

selbsthilfegruppenjahrbuch
2001

DAG SHG

selbsthilfegruppenjahrbuch 2001

Herausgeber:

Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.
Friedrichstr. 28, 35392 Gießen

Redaktion:

Anita Jakobowski, Koordination für Selbsthilfe-Kontaktstellen in
Nordrhein-Westfalen der DAG SHG e.V. (KOSKON),
Friedhofstr. 39, D-41236 Mönchengladbach, Tel.: 02166/248567
Jürgen Matzat, Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen der DAG SHG e.V.,
Friedrichstr. 33, D-35392 Gießen, Tel.: 0641/99-45612
Wolfgang Thiel, Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung
und Unterstützung von Selbsthilfegruppen der DAG SHG e.V. (NAKOS),
Albrecht-Achilles-Straße 65, D-10709 Berlin, Tel.: 030/ 8914019

Umschlag:

Lutz Köbele-Lipp, Kubik, Berlin

Satz und Layout:

Focus Verlag GmbH, Gießen

Druck:

Fuldaer Verlagsanstalt, Fulda
ISSN 1616-0665

Namentlich gezeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der
Redaktion wieder. Nachdruck einzelner Artikel nur mit ausdrücklicher
Genehmigung der Redaktion und der Autoren.

Herstellung und Versand dieser Ausgabe des »selbsthilfegruppenjahrbuchs«
wurde gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und
Jugend, von der »GlücksSpirale« und von folgenden Krankenkassen:
Arbeiter-Ersatzkassen-Verband, Barmer Ersatzkasse, Deutsche Angestellten
Krankenkasse, Kaufmännische Krankenkasse, Schwäbisch Gmünder Ersatz-
kasse, Techniker Krankenkasse.

Wir bedanken uns ganz herzlich!

*Zur Unterstützung unserer Vereinsarbeit bitten wir Sie herzlich um eine
Spende (steuerlich abzugsfähig) auf unser Konto Nr. 6.3030.05 bei der
Volksbank Gießen (BLZ 513.900.00).*

Welche Bedeutung hat die salutogenetische Sichtweise für Selbsthilfegruppen?

Salutogenese ist kein Gegenbegriff zu Pathogenese

Wenn ich mich mit der Bedeutung der *salutogenetischen* Sichtweise für die Menschen und die professionelle Versorgung befasse, dann ist das Gewässer, das den Begriff *Salutogenese* umgibt, nicht ganz sicher. Zum einen bin ich kein Mediziner. Da läuft man leicht Gefahr, mißverstanden zu werden, weil die Erläuterung des Begriffs einhergeht mit dem Plädoyer für eine neue oder andere Sichtweise auf Krankheit und Gesundheit. Das kann als eine Entwertung oder grundsätzliche Kritik der etablierten und naturwissenschaftlich fundierten Medizin aufgefaßt werden. Deshalb gleich zu Beginn mit aller Deutlichkeit: Das war nie die Absicht von Aaron Antonovsky, dem amerikanisch-israelischen Medizinsoziologen, der den Begriff *Salutogenese* im Zusammenhang mit seinen umfassenden Forschungen zur Streßentstehung und -bewältigung geprägt hat. Und das ist auch nicht meine Absicht. Der Begriff *Salutogenese* ist prinzipiell kein Gegenbegriff zur *Pathogenese*, sondern eine Ergänzung, eine unverzichtbare Ergänzung.

Die Erläuterung der *Salutogenese* führt auch noch deshalb in unsichere Gewässer, weil der Begriff wenig bekannt und wenig verständlich ist. Er »entfaltet seinen Charme doch erst sehr spät« – wie die frühere Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer bei der Jahrestagung 2000 der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. bemerkte. Diese Tagung hatte übrigens das Motto: »Krankheit bewältigen – Gesundheit entwickeln« und befaßte sich genau mit dem Thema »Salutogenese und Selbsthilfe«.

An Verständlichkeit gewinnt der Begriff *Salutogenese* auch nicht unbedingt dadurch, daß er mehr und mehr in aller Munde ist, besonders dann, wenn es um fortschrittliche Gesundheitskonzepte geht. Nur nebenbei sei angemerkt, daß es bei neuen, fortschrittlichen Gesundheitskonzepten nicht immer nur um Qualitätsfortschritte, sondern auch sehr oft darum geht, neue Ressourcen zu schöpfen zur Entlastung der so stark unter Druck stehenden Gesundheits- und Sozialkassen. Daher ist die Resonanz auf das *salutogenetische* Konzept in der gegenwärtigen gesundheitspolitischen Diskussion durchaus zwiespältig zu beurteilen.

Wie kann man nun den Begriff *Salutogenese* möglichst knapp verständlich machen? Ich möchte es folgendermaßen versuchen:

Salutogenese ist ein Konzept, eine Sichtweise, die es verständlich macht, wie Menschen es schaffen – trotz vielfältiger gesundheitsgefährdender Einflüsse – gesund zu bleiben oder sich von Erkrankungen wieder zu erholen.

Diese Sichtweise ist ungewohnt, denn in der Fachwelt und in der Gesellschaft dominiert im Hinblick auf die Frage, wie Krankheiten entstehen und behandelt werden, ein *pathogenetisches* Modell. Das ist ein Modell, das auf naturwissenschaftlichen Erkenntnissen zur Entstehung von Krankheiten fußt.

Pathogenese wird als die Erkenntnisebene und Sicht verstanden, wie Krankheiten biologisch entstehen. Aus diesen Erkenntnissen, aus dieser Sicht werden im üblichen Medizinbetrieb dann auch Maßnahmen und Schritte der Behandlung und auch Schritte zur Prävention und Rehabilitation abgeleitet. Auch die persönliche Krankheitsbewältigung ist erheblich von dieser Sichtweise geprägt.

Mit der *pathogenetischen* Sichtweise geht in aller Regel ein Orientierung auf körperliche und gesundheitliche Defizite einher – bei den Fachleuten, durchaus aber *auch* bei den betroffenen Patient/innen. Die *pathogenetische* Sichtweise ist – verkürzt gesagt – recht strikt: Entweder ist man krank, oder man ist gesund. Und nicht gesund sein heißt, Defizite haben.

In dem Konzept der *Salutogenese* hingegen werden Gesundheit und Krankheit nicht gesehen als Zustände, die einander entgegengesetzt sind oder die sich ausschließen. Sie stellen vielmehr ein Kontinuum dar: Alle Menschen sind mehr oder weniger gesund, und *gleichzeitig* sind sie mehr oder weniger krank. Die entscheidenden Fragen aus *salutogenetischer* Sicht lauten somit:

Wie wird ein Mensch *mehr* gesund und *weniger* krank?

Wer bewältigt *wie* eine Erkrankung, die ein anderer nicht bewältigt?

Welche Voraussetzungen und welche Fähigkeiten sind dazu nötig?

Die salutogenetische Sichtweise ist ganzheitlich

Die *salutogenetische* Sichtweise befreit die Kranken und ihr Kranksein von der Reduktion auf körperliche und gesundheitliche Defizite. Sie eröffnet den Blick und Handlungsperspektiven auf die gesamte Person, auf die persönliche Entwicklung und auf den sozialen Lebensrahmen.

Krankheit und Gesundheit spielen sich in dieser Sichtweise nicht nur im Körper oder im luftleeren Raum ab, sondern im Zusammenleben, in der Gesellschaft. Damit wird deutlich, daß die *salutogenetische* Sichtweise den engeren medizinischen Bereich verläßt und gesellschaftspolitisch wird. Kurz gesagt: Die *salutogenetische* Sichtweise ist ganzheitlich.

Eine besondere Bedeutung gewinnt diese *salutogenetische* Sichtweise auf dem Hintergrund des veränderten Problem- und Krankheitsspektrums in unserer Gesellschaft. Denn die sozialen und gesundheitlichen Probleme haben sich in den großen Industrienationen in den letzten 50 bis 100 Jahren enorm gewandelt. Den medizinischen Siegen gegen Infektionskrankheiten, den sozialen Siegen gegen Hunger und Elend stehen ganz neue Probleme gegenüber.

Erheblich zugenommen haben

- chronische und degenerative Erkrankungen,
- psychosoziale Probleme und Streß,
- psychosomatische und ökologisch bedingte Erkrankungen,

- die Zahl älterer und alter Menschen,
- die Zahl der Arbeitslosen,
- die Zahl der sozial gefährdeten bzw. verarmten Menschen,
- die Zahl der alleinstehenden und isoliert lebenden Menschen.

Dabei muß man bedenken, daß sich diese Veränderungen der Erkrankungen und Behinderungen, der Lebens- und Problemlagen sich auf dem Hintergrund und *trotz* eines hochentwickelten Systems der gesundheitlichen und sozialen Versorgung eingestellt haben. Auf diese Veränderungen und auf Lücken und Fehlentwicklungen, die sich immer wieder zeigen, sind Selbsthilfegruppen eine Reaktion und eine Gegenbewegung.

Selbsthilfegruppen ist eine salutogenetische Sichtweise eigen – wenn auch nicht ausdrücklich

In besonderer Weise reagieren Selbsthilfegruppen über die Aspekte der gesundheitlichen und sozialen Versorgung hinaus aber auch auf zweierlei: zum einen auf die Alltags- und Lebensferne der gegenwärtigen professionellen Versorgung und zum anderen auf die Abnahme der sozialen Unterstützung im unmittelbaren Lebensrahmen. Oft fehlt eine persönliche Begleitung, oft fehlt es an psychischer und sozialer Unterstützung. Dies muß nachdenklich stimmen und ist eine große Handlungsherausforderung, denn soziale Unterstützung vermag Menschen in einer Krise vor Krankheitszuständen zu bewahren oder kranke Menschen besser in die Lage zu versetzen, ihre Krankheit zu bewältigen. Das hat die moderne sozialepidemiologische Forschung zur Gesundheitserhaltung und Krankheitsentstehung längst aufgezeigt.

Bei lang andauernder, bei gar *lebenslanger Betroffenheit* geraten die vermeintlich festen Koordinaten von *krank* und *gesund* ins Schwimmen. Für die Menschen heute gesellt sich daher zu der klassischen Frage »Wie bleibe ich gesund, wie werde ich wieder gesund?« die neue Frage »Wie kann ich meine Probleme / meine Krankheit bewältigen?« Und die noch weiter gehende Frage »Wie kann ich mit meinen Problemen / mit meiner Krankheit leben?« Durch diese Frage »Wie kann ich mit meinen Problemen / mit meiner Krankheit leben?« entstehen neue Bewältigungsmuster und neue Formen eines gesunden Lebens *mit* Krankheit oder Behinderung.

Dadurch ergibt sich, daß die *salutogenetische* Sichtweise für die Verhütung, Behandlung und Bewältigung von Erkrankungen eine sehr bedeutende Rolle spielen kann, und zwar

- dadurch, daß nicht nur die Defizite durch Krankheit oder Behinderung gesehen werden,
- dadurch, daß die *gesunden* Teile der erkrankten oder behinderten Menschen ins Blickfeld rücken, ihre (verbliebenen / verbleibenden) *positiven* Möglichkeiten und Gesundungspotentiale,
- und dadurch, daß der Blick auf die gesundheitsfördernden oder -hemmenden Faktoren in der *Gesellschaft* gerichtet wird.

Bei der gemeinschaftlichen Problembewältigung entstehen in Selbsthilfegruppen »Werkstätten der Kohärenz«

Bei der Darstellung des *salutogenetischen* Modells will ich an dieser Stelle nicht ins Detail zu gehen. Lassen Sie mich aber doch den Zentralbegriff dieses Modells, das sogenannte *Kohärenzgefühl*, ansprechen. Hervorheben möchte ich die drei Faktoren, die nach Antonovsky bewirken, daß Menschen die Welt, ihre Welt, als zusammenhängend, als sinnvoll und gestaltbar erleben. – Das ist bei schweren Erkrankungen, bei dauerhaften Behinderungen usw. ja nicht gerade selbstverständlich.

Die drei Faktoren des *Kohärenzgefühl* sind:

1. Das Gefühl der Verstehbarkeit

Für die einzelnen bedeutet dies: *Ich kann mir erklären, was mir widerfährt, ich kann es vernünftig beurteilen.*

2. Das Gefühl der Handhabbarkeit bzw. Bewältigbarkeit

Für die einzelnen bedeutet dies: *Ich bin nicht überfordert, ich kann etwas tun und habe die Kraft dazu.*

3. Das Gefühl von Sinnhaftigkeit bzw. Bedeutsamkeit

Für die einzelnen bedeutet dies: *Das, was mir widerfährt, ist nicht sinnlos, ich habe positive Erwartungen und Einfluß auf meine Lebensgestaltung.*

Beim Nennen dieser Faktoren wird Selbsthilfegruppen-Mitgliedern und unterstützenden Professionellen schnell offenbar: Das waren und sind auch meine Herausforderungen, das waren und sind auch unsere Herausforderungen in der Gruppe, diese Aspekte kenne ich aus der Selbsthilfe-Unterstützungsarbeit sehr wohl.

Die folgenden fünf Credos von Selbsthilfegruppen sind mir aus dem Kontakt mit Selbsthilfegruppen besonders vertraut. Sie beleuchten – wie ein Blitzlicht – die Arbeitsweise, Ziele und Wirkungen.

1. Credo: »Nur du kannst es, aber du kannst es nicht allein«

Unterstrichen werden die *gleichzeitige* Selbsthilfe- und Gemeinschaftsorientierung und das Bewußtsein der eigenen Betroffenenkompetenz.

2. Credo: »Ich für mich – Du für Dich – wir für uns«

Unterstrichen werden Selbstbestimmung und Gemeinschaftsverantwortung.

3. Credo: »Gemeinsam sind wir stärker«

Unterstrichen werden Gruppenzusammenhalt, Solidarisierung und der Wille, sich selbst zu behaupten und die eigenen Interessen zu vertreten.

4. Credo: »Reden hilft«

Unterstrichen werden persönliche Offenheit und die Aufhebung der Isolation.

5. Credo: »Mut zum Tun«

Unterstrichen wird, aktiv zu sein, zu handeln, Hoffnung zu haben.

Die Selbsthilfegruppen in Deutschland¹, ob nun im engeren Gesundheitsbereich oder im Bereich Soziales, alle diese Gruppen realisieren Aspekte dieser Credos.

Was bedeuten diese Credos für die einzelnen und ihre Gruppenarbeit?

1. Selbsthilfegruppen-Mitglieder stellen sich ihren Problemen und den Fragen von Krankheit und Gesundheit – ganz persönlich und in ihrem sozialen Lebensrahmen. Sie werden aktiv. Sie mobilisieren Ressourcen zur gegenseitigen Unterstützung und für eine bessere Qualität ihres Lebens.

2. Selbsthilfegruppen-Mitglieder unternehmen und erproben vieles jenseits der medizinischen Behandlung oder anderer professioneller Versorgung, um ihre Probleme zu bewältigen und um *mehr gesund und weniger krank* zu sein. Sie resignieren nicht; sie fassen die oft schweren persönlichen Belastungen, Probleme, Krankheiten nicht nur als deprimierenden Schicksalsschlag auf, sondern auch als eine Herausforderung für sich und ihr Leben – ganz entsprechend der Sicht Aaron Antonovskys, der hohe Belastungen und Streß nicht per se als *pathogenetisch*, als Risikofaktor, ansieht, sondern als allgegenwärtigen Bestandteil des Lebens mit der *gesundheitsfördernden* Chance, Lebenserfahrungen zu machen und mit Belastungen und Risiken zu wachsen.

3. Selbsthilfegruppen-Mitglieder entwickeln eine ganzheitliche Orientierung, die ihr gesamtes Leben umfaßt, und sie richten ihren Blick nicht nur auf ihre Defizite, sondern auch auf ihre positiven Möglichkeiten. Und sie erweitern ihre persönlichen Fragen ins Gesellschaftliche.

Das Handeln, das mit den genannten Credos aufblitzt, ist meines Erachtens die Grundlage für die alltags- und lebenspraktischen Erfolge von Selbsthilfegruppen. Und mit dem Blick auf dieses Handeln möchte ich behaupten, daß die Arbeit von Selbsthilfegruppen von einer *salutogenetischen* Sichtweise charakterisiert ist – auch wenn Selbsthilfegruppen diesen Ansatz bzw. den Begriff *Salutogenese* gar nicht kennen oder verwenden.

Selbsthilfegruppen sind immer wieder als »Identitätswerkstätten« charakterisiert worden, und zwar als »Identitätswerkstätten zum Besser-leben-Lernen«. Ich möchte sie über diese hervorragende soziale Bedeutung hinaus durchaus auch als »Werkstätten der Gesundheit« bzw. als »Werkstätten der Kohärenz« bezeichnen.

Mit »Werkstätten der Kohärenz« meine ich, daß Selbsthilfegruppen ein sozialer Rahmen sind, in dem Fähigkeiten entwickelt werden und wachsen, eine Krankheit, eine Behinderung, seelische Probleme oder Krisen oder Streß konstruktiv zu bearbeiten und zu verarbeiten. Und wenn diese Einschätzung stimmt, wenn Selbsthilfegruppen wirklich »Werkstätten der Kohärenz« sind, dann wäre das sogar ein Korrektiv bzw. eine Erweiterung für das Konzept der Salutogenese. Denn Aaron Antonovsky geht in seinem Konzept davon aus, daß die persönlichen Fähigkeiten zur Gesunderhaltung und Krankheitsbewältigung ein statisches Wesensmerkmal der erwachsenen Menschen und nahezu unveränderbar sind. Wenn Selbsthilfegruppen nun praktisch demonstrieren, daß sie keine Elite von Patient/innen sind, die auf Verarbeitungsfähigkeiten und Bewältigungsressourcen zurückgreifen, die sie in ihrer Kind-

heit und Jugend bereits erworben haben, wenn sie zeigen, daß sie erfolgreich sind im *nachträglichen Aufbau* solcher Fähigkeiten und Ressourcen, dann wäre das eine sehr weitreichende Einsicht, die bei der Entwicklung von Gesundheitsförderungskonzepten unbedingt zu berücksichtigen ist².

Was die Bedeutung von Selbsthilfegruppen für unser Sozial- und Gesundheitswesen angeht, das möchte ich – auch verbunden mit Handlungsaufforderungen – so zuspitzen:

- Selbsthilfegruppen sind eine wertvolle Ergänzung des Versorgungssystems geworden – zum eigenen Nutzen *und* zum Nutzen der professionellen Helfer/innen.
- Selbsthilfegruppen leisten heute schon einen wesentlichen Beitrag zur Qualität und Menschlichkeit unseres Sozial- und Gesundheitswesens, und zur Entwicklung des Sozial- und Gesundheitswesens in der Zukunft können sie noch weit mehr leisten.
- Ihre Bedeutung hat sich allerdings noch kaum in Beteiligungsmöglichkeiten niedergeschlagen. Daß eine solche Beteiligung eröffnet wird, ist unverzichtbar. Selbsthilfegruppen sind also bei der Erörterung von Gesundheits- und Versorgungsfragen einzubeziehen. Diese Aufgabe kann nicht allein den dominierenden Leistungsanbietern, Kostenträgern und politischen Parteien überlassen bleiben.
- Und nicht zuletzt: Selbsthilfegruppen und Selbsthilfe-Organisationen und sind in der Tat kostengünstig, aber ihr Wirken, ihre Arbeit ist nicht zum Nulltarif zu haben. Sie – und auch die unterstützenden und beratenden Selbsthilfekontaktstellen – sollten für ihren Beitrag zur Entwicklung von Gesundheit und zur Bewältigung von Krankheit in unserer Gesellschaft stärker und verlässlicher als bisher finanziell gefördert werden. Denn ich bin der festen Überzeugung: *Selbsthilfeförderung ist eine Investition in die gesundheitliche und soziale Zukunft unserer Gesellschaft.*

Bei diesem Prozeß einer nachhaltigen Anerkennung, Förderung und Beteiligung von Selbsthilfegruppen können-sollen-müssen Selbsthilfekontaktstellen eine gesicherte Rolle spielen. Diese eröffnen Zugänge. Sie fördern, befähigen und stabilisieren die Selbsthilfe. Sie bieten das Forum zum Austausch der Betroffenen-Sicht und -Erfahrung. Sie unterstützen bei der Selbstorganisation und bei der Artikulation von Interessen und Bedürfnissen. Selbsthilfekontaktstellen haben die Perspektive, Motoren einer *Gesundheits- und Sozialpolitik von unten* zu sein.

Anmerkungen

- 1 Geschätzt werden übrigens über 70.000 Gruppen mit ca. 3 Mio. Mitwirkenden; dabei ist bemerkenswert, daß die Anzahl der Gruppen in Deutschland sich innerhalb der letzten 15 Jahre mehr als verdoppelt hat.
- 2 Dieser Aspekt könnte übrigens eine interessantere Forschungsfrage abgeben als die Frage nach der volkswirtschaftlichen Wertschöpfung der Selbsthilfe, die im Augenblick en vogue ist und in der – meist uneingestanden – die Hoffnung auf Einsparpotentiale durch die Selbsthilfe mitschwingt.

Wolfgang Thiel ist Soziologe und arbeitet als wissenschaftlicher Mitarbeiter bei der Nationalen Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen der

Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. (NAKOS) in Berlin. Sein Beitrag basiert auf einem Vortrag im Rahmen der Veranstaltung »Selbsthilfe – ein Faktor für Gesundheit und Wohlbefinden in unserer Stadt!« zum zehnjährigen Bestehen der Selbsthilfe-Beratungsstelle Wiese e. V., Essen, am 6. September 2000 in Essen.