

## **Die Vereinbarkeit von Berufstätigkeit, Selbsthilfe, bürgerschaftlichem Engagement und Familie**

### **Ergebnisse einer Studie auf der Basis exemplarischer Interviews mit Selbsthilfegruppen-Mitgliedern**

Im Rahmen des vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) geförderten Projekts „Den Familienbezug von Selbsthilfegruppen verdeutlichen und die Familienorientierung der Selbsthilfe stärken“ führte die Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) von November bis Dezember 2005 insgesamt fünf exemplarische Interviews mit Mitgliedern bundesweiter Selbsthilfevereinigungen, und zwar der thematischen Sektoren Gesundheit, Psycho-Soziales und Soziales, durch<sup>1</sup>. Das Ziel der Studie war es unter anderem, die Zugänge und Barrieren zur Selbsthilfe aufzuzeigen, die konkreten Erfahrungen von Menschen in Selbsthilfevereinigungen und – damit verbunden – ihre Sorgen und Nöte vor und während des Selbsthilfeengagements zu verdeutlichen sowie die Zusammenhänge und Vereinbarkeiten von Berufstätigkeit, Selbsthilfeengagement und Familie auf individueller Ebene zu identifizieren.

Im Zentrum des Erkenntnisinteresses standen folgende Fragen:

1. Wie werden Probleme im Zusammenhang mit Erkrankungen oder Behinderungen, Alter, Diskriminierung, psychischen Problemen etc. auf individueller Ebene bearbeitet, welche Schwierigkeiten sind damit verbunden und mit Hilfe welcher Strategien wird auf diese Probleme reagiert?
2. Ab wann und auf welchem Wege wird Hilfe von Selbsthilfegruppen in Anspruch genommen, und wie wirken sich die Teilnahme bzw. die Inanspruchnahme solcher Angebote auf die Betroffenen und ihre persönliche, berufliche und soziale Situation aus?
3. Welche Erwartungen an die eigene Zukunft sind mit diesen Erfahrungen verbunden, und welche Forderungen und Bewertungen bezüglich der Rahmenbedingungen im Zusammenhang mit dem Selbsthilfeengagement ergeben sich daraus?

In diesem Beitrag sollen nun die wichtigsten Befunde unserer Studie „Selbsthilfe, Familie, soziales Umfeld und bürgerschaftliches Engagement. Über die Zusammenhänge von Selbsthilfeengagement, biografischer Entwicklung und sozialer Integration“<sup>2</sup> zusammengefasst präsentiert werden. Besonderer Fokus liegt dabei auf der Beantwortung der Fragen:

1. Welche Zugänge nutzen Menschen in die Selbsthilfelandchaft Deutschlands und welche Schwierigkeiten und Probleme sind damit verbunden?
2. Welche Mechanismen führen über die eigene Problembewältigung zu einem Selbsthilfeengagement und dann darüber hinaus zu einem bürgerschaftlichen Engagement?

### 3. Wie werden das Zusammenspiel und die Vereinbarkeit von Berufstätigkeit, Selbsthilfeengagement und Familie auf individueller Ebene beurteilt?

#### **Zugänge und Barrieren zur Selbsthilfe**

Die plötzliche Konfrontation mit einer Erkrankung oder einem psychischen oder sozialen Problem kann eine soziale, psychische, emotionale und materielle Ausnahmesituation auslösen, die sowohl das Kompensationspotenzial der / des einzelnen Betroffenen als auch das ihrer / seiner Angehörigen übersteigt, aber auch von den bestehenden Funktionssystemen oft nicht adäquat aufgefangen werden kann. Besonders bei schweren Erkrankungen, aber auch bei psychischen Problemen, steht diese Konfrontation häufig im Zusammenhang mit einer biografischen Schockerfahrung, die das Leben der Betroffenen komplett auf den Kopf stellt. Die anfängliche Rat- und Hilflosigkeit, die in der Darstellung unserer Befragten zu finden ist, wird zusätzlich durch den Umstand verstärkt, dass die Informationslage zu Beratungs- und Hilfsangeboten der verschiedenen Selbsthilfevereinigungen eher unzureichend ist.

Auch wenn sich in den letzten 20 Jahren bzgl. dieser Informationslage – teilweise durch stärkere Medienpräsenz, teilweise durch Öffentlichkeitsarbeit und Vermittlung von Selbsthilfegruppen und Selbsthilfekontaktstellen – vieles verbessert hat: Die eigentliche Kontaktaufnahme scheint in aller Regel doch weniger über öffentliche Wege (z.B. Medien) und offizielle Stellen (z.B. Kliniken, Ärztinnen / Ärzte, Ämter) als (immer noch) über informelle Kanäle wie bspw. Empfehlungen von Freund/innen und Bekannten oder über spontane Begegnungen abzulaufen<sup>3</sup>.

Von der Konfrontation mit dem jeweiligen Problem über das Gefühl der Ratlosigkeit bis zu dem Entschluss, einer Gruppe beizutreten, bis zur tatsächlichen Inanspruchnahme von Selbsthilfegruppen-Angeboten, z.B. dem Austausch mit Gleichbetroffenen, führt in der Regel kein direkter Weg. Stattdessen wählen viele Betroffene – aufgrund von Erwartungen bzw. Zuschreibungen von fachlicher Kompetenz – zunächst den Weg zu anerkannten Expert/innen, wie bspw. Ärztinnen / Ärzten, Psycholog/innen, (Sozial)Pädagog/innen oder Anwält/innen. Das war auch bei unseren Befragten der Fall. Aber häufig – besonders bei seltenen Erkrankungen, Behinderungen oder Problemen – sind auch professionelle Kräfte – sei es in Arztpraxen oder Kliniken, sei es in Behörden oder Ämtern – damit überfordert, eine angemessene Information und Beratung zu leisten, da viele Fachleute zwar fachliches Wissen und möglicherweise eine langjährige Berufserfahrung vorweisen können, ihnen aber oft ganz spezifische Kenntnisse, vor allem aber die unmittelbare Betroffenheitserfahrung und die damit verbundene Perspektive fehlen. Auch sind viele Erkrankungen erst nach und nach entdeckt bzw. verstanden worden, bei anderen musste die Anerkennung als „Krankheit“ von den Betroffenen erst mühsam gegen herrschende gesellschaftliche Vorurteile und / oder gegen die Auffassungen von Fachleuten durchgeboxt werden, man denke etwa an Themen wie Glücksspiel-Sucht oder Essstörungen.

Oft sind Professionelle auch aufgrund ihrer Spezialisierung nicht in der Lage, umfassend zu beraten und zu informieren. Die Problemlagen der Betroffenen sind in aller Regel mehrdimensional, bspw. wenn auf psychische Erkrankungen von Seiten des Umfelds mit Diskriminierungen reagiert wird, wenn sie den familiären Lebenszusammenhang sprengt, wenn einer Erwerbstätigkeit nicht mehr nachgegangen werden kann. Selbsthilfegruppen sind im Gegensatz zu spezialisierten Fachleuten ganzheitlich ausgerichtet und damit eher in der Lage eine umfassende Beratung zu leisten, vor allem dann, wenn es um komplexere Problembewältigungen geht, bspw. bei Fragen der Verbindung von Versorgungswegen und -strängen, bei rechtlichen und versicherungstechnischen Fragen oder bei Fragen zu Familie, Arbeit, Freizeit, Mobilität, Schule, Ausbildung usw. Daraus ergibt sich auch, dass Selbsthilfegruppen vital auf vielfältige Kooperationen mit der professionellen Ebene angewiesen sind. Schon aus diesem Grund wäre es wünschenswert, wenn auch auf Seiten professioneller Gruppen eine bessere Kenntnis über bestehende Selbsthilfepotenziale und die Möglichkeiten von Selbsthilfegruppen vorhanden wäre und sie stärker darüber aufklären würden (könnten). Anstatt sich als Konkurrent/innen bei der Problembearbeitung / Gesundheitsversorgung gegenüberzustellen, müssten bestehende Kooperationsansätze zwischen Selbsthilfe und professioneller Ebene vertieft und nach wie vor bestehende Vorurteile zwischen Laien- und professioneller Ebene weiter abgebaut werden.

Neben Hemmschwellen durch strukturelle / infrastrukturelle Mängel oder Kenntnisdefizite gibt es allerdings auch individuelle Hemmungen bzw. Motive, einer Gruppe beizutreten oder dies nicht zu tun. So wurde in den Darstellungen unserer Befragten deutlich, dass diejenigen, die sich selbst eine Offenheit im Umgang mit anderen Menschen attestierten, früher den Weg in eine Selbsthilfegruppe fanden als andere. Die Entscheidung, sich einer Gruppe anzuschließen, beinhaltet für die meisten unserer Befragten die zielgerichtete Problembewältigung bspw. durch den Austausch mit Gleichbetroffenen auf unvoreingenommener und neutraler Basis bzw. den Abgleich erhaltener Informationen. Ebenso bedeutsam ist der Aspekt, über die Zugehörigkeit zur Gruppe emotionalen Rückhalt und inhaltliche Unterstützung zu erfahren, um darüber einen Weg aus der Isolation zu finden. Andere wiederum wollten schlicht die Angebote von Selbsthilfegruppen nutzen, die außerhalb der Selbsthilfelandchaft (im Expertensystem oder auf dem „Markt“) nicht oder nicht ohne großen finanziellen und zeitlichen Aufwand zu beschaffen wären.

Der Weg in eine Gruppe war schließlich nicht nur mit Hoffnungen und Erwartungen, sondern auch mit Schwierigkeiten und Befürchtungen verbunden, die den Zugang von Menschen mit Problemen oder Erkrankungen zu Selbsthilfegruppen, auch unabhängig von sprachlichen oder sozialen Barrieren<sup>4</sup>, generell erheblich erschweren können. Zu diesen gehören die emotionale Belastung / Überforderung durch die Leidensgeschichten anderer Betroffener, die zeitliche und finanzielle Belastungen durch das Selbsthilfeengagement und die Konfrontation mit Vorurteilen gegenüber der Selbsthilfe von außen.

Die Barrieren für einen Zugang zur Selbsthilfe lassen sich also wie folgt fokussieren:

- Gesellschaftliche Vorurteile gegenüber der Selbsthilfe
- Defizitäre Informationslage zum Thema Selbsthilfe
- Mangelhafte Kooperation zwischen Laien- und professioneller Ebene
- Emotionale, zeitliche und finanzielle Belastungen durch das Selbsthilfeengagement.

## **Der Wechsel vom Eigen- zum Fremdbezug des Engagements**

Für unsere Befragten stellte die Konfrontation mit ihrem Problem den Kristallisationskern für ein langjähriges und vielfältiges Engagement im Feld der Selbsthilfe dar, das über die zielgerichtete Verfolgung von Strategien der unmittelbar eigenen Problembewältigung hinausweist.

Diesen Prozess kann man verkürzt mit den Worten: „Hilf dir selbst, indem du anderen hilfst“ beschreiben. So kommt es im Zuge der Problembearbeitung innerhalb der Selbsthilfegruppe häufig zu einem Perspektivwechsel vom Eigen- zum Fremdbezug des Selbsthilfeengagements. Durch die gemeinsam geteilte Problem- und Betroffenheitslage wird die Loyalität gegenüber anderen Gruppenmitgliedern verstärkt und eine intrinsische Bindung<sup>5</sup> hergestellt, die nicht selten in neue Freundschaften und Beziehungen mündet. Diese haben auch über den Gruppenkontext hinaus Bestand und können gefährdete oder verloren gegangene persönliche, familiäre oder berufliche Beziehungen stützen oder substituieren. Durch die Herstellung intrinsischer Bindungen ist das Selbsthilfeengagement nicht mehr allein ein Mittel zur individuellen Problemlösung, sondern avanciert zu einem Wert an sich. Im weiteren Verlauf des Gruppenengagements werden zudem inhaltliche Kompetenzen erworben, die einen gleichberechtigten Austausch auch mit Fachleuten ermöglichen und die Konfliktfähigkeit erhöhen.

In diesem Zusammenhang wurden von unseren Befragten folgende gesundheitsfördernde und die sozialen Beziehungen stärkenden Wirkungen des Selbsthilfegruppenengagements genannt:

- Gewinn an Konfliktfähigkeit gegenüber dem sozialen Umfeld
- Überwindung von Isolation, durch das Gefühl, nicht allein zu sein
- Emotionaler Rückhalt durch die Gruppe
- Unterstützung bei der Pflege von Angehörigen oder der Betreuung von Kindern
- Abbau von Schuldgefühlen
- Stärkung der Autonomie, Abbau affektiver Verstrickungen
- Austausch von Information und Erfahrungen
- Verarbeitung von Ängsten
- Erweiterung von Handlungsoptionen zur Problembewältigung.

## Authentizität durch Betroffenheit

Gleichzeitig bildete das Engagement in einer Selbsthilfegruppe für unsere Befragten eine Weichenstellung für ihren eigenen persönlichen, sozialen und beruflichen Wandel. Bei allen im Rahmen dieser Studie dokumentierten „Fällen“ mündete die unmittelbar eigene zielgerichtete Problembewältigung in ein weiterreichendes bürgerschaftliches Engagement und schließlich in eine Verbindung von Selbsthilfeengagement und Berufstätigkeit. Der mit dem Engagement in einer Selbsthilfegruppe verbundene Gewinn an persönlicher Anerkennung hat offensichtlich nicht nur mehr Selbstvertrauen und Sicherheit im Umgang mit dem eigenen Problem erzeugt, sondern ist auch das Fundament für einen verstärkten Fremdbezug des Engagements. Dieser Fremdbezug zielte bei unseren Befragten oft auf eine Verbindung von Selbsthilfeengagement und Berufstätigkeit. Das war besonders dann der Fall, wenn die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Problemsituation (z.B. Pflegenotwendigkeit von Angehörigen) im alten Berufsfeld nicht mehr gegeben waren. Dabei wurde die Wichtigkeit der Betroffenenperspektive für das (selbstbezügliche) Selbsthilfeengagement wie für das (fremdbezügliche) bürgerschaftliche oder professionalisierte Engagement deutlich hervorgehoben: Durch den Aspekt der Betroffenheit würden Glaubwürdigkeit und Authentizität hergestellt, die wiederum gegenseitiges Vertrauen erzeugten, was für eine adäquate Beratungstätigkeit im Bereich der Selbsthilfe wie in professionellen Zusammenhängen unerlässlich sei.

Für die Problembearbeitung im Rahmen der Selbsthilfe ist außerdem die Gruppenstruktur zwingend erforderlich. Über die Gruppen entstehen neue Netzwerke der Unterstützung (bspw. zur Betreuung von Kindern während Klinikaufenthalten etc.). Daraus folgen familiäre und institutionelle Entlastungen. Für viele bedeutet die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe bzw. die Gruppengründung den Aufbau eines neuen sozialen Netzwerks, das familiäre oder freundschaftliche Beziehungen ergänzen und gescheiterte Beziehungen substituieren kann.

Folgende Aspekte, die im Zusammenhang mit dem biografischen Wandel durch das Selbsthilfeengagement stehen, wurden von unseren Befragten genannt:

- Gewinn an Selbstbewusstsein durch den Erwerb von fachlicher und sozialer Kompetenz
- Gewinn an Konfliktfähigkeit im Umgang mit der professionellen Ebene
- Möglichkeit der Verbindung von Engagement und Berufstätigkeit im Feld der Selbsthilfe
- Gruppe als Substitut bzw. Ergänzung familiärer und freundschaftlicher Beziehungen
- Wechsel vom Eigen- zum Fremdbezug des Engagements
- Entwicklung intrinsischer Bindungen: Selbsthilfeengagement als „Wert an sich“.

## Die Vereinbarkeit von Berufstätigkeit, Selbsthilfeengagement und Familie

Durch den Erfahrungs- und Informationsaustausch mit Menschen, die an der gemeinsamen Bewältigung von Krankheiten, psychischen oder sozialen Problemen interessiert sind und gerade nicht zum emotional geprägten Umfeld von Familie, Verwandtschaft oder Freund/innen gehören, eröffnen sich neue Perspektiven und Optionen zur Problembewältigung. Es lassen sich gesellschaftliche Tabus überwinden, es stellt sich ein Gefühl des Verstandenwerdens ein, das in der Lage versetzt, den sozialen, psychischen und emotionalen Ausnahmezustand zu „normalisieren“. Mit Hilfe der Gruppe ließ sich für unsere Befragten eine „gesunde“ Distanz zu Angehörigen und Freund/innen und – damit verbunden – ein Gewinn an Autonomie herstellen, von der auch Freund/innen und Angehörige profitierten; damit wurde eine verbesserte Problembewältigung auch innerhalb des Familien- und Freund/innenkreises ermöglicht. Aus diesen Gründen genießen engagementrelevante „Termine“ meist hohe Priorität in der Familie. Die mit dem Engagement verbundene persönliche, berufliche und soziale Veränderung unserer Befragten wurde von ihren Angehörigen akzeptiert und durchweg positiv bewertet.

Weit weniger positiv wurde hingegen der zeitliche Aufwand beurteilt, den das Selbsthilfeengagement mitunter erfordert. Oftmals bleibt dadurch wenig Zeit für andere familiäre Verpflichtungen oder ein anderes, nicht mit der Selbsthilfe verbundenes Engagement. Die Vereinbarkeit von Engagement und Familie im Feld der Selbsthilfe wurde aufgrund knapper personeller Ressourcen und gesteigener Anforderungen als in der Tat eher prekär bewertet. Eine zusätzliche Belastung für unsere Befragten lag in dem Umstand, dass auf diese „Mehrfachbelastung“ durch Selbsthilfeengagement, Beruf und Familie von Seiten Außenstehender oft mit Unverständnis reagiert wird. Nach der Darstellung unserer Befragten steht die Gruppenarbeit vielfach an der Grenze des ehrenamtlich Leistbaren, ein zeitlicher Mehraufwand im Rahmen des freiwilligen Engagements / des Ehrenamtes sei oft nicht mehr möglich. Um diesem Dilemma abzuhelpfen, wären nach Ansicht unserer Befragten mehr unterstützende und begleitende Angebote wünschenswert (bspw. durch Fortbildung oder zur Entlastung von Eltern die Durchführung von Geschwisterseminaren). Nicht alles kann hier aber – so die durchgängige Auffassung – allein von „der Selbsthilfe“ und „in Selbsthilfe“ umgesetzt werden; viele Anforderungen an „die Selbsthilfe“ seien auf ehrenamtlicher Basis kaum mehr zu bewältigen. Zwar bieten bereits viele Selbsthilfegruppen familienfreundliche Rahmenbedingungen oder könnten diese entwickeln, allerdings sind Angebote wie z.B. die Kinderbetreuung durch kindergerechte Aufenthaltsmöglichkeiten wie Spielzimmer, offene Begegnungsmöglichkeiten durch Treffs oder behinderten- und seniorengerechte Zugänge und Arbeitsmittel in hohem Maße ausstattungs- bzw. ressourcenabhängig und damit nicht immer gegeben. Eine verstärkte Familienorientierung bei Selbsthilfegruppen wirft also auch deutliche Kapazitätsprobleme auf, für deren Lösung die Gruppen in aller Regel nicht ausreichend ausgestattet sind.

## **Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen: Zugangsmöglichkeiten zur Selbsthilfe und Vereinbarkeit von Berufstätigkeit, Selbsthilfeengagement und Familie**

Am Ende dieses Beitrages sollen nun einige Schlussfolgerungen gezogen und Handlungsempfehlungen im Hinblick auf verbesserte Zugangsmöglichkeiten zur Selbsthilfe wie auch auf eine bessere Vereinbarkeit von Berufstätigkeit, Selbsthilfeengagement und Familie gegeben werden.<sup>6</sup> Diese sollen zur weiteren Diskussion anregen und zu einer Lösung der angesprochenen Problemfelder beitragen.

1. Die Außendarstellung der Selbsthilfe ist nach wie vor defizitär, der Wert der Selbsthilfe ist zu wenig bekannt. Durch mehr Werbung und Information sollte die Popularität der Selbsthilfe verbessert und der Zugang zur Selbsthilfe für andere gesellschaftliche Gruppen vereinfacht werden.
2. Die Konkurrenzsituation zwischen professioneller Ebene und Selbsthilfe stellt ein Kooperationshemmnis dar; sie sollte durch eine klarere Abgrenzung der Aufgaben und Rolle von Selbsthilfegruppen-Mitgliedern und professionellen Helfer/innen überwunden werden. Selbsthilfee Erfahrungen und -kompetenzen sollten in beruflichen Handlungsfeldern anerkannt werden und dort Eingang finden, damit die Kooperation zwischen Selbsthilfe- und professioneller Ebene vertieft und nach wie vor bestehende Konkurrenzen abgebaut werden können.
3. Die Vereinbarkeit von Engagement und Familie sollte gezielt gefördert werden, bspw. durch Geschwisterseminare, mehr Betreuungsangebote für Kinder und pflegebedürftige Angehörige oder durch die Förderung selbstorganisierter gegenseitiger Hilfen (sorgende Netze) und gemeinsamer Interessenvertretung.
4. Gemeinsames informelles Lernen ist konstitutiv für die Wirkung und den Erfolg der Selbsthilfegruppen-Arbeit. Erfahrungsaustausch und Fortbildung spielen als Anerkennungsform, aber auch vor dem Hintergrund gesteigerter Erwartungen an die Selbsthilfe eine zunehmend wichtige Rolle. Erfahrungsaustausch und Fortbildungsangebote sollten deshalb erweitert und gefördert werden.

Neben diesen auf die Aspekte von Zugangsmöglichkeiten der Selbsthilfe und der Vereinbarkeit von Berufstätigkeit, Selbsthilfeengagement und Familie fokussierten Schlussfolgerungen konnten aber noch weitere Handlungsempfehlungen aus den Darstellungen unserer Befragten gezogen werden, die im Zusammenhang mit der Förderpraxis durch staatliche und private Förderer sowie dem Grad der Institutionalisierung und auch „Instrumentalisierung“ der Selbsthilfe stehen:

5. Staatliche Förderer (Bund, Länder und Kommunen), die gesetzlichen Sozialversicherungsträger (gesetzliche Krankenkassen, Renten-, Unfall-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherungsträger) sowie private Geldgeber und

- Sponsoren sollten eine bedarfsgerechte und konzertierte Förderung realisieren, die ihr Hauptaugenmerk auf die Aspekte Freiwilligkeit, Selbstorganisation und horizontale Strukturen in der Selbsthilfe legt.
6. Die Förderpraxis sollte sich stärker an den Bedürfnissen der Gruppen vor Ort orientieren bspw. bei der Finanzierung von Räumen, Personal oder technischer Ausrüstung, und zwar im Hinblick auf originäre Aufgaben der Selbsthilfegruppen-Arbeit und im Hinblick auf die Sicherung ihrer lokalen Rahmenbedingungen (z.B. Selbsthilfekontaktstellen und andere unterstützende professionelle Einrichtungen).
  7. Selbsthilfegruppen sollten bei Ämtern und Behörden auf klare Strukturen und Zuständigkeiten treffen; Kontakte, Kooperationen und Verhandlungen sollten vereinfacht werden und unbürokratisch erfolgen können; bei aller Komplexität von Problemstellungen sollte die Ehrenamtlichkeit der Selbsthilfeengagierten der Ausgangspunkt bleiben und die Grundlage für eine Zusammenarbeit bzw. für Verhandlungen bilden.
  8. Die Einbeziehung von Repräsentant/innen der Selbsthilfe in politische Entscheidungsgremien sollte nicht zu einer Überforderung von ehrenamtlich Tätigen führen.
  9. Gruppengründungen sollten nicht durch bürokratische Hürden oder Vorgaben gehemmt oder gar verhindert werden; Exponent/innen einer Gruppengründung sollten über verbesserte Rahmenbedingungen gestärkt werden; professionellen Beratungseinrichtungen sollten für die Unterstützung von Gruppen Anreize gegeben, Selbsthilfekontaktstellen sollten mit ihrem Infrastruktur- und Beratungsangebot gestärkt werden.
  10. Eine Entbürokratisierung besonders großer Selbsthilfevereinigungen scheint notwendig. Es sollte eine stärkere Basisorientierung großer Organisationen geben.

## Literatur und Anmerkungen

- 1 „Gesundheit“ enthält alle Einzelbereiche von: „Allergische / asthmatische und andere Atemwegserkrankungen“ bis „Umwelterkrankungen“.
- „Psycho-Soziales“ enthält die Einzelbereiche: stoffgebundene Süchte; nichtstoffgebundene Süchte; Ehe / Familie / Partnerschaften; Erziehung / Bildung / Ausbildung; Sexualität / Geschlecht; Unfall; Gewaltformen; Lebensprobleme; Tod / Sterben / Verlustsituationen.
- „Soziales“ enthält die Einzelbereiche: Alter; körperliches / seelisches Wohlbefinden; Kindheit / Jugend; Ernährung; Wohnen; Religion / Glauben / Weltanschauung; Umwelt; Verbraucherschutz; Verkehr / Mobilität, Arbeit / soziale Sicherung / soziale Notlagen; Bürgerrechte / Menschenrechte / Migration; Kultur / Freizeit.
- 2 Zur ausführlichen Darstellung siehe Schilling, Ralph: Selbsthilfe, Familie, soziales Umfeld und bürgerschaftliches Engagement. Über die Zusammenhänge von Selbsthilfeengagement, biografischer Entwicklung und sozialer Integration. Eine Studie auf der Basis exemplarischer Interviews mit Selbsthilfegruppen-Mitgliedern. In: Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) (Hrsg.): NAKOS EXTRA 35. Berlin, Dezember 2006
- 3 Aber auch Vorurteile über Selbsthilfe bzw. gegenüber Menschen, die sich in Selbsthilfegruppen engagieren („Selbsthilfe ist etwas für andere!“), waren meist entscheidend vom sozialen Umfeld unserer Befragten geprägt.
- 4 Immer wieder wird in der fachlichen und fachpolitischen Diskussion das gesamtgesellschaftliche Integrationspotenzial der Selbsthilfe durch Auffassungen über eine starke Mittelschichtprägung und -orientierung grundsätzlich eingeschränkt. Dadurch würden z.B. sozial Benachteiligte



ligte oder Migrant/innen nicht erreicht. Solche Einschätzungen wurden auch von unseren Gesprächspartnerinnen geäußert; sie drücken den Wunsch aus, dass Selbsthilfegruppen Zugangswege und -barrieren und die eigene Gruppenarbeit überprüfen, um mehr Interesse z.B. von sozial Benachteiligten oder Migrant/innen zu wecken, bei der Gruppe „mitzumachen“. Ein solches Vorgehen entspräche durchaus dem reflexiven und emanzipatorischen Ansatz der Selbsthilfe. Allgemeine Aussagen zu dieser Frage sind jedoch schwierig, weil keine Datenbasis vorhanden ist, die genaue Aufschlüsse bieten könnte; gegenüber Pauschalaussagen ist also Skepsis angebracht. Um differenziert Aufschluss über Mittelschichtprägung und -orientierung in der Selbsthilfe zu erhalten, wären u.E. Untersuchungen erforderlich, die die unterschiedlichen zugrunde liegenden Problemstellungen, z.B. „alleinerziehend“ oder „Alkoholabhängigkeit“, ebenso berücksichtigen wie die verschiedenen Arbeits- und Organisationsformen der Selbsthilfe, z.B. Elternkreise, Selbsthilfeorganisationen, Angehörigen- oder Anonymous-Gruppen.

Im wissenschaftlichen Diskurs gehen die Meinungen zur Dominanz der Mittelschichten im Feld der Selbsthilfe seit Jahren auseinander. Bereits in den 80er Jahren des letzten Jahrhunderts wurde auf der Basis mehrerer Untersuchungen festgestellt, dass gegensätzliche Befunde zur Mittelschichtdominanz auf unterschiedlichen Operationalisierungen beruhen, und eine Dominanz, wenn überhaupt, nur in Gesprächs-Selbsthilfegruppen vorliege, da hier gewisse kommunikative Kompetenzen benötigt werden, die eher in der Mittelschicht anzutreffen seien (vgl. dazu: Trojan, Alf: Selbsthilfegruppen – nur ein Mittelschichtphänomen? Überlegungen zur Einrichtung von Selbsthilfe-Kontakt-Stellen. In: DAG SHG [Hrsg.]: selbsthilfegruppen nachrichten 1983. Gießen 1983, S. 15).

5 Intrinsisch = aus eigenem Antrieb durch Interesse an der Sache erfolgend, durch in der Sache liegende Anreize bedingt.

6 Vgl. auch S. 53-54 der als NAKOS EXTRA 35 veröffentlichten Studie; siehe Fußnote 2.

Ralph Schilling ist Soziologe und war bis Ende des Jahres 2006 wissenschaftlicher Mitarbeiter bei der Nationalen Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS). Die vollständige Studie wurde als NAKOS EXTRA 35 veröffentlicht und kann bei der NAKOS schriftlich unter Beilage eines adressierten und frankierten Rückumschlags (DIN A5, Porto 0,85 Euro) angefordert oder im Internet unter:  
<http://www.nakos.de/site/materialien/fachinformationen/> als PDF heruntergeladen werden.