekt ist auf einen Zeitraum von 3 Jahren ausgelegt. Eine Verlängerung wird grundsätzlich ausgeschlossen. Die weitere Förderung wird sich dann auf die hauptamtliche Geschäftsführung von DORKAS-Gruppen e. V. in der Bundesgeschäftsstelle in Göppingen beziehen. Die dafür notwendigen Fördermittel wären im Rahmen der Förderung der Selbsthilfe bei der Deutschen Rentenversicherung bzw. gem. § 20 Abs. 4 SGB V sicherzustellen. Es sollen in dieser Selbsthilfekontaktstelle „Kompetenznetzwerk Sucht-Selbsthilfe für Migrantinnen und Migranten aus dem Osten“ ein/e Referent/in, ein/e Verwaltungsangestellte/r sowie die wissenschaftliche Begleitung tätig sein.

### Regionalräume

Vorerst ist mit diesem Modellprojekt geplant, 3 Regionalräume aufzubauen, in denen dieses Konzept wirksam werden soll. Da die Bundesgeschäftsstelle von DORKAS-Gruppen e. V. und die Geschäftsstelle der Exjuse-Gruppen sich in Göppingen befinden, ergibt sich zunächst der Regionalraum in der Nähe der Bundesgeschäftsstelle.

Da DORKAS-Gruppen e. V. Mitglied beim Paritätischen in Baden-Württemberg und Mitglied des **fdr** ist, sind weitere Kooperationspartner in deren Mitgliederorganisationen zu finden. Darüber hinaus werden allerdings auch die psychosoziale Beratungsstellen der Caritas und der Diakonie im Regionalraum angesprochen.

Die Regionalräume sollen etwa folgende Ausdehnung haben:

#### Regionalraum 1:

Östlich bis Ulm, Heidenheim, Aalen; westlich bis Pforzheim; nördlich bis Heilbronn, südlich bis Tübingen.

#### Regionalraum 2:

Region Fulda, im Süden bis zum Main gehend (hier in Kooperation auch mit privaten Hilfeinstituten (PBBI-GmbH), die von Russlanddeutschen selbst gegründet wurden)

#### Regionalraum 3:

Region Hannover in Kooperation mit der **fdr** - Mitgliedseinrichtung STEP gGmbH und dem Ethnomedizinischen Zentrum Hannover.

## Zur Wirksamkeit von Selbsthilfe

---

### Wirkfaktoren der Selbsthilfe

Selbsthilfeorganisationen von und für Menschen mit substanzbezogenen Störungen sind nicht nur als eine Ergänzung der professionellen Suchtkrankenhilfe zu betrachten, sondern stellen ein eigenständiges Unterstützungssystem dar, das einen quantitativ und qualitativ wesentlichen Beitrag zur Überwindung von Suchtproblemen leistet. Allerdings sind derzeit vergleichsweise sehr wenige Selbsthilfegruppen vorhanden für Menschen mit Störungen durch den Konsum illegaler Drogen.

Zur Weiterentwicklung der Selbsthilfe von und für Menschen mit substanzbezogenen Störungen sollen neue Konzepte, z.B. mit einem Peer-Support-Ansatz, entwickelt und erprobt werden. Methoden, die niedrige Hemmschwellen haben, so z. B. Chaträume, sollen den Betroffenen zunächst einen Zugang zu Informationen und zum Austausch und zum Dialog mit schon cleanen Betroffenen ermöglichen, damit ihre Motivation, aus dem Konsum auszusteigen, zunächst stabilisiert und später forciert wird. In diesem Zusammenhang ist auch ein Dialog mit der professionellen Hilfe zu führen, um Kompetenzen, Aufgaben der jeweiligen Seite und Kooperationen so aufeinander abzustimmen, dass das Netzwerk verstärkt und das Vertrauen bei den Betroffenen gefördert wird. Die Suchtselbsthilfe hat traditionell ihre großen Erfolge und ihre große Bedeutung bei Menschen mit Alkoholproblemen erzielt. Eine sehr große Zahl dieser Suchtselbsthilfegruppen für Betroffene mit Alkoholproblemen bildet in Deutschland eine Infrastruktur, die es den Betroffenen und Angehörigen ermöglicht, sehr kurzfristig und in der Nähe des eigenen Wohnorts eine entsprechende Gruppe aufzusuchen. Es wird geschätzt, dass derzeit in Deutschland ca. 7.500 Gruppen der Suchtselbsthilfe mit mehr als 120.000 Gruppenmitgliedern bestehen. Vielfach ist es sogar so, dass alkoholgefährdete und alkoholranke Menschen gar keine professionelle Hilfe in Anspruch nehmen, sondern in den Gruppen der Selbsthilfe zur Abstinenz finden. Selbsthilfegruppen dienen auch der Vorbereitung und Therapiemotivation. Sie arbeiten begleitend zur Therapie und treten oftmals an die Stelle professioneller Maßnahmen. Am bekanntesten ist ihre stabilisierende Funktion im Rahmen der Nachsorge und der beruflichen und sozialen (Re)-Integration. Einschränkend muss hinzugefügt werden, dass die gesamte Alkoholikerselbsthilfe ein Überalterungsproblem hat. Es ist bis heute nicht gelungen, junge Menschen mit Suchtproblemen bzw. mit erheblicher Suchtgefährdung in diese Gruppen zu integrieren. Es ist also wünschenswert, in diesem Bereich neue Ansätze zu suchen und eine eigenständige Entwicklung unabhängig von den bisherigen Strukturen zu ermöglichen.

Im Bereich der illegalen Drogen ist ein ausgeprägtes Selbsthilfekzept faktisch nicht feststellbar. Die einzigen relevanten Gruppen sind die der Narcotics-anonymous-Gruppen in wenigen größeren Städten. In diesem Zusammenhang ist jedoch zu erwähnen, dass bei den Suchtberatungsstellen im Zusammenhang mit Streetwork niedrighschwellige Treffpunkte entstanden sind, die zwar nicht als Selbsthilfegruppe angesehen werden können, die aber z. B. über einen Peer-Support-Ansatz einen guten Zugang gefunden haben. Allerdings ist die Anzahl dieser Angebote kaum ausreichend, um den großen Bedarf zu decken. Da die Suchtberatungsstellen von den Kommunen und Ländern gefördert werden, wäre in diesem Bereich ein massiver Personalmehraufwand notwendig, um der Notwendigkeit nach einem flächendeckenden Netzwerk solcher Angebote gerecht zu werden. Aufgrund der Finanzlage der Kommunen und Länder ist damit kaum zu rechnen. Insofern kommt dem hier projektier-

ten, internetgestützten Projekt eine besondere Bedeutung zu, auch um den finanziellen Aufwand in der Suchthilfe einzugrenzen.

### Selbsthilfe von Migrantinnen und Migranten

Für viele russischsprachige Migrantinnen und Migranten sowie Spätaussiedler/-innen ist der Zugang zu bestehenden Selbsthilfe-Gruppen ähnlich schwierig wie zu anderen Hilfeformen: Sprachbarrieren, die Nichtberücksichtigung ihrer oft traumatischen Migrationserlebnisse, Angst vor unbekanntem Organisationsformen, „das Regelwerk nicht kennen“, Informationsmangel und vor allem soziokulturelle Fremdheit stehen oft der Teilnahme im Wege. Russlanddeutsche bringen aber eigene Selbsthilfeefahrung mit, die kraftvoll und zielorientiert ist. Leider können sie diese in den traditionellen, selbst erfahrenden Alkoholiker-Selbsthilfegruppen kaum einbringen. Gerade im Zusammenhang mit den bekannten Defiziten, die in der Versorgung suchtkrank und -gefährdeter russischsprachiger Migranten festzustellen ist, wäre die Entwicklung von eigener, migrationspezifischer und migrationsberücksichtender Selbsthilfe ein wichtiger und effektiver Beitrag, die ansonsten deutlich feststellbar erhöhte Gefährdung dieser Zielgruppe zu mindern. Insbesondere die Hauskreisgruppen wären ein familienbezogener Ansatz, der den Traditionen der russischsprachigen Migrantinnen und Migranten gerecht wird. Solche Selbsthilfeangebote können besser als professionelle Angebote zur Schaffung eines Problembewusstseins und zur Veränderung konsumbezogener Normierungen in der russischsprachigen Migrantengemeinschaft beitragen. Solche spezialisierten Selbsthilfeangebote sind vor allem ein in- und external angelegtes Angebot zur Stabilisierung persönlichen Verhaltens im Zusammenhang mit einer Suchtgefährdung bzw. Suchterkrankung.

Die interne Bedeutung und Ziele von Selbsthilfe:

- Zufriedenheit
- Ausgeglichenheit
- Positive Grundeinstellung und Grundstimmung
- Gefühl der Einbezogenheit in eine Community
- Gefühl des Gebrauchtwerdens

Externale Bedürfnisse der Betroffenen:

- Austausch mit Gleichbetroffenen
- Akzeptanz der spezifischen Individualität
- Pflege der Wachsamkeit gegenüber
  - Suchtmitteln
  - suchtspezifischen Konstellationen, in denen früher Suchtmittel gebraucht wurden
- Erleben von abstinenter Gemeinsamkeit und damit soziale und gesellschaftliche Akzeptanz in Familie, Berufswelt und Sozialwelt
- Selbsthilfeangebote fördern neben der Auseinandersetzung mit früheren oft rauschmittelkonsumorientierten Bedingungen und den heutigen abstinenzbezogenen Lebensbedürfnissen die Verarbeitung der migrationsbedingten Probleme und die im Rahmen des Migrationsprozesses erneut und verändert erforderliche Identitätsentwicklung.
- Selbsthilfeengagement trägt zur Struktur- und Kohäsionsentwicklung in der Migrantengemeinschaft und damit zur Überwindung von Etablierten-Außenseiter-Konfigurationen (Elias & Scotson, 1990) bei.

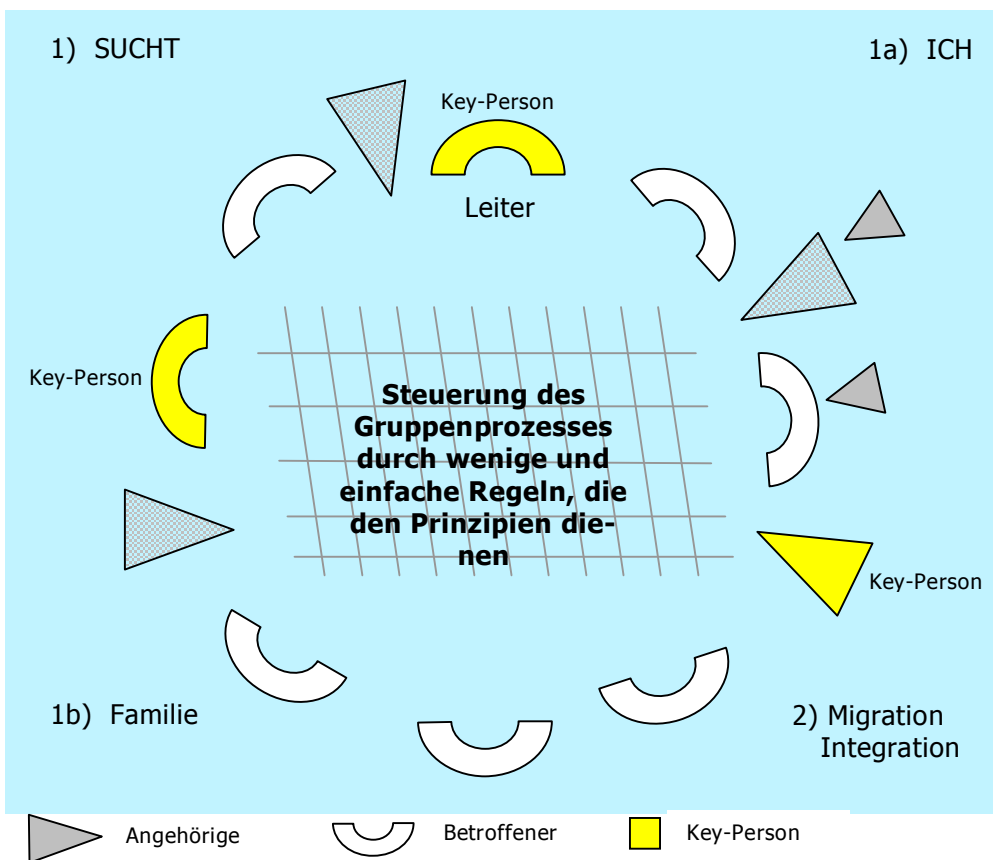
### Das Selbsthilfekonzepkt „Hauskreisgruppe“

Das Konzept der DORKAS-Hauskreisgruppen beruht in der Tatsache, dass Spätaussiedler und russische Migranten oft in großstrukturierten Familiensystemen leben und das Bedürfnis haben, diese Familienstrukturen auch hier in der Bundesrepublik weiterhin zu pflegen. Sie treffen sich in der Regel auf privater Ebene und weniger (im Gegensatz zu hier Geborenen) im öffentlich, örtlichen oder überörtlichen gesellschaftlichen Lebensraum (z. B. im Rahmen kultureller Veranstaltungen). Diese Lebenspraxis haben sie aus ihren Siedlungsgebieten in Kasachstan, Sibirien und anderen GUS-Staaten mitgebracht.

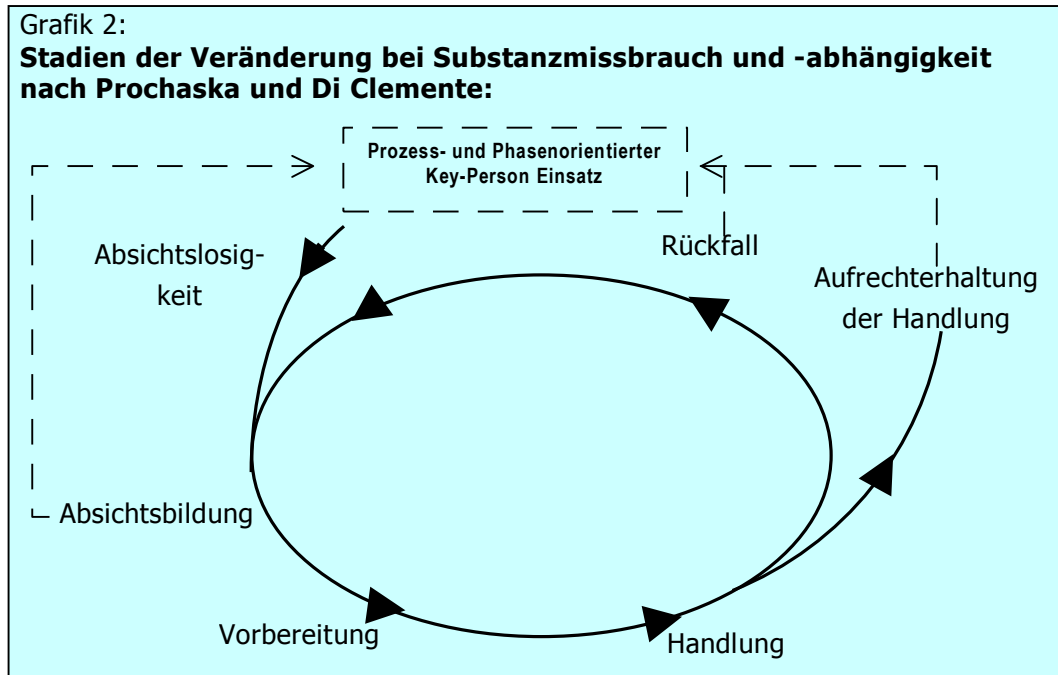
DORKAS-Hauskreisgruppen gibt es schon seit DORKAS vor etwa 10 Jahren gegründet wurde. Zunächst nannten sie sich „DORKAS-Hauskreisgruppen“. Erst mit der Vereinsgründung im April 2003 wurde diese Bezeichnung weggelassen. Die Gruppen haben trotzdem immer noch ihr Grundverständnis in dieser Form. DORKAS-Gruppen arbeiten in zwei Richtungen:

1. Sie sind zum einen eine Selbsthilfegruppe, in der sich Betroffene und Angehörige, die auf Dauer ein abstinentes, suchtmittelfreies Leben führen wollen, treffen und sich in ihrer Suchtmittelfreiheit und in ihrer Zielsetzung Abstinenz gegenseitig bestärken. Zum Anderen arbeiten sie durch die Aufarbeitung migrationsspezifischer traumatischer Erfahrungen an ihrer Integration in die BRD. Die eigene Abstinenz, die eigene Suchtmittelfreiheit steht zwar dabei als Vordergrund und Hauptthema fest (siehe Grafik), die migrationsspezifische Integrationsproblematik ist damit aber immer auch angesprochen, um Identität und Akzeptanz zu schaffen.

Grafik 1



2. Im Rahmen der örtlichen Gruppentreffen ist die Stabilisierung der persönlichen Ich-Situation zur Beibehaltung eines suchtmittelfreien Lebens selbstverständlich ein Hauptthema (siehe Nr. 1a der Grafik)<sup>16</sup>.
3. Im Rahmen der Gruppen gibt es ausgewählte abstinerenz erfahrene Betroffene und Familienangehörige, die eine „Key-Person“-Funktion haben.
  - a. Sie haben eine Mittlerfunktion zwischen der Gruppe und betroffenen Familien, in denen die Abstinentzielsetzung noch nicht erreicht ist und die der Unterstützung und Hilfe bedürfen.
  - b. Gleichzeitig sind sie die Verbindungspersonen zu den Suchtberatungsstellen und Suchthilfeorganisationen.



**Modellerklärung:**

Das Stadienmodell der Veränderungen (transtheoretisches Modell) nach Prochaska, Di Clemente und Norcross (1992) beinhaltet einen integrativen Ansatz, dessen Zielsetzung es ist, jegliche Form menschlicher Verhaltensänderung modellhaft abbilden zu können. Dazu wird zwischen Veränderungsstadien und Veränderungsprozessen (während der Veränderung eingesetzte Strategien) unterschieden. Veränderungsstadien meint hier eine feste Abfolge von Veränderungsschritten. Es wird dabei angenommen, dass es nur in den seltensten Fällen zu einer geradlinigen Verhaltensänderung kommt; häufig werden einzelne Stadien mehrfach durchlaufen, beispielweise nach Rückfällen. Eine konkrete Aussage darüber, wie lange der gesamte Prozess der Verhaltensänderung bzw. das Durchlaufen eines einzelnen Stadiums andauert, wird nicht getroffen - je nach Person kann der Veränderungsprozess sowohl äußerst kurz- als auch sehr langwierig sein.

Zur Bestimmung der Stadienzugehörigkeit existieren zur Zeit keine empirisch abgesicherten Standards. So haben sich für bestimmte Störungsbilder aus dem Suchtbereich zwar einige methodische Herangehensweisen als besonders geeignet er-

<sup>16</sup> Dies war in den einzelnen Gruppen eine langwierige prozessorientierte Entscheidung, dass das Thema „ICH“ vor dem Thema Familie rangieren sollte. Der Prozess, diese Wertung so zu sehen, ist in einigen DORKAS-Gruppen immer noch nicht richtig abgeschlossen und wird von Seiten des Vorstands gefördert.

wiesen (z.B. im Bereich "Rauchen"), über die verschiedenen Störungsbilder hinweg hat sich aber noch keine spezifische Methode als gebräuchlicher Standard durchgesetzt. Insofern sind momentan sowohl vergleichende als auch generelle Aussagen über die Verhaltensänderungen im Bereich der Gesundheitsförderung nur sehr schwer zu treffen.

Insgesamt scheint das Stadienmodell der Veränderung ein vielversprechendes Betrachtungskonzept zu sein, welches allerdings noch einiger Modifikationen bzw. Verfeinerungen bedarf. Insbesondere sollte auch näher untersucht werden, ob sich Verhaltensänderungen tatsächlich an festgelegten Stadien orientieren oder ob der Prozess der Verhaltensänderung nicht doch nur künstlich in unterschiedliche Stadien segmentiert wurde. Das Modell ist besonders für die Arbeit mit suchtgefährdeten und suchtmittelabhängigen Migranten geeignet.

Autoren: Th. Heidenreich und J. Hoyer.

## Das Kompetenznetzwerk der Sucht-Selbsthilfe für Migranten/innen aus dem Osten (»KOSMOS«) und das Modell Exjuse-Gruppen.

---

Abhängigkeitserkrankungen<sup>17</sup> haben vielfältige Ursachen und bedürfen eines breiten Spektrums der Hilfen. Ebenso wie die Abhängigkeitserkrankung nicht in der Kompetenz einer Berufsgruppe zu behandeln ist, tauchen abhängigkeitskranke Menschen nicht nur in einem Feld bio-psycho-sozialer Arbeit auf.

Ein „Kompetenznetzwerk“ ist daher die angemessene Antwort auf vielfältige Problemlagen und vielfältigen Unterstützungsbedarf. Im Mittelpunkt der Überlegungen dieses Konzeptes steht eine Selbsthilfeform, die durch ihre Orientierung auf Familien („Hauskreisgruppen“) besondere Wirksamkeit entfaltet. Damit entwickeln nicht (nur) die Selbsthilfegruppen als unterstützende Funktion, sondern die Familien, denen die Gruppe als Interventions- und Unterstützungsmöglichkeit zur Seite steht. Sie wirkt somit als personenindividuelle, niedrighschwellige Form der Unterstützung von Hilfe zur Selbstorganisation.

Diese punktuellen Entwicklungen können durch ein Kompetenznetzwerk verbunden und gestützt werden, das bis in benachbarte Arbeitsfelder (z.B. Straffälligenhilfe, Migrationshilfe, Jugendhilfe, Altenhilfe, Psychiatrie) hinein wirken kann.

Um dieses Projekt steuern zu können, ist der Aufbau einer Kontaktstelle im Sinne eines Kompetenznetzwerks geplant. Dessen Aufgaben liegen darin

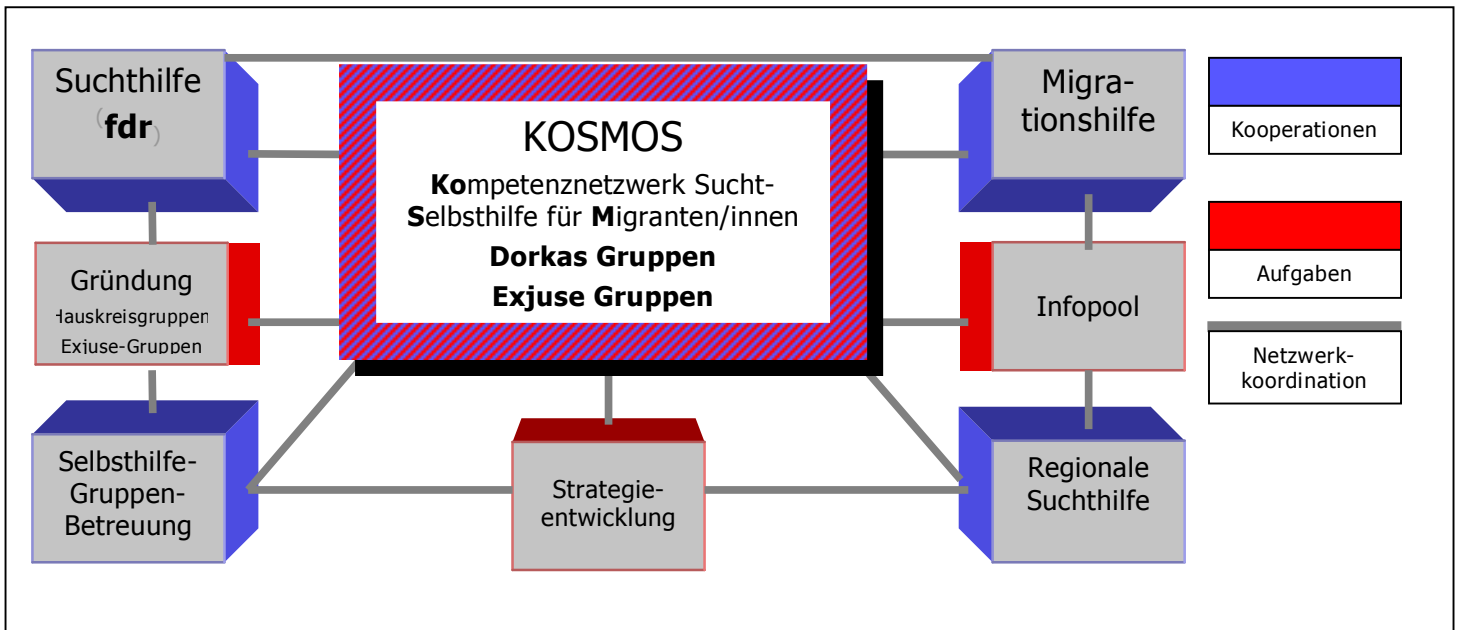
- Selbsthilfegründungen zu unterstützen:  
Engagierten Personen kann bei der Gründung von Selbsthilfegruppen durch bereits vorliegende Leitfäden und Hinweise entlastende Unterstützung geboten werden.
- Gruppen anzusprechen und ggf. deren Begleitung zu ermöglichen:  
Selbsthilfegruppen geraten insbesondere in der Gründungsphase immer mal in Problemsituationen, die sie aus eigener Kompetenz nicht auflösen können. Hier ist punktuell professionelle Unterstützung nötig.
- Strategien um neue Angebote zu entwickeln und zu initiieren:  
Hier wären Angebote für junge Suchtgefährdete und Suchtabhängige (nicht nur aus der Zielgruppe Migranten) notwendig. Der internetbasierte Aufbau von Chat- und Face-to-Face Gruppen für junge aussteigewillige Drogenkonsumenten ist hier die richtige Antwort.
  - Dazu ist eine Bedarfserhebungen bei den Kooperationspartnern notwendig.
  - Schulungen von Multiplikatoren
- Ein Informationssystem (Infopool) aufzubauen:  
Mittlerweile existiert umfangreiches Wissen zum Thema „Sucht und Migration, das noch nicht in wünschenswerter Weise aufgearbeitet und zugänglich gemacht worden ist. Für junge Drogengefährdete ist das Informationsangebot mittlerweile unüberschaubar geworden. Ein struktuiertes Info- und Austauschforum ([www.exjuse.net](http://www.exjuse.net)) zentralisiert, strukturiert und kanalisiert die selbsthilfeorientierten Informationen, die für diese Zielgruppe wichtig sind.

---

<sup>17</sup> Auch wenn exzessive und gesundheitsbedrohliche Konsummuster von Rauschmitteln tendenziell das spezifischste Indiz für eine Suchterkrankung sind, ist nicht immer gleich von einer Suchterkrankung auszugehen. Oft ist Missbrauch im Sinne von ICD 10 F 10.1 die richtige Diagnose. Gerade aber dann, wenn eine Einstellungsproblematik noch korrigiert werden kann, ist (insbesondere bei jüngeren Klientel) eine Dialoggruppe (Selbsthilfegruppe) ein angemessenes Instrument der Hilfe.

- Verbindung zur professionellen Suchthilfe zu halten:  
Der Grenzbereich zwischen den Aufgaben und Möglichkeiten der Selbsthilfe und der Notwendigkeit professioneller Hilfen bedarf einer Koordination, die weit in die professionelle Suchthilfe hineinreichen muss.

Grafik 3



### Das Kompetenznetzwerk

Das Kompetenznetzwerk „KOSMOS“ ist ein „virtueller Träger“, der ein zu entwickelndes Netzwerk steuert. Der Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V. hat in diesem Bereich erhebliche Erfahrungen, da er seine Tätigkeiten bundesweit an drei Standorten realisiert und zu einem gemeinsamen Projekt vernetzt. Die zu fördernden Fachkräfte arbeiten regional und ergeben mit dem Projektträger das virtuelle Kompetenzzentrum.

- Die Projektträger beabsichtigen zu Beginn des Projektes mit motivierten Partnern zu arbeiten, zu den bereits Kontakt besteht. In den betreffenden Einrichtungen und ggf. in den Heimatregionen, aus denen die Betroffenen kommen, sollen Gruppengründungen initiiert und Gruppen betreut werden. DORKAS-Gruppen e.V. hat seit geraumer Zeit eine stetig ansteigende Anzahl von Nachfragen, die aufgrund der Ehrenamtlichkeit nicht befriedigend beantwortet werden können.

Die genannten Regionen wurden ausgewählt, weil sich in der Region Stuttgart (in Göppingen) sich die Bundesgeschäftsstelle von DORKAS-Gruppen e. V. befindet, die stellvertretende Vorsitzende von DORKAS-Gruppen e. V., Viktoria Hetzel in Fulda lebt und der Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V. in Hannover gute Kontakte zur dortigen Suchtberatungsstelle mit einem kompetenten migrationsspezifischen Ansatz unterhält. Diese Entscheidung erfolgte unter Kostengesichtspunkten und unter dem Aspekt der damit erreichbaren

Einzugsgebiete. Eine enge Verzahnung mit bestehenden und motivierten Einrichtungen ist zukunftsorientierte Lösung. So können Zielsetzungen, Vereinbarungen und Kompromisse ausgehandelt werden, mit denen die regionale Arbeit in den Einrichtungen der Suchthilfe ergänzt und unterstützt wird. Inwieweit Vereinbarungen geschlossen und gemeinsame Gruppen (-leitungen) initiiert werden können, muss der Projektverlauf zeigen.

### **Regionale Vernetzung**

Zielperspektive ist, Kontakte mit Einrichtungen der Suchthilfe, im Migrationsdienst sowie auch mit örtlichen Jugendhilfeeinrichtungen aufzubauen, insbesondere mit denjenigen, die Streetwork im Zusammenhang mit Drogenkonsumenten einsetzen. Dabei werden gezielt potenzielle Chattraumbegleiter, Gruppenleiter und Interessierte ausgewählt. Dazu müssen Ziele und Standards entwickelt werden, was in der Projektzeit erreicht werden soll. Auf dieser Ebene bedarf es keiner schriftlichen Vereinbarungen.

In den Regionen werden Kontakte durch persönliche Gespräche in den Einrichtungen und individuelle Absprachen aufgebaut. Ergebnisse werden schriftlich fixiert und sie sind in den jeweiligen Fachteams zu verankern. Die Kooperationspartner benennen Ansprechpartner/-innen. Betroffenen und deren Familien werden geschult, um Hauskreisgruppen bzw. Exjuse-Gruppen zu gründen und zu führen bzw. sich an diesen Gruppen zu beteiligen.

### **Die Hauskreisgruppe.**

Die Hauskreisgruppe ist eine Selbsthilfegruppe, in der sich die Betroffenen zu Hause oder in den jeweiligen Familien treffen. Bei Exjuse wird ein Chatraum im Internet als „zu Hause“ angesehen. Es ist anerkannte Regel der Selbsthilfe, dass Gruppen dabei ihre Themen selbst bestimmen. Zusätzlich gibt es jedes Jahr in den Gruppenleiterschulungen, in denen mögliche Themen, die Themenfindung und -bearbeitung vermittelt werden. Selbsthilfegruppen diskutieren ihre aktuellen Problemlagen unmittelbar und direkt. Die Hauskreisgruppe ist eine in der Regel sehr kleine Gruppe, die maximal 10 Gruppenteilnehmer/-innen hat.

### **Mitglieder**

Mitglieder sind die Betroffenen und deren Familien. Hauskreisgruppen besuchen sich regional gegenseitig, um sich so besser kennen zu lernen und die jeweilig andere Arbeit in den Gruppen zu befruchten. Die Treffen finden 1- bis 3mal im Monat statt. Hauskreisgruppen sind nicht an einen Ort gebunden, denn die Treffen können wechselweise in allen beteiligten Familien stattfinden. Das ist äußerst intim, aber auch vertrauensfördernd und es hilft, dass die Familien aus ihrer Isolation herauskommen und es hilft, frühere Gepflogenheiten nachbarschaftlicher Besuche wieder aufleben zu lassen. In den Gruppensitzungen der Hauskreisgruppen ist das Thema Migration und auch die Pflege soziokultureller Belange von ganz besonderer Bedeutung und genauso wichtig wie das Thema Sucht. Die Themen der Hauskreisgruppen sollten sich nicht ausschließlich auf das Thema Sucht zu fokussieren. Wenn es zutrifft, dass das Thema Migration ein Hauptauslösefaktor für Sucht ist und die dort erlebten Traumata einer schonungsvollen Rückbesinnung bedürfen, dann ist es das Ziel der Gruppenarbeit, die zerstörende Wirkung dieser Traumata abzustellen. Genau darin werden die Gruppenleiter regelmäßig in den Fortbildungen von DORKAS-Gruppen e. V. geschult.

### **Dauer und Inhalte**

In der Regel dauern die Zusammenkünfte etwa 2 Stunden. Sie können aber, da es sich ja um Hauskreisgruppen handelt, auch mal einen ganzen Abend lang gehen, weil vielleicht damit noch ein Abendessen verbunden ist oder ein gemütliches Beisammensein oder auch Erinnerungsaustausch an die frühere Heimat. Diesbezüglich haben die Gruppen keine Regeln, sondern Empfehlungen, gerade diesen soziokulturellen Teil nicht zu kurz kommen zu lassen. Die Sorge, dass der Schwerpunkt Suchthilfe möglicherweise in diesem Rahmen untergehen könnte, ist unbegründet, denn alle sind Betroffene und kommen wegen ihrer Betroffenheit in die Gruppe. Das oberste Ziel für alle Betroffenen ist es, dass die Gruppe hilft, sie zu stabilisieren bei ihrer anhaltenden, ausdauernden und zufriedenen Abstinenz.

### **Gruppenleitung**

Die Gruppen werden von Gruppenleiter/-innen geleitet, die von DORKAS-Gruppen e. V. im Rahmen der Gruppenleiterschulungen ausgebildet worden sind. Diese Ausbildung ist hochqualifiziert. Sie wird getragen von einem Diplom-Sozialpädagogen, der jahrelange Erfahrung in der Arbeit mit dem Thema Sucht und jahrelange Erfahrung im Umgang mit Spätaussiedlern hat. Hinzu kommen eine Sozialpädagogin, die in einem Migrationsdienst tätig ist und zur Zielgruppe der Spätaussiedler gehört, sowie die 2. Vorsitzende, Viktoria Hetzel, die seit vielen Jahren in der Gruppenarbeit tätig ist. Darüber hinaus verfügen wir noch über zwei russischsprachige Dipl.-Psychologen, die mit DORKAS-Gruppen e. V. eng verbunden sind, nämlich Dipl.-Psychologe Viktor Jung aus Lüdenscheid und Dipl.-Psychologin Vadim Chiljai aus Fulda. Immer wieder laden wir uns auch Herrn Dr. Dietmar Czycholl ein, der im Thema Migration wohl einen besonderen Erfahrungshorizont aufweisen kann. Seine Publikationen in diesem Bereich sprechen für ihn. Im Rahmen des Projektes wird hier sicherlich die Basis qualifizierter Anleiter/-innen verbreitert werden können.

### **Anzahl der Gruppen**

DORKAS-Gruppen e. V. besteht derzeit aus etwa 20 Gruppen. In den letzten 2 Jahren wurden etwa 35 Gruppenleiter ausgebildet. Eine genauere Nennung ist schwierig, da es immer wieder DORKAS Gruppen gibt, die ohne engen Kontakt zum Verband entstehen und nur zufällig bekannt werden.

### **Gruppenkontinuität**

Einige Gruppen haben nur einen kurzen Bestand und treffen sich wenige Male, andere treffen sich kontinuierlich. Das ist typisch für die Selbsthilfe und keine Spezifikum von DORKAS-Gruppen e.V.. Hier soll das Projekt helfen, die vorhandenen DORKAS- und Exjuse-Gruppen kontinuierlich zu betreuen und zu stabilisieren, weil das ehrenamtliche Engagement vielfach nicht ausreichend ist, um solche sensiblen Gruppengründungen über einen bestimmten Zeitraum zu begleiten.

Die ständige, selbsthilfetytische Fluktuation erschwert die Dokumentation dieser Gruppen. Zur Zeit wird aktuell in angefragten Regionen recherchiert, ob es DORKAS-Gruppen gibt. Das geschieht in der Regel über die Liste der geschulten Gruppenleiter. Hier gibt es einen Bestand von etwa 25 Ansprechpartnern.

### **Projektziel Gruppengründung**

Da sich die Projektträger auf die regionalen Modalitäten einlassen und bekannte Ansprechpartner nutzen müssen, um Gruppen zu gründen lässt sich

keine Vorhersage zur angestrebten Zahl der Gruppen treffen. Der Gruppen Gründungsprozess soll in die Einrichtungen der Suchthilfe getragen werden, damit sich dort eine Verantwortung für die Selbsthilfe herauskristallisiert, da es auch Aufgabe der professionellen Suchthilfe ist, Selbsthilfegruppengründung zu begleiten, zu standardisieren und die Gruppen zu betreuen. Die Gruppen selber sollen, auch wenn sie am Anfang noch an die Einrichtung angebunden sind, mehr und mehr in die Selbstständigkeit entlassen werden, so dass sie letztendlich autonom sind. Gruppen, die abhängig sind von Einrichtungen der Suchthilfe, erreichen möglicherweise den Status von Selbsthilfe nicht. Am Anfang ist professionelle Begleitung sicherlich für einen definierten Zeitraum wichtig. Diese muss jedoch grundsätzlich zur Zielsetzung haben, dass die Gruppen möglichst schnell autonom werden. Vorstellbar wäre, dass sich im Projektzeitraum von 3 Jahren in der Region Stuttgart etwa 12 Gruppen gründen, in der Region Würzburg/Schweinfurt/Fulda/Kassel ebenfalls etwa 12 Gruppen, in Hannover 5 Gruppen und in Kooperation mit konkret nachfragenden Suchthilfeeinrichtungen eine darüber hinausgehende Anzahl von Gruppen möglich ist. Wenn alle bisherigen Anfragen berücksichtigt werden könnten, wären alleine schon in kürzester Zeit 6-8 Gruppen realisierbar.

### **Ziele und Zielerreichung**

In der Suchtselbsthilfe geht es um die Ziele eines selbstbestimmten, unabhängigen Lebens. Bei DORKAS-Gruppen e. V. bzw. beim Thema Migration kommt immer die Integration in die hiesige Gesellschaft unter Bewahrung der soziokulturellen Umstände dazu.

Die Zielerreichung misst sich:

1. an der tatsächlich vorhandenen Anzahl von bestehenden und arbeitenden Gruppen,
2. an den Ergebnisse der evaluierenden wissenschaftlichen Begleitung.

### **Das Projekt „EXJUSE“**

„Exjuse“ wurde vor kurzem gegründet und die Internetseite [www.exjuse.net](http://www.exjuse.net) ist noch wenig besucht. Es bedarf aber großer Geduld und immerwährende Ansprache und Motivation, um [www.exjuse.net](http://www.exjuse.net) am Laufen zu halten. Dazu ist es notwendig, [www.exjuse.net](http://www.exjuse.net) in die Suchtberatungsstellen hinein zu tragen und dort Ansprechpartner dafür zu finden. Für vorbildlich halten wir das Portal der BZgA [www.drugcom.de](http://www.drugcom.de). Der dortige Informationspool, die Testmöglichkeiten und die dortige Begleitung, die dann per E-Mail möglich ist, stellen eine herausragend Konzeption dar. Im Sinne eines Benchmarking werden Beispiele gelungener Beratung erhoben und für [www.exjuse.net](http://www.exjuse.net) genutzt. Hier wird auch der Kontakt zu „beranet“ genutzt, um Online-Angebote der Selbsthilfe aus anderen Feldern des Gesundheitswesens ein zu beziehen. [www.exjuse.net](http://www.exjuse.net) soll ein weiterer Baustein sein, um die Beratung über Chaträume zu gewährleisten und zu verbessern

### **Das Konzept**

DORKAS-Gruppen e. V. hat auf eigene Kosten einen Trailer entwickeln lassen, in dem jugendliche Kiffer und Drogenkonsumenten auf deutsch, auf türkisch und auf russisch angesprochen werden. Um dieses sehr aufwendige Konzept umsetzen zu können, müssen weitere Kooperationspartner gewonnen werden. Es soll dann in Anlehnung an die Testmöglichkeiten der BZgA in [www.drugcom.de](http://www.drugcom.de) eine Testmöglichkeit in türkischer und auch in russischer Sprache geben. Ein Alkoholtest in russischer Sprache wird älteren Migranten die Möglichkeit geben, sich selbst zu testen (ggf. in Verbindung mit der „Suchtwoche 2007“). Das alles ist allerdings sehr zeitaufwendig und kann nur durchgeführt werden, wenn das Projekt KOSMOS startet.

In diesem Zusammenhang ist wichtig, dass das Projekt KOSMOS vorrangig der Gründung von DORKAS-Gruppen gewidmet ist und danach erst der Gründung von Exjuse-Gruppen. Ggf. wird ein Strategiewechsel notwendig sein. Eine erste Strategieüberprüfung wird es nach 9monatiger Projektlaufzeit geben.

### **Die Altersgruppe**

Exjuse richtet sich ab junge Menschen ab 13 Jahren aufwärts. Nach oben sind keine Grenzen gesetzt, die Erfahrung zeigt jedoch, dass es etwa bei 30 Jahren aufhört.

### **Der Bedarf**

Nach dem persönlichen Eindruck von Michael Hemberger (Dorkas Gruppen e.V.) aus der Arbeit mit mit drogenauffälligen jungen Kraftfahrern/-innen beklagen sich die Betroffenen darüber, dass ihnen zwar oft eine Selbsthilfegruppe als Möglichkeit der Unterstützung vorgeschlagen wird, es aber solche Gruppen, ausgenommen die traditionellen Gruppen der Alkoholikerselbsthilfe, nicht gibt. Die Betroffenen selber haben mehrfach zum Ausdruck gebracht, dass sie sich schon eine solche Gruppe vorstellen können und gerne daran mitmachen würden. Dieser Wunsch ist - man an [www.exjuse.net](http://www.exjuse.net) und dessen Chatroom sieht - ist oftmals sehr kurzlebig. Dies weist eher darauf hin, dass die Betroffenen stärker motiviert werden müssen, stützende Angebote wahr zu nehmen und das Selbsthilfe für junge Menschen einen deutlich anderen Charakter haben muss als die traditionellen Angebote. Die bisherigen Erfahrungen mit Online-Angeboten für junge Menschen im Bereich der Suchtberatung und Prävention lassen es dringend geraten erscheinen, dieses auch im Bereich der Selbsthilfe zu erproben.

### **Die Beratung**

Die Jugendlichen werden durch ausgebildete „Chatroombegleiter/-innen“ im Netz beraten. Dieses sind ebenfalls um junge Leute, die clean sind und die eigene Erfahrungen Drogen- und Alkoholkonsum haben. Erst wenn diese Ebene nicht mehr ausreicht, stehen professionelle Fachkräfte zur Verfügung.

### **Projektziel: Gruppengründung**

Die exemplarischen Berechnungen der Region 1 sehen vor: Für den Ostalbkreis jeweils 1 Gruppe in Ellwangen, Aalen, Schwäbisch Gmünd. Für den Rems-Murr-Kreis je 1 Gruppe in Schorndorf, in Waiblingen, in Backnang. Für den Landkreis Esslingen je 1 Gruppe in Plochingen, in Nürtingen, in Filderstadt und in Esslingen. Für den Kreis Göppingen je 1 Gruppe in Göppingen und in Geislingen. Für die Stadt Ulm 2 Gruppen in Ulm, 1 Gruppe in Neu-Ulm. In Stuttgart könnten 2 Exjuse-Gruppen, in Pforzheim 1 Exjuse-Gruppe entstehen.

### **Face-to-face-Kontakte**

Die face-to-face-Gruppe trifft sich grundsätzlich 1mal im Monat. Bei ihrem Treffen werden die Forumbeiträge, die aus der Region kommen, berücksichtigt. Die Treffen werden per SMS bzw. E-Mail vereinbart und können analog der Hauskreisgruppen im privaten Raum stattfinden. Es ist aber auch möglich, diese Treffen in öffentliche Jugendräume zu legen, um die Hemmschwelle zum Besuch solcher Gruppen weiter zu senken.

### **[Erfahrungen des Projektes „Quit the shit“ der BZgA**

Die konzeptionellen Vorstellungen entsprechen in etwa den Intentionen der „Good-practice-Projekte“. Tatsache ist allerdings, dass viele Suchtberatungsstellen eine hohe Anfangsmotivation feststellen können, die schwer aufrecht zu erhalten ist. „Quit he shit“ kann einen grundlegenden Impuls geben aber kein Regelwerk sein, da es sich um eine Befragung handelt und konkrete Angebote der Realisation nicht offeriert werden.]

### **Ziele und Zielerreichung**

Im Vordergrund steht Hilfe zur Selbsthilfe, ggf. die Vermittlung in eine Suchtberatungsstelle oder in einen Dienst für Aussiedler. Bei exjuse.net wie auch bei DORKAS-Gruppen handelt es sich um Selbsthilfegruppen. Diese vermitteln nicht, sie begleiten. Selbsthilfe hat keinen Vermittlungsauftrag. Wenn sich zeigt, dass eine professionelle Suchttherapie sinnvoll erscheint, so werden wir die Betroffenen darüber informiert und auf Beratungsdienste verwiesen.

Viel wichtiger ist allerdings, die Migrationsproblematik, Traumata, traumatische Problemstellungen aus der Migration bei jungen Menschen im Chatroom oder auf Tagungen oder unmittelbar in den face-to-face-Gruppen anzusprechen und damit eine Reflektion zu ermöglichen, als Beitrag der Hilfe zur Selbsthilfe. Dementsprechend halten wir es für richtig, wenn das Internetportal [www.exjuse.net](http://www.exjuse.net) einen dreisprachigen Auftritt, nämlich in deutsch, türkisch und russisch, hat.

## Wirksamkeitsforschung durch wissenschaftliche Begleitung

Das Projekt »KOSMOS« soll in Hinblick auf seine Wirksamkeit aber auch seine Übertragbarkeit auf andere Bereich der Selbsthilfe wissenschaftlich begleitet werden. Die wissenschaftliche Begleitung wird vom Projektträger ausgeschrieben und soll folgende Eckpunkte umfassen:

- ☞ Fortlaufende Erhebung der Anzahl der in mit KOSMOS kooperierenden Selbsthilfegruppen engagierter Zuwanderer:  
Analog zur Statistik der Selbsthilfe in Deutschland soll erreicht werden, eine möglichst genaue Zahl von betroffenen Gruppen und Personen zu erfassen, um den Unterstützungsbedarf ermittel zu können.
- ☞ Quantifizierte Erhebung der Effekteinschätzung bei Gruppenleitern, Key-Persons und Gruppenmitgliedern nach 1 Jahr, 2 Jahren und 3 Jahren (deutsch und russisch):  
Damit wird die Wirksamkeit der dargestellten 2 Methodenansätze (Hauskreisgruppen und Exjuse-Gruppen) untersucht und es können ggf. weitere Steuerungsmöglichkeiten entwickelt werden.
- ☞ Qualitative Exploration der Wirkungseinheit „Selbsthilfe“ bei einer Zufallsauswahl engagierter Zuwanderer (deutsch und russisch):  
Diese Untersuchung kann Aufschlüsse über die Wirksamkeit der Selbsthilfe bei der Zielgruppe geben.  
Qualitative Exploration bei einer zufälligen Auswahl von "Chatroom-Moderatoren, die zentrale Bedeutung bei den Exjuse-Gruppen haben. Die Exploration soll der Fortschreibung der Methodenentwicklung in der internetbasierter Selbsthilfe bei jungen Drogenkonsumenten dienen.
- ☞ Expertenbefragung zur Wirksamkeit der Vernetzungsinitiativen:  
Damit werden ergänzende Daten zur Wirksamkeit erhoben.
- ☞ Berichterstattung nach 1 Jahr, 2 Jahren und 3 Jahren:  
Die Berichterstattung schafft die Möglichkeit zum fachlichen / wissenschaftlichen Dialog.

## Literatur

---

[Auswahl]

Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V./ Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V., -Hrsg.-, (2005) Sucht - Migration - Hilfe, Geesthacht, Neuland Verlagsgesellschaft mbh

Barth, Wolfgang; (2002),

Barth, Wolfgang, Schubert, Christine; Migration – Sucht – Hilfe: Junge Migranten und Migrantinnen aus der GUS in dem System der Suchthilfe und Migrationsberatung, in: Suchtgefährdete Aussiedler im System der Migrationsberatung; Nürnberg; EMWE-Verlag, Seite 133

Bätz, Bernhard; Sucht und Migration in: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, -Hrsg.-, (2001), Jahrbuch Sucht 2002, Geesthacht, Neuland Verlagsgesellschaft mbh Seite 182-192

Bätz, Bernhard; (1999), Alkoholabhängigkeit und Abhängigkeit von illegalen Drogen bei Aussiedlerinnen; In: Besondere Aspekte der Suchtrisiken und Suchterkrankungen bei Aussiedlern und Aussiedlerinnen, Untere Gesundheitsbehörde Kreis Coesfeld, , Seite 29-38

Bätzing, Sabine, Drogen und Suchtbericht 2006. BMG [http://www.bmg.bund.de/cln\\_041/nn\\_604240/SharedDocs/Publikationen/Drogen-und-Sucht/dsb2006.html](http://www.bmg.bund.de/cln_041/nn_604240/SharedDocs/Publikationen/Drogen-und-Sucht/dsb2006.html)

Czycholl, Dietmar; Ohne Chance im gelobten Land: Suchtkranke Aussiedler benötigen dringend spezialisierte Hilfe; In: Suchtreport Nr. 5/97, Seite 20-25

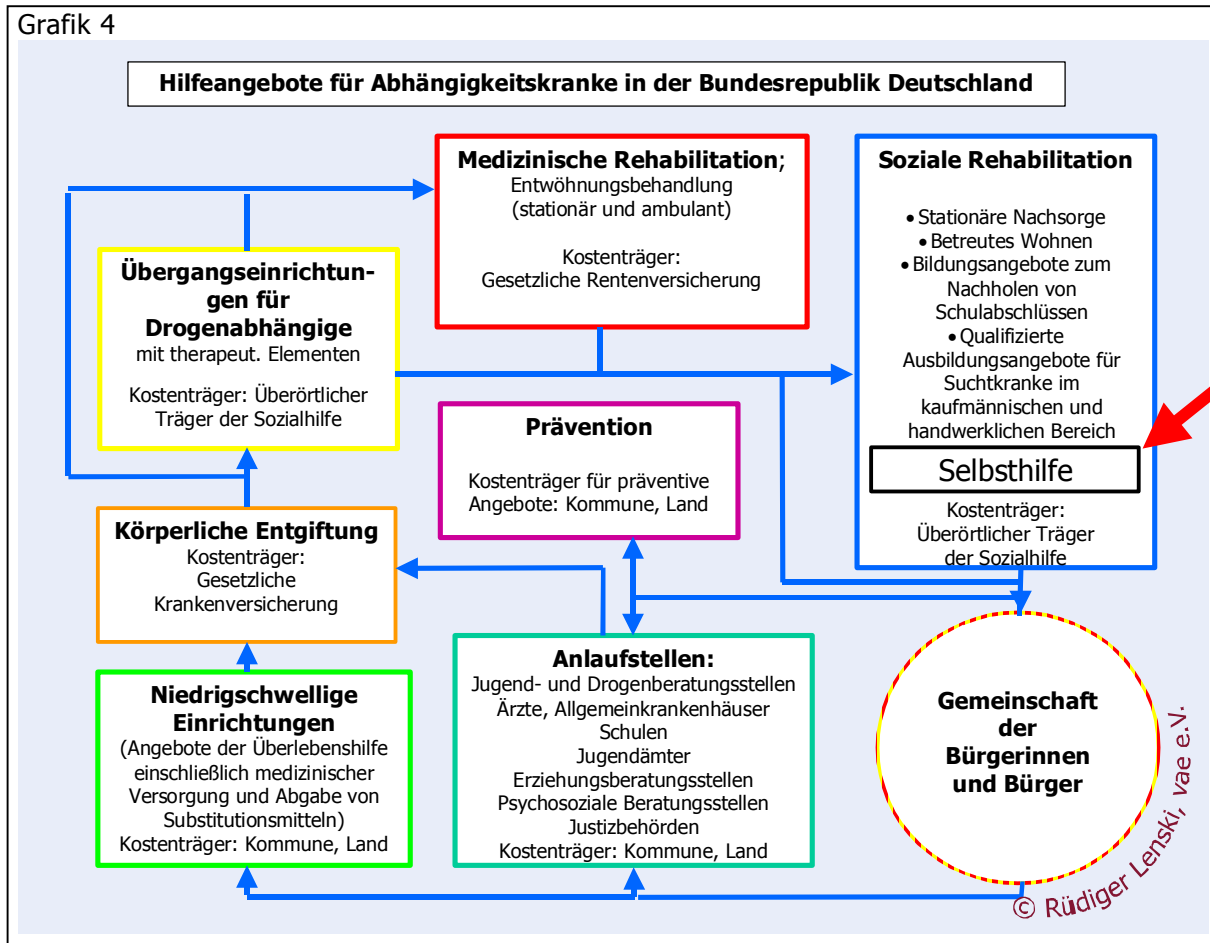
Czycholl, Dietmar (Hrsg.); Sucht und Migration: Spezifische Probleme in der psychosozialen Versorgung suchtkranker und -gefährdeter Migranten; In: Verlag für Wissenschaft und Bildung 1998, Seite 131 (Hohenrodter Studien Nr. 1)

Heidenreich, Th. und Hoyer, J.: Stadien der Veränderung bei Substanzmißbrauch und -abhängigkeit: Eine methodenkritische Übersicht. In: Sucht 47 (3) 2001, S. 158-170

Prochaska J., DiClemente C., Norcross J. (1992) In search of how people change: Applications to addictive behaviors. American Psychologist 47:1102-1114

Anhang

Grafik 4





fachverband drogen  
und rauschmittel e.V.

Herausgeber:  
Fachverband Drogen  
und Rauschmittel e.V.  
Odeonstr. 14  
30159 Hannover  
Tel.: 0511/ 18333  
Fax: 0511/ 18326  
eMail: [mail@FDR-online.info](mailto:mail@FDR-online.info)  
August 2007