

## Mit Leidenschaft in der Selbsthilfe

Nach über 15 Jahren in der Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener widerstrebt es mir, ehrlich gesagt, schon wieder und noch einmal alle die „althergebrachten Grundsätze“, die Wichtigkeit, die Forderungen, die Wirksamkeit der Selbsthilfe hier öffentlich durchzukauen. Ich weiß wohl- sowohl bei den Psychiatrie-Erfahrenen als auch bei den anderen Mitspielern wachsen immer wieder Neulinge nach- aber irgendwo steckt der Gedanke fest: „wer jetzt noch nicht begriffen hat, wozu Selbsthilfe gut ist und gut sein kann, dem ist sowieso nicht mehr zu helfen“. Mögen diesen Part also andere Autor/innen übernehmen. Ich möchte die lieben Kollegen und Kolleginnen auch herzlich bitten, mich nach einem anstrengenden Tagungstag oder einem schweißtreibenden Workshop beim Abendessen in der Kneipe damit zu verschonen, mir nun noch abendliche ad-hoc-Vorträge über Selbsthilfe-Grundlagen zu halten. Ich unterhalte mich dann gern übers Wetter oder was Ähnliches. Auch werde ich nicht so furchtbar gern in Wettbewerbe darüber verwickelt, wer wo die tollste, innovativste, effektivste Selbsthilfe macht. Dass allorten sehr engagierte Aktivisten am Werk sind, interessante oder beeindruckende Projekte auf die Beine gestellt und nützliche Netzwerke aufgebaut werden, weiß ich zum Teil sowieso, und wo ich es nicht weiß, glaube ich es unbesehen.

Nach diesem Stoßseufzer möchte ich mich einem Thema widmen, welches für mich das oder zumindest ein Herzstück der Selbsthilfe darstellt: die vielen informellen Kontakte, die die Selbsthilfe schafft. Diese eigentliche Basis der Arbeit ist nämlich schwer darstellbar: ein konkretes, möglicherweise aufsehenerregendes Projekt kann man beschreiben, vorführen, damit über Land fahren und Werbung machen. Gremienarbeit und Interessenvertretung lassen sich dokumentieren, Vorschriftenänderungen vielleicht als Erfolg verbuchen. Aber den eigentlichen, privaten Gewinn, den viele Psychiatrie-Erfahrene von der Selbsthilfe haben, kann man so nicht festhalten. Ich will ein bißchen ausholen: Vielleicht stellen sich einige der oben erwähnten „Neulinge“ die Selbsthilfe in etwa so vor, dass wir beisammensitzen, über unsere psychischen Probleme jammern und auf die Psychiatrie schimpfen. Ja, das gehört auch dazu. Aber bereits in der „klassischen“ Selbsthilfegruppe gehen die Arbeit und die Kontakte darüber hinaus. Zum einen bilden die SHGs (Selbsthilfegruppen) und Betroffenenverbände einen großen Informationspool. Das brauche ich wohl nicht weiter auszuführen, auch nicht, dass Aussprache-, Mitteilungs- und Diskussionsbedürfnisse befriedigt werden. Darüber hinaus kann man natürlich viel Interessantes und Nützliches aus dem Beispiel der anderen erfahren, u.a. über Bewältigungsstrategien. Viele Betroffenen haben aber auch untereinander private Bekanntschaften, Freundschaften, (Krisen-) Seilschaften begründet- selbst vereinzelte Paarbeziehungen sind entstanden- die sich längst nicht mehr ausschließlich den Themen „Psychiatrie/psychische Krise“ widmen. Da geht es vielmehr um interessante Gespräche (jemanden kennen, den man zum Kaffee einladen kann), gemeinsame Hobbys, Freizeitaktivitäten aller Art, vom Saunabesuch bis zur gemeinsamen Sylvesterfeier, um Hilfestellung bei alltäglichen Problemen- Haushalt, Behörden, Umzüge, usw., Vermittlung von Gütern, Wohnungen, etc.- oder einfach nur darum, jemanden zu haben, den man anrufen kann, wenn man sich einsam fühlt. Natürlich nur in einem begrenzten Rahmen, denn alle Beteiligten haben ja ihr mitunter durchaus größeres eigenes Päckchen zu tragen. Wichtig aber ist, diese Kontaktfindungen zu ermöglichen, dazu anzuregen, Gelegenheiten bieten, sie zu initiieren, und einfach auch Mitgliederpflege zu betreiben. So kann Selbsthilfe in vielfältiger Weise Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung die Übernahme von Rollen – vielleicht doch nicht nur informeller, sondern auch formalerer- ermöglichen, die ihnen sonst oft kaum noch offenstehen. Zum Beispiel: nicht immer nur Nehmender, sondern auch einmal Gebender sein zu dürfen. Als Gleiche/r akzeptiert zu werden, nicht immer das schwächste Glied in der Kette sein zu müssen. Mal Anführer/in oder Organisator/in zu sein Etwas beitragen, etwas bewirken können und dürfen, nicht immer nur der Amboß für die Einwirkungen durch andere sein zu müssen. Einander als Kollege oder Kollegin erleben, dort, wo es mehr um inhaltliche Zusammenarbeit, weniger um persönliche Sympathie geht- ganz wichtig für jene, die aus dem Arbeitsleben ausgeschlossen sind. Neben der Rollenvielfalt bietet die Selbsthilfe auch ein breites Spektrum an möglichen Tätigkeiten (s. S. Prins in Weber, 2005) für diejenigen,

denen auf andere Weise die erwünschten Tätigkeitsfelder nicht mehr so leicht erschließbar sind.

Zäsur und ein kleiner kritischer und selbstkritischer Einwurf. Von Angehörigen und Professionellen wird den im BPE und befreundeten Verbänden organisierten Psychiatrie-Erfahrenen immer noch vorgeworfen, wir seien ja gar nicht repräsentativ, denn jene Betroffenen/Klienten/Bewohner, die sie in ihrem Familien /Institutionen hätten, seien viel stärker beeinträchtigt als die Selbsthilfe-Aktivistinnen und brauchten auch ganz andere Unterstützung etc. Auf diese Behauptung ausführlich zu erwidern, brauchte es einen längeren extra-Artikel, ich will sie ein wenig beiseitewischen mit dem Argument, das man ja auf Verbandsebene, in der Öffentlichkeit auch nur mit den Frontmännern und -frauen zu tun hat, und gar nicht sieht, welche Menschen sich dahinter noch verbergen, wer dabei ist oder damit zu tun hat. Wohl aber sehe ich eine andere Entwicklung kritisch: da sind also die langjährigen Selbsthilfe-Psychiatrie-erfahrenen, gut informiert, lebens- und krisenerfahren, kritisch, aufgeklärt, voller Energie und Selbstbewußtsein- und diese wissen dann plötzlich für jene anderen, die viel stärker psychiatrisiert sind, die womöglich medikamenten- oder therapeutengläubig sind, ganz genau, was für sie gut ist. Ja, natürlich soll man Erfahrungen mitteilen. Auch weiß jeder, dass ein Außenstehender die Widersprüche, blinden Flecke, ungesunde Abhängigkeiten besser sieht als man selbst (das gilt selbstverständlich auch für mich). Es ist auch in Ordnung, mit einem Menschen, von dem man denkt, sein Verhalten – z.B. sein sehr schneller Griff zur Pille, seine fraglose Zufriedenheit mit psychiatrischen Institutionen, sein fehlendes Selbstbewußtsein o.ä.- sei vielleicht nicht so günstig für ihn/sie, darüber in Diskussion zu treten. Nur, dass die „erfahrenen Erfahrenen“ nun wiederum meinen, sie müssten- ohne eine offizielle Funktion (und Ausbildung) oder entsprechendem Auftrag durch den Betreffenden – anfangen, erzieherisch oder quasitherapeutisch an ihm oder ihr herumzudoktern – das gefällt mir nicht. Es sind dann wieder Leute da, diesmal aus der Selbsthilfe, die besser wissen (wollen) als der Betreffende selbst, „was gut für ihn/sie ist“ Ich glaube, man nennt so einen Vorgang „Klientelisierung“. Das war doch gerade etwas, was wir durchbrechen wollten....Was anderes wäre es, wenn das auf einer Übereinkunft oder einem dafür bestimmten Rahmen beruht. Wobei ich persönlich wahrscheinlich auch dafür verdorben bin- ich möchte, wenn ich akut psychotisch bin, *nicht* in einem alternativen Projekt jeden Tag Mittagessen für die ganze Mannschaft kochen (und will womöglich auch nicht gemeinsam essen), ich möchte dort nicht im Garten arbeiten müssen, und mit Hausversammlungen jedweder Art kann man mich echt jagen.....In dem Zusammenhang: aus einer eigenen guten Erfahrung mit einer bestimmten Methode heraus -beispielsweise hat einem ein bestimmtes Buch sehr geholfen- nun „Heilslehren“ zum Umgang mit psychischen Krisen zu entwickeln, die dann für jede/n gültig sein sollen – dieses Patentrezeptdenken ist doch gerade das, was wir der Psychiatrie vorwerfen: sie sei nicht individuell genug....

Tut mir wirklich Leid, dass ich jetzt nichts sagen mag über die politische Arbeit, Öffentlichkeitsarbeit, Psychiatrie-Erfahrene als Referenten auf Tagungen und Fortbildungen, die Finanzen- solche schon oft besprochenen Themen zu wiederholen führt bei mir einfach zu Mundfäule (oder Tastaturfäule). Ich möchte aber noch ein paar Anregungen für die Zukunft geben (nicht-psychiatrieerfahrene Leser/innen dürfen mitlesen): zum einen müssen wir aufpassen, die z.T. doch schon recht professionalisierte und manchmal sehr insidernmäßige Selbsthilfe zugänglich zu halten für neue Leute, insbesondere für Jüngere. Die ja auch eine andere Generation mit einem anderen (politischen) Hintergrund und möglicherweise anderer Psychiatrie-Erfahrung sind. Sonst haben wir irgendwann das Nachwuchsproblem. Und wo ich schon von jungen Leuten spreche: das Thema Gerontopsychiatrie finde ich nur selten auf der Tagesordnung der Selbsthilfe- dabei könnten wir ja gerade davon irgendwann wieder betroffen sein. Ich weiß- niemand beschäftigt sich gern mit dem eigenen Alter....Ferner hoffe ich, dass wir die Themen Zwang, Gewalt, Psychopharmaka immer wieder warm halten und aufs Tapet bringen- und wir sollten, finde ich, ein neueres Thema in die Diskussion hinzunehmen, nämlich die „moderne Psychochirurgie“, bei der es nicht darum geht einfach nur Nervenstränge zu kappen, sondern bei der sehr feinsinnig irgendwelche elektronischen Muntermacher (Chips) gegen Depressionen, Zwänge usw. in Gehirne eingesetzt werden. Wie

finden wir das denn? Außerdem lohnt es sich hin und wieder, hinzuhören, worüber die anderen Parteien im Feld so diskutieren. Wenn Profis sich über übermäßige Bürokratisierung im psychosozialen Bereich beklagen, betrifft uns das auch sehr konkret.

Neuen Leuten die Möglichkeit geben, sich in die Szene einzuklinken, ist die eine Sache. Die Aktivisten und „Funktionäre“ wissen längst, dass die Selbsthilfe eine grenzenlose Aktivitätenfalle ist, und haben eher Mühe, sich freizuschaukeln. Vielleicht darf man deshalb an dieser Stelle mal neben aller Mühen und Bemühungen wieder darauf hinweisen, dass die Selbsthilfe auch sehr viel Spaß machen kann. Nicht in jedem Moment, nicht in jeder Situation, nicht bei jeder Begegnung. Aber im Großen und Ganzen überwiegt - zumindest für mich- das Positive. Ganz entschieden. Und: es gibt immer viel zu tun. Packen wir's an. Mit Leidenschaft.

Sibylle Prins

Literaturangaben:

S.Prins, Aktiv sein in der Selbsthilfe, in : Peter Weber (Hg), Tätigsein. Jenseits der Erwerbsarbeit. Psychiatrie-Verlag, Bonn 2005