

Selbsthilfe und Selbsthilfeberatung

Burmeister, Joachim

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Burmeister, J. (2001). Selbsthilfe und Selbsthilfeberatung. *Journal für Psychologie*, 9(3), 63-73. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-28278>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Selbsthilfe und Selbsthilfeberatung

Joachim Burmeister

Zusammenfassung

Hilfe- und Selbsthilfeprozesse hängen in gesundheitsbezogenen und psychosozialen Selbsthilfegruppen eng miteinander zusammen. Ihre Mitglieder teilen Erfahrungen und lernen voneinander, um die Folgen und Symptome von Erkrankungen und Problembelastungen zu bearbeiten. Der Beitrag referiert hierauf bezogene Forschungsergebnisse und erläutert die Unterstützungsleistungen von Kontaktstellen für Selbsthilfe sowohl in allgemeiner Weise als auch mit Blick auf die dort zu leistenden Informations- und Beratungsprozesse für Individuen und Gruppen.

»... So sind denn da die Gespräche. Daß man sich das erstmal erzählt, was zwischendurch Neues passiert ist und jeder erstmal seinen Dampf ablassen kann von der Pflegesituation; und daß man im Gespräch auch mal miteinander lachen konnte über die schlimmen Dinge, die man Zuhause erlebt hat, wenn man sich das gegenseitig erzählt. Und man einfach diesen Druck loskriegt durch die Gespräche... Und dann hat man natürlich auch noch über alles, was uns sonst im Leben interessiert, gesprochen. ...Und jetzt ist da eigentlich mehr freundschaftliche Beziehung ...«.

FRAGESTELLUNGEN

So beginnt, nach dem Austausch einiger sozialstatistischer Daten, ein Interview, das mit Mitgliedern einer Angehörigengruppe von Alzheimer-Erkrankten in einer mittelgroßen norddeutschen Stadt geführt wurde. Es dokumentiert einen Gesprächsbeginn über die Anfänge und die Entwicklung einer Angehörigengruppe, die sich seit vier Jahren trifft und betroffene Frauen mittleren und höheren Alters zum »Thema Alzheimer« zusammenbringt. Sie sprechen viel miteinander, dies aber nicht nur, und vor allem anderen schätzen sie gerade entlastende Gespräche, bei denen sie immer

wieder von sich erzählen, bei denen sie den Dampf und Druck des Alltags ablassen, lachen und mit ihrer Gruppe, den vertrauten anderen, gesellig sein können. Die Gruppe ist ihre selbst geschaffene soziale Form, in der sie ihre Geschichten, mit denen sie sonst alleine bleiben, vergesellschaften, und in der Gewißheit, daß es anderen leidend und berichtend ähnlich ergeht, sich zurück im Leben, das es auch noch gibt, fühlen können. Die genannten Äußerungen sind authentisch, für Selbsthilfegruppen nicht untypisch, und sie führen direkt in den Kern eines »Selbsthilfeethos« (Riessman 1982), das gesundheitsbezogenen und sozialen Selbsthilfegruppen einen hohen Wert beim Umgang mit unterschiedlichsten persönlichen Themen zuspricht. Gespräche, Geselligkeit und Gelegenheitsaktivitäten außerhalb eines wie immer verfaßten privaten oikos, in dem man, wie die Alzheimerangehörigen, im Alltag irgendwie überleben muß, können offenbar – in vielen Fällen – (neue) Lebensenergien mobilisieren und neue Beziehungen zu sich und anderen stiften.

Wie, so wäre nach der teilnehmenden Mitfreude als Gruppenbeobachter und Zuhörer zu fragen, sehen eigentlich genauer die Einflüsse und Prozesse aus, die begünstigen können, daß sich eine beständige Zahl von Personen über längere Zeiträume zum Kommen und Wiederkommen motiviert und eine eigene Gruppe entwickelt? Was ist ihnen, die sich in ihrer Lebenswelt mit oft schweren Problembelastungen auseinandersetzen und – in der Regel – den Selbsthilfegedanken zuvor nicht kannten, zu eigen geworden, daß sie sich mit bzw. in einer Gruppe und als eine Gruppe (Gleichbetroffener) sowohl aufgehoben als auch in einem Horizont gemeinsamer Zukunftserwartungen definieren können? Und wie, so ein anderer Aspekt, könnten Unterstüt-

zungsleistungen aussehen, durch die Entwicklungsprozesse von Menschen in Selbsthilfegruppen sowie gegebenenfalls in anderen sozialen Netzwerken »von unten« (z.B. Nachbarschaftsgruppen) befördert werden könnten?

Wie auch immer die leitenden Modi der Gegenseitigkeit in Selbsthilfegruppen jeweils aussehen, etwa eher gesprächsorientiert oder handlungsbezogen: Das Engagement von Menschen in Selbsthilfegruppen und die Wirkungen des Gruppenengagements auf die Mitglieder – sowie auch die weitere Umwelt – sind Gegenstand von nationalen und internationalen Diskussionen, die – wissenschaftlich gesehen – insbesondere in der Sozial- und Gemeindepsychologie ihren Ort haben und in wesentlichen Erkenntnissen im folgenden Teil vorgestellt werden sollen. Da die Tätigkeiten von Selbsthilfegruppen mittlerweile in vielfältiger Weise und professionell unterstützt werden, wird sich dieser Beitrag auch mit der Frage befassen, wie die Einrichtungen, Formen und Inhalte der Unterstützung, z.B. durch Selbsthilfekontaktstellen, aussehen. Die leitende Frage ist, unter welchen Rahmenbedingungen und mit Hilfe welcher Prozesse erfolgreiche individuelle und gruppenbezogene Identitätsarbeit ermöglicht wird.

Hilfreich dürfte es sein, zuvor mit einer kurzen Einführung in die Diskussion um die Charakteristika und Typen sowie die Verbreitung von Selbsthilfegruppen zu beginnen.

SELBSTHILFGRUPPEN

Selbsthilfegruppen, insbesondere in der Weise überschaubarer Gesprächsgruppen (z.B. Anonyme Alkoholiker, Angehörigengruppen usw.), wurden zunächst in den USA als Unterstützungsformen bezeichnet, in denen Menschen gewissermaßen freiwillig »in einem Boot« sitzen, um sich gegenseitig zu helfen. Anders als andere so-

ziale Netzwerke, so vor allem die Familie, beziehen sich ihre Gemeinsamkeiten und Gegenseitigkeiten auf Ausschnitte ihres Lebens:

- a) die Erkenntnis und Thematisierung spezifischer und gemeinsamer Probleme
- b) die Akzeptanz untereinander als Gleiche (peers) und
- c) intentionale, strategische Handlungen, in denen die Mitglieder sowohl Hilfe geben als auch erhalten (vgl. Caplan 1974).

Wie Levy betont, »is the sense of autonomy very much a part of all self-help groups« (Levy 2000: 593), und dieses Autonomiedenken impliziert, daß sich Selbsthilfegruppen und ihre Mitglieder

- einerseits mehr oder minder von gesundheitlichen oder (psycho)sozialen Diensten und Einrichtungen unterscheiden (wollen) und
- andererseits in einer schwer überschaubaren Vielfalt von Suchbewegungen nach den ihnen eigenen Formen, Wegen und Wirkungen verstrickt sind.

Während in den USA die Unterscheidung zwischen (Gesprächs-)Selbsthilfegruppen und Anonymusgruppen, die nach vorgegebenen Regeln arbeiten, verbreitet ist (vgl. Katz 1993; auch Matzat 1999), werden – auf der Grundlage ähnlicher Grundmerkmale – in Deutschland stärker organisationsbezogene Ausprägungen beschrieben. Seit den bundesweiten Modellprogrammen zur Entwicklung von professionellen Unterstützungsinfrastrukturen (Kontaktstellen) zwischen 1987 und 1996 unterscheidet man drei Typen, i.e. (Gesprächs-) Selbsthilfegruppen von / mit Betroffenen, außenorientierte Gruppen mit ausgeprägtem ehrenamtlichen Engagement und Selbsthilfeinitiativen bzw. -organisationen, deren Mitglieder – und zum

Teil hauptberuflichen Mitarbeiter – in keiner Weise den zuvor genannten Merkmalen entsprechen müssen. Außenorientierte Gruppen und Organisationen übernehmen in der Regel (auch) Interessenvertretungsaufgaben zu einem speziellen Thema (wie z.B. Alzheimer) oder umfangreicheren Selbsthilfebereichen. Allerdings ist diesen drei Gruppentypen wiederum gemeinsam, »daß sie trotz unterschiedlicher Motivation, Gruppengröße und Anliegen ähnliche Aktivitäten und Leistungen erbringen, jedoch in unterschiedlichem Maße« (Braun et al. 1996: 13). Für Deutschland wird angenommen, daß zwischen 70.000 – 100.000 Selbsthilfegruppen mit ca. 2,5 bis 3 Millionen Menschen bestehen, die teilweise auch zurückgezogen tätig und den lokalen Unterstützern oft nicht bekannt sind.

Nicht von ungefähr wird im Selbst- und Fremdverständnis der Selbsthilfe das Miteinandersprechen als wesentliches Gesellungsmerkmal in vielen Selbsthilfegruppen angesehen. Das Gespräch als Ausgangspunkt und Medium des Miteinanders ist sowohl als menschliche Grunderfahrung als auch in seinen vielfältigsten Formen als hervorragendes Medium des Umgangs aus allen möglichen sozialen Bezügen und Räumen des Lebens vertraut. Bezogen auf den bereits erwähnten »sense of autonomy«, der den Selbsthilfegruppen besonders zugerechnet wird, füllen die hier gebräuchlichen Variationen des Gesprächs die Lücke aus, die durch diesen Autonomieanspruch von Selbsthilfegruppen gleichermaßen gewollt und aufgegeben ist. Von der ersten Kontaktaufnahme über die jeweiligen Formen der individuellen Darstellungen bis hin zu den gemeinsamen (Gruppen-) Geschichten und den – regelmäßigen oder letzten – Abschieden beziehen sich die Gruppenmitglieder überwiegend im Modus des Gesprächs aufeinander. Gespräche ermöglichen, vor bzw. als integrierter Teil aller gegenseitigen und gerichteten Hilfeleistung, die Entwicklung und

Pflege einer »Kultur des Gebens und Nehmens« unter Gleichen (peers), an die die jeweils besonderen Themen – bezogen auf Erkrankungen, psychosoziale Belastungen usw. – gut anschließen können. Selbsthilfe gründet auf der Maßgabe des Hilfegebens und -nehmens und stellt so gesehen die Ausdifferenzierung eines allgemeinen Prinzips dar, das in der Praxis einer Gruppe, wie im Leben selber, gelingen oder mißlingen kann. Wie noch zu zeigen sein wird, schließt das Selbsthilfeprinzip die Annahme und Akzeptanz von externer Instruktion, Anleitung und Beratung nicht aus.

Moeller hatte diesen gleichermaßen dialogischen wie symmetrischen Aspekt der Selbsthilfe-Kommunikation in den siebziger Jahren in den klinischen Bereich eingeführt und der »Expertengruppentherapie« in der Arbeit mit psychisch Erkrankten ein Konzept und Arrangement der »Gruppen-selbstbehandlung« in Form von Gesprächsgruppen an die Seite gestellt, »in denen Menschen ohne therapeutische Experten ihre psychosozialen Probleme und persönlichen Konflikte zu lösen versuchen« (Moeller 1977: 238). Die seinerzeit eingeführten Wertorientierungen (Selbstbestimmung, Authentizität, Solidarisierung und Hoffnung) haben ebenso wie die »therapeutischen Prinzipien« (Leidensfähigkeit, Selbsthilfeprinzip, Gruppenprinzip, Kontinuitätsprinzip, offenes Gespräch u.a.) und das bevorzugte Gruppenarrangement (ca. 6-12 Personen) beispielgebend gewirkt und Eingang in heutige Auffassungen zu Funktion und Leistungen von Selbsthilfegruppen gewonnen.

SELBSTHILFEGRUPPENFORSCHUNG

Ausgehend von den vielerorts formulierten Eckpunkten des Selbsthilfeansatzes, der nicht unwesentlich als Teil umfassenderer kritischer Bewegungen um Partizipation und Mitbestimmung in weiteren gesellschaftlichen Bereichen (Erziehung, Gesundheit, Kultur usw.) anzusehen ist, haben Forschungen in den achtziger Jahren weitere

Erkenntnisse über relevante Außeneinflüsse und Einflußfaktoren für die Entwicklung von Selbsthilfegruppen gewonnen, mit deren Hilfe insbesondere die identitäts- und gruppenfördernden Wirkungen des auf Gegenseitigkeit gegründeten Unterstützungsverhaltens besser verstanden werden können. Levy und Kollegen haben in verschiedenen überwiegend schriftlichen Befragungen (1979, 1982) hierzu 28 hilfreiche Aktivitäten (helpgiving activities) beschrieben, die in verschiedenen Gruppentypen beobachtbar waren. Darin berichten die Gruppenmitglieder über den häufigen Gebrauch von unterstützenden Verhaltensformen (Einfühlung, gegenseitige Anerkennung und Tröstung), expressiven Aktivitäten (Selbst-Enthüllung, Gefühlen Ausdruck geben) oder eher erläuternden Verhaltensformen (Erklärungen, Analysen). Weniger häufig wurde hingegen über konfrontative oder andere Spielarten wie Strafen oder die offene Suche nach Feedback berichtet. Insgesamt gesehen nutzen Selbsthilfegruppenmitglieder danach ein sehr breites Spektrum von Verhaltensweisen, um sich einander zuzuwenden und Prozesse des Gebens und Nehmens zu entwickeln, »not only in dealing with their members' identified personal problems, but also attempting to meet their needs for empathic understanding, a sense of meaning, and an opportunity to express their feelings and share their experiences with one another« (Levy 2000: 602).

Diese und andere Studien (vgl. Katz 1993) haben darüber hinaus gezeigt, daß sich Selbsthilfegruppenmitglieder in ihren Verhaltensweisen untereinander nicht bedeutsam unterscheiden. Vielmehr ist im Rahmen der verschiedenen Themen bzw. Problemspektren – gleichsam von Alkohol über Krebs bis Zöliakie – davon auszugehen, daß es sich geradezu selbstverständlich um vertraute Verhaltensformen handelt, die grundlegenden menschlichen Bedürfnissen entsprechen und aus der Erfahrung heraus in

Gesprächen, Erzählungen oder Selbstdarstellungen kommunizierbar erscheinen (vgl. auch Moeller 1996: 165).

Darüber hinaus werden für den Selbsthilfegruppenbereich häufig Ergebnisse aus der Theorie des Modell-Lernens rezipiert (Bandura), die erklären, was in Selbsthilfegruppen geschieht. Danach versetzt die Fähigkeit, durch Beobachtung zu lernen, den Menschen in die Lage Einstellungen, Regeln und Verhaltensmuster von anderen zu übernehmen, zu integrieren und z.B. eigenes Versuch- und Irrtumverhalten zu vermeiden. Wie Katz erwähnt, zeigen Studien im Selbsthilfebereich (bei Anorexie, Bulimie, Kindesmißbrauch u.a.), daß insbesondere Neuankömmlinge eine Vielzahl von Verhaltensmodellen erhalten, um sowohl neue Zugänge zu (ihren) Problemen zu finden als auch streßreduzierende und weitere soziale skills (hinzu-)zu lernen. Modelllernen in Selbsthilfegruppen regt darüber hinaus auch zu sozialen Vergleichsprozessen an: »Wenn sie / er es kann, kann ich es auch!«, wobei für das Lernen durch sozialen Vergleich nicht nur Erfolge, sondern auch Negativbeispiele belehrend wirken können: »Learning by self-comparison with others who have struggled with the problem is common and effective in self-help groups; it occurs in the regular ritual of giving and listening to personal testimonies at A.A. (Alcoholics Anonymous, J.B.) and other 12 - step-group meetings, and it is found at many meetings that do not follow the 12-step pattern« (Katz 1993: 37).

Jede Selbsthilfegruppe hat nach einer gewissen Dauer ihrer Existenz und Entwicklung eine Geschichte vorzuweisen, die nicht nur neuen Mitgliedern als Modell dienen kann. Gruppenmitglieder, die sich gleichsam ihr Modell guter Gruppenpraxis geschaffen haben, teilen ein Bewußtsein ihrer gemeinsamen bzw. gemeinsam erworbenen Fähigkeiten, Aufgaben meistern zu können. Im Sinne des Modell-Lernens kann aus solchen in der Selbsthilfegruppe

gewonnenen guten Erfahrungen eine allgemeinere Bereitschaft erwachsen, soziale Unterstützung auch in anderen Situationen, etwa zu Hause, anzunehmen bzw. weiterzugeben. Dabei ist davon auszugehen, daß das Lernen an individuellen oder gruppenbezogenen Erfahrungen nicht nur spontan, i.e. im leibhaftigen Umgang miteinander geschieht, sondern auch symbolisch erfolgt: So können Berichte über frühere gelungene oder mißlungene Verhaltensformen und Problembewältigungen symbolisch, z.B. in Form von unterschiedlichen Literaturen, zum Lernen anstiften und Gruppengespräche sowie Gruppenentwicklungen befördern.

Der Gedanke, daß Selbsthilfegruppen eine Art Plattform für identitätserweiternde (Lern-) Prozesse darstellen, deren Besonderheiten dadurch geprägt werden, daß Betroffene diese besondere Sozialform gemeinsam – immer wieder – selber erschaffen, weiterentwickeln und Kompetenzzugewinne erhalten, ist in der Forschung an anderer Stelle thematisiert worden. Rappaport (1985) spricht aufgrund eigener Feldstudien davon, daß Wirkungen und Erfolge von Selbsthilfegruppen insbesondere dadurch befördert werden, daß sich individuelle und Gruppenprozesse im Medium von eigenen Geschichten und Erzählungen durchdringen und gemeinsam gestaltet werden.

Dabei geht Rappaport davon aus, daß Selbsthilfegruppen, ähnlich anderen Gruppierungen und Vereinigungen auf Gegenseitigkeit, eine von vielen möglichen Sozialformen darstellen, in die Menschen freiwillig eintreten und in deren Rahmen sie ihre Vorstellungen vom sozialen Miteinander einbringen, austauschen und verändern können. Menschen, die sich auf »mutual-aid organizations«, wie Selbsthilfegruppen, einlassen, erwarten mithin keine »Behandlung« durch Fachleute und keine Verortung als Klienten, sie wünschen vielmehr den

Austausch mit Gleichen / Gleichbetroffenen, um in einer auf Gleichberechtigung und Wechselseitigkeit angelegten Form persönlich wichtige Fragen zu besprechen.

Nur durch ein für sich und das Ganze verantwortliches Engagement können Individuen und Gruppe gleichermaßen wachsen und eine erzählbare Gruppengeschichte als darstellbares Profil entwickeln, mit dem man sich – wiederum – nach innen und außen identifizieren kann. Selbsthilfegruppen sind partizipations- und prozeßorientiert, niemand anders als ihre Mitglieder selber kann die Wege, Formen und Ergebnisse ihres Handelns festlegen – und darüber berichten. Wie jedes Individuum gewinnt auch jede Gruppe erst ihren Sinn und ihre eigene Identität aus den Handlungen ihrer Mitglieder, die nach und nach ihr eigenes Gruppenprofil formen: »This point of view suggests that the way that a mutual-help organization provides members with an identity is through the narrative it tells about the community of membership, about how members change, and that this narrative serves as a basis for change in one's personal identity story« (Rappaport 1994: 125).

So gesehen können die Gruppenmitglieder prinzipiell selber am besten beschreiben, welche für sie bedeutsamen Prozesse in ihren Gruppen ablaufen, welche Art des Miteinanders Sinn macht und wie sich Veränderungen ihres individuellen Selbstbewußtseins und Selbst(wert)gefühls im Gruppenkontext abspielen. Entscheidend ist in jedem Fall, daß die Gelegenheiten zur Veränderung von Einstellungen, Verhaltens- und Wissensformen in der Freiheit der Gruppe liegen.

Mit dieser Sichtweise der Selbsthilfegruppe als einer Plattform für Identitätsveränderung und »community narrative« wird ein Zugang zur Beobachtung von Selbsthilfeprozessen gewählt, der – einerseits aus-

baubar und vergleichbar mit Prozessen in anderen sozialen Kontexten erscheint, die von der freiwilligen Artikulation und Umsetzung von Geschichten und Gesprächen als »acts of communication and self-definition« leben und

– andererseits einige Implikationen für die »world of action« (Rappaport 1994: 132), einschließlich der Begleitung und Beratung von Selbsthilfegruppen in der Praxis, hat.

SELBSTHILFEUNTERSTÜTZUNG

Trotz der schon gewonnenen Erkenntnisse ist das gegenwärtige Wissen um die Prozesse, die in Selbsthilfegruppen tatsächlich stattfinden, nicht zufriedenstellend, zumal durch bisherige Forschungsergebnisse (noch) nicht darstellbar ist, wie sich Gruppenresultate – Erfolge wie Mißerfolge – zu internen (Gruppen-)prozessen und anderen, äußeren Einflußfaktoren verhalten. Um Selbsthilfegruppen noch genauer zu verstehen, wird man sie als soziale Systeme zu begreifen haben, die sich mit unterschiedlichen Umwelten in Austauschbeziehungen befinden. Viele Gruppen, so zeigen Erhebungen in Deutschland, stehen in Kontakt mit anderen Gruppen, Organisationen und Unterstützungsstellen, von denen Selbsthilfe-Kontaktstellen und lokale Dienste sowie Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens die wichtigsten sind. Dies bringt Vorteile:

So kann man offenbar davon ausgehen, daß z. B. die Kontaktdichte zwischen Gruppen und Kontaktstellen Einflüsse auf den Bekanntheitsgrad und die Intensität des Austausches mit anderen Gruppen und Netzen nach sich zieht. Im folgenden sollen zunächst einige Daten zur Entwicklung und zum Aufgabenprofil von Selbsthilfe-Kontaktstellen, als professionellen Selbsthilfe-Unterstützungseinrichtungen, eingeführt werden, um danach – und mit Blick auf die vorgestellten Forschungsergebnisse – einige Überlegungen zur Selbsthilfeberatung anzuschließen.

KONTAKTSTELLEN FÜR SELBSTHILFE

Kontaktstellen für Selbsthilfe (-gruppen) stellen einen in der Landschaft der Beratungseinrichtungen jungen Typus dar, der sich in den letzten 20 Jahren entwickelt und ein weithin anerkanntes Profil durchgesetzt hat. Nach der einen Seite unterstützen sie Selbsthilfeinteressierte, Gruppen und Initiativen im Selbsthilfebereich, nach der anderen Seite bieten sie sich als Plattform zur Lobby- und Interessenvertretung an, durch die Selbsthilfethemen im weiteren öffentlichen Raum, etwa bei Ärzten, Psychologen, Ämtern u.a., befördert werden. Der Autonomiewunsch und die thematische Vielfalt von Selbsthilfegruppen und -Initiativen, die mit ihrer Entwicklung einhergegangen sind, haben zu diesem neuartigen Unterstützungstyp ohne Vorbild und Tradition geführt. Ziel der Kontaktstellen ist es, für diejenigen Menschen und Gruppen Ansprechpartner zu sein, die nicht in Mitgliedsverbänden organisiert sind bzw. nicht anderweitig (lokale) Information, Begleitung und intensivere Beratung erhalten können oder wollen. Sie haben insofern fachübergreifende und querschnittsbezogene Aufgaben, da sie ihre Nutzer »nicht parzelliert nach gesundheitlichen, sozialen oder sonstigen Anliegen unterstützen«. Vielmehr ergeben sich die Anforderungen »aus den zusammenhängenden und nicht sektoral zersplitterten Bedürfnissen, Motiven und Unterstützungswünschen der Betroffenen, Selbsthilfegruppen und Initiativen« (Braun u.a. 1996: 113). Selbsthilfekontaktstellen erbringen ihre Beratungsleistungen in der Regel auf fünf Gebieten. Sie informieren und beraten:

- a) an Selbsthilfe (potentiell) interessierte Menschen über Gelegenheiten zur Selbsthilfe; sie klären gemeinsam mit ihnen, ob und in welcher Form der Anschluß an eine Selbsthilfegruppe in Frage kommt, und sie begleiten sie ggf. in eine vorhandene Gruppe;
- b) bei der Gründung und dem Start von Selbsthilfegruppen;

- c) Selbsthilfegruppen, die sich untereinander treffen und vernetzen wollen;
- d) Selbsthilfegruppen bei ihrer Öffentlichkeitsarbeit (z.B. für Veranstaltungen);
- e) (professionelle) Akteure im relevanten fachlichen oder politischen Umfeld über selbsthilferelevante Themen.

Anders als Erziehungs- und Familienberatungsstellen befassen sich die Kontaktstellen für Selbsthilfe nicht mit der medizinischen oder psychologischen Beratung ihrer »Nutzer«, um etwa psychische Beeinträchtigungen diagnostisch einzuordnen oder zu Indikationsstellungen für eine weitergehende psychologische Beratung zu gelangen. Der Informations- und Beratungsprozeß, auf den gleich noch genauer einzugehen ist, ist selbsthilfebezogen und zentriert auf Anschlußmöglichkeiten im jeweils vorhandenen Angebotsspektrum der Selbsthilfe. Auch in den in der Praxis gelegentlich anzutreffenden Fällen, daß sich Menschen in akuten Krisensituationen an die Selbsthilfeberatung wenden, wird es grundsätzlich bei der Orientierung auf Selbsthilfemöglichkeiten bleiben, eine Weitervermittlung an Ärzte, Psychologen usw. kommt in solchen Fällen durchaus in Betracht. Untersuchungen zeigen, daß das Tätigkeitsprofil von Selbsthilfe-Unterstützungsstellen in zunehmender Weise von den einschlägigen Beratungsstellen und -diensten akzeptiert wird. Sie werden insbesondere als »Nachrichtenzentrale für Selbsthilfeaktivitäten und professionelle Dienstleistungen« sowie als professionelle Unterstützer bei der »Organisations- und Gründungsberatung« anerkannt (Kammerer, Kuckartz 1994: 199).

Zwischen Beratungsdiensten, unterschiedlichen kommunalen Einrichtungen und Selbsthilfeunterstützern besteht mittlerweile eine weitverbreitete Kontakt- und Vernetzungsdichte, die vor allem auf gegenseitigen Informationsleistungen beruht und als ausbaufähig anzusehen ist (vgl. auch Meissen, Warren 1994).

SELBSTHILFEBERATUNG

Grundsätzlich ist, wie skizziert, davon auszugehen, daß es sich in der Selbsthilfeberatung nicht darum handelt, daß gesundheitsbezogene oder psychosoziale Probleme begleitet und bewältigt werden. Der »reinen Lehre« nach entstehen und entwickeln sich Beratungssituationen zwischen Selbsthilfeunterstützern und Selbsthilfeinteressenten prinzipiell aus den sehr vielfältigen Anliegen sowohl von Individuen als auch von Gruppen. Beide nutzen die Beratungsangebote von Kontaktstellen (oder vergleichbaren Einrichtungen) gleichermaßen aus eigenen Antrieben, Fragestellungen und Hilfewünschen und nicht auf Rezept oder Anordnung Dritter. In einem strengen Sinne können Nutzer von den professionellen Angeboten dabei ein Spektrum an »Hilfen zur Selbsthilfe« erwarten, das bereits selbsthilfespezifisch ausgerichtet ist, aus dem sie wählen können und zu dem, neben anderen, auch geeignete Hilfen in Form von individueller oder Gruppenberatung gehören. Im Unterschied zur psychologischen Beratung oder zur ärztlichen Sprechstunde hat die Selbsthilfeunterstützung in den vergangenen Jahren eigene Sichtweisen und Formen des Helfens thematisiert, die zumeist aus der Rezeption verschiedener Beratungs- und Moderationskonzepte sowie aus praktischen Erfahrungen in der Selbsthilfearbeit entstammen (Moos-Hofius/Rapp 1989; Thiel 1993; Matzat 1999). Ihre Systematisierung, etwa im Hinblick auf ein sozialpädagogisches Verständnis von Selbsthilfeberatung (Belardi 1999) oder Kompetenzerfordernisse (Burmeister 1995), steht allerdings weithin aus und ist als ein Desiderat anzusehen.

In der Selbsthilfeberatung ist systematisch zu unterscheiden zwischen den Anliegen von und den Leistungen für Einzelpersonen, die ein Selbsthilfeinteresse artikulieren, und Selbsthilfegruppen, die sich in der Gründungsphase befinden oder bereits bestehen. In Hinsicht auf die Arbeit mit

Einzelpersonen stehen Beratungssituationen im Vordergrund, in denen geklärt werden soll, ob und in welcher Form Individuen Anschluß an die Selbsthilfe finden wollen und können. Entscheidend sind die ersten Kontakte: Während es in der psychosozialen Beratung in Erstgesprächen darum geht, anamnestiche bzw. diagnostische Aufgaben zu bewältigen und zwischen Berater und Klient eine vertrauensbezogene Ausgangssituation für den weiteren Beratungsprozeß zu schaffen, wird in der Selbsthilfeberatung der gesamte Kontakt in der Regel kurzzeitig und auf ein oder zwei (Telefon-)gespräche beschränkt bleiben. Und während es in einer einfacheren Variante darum geht, gezielt anfragende Einzelpersonen mit zuverlässigen Informationen über (lokale) Selbsthilfemöglichkeiten zu versorgen, kommt es in anderen Gesprächen zu dialogischen Situationen, in denen ebenfalls in kurzer Zeit ganz umfangreiche Klärungen zu bewältigen sind.

In der Unterstützungspraxis zeigt sich, daß die Anliegen und Motive von Menschen, die sich an eine Selbsthilfekontaktstelle wenden, vielfältig und – dabei noch – undeutlich sein können. Manche Menschen nehmen z.B. Kontakt auf, weil sie einen anderen Umgang mit den Folgen von Krankheit oder emotionalen Problemen wünschen, ohne annähernd präzise Vorstellungen zu haben, was der Selbsthilfebereich hierzu »bietet«. Andere werden von Professionellen, Familienangehörigen oder anderen Personen, die sie kennen und schätzen, »geschickt«, um herauszufinden, ob »die Selbsthilfe« in einer persönlichen Angelegenheit helfen könnte. Wieder andere fühlen sich aufgrund ihrer (chronischen) Erkrankung in ihrer Lebenswelt eher unverstanden, »weggeschickt« und suchen nach teilweise langen Leidenswegen und Isolationserfahrungen neue soziale Anschlüsse an Gleichbetroffene und an sich selbst, ohne ihre Ziele wirklich schon genauer darstellen zu können. Diese Beispiele ließen

sich erweitern, und sie machen deutlich, daß »Erstgespräche«, bei denen es in der Regel bleibt, für die Bearbeitung von Ausgangsmotiven und Selbsthilfeforestellungen eine umfassende und klärende Funktion haben. In ihnen wird die Entscheidung vorbereitet, ob die Mitarbeit in einer Selbsthilfegruppe einen Sinn macht oder nicht.

In dieser komplexen Aufgabenstellung hat der Selbsthilfeberater wichtige Leistungen zu erbringen, wenn er der jeweiligen Person hilft, »sich zu artikulieren und sich seine eigenen Bedürfnisse bewußt zu machen« (Thiel 1993: 27). In der Regel handelt es sich um drei Beratungsabschnitte, die als Kern dieses Prozesses anzusehen sind:

1. Die Selbsthilfebegleitung bzw. -beratung versteht sich einerseits als ein gleichsam mütterlicher Prozeß, in dessen Verlauf der Berater bei der Hervorbringung und Darstellung von Vorstellungen zur Selbsthilfe auf seiten eines Interessenten hilft. Dabei geht es sowohl um vorhandene Ausgangsmotive, um seine emotionale Vorgestimmtheit als auch darum, was ein Selbsthilfeinteressent zur Selbsthilfe schon weiß.
2. In der Beratung soll andererseits deutlich werden, wie Selbsthilfegruppen sich in der Regel verstehen. In diesem eher instruierenden Teil wird es um eine Darstellung und Aussprache zu den Prinzipien und Arbeitsweisen von Gruppen gehen.
3. Berater und Selbsthilfeinteressent reflektieren schließlich, jeweils mit Blick auf örtlich vorhandene Selbsthilfegruppen, welche Möglichkeiten und Grenzen zur aktiven Themen- bzw. Problembearbeitung tatsächlich gegeben sein können. Nicht selten sind in diesem Beratungsteil Unsicherheiten und Ängstlichkeiten zu beobachten. Dazu gehören z.B. Befürchtungen vor Selbstbestimmung und Leiterlosigkeit, die angesichts von ohnehin vorhandenen Problem-

belastungen dazu führen können, daß am Ende die Mitwirkung in einer Selbsthilfegruppe nicht als passende Form für eine Problembearbeitung angesehen wird. In jedem Fall liegt es in der Entscheidung und Verantwortung des interessierten Individuums, ob der Anschluß an eine Selbsthilfegruppe schließlich als »richtige« Lösung angesehen wird oder nicht und gegebenenfalls die selbsttätige Gründung einer Gruppe in Frage kommt.

Auch in selbsthilfebezogenen Beratungsprozessen werden Prinzipien und Techniken der Gesprächsführung anerkannt und angewandt, die sich in der psychosozialen bzw. klinischen Beratung profiliert haben. Der Berater übernimmt eine professionelle Rolle und strukturiert das / die Gespräch(e) in der skizzierten Weise. Akzeptanz, Empathie und Kongruenz des Verhaltens fördern auch in kurzen settings Offenheit und Vertrauen sowie die Bereitschaft auf Seiten der an Selbsthilfe interessierten Personen, Ängste und Unsicherheiten auszusprechen. Schließlich muß sich der Berater der Gefahr bewußt sein, sein Gegenüber nicht zur Selbsthilfe zu überreden, sondern ihn vielmehr in allen Abschnitten der Beratung als Subjekt seiner Überlegungen und Entscheidungen, wie immer sie aussehen, zu akzeptieren. Gelingt der Anschluß an eine Gruppe oder reicht die Weitergabe von Informationen, muß der Berater nachvollziehen, daß er sich schon überflüssig gemacht hat.

Die Selbsthilfeunterstützung erstreckt sich in der Regel auch auf die Beratung von Selbsthilfegruppen, wobei es gleichermaßen sowohl um die Unterstützung bei Gruppengründungen als auch von bestehenden Gruppen gehen kann, die sich mit einem besonderen Anliegen an eine Kontaktstelle wenden.

Die Gründungshilfe für eine Gruppe steht unter der Prämisse, daß sich ein Berater

gleichsam als »Starter« einer Gruppe nach dem Gründungstreffen, das der gemeinsamen Vorstellung dient, überflüssig macht und die Gruppenmitglieder wissen, daß sie ohne Hilfe miteinander anfangen können zu arbeiten. Möglich sind, je nach Gruppenwünschen, weitere Anleitungstreffen, in denen Kommunikationsregeln erläutert, gemeinsam erprobt und (gruppendynamische) Anfangsprobleme besprochen werden können. In der Literatur wird dabei zu Recht auf die Gefahr verwiesen, daß ein zu hohes Maß an Anleitung in der Gründungs- und Konsolidierungsphase zu Leiterorientierung führen und damit die selbst zu verantwortende Gruppenentwicklung behindern kann. Den Erfahrungen nach suchen bestehende Gruppen die Unterstützung durch die Selbsthilfeberatung sowohl aufgabenbezogen (z.B. bei Organisationsfragen, für Öffentlichkeitsarbeit usw.) als auch gruppenbezogen. Die Kontaktstelle wird dann angefragt, um (unausgesprochene) Konflikte mit Hilfe eines Selbsthilfeberaters zu reflektieren. Hierzu zählen z.B. Probleme, die durch eine unterschiedliche Auslegung von Gruppenregeln, Gruppenzielen oder Gruppenaufgaben entstehen:

»Funktion der Gruppenberatung ist es, der Selbsthilfegruppe zu helfen, ihre momentane Konflikt-Situation zu definieren. Ist der Konflikt deutlich, kann er fast immer von der Gruppe allein bearbeitet werden« (Moos-Hofius/Rapp 1989: 222).

Die Annahme, daß sich eine Selbsthilfegruppe grundsätzlich selber helfen will, hat Implikationen für die Rolle des Selbsthilfeberaters. Er muß einerseits mit Problemen und Krisen von Gruppenprozessen so vertraut sein, daß er zutreffende Beobachtungen und Diagnosen anstellen kann; seine Beratungsleistung muß andererseits so beschaffen sein, daß eine Gruppe, aufgrund ihres hohen Anspruchs auf Selbstbestimmung, selber neue Handlungsformen entwickeln kann. Der Selbsthilfeberater ist

danach in einer durchaus schwierigen Rolle zu sehen: einerseits als Experte für Gruppendynamik und Gesprächsführung, in die er nicht recht schlüpfen kann, um die Gruppenmitglieder nicht zu »behandeln« und – so – Widerstände zu erzeugen; andererseits als Moderator, der mit Zurückhaltung in der Sache insbesondere wechselseitige Gespräche (vgl. Moeller 1981) der Gruppenmitglieder anregen oder auch gelegentlich wieder beleben soll.

Schluss

An der Funktion der Selbsthilfeberatung kann abschließend nochmals der eigene Gedanke der Selbsthilfe im System der gesellschaftlichen Hilfen deutlich werden: Sie bildet – mit großem Erfolg – soziale Formen der Unterstützung eigener Art heraus, deren Mitglieder von den Kapazitäten anderer Netzwerke bzw. Systeme (vgl. Keupp 1987) sowohl profitieren als auch neue Strategien entwickeln und probieren können:

Mitglieder in Selbsthilfegruppen profitieren von ihren Erfahrungen aus ihren primären sozialen Netzwerken, wie (eigener) Familie, Nachbarschaft oder peer-Gruppen, indem sie einerseits auf deren Umgangs- und Kommunikationsformen zurückgreifen, die ihnen – auch im Blick auf die Bewältigung von Krankheit und sozialen Problemen – in der Regel aus der alltäglichen Erfahrung her vertraut sind. Fremd, dissonant und herausfordernd erscheint vielen Gruppenmitgliedern allerdings – zunächst – der Wegfall von Autoritäten (Experten, Leitern), die nach Maßgabe von Erfahrungen, Alter, Macht o.ä. im alltäglichen Umgang selbstverständlich als bestimmend, anleitend und strukturierend anerkannt werden. Diese Lücke wird als eine große Chance gesehen, durch einen selbstverantwortlichen Umgang mit einem persönlich wichtigen Thema (Problem) und im Kreise von Gleichbetroffenen sowie mit der Hilfe selbsthilfebezogener Beratung Kompetenzen zu entwickeln, die

sowohl einen besseren Umgang mit den eingebrachten Themen in einer Gruppe ermöglichen als auch alltagstauglich sein können.

Mitglieder in Selbsthilfegruppen profitieren außerdem von ihren persönlichen Erfahrungen in den professionell organisierten Systemen der gesundheitlichen und sozialen Hilfen, indem sie diese sowohl erzählen als auch von anderen hören. In Form von mitgeteilten und geteilten Geschichten entstehen hierdurch thematische und kommunikative Netzwerke bzw. »group narratives« (Rappaport), durch die Selbsthilfegruppenmitglieder sowohl eine eigene gemeinsame Gruppengeschichte als auch neue soziale Bezüge und hilfreiche Beziehungen knüpfen können, die in ihrer Bedeutung vielfach an die häuslich-familiären bzw. anderen freundschaftlichen Nahbeziehungen heranreichen und im Blick auf die soziale Unterstützung beim Umgang mit Erkrankungen oder psychosozialen Problembelastungen über diese hinausreichen können.

Literatur

- BELARDI, N.** (1999): Beratung. Weinheim und Basel
- BRAUN, J. U. A.** (1996): Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung in der Bundesrepublik Deutschland (ISAB – Berichte aus Forschung und Praxis, Nr. 50). Leipzig
- BURMEISTER, J.** (1995): Qualifikationsanforderungen an Selbsthilfeberater/innen. In: Braun, J. (Hrsg.): Praxishandbuch für Selbsthilfekontaktstellen. 5. Aufl. Köln, Leipzig, S.90 ff
- CAPLAN, G.** (1974): Support Systems and Community Mental Health. New York
- KAMMERER, P. / KUCKARTZ, A.** (1994): Professionelle und Selbsthilfe. Leipzig
- KATZ, A.** (1993): Self-help in America. New York
- KEUPP, H.** (1987): Soziale Netzwerke – eine Metapher des gesellschaftlichen Umbruchs? In: Keupp, H. / Röhrle, B. (Hrsg.). Soziale Netzwerke. Frankfurt/M., New York, S. 11 ff
- LEVY, L. H.** (2000): Self-Help Groups. In: Handbook of Community Psychology, ed. by J. Rappaport / E. Seidman New York, p. 591 ff

- MATZAT, J.** (1999): Selbsthilfe als therapeutisches Prinzip. In: Günther, P. / Rohrman, E. (Hrsg.). Soziale Selbsthilfe. Heidelberg, S. 105 ff
- MEISSEN, G.J. / WARREN, M.** (1994): The Self-Help Clearinghouse: A New Development in Action for Community Psychology. In: Powell, Th.J. (ed.). Understanding The Self-Help Organization. Thousand Oaks, p. 190 ff
- MOELLER, M. L.** (1996): Selbsthilfegruppen. Reinbek: Rowohlt
- MOELLER, M. L.** (1981): Anders helfen. Stuttgart
- MOELLER, M. L.** (1977): Aktivierung psychisch Kranker durch Clubs und Gruppen. In: Petersen, K. (Hrsg.). Selbsthilfe und ihre Aktivierung durch die Soziale Arbeit. Frankfurt/M., S. 238 ff
- MOOS-HOFIUS, B. / RAPP, I.** (1989): Die Unterstützung von Selbsthilfegruppen in einer städtischen Selbsthilfe-Kontaktstelle. In: Braun, J. / Greiwe, A.: Kontaktstellen und Selbsthilfe. Köln, S.213 ff
- RAPPAPORT, J.** (1994): Narrative Studies, Personal Stories and Identity Transformation in the Mutual-Help Context. In: Powell, Th. J. (ed). Understanding The Self-Help Organization. Thousand Oaks, p.115 ff
- RAPPAPORT, J. u. A.** (1985): Collaborative Research with a Mutual Help Organization. In: Social Policy 15 (1985) 3, p.12 ff
- RIESSMAN, F.** (1982): The Self-Help Ethos. In: Social Policy 13 (1982).1, p. 42 f
- THIEL, W.** (1993): Fachliche Grundlagen der Selbsthilfegruppen-Unterstützungsarbeit. NAKOS - Extra Nr. 18. Berlin