

Bürgergesellschaft, Selbsthilfe und Sozialraumorientierung

Vortrag von

Prof. Dr. Dr. Klaus Dörner

Sozialpsychiater, Hamburg

Je älter man wird, für desto mehr Selbsthilfegruppen kommt man in Betracht. So ist es kein Wunder, dass ich als Krebskranker sowie als Angehöriger einer Enkeltochter im Wachkoma und einer schlaganfall-behinderten Schwester gleich zu mehreren Zielgruppen gehöre.

Aber auch davor zählte ich – obwohl Profi – zu den Selbsthilfegruppen-Erfindern. So initiierten wir schon 1972 die ersten Selbsthilfegruppen für Angehörige psychisch Kranker von der damals noch neuartigen psychiatrischen Tagesklinik der Hamburger Universität aus. Übrigens entstanden wenige Kilometer entfernt im selben Jahr vom damaligen A. K. Ochsenzoll durch Jens Bruder die ersten Gruppen für pflegende Angehörige – ohne dass wir voneinander überhaupt nur wussten. So abgeschottet voneinander können sich eng benachbarte medizinische Spezialisten entwickeln. Und das hat durchaus eine ungute symbolische Bedeutung.

Denn dass Selbsthilfegruppen heute fast schon zu unserer Kultur gehören, ist eine Reaktion der Bürger darauf, dass

- erstens das Gesundheits- und Sozialsystem sich in den letzten 30 Jahren immer mehr rationalisiert und damit spezialisiert, d.h. die Menschen in immer mehr körperliche und seelische Organe zerrissen hat,
- zweitens die subjektive Stimme der Betroffenen zunehmend ausgeblendet wurde,
- drittens die immer schon einflussreichen Profit- und Machtinteressen besonders der Mediziner in der heutigen Marktgesellschaft seit 1980 vollends dominant geworden sind,
- was viertens zu einer defensiven Verantwortungsscheu der Ärzte geführt hat, sodass es heute schon international den Forschungszweig der „Medical Deresponsibilization“ gibt,
- sodass man fünftens durchaus von einer Arzt-Patient-Vertrauenskrise sprechen kann.

Hiergegen ist die Selbsthilfebewegung so etwas wie eine Notgemeinschaft geworden – als Antwort auf die Vermarktlichung der modernen Medizin, auch auf ihre Aufspaltung in Somato- und Psychospezialisten, von denen niemand mehr den ganzen konkreten Menschen in seiner sozialräumlichen Lebenswelt wahrnehmen und ver-antworten kann.

Diese Notgemeinschaft ist somit als ganze eine Art Bürgerbewegung, daran orientiert, von den Fortschritten der Medizin möglichst zu profitieren, sich aber zugleich vor den damit heute verbundenen Gefahren zu schützen.

Das hat wohl – von einigen Vorläufern abgesehen – 1935 mit den Anonymen Alkoholikern in den USA angefangen, deren berühmte „12 Schritte“ auch heute noch zum therapeutisch Wirksamsten gehören, hat sich über den großen Selbsthilfeschub der wilden 68er Jahre fortgesetzt und sich inzwischen so systematisch etabliert, dass etwa seit 1980 für fast alle relevanten chronischen Erkrankungen und Behinderungen ein Netz von Selbsthilfegruppen existiert.

Dieses Netz gibt es aber keineswegs isoliert. Es ist vielmehr nur eine Teilbewegung einer viel umfassenderen Bürgerbewegung, deren andere Teilbewegungen – nach allen Messinstrumenten – sich ebenfalls ab 1980 zeitgleich zu entfalten begonnen haben. Ich nenne beispielhaft nur die Teilbewegungen der Nachbarschaftsvereine, der Hospize, der Aids-Hilfe, der Bürgerstiftungen, des generationsübergreifenden Siedelns, der Gast- oder Pflegefamilien und der ambulanten Wohnpflegegruppen – überwiegend innerhalb der solidaritätsfördernden Grenzen eines Sozialraums (Stadtviertel, Dorfgemeinschaft) organisiert. Diese Wiederbelebung von Sozial- oder Nachbarschaftsmentalität, am Interesse für die Nöte fremder Anderer orientiert, bedeutet die diametrale Umkehr des 150-jährigen Trends des Bürgerverhaltens, sich immer mehr nur noch an den gesund-egoistischen Eigeninteressen auszurichten. Diese jetzige bürgergesellschaftliche Trendumkehr hängt zweifellos mit dem demografischen Wandel zusammen, aber wohl auch mit dem Umstieg von der Industrie- zur Dienstleistungsgesellschaft.

Nun könnte man natürlich sagen, dass die Teilbewegung der Selbsthilfegruppen hier herausfällt; denn hier tun die Selbsthilfeakteure ja etwas ganz egoistisch für sich selbst und gerade nicht für andere.

Im Folgenden will ich aber zeigen, dass dies ein typischer Profi-Denkirrtum ist. Wenn wir nämlich die Selbsthilfegruppen aus der subjektiven Perspektive der Selbst-Helfer wahrnehmen, sieht die Sache ganz anders aus. Ich habe eine solche subjektive Sicht der Akteure auf dem letzten hessischen Selbsthilfetag in Hanau am 8.11.2009 getestet, sodass ich mich jetzt auch traue, sie Ihnen als den Selbsthilfe-Profis zur Diskussion zu stellen, was ja vielleicht auch der von Ihnen geplanten „Ideenwerkstatt“ zugute kommt.

Deshalb spreche ich nachfolgend auch nicht Sie, sondern gewissermaßen in Ihrem Namen die Akteure selbst direkt an.

Offenbar sind die Selbsthilfegruppen nämlich sozialer, als man aufgrund ihres Namens zunächst denkt. Das fängt schon damit an, dass eine Gruppe in sich selbst ein soziales Gebilde ist, durch das eine Mehrzahl von Menschen „Wir“ zueinander sagen, eine Gemeinschaft bilden, und zwar zu dem Zweck, dass sie gemeinsam etwas tun, was jeder allein nicht (oder doch nicht so gut) tun könnte.

Was ist das, was Sie tun? Antwort: „Selbsthilfe!“ Aber spätestens hier merkt man, dass da etwas nicht stimmt, dass das eigentlich gar nicht geht. Denn Helfen ist ein Tun, mit dem ich (nach dem etymologischen Wörterbuch) andere unterstütze oder fördere, während man beim besten Willen nicht sagen kann: „Ich unterstütze, fördere mich“. „Selbsthilfe“ ist also im deutschen Sprachgebrauch eigentlich nicht vorgesehen, genauso wie das früher auch für „Selbsterfahrung“ gegolten hat. Würde ich „Ich unterstütze mich“ naiv und direkt auf eine Gruppe beziehen, wäre das allenfalls ein etwas infantiles Wunschdenken, ähnlich wie in den „12 Schritten“ der Anonymen Alkoholiker der Wunschtraum „Ich kann mir schon selbst helfen!“ oder „Ich allein bin der Kapitän meiner Seele“ sich erst einmal als eine Illusion erweisen, und ich vor dem großen Gegner Alkohol kapitulieren muss, bevor so etwas wie Hilfe überhaupt stattfinden kann.

Aber das entspricht ja auch genau meinem konkreten Erleben, wenn ich das erste Mal in eine Selbsthilfegruppe gehe. Denn solange ich in die Gruppe gehe, weil ich naiv Hilfe für mich erwarte, kann gar nichts passieren. Ich muss mir nämlich nur vorstellen, dass alle anderen – ähnlich wie ich – auch nur Hilfe von den jeweils Anderen erwarten. Erst jetzt dämmert es mir nämlich: Gruppe kann nicht entstehen und daher auch nicht wirken, indem alle etwas von anderen erwarten, sondern nur dadurch, dass alle oder zumindest ich anfangs, zunächst einmal anderen zuzuhören und – durchaus in Vorleistung – zu versuchen, anderen etwas zu geben, erst Aufmerksamkeit und dann vielleicht sogar Hilfe, schießegal, wie dreckig es mir während dieser ganzen Zeit geht. Erst über diesen – sozialen – Umweg kann eine Selbsthilfegruppe wirksam werden.

Ich muss also erst einmal mein Leiden, von dem ich total ausgefüllt bin, zurückstellen, mich dem Leiden anderer öffnen, mich in den Dienst anderer stellen, mich von anderen fremdbestimmen lassen, auf diese Weise „Bedeutung für andere“ kriegen, von anderen gebraucht werden, für andere notwendig sein, bevor auch ich vielleicht – ohne jede Garantie! – etwas von anderen zurückkriegen kann. Und genau damit hat etwas Aufregendes begonnen, nämlich meine Resozialisierung, nachdem mein Leiden, das mich so total ausfüllt, mich asozial gemacht hatte. Dadurch ist die Gruppe als Selbsthilfegruppe wirksam geworden – und zwar eigentlich gar nicht als *Selbsthilfegruppe*, sondern eher umgekehrt, als *Fremdhilfegruppe*.

Erst danach wird mir allmählich klar werden, dass ich genau das gebraucht habe: Eben keine Selbsthilfe, sondern Fremdhilfe. Denn in den Wochen oder Monaten vor dieser Gruppe hatte ich mich zunehmend nur noch um mich, um mein (psychosomatisches) Leiden gedreht, hatte ich mich immer mehr isoliert, hatten die Menschen um mich herum (und ich für sie) an Bedeutung verloren, was sich jetzt nur durch die Gruppe wieder zwischenmenschlich normalisieren und resozialisieren konnte, lange bevor ich diese meine Gruppenerfahrung mir bewusst gemacht habe und diese

Erfahrung von der Gruppe wieder auf meine Familienangehörigen, meine Freunde oder meine Arbeitskollegen rückübertragen können werde.

Das entspricht im Übrigen dem für mich brauchbarsten, weil einfachsten anthropologischen Gesetz, wie Helmuth Plessner in „Die Stufen des Organischen und der Mensch“ (1975) vorgeschlagen hat; denn nach Plessner lebt der Mensch zu 50 Prozent wie das Tier, nämlich „zentrisch“, also von innen heraus, selbstbestimmt und bestrebt, sich die Welt nutzbar zu machen; aber im Unterschied zum Tier lebt der Mensch zu den anderen 50 Prozent „exzentrisch“, nämlich vom anderen her bestimmt, also fremdbestimmt. Danach ist Selbstbestimmung zwar gut und kostbar, lässt sich aber nicht isoliert leben, sondern nur mit einem Schuss Fremdbestimmung verbunden, dessen Ausmaß für jeden Menschen anders, mal größer, mal kleiner, sein kann. So kann man sich klar machen, dass es die Selbsthilfe zwar sehr wohl doch gibt, jedoch nur über den Umweg der Fremdhilfe erreichbar. Man kann das auch so ausdrücken, dass wir Menschen von zwei Grundbedürfnissen gesteuert werden, einmal der Selbstbestimmung und zum anderen der „Bedeutung für andere“, um die wir uns kümmern müssen, etwa nach dem Alltagsmotto, wonach jeder Mensch seine „Tagesdosis an Bedeutung für andere“ braucht.

Die Selbsthilfegruppe ist somit eine Art neutrales Labor, in dessen Schutz Sie die für Sie bekömmlichen Schritte zu Ihrer Resozialisierung experimentell ausprobieren können. Hierfür ein simples Beispiel: Wenn Sie von sich aus eine Selbsthilfegruppe aufsuchen, gehören Sie schon zu den Privilegierten, indem Sie sich als selbsthilfegruppenfähig erweisen. Nun kennen Sie aber immer auch aus der Klinik oder aus der Psychotherapie Menschen mit einem ähnlichen Schicksal, die sich selbst aber für selbsthilfegruppenunfähig halten. Wenn Sie nun solche Leute, die es ja durchaus auch gibt, sagen wir dreimal in die Selbsthilfegruppe mitgenommen haben, ist der Bann in der Regel gebrochen, und Sie selbst haben auf diese Weise daran mitgewirkt, die Einrichtung von Selbsthilfegruppen verallgemeinerungsfähig zu machen, weil sie erst dann für die Gesundheitsversorgung relevant sind.

Aber auch für die Zeit nach der Selbsthilfegruppe zahlt die dort gewonnene soziale Erfahrung sich aus, insofern Sie es jetzt leichter haben, auf die Ausgeglichenheit Ihres Bedürfnishaushalts zu achten oder in Ihrem Zeitbudget zwischen der arbeitsgebundenen und der freien Zeit sich eine dritte Zeit als soziale Zeit zu gönnen oder zwischen Überlastung und Unterlastung den Mittelweg, nämlich die Auslastung zu wählen, weil Sie nur so möglichst gesund leben können – selbst bei Fortdauer z.B. einer chronischen Erkrankung.

Auch hierfür ein aktuelles und gerade für die Zukunft bedeutsames Beispiel: Seit 1980 wissen wir, dass wir wegen der Explosion der Alterspflegebedürftigen und Dementen in eine Gesellschaft mit dem größten Hilfebedarf der Menschheitsgeschichte hineinwachsen, wo noch hinzukommt, dass

all diese alten Menschen heute nicht mehr in Institutionen, sondern integriert in ihren eigenen Wohnungen leben und sterben wollen. Weil das mit einem Profihelfersystem allein nicht zu bewerkstelligen ist, haben wir Bürger in der Breite etwa ab 1980 damit begonnen, uns zum ersten Mal seit 150 Jahren nicht weniger, sondern jetzt wieder mehr für den Hilfebedarf gerade der alten Menschen zu öffnen, was sich in zahllosen Bürgerinitiativen ausdrückt, wozu die 80.000 Hospiz-Bürger ebenso gehören wie die ca. 20.000 Bürger in den neuen Nachbarschaftsvereinen.

Ich habe in „Leben und Sterben, wo ich hingehöre“ (2007) zahlreiche Beispiele dafür aufgeführt, wo und wie jeder, der es für wichtig hält, mitmachen kann. Praktisch wirkt sich diese neue Bürgerhilfebewegung aus als Wiederherstellung der alten Nachbarschaftsbewegung, die es – mit Ausnahme der letzten hundert Jahre – in allen Kulturen der Menschheitsgeschichte gegeben hat, um die Gesamtgesellschaft hinreichend tragfähig zu machen. Da wir nun gesehen haben, dass die Selbsthilfegruppenbewegung eben nicht eine egoistische, sondern eine soziale Bewegung ist, zeichnet sich – vielleicht zu Ihrer anfänglichen Verblüffung – ab, dass sie genauso zu der großen Nachbarschaftsbewegung seit 1980 gehört, wie etwa die Hospizbewegung oder die Nachbarschaftsvereinsbewegung und viele andere Teilbewegungen.

All die unendlich vielen Bürger, die sich an der einen oder anderen Teilbewegung beteiligen, schneiden sich zwar in den Finger, wenn sie denken, sie würden auf diese Weise direkt und unmittelbar auch etwas für ihre Gesundheit tun. Aber indem sie sich für fremde andere engagieren, tun sie indirekt durchaus auch etwas für ihre Resozialisierung, und über diesen Umweg dienen sie durchaus auch dem für sie möglichen Maß an Gesundsein, egal, wie lange und wie sehr sie mit einer chronischen Erkrankung oder einer Behinderung zu leben haben. Gleichgültig, ob Sie sich mit Ihrer Selbsthilfegruppe in Ihrem Sozialraum, Ihrem Stadtviertel oder Ihrer Dorfgemeinschaft zusammenschließen oder ob Sie – im Fall der sehr seltenen Erkrankungen – sich mit Hilfe der modernen Kommunikationstechnik bundesweit oder sogar global vernetzen, in jedem Fall können Sie das mit dem Bewusstsein tun, Teil einer viel größeren Nachbarschaftsbewegung zu sein, was die Wirksamkeit Ihrer Selbsthilfegruppe noch verstärkt.

Weil das alles – noch – gegen den Zeitgeist geht und daher auch für Sie schwer zu glauben ist, hier abschließend noch ein paar Sprachbilder, mit denen es Ihnen vielleicht leichter wird, den einen oder anderen Selbsthilfe-Kandidaten zu der auch subjektiven und sozialen und daher vollständigen Wahrheit der Selbsthilfegruppen zu motivieren:

Von dem Philosophen Hans-Georg Gadamer können wir lernen, dass man mit seinen Behinderungen oder chronischen Erkrankungen krank oder gesund leben kann; denn für ihn ist Gesundsein „das selbst-vergessene Weggegebenheit an die Vollzüge meines Lebens“ (1996).

Der Begründer der Logotherapie Viktor Frankl hat, kaum selbst dem KZ entronnen, 1947 in „Der leidende Mensch“ (2005) ausgeführt, dass ein Leiden eher zu tragen sei, wenn es „um eines Anderen Willen“ (ein anderer Mensch oder ein Werk) erfahren wird.

Für den Medizin-Ethiker Franz-Josef Illhardt ist „Die ausgeblendete Seite der Autonomie“ (2008) schlicht und einfach die Heteronomie, ohne die Autonomie oder Selbstbestimmung nicht zu haben sei.

Und der Philosoph Jürgen Habermas, der von sich selbst immer wieder betont, dass er „religiös unmusikalisch“ sei, hat 2001 in seiner Friedenspreisrede (2009) vorgeschlagen, dass wir bereits in einer postsäkularen Gesellschaft leben, denn die gleichwohl segensreiche und daher immer auch notwendige Säkularisierung habe ihr Kernversprechen nicht halten können, dass jeder Mensch genug Sinn für sein Leben allein in sich selbst finden könne; vielmehr bedürfe jeder Mensch hierfür auch weiterhin des Anderen, ob andere Menschen oder das ganz Andere (Gott) oder – wie meistens – einer Mischung aus beidem.

Schließlich empfiehlt sich auch für die Selbsthilfegruppen-Motivation die Lektüre der UN-Behindertenrechtskonvention: Denn deren Inklusionsmenschensbild bedeutet, dass alle Menschen mit und ohne Behinderungen oder mit und ohne Integrationsbedarf in ihren beiden Grundbedürfnissen radikal gleich sind. Beide Gruppen brauchen sowohl die Selbstbestimmung als auch – komplementär – die Teilhabe, Teilgabe oder die „Bedeutung für andere“, letzteres im Regelfall im dritten Sozialraum des Stadtviertels oder der Dorfgemeinschaft organisiert (und zwar selbstorganisiert), weil nur dieser Sozialraum fürs Gemeinwohl und für alle Prozesse der Integration (für Hilfsbedürftige wie für Migranten) bereitsteht. Insofern leisten auch alle Selbsthilfegruppen, gerade wenn sie es gar nicht explizit anstreben, einen Beitrag zur Humanisierung der Gesellschaft, nämlich zur Realisierung von mehr Integrations- oder Inklusionsgesellschaft; und damit ist jeder Gruppen-Selbsthelfer nicht nur, wie er denkt, ein egoistischer Konsum-Bürger (Bourgeois), sondern noch mehr Staatsbürger (Citoyen).

Literatur

Dörner, Klaus: Leben und sterben, wo ich hingehöre. Dritter Sozialraum und neues Hilfesystem. Neumünster 2007

Frankl, Viktor E.: Der leidende Mensch. Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie. Bern 2005, 3. Aufl.

Gadamer, Hans-Georg: Über die Verborgenheit der Gesundheit. Aufsätze und Vorträge. Frankfurt a. M. 1996, 4. Aufl.

Habermas, Jürgen: Glaube und Wissen. Rede anlässlich der Verleihung des Friedenspreises des Deutschen Buchhandels. Sonderdruck. Frankfurt a. M. 2009, Neuaufl.

Habermas, Jürgen: Zwischen Naturalismus und Religion. Philosophische Aufsätze. Frankfurt a. M. 2005

Illhardt, Franz Josef: Die ausgeblendete Seite der Autonomie. Kritik eines bioethischen Prinzips. Berlin; Münster; Wien; Zürich; London 2008

Plessner, Helmuth: Die Stufen des Organischen und der Mensch. Einleitung in die philosophische Anthropologie. Berlin; New York 1975

Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Deutsche Fassung). PDF auf: <http://www.behindertenbeauftragter.de> in der internen Rubrik „UN-Konvention“; Zugriffsprüfung am 4.8.2010