



Hiram Haus

ambulante und stationäre
Suchtkrankenhilfe
in Berlin und Brandenburg





Impressum

Herausgeber: Hiram Haus e.V. und
Hiram Haus Neudorf e.V.

Texte: Mitarbeitende der Einrichtungen

Gestaltung: Marion Ehram - Berlin

Abbildungen: aus dem Archiv der Herausgeber

Das Urheberrecht liegt bei den Herausgebern

www.hiram-haus.de



Inhalt

Leitbild	4
Unser Leitbild im Hinblick auf die Eingliederungshilfe	6
Anthroposophisch erweiterte Sozial- und Suchttherapie	9
I. Was heißt „anthroposophisch“?	
II. Das besondere Menschen- und Evolutionsbild unserer Arbeit	
III. Aspekte unserer sozialtherapeutischen Arbeit	
IV. Aspekte unserer suchttherapeutischen Arbeit	
Salutogenese	14
Rhythmisierung und Zeiterleben	16
Biografiearbeit	18
Ergotherapie / Arbeitstherapie	20
Zur Menschenkunde der Anthroposophie	22
Kunsttherapie	24
Eurythmie	26
Therapeutische Sprachgestaltung in der Suchthilfe	28
Körperorientierte Anwendungen und Verfahren	30
Bildungsarbeit	32
IVAS Internationale Vereinigung für anthroposophisch orientierte Suchthilfe	32
Wege zur Qualität	33



Leitbild

Die Hiram – Initiativen leben von dem Bemühen, der Individualität den Raum zu geben, den sie für ihre Entwicklung zur Selbsterkenntnis und Freiheitsfähigkeit sucht und braucht.

Hiram Haus fühlt sich dem anthroposophischen Menschenbild verbunden. Dieses Menschenbild ist Ausdruck eines unverbrüchlichen Vertrauens in den Entwicklungswillen und die Entwicklungsfähigkeit des Menschen.

Für ihre Aufgaben und Tätigkeiten orientieren sich die Hiram – Initiativen an den anerkannten Standards der Suchtkrankenhilfe sowie dem Erkenntnisweg und der Methodik der anthroposophischen Menschenkunde und Sozialgestaltung.

Die Biographie eines Menschen, sein innerer und äußerer Lebenslauf, ist ein Ausdruck des Bemühens, die Ganzheit seines Wesens auch unter den widrigsten Umständen zur Entfaltung zu bringen. Hindernisse in diesem Prozess bedeuten letzten Endes vor allem die Herausforderung, neue Fähigkeiten durch ihre Überwindung zu bilden. Qualifizierte TherapeutInnen und BetreuerInnen begleiten diesen Vorgang und unterstützen die Selbsterkenntnis und die Selbstverwirklichung des/der Betroffenen.

Suchtmittelabhängigkeit verstehen wir nicht nur als ein Übel, sondern auch als Chance. Der betroffene Mensch steht vor der Notwendigkeit, in der Auseinandersetzung mit dem Krankheitsgeschehen, seiner Abhängigkeit, sich Kräfte und Fähigkeiten zu erringen, die sich wohl die meisten Menschen früher oder später werden aneignen müssen, um Stagnation und Ausweglosigkeit, auch als gesamtgesellschaftliches Phänomen, überwinden zu können.

Die von den Betroffenen zu entwickelnden Fähigkeiten wie Offenheit und Aufmerksamkeit gegenüber der Art und den Wirkungen seines/ihrer Handelns und Erlebens, Ehrlichkeit und Wachheit gegenüber sich selbst, das Wissen um die persönlichen Möglichkeiten und Grenzen, die Erkenntnis all dessen und die Fähigkeit, aus diesen Erkenntnissen zu handeln, sind Entwicklungsziele, die unseren tiefsten Respekt abverlangen. Jede/r Betroffene, um Abstinenz Ringende, kämpft um ihr/sein Leben. Sie/er verdient Hochachtung und Hilfe.



Als BetreuerIn und TherapeutIn verstehen wir uns als BegleiterIn und GeburtshelferIn für dasjenige, was als höchstes menschliches Gut im Ringen mit der Sucht geboren werden will.

Häufig liegt ein wesentlicher Anlass für die Entwicklung von Abhängigkeit im Erleben eines sinnentleerten Daseins. Das Erleben von zunehmender Leere und Sinnlosigkeit ist aber auch eine Signatur unseres Zeitalters. Die Suche nach Sinn ist zu einer Bedingung des Menschseins geworden, ist mit dem Wesen des Menschen zutiefst verbunden. Dementsprechend kann das Erleben von Sinnlosigkeit so unerträglich werden, dass nur noch Betäubungsmittel Linderung und Trost verschaffen.

Wenn nun ein verzweifelter Mensch, für den das Suchtmittel ein Ersatz für das fehlende Sinnerleben geworden ist, einen neuen Sinn für sein Dasein erschafft, können dadurch Kräfte geweckt werden, die manches scheinbar Unmögliche erreichbar werden lassen.

Sinn und Inhalt müssen, damit sie für die Entwicklung der Persönlichkeit wirksam werden können, ganz individuell entstehen, im Innern geboren werden. Wir können daher als TherapeutInnen diesen Sinn nicht vorgeben, auch nicht anbieten. Unsere

Kunst liegt darin, Bedingungen zu schaffen, die helfen, dass Sinn und Inhalt aus der Individualität, als Erkenntnis und Stiftung ureigenster Impulse, sich entwickeln und in die Welt treten können.





Unser Leitbild im Hinblick auf die Eingliederungshilfe

*... jeder Weg in die Sucht ist einzigartig.
Hieraus ergibt sich die Notwendigkeit,
vielfältige therapeutische Angebote
verfügbar zu halten ...*

Hiram Haus ist in Berlin und Brandenburg Träger von Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchtkrankenhilfe. Wir betreuen und beraten Menschen mit verschiedenen Graden von Beeinträchtigungen. Diese Arbeit wird ergänzt und getragen durch Bildungsveranstaltungen sowie künstlerische und ökologische Projekte.

Die Ursachen der Sucht sind komplex. Menschen aus allen sozialen Schichten sind betroffen, jeder Weg in die Sucht ist einzigartig. Hieraus ergibt sich die Notwendigkeit, vielfältige therapeutische Angebote verfügbar zu halten, um individuell intervenieren und begleiten zu können.

Frühe Störungen in der Interaktion mit Bezugspersonen, Einsamkeit, Hilflosigkeit gegenüber gesellschaftlichem Wandel, Arbeitslosigkeit, zerstörte Familien. . . die Betroffenen erleben sich in einer ausweglosen, ausgegrenzten Situation. Die therapeutischen Bemühungen richten sich zunächst darauf, eine Verschlimmerung der Suchterkrankung und der daraus folgenden Beeinträchtigungen zu verhindern. Es gilt, vor allem eine Verlängerung der Abstinenzphasen zu erreichen und eine emotionale Stabilität und Handlungskontinuität als Grundvoraussetzung des Überlebens zu gewährleisten.

Indem wir uns bemühen, die KlientInnen vorurteilslos wahrzunehmen und ihnen Respekt entgegenzubringen, können sie ihre Würde wiederfinden und seelische Verletzungen aus der Vergangenheit wie Gewalterfahrungen, Vernachlässigung und Missbrauch verarbeiten.

TherapeutInnen und BetreuerInnen sind auf mögliche Rückfälle und Krisensituationen vorbereitet. Die suchtkranken Menschen, die früher schwerste Abstürze durchlebten und oft suizidgefährdet waren, können in geschütztem Rahmen den Umgang mit Krisen erlernen.

Es sind die KlientInnen selbst, die aus ihrem Inneren Kräfte aktivieren, um eigene Ziele zu erarbeiten und nachhaltig Depression, Verzweiflung und Antriebslosigkeit zu überwinden. Auf dem Weg



dorthin werden sie von den TherapeutInnen unterstützt, z.B. in Einzel- und Gruppengesprächen und bei der Mitgestaltung fördernder und sinnvoller Tagesstrukturierung.

Wenn eine ausreichende innere emotionale Stabilität erreicht ist, kann die Kontaktgestaltung nach außen, die Wiederherstellung von familiären Bindungen in den Vordergrund rücken.

Den KlientInnen öffnen sich Erfahrungsfelder in einer therapeutischen Gemeinschaft, in der ihre realen Fortschritte unmittelbar eine positive Bestätigung durch die Mitbetroffenen finden oder Misserfolge solidarisch mit getragen werden. Verinnerlichte Negativkonzepte (nachteilige Selbstattribution, problematische Selbstkonzepte, Ohnmachts- und Minderwertigkeitsgefühle) können in einer Atmosphäre und einem Gefüge des Vertrauens schrittweise überwunden werden, indem der Mensch auch zu sich selbst wieder ein Vertrauensverhältnis aufbauen kann.

Es entsteht Handlungskompetenz für die Lebensplanung und Ausgestaltung der Persönlichkeitsentwicklung, vorausgesetzt, positive selbstreferentielle Gefühle und Kognitionen rücken das Ich wieder an die Stelle, an welche die Droge sich geschoben hatte. Der Mensch erhält seine Souveränität zurück.

Jede Maßnahme wird auf Grundlage eines diagnostischen Prozesses geplant, ein personenzentrierter Hilfeplan beschreibt die Teilziele, konkrete Maßnahmen, den Leistungserbringer und den zeitlichen Rahmen. In der Hilfeplanung ist der/die KlientIn weitestgehend einbezogen. Die Therapiemaßnahmen sind zum Teil in Epochen gegliedert und werden regelmäßig ausgewertet.



Die BezugsbetreuerInnen und das Team koordinieren die Leistungen für den/die KlientInnen, sofern er/sie dies nicht selber leisten kann; über die Steuerungsrunden im Bezirk oder Landkreis wird eine Vernetzung zwischen verschiedenen Trägern wirksam.



In erster Linie wird beim Hilfeplan darauf geachtet, die vorhandenen Ressourcen für eine angemessene Lebensführung zu reaktivieren und neue Ressourcen zu schaffen, damit für den/die KlientIn nach der Therapiezeit eine Teilhabe an der Gemeinschaft möglich wird und er/sie nicht wieder in ein vorangegangenes Leiden, z.B. Depressionen und das Gefühl von Ausweglosigkeit im Bann des Suchtmittels zurückfällt.

BezugsbetreuerInnen begleiten die KlientInnen durch die Höhen und Tiefen des therapeutischen Prozesses. Er eröffnet den KlientInnen die Möglichkeit, sich mit Achtung und Würde wahrgenommen zu erleben und wieder ein Vertrauen in authentische zwischenmenschliche Beziehungen zu entwickeln.

Durch Motivierung, Begleitung und Training in den alltäglichen Lebensbereichen Ernährung, Hygiene, Gestaltung des Wohnumfeldes, Umgang mit Behörden sollen die lebenspraktischen Aktivitäten des Alltags wieder selbstständig gestaltet werden. Dies ist eine Voraussetzung, um für kommende belastende Situationen und Krisen gewappnet zu sein. Die Erfahrung einer Handlungs- und Erlebniskompetenz, auch das Wissen, wen man im richtigen Moment um Hilfe ersuchen kann, verhindert Rückfälle und lässt wieder an eine konstruktive Zukunftsplanung glauben.

In der alltäglichen therapeutischen Praxis werden Ziele beschrieben. Wesentlich ist dabei die Erlang-

ung von Fertigkeiten zur Aufrechterhaltung der Selbstversorgung und Tagesgestaltung, um weitestgehend das Leben ohne institutionelle Hilfen zu meistern, z.B.

- Verbesserung der Belastbarkeit, Zuverlässigkeit, realistischen Selbsteinschätzung, Ausdauer, Leistungsfähigkeit, um neue Chancen für den Zugang zu Arbeits- oder Beschäftigungsmöglichkeiten zu finden.

Das Zusammenleben in der Gemeinschaft lässt die KlientInnen die eigene Wirksamkeit erleben. Der Erfolg im Nüchternwerden und Nüchternbleiben ist die Basis zum Ausstieg aus dem Kreislauf der Sucht.

Die Erkenntnis aus seiner/ihrer Geschichte kann auch zur Beheimatung in eine suchtmittelfreie Gemeinschaft führen.

Unter den Gesichtspunkten der *Sinnhaftigkeit* des Lebens fokussieren alle Bestrebungen in erster Linie auf die Erlangung von Freiheitsfähigkeit, Selbsterkenntnis und souveräner Mitgestaltungsmöglichkeit an der Gemeinschaftsbildung.



Anthroposophisch erweiterte Sozial- und Suchttherapie

I. Was heißt „anthroposophisch“?

Anthroposophie bedeutet: „Die Weisheit vom Menschen“. Sie ist keinem starren Wissenschafts- und Anwendungssystem verpflichtet, sondern dem Werden und der Entwicklung selbst.

Es liegt im Wesen der Anthroposophie, dass sie versucht, eine identifikatorische Erkenntnisbeziehung zu allem, dem sie begegnet, aufzubauen. Sie ist also nicht für sich selbst da, sondern auf ihren jeweiligen Begegnungspartner hin orientiert. In unseren Therapiegemeinschaften ist das in erster Linie der suchtkranke Mensch. Dieser hat aus seinem keimhaften Selbstheilungswillen zu uns gefunden, oft mit fremder Hilfe und auf persönlichen Leidensdruck hin. Dadurch sind wir ein besonderer Teil seiner Gesamtbiographie geworden und somit aufgerufen, den unterbewusst geführten Selbstzerstörungsprozess der Sucht zugunsten der selbstbewussten Sinnhaftigkeit eigenen Tuns zu überwinden oder zumindest zu unterbrechen.

Für diese Umwandlung ist das anthroposophische Menschen- und Evolutionsbild in einer erweiterten Sucht- und Sozialtherapie besonders geeignet. Es erschließt sich der seelischen und geistigen Aufmerksamkeit, die sich aus therapeutisch gewollter Mitverantwortung an das verborgene Lebens- und Schicksalsmotiv der Individualität wendet, das hinter dem Symptomhaften des Suchtverlaufes sichtbar werden will.

Diesem Motiv zur Freiheit und Wirksamkeit zu verhelfen ist unser zentrales Anliegen. Solange der/die KlientIn bei uns ist, soll unser eigenes therapeutisches und mitmenschliches Handlungsmotiv dem Selbstheilungswillen des/der KlientIn entsprechen.

II. Das besondere Menschen- und Evolutionsbild unserer Arbeit

Im Mittelpunkt des oben beschriebenen Bemühens, das verborgene Lebensanliegen des/der KlientIn immer besser verstehen und fördern zu können, stehen einige Grundüberzeugungen:

- Die Überzeugung, dass jede menschliche Individualität eine grundsätzlich autonome geistige Wesenheit und als solche einzigartig ist und diese mit ihrer Einzigartigkeit persönlich und menschheitlich sich immer weiter entfaltend durch verschiedene Erdenleben hindurchentwickelt. Diese wiederholten Erdenleben reihen



sich nicht zeitlich unmittelbar aneinander, sondern sind durch meist längere Aufenthalte in rein geistigen Daseinsbereichen unterbrochen. In diesen reift die Individualität die im Irdischen gemachten Erfahrungen bis zu einem neuen Erdenleben so aus, dass immer neue Erlebnisse und Fähigkeiten als Bereicherung und Vervollkommnung ihres Wesens ihr unverlierbares Eigentum werden.

- Die Überzeugung, dass jeder Mensch sein eigenes Schicksalswollen und Schicksalserleben hat, welches zum großen Teil als Wirkung von Taten und Absichten vergangener Lebensläufe in dem gegenwärtigen zu verstehen ist. Dieser reale Wirkungszusammenhang bleibt dem Menschen im normalen Tagesbewusstsein des Lebens zumeist unbewusst. In gewissem Sinne ist dies eine Gnade, denn nur dadurch wird der Mensch bei allem, was ihm innerlich oder äußerlich als sein Schicksal widerfährt, seine Handlungs- und Entscheidungsfreiheit potenziell bewahren und in freier Weise sich zu dem jeweiligen Schicksalsereignis stellen können.

Das Ereignis, auch wenn es so existenziell erschütternd erscheint wie eine schwere Suchterkrankung, hat nicht per se die Macht, gleichzeitig den selbstbewussten denkenden Menschen in ein determiniertes Reaktionsschema hinein zu zwingen. Die Antwort des Menschen auf Ereignisse entscheidet

über sein Tun und Lassen. Er kann sogar, wenn er sich seiner inneren Freiheitsfähigkeit dem Ereignis gegenüber bewusst wird, diesem einen entwicklungsfördernden Sinn zusprechen.

- Die Überzeugung, dass der Mensch mit seinen Mitmenschen, mit den Reichen der Natur, mit den Wesen der geistigen Welten und mit seinem Erdenplaneten insgesamt eine weisheitsvoll abgestimmte Entwicklung durchmacht. Er ist also immer auch ein soziales Wesen. Nur wenn die Beziehungen zu seinen jeweiligen Sozialpartnern einen gewissen Qualitätsgrad erreichen, kann seine Gesamtexistenz als befriedigend von ihm erlebt werden. Dieses gesunde Beziehungsverhältnis ist jedoch niemals starr. Besonders der Suchtprozess stellt diese notwendige Partnerschaft zwischen Individualität und Gemeinschaft umfassend und tiefgreifend infrage. Vereinsamung und soziale Ausgrenzung folgen.

Daher besteht der Kernbereich der Suchthilfe in den Hiram-Initiativen sowohl in einer dem Einzelnen in seelischer Weise zugeneigten Suchttherapie, welche soziale Verantwortung durch Selbsterkenntnis innerlich veranlagten soll, als auch in einer Sozialtherapie, welche die heilungsfördernden Bedingungen herzustellen hat, durch die der Einzelne wieder zu sich selbst durch Welterkenntnis finden kann.



III. Aspekte unserer sozialtherapeutischen Arbeit

Der moderne Mensch geht im Verlaufe seines Lebens viele komplexe Beziehungen mit Gemeinschaften ein, die zueinander eine mehr oder weniger heterogene Wertekultur haben. Familiäre, schulische, klerikale oder ökonomische Prägungen sind nicht mehr aufeinander abgestimmt, sodass der Mensch ab dem Jugendalter, wenn er beginnt, sich und die Weltverhältnisse infrage zu stellen, kaum seelische Stabilisatoren von diesen Sozialisationsquellen mitgebracht hat. Die Jugend gründet heute kaum noch auf einer Kindheit, die gestaltet war durch rituelle und rhythmische Prozesse, wie z.B. das würdevolle Feiern von religiösen und naturbezogenen Jahresfesten. Rhythmus jedoch ist ein wesentliches Agens allen Lebens und ist durch sich selbst gesundheitsfördernd. Rituale sind förderlich für das Sich-getragen-und-verankert-Fühlen des Einzelnen in und durch seine Gemeinschaft, soweit es noch von echter identifikatorischer Verbundenheit gestaltet und erlebt wird. Es ist daher verständlich, dass stoffliche und nichtstoffliche Suchtmittel in vielen Fällen in diesem Alter als „Ersatz-Sozialisationsmittel“ gewählt werden. Sie stehen stellvertretend für ein existenzielles Getragenheitsgefühl, welches nicht vermittelt werden konnte. Da das Suchtmittel seinem Wesen nach dieses Gefühl nur in illusorischer Form vermittelt, es jedoch niemals mit den ersehnten Lebensreali-

täten zur Deckung bringt, folgen früher oder später bei entwickelter Abhängigkeit unausweichlich psychosozialer Abbau, Perspektivlosigkeit und Vereinsamung.

Hier setzt die anthroposophisch erweiterte Sozialtherapie an. Der Einzelne erfährt: ohne ihn, ohne sein verantwortliches Mitsein und teilnehmendes Interesse kann die Gemeinschaft nicht existieren.

Der Therapieraum wird zum Lebensraum, der Lebensraum zum Therapieraum . . .

Im Rahmen der therapeutischen Gemeinschaft wird die suchtgeprägte, oft fremdbestimmte biografische Vergangenheit reflektiert und für die Selbstwerdung fruchtbar gemacht.

Zu diesem primär gesundheits-, nicht krankheitsorientierten Ansatz sollen umweltergreifende und sinnesintensive Impulse dienen. In verschiedenen Bereichen von künstlerischem Tun und genießen, von kulturellen Angeboten und der Teilnahme an Beschäftigungs- und Bildungsmaßnahmen kann eine neue Sinnschöpfung erlernt werden.

Dabei können mitunter erschütternde Innenerlebnisse durchgemacht werden. Der betroffene Mensch bemerkt durch neue Erfahrungen im Laufe des therapeutischen Prozesses, dass er mit einem Großteil seiner alten Art, die Außenverhältnisse und auch sich selbst zu bewerten, nicht mehr



identisch sein kann. Er steht dann immer öfter vor Entscheidungen, die zu treffen er zwar schmerzlich, aber als durchaus notwendig empfindet. Denn er erlebt, wenn er sie nicht trifft, dass er mit der Welt und diese mit ihm immer weniger zusammenstimmen.

Der Mensch kann dadurch schließlich eine Selbsterkenntnis erfahren und kulturschaffend werden. „Durch die anderen bekomme ich die Anregungen, die meinem Ich das geistige Wachstum ermöglichen. Sie sind durch das von mir aufgebrachte Interesse meinem Selbst zugehörig.“

IV. Aspekte unserer suchttherapeutischen Arbeit

So, wie die Sozialtherapie vorrangig die gesundmachenden Wechselbeziehungen zwischen dem Einzelnen und der zu ihm gehörigen Gemeinschaft fördert, und – aus den Gesetzen des sozialen Lebens auch fordert, so hat es die Suchttherapie in erster Linie mit der Qualität der Selbstwahrnehmungsfähigkeit zu tun, die der Einzelne benötigt, um in ein schöpferisches und erkenntnisaktives Verhältnis zu sich selbst zu kommen.

Der/die TherapeutIn kann dies nicht fordern, sollte es jedoch immer fördern – sowohl aus dem oben beschriebenen Menschenbild heraus, als auch aus dem, was er/sie als den verborgenen Willen nach

Gesundheit beim/bei der KlientIn glaubt vorfinden zu können, wenn er/sie ihm/ihr nur genügend Geduld und empathische Aufmerksamkeit entgegenbringen würde.

Unsere dafür ausgebildeten MitarbeiterInnen (FachtherapeutInnen) verstehen sich daher als Gedanken- und GefühlsbegleiterInnen der Betroffenen auf einem oft steinigen und beschämenden Weg in die verdrängten Bereiche seiner/ihrer süchtig gewordenen Persönlichkeit. Sie sind bereit, da, wo Angst und Sprachlosigkeit die echten Persönlichkeitskräfte noch ablähmen, dem/der KlientIn zeitweise stellvertretend in Einzel- und Gruppengesprächen das Wort, das Bild und auch den Gedanken als Angebote zur freien Verfügung zu stellen. Ziel bleibt die eigene unverwechselbare Sprach- und Ausdrucksfähigkeit des/der KlientIn.

Bei der individuellen Zielfindung und Maßnahmenplanung gehen die MitarbeiterInnen sowohl nach suchttherapeutischen wie auch sozialtherapeutischen Gesichtspunkten vor. Am ehesten kann der methodische Unterschied beider Ansätze begriffen werden, wenn man selbst an sich die Frage stellt: Wie lebt die Welt in mir nach, wie bin ich ein Anderer geworden im Verlaufe eines kürzeren oder längeren Welterlebens? Bin ich ein mehr oder weniger vollkommenes Abbild des in der Welt Erlebten? Wer wäre ich ohne diese Erlebnisse?“ Oder auch: „Haben meine Vorstellungen, meine Wünsche, meine Begierden, meine Gewohnheiten, die



ich im Innern als seelische Realitäten erlebe, mehr Autonomie- oder mehr Abhängigkeitscharakter, wenn sie sich der Welt zuwenden?“ In diese Fragestellungen gehen z.B. die Einzelgespräche mit KlientInnen innerhalb der suchttherapeutischen Zuwendung.

Die Sozialtherapie macht das anders. Sie wendet sich gleichsam um und geht der Fragestellung nach: „Wie kann der Einzelne sich so in die Gemeinschaft mit seinen intellektuellen, handwerklichen und charakterlichen Qualitäten, aber auch mit seinen temporären oder dauerhaften Defiziten arbeitend, belegend und erlebend hineinstellen, dass dieses zum größtmöglichen Gedeihen sowohl für ihn, als auch für alle anderen am Sozialprozess Beteiligten geschehen kann?“ Hier ist eigentlich der/die KlientIn die Gemeinschaft, zu der zwar in erster Linie die Menschen, aber auch die Tiere, die Pflanzen, ja die ganze Infrastruktur der Landschaft und Gebäude etc. gehören.

Beide methodischen Richtungen schließen sich im gesamttherapeutischen Kontext wieder zusammen und offenbaren, dass „Ich und Welt“ eigentlich eines Wesens sind, dem man von mindestens zwei verschiedenen Richtungen her begegnen kann.

Selbstwahrnehmung, Selbsterfahrung und Selbsterkenntnis, – sie werden im Hiram Haus vom suchttherapeutischen Team in allen Gesprächssituationen als schrittweise zu erlangende Fähigkeiten,

nicht aber als fixe Zielzustände angestrebt. Sie werden außerdem, weil es den Lebensstatsachen entspricht, immer im organischen und dynamischen Kontext mit der Sozialtherapie zu verstehen sein. Rudolf Steiner, auf dessen geisteswissenschaftlicher Arbeit die Anthroposophie gründet, beschreibt diesen Zusammenhang sinngemäß so:

Beim Schauen in das eigene Seeleninnere finde ich im Wesentlichen gefühlte und vorgestellte Inhalte, welche Abbilder von Welttatsachen sind. Zu diesen sage ich ICH. Ich müsste eigentlich WELT zu ihnen sagen. Beim tätigen Mich-Verbinden mit den Welttatsachen finde ich überall mein Schicksal. Dazu sage ich WELT. Ich müsste eigentlich ICH dazu sagen. Mich selbst in der Welt zu suchen, die Welt im Ich zu erkennen – ist Seelenatem.



Salutogenese

Das Konzept der Salutogenese enthält viele Gemeinsamkeiten mit dem anthroposophisch orientierten Verständnis über die Entstehung von Gesundheit. Für die therapeutische Arbeit mit abhängigkeitskranken Menschen, besonders im Hinblick auf eine Ressourcenorientierung, ist die Salutogenese von höchster Bedeutung. Sie beantwortet die Frage, welche Faktoren einen Menschen trotz unterschiedlicher, schwerwiegender, gesundheitsgefährdender Einflüsse gesund machen.

Die folgenden Merkmale charakterisieren diesen Ansatz.

- Gesundheit ist ein labiler Gleichgewichtszustand, der vom Organismus fortwährend in der Überwindung von krankmachenden Einflüssen hergestellt werden muss.
- Gesundheit und Krankheit sind keine sich ausschließenden Zustände, sondern Pole eines Gesundheits-Krankheits-Kontinuums
- Jeder Organismus ist mehr oder weniger gesund und gleichzeitig mehr oder weniger krank, d.h. Krankheit und Gesundheit sind parallele, zeitgleiche Zustände.

Ein abgeleitetes Ziel dieser Gesundheitsauffassung ist daher, eine Bewegung des Organismus in Richtung des gesunden Pols zu fördern. Dies bedeutet die Stärkung gesunder Anteile gegenüber krank-

machenden Einflüssen. In der Identifizierung und Förderung der gesunden Anteile zeigt sich die grundsätzliche Ressourcenorientierung im Hiram Haus. Sie ist eine wichtige Aufgabe in der Begleitung erkrankter Menschen.

Am Beispiel eines Rückfalls kann dies verdeutlicht werden. Ein Rückfall wird weitgehend noch als Ausbruch der Krankheit betrachtet. Bleibt er aus, gilt dies oft als zentraler Indikator für den Behandlungserfolg. Für die MitarbeiterInnen von Hiram Haus ist das Eintreten oder das Ausbleiben eines Rückfalls als einziger Indikator ohne echte Aussagekraft für den Erfolg. Die Aufmerksamkeit richtet sich stattdessen vorrangig auf die Dynamik eines Rückfallgeschehens: Ist insgesamt eine Verlängerung abstinenter Zeiten festzustellen? Nimmt die Intensität des Rückfalls ab? Bewegt sich ein Bewohner in die Richtung einer Gesundheit? Gibt es einen Zuwachs an Selbsterkenntnis? Dies sind relevante Fragen im Hinblick auf eine Rückfallbewertung im Hiram Haus.

Erst die Feststellung, ob durch einen Rückfall eine Bewegung auf dem Gesundheits-Krankheits-Kontinuum in Richtung Gesundheit stattgefunden hat, beantwortet die Frage nach dem Erfolg. Das Hauptaugenmerk liegt auf der Suche nach den Faktoren, die diese Bewegung verursacht haben.

Zentrales Konzept der Salutogenese ist das Kohärenzerleben. Je ausgeprägter dieses Erleben ist, desto besser gelingt es einem Menschen gesund zu bleiben oder gesund zu werden. Drei Dimensionen



konstituieren dieses Kohärenzerleben (Stimmigkeit): Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit. Verstehbarkeit beschreibt ein Erleben, das die Welt als geordnet, strukturiert, konsistent und nicht als chaotisch, willkürlich und unerklärlich wahrnimmt. Handhabbarkeit beschreibt ein Erleben, das davon ausgeht, daß man über eigene Ressourcen verfügt oder Zugriff auf fremde Ressourcen hat, um den Anforderungen, die das Leben stellt, gewachsen zu sein. Sinnhaftigkeit ist die Dimension, die erfasst, in welchem Maße man das Leben als sinnvoll empfindet. Wenigstens einige der Anforderungen, die das Leben stellt, sollten es wert sein, dass man sich mit ihnen befasst.

Je stärker diese drei Dimensionen in einem Menschen wirksam sind, desto entwickelter ist sein Kohärenzerleben und desto weiter befindet er sich in Richtung des gesunden Pols.

Salutogenese sieht in der Sinnhaftigkeit die bedeutendste Dimension. Sie beschreibt den motivationalen Bereich, also die Bereitschaft des Menschen, sich der Welt und sich selbst zuzuwenden. Diese Dimension erhält auch in den Behandlungskonzepten von Hiram Haus einen hohen Stellenwert:

Die Stabilisierung der Identität durch Sinnsuche und individuelle Sinngebung zieht sich als wesentlicher Heilfaktor durch alle therapeutischen Angebote.

In der salutogenetischen Forschung wird von der Möglichkeit einer dauerhaften Veränderung des Kohärenzerlebens, auch im Erwachsenenalter, ausgegangen. Bedingungen dafür sind radikale Veränderungen der sozialen und kulturellen Einflüsse, der strukturellen Lebensbedingungen und langfristig angelegte, therapeutische Interventionen. Alle Angebote von Hiram Haus erfüllen diese Kriterien: Sie sind langfristige oder auf Dauer ausgerichtete Maßnahmen, die mit einem radikalen Wechsel der sozialen Kultur und mit einer systematischen Neustrukturierung des Lebensalltags einhergehen. Es werden Antworten auf die Fragen gesucht: *Was bin ich wert, wenn ich keine auf Lohnerwerb ausgerichtete Arbeit mehr verrichten kann? Was kann ich geben? Was wird gebraucht?* Hiram Haus bietet Kultur- und Lebensräume, in denen eine abstinente und auf Sinngebung ausgerichtete Neuorientierung stattfinden kann.

Soziale Wertschätzung und die Partizipation an Entscheidungsprozessen fördern die Entwicklung eines starken Kohärenzerlebens. Für die therapeutische Arbeit bedeutet dies, Probleme und Anforderung erfolgen im Geiste der Zusammenarbeit und weitestgehender Einbeziehung des/der BewohnerIn. Schwierigkeiten werden gemeinsam erörtert, Lösungen in der Achtung gegenseitiger Kompetenzen entwickelt.



Rhythmisierung und Zeiterleben

In der anthroposophisch orientierten Behandlung von abhängigkeitskranken Menschen wird der Rhythmisierung von zeitlichen Strukturen des Tages, der Woche, des Jahres, des Alltags und der Biografie besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Dies geschieht auf der Grundlage, dass süchtiges Verhalten verbunden ist mit einem Mangel an Fähigkeiten im Erleben und Aufrechterhalten von zeitlichen Strukturen. Im Fortschreiten der Abhängigkeitsentwicklung wird die Wahrnehmung der Zeit verzerrt, eingeengt und letzten Endes aufgelöst. In den verschiedenen Therapiephasen gestalten daher unterschiedlich stark strukturierte, zeitliche Vorgaben die Abläufe.

Rhythmisierung und Ritualisierung von Zeitstrukturen entfalten eine heilende Wirkung auf die Lebenskräfte und wirken als verinnerlichte, stützende Faktoren auf dem Weg in eine stabile Abstinenz. Regelmäßig wiederkehrende Elemente fördern die Entwicklung von Stabilität, Verlässlichkeit und Kontinuität als basales Lebensgefühl bei den BewohnerInnen. Sie wirken damit als unmittelbare Heilfaktoren in einem von Chaos, Auflösung und Orientierungslosigkeit geprägten Erleben.

Zur Förderung der Wahrnehmung zeitlicher Strukturen und zur Entwicklung von Selbstrhythmisierungsfähigkeiten werden regelmäßig Rückblick- und Vorblickarbeiten als Gruppen- und Einzelarbeit durchgeführt. Im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit stehen dabei die Charakteristika der Zeiteinheiten im Hinblick auf individuelle und gemeinschaftliche Entwicklungsprozesse. Sie werden für die BewohnerInnen erlebbar und damit ihrer Bewusstseinsentwicklung zuträglich.

Zur Stützung und Förderung der Selbstrhythmisierungsfähigkeiten werden verschiedene therapeutische Maßnahmen angewendet. Sämtliche gruppentherapeutische Arbeiten folgen einem festgelegten Zeitrahmen.

Für die Arbeitstherapie ist Zeitgestaltung ebenfalls von hoher Bedeutung. Sie fördert die Rhythmisierung von Zeiteinheiten im Hinblick auf Arbeitsprozesse und -ergebnisse.

Die Kunsttherapie bietet mit dem rhythmischen Zeichnen eine Maßnahme, die unmittelbar auf die Selbstrhythmisierungsfähigkeiten der BewohnerInnen heilend einwirkt. Wahrnehmungsschulungen z.B. durch Naturbetrachtungen im Jahreslauf, der Pflege von Jahreszeitentische fördern die Aufmerksamkeit der KlientInnen auf Werden und Vergehen, auf Polarität und Steigerung als wesentliche Determinanten von Entwicklungsprozessen.



Rhythmisierungen wirken zudem auf physiologischer Ebene und beeinflussen harmonisierend die vegetativen Funktionen. Die anthroposophisch orientierte Medizin hat eine große Anzahl von Heilmitteln entwickelt, die unter Anwendung rhythmischer Prozesse (Potenzierungen) hergestellt wurden. Sie wirken fördernd auf die Wiederherstellung einer gesunden leiblichen Basis der BewohnerInnen.

Rhythmische Massagen und Anwendungen (Einreibungen, Packungen, Wickel, etc.) zielen ebenfalls auf die Aktivierung gesunder, rhythmischer Prozesse auf physiologischer Ebene.

Klare und verbindliche Rhythmen wirken daher heilend sowohl auf die sozialen Abläufe in der Gemeinschaft als auch auf das individuelle und biografische Erleben der BewohnerInnen.



***„Keine Zeit und keine Macht zerstückelt
geprägte Form, die lebend sich entwickelt.“***

Goethe - Urworte. Orphisch



Biografiearbeit

Anthroposophisch orientierte Biografiearbeit geht davon aus, dass der Lebenslauf ein Ausdruck des Ringens der Individualität um Selbstentwicklung darstellt und dass die Lebensmotive, die zentralen Themen eines Lebenslaufes, eine vorgeburtliche Prägung aufweisen. Diese Prägungen wirken in der Biografie als Entwicklungsaufforderungen, als Notwendigkeit zum Voranschreiten in der Selbsterkenntnis und Selbstentfaltung.

Biografiefähigkeit bedeutet die selbstbestimmte Bearbeitung wiederkehrender Rhythmen, Muster und Spiegelungen im Lebenslauf mit dem Ziel tiefgreifender Selbsterkenntnis und damit verbunden der Wandlung von Verhalten und Erleben.

Die Auseinandersetzung mit der Abhängigkeit kann ein solches Lebensmotiv sein. Sie unterscheidet sich aber grundlegend von anderen biografischen Themen, da in der Auseinandersetzung mit dem Suchtmittel die Biografiefähigkeit der Individualität als solche bedroht ist.

Im Fortschreiten der Abhängigkeitsentwicklung wird die biografische Entwicklung eingeschränkt und durch die pathologische Struktur des Suchtmittels ersetzt. Erleben, Verhalten und Interaktionen als ursprünglicher Ausdruck der Individualität werden zunehmend verdrängt durch die

Anforderungen, die das Suchtmittel stellt. In gleichem Maße wie sich die Identität auf das Suchtmittel einengt, geht die Biografiefähigkeit, als zentraler Ausdruck der Individualität, verloren.

In diesem Sinne bedeutet Biografiearbeit die Wiederherstellung der Biografiefähigkeit. Voraussetzungen dafür sind der Wille zur Abstinenz, der Wunsch, die Herausforderungen der Welt konstruktiv zu ergreifen und die kontinuierliche, reflektierte und gestützte Selbstthematization in Einzel- und Gruppengesprächen, in künstlerischer Arbeit und in der von Aufrichtigkeit und Unmittelbarkeit geprägten Begegnung mit der Individualität anderer Menschen. Biografiearbeit trägt auf diesem Wege wesentlich zur Entfaltung eines neuen Identitätserlebens und damit zur Überwindung von Abhängigkeitsstrukturen bei.

Biografiearbeit bedeutet in unserem Verständnis auch eine selbstreferenzielle Sinnkonstruktion. Die Bewertung von biografischen Ereignissen geschieht oft unter negativen Vorzeichen als eine Biographie des Scheiterns und des Versagens. In gezieltem Aufsuchen von Phasen des Gelingens wird die Biographie neu als eine Geschichte bewertet, die auch wesentliche Anteile von Erfolg und gelungener Bewältigung enthält. Im Erkennen von Stärken, selbst in den dunkelsten Zeiten des Scheiterns, erfolgt eine Erweiterung bisheriger Selbstattributierung. Es wird die Kontinuität von erwünschten Fähigkeiten entdeckt. „Auch in den

Zeiten der Ohnmacht und Abhängigkeit waren bereits Fähigkeiten in mir vorhanden, die mir geholfen haben, den Mut und die Liebe zum Leben wiederzufinden“. Dies führt zu einer neuen Form der Selbstvergewisserung.

Entwicklung erfolgt selten linear. Echte Entwicklung ist vielmehr von Krisen, Brüchen und Zweifeln begleitet, von sich steigernden Vorgängen um Entfaltung und Zusammenziehung. Widerstände können aber bewältigt werden, solange die Individualität das Gefühl hat, „trotz allem“ auf dem Weg zu sich selbst zu sein.

Eine konstruktive Auseinandersetzung mit den Lebensmotiven lässt das Gefühl entstehen, wieder auf dem richtigen Weg zu sein. Diese Selbstgewissheit ist ein Ergebnis der Biografiearbeit und geht einher mit einem Erleben von Freude.





Ergotherapie / Arbeitstherapie

Nicht auf den Umfang der Tätigkeit, sondern auf die Absichten kommt es in erster Linie an.

Nach einer möglichst realistischen Selbsteinschätzung der eigenen Leistungsfähigkeit wird der/die KlientIn befähigt, eine neue Lebensperspektive zu entwickeln, in der die Folgen der Suchtkrankheit als biografische Tatsache akzeptiert und produktiv verarbeitet werden. Der/die KlientIn wird dabei unterstützt, einen individuell angemessenen Platz in der Gesellschaft zu finden.

Je nach Gesundheitsbild und persönlichen Ressourcen gibt es für unsere BewohnerInnen individuelle und verschiedene Angebote, um eine bestmögliche Förderung zu gewährleisten. Dabei werden nur Arbeiten angeboten, deren Ergebnisse tatsächlich benötigt werden. Für jede/n KlientIn wird somit eine passende, sinnvolle und nachhaltige Arbeit gefunden und angeboten. Unsere Angebote orientieren sich am Rhythmus der Natur, wobei deren Elemente und der sinnvolle Umgang mit Rohstoffen vermittelt und erlebt werden.

Die Maßnahmen können dreifach charakterisiert werden:

- a) *Beschäftigung und Tagesstrukturierung*
- b) *Arbeitserprobung und*
- c) *Arbeitstraining*

Tagesstrukturierung und Beschäftigung dienen der Rhythmisierung des Tagesablaufs, der Bewusstwerdung von vorhandenen und erweiterbaren Ressourcen sowie den Möglichkeiten, mit diesen Fähigkeiten und Fertigkeiten sinnvolle Tätigkeiten und Arbeiten zu vollbringen. Nicht selten geschieht es, dass ein/e KlientIn über die Arbeitsbeschäftigung wieder so viele Ressourcen entwickeln kann, dass er/sie in die Arbeitserprobung bzw. ins Arbeitstraining gelangt.

Erfolgslebnisse sind ein wichtiger Beitrag zur emotionalen Stabilisierung. Der/die KlientIn kann erleben, dass auch einfache Tätigkeiten wichtig sind, von Anderen gebraucht und anerkannt werden. Nicht auf den Umfang der Tätigkeit, sondern auf seine/ihre Absichten kommt es in erster Linie an.

Das Ziel von Arbeitserprobung und Arbeitstraining ist die Verbesserung der Leistungsfähigkeit, der Ausbau von Ressourcen und deren Selbstwahrnehmung, damit nach dem Ende der Therapiezeit eine Beschäftigung oder die Wiedereingliederung in das Berufsleben möglich wird.



Ein wesentlicher Gesichtspunkt der Arbeitstherapie ist der Beitrag zur sozialen Rehabilitation. Indem das tatsächliche Handeln immer mehr von den bewussten eigenen Motiven und Impulsen durchdrungen und in Beziehung zu anderen Menschen gestellt wird, bildet sich die Identität des/der KlientIn.

Der diagnostische Prozess beinhaltet eine dokumentierte Selbst- und Fremdeinschätzung des Leistungs- und Handlungsvermögens. Grundlage der Einschätzung sind die vorhandenen und verschütteten Ressourcen, Vorlieben und Neigungen des/der KlientIn.

Es soll auch versucht werden, an positiven Stationen der beruflichen Karriere, an Ereignissen und vergangene Handlungskompetenzen, die wichtig für das Gleichgewicht von Geist, Seele, Körper und die Gesundheit des Klienten waren, anzuknüpfen.

Störungen, Beeinträchtigungen und Auffälligkeiten in der Handlungs- und Selbststeuerung werden berücksichtigt. So unterscheiden wir nach vier Bereichen:

- körperliche Voraussetzungen (z.B. körperliche Behinderungen, Gedächtnisschwäche, Polyneuropathie, chronische Organschädigungen etc.)
- Funktionelle Vorgänge (z.B. Schlaf- und Konzentrationsstörung, eingeschränkte Zeit- und Ortsorientierung, erhöhte Erschöpfbar-

keit, eingeschränktes Durchhaltevermögen, Antriebsschwäche etc.)

- Innerseelische Kräfte und Motive (z.B. Übererregbarkeit, Zwangsgedanken, Erlebnisarmut, hohe Ablenkbarkeit, Konfliktvermeidung etc.)
- Ich- Impulse (Interesselosigkeit, gestörte Selbstwahrnehmung, Selbstwertverlust, maskenhaft, ohne Grenzen sein, etc.)

Der/die KlientIn kann in geeigneten Arbeitsbereichen und gezielt in bestimmten Stufen der Umsetzung der Arbeitsaufgabe versuchen, seine/ihre speziellen Schwierigkeiten zu bearbeiten und zu überwinden (z.B. Verbindlichkeit bei der Übernahme einer Aufgabe, ganzheitliche Planung einer Aufgabe, Überwindung von Unlustgefühlen, Überblick durch Ordnung, selbstkritisches Überprüfen und Korrigieren, abschließen und sich lösen können).

Es stehen dafür mehrere Therapiebereiche bereit:

- **Hauswirtschaft**
- **Biologisch- dynamische Landwirtschaft**
- **Gartenbau**
- **Tischlerei**
- **Nachhaltige Energie- und Wärmeversorgung**



Zur Menschenkunde der Anthroposophie

Wir sehen den Menschen als eine differenzierte Einheit von Körper, Seele und Geist. Der Körper und der Geist bilden eine Polarität, die durch die sowohl körper- als auch geistzugewandte Seele ständig vermittelt und ausgeglichen wird. In der Ausgeglichenheit dieser Polarität gründet die Gesundheit, deren wichtigster Vermittler das „Rhythmische System“ ist, womit die ganzheitliche Ordnung aller inneren Rhythmen des menschlichen Organismus gemeint ist (chronobiologische Steuerung, Herz/Kreislauf – System, Atmung).

Eine zentrale Bedeutung für das Verständnis des anthroposophischen Menschenbildes hat die Darstellung der vier „Wesensglieder“ des Menschen.

Der *physisch - materielle Leib* (oder Stoffleib) ist die Ordnung der Stoffe, wie sie für die Organe und Gewebe von physiologischer Bedeutung sind.

Der *Ätherleib* (oder Lebensleib) ist der Träger aller Lebensvorgänge, sein Wirkungselement ist der flüssige Bereich, sein Feld vor allem der Stoffwechsel und die Regeneration.

Im *Astralleib* oder Seelenleib erlebt der Mensch mit seinen Stimmungen und Gefühlen die Welt. Er ist das eigentliche Feld psychosomatischer Betrachtung.

Über die *Ich-Organisation* wirkt das Geistige des Menschen in den oben genannten Wesensgliedern. Sie nutzt hierzu vor allem das Element der Wärme. Der physische Träger des Ich ist das Blut.

Die Ich-Organisation (gemeint sind hier vor allem die höheren Aspekte des Ich, der menschlichen Individualität und nicht bloß das gewöhnliche egozentrische Ich) vermittelt dem Menschen die Geistesgegenwart. Ihr pathologisches Gegenbild erleben wir in den unterschiedlichsten Formen der Abwesenheit, z.B. infolge des Suchtmittelkonsums. Insbesondere der Alkohol kann zerstörend auf die Regulationsfähigkeit des menschlichen Ich wirken (z.B. um seine spezifische Eigenwärme im Blut aufrecht zu erhalten).

Das Ich des Menschen als geistige, nie vergehende Entität, braucht nun ein gesundes Verhältnis und Zusammenwirken zwischen geistigen, seelischen und körperlichen Prozessen, um in der Entwicklung zur Selbsterkenntnis voranzukommen. Oftmals sind es überschießende Prozesse des Stoffwechsel-Pols (der Lebenskräfte), die die Entwicklung des Ich-Bewusstseins behindern oder lähmen, oder der Nerven-Sinnes-Pol (Geist-Pol) greift nicht in richtiger Weise gestaltend im Organismus ein und wirkt



zu stark abbauend und verhärtend. Ist der mittlere, fühlend-denkende Bereich nicht ausreichend in der Lage, das aufeinander Wirken der Pole von Geist und Natur (bzw. seelisch von Denken und Wollen) in der rechten Weise zu vermitteln, wird der Gesamtzusammenhang der Konstitution gestört und Krankheitsprozesse können entstehen.

Im Folgenden soll an einigen Beispielen aus der Praxis die heilenden Wirkungen einzelner Therapien auf die Wesensglieder dargestellt werden:

siehe nachfolgende Seiten

- ***Kunsttherapie***
- ***Eurythmie***
- ***Sprachgestaltung***
- ***Körperorientierte Anwendungen und Verfahren***





Kunsttherapie

Ziel der Gruppenarbeit ist es, den gesunden Kräften Raum zu schaffen, damit sie sich entfalten können.

Die KlientInnen sind im Verlauf ihrer Suchtkrankheit an einen Punkt gekommen, an dem sich in Folge von Defiziterfahrungen eine Öde und Leere im Bewusstsein festsetzte, die eine anhaltende Atmosphäre der Niedergeschlagenheit erzeugt.

Diese Leere wird durch die erlebnisstimulierende Kraft der Kunsttherapie mit Erfahrungen gefüllt. Der/die KlientIn erlebt, wie er/sie ohne Zwang und Druck von außen seine/ihre Ausdrucksmittel frei wählen kann (Materialien, Medien...) und sich selbst im Prozess und Ergebnis der künstlerischen Arbeit erkennt.

Der spezifische anthroposophische Ansatz der Kunsttherapie wirkt darüber hinaus harmonisierend und heilend auf die Gesamtkonstitution des Menschen.

Es wird bei den künstlerischen Aktivitäten zwischen: a) kunstpädagogischer Gruppenarbeit und b) therapeutischer Kleingruppen- oder Einzelarbeit unterschieden:

- a) Ziel der kunstpädagogischen Gruppenarbeit ist es, den selbstregulativen Kräften Raum zu schaffen, damit diese sich entfalten können. Die Persönlichkeitsentwicklung wird durch die Erfahrung des eigenen schöpferischen Potenzials unterstützt. In zeitlich begrenzten, themenorientierten Epochen wird das Wahrnehmungsvermögen geschult und die Erlebnisfähigkeit gefördert, um die KlientInnen anzuregen, ihre schöpferische Kraft zu entdecken. Sie finden in der Arbeit etwas von sich selbst wieder. Auch vergangene, verletzende Erfahrungen, für die heute keine Worte gefunden werden, können in der Arbeit mit Formen und Farben, Plastizieren, Malen, Studien, Exkursionen u.a. Gestalt gewinnen, so dass eigentlich Unfassliches fassbar wird. Neue Impulse können entdeckt werden.

Der schöpferische Prozess in der Kunst entspricht der Neugestaltung eines biografischen Entwurfes. Da die Ausrichtung und das Ziel der Arbeit nicht vorgegeben sind, erzeugt dies bei den KlientInnen anfangs Unsicherheiten, die sich aber bald in Interesse und sogar Begeisterung wandeln können. Die kunstpädagogischen Epochen schließen mit einer



Präsentation ab. Dabei tritt die Einzigartigkeit jedes/jeder KlientIn deutlich zu Tage, wir sehen Ergebnisse in einer großen Vielfalt des Ausdrucks.

- b) In der Kunsttherapie geht es darum, die individuelle Entwicklungsfähigkeit durch die Bearbeitung der hindernden Krankheitskräfte wiederherzustellen. Die Maßnahme erfolgt nach diagnostischer Einschätzung und Begleitung und ist mit anderen therapeutische Maßnahmen abgestimmt. Die Therapie und der Einsatz spezieller Mittel sind nicht standardisiert, sondern individuell begründet. Der/die KunsttherapeutIn ist sich der Wechselwirkung zwischen plastischen Formen und Farben und den Entwicklungsschritten des/der KlientIn bewusst. Die Therapie geschieht vorzugsweise in Kleingruppen oder Einzelarbeit.

Die Betrachtung der künstlerischen Arbeit des/der KlientIn, die Auswahl und Verwendung von Materialien, Farben und Formen, gibt auch einen wesentlichen diagnostischen Beitrag zu einem besseren Verständnis der Problemlage und der Potenziale, die für den Heilungsprozess verfügbar sind.



Der schöpferische Prozess in der Kunst entspricht der Neugestaltung eines biografischen Entwurfs.



Eurythmie

Die Eurythmie nimmt in Bezug auf herkömmlich bekannte bewegungstherapeutische Ansätze eine besondere Stellung ein.

Sie ist als Bewegung erfasste Sprache und in Bewegung umgesetzte Musik. Zu Sprache oder Musik wird das Gehörte als Gebärde dargestellt. Der menschliche Körper und hier besonders die Gliedmaßen-Sinnes-Organisation nimmt Wort und Ton auf und wandelt diese in Form von Körper- und Raumesgebärden in sichtbare Sprache und sichtbare Musik um.

Diese Gebärden sind nicht willkürlich gewählt, sondern alle Lautgebärden und Formen beruhen auf Entsprechungen im Bau des menschlichen Körpers, der Organe, des Skeletts und vor allem der Bewegungen der Sprachorgane. Nicht der Bedeutungsinhalt der Sprache soll abgebildet werden, sondern es sollen die Elemente der Sprachbildung als schöpferische Gesetzmäßigkeit sichtbar werden.

Als eine spirituelle Bewegungskunst bringt die Eurythmie die kosmischen Urgründe der Sprache und Musik in der Weise in körperliche Bewegungen, dass diese eine tiefe Wirkung entfalten können.

Die Heileurythmie ist die therapeutische Seite dieser Bewegungskunst neben der Eurythmie als Bühnenkunst und der pädagogischen Eurythmie. Die verschiedenen Bewegungsgebärden der künstlerischen Eurythmie werden für die Heileurythmie modifiziert. Die ursprünglichen, innersten geistigsten Kräfte der Gebärden, Vokale, Konsonanten und Töne wirken unmittelbar und heilend auf die Wesensglieder, bestimmte Organe und gestörte Lebensprozesse.

Nach langjährigem, schwerem Suchtmittelmissbrauch ist der/die KlientIn in vielen Dimensionen seines/ihrer Menschseins oft nur noch Ausdruck der verheerenden Wirkung des Suchtmittels. Er/sie fühlt sich häufig nicht mehr als „Herr im eigenen Hause“. Heileurythmie kann, ähnlich einer medikamentösen Therapie, bei Beschwerden einzelner Organe, Behinderungen oder auch gezielt für Organsysteme eingesetzt werden. Im Gegensatz zum Medikament wirkt sie aber nicht vom Stoffwechselsystem des Menschen, sondern von seinem Gliedmaßensystem her. Sie dient dazu, den Entwicklungswunsch und die Entwicklungswärme zu befeuern.

Heileurythmie ist eine über Jahrzehnte in Kliniken und ärztlichen Praxen anerkannte praktizierte Therapieform. Eurythmie gehört im Hiram Haus zum künstlerischen und therapeutischen Angebot.





Therapeutische Sprachgestaltung in der Suchthilfe

Sprachgestaltung im Bereich der Suchttherapie versucht dazu anzuregen, sich durch sprachliche Mittel ichhaft der Welt mitzuteilen und sich mit ihr in ein soziales Verhältnis zu setzen. Durch die Verstärkung der häufig brachliegenden gesunden Anlagen der KlientInnen sowie die Entwicklung der Fähigkeit, sich selbst und seine Gefühlswelt wahrzunehmen, soll dieser Weg beschritten werden. Im Einzelnen gehören dazu die Stärkung des Selbstvertrauens, die Weitung des Selbstbildes, die Erweckung der eigenen Lebendigkeit und Begeisterungsfähigkeit sowie die Förderung der sozialen Kompetenzen.

Indem der/die KlientIn in der Sprachgestaltung schrittweise zur Möglichkeit der Selbstwahrnehmung im Sprechakt und im Anschluss zur differenzierten Selbstäußerung geführt wird, lernt er/sie sich als selbstwirksames Individuum kennen.

Im künstlerisch gestalteten Sprechen erfährt der/die KlientIn in der Sprache liegende Gestaltungskräfte, die ihm/ihr Lebensenergien zufließen lassen

und er/sie kann auf der Grundlage seiner/ihrer kreativen Potenziale den Weg in die Selbstständigkeit antreten.

In der therapeutischen Arbeit haben sich drei verschiedene Settings bewährt:

1. *Einzelsetting*

Die Einheit beginnt mit Körperwahrnehmungsübungen: Hier ist vor allem ein guter Stand und eine Beweglichkeit der Glieder gefragt.

Die nächste Ebene ist das Erklängenlassen der Stimme sowie die Schulung der Artikulationsfähigkeit. Nun wird der Sprechakt mit bestimmten Körperbewegungen bzw. Schreitübungen verbunden.

Eine weitere Ebene ist der Inhalt der Texte: Kann der/die TeilnehmerIn den Inhalt mitdenken und mitfühlen, gelingt es ihm/ihr, dieses Gefühl über Gebärden in das Sprechen fließen zu lassen?

Nicht zuletzt können Gedichte durch ihren geistigen Inhalt Hilfe und Trost spenden sowie das Ich im Sprechakt erscheinen lassen.

2. *Kleingruppe*

In der Kleingruppeneinheit mit 2 bis 5 Personen ist über die obig aufgeführte Grundlagenarbeit zusätzlich der Kontakt zu den anderen Teilnehmern gefragt: Kann der/die Klientin sich in die Gruppe einbringen, kann er/sie anderen zuhören und am Gesprochenen teilnehmen?



Dies geschieht über gemeinsame Wortfindungsspiele, Gedächtnisspiele, Wortspiele zu bestimmten Themen bis hin zur Entwicklung von inneren Bildern (Imaginationen) anhand von Erzählungen oder Märchen, die im Anschluss nacherzählt bzw. besprochen werden. Es kann auch versucht werden, in der Gruppe selbst Geschichten zu entwickeln.

3. Improvisations- oder Dramagruppe

In der Improvisationsgruppe mit mindestens 6 TeilnehmerInnen geht es nach der Grundlagenarbeit um die Entwicklung von Vertrauen innerhalb der Gruppe und um die Frage: Wagen die TeilnehmerInnen sich zu zeigen, dürfen „Fehler“ gemacht werden, ohne dass sich jemand darüber lustig macht? Kann man sich auf ein gemeinsames Tun einlassen, sich konzentrieren, evtl. über die eigene momentane Befindlichkeit hinweg?

Traut man sich, in der Gruppe vorgegebene bzw. verschiedenartige Emotionen, ja Gefühle zu zeigen? Durch Rollenspiele und Kurzimprovisationen fängt der/die KlientIn an, sich mit eigenen Blockaden auseinanderzusetzen, Berührungsängste zu überwinden, Geduld mit sich und den anderen zu entwickeln. Wenn die Arbeit gelingt, kann die Erfahrung gemacht werden,

dass man von den Anderen akzeptiert, ja unterstützt wird, dass sich ein Phantasieraum eröffnet, dass man Freude am Sich zeigen und am Schöpferischen in der Welt Stehen empfindet!



Anhand von sprachkünstlerischer Arbeit bekommt der Klient einen Gestaltungsraum, den er auch auf seine persönliche Problembewältigung beziehen kann: durch das in Bewegung, ins Spiel kommen in der geschützten Gruppe kann der Weg in die körperliche und seelische Beweglichkeit und Einheit gefunden werden sowie Energie freigesetzt werden, die auch in der Gestaltung des Alltags dienlich ist.



Körperorientierte Anwendungen und Verfahren

Im Hiram Haus werden verschiedene körperorientierte Anwendungen und Verfahren angeboten. Ein Spektrum von passiv ausgerichteten Anwendungen wie Wickel und Einreibungen bis zu aktiven, üben, reflexiven Verfahren wie Progressive Muskelentspannung oder Methoden aus der kreativen Körperarbeit / Integrativen Therapie ermöglicht, auf die individuellen Bedürfnisse und Störungen der KlientInnen einzugehen.

Suchterkrankte Menschen leiden häufig unter einer gering ausgeprägten Regulationfähigkeit von Anspannungszuständen und anderen emotionalen Belastungszuständen. (Zur Regulierung wurden zuvor meist Suchtmittel eingesetzt und so keine bleibenden Lernerfahrungen gemacht). Bei chronisch erkrankten KlientInnen kommen häufig noch dauerhafte physiologische Einschränkungen, Behinderungen und Schmerzen hinzu.

Zur Unterstützung der Selbstheilungskräfte bieten wir zum einen direkte (passive) Behandlungen wie z.B. Leberwickel und rhythmische Einreibungen an. Hier kann durch die Berührung der Haut, Lockerung

der Muskulatur und der Anregung von rhythmischen- und Wärmeprozessen der/die KlientIn alternative Erfahrungen machen und sein/ihren Körper zu Selbstheilungsprozessen angeregt werden.

Die „aktiveren“ Methoden arbeiten vorwiegend übungsorientiert, wirken sich erlebnisaktivierend aus und regen Bewusstseinsprozesse an. Es wird die Achtsamkeit auf die eigene Befindlichkeit eingeübt. Hierdurch kann Aufmerksamkeit für funktional eingeschränkte körperliche Bereiche und deren Ursache entstehen und alternative, regulierende Verhaltensweisen eingeübt werden.

Ein Wahrnehmen und Verstehen der eigenen Befindlichkeit und der dazu gehörenden alltäglichen Verhaltensweisen sowie die Reflektion vor dem Hintergrund von biografischen Erlebnissen können hilfreich sein, um sich selbst und die eigene Geschichte verstehen zu lernen.

Äußere Anwendungen

Die Haut, unser größtes Organ, gibt ständig innere Wärme an die Umgebung ab. Sie ist zudem als Wahrnehmungsorgan Tor für alle *äußeren Anwendungen*, seien es *Einreibungen*, *Wickel* oder *Bäder*. Dabei reagiert die Haut aufnehmend und wahrnehmend auf die Berührungen, auf die Wärme, Kälte und auf verwendete Substanzen in vielfältiger Weise. So zieht sie sich zusammen, kommt in Fluss, wird durchwärmt, etwas konzentriert sich, anderes



wird abgeleitet. Die anschließende *Nachruhe* lässt dem Organismus Zeit, innerlich aufzuatmen und vielleicht auf die gebotenen Reize zu antworten.

Äußere Anwendungen unterdrücken nicht die Krankheitsprozesse, sondern unterstützen die Selbstheilungskräfte der KlientInnen und regen sie an. Gleichzeitig vermitteln sie seelische und physische Zuwendung in einer Zeit, wo der/die KlientIn mit sich ringt. Der physische Leib ist das höchste Gut des Menschen, in ihm offenbart er sich als Seele und Geist, durch ihn kann er mit seinem Willen tätig werden in der Welt.

Rhythmische Einreibungen

Die Rhythmischen Einreibungen sprechen über das *Sinnesorgan Haut* durch unterschiedliche Griffqualitäten den Menschen in seinem Wesen ganzheitlich an. Rhythmisch gestaltete Berührungen – in Verbindung mit medizinischen und pflegenden Substanzen – regen die Heilungskräfte des menschlichen Organismus an und wirken der jeweiligen Befindlichkeit entsprechend auf der körperlichen, der seelischen und der geistigen Ebene.

Nicht nur der reinen *Leibespflege* dienen die Rhythmischen Einreibungen, vielmehr erfährt der/die KlientIn durch die wärmehülle-bildende Griffqualität von Binden und Lösen ein *Berührt-werden* bis in die tiefer liegenden seelisch-geistigen Schichten seines eigenen Menschseins.

Leberwickel

Durch jahrelangen Alkoholmissbrauch ist die Leber oftmals schwer geschädigt. Mit dem *Leberwickel* wird sie in ihrer Wesenheit als Funktionsträger der Entgiftung anregend unterstützt. Ein feucht-heißer Wickel, mit *Scharfgarbensud* getränkt, wird nach dem Essen auf die Leber aufgelegt und eingewickelt in Decken kann der/die KlientIn nachruhend der Wirkung nachspüren.

Progressive Muskelentspannung (PMR)

Bei der progressiven Muskelentspannung nach Edmund Jacobson handelt es sich um ein Verfahren, bei dem durch die willentliche und bewusste An- und Entspannung bestimmter Muskelgruppen ein Zustand tiefer Entspannung von Körper und Seele erreicht werden soll. Dabei werden nacheinander die einzelnen Muskelpartien in einer bestimmten Reihenfolge zunächst angespannt, die Muskelspannung wird kurz gehalten, und anschließend wird die Spannung gelöst. Die Konzentration der Person wird dabei auf den Wechsel zwischen Anspannung und Entspannung gerichtet und auf die Empfindungen, die mit diesen unterschiedlichen Zuständen einhergehen.



Ziel des Verfahrens ist eine Senkung der Muskelspannung unter das normale Niveau aufgrund einer verbesserten Körperwahrnehmung. Mit der Zeit soll die Person lernen, muskuläre Entspannung herbeizuführen, wann immer sie dies möchte. Zudem sollen durch die Entspannung der Muskulatur auch andere Zeichen körperlicher Unruhe oder Erregung reduziert werden können wie beispielsweise Herzklopfen, Schwitzen oder Zittern. Darüber hinaus können Muskelverspannungen aufgespürt und gelockert und damit Schmerzzustände verringert werden.

Kreative Leibtherapie

In der Suchtarbeit haben wir es überwiegend mit Menschen zu tun, die durch jahrelangen Konsum von Suchtmitteln sich „entfremdet“ haben. Sie haben Kontaktstörungen zu sich, zu Anderen und ihrem Umfeld erworben und oft kein bewusstes Bild von ihrer aktuellen Identität.

Sensibilität und Empfindungsvermögen sind wichtige Bestandteile der Fähigkeit, Kontakt aufzunehmen: Zu sich, zu seinem Körper und zu seinen Gefühlen und Kontakt zur Außenwelt, zu den Dingen und den anderen Menschen.

Es wird davon ausgegangen, dass im Leib jede Emotion ein physisches Korrelat hat, zum Beispiel in muskulären Verspannungen und Entspannungs-

zuständen auch der autonomen Bauchorgane, zum Beispiel bei Lampenfieber, Kopfschmerzen aufgrund von Aufregung, Trauer, Sehnsucht, Verliebtheit, Angst, Wut, Freude...

Die kreative Leibtherapie ist auf der Grundlage der Integrativen Therapie nach Hilarion Petzold entstanden und arbeitet mit Methoden und Techniken unterschiedlicher therapeutischer und kreativer Verfahren der humanistischen Psychologie: Zum Beispiel Gestalttherapie, Psychodrama, Kunsttherapie, Musiktherapie und anderen.

Basis ist das ganzheitliche Menschenbild, das den Menschen als Einheit von Körper, Seele und Geist im sozialen Umfeld begreift. Kontakt zum eigenen Selbst wird aufgebaut und gefördert, wenn der/die KlientIn lernt, seinen/ihren Körper und damit sich selbst auch als Leib und somit ganzheitlich wahrzunehmen.



Gruppenangebote:

– Laufgruppe mit Naturbetrachtung, sensorische, motorische Stimulation, Sensibilisierungsübungen für die innere und äußere Wahrnehmung.

– Kreativgruppe (erlebnisaktivierend, konfliktzentriert) Erlernen des Spürens und Äußerns der eigenen Befindlichkeit: Körperbildarbeit (Möglichkeit zur biografischen Arbeit), Fantasiereisen, Visualisierung, komplexe Imagination, Gestalten der inneren Bilder, verbalisierte Vorstellung und Reflexion im Spiegel der Anderen.

– Bewegungsgruppe: Übungsorientiert, mit Musik: Tanzen, Lockern, Dehnen, Balanceübungen, Kräftigung, anspannen-entspannen, registrieren der Körperbefindlichkeit vorher und nachher, Atem-Meditation, Orientierung im Raum...





Bildungsarbeit

*Hiram Haus Tagungszentrum,
Restaurant und Pension*

Hiram Haus bietet Tagungen, Vorträge, Seminare, Gruppen und Kurse zu sozialen, künstlerischen, therapeutischen und geisteswissenschaftlichen Themen an. In Berlin (Alt Tempelhof 28) können auch Räume angemietet werden. Zimmer in unserer Pension und unser Café-Restaurant stehen am Ort zur Verfügung.

IVAS

*Internationale Vereinigung
für anthroposophisch
orientierte Suchthilfe*

In der Vereinigung sind Einrichtungen und Personen in einer Arbeitsgemeinschaft verbunden, die Gesichtspunkte der anthroposophischen Menschenkunde in ihre Arbeit mit süchtigen Menschen integrieren wollen. Die IVAS will den Mitgliedern bei der Erfüllung dieser Aufgabe dienen, indem sie Gelegenheit bietet zum Austausch von Erfahrungen und zum Vertiefen von Einsichten.

Es gibt jährlich zwei Treffen, darüber hinaus weitere Aktivitäten bei Bedarf (Öffentlichkeitsarbeit, Forschung, Qualitätsentwicklung etc.).

Mitglied im Verband kann neben Institutionen jeder an dieser Aufgabenstellung Interessierte werden.

*Kontakt: Hiram Haus Berlin
uwe.fleischer@hiram-haus.de*

Mit Unterstützung der IVAS findet jährlich in Berlin im Hiram-Haus eine öffentliche Suchttagung, bzw. Werkstattgespräche statt.



Wege zur Qualität

Soziale Bedingungen qualitativer Arbeit

Hiram Haus hat 2001 das Verfahren „Wege zur Qualität“ (WzQ) eingeführt, das speziell für die Erfordernisse von Beziehungsdienstleistungen entwickelt wurde. Wege zur Qualität geht davon aus, dass das Hauptelement der Arbeit, die therapeutische Beziehung, nicht standardisiert oder normiert werden kann und der/die KlientIn im therapeutischen Bereich nicht konsumiert, sondern ausschlaggebend an der Herstellung des Ergebnisses beteiligt ist. Authentizität und Geistesgegenwart können nur entstehen, wenn nicht Standards und Normen allein ein bestimmtes, vordefiniertes Handeln verlangen.

WzQ wendet sich an die Selbstorganisationskräfte der Einrichtung, der Mitarbeitenden und der BewohnerInnen. Statt Kontrolle gibt es Reflexion, Rückblick, Rechenschaft und Resonanz. Statt Normierung und Standardisierung gibt es die Charakterisierung von Aufgaben.

„Wege zur Qualität“ versteht sich weder als ein einseitiges Verfahren noch als ein festgefügt

Sicherungssystem, welches der realen Arbeit einer Institution übergestülpt wird. Vielmehr werden aus einer möglichst umfassenden Betrachtung der Zusammenarbeitsverhältnisse einer Gemeinschaft und der Initiativ-Bedingungen des Einzelnen Gestaltungshinweise entwickelt, durch welche die realen Arbeitsverhältnisse differenziert und individuell ausgestaltet werden. Dadurch werden die Qualitätsprozesse unmittelbar mit der tätigen Arbeit verbunden und sämtliche Mitarbeitende entsprechend ihrem Aufgabenfeld in die Qualitätsentwicklung einbezogen.

Hiram Haus wird entweder durch eine externe Zertifizierungsgesellschaft auditiert oder die Institution führt im Rahmen einer Selbstevaluation eine interne Auditierung durch.

www.wegezurqualitaet.info

***„Nicht eine verallgemeinernde
Standardisierung sondern die
weitgehende Individualisierung
des Leistungsgeschehens wird
zum Qualitätsziel.“***



In dieser Mappe finden Sie Karten beigefügt mit jeweils kurzen Darstellungen der Einrichtungen von Hiram Haus:

Therapeutische Wohngemeinschaften und Verbund in Berlin
Hiram Haus e.V., Alt Tempelhof 28, 12103 Berlin. Telefon 030/7883053

Betreutes Einzelwohnen (BEW) in Berlin
Hiram Haus e.V., Alt Tempelhof 28, 12103 Berlin. Telefon 030/7883053

Haus Rubikon, Sozialtherapie für Abhängigkeitskranke
Hiram Haus Neudorf e.V., 16348 Wandlitz – Klosterfelde. Telefon 033396/79041

Therapie- und Dauerwohnstätte Haus Turmalin
Hiram Haus Neudorf e.V., 16348 Wandlitz – Klosterfelde. Telefon 033396/70336

Haus Magnolia, Suchtkrankenhilfe für Familien
Mühlenstraße 10, 16348 Wandlitz. Telefon 033396/879336

Ambulante Suchtkrankenhilfe für Familien, Kinder und Jugendliche
Mühlenstraße 10, 16348 Wandlitz. Telefon 033396/879336

Ambulante Hilfen für den Bereich Wohnen sowie für Arbeit und Beschäftigung
Hiram Haus Neudorf e.V., 16348 Wandlitz – Klosterfelde. Telefon 033396/70336

Arbeitstherapie Tischlerei
Hiram Haus Neudorf e.V., 16348 Wandlitz – Klosterfelde. Telefon 033396/70053

Ökologische Landwirtschaft und Gartenbau
Hiram Haus Neudorf e.V., 16348 Wandlitz – Klosterfelde. Telefon 033396/79041

Tageszentrum Tempelhof
Kurfürstenstraße 43/44, 12105 Berlin. Telefon 030/70781626