

## **Über Selbsthilfe-Konsum und die Schwierigkeiten von Selbsthilfegruppen, aktive Mitstreiter zu gewinnen**

Immer wieder taucht in der letzten Zeit das Stichwort »Überalterung der Selbsthilfe« auf. Dabei werden Fragen nach einem an- oder ausstehenden, ablaufenden oder vollzogenen Aufgaben- und Generationenwechsel in der Selbsthilfe gestellt.

Zum einen ist die Selbsthilfe in der Gesellschaft »angekommen«, was verbunden ist mit verstärkter Anerkennung, neuen Aufgaben und Einflussmöglichkeiten. Gleichwohl sprechen Selbsthilfeaktivisten oft von Überforderung und von Überlastung und klagen über Nachwuchsprobleme bzw. die Schwierigkeit, überhaupt noch oder genügend aktive Mitstreiter/innen zu gewinnen, die in der Gruppe und für die Gruppe auch Aufgaben übernehmen. Das Stichwort »Überalterung der Selbsthilfe« ist also mit einer Doppelbotschaft verbunden. Kann es hierzu einheitliche Aussagen oder eine einheitliche Perspektive geben? Schwerlich, denn im Feld der Selbsthilfe gibt es wegen seiner Vielgestaltigkeit zwar zahlreiche ähnliche Probleme und Fragen, aber kaum für alle zutreffende oder gar abschließende Antworten. Das ist ein Dilemma. Ich will es aber dennoch versuchen, in diesem Beitrag etwas Gemeinsames an dem skizzierten Phänomen herauszuarbeiten.

### **Alterung, Generationenwechsel, Aufgabenwechsel: Vieles ist normal**

Gleich vorweg: Ja, selbstverständlich. Es gibt einen Generationenwechsel in der Selbsthilfe; selbstverständlich wandeln sich auch die Aufgaben, aber einen solchen Wechsel hat es immer gegeben und die damit verbundenen Probleme (aber auch Chancen für Neues!) sind normal – auch die Schwierigkeit, Nachfolger und aktive Mitstreiter/innen zu finden. Es kommt wohl eher darauf an, wie man damit umgeht.

Und zweitens: Ja, in gewisser Weise »altert« die Selbsthilfe (wenn damit das Durchschnittsalter der Mitglieder gemeint ist). Aber ist das angesichts der Entwicklung der Altersstruktur in der Bevölkerung verwunderlich? Warum sollte es in Selbsthilfegruppen anders sein als in der übrigen Gesellschaft? Und ist es nicht schon immer so gewesen, dass Menschen mittleren Alters und Senior/innen das Gros der Selbsthilfeengagierten ausmachten?<sup>1</sup>

### **Selbsthilfegruppen: Immer »eine Chance für jede/n?«**

Jedoch: Mit dem Stichwort »altern« schwingt auch noch etwas anderes mit, die Frage nämlich, ob die »klassische Selbsthilfegruppe« angesichts des gesellschaftlichen Wandels überhaupt noch zeitgemäß ist. Und hier verbirgt sich in der Tat Grundsätzliches – nicht nur etwa im Hinblick auf die wachsende Be-

deutung des Internets als Informations- und Austauschmedium, wenn nicht mehr die unmittelbare, sondern – z.B. in Chat-Foren – die ›digitale‹ Begegnung und Kommunikation gesucht wird<sup>2</sup>.

Diese Frage »ist die klassische Selbsthilfegruppe noch zeitgemäß?« möchte ich aber so nicht für sich allein stehen lassen, sondern um folgende Frage ergänzen: Stellen Selbsthilfegruppen denn – früher wie heute – eigentlich *immer* »eine Chance für *jede/n*« dar? Sind sie nicht doch Ausdruck von etwas Besonderem, und zwar von der Besonderheit einer begrenzten, vielfach auch mit der Gruppen- und Solidarbewegung der 70-er und 80-er Jahre verbundenen Personengruppe? Sind sie nicht doch eine Art von *Betroffenelite*, wie das manchmal eher abschätzig formuliert wird? Die ›Nutzungsrate‹ der Selbsthilfe, also der Anteil einer Betroffenenpopulation, die an Selbsthilfegruppen teilnimmt, weist in eine solche Richtung: Diese Rate schwankt zwischen ca. 1 % und ca. 10 % (so jedenfalls die über viele Jahre einigermaßen konstanten Befunde wissenschaftlicher Untersuchungen)<sup>3</sup>. Diese Sicht, so schmerzlich sie für eine weit reichende Aktivierung von Selbsthilfepotenzialen sein mag, könnte immerhin davor schützen, davon auszugehen, dass *alle* Gleichbetroffenen, *alle* Bürgerinnen und Bürger, das *gleiche* Engagement und die *gleiche* Wellenlänge für die Mitarbeit in Selbsthilfegruppen mitbringen.

Diese Sichtweise bringe ich hier durchaus provokativ ein: Sie soll zum Nachdenken anregen. Denn leider gibt es insgesamt doch noch zu wenige und kaum aktuelle Erkenntnisse. Eine brachliegende Frage für die Forschung also. Eine solche Forschung hätte Fragen der ›Wellenlänge‹ wie auch der ›Nutzung‹ zu differenzieren und zu qualifizieren: Handelt es sich um bloße Mitgliedschaften? Gibt es eine aktive Mitwirkung, und wie sieht diese aus (z.B. gegenseitige Hilfe, Organisationsaufgaben in der Gruppe, Außenvertretung, Übernahme formaler Rollen)? Und so weiter.

Zurück zur »Chance für jede/n«: Im Zusammenhang mit den Klagen über die sinkende Bereitschaft zum aktiven Engagement in Selbsthilfegruppen (was üblicherweise als Anhaltspunkt für ihr ›Unzeitgemäßes‹ herhalten muss), erscheint in der Tat am Horizont etwas, das den Selbsthilfegruppengedanken wirklich in Frage stellen kann, nämlich der *Selbsthilfe-Konsument / die Selbsthilfe-Konsumentin*. Aber: Wenn ein Selbsthilfegruppen-Engagement für viele (scheinbar) Interessierte heute nicht (mehr) ›zeitgemäß‹ ist, war es dies für sie denn je? Ist das Neue und das Bedeutsame vielleicht nicht der ›Selbsthilfe-Konsum‹ an sich, sondern das stärkere Hervortreten dieser ›Konsument/innen‹, und zwar als großes praktisches alltägliches Problem der Gruppen? Womit wieder die Frage gestellt ist, wie Gruppen damit umgehen.

Bevor ich näher auf diesen ›Selbsthilfe-Konsum‹ eingehe, möchte ich jedoch erst noch einmal etwas ausholen, um einige Voraussetzungen und Unterschiede in der Selbsthilfelandchaft und sich daraus ergebende Handlungsprobleme aufzuzeigen.

## **Teilnahme an Selbsthilfegruppen, Potenzial und Hürden**

Zunächst möchte ich – wie immer imponierend – vorwegschicken: Die Zahl der Selbsthilfegruppen in Deutschland wird auf 70-100.000 mit 3 bis 3,5 Millionen engagierten Menschen geschätzt. Selbsthilfegruppen haben inzwischen eine solche Bekanntheit und Akzeptanz erreicht, dass nach neueren Studien auch breite Bevölkerungsteile zur Teilnahme an bzw. Gründung einer Selbsthilfegruppe bereit sind (bis zu 3/4 der Bevölkerung; DAK Gesundheitsbarometer 1998). Die Ergebnisse des Freiwilligensurveys des Bundes bestätigen ebenfalls dieses große Potenzial der an Selbsthilfe interessierten Menschen (Braun, Klages 2000).

Allerdings bestehen aus meiner Sicht weiterhin erhebliche Hürden zur Entfaltung dieses Engagement-Potenzials. Besondere Herausforderungen liegen dabei

- in der immer noch viel zu geringen Bekanntheit von Selbsthilfegruppen und der damit verbundenen Schwierigkeit, überhaupt Kontakte herzustellen;
- in dem nicht ausreichenden Wissen darüber, was Selbsthilfegruppen sind und wie sie arbeiten, z.B. dass sie keine ›Versorgungseinrichtungen‹ sind;
- in den weiter bestehenden Defiziten im professionellen / institutionellen Bereich, was die nähere Kenntnis des Selbsthilfebereichs und der Kooperationsanforderungen angeht;
- in den immer noch sehr ungesicherten Rahmen- und Förderbedingungen (Räume, Ressourcen und Beratung) für den Start und die Arbeit von Selbsthilfegruppen.

## **Unterschiedliche Zeithorizonte, Organisations- und Arbeitsformen, Tätigkeitsfelder und -schwerpunkte von Selbsthilfegruppen**

Selbsthilfegruppen sind freiwillige und selbstbestimmte Zusammenschlüsse, und als solche sind sie keinesfalls homogen, stabil und immer auf Dauer angelegt. Die Entstehung, die Arbeit, der Bestand und die Zukunft von Selbsthilfegruppen hängen von vielen verschiedenen Faktoren ab – nicht zuletzt maßgeblich von jedem einzelnen Mitglied. Generell wird die Dauer der Mitwirkung in einer Selbsthilfegruppen von jedem Mitglied selbst bestimmt. Die Mitwirkung / Mitgliedschaft zu beenden, ist eine eigene freie Entscheidung.

Kennzeichen der Selbsthilfe ist weiterhin ihre große inhaltliche und organisatorische Vielfalt. Gruppenanlässe, Organisationsformen und Zeithorizonte, Arbeitsformen und Arbeitsschwerpunkte können sich sehr voneinander unterscheiden.

*Organisationsformen und Zeithorizonte der Selbsthilfe sind*

- Selbsthilfegruppen (im engeren Sinn) mit einem vorübergehenden Zeithorizont, z.B. SHG werdende Eltern; Frauen in der Lebensmitte;

- Selbsthilfeorganisationen und -verbände mit langfristigem Zeithorizont bei chronischer Erkrankung und Behinderung, bei Suchterkrankungen, z.T. mit der regelmäßigen Unterhaltung von speziellen Beratungsangeboten und -einrichtungen für Außenstehende;
- Selbsthilfeprojekte und -initiativen mit kurzfristigem, aktionsorientiertem Zeithorizont, z.B. zum Aufbau oder Erhalt einer Mutter-Kind-Station in einem Krankenhaus, als Stadtteilinitiative für behindertengerechte Bürgersteige, zur Verkehrsberuhigung in einem Wohnviertel usw.

Viele Gruppen sind vereinsmäßig organisiert, was auch etwas mit perspektivischen Stabilitätswünschen, mit verbesserter Organisationskraft und mit Förderbedingungen zu tun hat. Daraus ergeben sich natürlich auch besondere und zusätzliche Arbeitsaufgaben und Funktionen, die erfüllt werden müssen: Vorstand, Kassenprüfer usw.

Bemerkenswert ist allerdings, daß ein sehr großer Teil der Gruppen (die Schätzungen schwanken zwischen 40 und 50 %) nicht als Verein, sondern als loser Zusammenschluss organisiert ist.

*Arbeitsformen* der Selbsthilfe sind

- die nach innen, auf sich selbst bezogene Gruppe (Beispiele: Frauengesprächskreise, Anonyme Alkoholiker),
- die nach innen und nach außen orientierte Gruppe (Beispiel: Frauenselbsthilfe nach Krebs),
- die nach außen orientierte Gruppe (Beispiel: Organisationen und Verbände mit Beratungs- und Betreuungsdiensten sowie Interessenvertretung; sozial- und gesundheitspolitische Initiativen).

In Selbsthilfegruppen finden sich *sechs wesentliche Tätigkeitsfelder / Arbeitsschwerpunkte*, die je nach Entwicklungsstand und Zielen der Gruppe unterschiedlich ausgeprägt bzw. betont sein können. Diese Tätigkeitsfelder / Arbeitsschwerpunkte sind

- Austausch und gegenseitige Hilfe innerhalb der Gruppe
- Öffentlichkeitsarbeit / Interessenvertretung
- Information / Hilfe für außenstehende Gleichbetroffene
- Gruppengemeinschaft / Geselligkeit
- Wissenserwerb / gemeinsames Lernen
- Erfahrungsaustausch / Kooperation<sup>4</sup>.

Und, sehr bedeutsam: Die Gewichtung dieser Tätigkeitsfelder / Arbeitsschwerpunkte kann sich im Entwicklungsverlauf der Gruppe verändern.

*Welche Konflikte können in Selbsthilfegruppen entstehen?*

Mit der Entwicklung von Selbsthilfegruppen sind auch Konflikte vorprogrammiert, die vielfach mit diesen unterschiedlichen Zeithorizonten, Organisations- und Arbeitsformen, Tätigkeitsfelder und -schwerpunkten zu tun haben. Konflikte können zum Beispiel entstehen,

- wenn die Initiator/innen von Gruppen gehen: Wie machen die anderen weiter?

- wenn die Selbsthilfegruppe Schwierigkeiten hat, »Neue« zu integrieren; es bestimmen immer die »Alten«,
- wenn die Selbsthilfegruppe ihre Schwerpunkte / Aktivitäten ändert und das nicht allen Mitglieder behagt bspw. wenn von einer betonten Innensicht (auf die Gruppenmitglieder) zu einer stärkeren Außensicht mit Interessenvertretung (für alle von dem Problem Betroffene) gewechselt wird,
- wenn sich die Selbsthilfegruppe »professionalisiert«, d.h., wenn sie mit ihren Angeboten näher ans professionelle Versorgungssystem rückt, wenn sie sich eine Geschäftsstelle mit angestelltem Personal aufbaut,
- usw. usf.

Solche Konflikte sind normal; sie gehören sozusagen zum täglichen Selbsthilfe-Geschäft. Auch und gerade das Entwickeln und Umsetzen neuer Aufgaben und das Werben und Gewinnen neuer Mitglieder, die Verarbeitung und Bearbeiten von Veränderungen, von Trennung, Verlust und Überforderung gehören dazu. Entscheidend sind wohl auch hier wieder nicht die Konflikte und Schwierigkeiten an sich, sondern wie man mit ihnen umgeht.

Als Zwischenfazit möchte ich an dieser Stelle fünf Thesen zum *Bestehen* und zu den *Entwicklungsherausforderungen* in der Selbsthilfe formulieren:

1. Viele Selbsthilfegruppen haben einen begrenzten Zeithorizont, so dass ihr Ende schon von Anfang an mitgedacht ist, jedenfalls ist dieses nicht immer und unbedingt dramatisch.  
Es gehört auch zu Selbsthilfegruppen, dass sie sich auflösen.
2. Gruppen – auch solche mit einem längeren Zeithorizont – können und »dürfen« auch scheitern. Manchmal kann sich nur so Neues entwickeln.
3. Vielen Gruppen haben große Schwierigkeiten, Aufgaben gut untereinander zu verteilen bzw. die Übernahme von Aufgaben zu organisieren. Das kann sehr viel mit der (anfänglich vielleicht unverzichtbaren) herausgehobenen Bedeutung des Gruppengründers / der Gruppengründerin zu tun haben, aber auch mit der mangelnden Regelmäßigkeit der Begegnung; hier braucht es mehr Mut, Geschick und Sorgfalt zur Organisation von gemeinsamer und geteilter Verantwortung (wozu ggf. auch ein schonungsloser Umgang mit der Frage gehören kann, ob die Mitglieder einer Gruppe willens und in der Lage sind, die Vereinsstruktur gemeinsam zu tragen!!).
4. Vielen Gruppen, die auf Kontinuität angelegt sind, geraten in Schwierigkeiten, wenn sie ihre Tätigkeitsfelder wechseln oder diese aus der Balance geraten, wenn also zum Beispiel die Tätigkeitsfelder »Öffentlichkeitsarbeit / Interessenvertretung« oder »Information / Hilfe für außenstehende Gleichbetroffene« absolut dominieren und die Tätigkeitsfelder »Austausch und gegenseitige Hilfe innerhalb der Gruppe« oder »Gruppengemeinschaft / Geselligkeit« ins Hintertreffen geraten oder überhaupt nicht mehr bestehen.

Eine solche Entwicklung muss gar nicht unbedingt von einer Gruppe aktiv eingeschlagen worden sein; oft ist sie sogar eher eine Reaktion auf den eigenen ›Erfolg, sei es den der eigenen Öffentlichkeitsarbeit, der höheren Anerkennung bei professionellen Helfer/innen, die immer mehr Interessierte vermitteln (oder ›überweisen‹), der stärkeren finanziellen Förderung und ›Integration‹ ins Versorgungssystem, womit von den Geldgebern und Versorgungseinrichtungen bestimmte Leistungserwartungen verbunden sind.

5. Mein Kerngedanke zur Wirksamkeit und zum Bestand von Selbsthilfegruppen lautet: Die Tätigkeitsfelder »Austausch und gegenseitige Hilfe innerhalb der Gruppe« oder »Gruppengemeinschaft / Geselligkeit« sind für Selbsthilfegruppen so elementar, dass sie nicht an den Rand gedrängt werden dürfen. Diese zu entfalten, zum Beispiel die zur Mitwirkung in der Gruppe ermutigende und anregende Botschaft »Reden hilft« zu vermitteln, ist unverzichtbar für die Attraktivität der Gruppe – und vor allem auch dafür, neue und engagierte Mitglieder zu gewinnen.

## **Die ›Selbsthilfe-Konsument/innen‹**

Günter Franzen, langjähriger Mitarbeiter der Beratungsstelle für Selbsthilfegruppen am Zentrum der Psychosozialen Grundlagen der Medizin am Universitätsklinikum Frankfurt / Main und Publizist, hat sich in einem Aufsatz mit einem immer häufiger auftretenden Persönlichkeitstyp beschäftigt, der auch für den Selbsthilfebereich von größter Bedeutung sein kann (Franzen 2003). Er beschreibt einen unter dem gesellschaftlichen Konkurrenzkampf hervorgebrachten neuen »narzißtischen Verhaltenstyp« (salopp würde man *egoistisch* sagen oder derb – wie Franzen selber: *Kotzbrocken*). Diesem Verhaltenstyp sei die Einfühlung in andere, die Solidarität mit anderen fremd. Die Anderen dienen nur als Mittel zum Zweck, für Eigenes. Damit werde ein Persönlichkeitstyp infragegestellt (oder abgelöst?), wie er für die Herausbildung der neueren Selbsthilfebewegung von zentraler Bedeutung gewesen sei, nämlich – trotz aller Selbsthilfe-Orientierung – eine mitfühlende, manchmal sogar überbordende Helfer-Orientierung als »Gruppenmuttis und Gruppenvatis« (Franzen) – mit all dem Wehklagen über die eigene Überforderung und über den Undank der »Gruppenkinder«.

Es geht Franzen und auch mir hier nicht um so etwas wie einen »Verstoß gegen Geist und Buchstaben der selbsthilfespezifischen Grundregeln«, nach denen hemmungslose Fremdhilfe für den Guppenprozess und die Verantwortungsteilung der Mitglieder nicht förderlich ist. Es geht vielmehr um den wichtigen Hinweis, dass ein Aufeinander-Bezogen-Sein, dass ein grundsätzlicher Altruismus auch und gerade in der Selbsthilfe nötig ist, um »den Laden zusammenhalten«, um Energie und Kraft einzubringen für die Entwicklung der gemeinsamen Gruppe.

Günter Franzen beschreibt in dem genannten Aufsatz nun, wie sich dieser »narzißtische Verhaltenstyp« anfühlt und auswirkt – und vielen wird das sehr bekannt vorkommen: »Mitarbeiter von psychologischen Beratungsstellen,

psychosozialen Ambulanzen und Selbsthilfekontaktstellen berichten« – so Franzen – »vermehrt von telefonischen Erstgesprächen, bei denen die Ratsuchenden nicht in der Lage oder willens sind, ihr Leiden oder ihr Anliegen zu thematisieren, sondern das Gespräch mit der unangenehm berührenden Aufforderung einleiten: »Sagen Sie mir erst Mal, welche Gruppen Sie denn so im Angebot haben«. Es werde – nicht selten mit Druck – die sofortige »Ausbreitung des Warenkorb« gewünscht.

Dies ist das Zerrbild eines radikalen Konsumismus, wobei andere abgezockt werden mit allem, was geboten ist – und das gänzlich ohne die Bereitschaft, sich selber einzubringen oder aktiv mitzuwirken.

Die Anmerkungen von Franzen sind sicher sehr ernst zu nehmen. Ich bin aber der Auffassung, dass mit diesem durchaus sehr »zeitgemäßen« neuen Persönlichkeitstyp nicht unbedingt das Ende des Selbsthilfegruppen-Zeitalters eingeläutet ist. Diesen Eindruck möchte ich nicht entstehen lassen. Keinesfalls. Denn ich denke, dass Folgendes entscheidend ist:

Erstens: Selbsthilfegruppen müssen sich vor einem solchen Verhaltenstypus, vor Selbsthilfe-Konsum und Selbsthilfe-Konsument/innen schützen lernen.

Zweitens: Selbsthilfegruppen muss es gelingen, in ihrer Öffentlichkeitsarbeit und in der Kooperationen mit dem professionellen Versorgungssystem ihren Wesenszug zu verdeutlichen: die *sozial-kommunikative* und die *solidarisch-aktive Mit-Verantwortlichkeit*. Es ist ihre genuine Aufgabe, dies zu veranschaulichen und attraktiv zu machen als *Grundlage und Kern des Erfolgs* von Selbsthilfegruppen. Sie müssen darauf achten, dass dieser Kern nicht hinter die angewachsenen Aufgaben der Information, der Beratung / Betreuung und der Interessenvertretung zurück tritt.

Möglicherweise bedeutet das, auf dem tatsächlichen Einlösen der Botschaft »Selbsthilfegruppen – Reden und Handeln« zu bestehen, gleichsam als Eintrittskarte zu den »Gruppenleistungen« überhaupt. Bestimmt bedeutet das aber: Skepsis gegenüber einem Bekannt-Werden an sich, gegenüber einem Maßstab, der hohe Publizität bereits für Erfolg hält. Und es bedeutet: Vorsicht bei »Überweisungen« in die Selbsthilfe durch Professionelle<sup>5</sup>.

Am Ende meines Beitrags möchte ich eine Textpassage zitieren, die ich vor kurzem wiedergefunden habe, und in der ebenfalls die Versorgungsmentalität von »Selbsthilfe-Nutzer/innen« beschrieben ist: »Die Palette der Spezifizierungen, d.h. das, was alles nachgefragt wird und worauf Betroffene sich beziehen, ist immens. Nach dem Muster »Haben Sie eine Selbsthilfegruppe für ...« gibt es kaum ein Lebens- oder Gesundheitsproblem, wo nicht die Erwartung besteht, dass es ... vorhanden ist. ... wir wissen uns manchmal nicht zu helfen, ob der Erwartungen, was denn alles so in unserem Warenregal bereitstehen soll. Das ist eine neue Entwicklung, dass nicht nach Selbsthilfegruppen als einem neuartigen Aktivitäts- oder Handlungsmodell gefragt wird, sondern nach Angeboten zur Lösung ganz spezifischer einzelner Probleme. ... Alle suchen Hilfe – aber eben Hilfe und nicht unbedingt Selbsthilfe, auch wenn diese wort-

wörtlich »nachgefragt« wird. ... Besonders trifft das nach Fernsehsendungen zu. Sicher die Breitenwirkung ist enorm und trägt dazu bei, dass breite Bevölkerungskreise eine Chance der Information und des Kontakts erhalten – aber Diffusität und Versorgungsmentalität sind nach Fernsehhinweisen besonders ausgeprägt« (Thiel 1989).

Diese Textpassage stammt von mir selber, und ich habe sie vor fast 15 Jahren formuliert. Sie zeigt, dass der »Selbsthilfe-Konsum« ein nicht ganz so neues Phänomen ist und dass er in einem engen Zusammenhang steht mit der wachsenden Bekanntheit wie auch mit Defiziten in der öffentlichen Wahrnehmung – in den Medien, bei Bürger/innen, bei Professionellen ...

Daher sollten alle (übrigens nicht nur die Selbsthilfegruppen, sondern auch die Selbsthilfekontaktstellen) grundsätzlich ihr Selbstverständnis überprüfen, sie sollten über ihre Außendarstellung, über die Vorstellungen von der Selbsthilfe in der Öffentlichkeit nachdenken, sie sollten in ihrer Öffentlichkeitsarbeit Sorgfalt darauf verwenden, deutlich zu machen, wie Menschen sich in der Selbsthilfe begegnen: engagiert und miteinander solidarisch. Und vor allem: Sie sollten vorsichtig sein mit der Präsentation von »Angeboten« und einer Darstellung der Gruppe als »Dienstleister« – selbst wenn Geldgeber oder Versorgungseinrichtungen ein solches »Profil« erwarten.

Denn: Die Geister, die man rief, wird man so leicht nicht wieder los.

## Anmerkungen

1 Beispielsweise zeigen die Ergebnisse der Bundesmodellprogramme (»Informations- und Unterstützungsstellen für Selbsthilfegruppen« 1987-1991; »Förderung sozialer Selbsthilfe in den neuen Bundesländern« von 1992-1996) eine *Dominanz der mittleren Altersgruppe* (31-50 Jahre) und einen vergleichsweise geringen Anteil von Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen. Da sich viele Selbsthilfegruppen mit gesundheitlichen Problemen befassen, ist das Lebensalter der mitwirkenden Betroffenen naturgemäß relativ hoch. Bei Jugendlichen muss man zudem bedenken, dass – etwa bei chronischen Erkrankungen oder Behinderungen – oft die Eltern aktiv sind.

*Altersdifferenzierung* in den Ergebnissen der Bundesmodellprogramme:

– Jugendliche bzw. junge Erwachsene bis 30 Jahre: Bundesmodellprogramm West: ca. 25 %; Bundesmodellprogramm Ost: ca. 20 %.

– Altersgruppe der 31 - 50jährigen: Bundesmodellprogramm West: ca. 54 %; Bundesmodellprogramm Ost: ca. 50 %.

– Altersgruppe der über 50 Jährigen: Bundesmodellprogramm West: ca. 21 %; Bundesmodellprogramm Ost: ca. 20 %.

(vgl. Braun u.a. 1992 und Braun u.a. 1997).

2 Auf die Chancen und Risiken des Internets für Selbsthilfeinteressierte und -gruppen möchte ich an dieser Stelle nicht näher eingehen (vgl. dazu Thiel 2000). Vielleicht nur eine Anmerkung: Die Begegnung, das wechselseitige Erleben und die Zusammenarbeit in einer Gruppe können durch die Nutzung des Internets als Austauschmedium wohl ergänzt, nicht aber ersetzt werden.

3 Allerdings: Die 1 % bis 10 % von gestern sind nicht unbedingt die 1 % bis 10 % von heute.

Und: Je seltener ein Problem / eine zu Grunde liegende Erkrankung ist, um so größer scheint der Anteil der betroffenen Personen zu sein, der an einer Selbsthilfegruppen teilnimmt bzw. sich dort engagiert.

4 Siehe auch die Handlungsfelder bei Trojan u.a. 1988

5 Bei einer selbsthilfegruppen-freundlichen professionellen Versorgung geht es um ein »anders Helfen«, um wechselseitige Lernprozesse und um Veränderungen von Versorgungsstrukturen und nicht bloß um eine instrumentelle Einbindung.



## Literatur

- Braun, Joachim / Opielka, Michael; BMFuS (Hrsg.): Selbsthilfeförderung durch Selbsthilfekontaktstellen. Bd. 14 d. Schriftenreihe des BMFuS, Stuttgart, Berlin, Köln 1992
- Braun, Joachim / BMFSFJ (Hrsg.): Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung in Deutschland. Aufgaben und Leistungen der Selbsthilfekontaktstellen in den alten und neuen Bundesländern. Bd. 136 d. Schriftenreihe des BMFSFJ, Stuttgart, Berlin, Köln 1997
- Braun, Joachim / Klages, Helmut: Ergebnisse der Repräsentativerhebung 1999 zu Ehrenamt, Freiwilligenarbeit und bürgerschaftlichem Engagement. Bd. 2 Zugangswege zum freiwilligen Engagement und Engagementpotential in den neuen und alten Bundesländern. Hrsg.: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Stuttgart 2000
- DAK – Deutsche Angestellten Krankenkasse: DAK-Gesundheitsbarometer Selbsthilfegruppen, Hamburg 1998
- Franzen, Günter: Ich bin doch nicht blöd! Über den Wandel des Sozialcharakters und die Zukunft der Selbsthilfe, in: DAG SHG (Hrsg.): selbsthilfegruppenjahrbuch 2003, Gießen, S. 179-184
- Thiel, Wolfgang: Erfahrungen und Perspektiven bundesweiter Selbsthilfegruppen-Unterstützung. NAKOS-EXTRA Nr. 5, Berlin 1989, S. 5-16
- Thiel, Wolfgang: Kommunizieren ohne Angesicht: Chancen und Risiken des Internets für die Selbsthilfe. In: DAG SHG (Hrsg.): selbsthilfegruppenjahrbuch 2000, Gießen, S. 113-121
- Trojan, Alf / Halves, Edith / Wetendorf, Hans-Wilhelm: Entwicklungsprozesse und Förderbedarf von Selbsthilfegruppen — Konsequenzen für eine Selbsthilfe unterstützende Sozial- und Gesundheitspolitik. In: Thiel, Wolfgang (Hrsg.): Selbsthilfegruppen-Förderung, Gießen, 1988, S. 43f

Wolfgang Thiel ist Soziologe und wissenschaftlicher Mitarbeiter bei der NAKOS in Berlin. Der Beitrag geht zurück auf einen Fachvortrag bei der Fachbereichsversammlung des Paritätischen Niedersachsen am 31.10.2003 in Hannover und auf einen Fachvortrag bei der Jahreskonferenz »Selbsthilfe als Dienstleistung – Erwartungen und Realitäten in der Suchtselbsthilfe« der Hessischen Landestelle für Suchtfragen (HSL) am 13.03.2004 in Fulda.