

Selbsthilfe trifft Einsamkeit

Jürgen Matzat, Maren Kochbeck

Selbsthilfegruppen stehen für Austausch. Indem Menschen zusammentreffen und über ihre Erkrankung, ihr Handicap und ihr soziales Thema mit anderen Betroffenen sprechen, stärken sie sich gegenseitig. Wenn für Selbsthilfegruppen geworben wird, begegnet man häufig dem Slogan: „Gemeinsam statt einsam“ – doch was sind die Hintergründe und Erfahrungen in der Praxis?

Selbsthilfe und Psychotherapie

Die Selbsthilfebewegung in Deutschland steht international gesehen in einer herausgehobenen Position, was ihre Verbreitung, finanzielle Förderung und gesellschaftliche Anerkennung angeht [1]. Gelegentlich wird sie in wohlwollender Übertreibung sogar als „vierte Säule“ der Versorgung bezeichnet (neben Praxen, Kliniken und öffentlichem Gesundheitsdienst). Seit Anfang der 2000er Jahre wird sie – man könnte fast sagen: dafür – auf gesetzlicher Grundlage des § 20 SGB V von den Krankenkassen gefördert, mittlerweile mit über 80 Mio. Euro pro Jahr.

Selbsthilfe in Deutschland, so darf man wohl sagen, ist eine Erfolgsgeschichte. Eine ihrer bedeutsamsten Wurzeln ist sicherlich die Psychotherapie, insbesondere natürlich die Gruppentherapie. Im Jahre 1972 veröffentlichte der Gießener Psychoanalytiker Horst-Eberhard Richter sein Buch „Die Gruppe“ [2], damals ein Bestseller. „Gruppe“ lag im Trend: Überall bildeten sich Bürgerinitiativen, an der Uni fand das Studium in AGs statt, man zog in WGs, Marx und Marcuse, Freud und Fromm wurden gemeinsam gelesen und diskutiert. Autoritäten wurden infrage gestellt, die Basis stand auf, gemeinsam fühlte man sich stärker. Dem gesellschaftlich propagierten Egoismus und Konkurrenzdenken von autonomen „Ich-AGs“ mit der daraus folgenden Vereinzelung sollte Solidarität, Altruismus und Empathie entgegengestellt werden. Die Gruppe wurde als Kitt für unsere Gesellschaft erkannt, als Antidot gegen die Kultur der „Ichlinge“ wie es der Sozialpsychologe Heiner Keupp ausdrückte. Ein anderer Gießener, Michael Lukas Moeller (s. u.), prägte – wohlgernekt in Zeiten vor dem Internet! – in schöner Dialektik den kritischen Begriff der „kontaktreichen Beziehungslosigkeit“. Die Anzahl der Telefonnummern und E-Mail-Adressen in unseren Verzeichnissen ist groß, aber welche dieser Menschen haben wirklich eine Bedeutung für uns – und wir für sie?

Richter referierte diesen gesellschaftlichen Trend zur Gruppe nicht nur, er propagierte ihn auch. Und er nahm an seinem Wohnort Gießen ganz praktisch an solchen Bewegun-

gen teil (was später übrigens durch die Verleihung der Ehrenbürgerschaft gewürdigt wurde). Besonders interessant, aber leider oft nicht mit zitiert, ist der Untertitel seines Buches „Psychoanalyse in Kooperation mit Gruppeninitiativen“. Die Nichtpsychoanalytiker unter den Leserinnen und Lesern mögen sich bitte auch angesprochen fühlen: Damals stand Psychoanalyse noch alleine für Psychotherapie, und Richter war wahrlich kein orthodoxer Analytiker. Sie alle sind also zur Kooperation aufgefordert!

An derselben Uniklinik, der Psychosomatik in Gießen, arbeitete Prof. Michael Lukas Moeller, ebenfalls Psychoanalytiker, vor allem aber Gruppentherapeut, der zum Wegbereiter der Selbsthilfegruppenbewegung in Deutschland werden sollte [3]. In seinen Büchern [4][5] analysierte er das gruppenspezifische Geschehen in Selbsthilfegruppen ohne professionelle Leitung. Er warb für die Kooperation zwischen ihnen und professionellen Helfern, was später zur Entstehung eines neuen, professionell betriebenen Einrichtungstyps, der Selbsthilfe-Kontaktstelle [6] führte. Davon gibt es inzwischen über 300 in der Bundesrepublik. Sie sind also nahezu flächendeckend verbreitet und stehen zur Verfügung als Anlaufstelle vor Ort, sowohl für Betroffene als auch für die Fachleute der medizinischen und psychosozialen Versorgung. Moeller war auch Initiator der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen (DAG SHG), die fachlich das Konzept eigenverantwortlicher, nicht von Fachkräften geleiteter Gruppen von Betroffenen vertritt sowie deren Anregung und Förderung durch örtliche Selbsthilfe-Kontaktstellen. Als eine der dafür akkreditierten Organisationen ist sie inzwischen auch in der Patientenvertretung in gesundheitsbezogenen Gremien, u. a. im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), politisch aktiv.

Selbsthilfegruppen sind im Wesentlichen im Gesundheitswesen verortet, sowohl von ihren Wurzeln als auch ihren Aktionsfeldern her. Aus Sicht der Selbsthilfe-Kontaktstellen vor Ort sind schätzungsweise 80 % der Gruppen im Gesundheitsbereich aktiv, und Gleiches gilt für die Anfra-

gen von interessierten Personen. Die gesetzlich geregelte Förderung durch Krankenkassen verstärkte diese Tendenz noch, da diese – naturgemäß – ihre Förderung auf gesundheitsbezogene Selbsthilfe-Aktivitäten begrenzen. Man könnte zuspitzen: Selbsthilfegruppen haben in aller Regel einen ICD-Bezug (oft auch schon in ihren Namen wie Frauenselbsthilfe Krebs, Deutsche Rheumaliga, Anonyme Alkoholiker, Depression- & Angst-Selbsthilfegruppe). Dies ist wohl eine wesentliche Erklärung dafür, dass Einsamkeit als „Indikation“ (bzw. „Selbst-Indikation“) für Selbsthilfegruppen – genauso wie in der Psychotherapie – traditionell praktisch nicht vorkam. Niemand wollte eine solche Gruppe gründen, niemand fragte bei Selbsthilfe-Kontaktstellen an, auch wenn Einsamkeit als Motivation für die Teilnahme an Selbsthilfegruppen neben der jeweiligen Krankheit oft eine wichtige Rolle spielen mochte. Das könnte sich nun ändern, da das Thema eine stärkere gesellschaftliche Resonanz erfährt.

Einsamkeit und Gesundheit

Es brauchte offenbar eine Pandemie, um das Thema Einsamkeit gesamtgesellschaftlich auf die Agenda zu setzen bzw. sie dort nach oben zu katapultieren. Plötzlich wurde uns allen „social distancing“ verordnet, wo doch in Wirklichkeit „physical distancing“ gemeint war. Die Folgen für viele Menschen, insbesondere Senioren, chronisch Kranke und Behinderte, aber auch Kinder und Jugendliche, waren gravierend. Breite Aufmerksamkeit erzielte vor allem ein Buch von Diana Kinnert und Marc Bielefeld [7], „Die neue Einsamkeit: Und wie wir sie als Gesellschaft überwinden können“. In einer Melange aus Selbsterfahrung, Beobachtung ihrer Szene (vermutlich in Berlin-Kreuzberg) und zitierten sozialwissenschaftlichen Studien leuchteten sie das Feld aus und machten die Beschäftigung mit dem Thema „hip“.

Und es gab durchaus auch Reaktionen aus der Politik: Nachdem in Großbritannien 2018 angeblich eigens ein „Minister“-Posten für dieses Thema eingerichtet worden war (eine Information, die auf einer Fehlübersetzung beruhte: übertragen auf Deutschland würde man wohl von einem oder einer „Beauftragten“ sprechen), brachte die kurzzeitige Ministerin für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz, Anne Spiegel, am 10. Januar 2022 ein sog. „Kompetenzzentrum Einsamkeit“ an den Start, welches am Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik in Frankfurt angesiedelt ist und zunächst mit über 1 Mio. Euro gefördert wird. Hier soll man sich um die Bekämpfung und Vorbeugung von Einsamkeit kümmern. Ob Psychotherapie dabei wohl eine Rolle spielt? Und Selbsthilfegruppen? Man darf gespannt sein.

Viel zu wenig Beachtung hatten bis dahin Forschungsbeefunde der medizinsoziologischen Gesundheitsforschung [8] gefunden, die Einsamkeit als bedeutsamen Risikofaktor für Gesundheit und Lebensdauer (mindestens gleichauf

mit den Klassikern Rauchen, Alkoholkonsum, Fehlernährung und Bewegungsmangel!) identifiziert hatten. Einsamkeit ist keine Krankheit, aber Einsamkeit macht krank! Und natürlich kann Einsamkeit eine Folge körperlicher oder seelischer Erkrankungen sein. Jede Therapeutin und jeder Therapeut kennt das, etwa in Zusammenhang mit Kontaktverlusten nach bedeutsamen Life Events wie Scheidung, Tod von Angehörigen, Arbeitslosigkeit oder Verrentung. Das mag auch Gegenstand der psychotherapeutischen Behandlung werden, aber eben nicht ursprünglicher Anlass mit einer Diagnose nach ICD und entsprechender Antragsstellung bei der GKV. Im Sinne einer stärker „gemeindepsychotherapeutischen Orientierung“ [9] sollte Einsamkeit jedoch in der Psychotherapie stärkere Aufmerksamkeit erfahren. Es muss ja nicht gleich „social prescribing“ sein, was in England bereits eingeführt wurde [10].

Aus der Praxis: Beobachtungen zum Thema „Einsamkeit“

Pro Jahr wenden sich mehr als 1000 Menschen telefonisch an die Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt am Main, da sie eine passende Selbsthilfegruppe suchen. Ergänzt wird dies um ca. 1800 Anfragen per E-Mail. Konkret sind dies Anfragen i. d. R. zu gesundheitsbezogenen oder sozialen Themen, z. B. Suche nach Austausch für Menschen, die an Diabetes erkrankt sind, die an sozialen Ängsten leiden oder sich Unterstützung in einer Gruppe von pflegenden Angehörigen wünschen.

Häufig schwingt bei diesen Anfragen, insbesondere bei schweren chronischen Erkrankungen, bei psychischen Störungen, aber auch bei der Suche nach Austausch unter Angehörigen, zumindest eine partielle soziale Isolation mit, die umschrieben wird mit Sätzen wie: „Ich kenne niemanden, der auch unter XY leidet“, „Meine Familie unterstützt mich zwar, aber versteht nicht, wie es sich anfühlt, mit XY zu leben.“ Gleichzeitig wird die Sorge formuliert, das eigene Umfeld zu stark zu belasten, evtl. zu verschrecken, wenn z. B. die eigene Erkrankung oder das seelische Leid thematisiert wird. Es wird befürchtet, dass sich Freunde oder Familie aus Überforderung abwenden könnten. Diese Suchenden wünschen sich einen Ort, an dem sie unter Gleichen sind, an dem sie offen und frei über das sprechen können, was sie wirklich bewegt. Hier ist aber durchaus ein privates Umfeld vorhanden, die partielle soziale Isolation besteht im Kontext der Erkrankung bzw. des einen Themas und der fehlenden Peer-Erfahrungen in diesem Zusammenhang.

Manches Mal wird auch beschrieben, dass sämtliche sozialen Beziehungen außerhalb des professionellen Hilfesystems weggebrochen sind. Als Ursache werden dabei häufig fehlende bzw. verringerte Gemeinsamkeiten und das Unverständnis des früheren sozialen Umfelds für die eigene Situation benannt. Diese Ratsuchenden formulieren explizit, dass sie sich neben dem Austausch unter Gleich-

betroffenen von der Teilnahme an der Selbsthilfegruppe auch erhoffen, neue soziale Kontakte zu knüpfen, womöglich sogar Freundschaften zu schließen.

Suche nach Kontakt und Gemeinschaft

Selten, aber seit Sommer 2021 zunehmend, erreichen uns Anfragen, bei denen „einfach irgendeine Selbsthilfegruppe“ gesucht wird, ohne ein konkretes gesundheitliches oder soziales Thema benennen zu können oder zu wollen. Oder aber die Anrufenden haben im Vorfeld bereits aus der Liste der Themen, zu denen in Frankfurt Selbsthilfegruppen aktiv sind, all diejenigen identifiziert, die ihnen passend erschienen. Solch eine Aufstellung, manchmal mit einer Vielzahl sehr unterschiedlicher Themen, die die Person evtl. betreffen könnten (von „Autoimmunerkrankungen“ über „Wohnen“ bis zu „Männer“), lässt uns in der Beratung aufhorchen, insbesondere wenn gleichzeitig bereits zu Beginn des Gesprächs geäußert wird, dass man sich aber keinesfalls in einer Gruppe wiederfinden möchte, in der bloß über das jeweilige Thema „gejammert“ würde.

Auch hier wird Einsamkeit meist nicht explizit benannt, zeigt sich aber in der Art der – manchmal verzweifelt wirkenden – Suche nach Anschluss. In solchen Fällen versuchen wir herauszufinden, ob wirklich eine bestimmte thematische Selbsthilfegruppe gesucht wird, und zu eruieren, was das eigentliche Anliegen ist. Manches Mal stellt sich dann heraus, dass die Arbeitsweise von Selbsthilfegruppen nicht bekannt ist oder dass die Person lediglich auf Drängen von Dritten bei uns anruft. In der Beratung ist dann das Ziel, gemeinsam zu schauen, ob evtl. andere Angebote in offenen Begegnungsstätten, im Bereich freiwilligen Engagements, bei (psycho)sozialen Beratungsstellen o. Ä. besser zu dem geäußerten Bedürfnis passen würden.

Generation Lost? Selbsthilfe bei 18- bis 35-Jährigen

Bundesweit fragen sich seit Jahren Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen, wie sie mehr junge Menschen für die Selbsthilfe gewinnen können, da diese Zielgruppe, meist von 18–35 Jahren definiert, in Selbsthilfegruppen deutlich unterrepräsentiert ist. Die Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt spricht deshalb seit 2018 gezielt junge Menschen an, und setzt die Ergebnisse einer Arbeitsgruppe von jungen Selbsthilfeaktiven um. Für die jungen Menschen stand der Wunsch, sich mit („Lebensabschnitt-/Generationen-“)Peers auszutauschen, vor dem Bedürfnis nach Vernetzung zu einem spezifischen Thema, wie Depressionen, Ängste o. Ä. So entstanden die ersten beiden Selbsthilfegruppen im Projekt „Junge Selbsthilfe Frankfurt“ als alterskohärente, aber themenübergreifende Gruppen, mit dem Ziel, der wahrgenommenen Isolation und Ausgrenzung entgegenzuwirken und neue soziale Verbindungen aufzubauen [11].

Aufgrund der Kontaktbeschränkungen 2020 verloren die 4 zu diesem Zeitpunkt bestehenden jungen Selbsthilfegruppen den Kontakt untereinander und lösten sich schließlich auf. Die Nachfrage junger Menschen nach einer Selbsthilfegruppe blieb jedoch konstant und nahm seit Mitte März 2021 (vielleicht auch durch die Corona-Pandemie bedingt) noch einmal deutlich zu. So gründeten sich innerhalb von 2 Jahren 9 neue Gruppen im Projekt „Junge Selbsthilfe Frankfurt“, 3 davon themenübergreifend, für den offenen Austausch unter Gleichaltrigen zu allgemeinen Lebens Themen und mit dem Ziel, das Gefühl des Alleinseins zu mindern.

Einsamkeit als explizites Thema von Selbsthilfegruppen

Im Frühjahr 2021 ergriff eine Frau in Frankfurt eigenständig die Initiative zur Gründung einer 1. Selbsthilfegruppe zum Thema Einsamkeit. Nachdem sie zunächst über ein Zeitungsinterview und eine eigene Webpräsenz um Mitglieder geworben hatte, entschied sie sich im Herbst 2021, die Selbsthilfegruppe mit Hilfe der Kontaktstelle auf den Weg zu bringen. Auf den Gründungsauftrag, den die Kontaktstelle über ihre Verteiler kommunizierte, meldeten sich innerhalb von 8 Wochen mehr als 20 Interessierte, so dass die 1. Gruppe im Oktober 2021 starten konnte. Aufgrund der weiterhin hohen Nachfrage (insbesondere im Frühjahr 2022) entstand im Mai 2022 eine 2. Selbsthilfegruppe zum Thema Einsamkeit in Frankfurt.

Einsamkeit der 30- bis 40-Jährigen: „In-Betweens – Lonesome 30 + “?

Eine Mittdreißigerin, die sich ursprünglich für eine „junge“ Selbsthilfegruppe interessiert hatte, entschloss sich nach einer Gründungsberatung, eine eigene Selbsthilfegruppe ins Leben zu rufen. Als Titel wählte sie dabei: „In-Betweens – Lonesome 30 + ?“ und beschrieb ihr Anliegen wie folgt: „Du bist zwischen 30 und 40 Jahren, unter Gleichaltrigen fühlst du dich aber häufig wie ein Alien? (...) Hast du bisher deine Gruppe (...) (noch) nicht gefunden, bist es aber leid, alleine ins Kino zu gehen? Dann geht es dir wie mir. Und sicher sind da noch viele andere ‚versteckte Einsame‘, die jenseits des Mainstreams aufrichtige Gespräche schätzen, auch die Schattenseiten des Lebens kennengelernt haben und sich irgendwie ‚abgehängt‘ fühlen (...).“ Damit traf sie einen Nerv: Innerhalb von 4 Monaten meldeten sich knapp 2 Dutzend Interessierte, so dass nun 2 „In-Betweens“-Gruppen bestehen.

Vielen der Gruppenteilnehmer*innen sowohl der Einsamkeits- als auch der „In-Betweens“-Selbsthilfegruppen ist es wichtig, sich neben dem stärkenden Austausch in den Online-Gruppen (Erleben von Verbundenheit und Gemeinschaft) auch in Präsenz zu treffen und gemeinsame Aktivitäten zu planen, um den persönlichen Kontakt zu stärken

sowie dem Gefühl des Abgehängtseins und der Isolation entgegenzuwirken.

FAZIT

Deutschland verfügt über ein sehr gut ausgebautes System von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -Kontaktstellen. Insbesondere letztere stehen auch Psychotherapeut*innen als Kooperationspartner vor Ort zur Verfügung. Da Selbsthilfegruppen in aller Regel im Gesundheitsbereich und dann indikationsspezifisch bestehen, spielte das Thema Einsamkeit – wie auch in der Psychotherapie – bislang nur eine untergeordnete Rolle. Das Überwinden einer als belastend empfundenen Isolation war allerdings in vielen Fällen eine zusätzliche Motivation, um an einer Selbsthilfegruppe teilzunehmen. Aktuell bilden sich Selbsthilfegruppen explizit zu dieser Problematik. Das könnte neben der bereits etablierten Nutzung indikationsspezifischer Selbsthilfegruppen in der Nachsorge auch in der Prävention psychischer Störungen hilfreich sein.

Interessenkonflikt

Die Autorinnen/Autoren geben an, dass keine Interessenkonflikte bestehen.

Autorinnen/Autoren



Jürgen Matzat

Dipl.-Psych.; Mitbegründer der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen, für die er seit 2004 in verschiedenen Gremien des Gesundheitswesens aktiv ist, u. a. als Patientenvertreter im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Bis 2021 war er

Leiter der Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen in Gießen. Er hat vielfach zu Fragen der Selbsthilfe und der Patientenvertretung publiziert.



Maren Kochbeck

Dipl.-Sozialarbeiterin, Dipl.-Pflegerin; Geschäftsführerin des Selbsthilfe e. V. und Leiterin der Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt a. M.. Sie berät Selbsthilfe-Interessierte sowie Selbsthilfegruppen und begleitet viele Gruppengründungprozesse. Das Arbeitsfeld

„Junge Selbsthilfe Frankfurt“ hat sie im Team mit jungen Selbsthilfeaktivisten konzipiert und ins Leben gerufen und gestaltet dies fortlaufend weiter.

Korrespondenzadresse

Dipl.-Psych. Jürgen Matzat

Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V.
Friedrichstr. 33
35392 Gießen
Deutschland
E-Mail: juergen.matzat@psycho.med.uni-giessen.de

Literatur

- [1] Matzat J. Gruppen ohne Therapeuten – zur Rolle der Selbsthilfe im Deutschen Gesundheitssystem. In: PiD 2020; 21: 85–88. Doi:10.1055/a-0974-8888
- [2] Richter H-E. Die Gruppe – Hoffnung auf einen neuen Weg, sich selbst und andere zu befreien. Psychoanalyse in Kooperation mit Gruppeninitiativen. Gießen: Psychosozial; 1995
- [3] Matzat J. Michael Lukas Moeller der „Selbsthilfe-Papst“. Eine persönliche Geschichte. In: Krause-Girth C, Hrsg. Die Gruppe, das Paar und die Liebe. Zum Wirken von Michael Lukas Moeller. Gießen: Psychosozial; 2007
- [4] Moeller ML. Selbsthilfegruppen: Selbstbehandlung und Selbsterkenntnis in eigenverantwortlichen Kleingruppen. Reinbek: Rowohlt; 1978
- [5] Moeller ML. Anders helfen. Selbsthilfegruppen und Fachleute arbeiten zusammen. Gießen: Psychosozial; 2007
- [6] Matzat J. Selbsthilfekontaktstellen – der zentrale Knotenpunkt für alle, die an Selbsthilfe interessiert sind. In: Hessisches Ärzteblatt 2021; 4: 237–238
- [7] Kinnert D, Bielefeld M. Die neue Einsamkeit. Und wie wir sie als Gesellschaft überwinden können. Hamburg: Hoffmann und Campe; 2021
- [8] Holt-Lunstad J. Loneliness and social isolation as risk factors: The power of social connection in prevention. Am J Lifestyle Med 2021; 15: 567–573
- [9] Behzadi A, Lenz A, Neumann O, Schürmann I, Seckinger M, Hrsg. Handbuch Gemeindepsychologie. Tübingen: dgvt; 2023
- [10] Drinkwater C, Wildman J, Moffatt S. Social prescribing. BMJ 2019; 364: 1285
- [11] Klös E, Kochbeck M, Müller A, Schulze K. Das Projekt: „Junge Selbsthilfe Frankfurt“. In: Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen, Hrsg. Selbsthilfegruppenjahrbuch 2020. Gießen: Eigenverlag; 2020

Bibliografie

PiD - Psychotherapie im Dialog 2022; 23: 64–67
DOI 10.1055/a-1799-0648
ISSN 1438-7026
© 2022. Thieme. All rights reserved.
Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany