

Soziale Selbsthilfe in Deutschland

Die Zahl der Selbsthilfegruppen in Deutschland wird auf ca. 100.000 geschätzt. Rund 3 Millionen Menschen engagieren sich in diesen Gruppen.

Eine Zuordnung erfolgt in aller Regel entlang der Problemstellung, die als Auslöser für das Selbsthilfegruppenengagement dient(e). Daran wird meist auch die fachliche und ressortpolitische Zuständigkeit festgemacht. Etwa ein Drittel der Zusammenschlüsse in Deutschland wird dem psychosozialen und sozialen Sektor (Familie / Partnerschaft / Frauenselbsthilfe / Alter / Nachbarschaft / Kultur / Lebensführung / Lebenskrisen / besondere soziale Situationen usw.) zugerechnet, etwa zwei Drittel dem Gesundheitssektor (chronische Erkrankungen / Behinderungen / Suchtprobleme). Man kann also davon ausgehen, dass ca. 1 Million Menschen über soziale oder psychosoziale und ca. 2 Millionen Menschen über gesundheitliche Themen Zugang zu Selbsthilfegruppen finden.

Die psychosozialen und sozialen Themen der Selbsthilfe

Die NAKOS hat in einer Vollerhebung der Einzelthemen der örtlichen Selbsthilfegruppen bei den Selbsthilfekontaktstellen insgesamt mehr als 1.000 Themen der Selbsthilfe identifiziert. Rund 300 dieser Themen beziehen sich auf psychosoziale und soziale Problemlagen und reichen von „Alleinerziehend“ und „Arbeitsplatzverlust“ bis „Verschuldung“ und „Zwillingselternschaft“. Solche Themen sind oder müssten für ganz unterschiedliche Ressorts ein Anliegen sein – auch für das Ressort „Gesundheit“. Rund 700 Themen bewegen sich in dem bekannteren Spektrum von „Allergie“ und „Alkoholabhängigkeit“ bis „Zwangserkrankungen“ und „Zahmetallschädigungen“, die wiederum auch für „soziale“ Ressorts von Bedeutung sind oder sein sollten.

Fast 20 % der psychosozialen und sozialen Themen von Selbsthilfegruppen, die von Selbsthilfekontaktstellen unterstützt werden, behandeln Probleme mit einem expliziten Familienbezug. Großen Raum nehmen dabei Themen oder Probleme im Zusammenhang mit Kindern ein, von „Schwangerschaft“ bis „verwaiste Eltern“, aber auch „Erziehungsprobleme“, „Pflege- und Adoptivfamilien“ oder „Sorgerecht“. Oft genannt wurden auch die Selbsthilfethemen „Essstörungen“, „binationale Partnerschaft“ oder „Scheidung“. Weitere 5 % der Themen haben einen Seniorenbezug. Entsprechende Selbsthilfegruppen befassen sich zum Beispiel mit „barrierefreiem Bauen“, „Betreuungsrecht“, „Nachbarschaftshilfe“, „künstlicher Ernährung“ oder „pflegenden Angehörigen“.

Die Aktivitäten der in diesen Selbsthilfegruppen organisierten Menschen sollten unbedingt bei der Alten- und Jugendhilfeplanung und in Aktionsplänen auf Bundes-, Landes- und örtlicher Ebene Berücksichtigung finden.

Knapp 15 % der psychosozialen und sozialen Themen von Selbsthilfegruppen, die von Selbsthilfekontaktstellen unterstützt werden, behandeln traumatische Erlebnisse und posttraumatische Störungen. Auch Lebenskrisen mit ganz unterschiedlichen Ursachen gehören dazu. Genannt werden u.a. „Flucht und Asyl“, „Folgen von rechter Gewalt“, „Kriegskindheitstrauma“, „Misshandlung“ und „sexuelle Gewalt“, „Zwangsprostitution“ und „Zwangsadoption“ oder ganz generell: „Bürgerrechte“.

Viele der aufgeführten Themen sind dem Ressort des Inneren zuzurechnen. Bisher allerdings werden die Folgen von Kriegserlebnissen, Flucht, Folter und Gewalt eher dem Feld der sozialen oder gesundheitlichen Versorgung zugewiesen.

Schließlich verweisen knapp 10 % der sozialen Themen auf einen bildungs- oder berufsbezogenen Anlass. Themen sind zum Beispiel „Analphabetismus“, „Hochbegabung“ oder „Vorruhestand“ und „Zeitzeugen“. Wenn sich Gruppen zu diesen Themen bilden, spiegeln sie die Probleme in unserer Gesellschaft. Die Selbsthilfegruppen verweisen aber auch auf Selbsthilfe-, Erfahrungs- und Gestaltungskräfte, die von Bildungsressorts und -institutionen anerkannt und durch Förderung unterstützt werden sollten.

Alle Gruppen und Selbsthilfeorganisationen zu sozialen und psychosozialen Problemstellungen leisten wertvolle Arbeit, erhalten aber keine Selbsthilfeförderung gemäß § 20 c SGB V, da diese nur die gesundheitsbezogene Selbsthilfe unterstützen kann. Die Themen der sozialen oder psychosozialen Selbsthilfe sind vielfältig und müssten den unterschiedlichen politischen Ressorts ein Anliegen sein. Folglich müssten auch die mit diesen Themen befassten Verwaltungen auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene die soziale Selbsthilfe anerkennen und angemessen finanziell unterstützen.

Menschen entziehen sich (berechtigterweise) der Klassifikation

Bei einer „Klassifizierung“ der Selbsthilfe in „gesundheitsbezogen“, „sozial“ und „psychosozial“ muss man immer eines bedenken: Es kann sich dabei nie um eine klare Abgrenzung oder Zuordnung handeln. Denn viele gesundheitsbezogene Selbsthilfegruppen und -organisationen sind auch zu sozialen Fragen aktiv und legen ein erweitertes Verständnis von Gesundheit (unter Einschluss psychischer / psychosozialer Probleme oder von Umweltaspekten) zugrunde. Ebenso

befassen sich psychosoziale und soziale Selbsthilfegruppen mit gesundheitsrelevanten Aspekten ihrer Problemstellung.

Dies entspricht der Wirklichkeit und dem Alltag der Menschen: Sie als Personen und ihr Leben sind unteilbar. Selbsthilfegruppen sind ganzheitlich ausgerichtet. Dies führt sie über die unmittelbar zugrunde liegenden gesundheitlichen, psychosozialen oder sozialen Themenstellungen hinaus. Alle Bereiche, die durch eine Problemstellung berührt sind, werden umfasst: gesundheitliche und soziale Versorgung, Familie, Arbeit, Freizeit, Mobilität, Schule, Ausbildung usw.

Je nach Ziel und Entwicklungsstand können dabei folgende Tätigkeitsfelder im Vordergrund stehen:

- Austausch und gegenseitige Hilfe innerhalb der Gruppe
- Öffentlichkeitsarbeit / Interessenvertretung
- Information / Hilfe für außenstehende Gleichbetroffene
- Gruppengemeinschaft / Geselligkeit
- Wissenserwerb / gemeinsames Lernen
- Netzwerkbildung / Kooperation.

Dass im Weiteren auch noch unterschiedlichste Akteursgruppen und Adressaten (junge Menschen, Frauen, Männer, Familien, Migrant/innen, Senioren etc.) aus unterschiedlichsten sozialen Zusammenhängen und Lebensverhältnissen das Selbsthilfegeschehen „formen“, mag dem Ordnungsblick („Wer ist denn hier überhaupt zuständig?“) gar nicht gefallen. Es erhöht aber die Vielfalt und Lebensnähe der Selbsthilfe und macht sie umso vitaler und spannender.

Das Selbsthilfegruppenengagement hat positive Auswirkungen auf soziale Beziehungen und die gesellschaftliche Integration

Selbsthilfegruppen ermöglichen,

- durch Erfahrungs- und Informationsaustausch mit Gleichbetroffenen Ängste zu verarbeiten und Isolation zu überwinden,
- fachliche, soziale und emotionale Kompetenz zu gewinnen und damit verlorenes Selbstbewusstsein wiederzuerlangen
- und gesellschaftliche Teilhabe und Mitwirkung über das Selbsthilfeengagement hinaus in Ehrenamt und bürgerschaftlichem Engagement zu entfalten.

Soziale Wirkungen des Selbsthilfegruppenengagements sind:

- konfliktfähig gegenüber dem sozialen Umfeld werden
- Isolation überwinden, durch das Gefühl, nicht allein zu sein
- emotionalen Rückhalt geben und durch die Gruppe erfahren, Vertrauen aufbauen
- sich gegenseitig helfen und unterstützen, z.B. bei der Pflege von Angehörigen oder der Betreuung von Kindern
- Schuldgefühle abbauen und Ängste verarbeiten
- affektive Verstrickungen auflösen und Selbstständigkeit gewinnen
- den Horizont erweitern, durch Kenntnisse und Wissen selbstbewusst werden
- Handlungsmodelle und -schritte zur Problembewältigung kennenlernen und erproben
- sich gegenseitig ermutigen, aus der „Gruppe“ in die „Gesellschaft“ hinauszutreten.

Gesellschaftliche Integrationswirkungen des Selbsthilfegruppenengagements sind:

- Enttabuisierung stigmatisierter Themen, Abbau von Vorurteilen durch Aufklärung
- Demokratisierung durch Teilhabe an politischen Entscheidungsgremien
- Entlastung staatlicher Versorgungssysteme durch alternative Pflege- und Betreuungsangebote
- Bildung neuer sozialer Netze
- Integration durch Anerkennung.

Durch das Gruppenengagement wird nicht nur das eigene Selbstbewusstsein gestärkt, sondern durch den offensiven Umgang mit Themen werden auch gesellschaftliche Veränderungen angestoßen und herbeigeführt.

In Selbsthilfekontaktstellen erfolgt die Unterstützung der Selbsthilfegruppen unabhängig von deren Themenstellung; gleichwohl sollten den Selbsthilfegruppen mit sozialen Themen und den sozialen Aspekten der Arbeit von Selbsthilfegruppen insgesamt eine größere und gezielte Aufmerksamkeit gelten. Damit können diese – so wie die „gesundheitsbezogene“ Selbsthilfe – öffentlich wahrnehmbar gemacht und gestärkt werden.

Wolfgang Thiel

NAKOS, Berlin

*Beitrag im „Stuttgarter Selbsthilfe Magazin“,
Themenheft „Soziale Selbsthilfe“, Ausgabe 02/2009
Herausgeberin: Selbsthilfekontaktstelle KISS Stuttgart
www.kiss-stuttgart.de*