

Methoden der Selbsthilfe

Kreischa/Sachsen Seit 2001 beteiligen sich Aphasiker, Angehörige und Therapeuten an der Selbsthilfe der Klinik Bavaria in Kreischa bei Dresden. Ausgangspunkt war das Projekt „Gesprächspartner Aphasie“ zur sozialen Betreuung von Sprachgestörten (*siehe Aphasie und Schlaganfall 87, 2002*). Neben professionellen Behandlern steht auch ein Betroffener für die persönliche Ansprache bereit. Ideen und Vorschläge zur Selbsthilfe werden dabei aus der täglichen Erfahrung heraus entwickelt.

Soziale Betreuung

Bei den klinischen Gesprächen steht an der Spitze des Themenkatalogs „Arbeit“, gefolgt von „Familie“ und „Heimat“. Erst ganz am Schluss erscheint das Thema „Krankheit“. In dem gleichzeitig gegründeten lockeren Gesprächskreis mit jetzigen und ehemaligen Patienten stehen die eigenen, teilweise schon Jahre andauernden Erfahrungen mit der Sprachstörung im Mittelpunkt. Während die einen noch mit der subjektiv empfundenen Kluft kämpfen - wir „in der Klinik drinnen“ und die Angehörigen „draußen“ - haben sich die anderen auf ihre *veränderten Lebensumstände* eingestellt: Auf neue Rollen in Beruf, Familie oder Partnerschaft.

Aspekte sozialer Befindlichkeit

Was für einen gesunden Menschen kommunikativ ist, wird für den Aphasiker zum Ereignis: Zeitung lesen, telefonieren oder mit Freunden und Verwandten sprechen. Wie ist es um die Sozialkontakte bestellt? Kritisch wird es, wenn sich Aphasiker „einigeln“ oder beide Partner eine große Scheu gegenüber Freunden und Bekannten haben. Wird der Therapeut zum engsten Vertrauten? Wie selbstständig bewege ich mich noch in der Öffentlichkeit? Sind Einkaufen, Geld mit der EC-Karte abheben oder eine Unterschrift leisten ein Problem? Bin ich auf fremde Hilfe angewiesen?

Im Kern der sozialen Befindlichkeit steht die *Beschäftigung*. Fast alle Betroffenen vermissen die vorher ausgeübte Tätigkeit. Das Selbstwertgefühl leidet enorm. Hinzu kommt, dass die jetzt vorhandene „leere Zeit“ kaum ausgefüllt werden kann. Die Feststellung „Früher war ich wer - heute meint das keiner mehr“ erfüllt viele Aphasiker mit Bitterkeit.

Gespräche, regelmäßige Treffen und Projekte

Die Themenvielfalt ist eine essentielle Quelle, um zu reden und aus Einzelinteressen gemeinsame Interessen und Ziele zu gewinnen. Verbliebene Fähigkeiten bilden Ressourcen für gemeinsame Projekte. In vielen Überlegungen zur Selbsthilfe fehlt dieser individuelle Anteil der Betroffenen. Was will ich erreichen, was kann ich einbringen? Dazu bedarf es regelmäßiger Treffen und Gespräche mit Gleichgesinnten und allen Beteiligten.

Unsere Treffen sind nicht therapeutisch orientiert - wir möchten mit den Teilnehmern handeln! So konnten kleine Projekte entstehen: kleine Vorträge, eine Fotoausstellung, Feste, eigene Geschichten schreiben und anderes mehr. Die klinischen Mitarbeiter sind dabei gleichberechtigt Beteiligte und zugleich fachliche Informanten.

Nutzen der institutionellen Ressourcen

Die Klinik bietet die Möglichkeit, professionelle Kenntnisse für das Projekt vielfältig zu nutzen. Außerdem ist so auch die finanzielle und logistische Unterstützung gesichert. Jede neue Selbsthilfeinitiative sollte zusätzlich auf bisherige Erfahrungen zurückgreifen.

Gemeinsames Interesse und Handeln, Selbstbeteiligung

Alle Betroffenen stehen vor der Neugestaltung ihrer Lebensplanung. Dies sollten sie weder dem Selbstlauf noch der Passivität überlassen. Aphasiker sollen auf kurzfristige Planungen (Tagesablauf, Arztbesuche, Hobbies), auf mittelfristige Maßnahmen (Geburtstage, Feiertage, Termine) und auf langfristige Möglichkeiten (Urlaube, Reha) orientiert werden. Tatsächlich *müssen* sich Betroffene beschäftigen, zum Beispiel im Ehrenamt. Allerdings ist Beschäftigung zur Zeit auch für Gesunde kaum vorhanden. Wir brauchen daher eine Arbeit, die nicht nur auf Geldverdienen ausgerichtet ist. Insofern sollte sich der Begriff „Beschäftigung“ wandeln. Wir wollen uns selbst verändern und die anderen auch.