

# Supervision

## Theorie – Praxis – Forschung Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift (peer reviewed)

2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. mult. **Hilarion G. Petzold**, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen, Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

in Verbindung mit:

Univ.-Prof. Dr. phil. **Jörg Bürmann**, Universität Mainz  
Prof. Dr. phil. **Wolfgang Ebert**, Dipl.-Sup., Dipl.-Päd., Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen  
Dipl.-Sup. **Jürgen Lemke**, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen  
Prof. Dr. phil. **Michael Märten**, Dipl.-Psych., Fachhochschule Frankfurt a. M.  
Dr. phil. **Robert Masten**, Department of Psychology, Faculty of Arts, University of Ljubljana, Slovenia  
Univ.-Prof. Dr. phil. **Heidi Möller**, Dipl.-Psych., Universität Kassel  
Lic. phil. **Lotti Müller**, MSc., Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Stiftung Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Rorschach  
Dipl.-Sup. **Ilse Orth**, MSc., Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen  
Prof. Dr. phil. **Alexander Rauber**, Hochschule für Sozialarbeit, Bern  
**Ireen Ruud**, MSc., Høgskolen i Buskerud, Norwegen  
Dr. phil. **Brigitte Schigl**, Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau-Universität Krems  
Univ.-Prof. Dr. phil. **Wilfried Schley**, Universität Zürich  
Dr. phil. **Ingeborg Tutzer**, Bozen, Stiftung Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Düsseldorf/Hückeswagen.

[www.fpi-publikationen.de/supervision](http://www.fpi-publikationen.de/supervision)

## SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung

Ausgabe 12/2008

### Supervision in Selbsthilfegruppen Selbsthilfegruppen als Betätigungsfeld für SupervisorInnen?

*Marion Strobelt, Zwickau<sup>1</sup>, Hilarion G. Petzold, Amsterdam/Düsseldorf<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Vrije Universiteit Amsterdam, Faculteit der Bewegingswetenschappen, 'Zentrum für IBT, Postgradualer Diplom- Studiengang Supervision, Text auf der Grundlage der Diplomarbeit, 2005 von Dipl.-Päd. Marion Strobelt

<sup>2</sup> Betreuer und Leiter des Studiengangs: Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, „Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit“, staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Düsseldorf, Hückeswagen <mailto:forschung.eag@t-online.de>, [http://www.Integrative Therapie.de](http://www.IntegrativeTherapie.de)) und dem „Department für psychosoziale Medizin“ (Leitung: Prof. Dr. med. Anton Leitner, Krems, <mailto:Leitner@Donau-Uni.ac.at>), Master of Science Lehrgang „Supervision“ (wissenschaftl. Leitung: Univ.-Prof. Dr. H. G. Petzold).

## Inhaltsübersicht

<b>1. SELBSTHILFE UND SUPERVISION - Zum Geleit H.G. Petzold .....</b>	<b>4</b>
<b>2. STATT EINER EINLEITUNG .....</b>	<b>7</b>
Die Idee aus der Praxis .....	7
Die Fragen in der Theorie .....	8
<b>3. LITERATURRECHERCHE UND STAND DER FORSCHUNG .....</b>	<b>8</b>
<b>4. ZUR BEGRIFFSBESTIMMUNG .....</b>	<b>13</b>
Zum Begriff „Supervision“ .....	13
Zum Begriff „Selbsthilfe“ .....	15
<b>5. DIMENSIONEN DER BETRACHTUNG .....</b>	<b>16</b>
Entwicklungsdimension .....	16
Methodendimension .....	21
Theoriedimension .....	23
5.1.1. Modelle und Konzepte der Integrativen Theorie .....	24
5.1.2. „Kategoriale Betrachtungen“ .....	30
5.1.3. Versuch einer Konnektivierung .....	33
<b>6. ZUSAMMENFASSUNG .....</b>	<b>36</b>
Ermittlung des Unterstützungsbedarfs von Selbsthilfegruppen durch externe Berater. Eine empirische Untersuchung in Zwickau .....	39
<b>7. HINTERGRUND UND ZIELSETZUNG DER UNTERSUCHUNG .....</b>	<b>39</b>
<b>8. FRAGESTELLUNGEN .....</b>	<b>40</b>
<b>9. THESENBILDUNG .....</b>	<b>41</b>
<b>10. ANLAGE DER UNTERSUCHUNG UND BESCHREIBUNG DES VORGEHENS .....</b>	<b>42</b>
Instrumente .....	43
Fragebogenentwicklung & Voruntersuchung .....	44
Datenauswertung .....	47
<b>11. SOZIODEMOGRAFISCHE DATEN .....</b>	<b>48</b>

<b>Allgemeine Angaben .....</b>	<b>48</b>
<b>Gruppendemografische Daten .....</b>	<b>51</b>
<b>12. DARSTELLUNG DER ERGEBNISSE.....</b>	<b>55</b>
<b>Analyse der Ziele.....</b>	<b>55</b>
12.1.1.    Gründungsziele und aktuelle Ziele im Vergleich .....	55
12.1.2.    Identitätstheoretische Interpretationen der Gruppenziele.....	56
<b>Angaben zur Zufriedenheit .....</b>	<b>60</b>
12.1.3.    Zufriedenheit mit den Tätigkeiten .....	60
12.1.4.    Zufriedenheit innerhalb der Gruppenkategorien .....	62
12.1.5.    Zufriedenheit und Gruppenfluktuation.....	63
12.1.6.    Zufriedenheit und Kontinuität der Leitung.....	64
<b>Angaben zum Unterstützungsbedarf.....</b>	<b>65</b>
12.1.7.    Unterstützungsbedarf und Zufriedenheit .....	65
12.1.8.    Unterstützungsbedarf und Gruppenfluktuation .....	67
12.1.9.    Unterstützungsbedarf und Gruppenkategorie.....	69
12.1.10.   Ressourcentheoretische Interpretationen des Unterstützungsbedarfs.....	70
<b>Angaben zu weiteren Interventionen.....</b>	<b>76</b>
12.1.11.   Interventionsinteresse und Zufriedenheit der Leiter.....	76
12.1.12.   Interventionsinteresse und Zufriedenheit mit der Selbsthilfegruppe.....	79
12.1.13.   Interventionsinteresse und Gruppenkategorie .....	81
<b>13. DISKUSSION DER SOZIODEMOGRAFISCHEN DATEN UND DER ERGEBNISSE .....</b>	<b>83</b>
<b>14. ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICKE .....</b>	<b>92</b>
<b>15. LITERATURVERZEICHNIS .....</b>	<b>97</b>
<b>16. ABBILDUNGSVERZEICHNIS.....</b>	<b>102</b>
<b>17. TABELLENVERZEICHNIS.....</b>	<b>102</b>
<b>18. ANHANG .....</b>	<b>104</b>

## 1. Selbsthilfe und Supervision

### Hilarion G. Petzold

Selbsthilfe ist eine Grundfähigkeit des Menschen und eine spezifische Qualität menschlicher Gemeinschaften. Ohne diese Qualität wäre ein Überleben der Hominiden in den wilden Zeiten der Hominisation über die vergangenen 6 Millionen Jahre nicht möglich gewesen. Seit mehr als 80tausend Generationen wandern Menschen über diesen Planeten. Der „homo migrans“ (Petzold 2005t) hatte niemanden, der ihn „unter Artenschutz“ stellte. Er musste sich selbst helfen. Es ist in den „angewandten Sozialwissenschaften“ eine äußerst nützliche Vorgehensweise neben einer historischen und kulturwissenschaftlichen Perspektive eine evolutionsbiologische Betrachtung bei den „Optiken der Mehrperspektivität“ (Gebhardt, Petzold 2005; Jakob-Krieger et al. 2005) aufzuschalten. Die moderne Evolutionspsychologie (Buss 2004) hat hier eine Fülle von Material bereitgestellt, die menschliches Verhalten komplexer erfassbar und erklärbar machen. Der Integrative Ansatz in Therapie, Beratung und Supervision hat stets in einer Darwinschen Tradition des Denkens gestanden, wenn er bedeutsame Fragestellungen wie die der Aggression (Petzold 1986h, 2005b, 2008m), der Gerechtigkeit (idem 2003d), des Willens (Petzold, Sieper 2008), des Sinnes (Petzold, Orth 2005) bearbeitet. Schon Kropotkine (1903) hatte in seinem berühmten Werk „Mutual aid. A factor of evolution“ das Moment der wechselseitigen Hilfeleistung zwischen Menschen und an vielen Beispielen aus dem Tierreich herausgearbeitet. *Solidarität* ist wechselseitige Hilfe als *Selbsthilfe* von betroffenen Menschen, die in Problemlagen stehen, und wird durchaus auch als *Fremdhilfe* von nicht unmittelbar Betroffenen gegeben, die als potentiell Betroffene sich entschließen, hilfreich bei- bzw. einzuspringen, wissend, dass „alles was Einem geschieht, jedem geschehen kann“ (wie Seneca eine der Sentenzen des Publilius Syrus zitiert). Identifikation mit Betroffenen, von *Spiegelneuronen* getriggertes Mit-leiden und daraus entstehende Solidaritätsempfindungen sind ein wichtiger „motivationaler Impetus“ der Selbsthilfe, der in den Selbsthilfebewegungen zum Tragen kommt (Petzold, Schobert 1991) und natürlich nicht nur dort, sondern auch in Familienverbänden, Freundes- und Kollegenkreisen.

Warum dann Supervision, mag man fragen, wenn es hier doch offenbar um ein Basisprogramm der Humanprimaten geht? – Eine Antwort lautet: Weil in gemeinschaftlichen Aktivitäten, an denen alle engagiert sind, Involvierungen entstehen können, die Übersicht und Distanz vermindern. Involvierung ist einerseits aus motivationalen Gründen gut als ein Effekt des Engagements, sie kann aber auch zu „blinden Flecken“ führen, die Risiken bergen und Effektivität vermindern, zumal in der Selbsthilfe nicht ohne weiteres von einer geschulten Professionalität ausgegangen werden kann, die solche Effekte zu vermindern vermag. Der „andere Blick“ qualifizierter Supervision ist deshalb auch für den Selbsthilfekontext bedeutsam und chancenreich. Hier kann indes ein ideologi-

ches Spannungsfeld zum Tragen kommen: Selbsthilfe versteht sich ja als *nicht-professionelle Hilfeleistung* – so wird sie ja auch vielfach aus Sicht von Professionellen verstanden. Aber eine solche Position darf natürlich nicht die Möglichkeiten einer Zusammenarbeit zwischen „Selbst Helfern und Professionellen“ (Petzold 1991) verstellen, im Gegenteil, eine solche Kooperation (etwa zwischen Medizinerinnen und Selbst Helfern) wird immer wieder notwendig und birgt positive Potentiale.

Die Frage, wo ein funktionaler Beratungsbedarf gegeben ist, der durch das Beziehen von Professionellen, z. B. Supervisoren, zu positiven Effekten führt, Selbsthilfeaktivitäten optimiert und nicht etwa den so wichtigen „motivationalen, selbsthelferischen Impetus“ schwächt ist durchaus wichtig genauso wie die Fragen nach den konkreten Bedingungen einer solchen Zusammenarbeit. Das Thema „Selbsthilfe und Supervision“ – zu dem es noch kaum forschungsbasierte Information und nur wenige Publikationen gibt (Kreft 1998) sollte – ähnlich wie der Themenbereich „Ehrenamt und Supervision“ – stärker in den Blick der Supervisionsforschung kommen angesichts des Faktums, dass mehr als drei Millionen Menschen in Deutschland in Selbsthilfeinitiativen engagiert sind – so die Zahl der NAKOS

([http://www.nakos.de/site/selbsthilfe/sh\\_gruppen/soziale\\_selbsthilfe/](http://www.nakos.de/site/selbsthilfe/sh_gruppen/soziale_selbsthilfe/)). Man geht weiterhin von ca. 23 Millionen Bürgern in ehrenamtlicher Tätigkeit aus, Horst Köhler in seiner Rede bei der Ordensverleihung zum Tag des Ehrenamtes am 7. Dezember 2007 in Berlin hervorhob. Selbst seit Kindertagen mit dem Themen Ehrenamt und Selbsthilfe durch meine in diesen Bereichen in diesen Bereichen über mehr als dreißig Jahren aktiven Eltern vertraut und in selbst in ihnen als Selbsthelfer und Supervisor aktiv (Petzold, Schobert Schulz 1991) war ein Hintergrund für mich, dieses Thema aufzugreifen ein Hintergrund und Forschungsprojekte in diesem Feld anzuregen (Ertel et al. 2009). Die vorliegende Untersuchung versteht sich als ein weiterer Beitrag zu diesem Thema.

Buss, D.M. (2004): Evolutionäre Psychologie. München: Pearson Studium. 2te aktualisierte Auflage.

Ertel, F., Jakob-Krieger, C., Petzold, H. G. (2009): Supervision als Ressource von Telefon-Seelsorge. Eine Felderkundung zur Rolle und Bedeutung von Supervision mit Ehrenamtlichen in der TelefonSeelsorge aus Integrativer Sicht. Bei <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/index.php> SUPERVISION 06/2009

Gebhardt, M., Petzold, H.G. (2005): Die Konzepte "Transversalität" und "Mehrperspektivität" und ihre Bedeutung für die Integrative Supervision und das Integrative Coaching. Bei [www.fpi-publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) - SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift - 4/2005.

Jakob-Krieger, C., Schay, P., Dreger, B., Petzold, H.G. (2005): Mehrperspektivität – ein Metakzept der Integrativen Supervision: Zur „Grammatik“ – dem Regelwerk – der mehrperspektivischen, integrativen Hermeneutik für die Praixs. In: *DGIK Mitglieder-rundbrief* 2 (2005) 22-40.

Köhler, H. (2009):

[http://www.bundesregierung.de/nn\\_1514/Content/DE/Bulletin/2006/09/83-1-bpr-buergerschaftlich.html](http://www.bundesregierung.de/nn_1514/Content/DE/Bulletin/2006/09/83-1-bpr-buergerschaftlich.html).

- Kreft, K.* (1998): Selbsthilfe und Supervision. In: *Selbsthilfegruppen* Nachrichten, 1998, S. 17-19.
- Kropotkin, P.* (1902): Mutual aid. A factor of evolution, London; dtsh. Kropotkin, P., Gegenseitige Hilfe, 1904, Cramer, Berlin 1977.
- Petzold, H.G.* (2003d): Unrecht und Gerechtigkeit, Schuld und Schuldfähigkeit, Menschenwürde - der „Polylog“ klinischer Philosophie zu vernachlässigten Themen in der Psychotherapie. Bei <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/index.php> POLYLOGE 02/2003, auch in *Integrative Therapie* 1 (2003) 27 – 64;
- Petzold, H.G.* (2005t): Homo migrans. Der „bewegte Mensch“ – Frauen und Männer in Bewegung durch die Zeit. Transversale Überlegungen zur Anthropologie aus der Sicht Integrativer Therapie. Hommage an Simone de Beauvoir. www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 05/2005; auch in: *Willke, E.* (2006): Forum Tanztherapie. Sonderausgabe Jubiläumskongress. Pullheim: Deutsche Gesellschaft für Tanztherapie. 33-116.
- Petzold, H.G., Schobert, R.*, 1991. Selbsthilfe und Psychosomatik, Junfermann, Paderborn.
- Petzold, H.G., Schobert, R., Schulz, A.*, 1991. Anleitung zu "wechselseitiger Hilfe" - Die Initiierung und Begleitung von Selbsthilfegruppen durch professionelle Helfer - Konzepte und Erfahrungen. In: *Petzold, Schobert* (1991) 207-259.
- Syrus, P.* (1969): Die Sprüche des Publilius Syrus, Lateinisch und Deutsch, *Hermann Beckby* (Hrsg.), München.

## **Die Untersuchung und ihr Hintergrund:**

## **2. Statt einer Einleitung**

In Vorbereitung dieser Diplomarbeit fand ein differenzierter Prozess der Themenfindung statt. Ein Anliegen ist es, einen Beitrag zu leisten, die *Integrative Supervision* als Wissenschaft zu entwickeln, um sie somit zu einer wissenschaftlichen Anleitung zum praktischen Handeln werden zu lassen. Bisher wurden kaum Arbeiten gefunden, die die Möglichkeiten von Supervision in Selbsthilfegruppen auf theoretischem Hintergrund bzw. nach theoretischer Reflexion betrachten.

Das *Thema* dieser Arbeit ist „***Supervision in Selbsthilfegruppen - Selbsthilfegruppen als Betätigungsfeld für SupervisorInnen?***“. Es ist unmittelbar aus der Praxis entstanden, wie der kurze Rückblick zeigt.

### Die Idee aus der Praxis

Während meiner Tätigkeit als Supervisorin fragte mich die Ansprechpartnerin einer Selbsthilfegruppe von Angehörigen psychisch Kranker, ob ich vielleicht innerhalb eines Gruppentreffens „... für zwei Stunden Supervision zum Thema Ressourcen...“ machen könnte. Die Frau hatte in den vorangegangenen Monaten selbst einige Möglichkeiten dieser Beratungsform im beruflichen Rahmen kennen gelernt. Insbesondere ihre eigene „Ressourcenarbeit“ wirkte sehr nachhaltig und war der Stein des Anstoßes.

Zunächst erfreute mich diese Anfrage. Nach kurzer Zeit jedoch kamen die Zweifel: Kann Supervision überhaupt im nichtberuflichen Kontext stattfinden? Welche berufliche Praxis sollte dort supervidiert werden? Ist es ein supervisorischer Prozess, wenn er nur einmalig für zwei Stunden stattfindet? Natürlich lag es mir fern, unter dem Deckmantel Supervision irgendetwas zu machen. Nach Rücksprache mit der Selbsthilfegruppe hieß mein Arbeitsauftrag: „Ressourcenberatung“. Nach diesem „Erstversuch“ plante und realisierte die Gruppe für das nachfolgende Jahr zwei weitere Gruppenveranstaltungen zu diesem Thema.

Insgesamt waren die Mitglieder der Selbsthilfegruppe zufrieden mit der Beratung. Individuelle Ergebnisse wurden positiv betrachtet und wurden handlungsleitend. Beispielsweise entdeckte eine junge Frau (Mutter von zwei Kindern, berufstätige Ehefrau, betreuende Angehörige ihrer manisch-depressiven Mutter, die zwei Fahrstunden entfernt wohnt) für sich den Sport als mögliche Energiequelle und „Zeit der Besinnung“ wieder. Während der sportlichen Aktivität gelingt es ihr, sich zu strukturieren und abzugrenzen. Die berufliche Tätigkeit wurde

als wesentlicher „Kontrapunkt“ erfasst. Die freiwillige Aufgabe des Berufes war nicht mehr denkbar.

In jedem Fall kann festgestellt werden, dass eine *Beratung* stattfand. Aber war es auch *Supervision*?

### Die Fragen in der Theorie

Zunächst wird die Frage nach der *Definition von Supervision und Selbsthilfe* gestellt. Nach einer kurzen Kennzeichnung der *Begriffe „Supervision“ und „Selbsthilfe“* wird das zugrunde liegende Begriffsverständnis dieser Arbeit abgegrenzt. Danach sind erste Antworten zu suchen auf die Frage: Wie kann die Supervisorin/ der Supervisor theoriegeleitet prüfen, inwieweit Supervision für ein konkretes Praxisfeld geeignet ist? In diesem Sinne werden die *Dimensionen der Betrachtung* skizziert. Insbesondere die Entwicklungsdimension, die Methodendimension sowie die Theoriedimension werden differenzierter unter Einbezug ausgewählter *Integrativer Konzepte* betrachtet.

In der Zusammenfassung erfolgt im Ansatz eine Kurzdarstellung der möglichen Vorgehensweise bei der wissenschaftlichen Erschließung eines Praxisfeldes zur Supervision. Die Untersetzung der spezifischen Theorien wird ausdrücklich nicht dargestellt, jedoch wird auf aussagekräftige Quellen deutlich verwiesen.

### **3. Literaturrecherche und Stand der Forschung**

Zu Beginn wurden umfangreiche Literaturrecherchen im Internet durchgeführt. Die Recherchen fanden im August 2002 vor allem in der Datenbank PSYINDEX (<http://www.zpid.de>) statt. Die Fachgebiete dieser Datenbank umfassen die gesamte Psychologie, einschließlich psychologisch relevanter Aspekte aus Nachbardisziplinen wie Psychiatrie, Medizin, Erziehungswissenschaft, Soziologie, Sportwissenschaft, Linguistik, Betriebswirtschaft und Kriminologie. Es sind alle Nachweise zu den angegebenen Stichworten in Form von Literatur und audiovisuellen Medien ab dem Erscheinungsjahr 1977 sowie alle Tests ab dem Erscheinungsjahr 1945 in Deutschland recherchiert worden. Im Ergebnis wurden, nach Entfernung der Duplikate, folgende Trefferquoten zu den nachstehenden Suchworten gefunden:

**Tabelle 1: PSYNDEX-Literatur-Recherche – Stand: August 2002**

<b>Form</b>	<b>Suchworte</b>	<b>Treffer</b>
Literatur & audiovisuelle Medien	Supervision	<b>2814</b>
	Selbsthilfe	<b>1030</b>
	Selbsthilfegruppe	<b>202</b>
	Supervisionsforschung	<b>25</b>
	Selbsthilfeforschung	<b>3</b>
	Selbsthilfegruppenforschung	<b>0</b>
	Supervision & Selbsthilfe	<b>28</b>
	Supervision & Selbsthilfegruppen	<b>34</b>
Testverfahren	Supervision, Selbsthilfe, Selbsthilfegruppen, Supervisionsforschung, Selbsthilfeforschung, Selbsthilfegruppenforschung	<b>20</b>

Es konnten insgesamt keine audiovisuellen Medien ermittelt werden. Insgesamt erscheint die Anzahl der Nennungen bei einigen Stichworten sehr gering – wie z.B. bei der Supervisions- und Selbsthilfeforschung. Es wird unterstellt, dass es zu dieser Thematik mehr Quellen gibt, die jedoch unter einem anderen Suchwort oder gar nicht in der PSYNDEX registriert wurden.

Die recherchierte Literatur zu den Stichworten „*Supervision*“, „*Selbsthilfe*“, „*Selbsthilfegruppe*“ wurde punktuell ausgewählt, um einerseits den Wissensstand zum Arbeitsfeld „*Supervision*“ zu vertiefen und andererseits eine individuelle Annäherung an das Feld „*Selbsthilfe/ Selbsthilfegruppe*“ zu ermöglichen. Hauptsächlich wurden Fallstudien und Erlebnisberichte sowie historische Darstellungen rezipiert. Die weiterführende Analyse der Literatur und der Testverfahren erfolgte vorrangig anhand der Abstracts<sup>3</sup> nach selbst gewählten Kategorien (siehe dazu *Tabellen 2-6*). Die Wahl der Zuordnungskriterien ergab sich aus dem Thema dieser Diplomarbeit. Die Kriterien „*Kooperation*“, „*feldspezifische Themen*“, „*Fortbildung/Kompetenzentwicklung*“ und „*Supervision in Selbsthilfegruppen*“ wurden als angemessene Kategorien zur weiteren Differenzierung der inhaltlichen Schwerpunkte betrachtet. Si-

<sup>3</sup> Die Ergebnisse der Literaturrecherche – Quellenangaben mit Abstracts - können bei Bedarf eingesehen werden.

cher ist eine Überschneidung der Inhalte gegeben. Bei der Beurteilung der Unterlagen wurde sich jedoch auf die Schwerpunktsetzung der jeweiligen Quelle konzentriert. Im Einzelnen ergab sich folgendes Bild:

**Tabelle 2: PSYNDEX- Literatur-Recherche – Suchwort: „Supervisionsforschung“**

<b>Kategorien</b>	<b>Anzahl</b>
Kooperation (mit Supervisanden/Klienten)	<b>1</b>
Feldspezifische Themen (Supervisionsprozess,-verlauf, Wirkungen von Supervision, Motivation zur Supervision, Qualitätsmanagement, Arbeitsfelder, Zielgruppen, Berufe)	<b>24</b>
Fortbildung (von Supervisoren/ Supervisanden)	<b>0</b>
Supervision in Selbsthilfegruppen	<b>0</b>

**Tabelle 3: PSYNDEX- Literatur-Recherche – Suchwort: „Selbsthilfeforschung“**

<b>Kategorien</b>	<b>Anzahl</b>
Kooperation (mit „Professionellen“)	<b>1</b>
Feldspezifische Themen (Aids, Evaluation der Arbeit)	<b>2</b>
Fortbildung (von Supervisoren/ Supervisanden)	<b>0</b>
Supervision in Selbsthilfegruppen	<b>0</b>

**Tabelle 4: PSYNDEX- Literatur-Recherche – Suchworte: „Supervision & Selbsthilfe“**

<b>Kategorien</b>	<b>Anzahl</b>
Kooperation (von Selbsthelfern und Professionellen)	<b>0</b>
Feldspezifische Themen (Zusammenhänge bzw. feldübergreifende Themen: Zielgruppen, Netzwerke, notwendige Formen der Hilfe, Psychotherapie, Gruppentherapie Krisenintervention, Burnout, Methodik)	<b>26</b>
Fortbildung (von Supervisoren/ Selbsthelfern)	<b>2</b>
Supervision in Selbsthilfegruppen	<b>0</b>

**Tabelle 5: PSYNDEX- Literatur-Recherche – Suchworte: „Supervision & Selbsthilfegruppe“**

<b>Kategorien</b>	<b>Anzahl</b>
Kooperation (von Selbsthilfegruppen und Professionellen: Öffentlichkeitsarbeit, Beratung zu Gründungshilfen, Kooperationshilfen)	<b>6</b>

Feldspezifische Themen (Zusammenhänge bzw. feldübergreifende Themen: Zielgruppen, Netzwerke, notwendige Formen der Hilfe, Psychotherapie, Gruppentherapie)	<b>17</b>
Fortbildung (von Supervisoren/ Selbsthelfern)	<b>0</b>
Supervision in Selbsthilfegruppen (auch berufsbezogene Selbsthilfegruppen)	<b>11</b>

**Tabelle 6:** PSYNDEX- Testverfahren-Recherche – Suchworte: „Supervision, Selbsthilfe, Selbsthilfegruppe, Supervisionsforschung, Selbsthilfeforschung, Selbsthilfegruppenforschung“

Kategorien	Anzahl
Kooperation (in Gruppen und Teams)	<b>3</b>
Feldspezifische Themen (Supervision, Selbsthilfegruppen, Sonstige)	<b>10</b>
Fortbildung (von Supervisoren/ Selbsthelfern)	<b>7</b>
Supervision in Selbsthilfegruppen	<b>0</b>

Darüber hinaus führte im November 2002 eine Internetrecherche zum Thema auf die Seite der *Clearing- und Dokumentationsstelle für Selbsthilfeforschung (CDS)* der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg (<http://www.medsoz.uni-freiburg.de/cds/>). Dies ist eine Projektdatenbank zur „Selbsthilfeforschung“, die in den Jahren 2001/2002 erstellt wurde, um vor allem auch die zum Thema existierende „graue Literatur“ bzw. Forschungsprojekte zu erfassen. Diese Forschungsprojekte wurden ebenfalls nochmals anhand der Kurzdarstellungen nach den bereits genannten Kriterien analysiert (siehe *Tabelle 7*).

**Tabelle 7:** Forschungsprojekte nach CDS – Stand: November 2002

Kategorien	Anzahl
Kooperation (mit „Professionellen“ wie Ärzten, Logopäden)	<b>7</b>
Feldspezifische Themen (bezogen auf Selbsthilfegruppen: Gruppenentwicklung, Außenwirkung, Erfolg der Arbeit)	<b>15</b>
Fortbildung (von Leitern und Angehörigen der Selbsthilfegruppen)	<b>2</b>
Supervision in Selbsthilfegruppen (auch berufsbezogene Selbsthilfegruppen)	<b>0</b>

Bezüglich der Forschungsliteratur im Bereich Supervision lässt sich feststellen, dass die Qualitätssicherungsfunktion von Supervision durch Untersuchungen bestätigt werden konnte (bspw. vgl. *Auckenthaler, 1998/2002; Sipos, 2001; Beer, 1998; Fengler, 1998*). Weitere Evaluationsstudien erfassten verschiedenen Wirkungsdimensionen (vgl. *Beer, 1998*), wie z.B. Entlastung, Wahrnehmungserweiterung, Kompetenzerweiterung, Berufsauffassung und Inno-

vation (vgl. *Denner, 1998*). In Ergänzung der Darstellung der inhaltlichen Analyse der wissenschaftlichen Supervisionsliteratur von *Petzold/ Schigl/ Fischer/ Höfner (2003)* kann formuliert werden, dass sich keine der ermittelten Forschungsarbeiten mit dem Thema „Supervision in Selbsthilfegruppen“ befasst. Eine ähnliche Aussage lässt sich in Bezug der gesichteten Forschungsliteratur im Bereich „Selbsthilfe/ Selbsthilfegruppen“ treffen. *Weiß* stellt die Reflexion generierender Potenziale ausgewählter sozialwissenschaftlicher Konzepte mit Blick auf einen ausgewählten Sektor der Selbsthilfe dar und leitet aus der Praxis theoretische Hinweise zur Weiterentwicklung der Konzepte ab (vgl. *Weiß, 1987*). Im Rahmen des Themenschwerpunktes „Kooperationsforschung“ wurde eine Diskrepanz zwischen verbaler Kooperationsbereitschaft und praktizierter Zusammenarbeit von Selbsthelfern und Professionellen festgestellt (vgl. *Kardorff/ Leisenheimer, 1999*). Demgegenüber wurden in den Arbeiten von *Röhrig/ Ernst/ Niederbühl (1999)* und *Meye/ Schlömann (1993)* die Kooperationserfahrungen als positiv bewertet. *Bahrs/ Heim/ Nave (2000)* stellen einen hohen Unterstützungsbedarf der Selbsthelfer fest. Darüber hinaus wurde als besonders bedeutsam für das Gelingen von Kooperationen die Anzahl der Teilnehmer und die Kontinuität der Teilnahme der beteiligten Personen sowie die Gemeinsamkeit der Ziele postuliert (vgl. *Findeiß/ Schachl/ Stark, 2001*). Diese Feststellung gewinnt im Praxisteil insofern eine besondere Bedeutung, da sie bei der Erhebung der Daten inhaltlich-strukturell berücksichtigt wurde. Die weiteren Forschungsergebnisse sind für das zu bearbeitende Thema nicht relevant. Aus diesem Grund wird auf eine weitere Darstellung der Ergebnisse verzichtet.

Im Überblick der Arbeiten wird deutlich, dass die üblichen Forschungsarbeiten und Quellen im Bereich Selbsthilfe/ Selbsthilfegruppen/ Supervision sich vor allem der Bearbeitung feldspezifischer Themen widmen. Die thematische Differenzierung reicht von gruppenspezifischen Faktoren<sup>4</sup> über Prozesskomponenten<sup>5</sup> bis zur Umfeldvariable<sup>6</sup>.

Dem Kriterium „Fortbildung“ wird die geringste Aufmerksamkeit geschenkt, obgleich eine Verschiebung des Interesses im Vergleich der Literatur und der Testverfahren deutlich wird: in den Testverfahren wird dieser Aspekt stärker fokussiert. Das Kriterium „Kooperation“ ist bisher gleichfalls unterrepräsentiert. Spezifisch zum Schwerpunkt „Supervision in Selbsthilfegruppen“ sind elf Quellen recherchiert worden. In diesen Kasuistiken und Fachbeiträgen wird eine fehlende bzw. nur geringe Einbettung in Referenztheorien durchgängig deutlich

---

<sup>4</sup> z.B. Fachthemen (Aids u.a.), Arbeitsfelder, Zielgruppen, Berufe usw.

<sup>5</sup> z.B. Prozessverlauf, Wirkungen, Gruppenentwicklung, Formen der Hilfe/ Methodik usw.

sichtbar. Ein Bezug zu spezifischen Theorien der Supervision findet nur bei *Kaiser et. al.* statt (vgl. *Kaiser u.a.; 1988, 290ff.*). In anderen Beiträgen werden lediglich theoretische Referenzen aus der Psychotherapie, Gruppentherapie oder Krankheitsspezifika in Ansätzen herangezogen. Im Rahmen der wenig theoriegeleiteten exemplarischen Erfahrungsberichte findet jedoch m.E. keine Konnektivierung, keine Vernetzung der Wissensbestände, statt.

Ebenso wie *Petzold/Schigl (2002)* in ihrer Analyse der supervisionsrelevanten internationalen Forschungsliteratur zum Schwerpunkt „Ehrenamt, freiwilliges Engagement“ feststellten, dass keiner der behandelten Beiträge auf einer wissenschaftlichen Untersuchung basiere (vgl. *Petzold/Schigl 2002, 118*), kann dies für die o.g. Quellen – mit Ausnahme der eindeutig ausgewiesenen Forschungsdesigns - ausgesagt werden.

#### **4. Zur Begriffsbestimmung**

Zunächst scheint die Differenzierung der Begriffe „*Supervision*“ und „*Selbsthilfe*“ sinnvoll zu sein, da die Verwendung der Begrifflichkeiten in einem Zusammenhang wiederholt Widerspruch hervorrufen.

##### Zum Begriff „Supervision“

Im Aufsatz „*Kritische Diskurse und supervisorische Kultur...*“ von *Petzold/ Ebert/ Sieper* finden wir folgende Zitate von *Bardé (1991)* und den genannten Autoren (2000):

„Unter dem Begriff ‚Supervision‘ findet man eine verwirrende Vielzahl kaum noch zu überschaender Literaturveröffentlichungen. Sie reichen von impressionistisch anmutenden globalen ‚Erfahrungsberichten‘, die der einen oder anderen ‚Methodenschule‘ zugeordnet sind, bis zu statistisch-empirisch orientierten Untersuchungen von Fragestellungen, die, gemäß den Erfordernissen der Untersuchungsmethode, nur einen kleinen Ausschnitt des Gegenstandes ‚Supervision‘ erfassen können“ (*Bardé 1991, 3*).

(vgl. *Petzold/ Ebert/ Sieper 2000, 88*)

„*Supervision* wird als Begriff oder Konzept ... sehr unterschiedlich definiert –

- a) abhängig vom Sprachraum...,
- b) abhängig vom Praxisfeld (dem psychosozialen, medizinischen, dem betrieblichen bzw. industriellen), und schließlich auch
- c) abhängig von der metatheoretischen, theoretischen und methodologischen Orientierung derjenigen, die diesen Begriff mit unterschiedlicher Bedeutungszuweisung und verschiedenen Explikationszielen gebrauchen:
  1. universitär ausgebildete Diplomsupervisoren mit akademischem Grad ...,

---

<sup>6</sup> z.B. Netzwerk, Außenaktivitäten, therapeutisches Umfeld usw.

2. durch einen supervisorischen Berufs- oder Dachverband ... anerkannte Praktiker der Supervision,
3. Leute, die sich Supervisoren nennen,
4. Sozialwissenschaftler,
5. Dach- und Fachverbände, Supervisanden,
6. Klienten,
7. Kunden, Beamte in Verwaltungen, Politiker,
8. angrenzende Professionen ...,
9. Manager, Banker, Militärs...“

(vgl. *ebenda*, 88)

Es wird deutlich, dass

„ein einheitliches Begriffsverständnis ... nicht gegeben (ist) und wahrscheinlich auch zukünftig nicht ohne weiteres zu erreichen (ist), da übergeordnete Ordnungskonzepte mit einem allgemeingültigen Charakter fehlen.“ (vgl. *Ebert, 1998*, 7)

Diese Betrachtungsweise impliziert einerseits die Notwendigkeit einer eigenen Abgrenzung des Begriffsverständnisses, das dieser Arbeit zugrunde liegt und andererseits, übergeordnete Ordnungsgesichtspunkte mit allgemeingültigem Charakter zu erfassen.

Aus der Vielzahl der Supervisionsdefinitionen wurde für die weiteren Betrachtungen folgende Sichtweise des „*integrativen Ansatzes*“ gewählt:

„Supervision als sozialphilosophisch fundierte **D i s z i p l i n** mit interventiver Zielsetzung wurzelt im Freiheitsdiskurs moderner Demokratie und im Engagement für Grund- und Menschenrechte. ... Sie leistet damit Arbeit im Gemeinwesen für das Gemeinwesen.“ (*Petzold, 1998*, 21) Supervision ist ein „... praxisgerichtetes Reflexions- und Handlungsmodell, um komplexe Wirklichkeit mehrperspektivisch zu beobachten, multitheoretisch zu integrieren und methodenplural zu beeinflussen. Sie ist auf die Generierung flexibler, inter- und transdisziplinär fundierter theoretischer Erklärungsmodelle gerichtet, um die Förderung personaler, sozialer und fachlicher **Kompetenz** und **Performanz** von Berufstätigen zu ermöglichen und Effizienz und Humanität professioneller Praxis zu sichern und zu entwickeln. Sie verwendet hierfür ein breites Spektrum sozialwissenschaftlicher Theorien und greift auf erprobte Methoden psychosozialer Intervention zurück.“ (*ebenda*, 28)

Da es sich bei der vorliegenden Arbeit um eine Annäherung an ein potenzielles Arbeitsfeld von SupervisorInnen handelt, und damit der „Feldbegriff“ in den Focus gerät, soll auch noch die Definition von Systemsupervision im *integrativen Ansatz* genannt werden, denn der „Feldbegriff“ der Lewin- Tradition steht dem Systembegriff ohnehin nahe (vgl. *ebenda*, 85).

„*Systemsupervision* betrachtet und untersucht das Funktionieren von personalen, sozialen, ökonomischen und ökologischen Systemen – Personen, Gruppen, Organisationen, Institutionen, Feldern – mit dem Ziel, ihre Binnenregulation, die Kommunikation/ Interaktion von Subsystemen und ihre Außenrelationen zu umliegenden Systemen zu verstehen, um dann durch systembezogene Interventionen die Möglichkeiten der Selbstregulation zu unterstützen, die Lernprozesse des Systems, seine Sinnerfassungs- und Handlungskapazität, sein Emergenzpotential – also insgesamt die „systemische Kompetenz und Performanz“ – zu fördern und zu optimieren. Das alles sind Maßnahmen, die Systemidentität zu sichern und, wo erforderlich, Systementwicklung bzw. –veränderungen mit den relevanten personalen und gruppalen Subsystemen zu planen bzw. solche Planungen und Umsetzungen zu beraten und zu begleiten.“ (*ebenda*)

## Zum Begriff „Selbsthilfe“

Der Begriff „Selbsthilfe“ wird mit sehr unterschiedlichen Inhalten untersetzt.

Im *Lexikon zur Soziologie* werden insgesamt fünf Definitionen ausgeführt. Drei werden im Folgenden dargestellt:

„Selbsthilfe,

- (1) allgemein eine auf betroffenenorientierten Kleingruppen aufbauende Strategie zur Bearbeitung und Bewältigung von Notlagen. S. basiert auf dem Anspruch von Bürgern, ihre Probleme autonom (d.h. unabhängig von staatlichen Instanzen und Großorganisationen regeln zu können. Sie entlastet gleichzeitig den Staat von sozialen Transferleistungen.)
- (2) .....
- (3) In der Theorie und Praxis von Randgruppen bezeichnet S. die Tätigkeiten der von einer defizitären Soziallage Betroffenen, ihre Lage zu verbessern. S., wenn sie denn ausreichende Ressourcen aufzutun vermag, verspricht mehr Effizienz und mehr Humanität als eine von „außen“ organisierte Hilfe.
- (4) In der Sozialpolitik bezeichnet S. eine der Strategien im Rahmen des Subsidiaritätsprinzips<sup>7</sup> und im Rahmen von sozialen Bewegungen.
- (5) ....“ (*Fuchs-Heinritz/ Lautmann/ Rammstedt/ Wienhold, 1995, 593*).

In ihrem Beitrag *„Selbsthilfe und ehrenamtliches Engagement“* weisen *Heinze/ Olk/ Hilbert* darauf hin, dass die „... Spannweite von Problemanlässen sowie Bedürfnissen und Interessen der Teilnehmer ... eine Definition der Selbsthilfegruppen schwierig ...“ machen (*Heinze/ Olk/ Hilbert, 1988, 31*). Die Schwierigkeit einer eindeutigen Begriffsbestimmung von *Selbsthilfe* ist gewissermaßen impliziert. Dies bestätigen die Autoren mit ihren weiteren Ausführungen, die Selbsthilfe im Zusammenhang mit einem Regelkanon nennen sowie mit verschiedenen organisatorischen Varianten wie Kinderläden, alternativen Betrieben und Initiativen (*vgl. ebenda, 32*). Mit Bezug auf eine Hamburger Forschergruppe zur Gesundheitsselbsthilfe nennen sie folgende Definitionsmerkmale:

„ - Betroffenheit durch ein gemeinsames Problem,

- keine oder geringe Mitwirkung professioneller Helfer,
- keine Gewinnerorientierung,
- gemeinsames Ziel: Selbst- und/ oder soziale Veränderung,
- Arbeitsweise: Betonung gleichberechtigter Zusammenarbeit und gegenseitiger Hilfe“ (*ebenda*)

Als Ergänzung zu diesem eingegrenzten Selbsthilfe- Begriff formuliert *Runge* als das „Eigentliche“ der Selbsthilfebewegung:

„... Gemeinsames selbst bestimmtes Handeln, genauer: autonome gesellschaftliche Gestaltung. ... Das allen Gemeinsame ist die grundlegende gesellschaftliche Verhaltensänderung. Nicht auf den Staat, die Ärzte, die Arbeit-geber´ warten, ..., sondern selbst handeln. Und nicht nur individuell, sondern gesellschaftlich-politisch, in wie kleinem Rahmen auch immer: die gemeinschaftliche selbst bestimmte Gestaltung von Lebensbedingungen. ... Erst wenn man die verschiedensten Einzelgruppen daraufhin abklopft, was das ihnen Gemeinsame, das Wesentliche ist, kommt man zu einem genauem,

---

<sup>7</sup> „Subsidiaritätsprinzip ... (ist) ... Zuständigkeitsprinzip, nach dem der je kleinere Lebenskreis Recht und Pflicht zur Wahrnehmung der Aufgaben hat, die er zu erfüllen imstande ist.“ (*Fuchs-Heinritz/ Lautmann/ Rammstedt/ Wienhold, 1995, 655*)

keinen Bereich auslassenden, hinreichend umfassenden und damit konkreten Begriff der Selbsthilfe, die wir Soziale Selbsthilfe nennen, weil sie über bloße private Interessen hinausgeht.“ (Runge, 1991, 38f.)

Speziell zur Selbsthilfegruppe finden wir folgende Formulierung von *Petzold* aus dem Jahr 1969:

„Wenn Menschen auf der Grundlage ihrer Fähigkeit, voneinander zu lernen und sich wechselseitig zu helfen, sich zusammenschließen mit dem Ziel, ihre Situation in gemeinsamer Bewusstseinsarbeit zu verstehen und dann auf der Basis eigener Ressourcen kooperierend und solidarisch zu verändern, können wir von einer Selbsthilfegruppe sprechen....“ (Petzold/ Schobert/ Schulz, 1991, 222)

Mit dieser Definition schließt die kurze Darstellung der verschiedenen Begriffsbestimmungen ab. Die Begriffe von *Runge* und *Petzold* sind die zugrunde liegenden Arbeitsbegriffe.

Im nachfolgenden Kapitel werden verschiedene *Dimensionen der Betrachtung* der Phänomene „*Supervision*“ und „*Selbsthilfe*“ differenzierter dargestellt

## **5. Dimensionen der Betrachtung**

In dem Versuch, übergeordnete Ordnungsgesichtspunkte zu finden, die eine parallele Betrachtung einzelner Aspekte von „*Supervision*“ und „*Selbsthilfe*“ ermöglichen, wurde der Begriff der „*MATRIX*“<sup>8</sup> herangezogen.

Die „*Matrix*“ zur komplexen Erfassung, Darstellung und Betrachtung der Phänomene erfasst m.E. die drei Dimensionen

- (1) Entwicklungsdimension
- (2) Methodendimension
- (3) Theoriedimension

Damit wird es möglich, die Entwicklung der *theoretischen Konzepte* mit seinen inhaltlichen Schwerpunktverschiebungen in *zeitlichen Abschnitten* sowie hinsichtlich der *methodisch-praktischen Ausrichtung gleichzeitig* zu betrachten und zu analysieren.

### Entwicklungsdimension

---

<sup>8</sup> Matrix als ein System, das zusammengehörende Einzelfaktoren darstellt (vgl. *Duden- Fremdwörterbuch*, 1997, 171)

Wenn wir von Entwicklung reden, orientieren wir uns prinzipiell an Zeiträumen. Eine Darstellung jeder Entwicklung ist ohne zeitliche Ordnungskategorien – Zeitpunkte, Perioden, Phasen etc. - nicht möglich, auch wenn sie dadurch drohen, „konserviert“ zu werden.

Es wird zunächst folgende Einteilung zur Betrachtung der Entwicklung von *Supervision* in Deutschland vorgenommen:

- (1) Dimensionen
  - a. retrospektiv (historisch)
  - b. aspektiv (aktuell)
  - c. prospektiv od. perspektiv (zukünftig)
- (2) Phasen (vgl. *Ebert, 1998, 20ff.*)
  - a. „Vorläufer“
  - b. Phasen im Bereich der Sozialarbeit (nach *Wieringa, 1979; Weigand, 1989; Pallasch, 1993*)
    - i. „Anfängerphase“
    - ii. „Psychologisierung“
    - iii. „psychoanalytische Entwicklung“
    - iv. „Soziologisierung“
    - v. „Institutionalisierung & Spezialisierung“
  - c. Phase im Bereich der Psychoanalyse
    - i. „psychoanalytische Phase“
- (3) Zeiträume/ Jahreszahlen

In der *Abbildung 1* wurde eigenständig eine Systematik entwickelt, welche die historische Entwicklung der Supervision jeweils mit dem Focus auf die Ebenen:

- (1) Theorieentwicklung/ Referenztheorien
- (2) Methodik/ Ansätze & „Schulen“
- (3) Praxis/ Felder
- (4) Ziele/ Inhalte

in einer Übersicht betrachtet. Eine inhaltliche Grundlage dafür bildete die Arbeit von *Ebert (1998)*.

Die Ausführungen zu den verschiedenen Referenztheorien sind jeweils als Erweiterungen zu betrachten. Die Theorien aus den vorhergehenden Entwicklungsphasen behalten ihre Relevanz bei.

Eine adäquate Vorgehensweise der Betrachtung wird bei der Entwicklung von „*Selbsthilfe*“ gewählt. In der Literatur sind sehr unterschiedliche Sichtweisen feststellbar. So skizziert *Moeller* mit Bezug auf die Entwicklung der Selbsthilfegruppen in Deutschland insgesamt vier Phasen, die er jedoch lediglich aus der Perspektive der Akzeptanz der Umwelt darstellt (vgl. *Moeller, 1996, 9ff.*). Inhaltliche Arbeitsschwerpunkte der Selbsthilfegruppen sind nicht nachvollziehbar und daher für diese Arbeit nicht ausreichend relevant. Die Ausführungen von *Heckmann* beschränken sich einerseits auf die Betrachtung der Selbsthilfe in der BRD und

auch erst ab ca. 1970 und andererseits wird der Schwerpunkt relativ einseitig auf die Skizzierung von Alkoholiker- und Drogen- Selbsthilfe gelegt (vgl. Heckmann, 1987, 122ff.). Diese Reduzierung des Spektrums von Selbsthilfe entspricht nicht der gewählten Abgrenzung des zugrunde liegenden Arbeitsbegriffes. Aus diesem Grund wird auf die Darstellung der Details verzichtet.

Die Übersicht in der *Abbildung 2* wurde auf der Grundlage des Beitrags von Petzold/ Schobert/ Schulz (1991, 207ff.) selbständig erstellt. Dieser enthielt die umfangreichsten Informationen bezüglich der Zeiträume, der Ziele/ Inhalte der Aktivitäten sowie der Organisationsformen. Ebenso wurden bisherige Praxisfelder sichtbar. Die dargestellten theoretischen Ansätze erheben weder den Anspruch auf Vollständigkeit, noch sind sie in der Literatur explizit herausgehoben, jedoch m.E. impliziert. Die aspektive und perspektive Sicht sind nach eigenem Kenntnisstand ergänzt worden

Im zweiten Teil dieser Arbeit werden konkrete Untersuchungsaspekte anhand der *Matrix* bzw. der „temporären Raster“ eingeordnet (siehe *Abschnitt 12*).

**Abbildung 1:** „temporäres Raster zur Entwicklung der Supervision“

**EBENEN**

<p>„Pastoralmacht“ und Kontrolle Macht</p>	<p><b>Theorie</b></p>	<p>Entstehung von Armut „christliche Nächstenliebe“</p>	<p>Psychoanalyse Medizin ärztliche Therapie Psychologie Beziehungsdynamik Persönlichkeitstheorie</p>	<p>Psychoanalyse Medizin Traumtheorie Instanzlehre Phasenlehre Abwehr und Widerstand Übertragungs- Gegenübertragung Neurose &amp; Konflikt Narzißmuth. Objektbeziehungstheorie</p>	<p>Organisationstheorien Erkenntnisse der Sozialwissenschaftlichen Rollentheorie/ Position/ Status Interaktionstheorie Lerntheorien Gruppentheorie/- dynamik Handlungsforschung Kommunikationstheorie Gesellschaftstheorie</p>	<p>Machttheorien Konflikttheorien Aggressionstheorien Interaktionstheorie Soziodynamik Psychodynamik Identitätstheorien Professionalisierung Methodologie</p>	<p>TZI- Modell Rollentheorie Gruppendynamik Organisationstheorien („lernende Organisationen“) Wissenschaftstheorie Transdisziplinarität/ Interdisziplinarität</p>	
<p>„kanonische visitation“ d. Weltbischöfe „overlooker supervisor“/ „Supervisor“ / „Revisor“</p>	<p><b>Methodik/ Ansätze/ „Schulen“</b></p>	<p>Gruppengespräche über das social-casework</p>	<p>pädagogisch-therapeutische Arbeit psychiatrische Sozialarbeit „social casework“</p>	<p>„Selbstanalyse“ Traumdeutung Lehranalyse Kontrollanalyse psychoanalytische Seminare Balint-Gruppenarbeit „non-reporting-system“ „Fall-Arbeit“</p>	<p>„social group work“ kollegiale Beratung und Teamsupervision (Experimente) gesellschaftskritischer, politisch aktiver Helfer</p>	<p>Spezialisierung auf eingegrenzte Arbeitsfelder Entwicklung/ Ausprägung von „Schulen“</p>	<p>psychoanalytisch gestaltpsychologisch transaktionsanalytisch verhaltenstherapeut. psychosynthetisch themenzentriert psychodramatisch integrativ systemtheoretisch sozialarbeiterisch</p>	
<p>Kirche Strafgefängnisse/ Feudalbürokratie</p>	<p><b>Praxis</b></p>	<p>Armenhaus / Ehrenamt Wohlfahrt</p>	<p>Verwaltung d. Wohlfahrtsverbände soziale Einrichtungen / Kooperation mit Hochschulen</p>	<p>Casework Weiterbildung von Sozialarbeitern Aus- u. WB v. Psychotherap.</p>	<p>Institutionen Projektarbeit „unterdrückte Gruppen“ / „Minderheiten“ Freiwilligen- Gruppen</p>	<p>Organisationen/ Institutionen spezifische Berufsfelder („in die Breite“)</p>	<p>sozialer, medizin., pädagogischer Bereich Industriebereich interdisziplinärer Bereich</p>	<p>Wirtschaftsbereich/ Management „alles“ „back to the roots“ (Sozialarbeit, Fortbildung)</p>
<p>retrospektiv</p>	<p>psychoanal. Phasen</p>	<p>retrospektiv</p>	<p>ab 1920</p>	<p>ab 1920</p>		<p>aspektiv</p>	<p>perspektiv</p>	<p>↑</p>
<p>Mittelalter/ 17. Jh. „Vorläufer“</p>	<p><b>Zeitdimension</b></p>	<p>ca. 1870 - Anfangsphase</p>	<p>ca. 1900 – „Psychologisierung“</p>	<p>„psychoanalyt. Entwicklung“</p>	<p>ca. 1960 – „Soziologisierung“</p>	<p>ca. 1970 – „Institutionalisierung &amp; Spezialisierung“</p>	<p>ca. 1998 - ? Konsolidierung &amp; Kooperation ?</p>	<p>? Minimierung / Optimierung ?</p>
<p>normative und ideologische „Synchronisierungsfunktion“/ Kontrolle Hilfeleistungen Gesinnungskontr.</p>	<p><b>Inhalte/ Ziele</b></p>	<p>„überwachen“ / Erziehung und Kontrolle Anleitung/ Schulung begrenzte Fallarbeit Berat/ Motivation</p>	<p>Übertragung/ Gegenübertragung Einbeziehung der gesamten Lebenssituation der Beschäftigten</p>	<p>Bewußtmachen d. Unbewußten Reflex. d. Behandlungsfälle Überwindung v. Widerständen Vermittl. Technik</p>	<p>lehrend, helfend, administrativ demokr. Mitwirkung/ Gegenseitigkeit Linderung psychosoz. Probleme durch Aktivit. Institut. Kontrollinteresse</p>	<p>Auseinandersetzung mit institutionellen/ organisatorischen Rahmenbedingungen der Helferarbeit Verarbeitung von Tabu-Themen</p>	<p>„Konglomerat der bisherigeren Entwicklung“ „Funktionieren“ der Persönlichkeit Ressourcenoptimierung</p>	<p>Effektivierung von Arbeitsabläufen „Funktionieren“ der Persönlichkeit Ressourcenoptimierung</p>

**Abbildung 2: „temporäres Raster zur Entwicklung der Selbsthilfe“**

		EBENEN				
	<b>Theorie</b>	Marxismus	Theorien über Krieg und Frieden Werttheorie	Theorien über Arbeit Selbsthilfetheorien Kulturtheorie Gruppentheorien/ Kleingruppen Medizin Psychologie Theorien zur Sozialarbeit	Netzwerktheorien Gesellschaftstheorien Gesundheitstheorien Identitätstheorien Ressourcentheorien	Pädagogische Theorien Lerntheorien Theorien zur Wirtschaft/ Management Empowermenttheorien
“christliche Nächstenliebe“ Anthropologie						
gemeinsame Arbeit gemeinsamer Kampf Zusammenschluss zu Gemeinschaften	<b>Methodik/ Ansätze/ Organisiertheit</b>	politische und lebensformersche Initiativen mit geringem Grad an Organisiertheit	Initiativen mit höherem Grad an Organisiertheit Großverbände mit differenzierter Infrastruktur, mit Betroffenen als Träger und Initiatoren Tw. Kleine Initiativen mit geringem Organ.-grad	Angebote mit geringer Organisiertheit in ungekannter Breite und Vielfalt => „Breitenbewegung“  Gesprächgruppen mit und ohne Begleitung/ Anleitung professioneller Helfer  Informationsabende  Gemeinsame Aktivitäten	Netzwerke / Kristallisationspunkte bilden für Gruppen mit geringem Grad an Organisiertheit	Netzwerke erhalten und ausbauen  Höherer Grad an Organisiertheit
Kirche/ religiöse Gruppierungen urchristliche Kommunen Arbeitervereine (19.Jh.) Anarchistische Kommunen Siedlungsexperimente	<b>Praxis</b>	Arbeiterräte Bruderhöfe Neulandbewegung	Abstinentenbünde Kriegsopfer- und Hinterbliebenen-Organisation Behindertenverbände Friedenskommunen	Kleingruppen Bürgerinitiativen Hilfe für Arbeitslose u.a.	Selbsthilfegruppen und –initiativen f. versch. gesellschaftliche Bereiche  Regionale Kontakt- u. Beratungsstellen/ Leitstellen  Koordinationsbewegungen Förderkreise/ Fördervereine Überregionale Koordinationsstellen u. Informationsbörsen	„back to the roots“ => Dezentralisierung der Angebote  ggf. verstärkte Vereinsgründung bzw. -anbindung
<i>retrospektiv</i>	<b>Zeitdimension</b>	<i>retrospektiv</i>			<i>aspektiv</i>	<i>perspektiv</i>
Jahrhunderte bis ins 19. Jh., „Vorläufer“	<b>Entwicklungs-Wellen</b>	ca. 1918 - erste Welle	ca. 1918 – 1950 zweite Welle	ca. 1960 – 1979 „dritte Welle“	ca. 1980 - ? Konsolidierung & Kooperation ?	ca. 2000 - ? „Empowerment“?
eigenes Schicksal „in die Hand genommen“ Solidarisierung Herausfinden aus Notsituationen Eintreten für Überzeugungen Konkrete Hilfeleistung z.Linderg v. Not.	<b>Inhalte/ Ziele</b>	Bedürfnisse von Menschen in spezifischen Lebenssituationen artikulieren	vorwiegend Unterstützung in materiellen Notlagen  Förderung des friedlichen Zusammenlebens	Kreatives, adäquates und wirksames Reagieren auf die Bedürfnisse unterschiedlicher und kleinster Gruppen => sehr differenzierte Hilfeleistung und Gesundheitsförderung => Hilfe bei schweren Erkrankungen, Bereitstellung alternativer-kultureller Interessen, regionale politische Aktivitäten	Innovatives Potential der Selbsthilfebewegung erhalten, ausbauen, fördern  Kooperation mit professionellen Helfern  Schutz vor der „Verwaltung“ in Form von Großverbänden, staatlichen/ halbstaatlichen Koordinationsagenturen u. psychosoziale Makrostrukture	Fortbildung Betroffener  Wissensmanagement  Empowermentstrategien für unabhängiges Agieren

Im Vergleich der dargestellten „temporären Raster“ zur Entwicklung der *Selbsthilfe* und der *Supervision* in Deutschland wird deutlich, dass insbesondere die Entwicklung seit 1960 eine Reihe von Gemeinsamkeiten aufweist. Hervorzuheben sei an dieser Stelle der gesellschaftskritische Aspekt, verschiedene Praxisfelder sowie die ausgeprägte Differenzierung und damit „Breitenentwicklung“ in der methodisch- inhaltlichen Arbeit. Die Linderung psychosozialer Probleme gewinnt in beiden Entwicklungslinien an Bedeutung, ebenso wie die Auseinandersetzung mit institutionellen und organisatorischen Rahmenbedingungen der Arbeit. Die Referenztheorien sind beim „Selbsthilfe- Raster“ vorwiegend im Bereich der Metatheorien verankert, weisen jedoch auch sozialwissenschaftliche Theorien sowie gesundheitsorientierte Theorien aus. Der Schwerpunkt beim „Supervisions- Raster“ liegt bei den sozialwissenschaftlichen Theorien aus dem realexplikativen Bereich. Der gravierende Unterschied ist in der Darstellung der methodischen Ansätze bzw. der Organisiertheit zu finden.

Diese *Methodendimension* wird daher im Folgenden eingehender betrachtet.

### Methodendimension

Die Methodendimension skizziert in den erstellten Übersichten vorrangig die Formen der Organisiertheit sowie die methodisch-technischen Vorgehensweisen im Ansatz. Diese Betrachtung ist jedoch für das zugrunde liegende Methodenverständnis nicht ausreichend. Eine eindeutige und allgemeingültige Begriffsdefinition zu *Methoden* wurde nicht gefunden. Die Unklarheit besteht in der Regel einerseits in der Abgrenzung von *Verfahren* zu *Methoden* und andererseits in der Differenzierung von *Methoden* und *Techniken*. *Methoden* werden nachfolgend verstanden als in sich konsistente (Interventions-) Strategien des Handelns bzw. spezifische Handlungsformen im Rahmen eines theoretisch fundierten pädagogischen Vorgehens<sup>9</sup>. Sie sind also „... Strategien des Handelns und Vorgehens, die ... auf systematische und zielorientierte Veränderungsbeeinflussung von Klientensystemen abzielen“ (*Richter, 1997, 67*). In diesem Sinn werden also auch die zu betrachtenden Beratungs- und Hilfsangebote – Supervision und Selbsthilfe – als *Methoden* begriffen<sup>10</sup>. Die hier verwendete Methodenlehre umfasst Überlegungen zu (Interventions-) Techniken, Medien, Modalitäten, (Interaktions-) Stilen und Formen.

---

<sup>9</sup> Gemeint ist hier das „... pädagogische Handeln [als] eine Form des sozialen Handelns, also am Handeln anderer orientiert.“ (*Giesecke, 1996, 45*)

<sup>10</sup> Selbsthilfe wird hier also auch als *Handlungsstrategie* verstanden und damit zunächst als *Methode* interpretiert. Inwieweit Selbsthilfe als Praxisfeld und damit als potenzielles Arbeitsfeld für Supervision gesehen werden kann, wird im nächsten Abschnitt dargestellt.

Die nachstehende Übersicht (Tabelle 8) gibt einen Überblick darüber, was unter den jeweiligen Kategorien zu verstehen ist und welche Ausprägungen in der Praxis vorgefunden werden. Die Recherchen zur Spezifik der *Selbsthilfegruppen* waren etwas schwierig. Die Ergebnisse basieren weitestgehend auf mündlichen Erfahrungsberichten. Die Ausführungen zur Spezifik der *Supervision* wurden vorwiegend zusammengestellt aus den Darstellungen von *Schreyögg* (2000, 283ff.) sowie aus eigenem Erleben. Ein Anspruch auf Vollständigkeit wird in keinem Fall erhoben. Die Aufzählungen (insbesondere zur Praxis von Supervision) stellen lediglich eine begrenzte Auswahl der Möglichkeiten dar.

**Tabelle 8:** „Differenzierung der Methoden ‘Supervision’ und ‘Selbsthilfe’“

Kategorien	Supervision	Selbsthilfe
<i>Techniken</i> <sup>11</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inszenierungstechniken (Verschiedene Techniken des Doppelns, „leerer Stuhl“, Skulpturierung)</li> <li>• Verhaltenstechniken (</li> <li>• Experimentieren</li> <li>• Entspannungstechniken</li> <li>• Techniken der inneren Distanzierung</li> <li>• Erzähltechniken (Metaphern, Geschichten)</li> <li>• Panoramatechniken</li> <li>• Mindmapping</li> <li>• Kreativitätstechniken</li> <li>• Imaginationstechniken</li> <li>• Präsentationstechniken</li> <li>• Moderationstechniken</li> <li>• Chartingstechniken</li> <li>• Gesprächstechniken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erzählen</li> <li>• mitunter Präsentationstechniken (Vorträge)</li> <li>• mitunter Entspannungstechniken</li> <li>• mitunter Gesprächstechniken („Gesprächsrunden“)</li> </ul>
<i>Medien</i> <sup>12</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• personales Medium</li> <li>• Handlungsmedium</li> <li>• Sachmedium (technische Medien, kreative Materialmedien)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• personales Medium</li> <li>• Sachmedium (vorwiegend technische Medien)</li> </ul>
<i>Modalitäten</i> <sup>13</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• übungszentriert-funktional</li> <li>• erlebniszentriert-agogisch</li> <li>• netzwerkaktivierend</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• übungszentriert-funktional bei bewegungsorientierten Selbsthilfegruppen</li> </ul>

<sup>11</sup> Interventionstechniken als instrumentelle Ausführungsvarianten der Methode (vgl. Richter, 1997, 67), insbesondere zur Strukturierung von Situationen

<sup>12</sup> Medium als Ausdrucksmittel intrapsychischer, dialogischer oder systemischer Prozesse. (vgl. ebenda, 68)

Kategorien	Supervision	Selbsthilfe
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• konfliktzentriert-aufdeckend</li> <li>• konservativ-stützend</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• teilweise netzwerkaktivierend</li> <li>• konservativ-stützend</li> </ul>
<i>Stile</i> <sup>14</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• direktiv/ non-direktiv</li> <li>• abstinert/ zugewandt</li> <li>• aufdeckend/ stützend</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• non-direktiv</li> <li>• mitunter direktiv</li> <li>• stützend</li> </ul>
<i>Formen</i> <sup>15</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einzelsupervision</li> <li>• Gruppensupervision</li> <li>• Teamsupervision</li> <li>• Institutionssupervision</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbsthilfegruppen (Angehörige, Betroffene, „gemischte Gruppen)</li> <li>• Selbsthilfeinitiativen/ Selbsthilfebewegungen/ Selbsthilfeorganisationen (in den Bereichen Gesundheit, Benachteiligte, Diskriminierte, Lebenswelt, Arbeitswelt, Freizeit-Bildung-Kultur) (vgl. Runge, 1991, 40)</li> </ul>

Insbesondere die Kategorie „Interventionstechniken“ zeigt deutlich, dass in der *Selbsthilfe* nur sehr begrenzt Instrumente zur Strukturierung von Situationen eingesetzt werden. Die Vielfalt der Handlungsmöglichkeiten wird so weder erfasst noch genutzt. Diese Aussage kann noch dadurch unterstrichen werden, dass die Wahl der Medien gleichfalls beschränkt bleibt auf den Einsatz von personalen Medien und technischen Sachmedien. Doch gerade der Einsatz differenzierter Interventionstechniken und kreativer Materialmedien „... erweitern das Ausdrucksspektrum weit über die Sprache hinaus.“ (Richter, 1997, 68)

Der Einsatz der Techniken sowie die Wahl der Medien und Modalitäten sind grundsätzlich vom jeweiligen Ziel und dem Inhalt des Handelns abhängig. Darüber hinaus setzt die gewählte Form (einschließlich der Anzahl der beteiligten Personen) ebenfalls Rahmenbedingungen, die berücksichtigt werden müssen.

Diese Modifikationen lassen sich am ehesten anhand der *Theoriedimension* nachvollziehen.

### Theoriedimension

<sup>13</sup> Modalitäten kennzeichnen den Anwendungsmodus der Methode

<sup>14</sup> Interaktionsstil als spezifische Begegnungsform (vgl. Schreyögg, 2000, 121)

<sup>15</sup> Interaktionsform als spezifische Ausrichtung und Organisiertheit in der Durchführung

Diese Dimension ermöglicht ein „... differenziertes Verstehen der Handlungsfelder und Handlungsperspektiven ...“ und es ergeben sich daraus „... wichtige Perspektiven der Theorie- und Praxisentwicklung“. (Petzold, 1998, 28).

Zur Skizzierung dieser Dimension werden drei Vorgehensweisen gewählt. Im ersten Schritt werden ausgewählte Modelle, Konzepte und Aspekte der *Integrativen Theorie* umrissen. Als zweites werden die Definitionen von „*Supervision*“ und „*Selbsthilfe*“, die dieser Arbeit zugrunde liegen anhand der Kategorien des „*Tree of Science*“<sup>16</sup> betrachtet. Letztlich werden im dritten Schritt ansatzweise Versuche zur *Konnektivierung*<sup>17</sup> unternommen.

### 5.1.1. Modelle und Konzepte der Integrativen Theorie

Eine Frage, die im Rahmen dieser Arbeit beantwortet werden soll ist: Wie kann die Supervisorin/ der Supervisor theoriegeleitet prüfen, inwieweit Supervision für ein konkretes Praxisfeld geeignet ist? Damit verbunden ist auch die Frage, inwieweit Supervision in anderen Arbeitsfeldern integrierbar ist. Da die Antwort vorrangig aus der Perspektive der *Integrativen Supervision* gesucht wird, werden an dieser Stelle ausgewählte Modelle und Konzepte der *Integrativen Theorie* herangezogen.

#### „*Tree of Science*“

*Schuch* schreibt dazu: „Integration geschieht nicht voraussetzungslos. ...[Es] ... bedarf deshalb eines theoretischen Ausgangs- und Bezugspunktes bzw. einer zentralen Gedankenfigur als Angelpunkt, von dem aus bzw. zu dem hin integriert werden kann.“ (*Schuch, 1999, 14*)

Die Ausführungen von *Schuch* beziehen sich zwar auf die Psychotherapie, können jedoch bezüglich der Grundaussagen ebenfalls für die *Integrative Theorie* im allgemeinen und für die *Integrative Supervision* im speziellen angewandt werden. Er führt weiter aus, dass es sich beim *Tree of Science* um eine „...wissenssoziologisch angelegte, ordnende und zugleich offene Systematik für Theorien ... [handelt], ... die in der Psychotherapie relevant sind.“ (*ebenda*)

Der *Tree of Science* ist somit ein Erkenntnis- und Erklärungsmodell von Theorie und Praxis. Für die Supervision wird das Modell von *Petzold* (*Petzold, 1998, 96f.*) zugrunde gelegt.

---

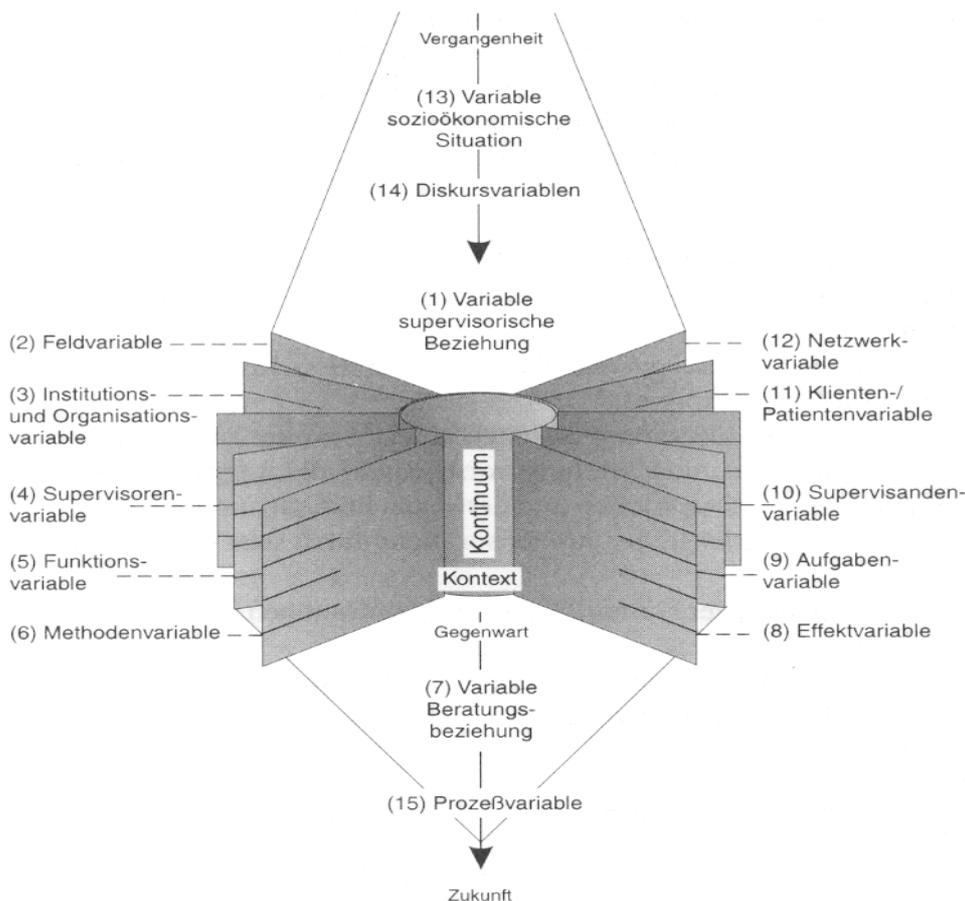
<sup>16</sup> als Erkenntnis- und Erklärungsmodell von Theorie und Praxis

<sup>17</sup> Konnektivierung als „... das Vernetzen unterschiedlicher Wissensbestände in der Absicht, wechselseitige Erhellung und vielschichtige Interpretation von Kontingenz zu ermöglichen und Korrekturmöglichkeiten von Einseitigkeiten oder Dogmatismen zu gewährleisten.“ (*Petzold, 1998, 34*)

## „Dynamic Systems Approach to Supervision“

Laut *Petzold* ist für das supervisorische Handeln von „... besonderer Wichtigkeit ... ein differenziertes Verstehen der Handlungsfelder und Handlungsperspektiven ..., weil sich hieraus wichtige Perspektiven der Theorie- und der Praxisentwicklung ergeben.“ (*Petzold, 1998, 28*) Diesbezüglich stellt er ein mehrperspektivisches Modell – den „*Dynamic Systems Approach to Supervision*“ - vor (siehe *Abbildung 3*), welches sehr eindrucksvoll die verschiedenen Variablen, die auf den gesamten Prozess der Supervision Einfluss haben, kennzeichnet (*vgl. ebenda, 28ff.*). Der supervisorische Prozess muss „... in seinem Verlauf, in seiner Dynamik und in seiner Struktur betrachtet werden, mit den internalen ... und externalen ... Momenten, die ihn bestimmen.“ (*Ebenda, 33*)

**Abbildung 3:** „*Dynamic Systems Approach to Supervision*“ (*Petzold, 1998, 29*)



Der integrative, mehrperspektivische, „*Dynamic Systems Approach to Supervision*“ (*Petzold*). Das Diagramm nach *Holloway (1995, 8)* wurde erweitert um die Faktoren 2, 6, 8, 12, 13, 14 und um 15 (die Kontinuums- und Prozeßdimension).

Für unsere Betrachtungen interessant werden insbesondere die Feldvariable (z.B. die Felder Psychiatrie und Drogenarbeit als spezifische „Rekrutierungsfelder“ für Selbsthilfegruppen), die Funktionsvariable (z.B. durch die generelle Kompetenz- und Performanzförderung sowie die Bereicherung der persönlichen und professionellen Arbeit), die Methodenvariable, die Netzwerkvariable sowie die sozioökonomische Situationsvariable.

Mit Blick auf die Untersuchung von Selbsthilfegruppen werden spezifische strukturelle Aspekte in der Entwicklung von Gruppen zu berücksichtigen sein, da diese einen wesentlichen Einfluss auf die Gruppenleistung und –produktivität sowie auf die Koordination der Gruppe und Motivation der Gruppenmitglieder haben (vgl. Wilke/ van Knippenberg, 1996, 455ff.). Insbesondere die Angaben zur Dauer des Bestehens der Gruppe, Gruppengröße, Verweildauer der Gruppenmitglieder, Zusammensetzung der Gruppe (nach Alter und Geschlecht), sowie Kommunikationsformen bzw. Regelmäßigkeit der Gruppentreffen bilden wichtige Bezugsgrößen bei der Beurteilung der Arbeit von Selbsthilfegruppen.

#### *Integratives Ressourcenkonzept*

Ressourcen dienen dazu, auf Probleme adäquat und effektiv reagieren zu können bzw. innere Bedürfnisse und Interessen und sich daraus ergebende Erwartungen und Entscheidungen durch Bewältigungs- oder Gestaltungsverhalten umzusetzen (vgl. Petzold, 1998, 366). In Kontext und Kontinuum werden in einem komplexen Prozess Situationen, Ereignisse, Probleme und Potentiale wahrgenommen<sup>18</sup>, klassifiziert<sup>19</sup> und bewertet<sup>20</sup>. Dieser Informationsstrom wird differenziert eingeschätzt und als Ergebnis dessen werden Potentiale zu Ressourcen und ermöglichen eine spezifische Form der Bewältigung und schöpferischen Gestaltung der Situation<sup>21</sup> (siehe *Abbildung 4*).

Mit Bezug auf die krankheitsorientierten Selbsthilfegruppen wird an dieser Stelle hervorgehoben, dass die *Integrative Theorie*, ebenso wie *Antonovsky*, den Ansatz vertritt, sich nicht mehr ausschließlich auf die Ätiologie einer bestimmten Krankheit zu konzentrieren, sondern jeweils nach der gesamten Geschichte eines Menschen oder wenigstens nach seinem aktuellen Lebenszusammenhang zu suchen. Darüber hinaus sind Parallelen zur Komponente *Handhabbarkeit* sowie zum *Konzept der generalisierten Widerstandsressourcen- Widerstandsdefizite* erkennbar. Im *Integrativen Ressourcenkonzept* werden diese Aspekte noch deutlicher sichtbar.

---

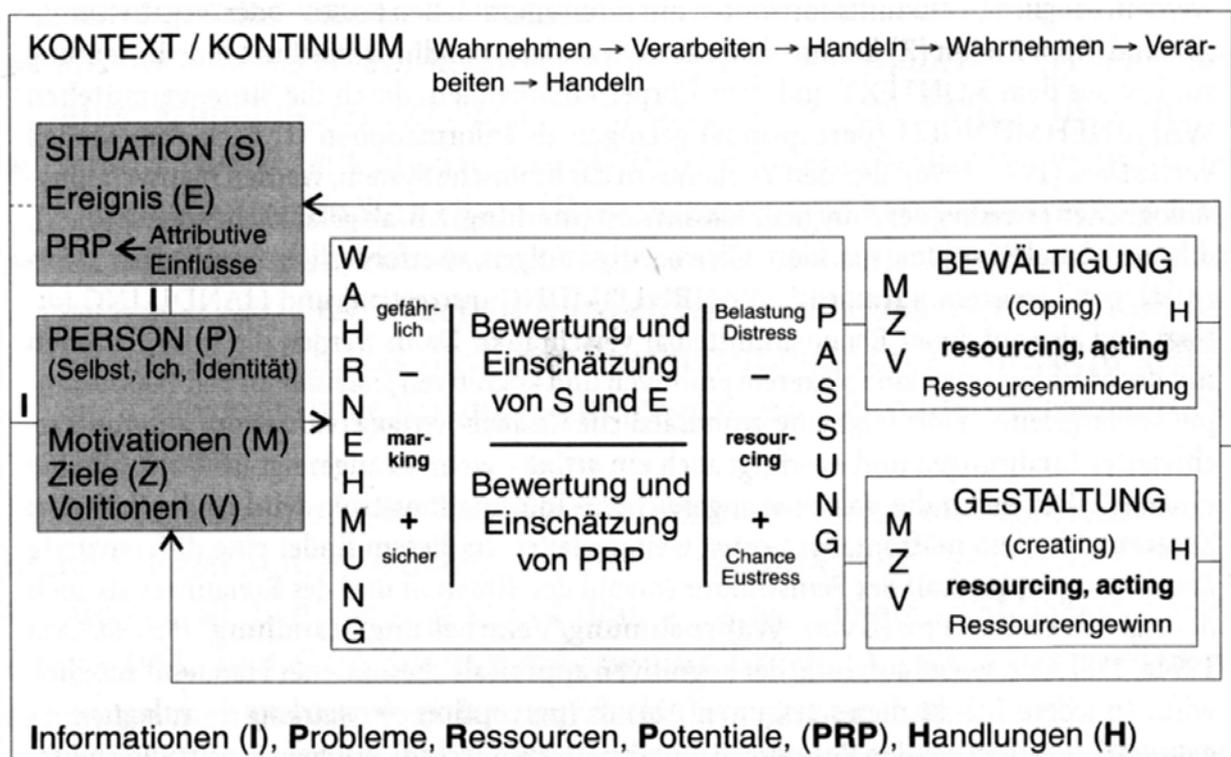
<sup>18</sup> Attributive Einflüsse sind dabei ganz wesentliche Problemdeterminanten.

<sup>19</sup> i.S.v. eingestuft: „gefährlich“/ „nicht gefährlich“

<sup>20</sup> Hier ist eine Gesamtbewertung der Situation gemeint unter Berücksichtigung archivierter Erfahrungen.

Auch hier werden die Coping- Ressourcen im Gegensatz zu den Stressoren ins Zentrum der Aufmerksamkeit gerückt (vgl. *ebenda*, 367ff.). Die Komponenten des *sense of coherence* – *Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit* – finden wir ebenso in diesem Konzept wieder: a) kognitive Einschätzungen (*appraisal*) hat Bezüge zu der Komponente *Verstehbarkeit*, b) Handlungsentschlüsse (*volitionen*) zeigen Verbindungen zur *Handhabbarkeit* und c) die Handlungsantriebe (*motivation*) sind mit der Komponente der *Bedeutsamkeit* vergleichbar. Es wird an dieser Stelle ausdrücklich darauf hingewiesen, dass diese Zuordnungen zunächst eher oberflächlich hergestellt wurden. Eine fundierte Betrachtung ist nicht Gegenstand der Arbeit und steht in jedem Fall noch aus.

**Abbildung 4:** Integratives Modell des Ressourcengebrauchs (Petzold, 1998, 367)



Besonders interessant für diese Arbeit jedoch ist die differenzierte Betrachtung der *heuristischen Basiskategorien* von Ressourcen: personale Ressourcen, soziale Ressourcen, materielle Ressourcen und professionelle Ressourcen (vgl. *ebenda*, 382).

<sup>21</sup> Petzold führt verschiedene Coping- und Creating- Stile auf (vgl. *Petzold, 1998, 369*).

### *Integratives Identitätskonzept*

Die *Integrative Identitätstheorie* kann letztlich als Bestandteil des Ressourcenkonzeptes verstanden werden. In ihr wird „... Identitätskonstitution durch Ich- und Selbstprozesse als eine permanente Aufgabe angesehen, als ‚Identitätsarbeit‘, die die selbstreferentiellen Identifikationen und die fremdattributiven Identifizierungen ausbalanciert und in beständigen Selbstinterpretationen die vielfältigen Einflüsse aus der sozialen Welt und aus den eigenen Verarbeitungsprozessen zu einem Identitätserleben, Identitätsgefühl und Identitätsbewusstsein ... verbindet. ...[Es] ... wird deutlich, dass sich im Identitätskonzept pluriforme persönliche und soziale Wirklichkeit verschränken.“ (Petzold, 1998, 372f.) Die persönliche und soziale Identität konstituierenden Ich- Prozesse (vgl. ebenda, 371) sind in der *Integrativen Identitätstheorie* auf fünf zentrale Identitätsbereiche gerichtet (siehe *Abbildung 5*). Diese „Säulen der Identität“, wie sie auch genannt werden sind 1. Leiblichkeit, 2. soziales Netz, 3. Arbeit/ Leistung, 4. materielle Sicherheit und 5. Werte (vgl. ebenda, 373f.).

Insbesondere den Säulen der Leiblichkeit, dem sozialen Netz sowie der Arbeit/ Leistung gehört unter der Fragestellung - Wie kann die Supervisorin/ der Supervisor theoriegeleitet prüfen, inwieweit Supervision für ein konkretes Praxisfeld (spezifisch: Selbsthilfegruppen) geeignet ist? - unsere Aufmerksamkeit.

**Abbildung 5:** „Das Subjekt als ‚personales System‘...“ (Petzold, 1998, 371)

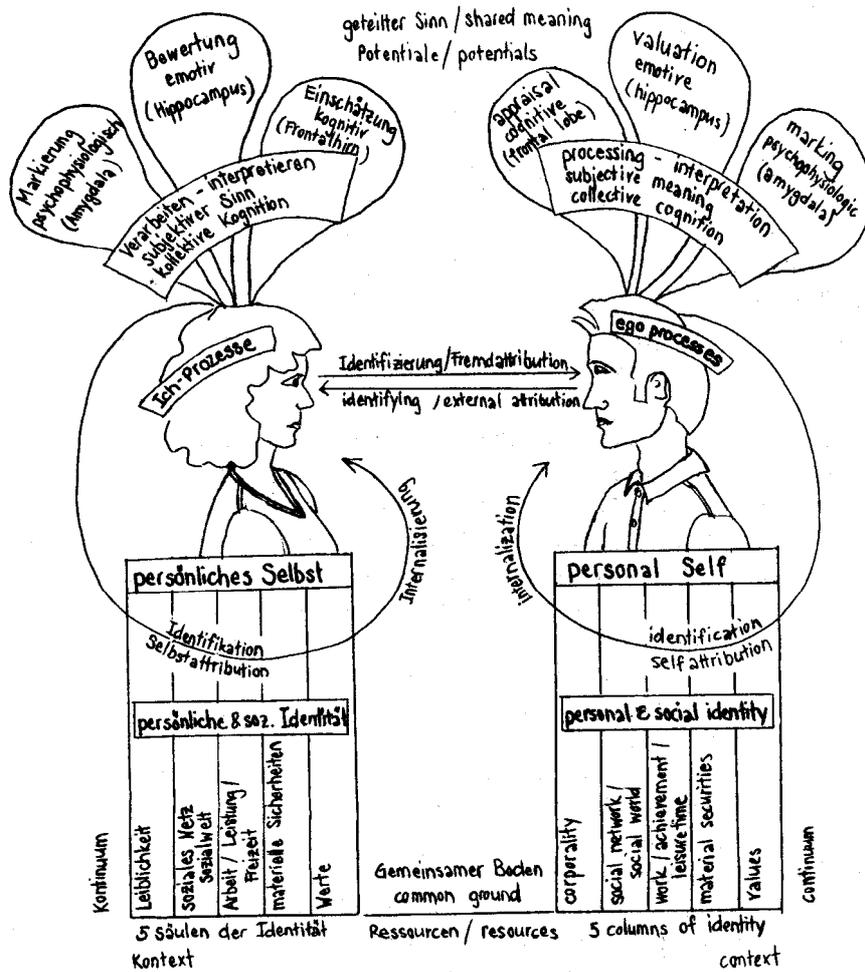


Diagramm 3: Das Subjekt als ‚personales System‘: Selbst, Ich und Identität in KONTEXT/ KONTINUUM - Intersubjektive Ko-respondenz und Identitätsarbeit

### Integratives Selbsthilfekonzept

Davon ausgehend, dass der Aufbau einer Gesundheitskultur nur weiter entwickelt werden kann, wenn „Experten“ und „Laien“ in einen Prozess des „wechselseitigen Lernens“ und der „wechselseitigen Hilfeleistung“ eintreten, ist der *Integrative Selbsthilfeansatz* das Konzept

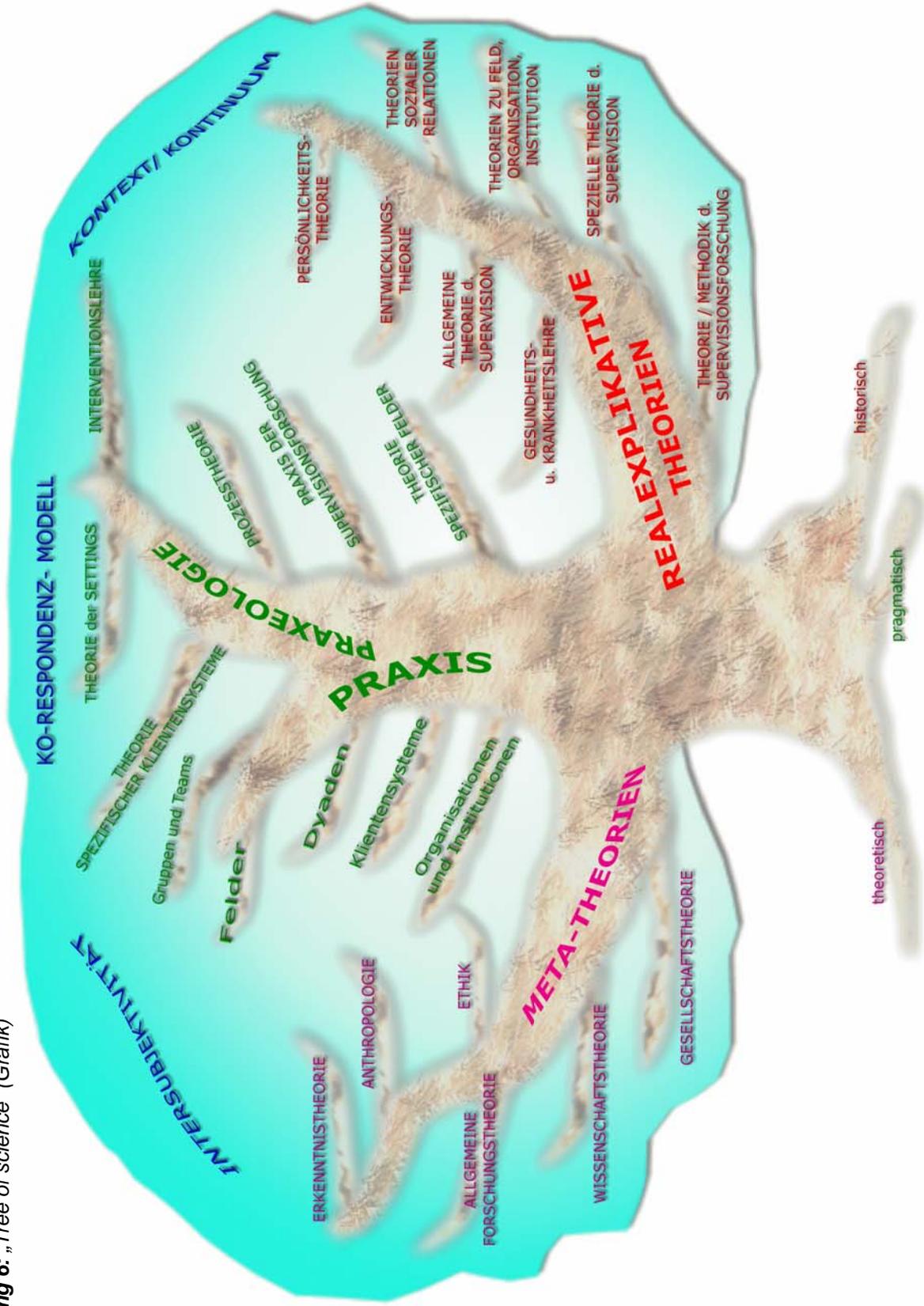
des „exchange learning“ und „exchange helping“ (vgl. Petzold, 1991, 24f.). Die Kernaussage des Konzeptes ist, die Selbsthelfer auch als „Experten in Sachen Krankheit“ zu verstehen. Eine wechselseitige Wertschätzung der unterschiedlichen Expertenschaft könnte vielleicht ein Schlüssel zur besseren Kommunikation und Kooperation sein (vgl. ebenda). Damit erfolgt die Umsetzung von Empowerment/ Selbstermächtigung als Interventionsstrategie, im Sinne der „Förderung von Mündigkeit, Selbstbestimmtheit, Wirkungsmacht, Souveränität, durch die Menschen ihre eigene Sache in die Hand nehmen, Initiativen ergreifen, ihre Interessen vertreten und durchsetzen, im Status autonomer Subjekte, deren Partnerschaft es zu gewinnen gilt“ (Petzold, 1998, 169).

Der Begriff der Expertenschaft sowie der „exchange“- Gedanke gewinnen im Bestreben der Konnektivierung besondere Bedeutung.

#### 5.1.2. „Kategoriale Betrachtungen“

Im folgenden Abschnitt werden die zugrunde liegenden Definitionen zur *Supervision* und zur *Selbsthilfe* daraufhin näher untersucht, welche Bezüge zu Theorien langer (Metatheorien), mittlerer (Realexplikative Theorien) und kurzer Reichweite (Praxeologie) sowie zur Praxis hergestellt werden können. Der *Tree of Science* (Abbildung 6) als ein Erkenntnis- und Erklärungsmodell von Theorie und Praxis wird hier der von Schuch formulierte theoretische Ausgangs- und Bezugspunkt sein, von dem aus bzw. zu dem hin integriert wird (vgl. Schuch, 1999, 14).

Abbildung 6: „Tree of science“ (Grafik)



Es sollen im Folgenden die Supervisions- und Selbsthilfe- Definitionen anhand der Kategorien des „*Tree of Science*“ betrachtet werden:

#### *Definitionen zur Supervision*

In den dieser Arbeit zugrunde liegenden Definitionen des *Integrativen Ansatzes*<sup>22</sup> (siehe *Abschnitt 3.1.*) sind Bezüge zu allen übergeordneten Theoriekategorien sichtbar. Verweise zu metatheoretischen Aspekten - insbesondere zur Gesellschaftstheorie, Erkenntnistheorie und Ethik - sind ebenso erkennbar, wie realexplikative Theoriebezüge (z.B. zu Systemtheorie sowie Theorien zu Feld, Organisation und Institution, Theorien sozialer Relationen, Persönlichkeits- und Entwicklungstheorien). Darüber hinaus lassen sich Wissensbestände aus Praxeologie (Interventionslehre, Prozesstheorien, Theorien des Settings) und Praxis (mit Einzelnen, in Gruppen, in Organisationen/ Institutionen und in Feldern) aufgreifen.

#### *Definitionen zur Selbsthilfe*

In den Arbeits- Definitionen der Selbsthilfe von *Runge* und *Petzold* (siehe *Abschnitt 3.2.*) wird jede übergeordnete Kategorie angesprochen. Auch hier sind gesellschaftstheoretische sowie erkenntnistheoretische (somit metatheoretische) Aussagen zu verzeichnen. Hinweise auf realexplikative Theorien lassen sich ebenfalls mit dem Focus auf Theorien sozialer Relationen, Lerntheorien und Ressourcentheorien finden. Die Bereiche Praxeologie und Praxis werden nur „*unterschwellig*“ definiert (Interventionslehre, Theorie der Settings bzw. Praxis in Gruppen und Feldern).

Mit diesen Darstellungen ist selbstverständlich noch keine Integrationsleistung vollzogen. Jedoch ist das Augenmerk auf die Vorgehensweise einer möglichen Integration gelenkt. Zur weiteren Ausgestaltung des Integrationsprozesses bzw. zur Beantwortung der Fragen - *Wie kann die Supervisorin/ der Supervisor theoriegeleitet prüfen, inwieweit Supervision für ein konkretes Praxisfeld geeignet ist? Inwieweit ist Supervision in anderen Arbeitsfeldern integ-*

---

<sup>22</sup> Supervision als sozialphilosophisch fundierte Disziplin (*Petzold, 1998, 21* sowie Systemsupervision (ebenda, 85)

rierbar? - ist eine Vernetzung der Wissensaspekte unter Einbezug der bereits vorgestellten Modelle und Konzepte (siehe *Abschnitt 4.3.1*) der *Integrativen Theorie* notwendig.

### 5.1.3. Versuch einer Konnektivierung

*Petzold* versteht Konnektivierung als „... das Vernetzen unterschiedlicher Wissensbestände in der Absicht, wechselseitige Erhellung und vielschichtige Interpretation von Kontingenz zu ermöglichen und Korrekturmöglichkeiten von Einseitigkeiten oder Dogmatismen zu gewährleisten.“ (*Petzold, 1998, 34*)

In diesem Sinn wird partiell ein Versuch der Konnektivierung unternommen. Ausführliche Interpretationen würden den Rahmen dieser Arbeit überschreiten. Aus diesem Grund wird sich auf das Hervorheben von potenziellen Konnektivierungsansätzen beschränkt.

Die gesuchte interpretierbare Kontingenz, also der Grad der Wahrscheinlichkeit des gemeinsamen Auftretens zweier Sachverhalte bzw. Merkmale (*vgl. Duden-Fremdwörterbuch, 1997, 442*) ergibt sich m.E. aus dem vermeintlichen Widerspruch der beiden Unterstützungsformen *Supervision* und *Selbsthilfe*. Aus der Vielzahl der Merkmale, die nicht vereinbart werden könnten, sollen exemplarisch sowohl die Zielsetzungen, als auch die Professionalität sowie die Prozesskomponenten betrachtet werden. Bereits im *Abschnitt 4.3.2.* konnte dargestellt werden, dass der *Tree of Science* als theoretisches Erkenntnis- und Erklärungsmodell für beide Arbeitsformen zur Verfügung stehen kann. Die inhaltliche Differenzierung und Tiefenschärfe muss im Rahmen einer weiteren Arbeit problemorientiert behandelt werden. Daran anknüpfend wird nun die Frage nach den Zielsetzungen gestellt. Für die *Supervision* können auszugsweise folgende Globalziele, Grobziele und Feinziele formuliert werden:

- „ ...Globalziele (abgeleitet aus Metatheorie)  
Humanisierung des Lebenszusammenhanges,  
Gewährleistung von Integrität für Menschen, Gruppen, Lebensräume,  
...
- Grobziele (abgeleitet aus realexplikativen Theorien und Lebenswelt ... -analysen)  
Förderung personaler Kompetenz und Performanz,  
...  
Förderung professioneller Kompetenz und Performanz,  
...  
Förderung von sozialem Engagement und Solidarität,  
Lösung anstehender Probleme übergeordneter Struktur auf persönlichen, formalen, inhaltlichen Ebenen  
...
- Feinziele (abgeleitet aus der Lebenswelt-, Kontext-Kontinuums-, Problem- bzw. Konflikt-, Interessen- bzw. Bedürfnisanalyse...)  
...  
Lösung anstehender Probleme in den Feinstrukturen auf persönlichen, formalen und inhaltlichen Ebenen.“ (*Petzold, 1998, 182f*)

Diese Ziele lassen sich für die *Supervision* ebenso wie für die *Selbsthilfe* abstrakt formulieren. Die Analyse konkreter Supervisionsaufträge sowie die Zielsetzungen von Selbsthilfegruppen würden das eindeutig belegen. Diesbezüglich sind also vor allem Gemeinsamkeiten feststellbar. Der Unterschied liegt m.E. lediglich darin, dass die Zielsetzungen in der Supervision in vielfältiger inhaltlicher Ausrichtung verfasst wurden.

*Petzold* formuliert: „Hinter allen Zielen stehen Probleme, Ressourcen, Potentiale“ (*ebenda*). An anderer Stelle führt er fort: „Ressourcen können niemals losgelöst vom Kontext und den archivierten kognitiven und emotionalen Wissensbeständen des Systems, z.B. der Lebensgeschichte und – erfahrung einer Person betrachtet werden. ... Zwangsläufig sind sie dadurch mit Problemen und Potentialen/ Erwartungen verbunden.“ (*ebenda*, 365). Diese Aussage fügt zu den herausgestellten Gemeinsamkeiten in der Zielsetzung noch eine direkte Verbindung zu weiteren Faktoren hinzu.

Ein weiterer Widerspruch wird in diesem Zusammenhang hinsichtlich der Prozesskomponenten konstruiert. Der integrative mehrperspektivische „*Dynamic Systems Approach to Supervision*“ bietet als Prozessvariablen unter anderem die Supervisandenvariable (Berater, Therapeut, Sozialarbeiter und Vertreter anderer Berufe) und die Klienten-/Patientenvariable (derjenige, um den es im Supervisionsprozess geht) an. Hier wird deutlich, worin die Unstimmigkeit besteht: wenn die Mitglieder einer Selbsthilfegruppe als „krank“ eingestuft werden, bekommen sie gleichzeitig den Status eines Patienten zugewiesen. Nahe liegend ist, dass der Patient nicht gleichzeitig Supervisand sein kann. Dieser Widerspruch lässt sich aufheben, wenn der Denkansatz in dreierlei Hinsicht modifiziert wird. Zum ersten gibt es auch Selbsthilfegruppen, die nicht krankheits-/gesundheitsorientiert sind (siehe *Abschnitt 3.2.*). Zweitens gibt es Selbsthilfegruppen, die zwar krankheitsorientiert sind, jedoch die Mitglieder nicht bzw. nicht ausschließlich Direkt-Betroffene sind (z.B. Angehörigengruppen, Hinterbliebene). Und drittens kann m.E. ein „Patient“ bzw. eine „Patientengruppe“ gleichzeitig Supervisand sein, sofern die Beratung keine „Behandlung“ im medizinischen Sinne ist, und die Beratungsthemen und –ziele für den zu Beratenden beruflich relevant sein können. Beispielsweise können Aspekte der Fortbildung, der Entwicklung bestimmter sozialer Kompetenzen sowie die Bearbeitung von Beziehungsdynamiken durchaus im Arbeitsleben nachhaltig sein und Veränderungen bewirken. Es kann zwar der berufliche Kontext in einer Selbsthilfegruppe bestritten werden, aber die Auswirkung der Lebensumstände auf die berufliche Situation wohl kaum. Diese These muss jedoch im Rahmen einer anderen Arbeit wissenschaftlich untersetzt werden. Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass die „5 Säulen der Identität“, insbesondere die Säulen der Leiblichkeit, das soziale Netz sowie die Arbeit/ Leistung im konkreten Praxisfeld der Selbsthilfegruppen wirksam und Identität bildend sind. Damit ist eine weitere Verbindung zwischen den beiden Formen hergestellt. Die identitätstheoretischen Interpretati-

onen der Gruppenziele der befragten Selbsthilfegruppen im Praxisteil dieser Arbeit werden diese Aussage untersetzen (siehe *Abschnitt 11.1.2.*). Für weiterführende Betrachtungen im Rahmen einer anderen Arbeit werden insbesondere die Feldvariable, die Funktionsvariable, die Methodenvariable, die Netzwerkvariable sowie die sozioökonomische Situationsvariable des *“Dynamic Systems Approach to Supervision”* interessant.

Abschließend wird auf den Professionalisierungsaspekt eingegangen. Supervision als Beratungsform ist auf die Entwicklung beruflicher Kompetenz und Performanz gerichtet. Es steht auch fest, dass „Selbsthelfer“ kein Beruf ist. Der Professionalisierungsanspruch der Mitglieder von Selbsthilfegruppen wird dennoch zu Unrecht bezweifelt. Zur intensiven Auseinandersetzung mit diesem Aspekt sind eine detaillierte Betrachtung von Professionalisierungstheorien und die Beschäftigung mit Theorien zu Semiprofessionen notwendig. An dieser Stelle wird sich darauf beschränkt, einige Thesen zu formulieren:

1. Die Selbsthelfer sind auf ihrem Gebiet „Experten“, auch wenn es dafür keine Berufsbezeichnung gibt (siehe *Integratives Selbsthilfekonzzept*). Sie haben sich in ihrer Tätigkeit als „Selbsthelfer“ bestimmte fachliche und überfachliche Kenntnisse und Fähigkeiten angeeignet, die einerseits im primären beruflichen Zusammenhang wirksam werden können und andererseits sekundäre berufliche Perspektiven (Semiprofessionen) eröffnen.
2. Insbesondere Ansprechpartner bzw. „Nicht-Professionelle“ Leiter von Selbsthilfegruppen sehen sich teilweise mit Problemen konfrontiert, die denen von Projektleitern und anderen Führungskräften entsprechen.
3. In Supervisionsprozessen im Arbeitskontext (insbesondere im sozialen Bereich) sind ebenso Supervisanden zu finden, die im Arbeitsfeld fremd sind und mit der spezifischen Beratungsform zunächst Schwierigkeiten haben. Ein gegenseitiges Helfen und Lernen ist hier ebenso notwendig wie im Selbsthilfekontext.

Abschließend sei nochmals *Petzold* zitiert:

„Supervision wird ... zu einer Selbsthilfegruppe, die nach dem Modell des „exchange learning“ und ... „exchange helping“ ... funktioniert...Dieses Prinzip des „Zusammenführens aller Kompetenzen“ mit dem Ziel eines synergetischen Effekts ... bietet nicht nur die größte Chance zur optimalen Nutzung von vorhandenen Potentialen, sondern erfüllt auch den emanzipatorischen Anspruch, den Supervision so häufig auf ihre Fahnen schreibt. Es müssen Supervisoren dabei nicht nur den Primat der „joint competence“ akzeptieren, sondern sie müssen bereit sein, „joint suffering“ durchzustehen, die Bereitschaft haben, Problemsituationen gemeinsam zu tragen, falls notwendig zu durchleiden, und natürlich auch die Bereitschaft, sich gemeinschaftlich zur Wehr zu setzen und Solidarität zu praktizieren – im Zusammenwirken von Exzentrizität und Engagement.“ (*Petzold, 1998, 189*)

## 6. Zusammenfassung

Zunächst wurden, nach der Darstellung des aktuellen Forschungsstandes zum Thema, die Begriffe *Supervision und Selbsthilfe* definiert und das zugrunde liegende Begriffsverständnis dieser Arbeit abgegrenzt. Danach wurden Antworten gesucht auf die Frage: Wie kann die Supervisorin/ der Supervisor theoriegeleitet prüfen, inwieweit Supervision für ein konkretes Praxisfeld geeignet ist? In diesem Sinne wurden die *Dimensionen der Betrachtung* skizziert. Insbesondere die Entwicklungsdimension, die Methodendimension sowie die Theoriedimension wurden differenzierter unter Einbezug ausgewählter *Integrativer Konzepte* betrachtet. Im Vergleich der dargestellten „temporären Raster“ zur Entwicklung der *Selbsthilfe* und der *Supervision* in Deutschland wurde deutlich, dass insbesondere die Entwicklung seit 1960 eine Reihe von Gemeinsamkeiten aufweist. Die Linderung psychosozialer Probleme gewinnt in beiden Entwicklungslinien an Bedeutung, ebenso wie die Auseinandersetzung mit institutionellen und organisatorischen Rahmenbedingungen der Arbeit. Die Referenztheorien sind beim „Selbsthilfe- Raster“ vorwiegend im Bereich der Metatheorien verankert, weisen jedoch auch sozialwissenschaftliche Theorien sowie gesundheitsorientierte Theorien aus. Der Schwerpunkt beim „Supervisions- Raster“ liegt bei den sozialwissenschaftlichen Theorien aus dem realexplikativen Bereich. Der gravierende Unterschied ist in der Darstellung der methodischen Ansätze bzw. der Organisiertheit zu finden.

Ein Praxisfeld theoriegeleitet erschließen heißt, den *Tree of Science* darauf hin abzuprüfen, welche Theorien hinsichtlich des potenziellen Praxisfeldes besonders relevant sind. Diese spezifischen Theorien sind anhand der Praxis auf ihren Wert hinsichtlich der Arbeit im potenziellen Feld zu betrachten.

Für Selbsthilfegruppen sind aus dem Bereich der Meta-Theorien insbesondere die Anthropologie, Gesellschaftstheorie und Ethik von Belang. Bei den realexplikativen Theorien liegt der Schwerpunkt auf Ressourcentheorie, Theorien sozialer Relationen, Persönlichkeits- und Entwicklungstheorien (bes. Identitätstheorien), in jedem Fall Gesundheits- und Krankheitslehre, Theorien zu Feldern. Des Weiteren natürlich Professionalisierungstheorien und Lerntheorien. Die Praxeologie dient mit Theorien zu spezifischen Feldern (Bsp. Kliniken - Therapien, Schule- Selbsthilfegruppe für Hyperaktive), Theorie spezifischer Klientensysteme (Suchtgefährdete, Behinderte) Theorie der Settings (insbesondere Gruppen), Interventionslehre (siehe *Abchnitt 4.2.*). Die Praxis als Matrix von Theorie wird sich vor allem auf die Arbeit in Gruppen, in Feldern und mit unterschiedlichen Klientensystemen beziehen.

Spezifische Theorien wurden im Einzelnen nicht dargestellt, da dies als zu umfangreich für diese Arbeit erschien.

Für weitere wissenschaftliche Arbeiten zu diesem Thema sollte das Augenmerk vor allem auf Professionalisierungstheorien gelegt werden, da immer wieder die Frage auftaucht, ob Supervision für den Nicht-Berufs-Kontext auch Supervision ist oder „nur“ Beratung. Die Berufsidentität ist gegebenenfalls geschwächt, wenn durch Krankheit u.a. kein Beruf mehr ausgeübt werden kann. Außerdem können erworbene Kompetenzen im Bereich Selbsthilfegruppe auf andere Bereiche angewandt werden. Diesbezüglich sind besonders Professionalisierungstheorien und Lerntheorien interessant. Nachdrücklich sei auf Ressourcentheorien verwiesen, da insbesondere die Analyse der Ressourcen und die Erfassung der Potentiale in der Selbsthilfe von immenser Bedeutung sind.

Die notwendige Reflexion der Feldspezifik auf die umfangreiche Theorienanzahl macht eine schrittweise und vor allem differenzierte Vorgehensweise notwendig. Im Rahmen dieser Arbeit wurde zunächst nur der Ansatz des Vorgehens dargestellt – Begriffsdefinitionen wurden als Arbeitsgrundlage anhand des *Tree of Science* abgeprüft und andere ausgewählte *Konzepte der Integrativen Theorie* kurz dargestellt, um für die Problematik zu sensibilisieren. Ein zweiter wesentlicher Schritt ist es, aus den gewonnenen Erkenntnissen heraus Thesen aufzustellen, welche Kritikpunkte es gibt und welche Zusammenhänge bestehen können.

Thesen, die in der Praxis überprüft werden müssen sind:

1. Supervision dient zur Ressourcenanalyse und Potenzialnutzung im beruflichen und nicht beruflichen Kontext. (vgl. *Petzold, 1998 364ff.*) Ziele von Supervision sind mit Zielen der Selbsthilfe teilweise identisch.
2. Tätigkeiten im Rahmen der Selbsthilfegruppe sind an Kompetenzen und PerformAnzen geknüpft, die sowohl im beruflichen wie nicht-beruflichen Bereich genutzt werden.
3. Insbesondere Ansprechpartner bzw. „nicht-professionelle“ Leiter von Selbsthilfegruppen sehen sich teilweise mit inhaltlichen Problemen konfrontiert, die denen von Projektleitern und anderen Führungskräften entsprechen.
4. Ausgehend vom *Integrativen Identitätskonzept* (siehe *Abschnitt 4.3.1.*) – Wenn eine Säule beschädigt ist, dann ist die Stabilisierung anderer Säulen notwendig.

Diese Thesen gilt es in einem dritten Schritt mit wissenschaftlichen Untersuchungen zu untersetzen oder zu widerlegen. So können im vierten Schritt neue Theorien aus der Praxis heraus und für die Praxis generiert werden.

In der nachfolgenden Untersuchung werden die formulierten Thesen in eine Auswahl konkreter Arbeitsthesen übersetzt, so dass Zusammenhänge bestimmter Untersuchungskategorien hergestellt werden können. Die spezifischen Ziele der Selbsthilfegruppen, ihr Unterstützungsbedarf sowie die subjektive Zufriedenheitsfaktor sind diesbezüglich bestimmend für die anschließende Ergebnisdiskussion.

# Ermittlung des Unterstützungsbedarfs von Selbsthilfegruppen durch externe Berater. Eine empirische Untersuchung in Zwickau

## 7. Hintergrund und Zielsetzung der Untersuchung

In diesem Teil der Diplomarbeit wird eine Untersuchung dargestellt, die sich vorrangig dem Unterstützungsbedarf von Selbsthilfegruppen durch externe Helfer<sup>23</sup> zuwendet. Ziel ist es, Selbsthilfegruppen als potenzielles Betätigungsfeld für SupervisorInnen darzustellen und zu untersetzen. Das besondere Erkenntnisinteresse liegt im herstellbaren Zusammenhang zwischen den Strukturelementen von Selbsthilfegruppen (Gruppenstärke, Leitungskontinuität etc., siehe *Abschnitt 4.3.1.*) und den subjektiven Faktoren (Zufriedenheit der Leiter mit ihrer Arbeit und der Arbeit der Selbsthilfegruppe sowie subjektiv formuliertem Unterstützungsbedarf). Ebenso ist die Verbindung der genannten subjektiven Faktoren von Interesse für die Beantwortung der Frage, inwieweit Selbsthilfegruppen ein potenzielles Betätigungsfeld für Supervisoren sein können.

Dies ist eine Praxisforschung, die eine erste Annäherung an das Praxisfeld „Selbsthilfe“ darstellt, um einen möglichen Bedarf an Supervision zu ermitteln. Eine theoretische Diskussion wurde im Teil I bereits begonnen. Diese soll in diesem Teil auf der Grundlage von Praxiserkenntnissen fortgesetzt werden. Die im ersten Teil begonnene Vernetzung von Wissensbeständen aus den Bereichen der *Selbsthilfe* und der *Supervision* werden anhand von Aussagen aus der Praxis untersetzt. Insbesondere die Analyse und Interpretation der Ziele und des Unterstützungsbedarfes auf der Grundlage des *Integrativen Identitätskonzeptes* bzw. der *Integrativen Ressourcentheorie* werden die theoretischen Ausführungen mit der Praxis verbinden.

An dieser Stelle erscheint es wichtig, eine Abgrenzung zur Thematik Ehrenamt vorzunehmen. Ganz sicher sind zwischen den Arbeitsfeldern „Selbsthilfe“ und „Ehrenamt“ inhaltliche Parallelen zu ziehen. Jedoch besteht m.E. der entscheidende Unterschied in der Notwendigkeit der Aktivität in der sozialen Arbeit. Im Rahmen des Ehrenamtes ist eine Freiwilligkeit der Tätigkeit ohne persönliche Not gegeben. Dagegen existiert in der Selbsthilfe die freiwillige Teilnahme aus einer persönlichen Notlage heraus. Das ehrenamtliche soziale Engagement bein-

---

<sup>23</sup> Es wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit stets die männliche Form verwendet, dennoch sind im Zweifelsfall grundsätzlich beide Geschlechter gemeint.

hältet Hilfe und Unterstützungsleistungen für andere, keinen primären intertemporalen Austausch von Hilfeleistungen und Ressourcen (vgl. *Heinze/Olk/Hilbert, 1988, 35*).

Das Ergebnis dieser Untersuchung wird zeigen, dass Selbsthilfegruppen die Supervision als Chance zur individuellen Entwicklung des Einzelnen bzw. zur Entwicklung der Gruppe nutzen könnten und dass Selbsthilfegruppen ein spannendes Betätigungsfeld für Supervisoren sein können, sofern beide Seiten bereit sind, das *Integrative Selbsthilfekonzep*t umzusetzen – „exchange learning“ und „exchange helping“.

## **8. Fragestellungen**

Ein Ausgangspunkt der Überlegung ist der *Integrative Selbsthilfeansatz*, dessen Kernaussage es ist, die Selbsthelfer auch als „Experten in Sachen Krankheit“ zu verstehen und einen Prozess des „wechselseitigen Lernens“ und der „wechselseitigen Hilfeleistung“ zwischen „Laien und Experten (professionellen Helfern)“ zu initiieren und zu befördern - „exchange learning“ und „exchange helping“ (vgl. *Petzold, 1991, 24f.*). Dies unterstellt auch, dass es grundsätzlich Parallelen in der Zielstellung der benannten Tätigkeitsbereiche gibt. Bisher ist die Bereitschaft, sich in und für Selbsthilfegruppen zu engagieren, von professionellen Helfern bekannt. Gerade dieses Engagement führte mitunter zur Ablehnung dieser Hilfe (vgl. *Heinze/ Olk/ Hilbert, 1993, 32* sowie *Stötzner et al., 1998, 13*). Die zunächst zu klärenden Fragen sind also, von welchen gemeinsamen Zielen sich Selbsthilfegruppen und Supervisoren leiten lassen, welchen konkreten Bedarf an Unterstützung Selbsthilfegruppen haben und inwiefern sie mit Externen, insbesondere Beratern, zusammenarbeiten würden.

Zur Klärung dieser Grundfragen wurde eine Erhebung relevanter Informationen bei Leitern von Selbsthilfegruppen durchgeführt. Die Untersuchung wurde als explorative Feldstudie exemplarisch in Zwickau (im Bundesland Sachsen) umgesetzt. Von den zum Durchführungszeitpunkt (November/ Dezember 2002) in der Stadt existierenden 111 Selbsthilfegruppen wurden an 90 Gruppenleiter die Erhebungsbögen verteilt. Diese wurden von 40 Leitern bzw. Ansprechpartnern der Gruppen ausgefüllt. Das entspricht einer Beteiligung von 44,44%.

Grundsätzlich wird davon ausgegangen, dass Supervision die Leistung von Einzelnen oder auch Gruppen steigern kann. Die tatsächliche Leistung jedoch ist von zwei Elementen abhängig: 1. der Aufgabenanforderung und 2. den menschlichen Ressourcen. Sie ist letztlich das Ergebnis der potenziellen Leistung abzüglich auftretender Prozessverluste. Das bedeutet, dass intra- und interpersonelle Prozesse die tatsächliche Leistung beeinflussen und schließlich Gruppen unter ihrem potenziellen Leistungsvermögen bleiben (vgl. *Wilke/ van Knippenberg, 1996, 456ff.*). Die interpersonellen Prozesse werden von strukturellen Aspekten einer Gruppe geprägt. Ein subjektiver Ausdruck für die Einschätzung des Leistungsvermögens Einzelner oder Gruppen ist die Zufriedenheit. Aus diesem Grund wird auch der Frage nachgegangen, welche Zusammenhänge zwischen der Dauer der Mitgliedschaft der Teilnehmer, der Dauer der Leitungstätigkeit einerseits und der Zufriedenheit der Leiter mit ihrer Tätigkeit in der Selbsthilfegruppe sowie der Arbeit der Selbsthilfegruppe selbst andererseits bestehen. Fortführend wird gefragt, inwieweit der Grad der Zufriedenheit an den Unterstützungsbedarf gebunden ist.

## **9. Thesenbildung**

Dieser Untersuchung liegen folgende Arbeitsthese zugrunde:

- 1. Es gibt Analogien zwischen den von den Selbsthilfegruppen im Fragebogen formulierten Zielen und den Zielsetzungen der *Integrativen Supervision*.**

Sofern einige Ziele der Selbsthilfegruppen unter den Zielen der *Integrativen Supervision* subsumiert werden können, gilt diese These als bewiesen.

- 2. Die Leiter von Selbsthilfegruppen sind mit ihrer Arbeit bzw. der Arbeit der Gruppe eher unzufrieden, wenn sie schon vor einiger Zeit die Leitung der Gruppe übernommen haben.**

Diese These gilt als bewiesen, wenn die Leiter der Selbsthilfegruppen mindestens die Hälfte der Existenzdauer der Gruppe ihre Leitungsfunktion inne hatten und gleichzeitig eine Unzufriedenheit oder Unsicherheit bezüglich der eigenen Arbeit oder der Arbeit der Gruppe feststellten.

- 3. Der Unterstützungsbedarf für die Gruppe bzw. für die Leitung wird vorwiegend bei Gruppen gesehen, die eine hohe Fluktuation aufweisen, d.h., deren Zusammensetzung eine geringe Kontinuität zeigt.**

Unabhängig von der Art des Unterstützungsbedarfes wird dieser für Gruppen formuliert, wo mindestens fünfzig Prozent der aktuellen Mitglieder weniger als die Hälfte der Existenzdauer der Gruppe in dieser registriert waren.

- 4. Der Unterstützungsbedarf für die eigene Tätigkeit wird eher von Leitern formuliert, die mit ihrer Arbeit in der Gruppe bzw. mit der Arbeit der Gruppe unzufrieden sind.**

Sofern die Leiter der Selbsthilfegruppen ihre Arbeit oder die Arbeit der Gruppe mit „nicht zufrieden“ kennzeichnen und gleichzeitig einen Unterstützungsbedarf formulieren, gilt die These als bewiesen. Weiterhin sollten dann die Leiter, deren Zufriedenheitsgrad höher liegt, beim Unterstützungsbedarf keine bis wenige Nennungen aufweisen.

- 5. In Selbsthilfegruppen gibt es Unterstützungsbedarf durch Externe. Dieser Bedarf beschränkt sich nicht auf finanzielle Unterstützung, ist einerseits strukturell differenziert<sup>24</sup> und andererseits eher unklar bezüglich der Inhalte und Formen.**

Diese These gilt als bewiesen, wenn verschiedene Arten des Unterstützungsbedarfes benannt und gegebenenfalls auch untersetzt werden konnten.

Die formulierten Thesen werden im *Abschnitt 11* dezidiert überprüft. Im Anschluss werden die Ergebnisse diskutiert.

## **10. Anlage der Untersuchung und Beschreibung des Vorgehens**

Die vorliegende Untersuchung ist als Praxisforschung einzuordnen, die um Wissenschaftlichkeit ringt (vgl. Moser; 1998, 9).

In Vorbereitung der Querschnittuntersuchung (vgl. Lermer; 1981, 161) wurde ein umfangreiches Literaturstudium durchgeführt (siehe dazu *Abschnitt 2*). Insbesondere Kasuistiken bezüglich des individuellen Weges in die Selbsthilfegruppe sowie der Entwicklungsphasen von Selbsthilfegruppen bildeten die Grundlage für die Vorbereitung der Kontaktaufnahme zu den

---

<sup>24</sup> Strukturelle Differenziertheit in der Unterscheidung der Unterstützungsart.

Selbsthilfegruppen. Differenzierte Recherchen (September 2002) im Internet zum Stichwort „Selbsthilfegruppen in Zwickau“ ermöglichten weitere Informationen (<http://www.selbsthilfe-zwickau.de/shg/liste.html>). So konnte unter anderem festgestellt werden, dass die Gruppen eine regionale Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (KISS) als zentrale Anlaufstelle nutzten. Eine direkte Kontaktaufnahme unabhängig der KISS erschien nicht möglich, da diverse Versuche, die Ansprechpartner der Gruppen sowie deren Adressen zu ermitteln nicht erfolgreich waren. Dies war ein Grund, den direkten Kontakt mit der Leiterin der KISS aufzunehmen. Ein weiterer Beweggrund ergab sich aus der Notwendigkeit der Sondierung des geeigneten Untersuchungsinstruments. Nach dem Gespräch war die Untersuchung geplant, deren Design sich am Ergebnis des Gespräches orientieren sollte. Da die KISS- Leiterin die Ansprechpartner und die Selbsthilfegruppen selber als eher zurückhaltend und kontaktscheu beschrieb, wurde vereinbart, dass eine Fragebogenaktion ausgewählten Interviews vorzuziehen sei und die Fragebögen über die KISS verteilt und bei Bedarf auch wieder eingesammelt werden. Zur Ergänzung des Untersuchungsergebnisses war eine weitere Praxisstudie, diesmal als Längsschnittuntersuchung<sup>25</sup> (vgl. *Lerner; 1981, 161*), geplant. Diese konnte jedoch nicht realisiert werden, da die benötigten Fördergelder, die dafür in Aussicht gestellt wurden, letztlich doch nicht bewilligt wurden. Eine Neubeantragung des Projektes für die Jahre 2005/06 ist seitens der Förderstelle empfohlen und derzeit in Arbeit.

### Instrumente

In einem Vorgespräch mit der Leiterin der KISS lag der Schwerpunkt zunächst im gegenseitigen Kennen lernen sowie in der Klärung der Frage nach den wechselseitigen Interessen, Erwartungen und Unterstützungsmöglichkeiten. Darüber hinaus wurden Varianten der Finanzierung und das weitere gemeinsame Vorgehen besprochen.

Das Kernstück der Untersuchung bildete die *Fragebogenaktion*. Der Fragebogen wurde mit einem Begleitschreiben (siehe *Anlage 1*) an die Ansprechpartner der Selbsthilfegruppe verteilt. Er bestand aus halboffenen und geschlossenen Fragen. Insgesamt erfasste der Fragebogen drei Bereiche:

1. die Erhebung historischer Angaben zur Entwicklung der Selbsthilfegruppe,
2. die Erhebung statistischer Daten in Bezug auf die Mitglieder und

---

<sup>25</sup> Arbeitsthema der Untersuchung sollte sein: „Entwicklung des sense of coherence durch Supervision - eine Praxisstudie in Selbsthilfegruppen“

3. die Erhebung subjektiver Einschätzungen bezüglich der Zusammenarbeit von professionellen Helfern und Selbsthelfern (siehe *Anlage 2*).

Zu einer nachgelagerten Informationsveranstaltung betreffs des weiteren Vorgehens wurden nach einer ersten Auswertung der Ergebnisse die Personen eingeladen, die an einer weiteren Zusammenarbeit in Form einer Informationsveranstaltung, einer schriftlichen Befragung oder einer Praxisstudie interessiert waren. Dieses Treffen ist jedoch nicht Gegenstand dieser Arbeit.

### Fragebogenentwicklung & Voruntersuchung

In der gesichteten Literatur wurde verstärkt der strukturelle Aspekt der Selbsthilfegruppen betrachtet und als bedeutsam für die Arbeit der Gruppe bzw. in der Gruppe bewertet (vgl. *Kaiser et al., 1988; Steffen, W., 1989; Pühl, H., 1989; Fichten/Rohlfing, 1994; Potthoff et al., 1995; Kreling/Geislinger, 2000*). Auf diesem Hintergrund wurden folgende Fragen formuliert:

1) Wie ist die genaue Bezeichnung der Selbsthilfegruppe?<sup>26</sup>


2) In welchem Jahr wurde die Selbsthilfegruppe gegründet?

□□□□

3) In welchem Jahr übernahmen Sie die Leitung der Selbsthilfegruppe?

□□□□

7) Wie oft traf/ trifft sich die Selbsthilfegruppe im Durchschnitt?

	a) bei Gründung	b) aktuell
mehrmals wöchentlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 x wöchentlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 x monatlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14täglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
anderer Rhythmus (bitte selbst ergänzen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	.....	.....

<sup>26</sup> Die Bezeichnung der Selbsthilfegruppe lässt einen Rückschluss auf die strukturelle Einordnung der Ergebnisse nach krankheitsbezogenen und lebensweltbezogenen Gruppen (vgl. *Winkelvoss et al., 1981*) zu.

8) Wie setzt/e sich die Selbsthilfegruppe zusammen?

	a) bei Gründung	b) aktuell
nur Angehörige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nur Betroffene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betroffene & Angehörige (gemischt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anzahl der Frauen (gesamt)	.....	.....
Anzahl der Männer (gesamt)	.....	.....

9) Wie lange sind die aktuellen Mitglieder in der Selbsthilfegruppe dabei? (Bitte runden Sie bis zu 6 Monaten ab und ab 7 Monate auf! Bsp.: 3 Jahre und 6 Monate = 3 Jahre; 3 Jahre und 7 Monate = 4 Jahre)

Dauer der Mitgliedschaft insgesamt:	a. <u>Frauen</u> (Bitte Anzahl eintragen!)	b. <u>Männer</u> (Bitte Anzahl eintragen!)
weniger als 1 Jahr	.....	.....
1 Jahr	.....	.....
2 Jahre	.....	.....
3 Jahre	.....	.....
4 Jahre	.....	.....
5 Jahre	.....	.....
mehr als 5 Jahre	.....	.....
Angaben lt. Kartei (o.ä.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angaben lt. Schätzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
keine Angaben möglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Es sind nicht alle Daten, die für den supervisorischen Prozess relevant sind, nur strukturell zu erklären. Mit Bezug auf den „*Dynamic Systems Approach to Supervision*“ kann postuliert werden, dass Effekte bzw. Ergebnisse von Supervision den Supervisionsprozess bestimmen.

*Petzold* führt aus:

„Nicht nur Faktoren der Vergangenheit... und Gegebenheiten der Gegenwart..., sondern auch Konditionen, die in Zukunft entstehen werden, und als Auswirkungen gegenwärtigen Handelns erwartet werden können...bestimmen die Ereignisse im Supervisionsprozess.“ (*Petzold; 1998, 31*).

Demzufolge ist der Inhaltsaspekt in gleichem Maße wichtig. Entsprechend der Fragestellungen und Hypothesen wurden folgende Fragen mit inhaltlichem Bezug formuliert:

4) Welche Hauptziele (max.3) hatte/ hat die Selbsthilfegruppe bei ihrer Gründung bzw. aktuell?

a) bei Gründung	b) aktuell

10) Welche Unterstützung wünschen Sie sich für die Arbeit ihrer Selbsthilfegruppe? (Mehrere Antworten sind möglich.)

a.  finanzielle Hilfen

b.  Beratung/ Information zu Fachthemen, wie zum Beispiel:

---



---



---



---

c.  Beratung/ Information zu spezifischen Gruppenthemen, wie zum Beispiel:

---



---



---



---

d.  Beratung/ Information zu spezifischen Leitungsthemen, wie zum Beispiel:

---



---



---



---

e.  Beratung/ Information zu anderen Themen, wie zum Beispiel:

---



---



---



---

f.  weiß ich nicht

g.  keine Antwort

11) Welche Möglichkeiten zur weiteren Teilnahme am Forschungsprojekt sehen Sie für sich und Ihre Selbsthilfegruppe? (Mehrere Antworten sind möglich.)

weitere Teilnahme am Projekt	a) als Leiter	b) als Selbsthilfegruppe
weitere schriftliche Befragung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praxisstudie (Beratung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informationsveranstaltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
weiß ich nicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
keine Antwort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ergänzungen	.....	.....

Unter der Annahme, dass die subjektive Zufriedenheit (vs. Unzufriedenheit) von Personen mit ihrer Tätigkeit oder mit ihrem Tätigkeitsumfeld einen wesentlichen motivationalen Faktor bei der Suche um Unterstützung darstellt, wurden folgende Fragen gestellt:

5) Wie zufrieden sind Sie mit der Arbeit der Selbsthilfegruppe?

- (a)  sehr zufrieden
- (b)  zufrieden
- (c)  nicht zufrieden
- (d)  weiß ich nicht
- (e)  keine Antwort

6) Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Arbeit als Leiter der Selbsthilfegruppe?

- (a)  sehr zufrieden
- (b)  zufrieden
- (c)  nicht zufrieden
- (d)  weiß ich nicht
- (e)  keine Antwort

Der Fragebogen wurde als Voruntersuchung zunächst an drei Ansprechpartner von Selbsthilfegruppen verteilt. Die Hinweise zur Änderung des Fragebogendesigns sollten schriftlich auf dem Fragebogen selbst erfolgen. Im Ergebnis sind keine Änderungsvorschläge oder andere Anmerkungen registriert worden. Eine Nachfrage ergab, dass die Aufgabe schon richtig verstanden wurde, jedoch wirklich keine Korrekturen notwendig sind. Die Fragebögen wurden gleich vollständig ausgefüllt und fanden in der Gesamtauswertung Berücksichtigung.

### Datenauswertung

Zur Erfassung der Daten wurde eine eigene Datenbank entwickelt, die eine Kombination verschiedener Aspekte in der Auswertung ermöglichte. Die detaillierte Aufbereitung und quantitative Analyse der strukturellen Daten sowie deren Zusammenhang zum Faktor „Zufriedenheit“ erfolgten mittels einer PC-Anwendung zur Tabellenkalkulation. Neben der Darstellung der Verteilung relevanter Daten auf verschiedene Kategorien sowie der Erfassung von Häufigkeiten der Nennungen, erfolgte auch eine prozentuale Aufschlüsselung spezifischer Ergebnisse. Insgesamt wurden die Resultate jeweils in einer Tabelle zusammengefasst und darüber hinaus im Fließtext ausgeführt.

Zur Interpretation der inhaltlichen Aussagen wurden das *Integrative Identitätskonzept* sowie das *Integrative Ressourcen-Konzept* als Bezugssystem herangezogen. Es erfolgte mit Blick

auf das *Identitätskonzept* eine strukturierte Quantifizierung bestimmter Aussagen, die darüber hinaus ebenfalls als Text dargestellt wurden.

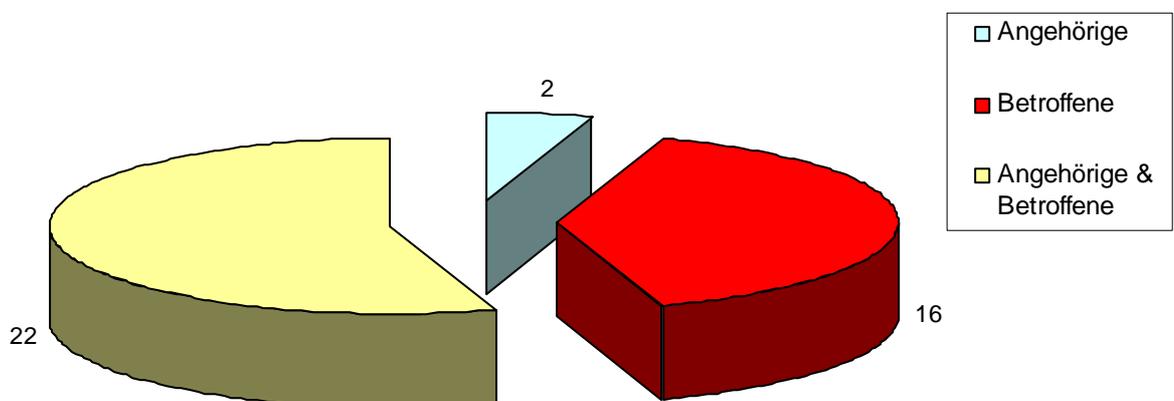
## **11. Soziodemografische Daten**

### Allgemeine Angaben

Die vorliegende Untersuchung umfasst 40 Selbsthilfegruppen<sup>27</sup> aus Sachsen, insbesondere der Region Zwickau. Davon haben 33 Gruppen einen krankheitsbezogenen Schwerpunkt und sieben Gruppen sind lebensweltorientiert<sup>28</sup>. Insgesamt lassen sich die Gruppen in Bezug auf ihre Zusammensetzung in drei weitere Kategorien unterteilen (siehe *Abbildung 7*):

- Angehörigen-Gruppen
- Betroffenen-Gruppen
- gemischte Gruppen (Angehörige und Betroffene)

**Abbildung 7:** Gruppenzusammensetzung nach Kategorien zum Zeitpunkt der Befragung



<sup>27</sup> Grundsätzlich sind die Leiter bzw. Ansprechpartner der Selbsthilfegruppen befragt worden. Dennoch wird nicht davon ausgegangen, dass die Beantwortung aller Fragen ausschließlich durch diesen Personenkreis erfolgte. Insbesondere bei den Fragen, die sich spezifisch auf die Entwicklung, Wünsche und Bedürfnisse der Gruppe richten wird partiell eine „Gemeinschaftsarbeit“ von Leitern und anderen Gruppenmitgliedern unterstellt.

<sup>28</sup> angelehnt an Winkelvoss et al. (vgl. Winkelvoss et al.; 1981)

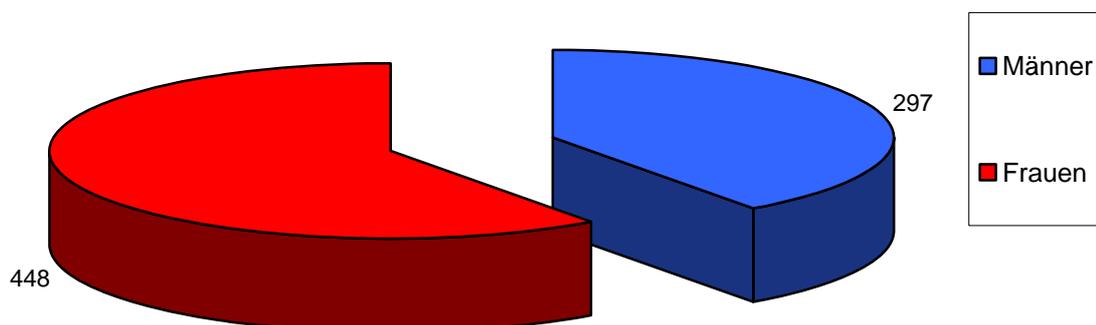
**Tabelle 9:** Gruppenzusammensetzung nach Kategorie

Gruppenzusammensetzung	bei Gründung	bei Befragung
Angehörige	3	2
Betroffene	18	16
Angehörige & Betroffene	19	22
<b>Gesamtnennung</b>	<b>40</b>	<b>40</b>

Aus der Übersicht (Tabelle 9) wird deutlich, dass die Art der Zusammensetzung bei der Befragung annähernd gleich der Konstellation bei der Gründung war. Es ist darüber hinaus eine Tendenz zur Entwicklung von „Mischgruppen“ sichtbar. Im Vergleich zum Zeitpunkt der Gründung nahm die Anzahl der reinen Angehörigen- und Betroffenen-Gruppen ab und die Zahl der gemischten Gruppen gleichermaßen zu. Neben den 40,00% Betroffenen-Gruppen und 5,00% Angehörigen-Gruppen sind immerhin mehr als die Hälfte der Gruppen – 55,00% –, die sich an der Befragung beteiligten, solche, in denen Angehörige und Betroffene gemeinsam wirken.

Insgesamt verweilten in den berücksichtigten Selbsthilfegruppen zum Zeitpunkt der Befragung 745 Personen (Erwachsene und Kinder). Die Anzahl der Kinder ist nicht erfasst, jedoch kann in Bezug auf die Geschlechterverteilung eine deutliche Mehrheit der Frauen (60,13%) gegenüber den Männern (39,87%) registriert werden (Abbildung 8 und Tabelle 10).

**Abbildung 8:** Anzahl der Männer und Frauen in den befragten Selbsthilfegruppen

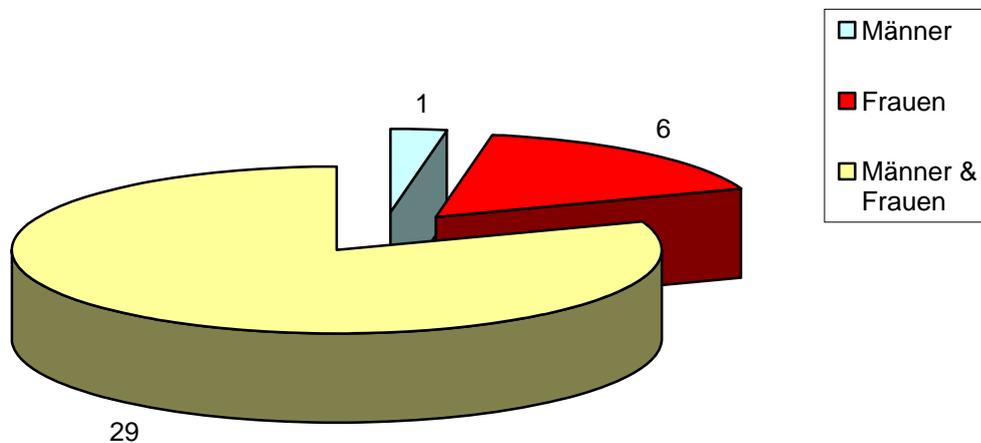


**Tabelle 10:** Anteil an Männern und Frauen

Zusammensetzung	Anzahl	in %
Männer	297	39,87
Frauen	448	60,13
<b>Gesamt</b>	<b>745</b>	<b>100,00</b>

Daher ist es nicht verwunderlich, dass bei der Befragung die Anzahl der Gruppen, in denen nur Frauen Mitglieder sind, deutlich höher liegt - sechs Gruppen - als die Anzahl der Männergruppen - eine Gruppe (Tabelle 11). Dennoch überwiegt die Anzahl der gemischten Gruppen (siehe Abbildung 9).

**Abbildung 9:** Anzahl der geschlechtsspezifischen Gruppen zum Zeitpunkt der Befragung



**Tabelle 11:** Männer- und Frauengruppen

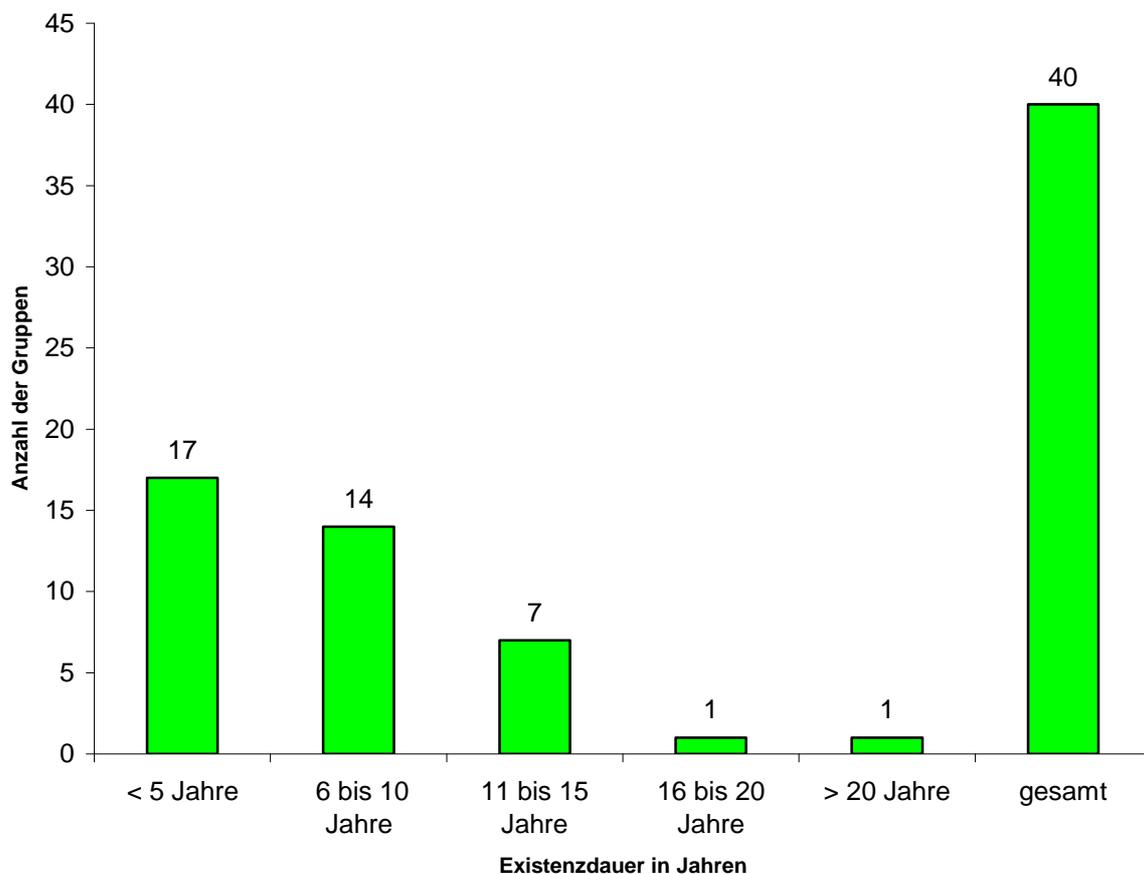
Gruppen nach Geschlecht	bei Gründung	bei Befragung
Männer	0	1
Frauen	7	6
Männer & Frauen	21	29
<b>Gesamtnennung</b>	<b>28</b>	<b>36</b>

Von vier Gruppen wurden keine Angaben bezüglich der Geschlechterverteilung gemacht. Acht Gruppen konnten keine Auskunft über die Anzahl der Frauen und Männer zum Gründungszeitpunkt geben, informierten jedoch über die Zusammensetzung der Gruppe zum Zeitpunkt der Befragung.

## Gruppendemografische Daten

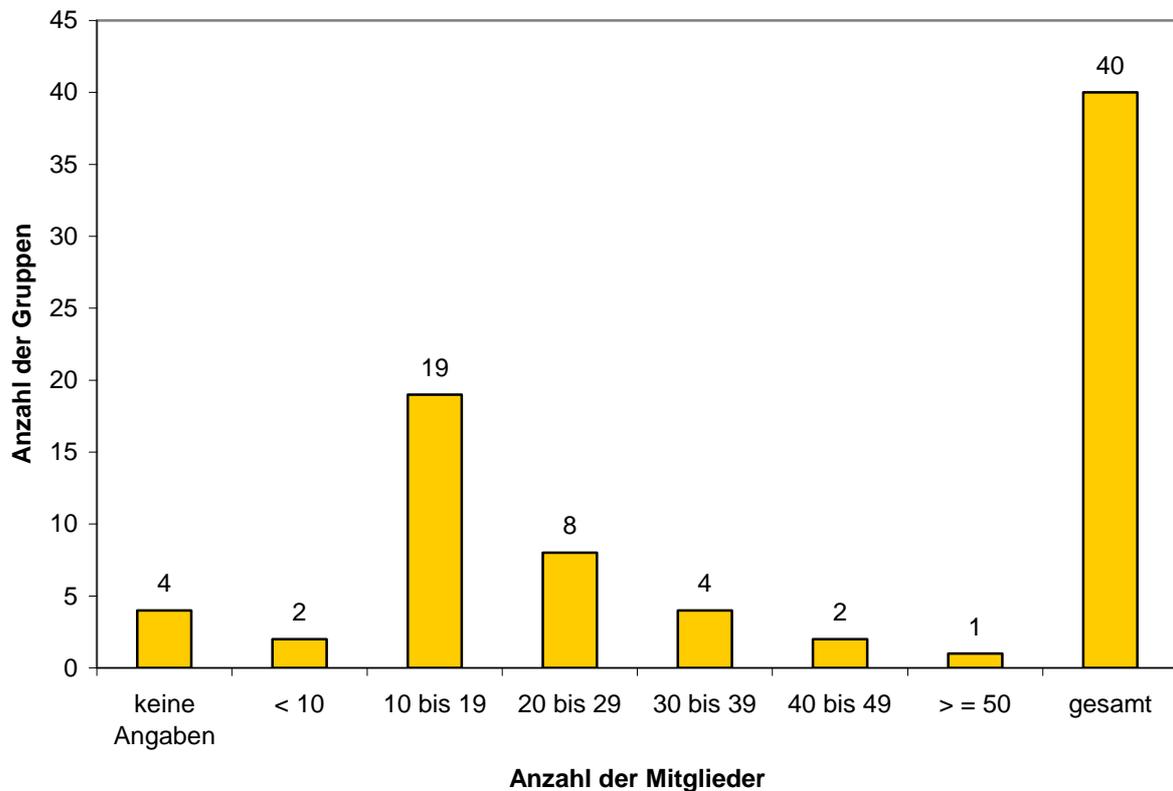
Die Existenzdauer der Gruppen ist sehr unterschiedlich: 42,5% der untersuchten Gruppen existieren höchstens fünf Jahre. Weitere 35,0% sind seit maximal zehn Jahren existent. Das sind insgesamt 77,5% der ausgewerteten Gruppen, die deutlich nach der Wiedervereinigung Deutschlands gegründet wurden.

**Abbildung 10:** Anzahl der Gruppen entsprechend ihrer Existenzdauer



Von den 40 Selbsthilfegruppen machten vier Gruppen keine Angaben zur Gruppenstärke. Im Mindestfall umfasst die Gruppenstärke vier und im höchsten Fall 66 Mitglieder. In *Abbildung 11* ist die Anzahl der Gruppen nach der Mitgliederstärke dargestellt.

**Abbildung 11:** Anzahl der Gruppen entsprechend ihrer Gruppenstärke



Die Mehrheit der Gruppen - 52,78% (19 Gruppen), die Angaben zur Gruppenstärke vermerkt haben, konzentriert sich bei einer Mitgliederanzahl von 10 bis 19 Mitgliedern, gefolgt von 22,22% der Gruppen(8), deren Mitgliederzahl zwischen 20 und 29 Mitgliedern zu ermitteln ist. Die Gruppen, die mehr als 30 Mitglieder haben, sind vermutlich eher Initiativen bzw. Zusammenschlüsse von spezifischen Untergruppen.

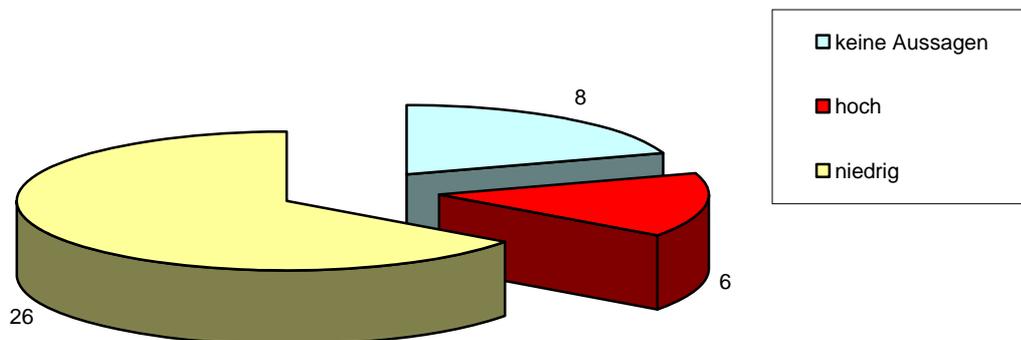
Die Fluktuation der Gruppenmitglieder ließ sich nur bedingt ermitteln, da einerseits keine Angaben zur Mitgliederstärke gemacht wurden und andererseits die Vorgaben im Fragebogen die Beurteilung der Daten erschwerten. Zunächst soll darauf eingegangen werden, wie der Grad der Fluktuation pro Gruppe ermittelt wurde. Es wurde die Bewertungshypothese zugrunde gelegt, dass die Fluktuation in einer Gruppe als niedrig zu bezeichnen ist, wenn wenigstens die Hälfte der Mitglieder länger als die Hälfte der Existenzdauer der Selbsthilfegruppe anwesend war. Im umgekehrten Fall ist die Fluktuation als hoch zu bezeichnen. Zur Anschauung soll folgendes Beispiel dienen: Eine Gruppe besteht zehn Jahre und hat 24 Mitglieder. Wenn also wenigstens 13 Mitglieder mindestens fünf Jahre in der Gruppe aktiv waren, dann ist in dieser Gruppe eine niedrige Fluktuation. Die Berechnung der Einzeldaten gestalte-

te sich aufgrund der ungenauen Datenerhebung als schwierig, so dass die Ergebnisse lediglich als vorsichtige „Hochrechnungen“ gelten können. Die Schwierigkeiten und Ungenauigkeiten ergeben sich aus folgenden Sachverhalten:

1. Es wurde in Bezug auf die Gründung der Gruppe nur die Jahreszahl erfasst, kein genaues Datum.<sup>29</sup>
2. Ebenso erfolgte die Angabe der Verweildauer der Mitglieder nur nach einer vorgegebenen Rundungsregel.<sup>30</sup>
3. Die Verweildauer wurde nur in Jahresschritten bis zu einem Zeitraum von fünf Jahren erfasst. Die Angaben darüber hinaus wurden lediglich mit „länger als fünf Jahre“ erfragt.<sup>31</sup>
4. Zusätzlich verzerrt wird das Ergebnis durch die unterschiedliche Art der Erfassung. So gaben von 40 Gruppen insgesamt 18 an, keine Angaben zu der Herkunft der Daten machen zu können. Jeweils elf Gruppen zogen eine Kartei zu Hilfe bzw. gaben Schätzungen ab.<sup>32</sup>

Infolge dieser unkorrekten Erfassung wurden nur die Gruppen in die Auswertung einbezogen, deren Hälfte der Existenzdauer maximal sechs Jahre<sup>33</sup> betrug und deren Gruppenstärke sowie Verweildauer der Mitglieder angegeben wurden. Es sind demnach acht Gruppen nicht zu berücksichtigen – vier Gruppen wegen fehlender Angaben zur Gruppenstärke, eine Gruppe wegen fehlender Angaben zur Verweildauer und drei Gruppen, die jeweils länger als zwölf Jahre existieren. Von den verbleibenden Gruppen lässt sich folgende Aussage treffen:

**Abbildung 12:** Anzahl der Gruppen entsprechend ihrer Mitgliederfluktuation



<sup>29</sup> siehe Anlage 2, Frage 2

<sup>30</sup> „Bitte runden Sie bis zu 6 Monaten ab und ab 7 Monate auf! Bsp.: 3 Jahre und 6 Monate = 3 Jahre; 3 Jahre und 7 Monate = 4 Jahre“ ( siehe Anlage 2, Frage 9)

<sup>31</sup> ebenda

<sup>32</sup> ebenda

<sup>33</sup> Dieser Bezugszeitraum ergibt sich aus der o.g. Bewertungshypothese sowie der Jahreserfassung zur Verweildauer der Mitglieder. Ein logischer nächster Zeitwert statt „länger als 5 Jahre“ sind „6 Jahre“. Wenn die zeitliche Fluktuationsgrenze also mit der Hälfte der Existenzdauer der Gruppe angenommen wird, dann kann dieser zugrunde gelegte Zeitraum maximal sechs Jahre sein.

Die Fluktuation der Mitglieder in den Gruppen ist insgesamt eher niedrig – 81,25% (26 der zu berücksichtigenden Gruppen). Nur sechs Gruppen – das entspricht 18,75% - weisen eine verhältnismäßig hohe Fluktuation auf.

Die Treffen der Selbsthilfegruppen finden in sehr unterschiedlichem Rhythmus statt (*Tabelle 12*) und zeigen im Vergleich des Gründungs- und Befragungszeitraumes keine nennenswerten Veränderungen.

**Tabelle 12:** Treffen der Selbsthilfegruppen

<b>Treffen</b>	<b>bei Gründung</b>	<b>bei Befragung</b>
<i>ein- oder mehrmals pro Woche</i>	<b>11</b>	<b>13</b>
<i>14tägig</i>	<b>8</b>	<b>7</b>
<i>1x pro Monat</i>	<b>21</b>	<b>20</b>
<i>anderer Rhythmus</i>	<b>5</b>	<b>6</b>

Die meisten Gruppen (19) treffen sich einmal im Monat. Jedoch ist auch ein wöchentliches Treffen bei vielen Gruppen (13) üblich. Einige Gruppen gaben zu ihren Nennungen noch an, sich zusätzlich bei Bedarf in unterschiedlichen Abständen noch zu treffen. Die Regelmäßigkeit der Teilnahme der Mitglieder an den Treffen wurde nicht erfasst.

Zur weiteren Betrachtung scheint es interessant zu sein, die Dauer der Leitungstätigkeit mit der Existenzdauer der Gruppe zu vergleichen. Sofern die Leitung bereits mehr als die Hälfte der Zeit ausgeübt wurde, welche die Gruppe insgesamt existierte, wurde ein Übereinstimmungsgrad von über 50%, also eine hohe Kontinuität der Leitung, formuliert, andernfalls weniger bzw. gleich 50%, demgemäß eine niedrige Kontinuität.

**Tabelle 13:** Vergleich der Zeitdauer – Gruppenexistenz und Leitungstätigkeit

<b>Kontinuität der Leitung</b>	<b>Anzahl</b>
hoch (über 50%)	<b>26</b>
niedrig (bis 50%)	<b>14</b>
<b>Gesamt</b>	<b>40</b>

Die befragten Leiter waren bei ca. zwei Drittel der Gruppen bereits über die Hälfte der gesamten Gruppendauer in ihrer Funktion tätig. Etwas mehr als ein Drittel war erst zu 50% der Existenzjahre der Gruppe als Leiter aktiv.

## **12. Darstellung der Ergebnisse**

### Analyse der Ziele

Die impliziten und expliziten Zielsetzungen im gesellschaftlichen und institutionellen Auftrag sowie die bewussten und unbewussten Zielvorstellungen der Prozessbeteiligten beeinflussen sowohl den Supervisionsprozess als auch dessen Ergebnis (vgl. Petzold; 1998, 31). Mit der Zielsetzung wird eine wesentliche Grundlage zum weiteren Handeln gelegt. Aus ihnen ergeben sich spezifische Ansätze zur Potenzial- und Ressourcenanalyse sowie Interventions-schwerpunkte und -strategien<sup>34</sup>. Daher wurden zunächst die gruppeninternen Ziele analysiert.

#### 12.1.1. Gründungsziele und aktuelle Ziele im Vergleich

Die Leiter der Selbsthilfegruppen wurden nach den Zielen ihrer Gruppe gefragt. Es wurde die Möglichkeit der Differenzierung hinsichtlich der Gründungsziele und der aktuellen Ziele gegeben. Die Gesamtaufstellung der genannten Ziele ist in der *Anlage 3* ersichtlich. In der *Tabelle 14* erfolgt eine quantitative Skizzierung der Übereinstimmung bzw. Veränderung von Gründungszielen und aktuellen Zielen der befragten Selbsthilfegruppe.

**Tabelle 14:** Übereinstimmung der Gründungsziele mit den aktuellen Zielen

<b>Gruppenart</b>	<b>aktuelle Ziele entsprechen Gründungszielen</b>	<b>aktuelle Ziele entsprechen Gründungszielen mit Ergänzungen</b>	<b>aktuelle Ziele unterscheiden sich von Gründungszielen</b>	<b>keine Nennung</b>
<i>lebensweltbezogen</i>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
<i>krankheitsbezogen</i>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>1</b>
<b>Häufigkeiten</b>	<b>21</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>1</b>

Insgesamt haben 21 der 40 Selbsthilfegruppen (das entspricht 52,5%) zum Zeitpunkt der Befragung die gleichen Ziele, wie bereits bei der Gründung der Gruppe. Weitere 20%, konkret acht Gruppen, gaben ebenfalls an, die gleichen Gründungsziele zu haben, wobei diese durch zusätzliche Ziele aktuell ergänzt wurden. Demgegenüber änderten sich bei insgesamt zehn Gruppen (25%) die Ziele seit der Gründung. Eine Gruppe (2,5%) machte zu diesem Punkt keine Angaben. Die lebensweltbezogenen Selbsthilfegruppen wiesen dabei eine höhere Zielkontinuität auf als die krankheitsbezogenen Gruppen.

<sup>34</sup> vgl. dazu auch Renner/ Weber; 2003, 25

## 12.1.2. Identitätstheoretische Interpretationen der Gruppenziele

Bereits im *Abschnitt 4.3.1.* ist auf das *Integrative Identitätskonzept* verwiesen worden. Im *Identitätskonzept* verschränken sich „pluriforme persönliche und soziale Wirklichkeit...Je variabler und vielfältiger die Lebenswelt mit ihren kollektiven sozialen Kognitionen als geteilten Sinnwelten ...ist, desto vielfältiger und auch komplexer sind die Prozesse der Identitätskonstitution und das erreichte Niveau der Identitätsprägnanz.“ (Petzold, 1998, 373). Das gilt nicht nur für die Entwicklung der individuellen Identität, sondern kann ebenso für die Ausprägung der Gruppenidentität formuliert werden. Das Aushandeln von Identitätsgrenzen der Gruppenmitglieder untereinander sowie zwischen der Selbsthilfegruppe und der „Außenwelt“ ist ein beständiges Thema. Prozesse, wie „Ressourcenakquisition, Ressourcenbewertung, ... Ressourceneinsatz[es] ...[werden]... stets abhängig von den Möglichkeiten des personalen Systems, Kontingenz und Komplexität in den vielschichtigen Bedingungen moderner Lebenswelten zu handhaben und zu ... Strategien der Identitätssicherung und –entwicklung zu finden [sein]“ (ebenda, 374). Daher ist eine Betrachtung der Zielformulierungen aus identitätstheoretischer Sicht durchaus sinnvoll. Die von den Selbsthilfegruppen formulierten Ziele wurden in Anlehnung an die Fragestellungen von Rahm *et. al.* (1999, 464ff.) kategorisiert. Eine Einordnung der Ziele erfolgte entsprechend ihrer Ausrichtung auf folgende Kriterien:

### 1. *Leiblichkeit*

- Belastbarkeit
- Beeinträchtigungen/ Krankheiten/ Behinderungen
- Süchte/ Abhängigkeiten
- Symptomentwicklung
- Verhältnis zum eigenen Körper
- psychischer Zustand
- Entspannung

### 2. *Arbeit & Leistung*

- berufliche Ausbildung und Entwicklung/ berufliche Perspektive
- Zufriedenheit mit der Tätigkeit
- Anerkennung/ Ehrgeiz/ Konkurrenz
- Verhältnis von Arbeit und Freizeit

### 3. *materielle Sicherheit*

- finanzielle Absicherung / bevorstehende finanzielle Belastungen und Entlastungen
- materielle Perspektive/ Sicherheit am Arbeitsplatz

- Zufriedenheit mit der Wohnsituation
- Verhältnis von Abhängigkeit und Selbständigkeit
- 4. *soziales Netz*
  - Veränderung der sozialen Beziehungen
  - Kontakthäufigkeit
  - Verfügbarkeit der Kontakte in Krisensituationen
  - Tragbarkeit von Kontakten
  - Kontaktinhalte
- 5. *Werte & Normen*
  - soziale Werte
  - politische Werte
  - religiöse Werte
  - Normenkonflikte
  - bewusster/ unbewusster Ausdruck der Werte

In der *Tabelle 15* sind diese identitätstheoretischen Betrachtungen und Zuordnungen sichtbar.

**Tabelle 15:** Identitätstheoretische Interpretationen ausgewählter Zielformulierungen

<b>Säulen der Identität</b>	<b>Zielformulierungen</b>
<i>Leiblichkeit</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Abstinenz</li> <li>➤ Glücksspielabstinenz</li> <li>➤ Schmerzlinderung</li> <li>➤ Gemeinsame Gymnastik</li> <li>➤ Weiterbildungen, Vorträge, Informationen über Ursachen, Behandlung, und Therapie der Krankheit</li> <li>➤ Verbesserung des Gesundheitszustandes</li> <li>➤ Unbeweglichkeit eindämmen</li> <li>➤ Umgang mit Schmerzen, Bewegung und Gymnastik</li> <li>➤ Verbesserung der Psyche</li> </ul>
<i>Arbeit &amp; Leistung</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tätigkeit als Leiterin, um nicht geistig zu veröden</li> <li>➤ Höhere Qualität der Arbeit auf der Grundlage von Aktivitätenplänen</li> </ul>
<i>Materielle Sicherheit</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Was gibt es zu beachten? Insolvenz</li> </ul>

<b>Säulen der Identität</b>	<b>Zielformulierungen</b>
<i>Soziales Netz</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Verhinderung von Isolation</li> <li>➤ Problemerkörderung und –bewältigung mit Gleichgesinnten</li> <li>➤ Ich helfe mir selbst, damit helfe ich anderen, mit eigenen Erfahrungen, die ich weitergebe</li> <li>➤ Es findet ein gesunder Erfahrungsaustausch statt.</li> <li>➤ Austausch der gemachten Erfahrungen</li> <li>➤ Förderung des Zusammengehörigkeitsgefühls</li> <li>➤ Integration Behinderter und Nichtbehinderter</li> <li>➤ Gegenseitige Hilfe bei allen anfallenden Problemen</li> <li>➤ Erfahrungsaustausch mit anderen Gruppen</li> <li>➤ Gemeinsam Freizeit verbringen und Spaß haben</li> <li>➤ Angehörige beraten</li> <li>➤ Ärzte, Psychologen, Heilpraktiker usw. einladen</li> <li>➤ Rat von Fachkräften</li> </ul>
<i>Werte &amp; Normen</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Wie kann man mit Schulden leben?</li> <li>➤ Wiedergewinnung von Lebensqualität</li> <li>➤ Trauerarbeit; Erarbeitung neuer Lebensinhalte</li> <li>➤ Vorurteile abbauen; aktiv gegen Diskriminierung</li> <li>➤ Wege „ins Leben“ finden</li> <li>➤ Lebensweise evtl. verändern</li> <li>➤ Akzeptanz der „Andersartigkeit“ der Kinder in der Gesellschaft</li> </ul>

Dieser Einordnung der Ziele in die Identitätsbereiche entsprechend wurden die Ziele quantifiziert (*Tabelle 16*), wobei Mehrfachnennungen möglich waren.

**Tabelle 16:** Identitätstheoretische Betrachtungen der gesamten Gründungs- und aktuellen Ziele

Gruppenart	Leiblichkeit	soziales Netz	Arbeit & Leistung	materielle Sicherheit	Werte & Normen
Lebensweltbezogen	0	6	1	1	6
Krankheitsbezogen	18	27	1	0	10
<b>Häufigkeiten</b>	<b>18</b>	<b>33</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>16</b>

Insgesamt nannten 18 Gruppen Ziele, die auf den Identitätsbereich „*Leiblichkeit*“ gerichtet sind. Dies erfolgte ausschließlich in den krankheitsbezogenen Selbsthilfegruppen. Die meisten Gruppen (33) haben die Entwicklung eines „*sozialen Netzes*“ zu ihrem Hauptziel erklärt. Nur zwei Nennungen gab es im Bereich „*Arbeit & Leistung*“. Diesbezüglich muss jedoch angemerkt werden, dass hier einmal das Ziel eher ein individuelles war<sup>35</sup>, kein Gruppenziel. Demgegenüber kann die eine Nennung für den Identitätsbereich „*materielle Sicherheit*“ eindeutig als Gruppenziel identifiziert werden.<sup>36</sup> Die Zielorientierung auf den Bereich „*Werte & Normen*“ erfolgte bei 16 Selbsthilfegruppen. Es ist eine deutliche Konzentration auf die Stärkung der Identitätssäulen „*Leiblichkeit*“, „*soziales Netz*“ und „*Werte & Normen*“ nachvollziehbar.

Die Veränderung der aktuellen Ziele gegenüber den Gründungszielen (*Tabelle 17*) ging mit einer Abnahme der Ziele im Bereich „*Leiblichkeit*“ einher. Im Gegensatz dazu wurden die Bereiche „*materielle Sicherheit*“ und „*Werte & Normen*“ stärker in den Zielformulierungen reflektiert.

**Tabelle 17:** Identitätstheoretische Betrachtungen der Veränderung der Gründungs- und aktuellen Ziele

Zeitraum	Leiblichkeit	soziales Netz	Arbeit & Leistung	materielle Sicherheit	Werte & Normen
Gründungsziele	9	13	1	0	3
aktuelle Ziele mit Ergänzungen	6	13	1	1	5

<sup>35</sup> „Tätigkeit als Leiterin, um nicht völlig zu veröden.“

<sup>36</sup> „Was gibt es zu beachten? => Insolvenz.“

## Angaben zur Zufriedenheit

Mayring formuliert die Zufriedenheit als ein Faktor im *Vier-Faktorenmodell des Wohlbefindens* und skizziert sie als einen „Befindenzustand“, der ein „Produkt von Abwägensprozessen und Vergleichsprozessen ... [ist], bereichsspezifisch sehr unterschiedlich (z.B. finanzielle Zufriedenheit,..., Arbeitszufriedenheit...), meist im Hintergrund des Erlebens“ (Mayring; 2003, 4) stattfindet. In diesem Sinne ist in der vorliegenden Untersuchung von der subjektiven Arbeitszufriedenheit der Leiter bzw. Ansprechpartner und ihrer Selbsthilfegruppen auszugehen. Diese wurde mittels einer einfachen Skalierung erfasst.

### 12.1.3. Zufriedenheit mit den Tätigkeiten

Zwei Leiter der befragten Selbsthilfegruppen gaben an, mit ihrer eigenen Arbeit sehr zufrieden zu sein, dagegen konnten sogar sechs Nennungen in dieser Kategorie mit Bezug auf die Gruppenarbeit registriert werden. Die Leiter sind mit ihrer eigenen Tätigkeit überwiegend zufrieden (31). Ähnliches kann für die Zufriedenheit der Leiter in Bezug auf die Arbeit der Gruppe (32) ausgesagt werden. Drei Leiter sind mit ihrer Arbeit eher nicht zufrieden. Der Vergleich mit der Zufriedenheit der Gruppenarbeit weist nur eine Nennung auf. Eine eindeutige Einschätzung seiner Tätigkeit konnte ein Leiter nicht treffen, bezogen auf die Gruppentätigkeit gab es keine Zuordnungen zur Kategorie „weiß ich nicht“. Keine Aussage treffen wollten drei Leiter in Bezug auf ihre eigene Arbeit und ein Leiter bezogen auf die Arbeit der Gruppe.

**Tabelle 18:** Zufriedenheit der Leiter mit ihrer Tätigkeit

Zufriedenheit mit Leitertätigkeit	Gesamtnennung
sehr zufrieden	2
zufrieden	31
Nicht zufrieden	3
Weiß ich nicht	1
keine Antwort	3
<b>gesamt</b>	<b>40</b>

**Tabelle 19:** Zufriedenheit der Leiter mit der Arbeit der Selbsthilfegruppe

Zufriedenheit mit SHG	Gesamtnennung
sehr zufrieden	6
zufrieden	32
Nicht zufrieden	1
Weiß ich nicht	
keine Antwort	1
<b>gesamt</b>	<b>40</b>

Ein direkter Vergleich der Leiterzufriedenheit mit der Ausübung der Funktion<sup>37</sup> und der Aktivität der Gruppe zeigt im Detail folgendes Bild (*Tabelle 20*). Die zwei Leiter, die mit ihrer eigenen Arbeit sehr zufrieden sind, sind auch mit der Arbeit der Gruppe sehr zufrieden. Von den 31 Leitern, die mit ihrer Tätigkeit zufrieden sind, ist nur ein Leiter mit der Gruppenaktivität nicht zufrieden, dagegen sind vier Leiter mit der Gruppe sehr zufrieden und 26 Leiter zufrieden. Die Leiter, die mit sich nicht zufrieden sind, sind jedoch zufrieden mit ihrer Gruppe. Ein Leiter gab an, nicht zu wissen, ob er mit seiner Arbeit zufrieden ist, dagegen wertet er in Bezug auf die Gruppe mit „zufrieden“. Insgesamt machten drei Leiter keine Aussagen zur Zufriedenheit mit ihrer Tätigkeit, davon sind jedoch zwei Leiter mit der Gruppe zufrieden und nur ein Leiter machte in Bezug auf die Gruppe keine Aussage.

**Tabelle 20:** Vergleich der Zufriedenheit der Leiter mit eigener Arbeit und der Arbeit der Selbsthilfegruppe

Zufriedenheit mit Leitertätigkeit	Gesamtnennung	sehr zufrieden SHG	zufrieden SHG	nicht zufrieden SHG	weiß nicht SHG	keine Antwort SHG
sehr zufrieden	2	2				
Zufrieden	31	4	26	1		
nicht zufrieden	3		3			
weiß ich nicht	1		1			
keine Antwort	3		2			1
<b>Gesamt</b>	<b>40</b>	<b>6</b>	<b>32</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

<sup>37</sup> Funktion i.S.v. Verhaltensweisen innerhalb der Rolle als Leiter

#### 12.1.4. Zufriedenheit innerhalb der Gruppenkategorien

Zwei Leiter der gemischten Gruppe sind mit ihrer Tätigkeit sehr zufrieden und drei Leiter sind nicht zufrieden. Die Mehrzahl der Gruppenleiter (16), in denen Angehörige und Betroffene sind, bewertet ihre Leitungstätigkeit mit „zufrieden“. Gleiches gilt für die Gruppenleiter (13) der Betroffenenengruppen. Die Leiter der beiden untersuchten Angehörigengruppen sind mit ihrer Tätigkeit zufrieden. Der Leiter, der nicht weiß, wie zufrieden er mit seiner Arbeit in der Gruppe ist, leitet eine Betroffenen-Gruppe. Von den drei Leitern, die keine Antwort geben wollten, sind zwei von einer Betroffenen-Gruppe und einer aus einer gemischten Gruppe.

**Tabelle 21:** Vergleich der Zufriedenheit der Leiter mit eigener Arbeit in verschiedenen Gruppenkategorien

Zufriedenheit mit Leitertätigkeit	Gesamtnennung	Angehörige	Betroffene	Angehörige & Betroffene
<i>sehr zufrieden</i>	2			2
<i>Zufrieden</i>	31	2	13	16
<i>Nicht zufrieden</i>	3			3
<i>Weiß ich nicht</i>	1		1	
<i>keine Antwort</i>	3		2	1
<b>Gesamt</b>	<b>40</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>22</b>

Ein ähnliches Bild erhalten wir bei der Betrachtung des Zufriedenheitsgrades mit der Gruppenarbeit. Von den sechs Leitern, die mit der Gruppenarbeit sehr zufrieden sind, leiten je drei Betroffenen-Gruppen und gemischte Gruppen. Auch hier konzentriert sich die Mehrheit jeder Gruppenkategorien bei dem Kriterium „zufrieden“ mit der Gruppenarbeit. Die Leiter der beiden Angehörigengruppen sind auch zufrieden mit der Arbeit der Gruppe. Kein Leiter antwortete mit „weiß ich nicht“ auf die Frage nach der Zufriedenheit mit der Tätigkeit der Selbsthilfegruppe. Ein Leiter einer gemischten Gruppe gab keine Antwort.

**Tabelle 22:** Vergleich der Zufriedenheit der Leiter mit der Arbeit der Selbsthilfegruppe in verschiedenen Gruppenkategorien

Zufriedenheit mit SHG	Gesamtnennung	Angehörige	Betroffene	Angehörige & Betroffene
<i>sehr zufrieden</i>	6		3	3
<i>Zufrieden</i>	32	2	12	18
<i>Nicht zufrieden</i>	1		1	
<i>Weiß ich nicht</i>				
<i>keine Antwort</i>	1			1
<b>Gesamt</b>	<b>40</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>22</b>

### 12.1.5. Zufriedenheit und Gruppenfluktuation

Aufgrund der bereits beschriebenen Schwierigkeiten bei der Erfassung der Aufenthaltsdauer der Mitglieder (siehe *Abschnitt 10.2.*), wurden nur 32 der 40 untersuchten Selbsthilfegruppen bei der Auswertung zu diesem Zusammenhang berücksichtigt.

Der Zusammenhang zwischen der Zufriedenheit und der Gruppenfluktuation stellt sich wie folgt dar:

**Tabelle 23:** Vergleich der Zufriedenheit der Leiter mit ihrer Arbeit und der Mitgliederfluktuation

Zufriedenheit mit Leitertätigkeit	verwertbare Gesamtnennung	Fluktuation hoch	Fluktuation niedrig
<i>sehr zufrieden</i>			
<i>zufrieden</i>	<b>26</b>	<b>7</b>	<b>19</b>
<i>Nicht zufrieden</i>	<b>2</b>		<b>2</b>
<i>Weiß ich nicht</i>	<b>1</b>		<b>1</b>
<i>keine Antwort</i>	<b>3</b>		<b>3</b>
<b>gesamt</b>	<b>32</b>	<b>7</b>	<b>25</b>

Es erfolgte keine verwertbare Nennung bei dem Kriterium „sehr zufrieden“ mit der Leitertätigkeit. Daher ist in diesem Fall auch kein Fluktuationsgrad zu erfassen. Von den 26 Gruppen, deren Leiter mit ihrer Tätigkeit zufrieden sind, weisen 19 Gruppen (59,38%) eine niedrige Fluktuation und sieben Gruppen (21,88%) eine hohe Fluktuation auf. Von den verbleibenden Gruppen, deren Leiter mit ihrer Arbeit nicht zufrieden sind oder nicht wissen, wie zufrieden sie sind oder aber keine Antwort gaben, ist jeweils eine niedrige Fluktuation zu verzeichnen.

**Tabelle 24:** Vergleich der Zufriedenheit der Leiter mit Arbeit der Selbsthilfegruppe und der Mitgliederfluktuation

Zufriedenheit mit SHG	verwertbare Gesamtnennung	Fluktuation hoch	Fluktuation niedrig
<i>sehr zufrieden</i>	<b>4</b>		<b>4</b>
<i>zufrieden</i>	<b>26</b>	<b>8</b>	<b>18</b>
<i>Nicht zufrieden</i>	<b>1</b>		<b>1</b>
<i>Weiß ich nicht</i>			
<i>keine Antwort</i>	<b>1</b>		<b>1</b>
<b>gesamt</b>	<b>32</b>	<b>8</b>	<b>24</b>

In den vier Gruppen, deren Leiter mit der Arbeit ihrer Gruppe sehr zufrieden sind, ist die Fluktuation der Mitglieder eher niedrig. Von den 26 Gruppen, deren Leiter mit der Gruppen-tätigkeit zufrieden sind, weisen 18 Gruppen (56,25%) eine niedrige Fluktuation und 8 Gruppen (25%) eine hohe Fluktuation auf. In den zwei verbleibenden Gruppen, deren Leiter mit der Arbeit der Gruppe nicht zufrieden sind oder aber keine Antwort gaben, ist jeweils eine

niedrige Fluktuation zu verzeichnen. Es erfolgte keine verwertbare Nennung bei dem Kriterium „weiß ich nicht“ in Bezug auf die Zufriedenheit mit der Gruppe. Daher ist in diesem Fall auch kein Fluktuationsgrad zu erfassen.

#### 12.1.6. Zufriedenheit und Kontinuität der Leitung

Der Zusammenhang von Zufriedenheitsgrad und Dauer der Leitungstätigkeit im Vergleich zur Existenzdauer der Selbsthilfegruppe weist einige Analogien zum bereits dargestellten Zusammenhang zwischen Zufriedenheit und Gruppenfluktuation auf.

**Tabelle 25:** Vergleich der Zufriedenheit der Leiter mit ihrer Arbeit und der Kontinuität der Leitung

Zufriedenheit mit Leitertätigkeit	Gesamtnennung	niedrige Kontinuität	hohe Kontinuität
sehr zufrieden	2		2
zufrieden	31	12	19
Nicht zufrieden	3	1	2
Weiß ich nicht	1		1
keine Antwort	3	1	2
<b>gesamt</b>	<b>40</b>	<b>14</b>	<b>26</b>

Zwei Leiter, die mit ihrer Tätigkeit sehr zufrieden sind, haben die Leitungsfunktion bereits mehr als die Hälfte der gesamten Existenzdauer der Gruppe inne. Ebenfalls eine hohe Kontinuität der Leitung ist bei 19 Gruppen (47,5%) festzustellen, deren Leiter mit ihrer Arbeit zufrieden sind. Weitere zwölf zufriedene Leiter (30,0%) waren weniger als die Hälfte der Existenzjahre der Gruppe in ihrer Funktion tätig. Von den Leitern, die mit ihrer Tätigkeit nicht zufrieden sind oder es „nicht wissen“ können zwei eine hohe Kontinuität ihrer Leitungsfunktion aufweisen, ein Leiter eine geringe Kontinuität. Gleiches gilt für zwei der Leiter, die in Bezug auf ihre Zufriedenheit mit der eigenen Arbeit keine Antwort gaben. Ein Leiter, der dieses letzte Kriterium nannte war weniger als die Hälfte der Gesamtdauer der Gruppe als Leiter tätig.

**Tabelle 26:** Vergleich der Zufriedenheit der Leiter mit Arbeit der Selbsthilfegruppe und Kontinuität der Leitung

Zufriedenheit mit SHG	Gesamtnennung	niedrige Kontinuität	hohe Kontinuität
sehr zufrieden	6		6
zufrieden	32	14	18
Nicht zufrieden	1		1
Weiß ich nicht			
keine Antwort	1		1
<b>gesamt</b>	<b>40</b>	<b>14</b>	<b>26</b>

Alle sechs Leiter, die mit der Tätigkeit ihrer Selbsthilfegruppe sehr zufrieden sind, haben die Leitungsfunktion bereits mehr als die Hälfte der gesamten Existenzdauer der Gruppe inne. Ebenfalls eine hohe Kontinuität der Leitung ist bei 18 Gruppen (45,0%) festzustellen, deren Leiter mit der Arbeit ihrer Gruppen zufrieden sind. Weitere 14 zufriedene Leiter (35,0%) waren weniger als die Hälfte der Existenzjahre der Gruppe in ihrer Funktion tätig. Die Leiter, die mit der Tätigkeit ihrer Gruppe nicht zufrieden sind oder keine Antwort gaben, können eine hohe Kontinuität ihrer Leitungsfunktion aufweisen. Für das Kriterium „nicht wissen“ wie zufrieden der Leiter mit der Gruppenarbeit ist gab es keine Nennung. Daher ist in diesem Fall auch kein Kontinuitätsgrad zu erfassen.

### Angaben zum Unterstützungsbedarf

*Fydrich/ Sommer* unterscheiden drei Kategorien von Inhalten sozialer Unterstützung: emotionale Unterstützung, praktische Unterstützung und soziale Integration. Darüber hinaus werden als Dimensionen der Unterstützung folgende formuliert: Quellen der Unterstützung, Anlass, Perspektive der Betrachtung, Netzwerkorientierung und Unterstützungsrichtung (vgl. *Fydrich/ Sommer; 2003, 84f.*). Diese Kategorisierung macht deutlich, dass es durchaus nicht nur um Beratungsbedarf geht. Obgleich für das Thema der Arbeit interessant wird, inwiefern aus dem formulierten Unterstützungsbedarf auf einen Beratungsbedarf geschlossen werden kann. Aus dem Vorgespräch mit der KISS- Leiterin wurde deutlich, dass vor allem die inhaltlichen Aspekte der Unterstützung differenziert erfragt werden müssen, um perspektivisch einen punktuellen Ansatz zur Ressourcenentwicklung zu finden. Der Focus lag dabei auf dem finanziellen Aspekt, sowie auf Fach-, Gruppen- und Leitungsthemen (Mehrfachnennungen waren möglich).

#### 12.1.7. Unterstützungsbedarf und Zufriedenheit

Die *Tabellen 27 und 28* geben ein sehr anschauliches Bild über die Zufriedenheit der Leiter mit ihrer Arbeit und der Arbeit der Selbsthilfegruppe bezogen auf den differenzierten Unterstützungsbedarf.

Von den zwei Leitern, die mit ihrer Arbeit sehr zufrieden sind, wünschen sich beide Unterstützung im finanziellen Bereich sowie bei Fachthemen. Ein Leiter war zusätzlich an der Unterstützung bei gruppenspezifischen Themen interessiert, ein Leiter an sonstigen Themen. Jeweils 21 Leiter, von den 31 Leitern, die mit ihrer Arbeit zufrieden sind, zeigen gleichfalls

Unterstützungsbedarf im finanziellen und fachlichen Bereich an. An Gruppenthemen sind 13 Leiter interessiert und an sonstigen Themen fünf. Für Leitungsthemen interessierten sich vier Leiter. Fünf Leiter gaben diesbezüglich keine Antwort. Zwei der drei Leiter, die mit ihrer Arbeit nicht zufrieden sind, benannten ihren Unterstützungsbedarf im Bereich der Gruppenthemen, obwohl sie mit der Gruppe zufrieden sind. Jeweils eine Nennung erfolgte bei den finanziellen, fachlichen und sonstigen Themen. Ein Unterstützungsbedarf im Leitungsbereich wurde nur einmal angezeigt. Ein Leiter gab an, seine Zufriedenheit mit der eigenen Arbeit nicht eindeutig beurteilen zu können. Dieser Leiter wünscht sich Unterstützung bei fachlichen und leitungsbezogenen Themen. Die drei Leiter, die bezüglich ihrer eigenen Zufriedenheit keine Antwort gaben, formulierten ihren Bedarf an Unterstützung mit jeweils einer Nennung im finanziellen, fachlichen und auf die Leitung bezogenen Themenbereich. Es erfolgte generell keine Nennung bei der Unterstützungskategorie „weiß ich nicht“.

Der Vergleich der Zufriedenheit der Leiter mit der Arbeit ihrer Selbsthilfegruppe und dem vermerkten Unterstützungsbedarf fällt ebenso differenziert aus.

Von den sechs Leitern, die mit der Gruppenarbeit sehr zufrieden sind, nannten drei ihren Bedarf im finanziellen Bereich, vier im Bereich der Fachthemen, zwei interessierten sich für Gruppenthemen und jeweils ein Leiter für Leitungsthemen und sonstige Themen. Zwei Leiter gaben keine Antwort. Die 32 Leiter, die mit der Arbeit der Selbsthilfegruppe zufrieden sind, wünschten sich 22 Mal die Unterstützung im finanziellen Bereich, 21 Mal im Bereich der Fachthemen. Es sprachen sich 14 Leiter für die Unterstützung bei gruppenspezifischen Themen aus und fünf für sonstige Themen. Insgesamt vier Leiter gaben keine Antwort in Bezug auf ihren Unterstützungsbedarf. Sechs Leiter möchten Unterstützung bei Leitungsthemen haben. Ein Blick in die detaillierten Daten sagt aus, dass von denen drei Leiter mit ihrer eigenen Arbeit sehr zufrieden sind und jeweils ein Leiter in Bezug auf seine eigene Arbeit nicht zufrieden ist, unsicher ist („weiß ich nicht“) und „keine Antwort“ gab. Ein Leiter ist mit der Arbeit der Gruppe nicht zufrieden, wünscht sich jedoch nur Unterstützung im finanziellen und fachlichen Bereich, wider Erwarten nicht im Bereich der Leitungs- oder Gruppenthemen. Da alle Leiter ihre Zufriedenheit mit der Gruppe einschätzen konnten, erfolgte bei „weiß ich nicht“ keine Nennung. Der Leiter, der in Bezug auf seine Zufriedenheit mit der Gruppe keine Antwort gab, war sowohl an der Unterstützung in Fach- als auch in Gruppenthemen interessiert. Es erfolgte auch hier generell keine Nennung bei der Unterstützungskategorie „weiß ich nicht“.

Mit insgesamt 25 Nennungen für den finanziellen Bereich und 26 Nennungen für den fachspezifischen Bereich aus der Sicht der Zufriedenheit mit der Leitungstätigkeit liegt der Unterstützungsbedarf deutlich im „ursprünglichen“ Bereich der Selbsthilfe.

Diese Aussage kann bei 26 Nennungen für die finanzielle Unterstützung und 27 Nennungen für die fachliche Unterstützung ebenso aus der Perspektive der Leiterzufriedenheit in Bezug auf die Arbeit der Selbsthilfegruppen getroffen werden.

Im *Abschnitt 11.3.4.* werden die inhaltlichen Untersetzungen der Themenspezifik am *Integrativen Ressourcenmodell* analysiert und differenziert betrachtet.

#### 12.1.8. Unterstützungsbedarf und Gruppenfluktuation

Im *Abschnitt 10.2.* wurde bereits darauf eingegangen, warum nur 32 der 40 untersuchten Selbsthilfegruppen bei der Auswertung im Zusammenhang mit der Gruppenfluktuation berücksichtigt worden sind.

Die *Tabelle 29* zeigt wie sich der Unterstützungsbedarf jeweils auf die Gruppen mit unterschiedlichen Fluktuationsgrad der Mitglieder verteilt (Mehrfachnennungen waren möglich). Bei den sechs Gruppen, die eine hohe Fluktuation aufweisen, liegt der gewünschte Unterstützungsbedarf im Bereich der Fachthemen (6), gefolgt von den Bereichen „finanzielles“ und „Gruppenthemen“ mit jeweils drei Nennungen. Jeweils eine Nennung erfolgte bei den Kategorien „Leitungsthemen“ und „keine Antwort“. Für „sonstiges“ und „weiß ich nicht“ gab es keine Vermerke. Die Einschätzungen der 26 Gruppen, deren Fluktuation niedrig war, geben ein anderes Bild in der Häufigkeit der Bedarfsmeldungen. Insgesamt 18 Gruppen meldeten ihren Bedarf im finanziellen Bereich an, 17 im Bereich der Fachthemen. Die Gruppenthemen wurden mit elf Nennungen registriert und die Leitungsthemen mit fünf Anmerkungen. Letztlich erhielten die Kategorien „sonstiges“ und „keine Angaben“ jeweils vier Vermerke. Unter „weiß ich nicht“ wurden keine Angaben gemacht.

**Tabelle 27:** Zufriedenheit der Leiter mit ihrer Arbeit und Unterstützungsbedarf

Zufriedenheit mit Leitertätigkeit	Gesamtnennung	Finanziell	Fachthemen	Gruppenthemen	Leitungsthemen	sonstige Themen	weiß nicht	keine Antwort
sehr zufrieden	2	2	2	1		1		
Zufrieden	31	21	21	13	4	5		5
nicht zufrieden	3	1	1	2	1	1		
weiß nicht	1		1		1			
keine Antwort	3	1	1		1			
<b>Gesamt</b>	<b>40</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>16</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>5</b>

**Tabelle 28:** Zufriedenheit der Leiter mit Arbeit der Selbsthilfegruppe und Unterstützungsbedarf

Zufriedenheit mit SHG	Gesamtnennung	Finanziell	Fachthemen	Gruppenthemen	Leitungsthemen	sonstige Themen	weiß nicht	keine Antwort
sehr zufrieden	6	3	4	2	1	1		2
Zufrieden	32	22	21	14	6	5		4
nicht zufrieden	1	1	1			1		
weiß nicht								
keine Antwort	1		1	1				
<b>Gesamt</b>	<b>40</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>17</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>6</b>

**Tabelle 29:** Gruppenfluktuation und Unterstützungsbedarf

Fluktuation	Gesamtnennung	Finanziell	Fachthemen	Gruppenthemen	Leitungsthemen	sonstige Themen	weiß nicht	keine Antwort
Hoch	6	3	5	3	1	0	0	1
Niedrig	26	18	17	11	5	4	0	4
<b>Gesamt</b>	<b>32</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>5</b>

### 12.1.9. Unterstützungsbedarf und Gruppenkategorie

Der Unterstützungsbedarf ist auch in den verschiedenen Gruppenkategorien differenziert zu betrachten. Von den insgesamt 26 Nennungen im finanziellen Bedarfsbereich entfielen zwei auf die Angehörigengruppen (100% der Kategorie), neun auf die Betroffengruppen (56,25% der Kategorie) und fünfzehn auf die gemischten Gruppen der Angehörigen und Betroffenen (68,18% dieser Kategorie). Im Bereich der Fachthemen zeigt sich ein analoges Bild. Lediglich die Nennung der gemischten Gruppen liegt um einen Zähler höher und damit bei insgesamt 72,73% der Gesamtanzahl der Kategorie. Unterstützungsbedarf im Bereich der Gruppenthemen wurde insgesamt 17 Mal registriert. Davon entfällt eine Nennung auf die Angehörigengruppen, fünf Angaben auf die Betroffengruppen (31,25% der Gruppenkategorie) und elf Nennungen der gemischten Gruppen (50,00%). Das Interesse für Leitungsthemen wurde ausschließlich von den Leitern der Betroffengruppen (viermal) und der gemischten Angehörigen- und Betroffengruppen (dreimal) formuliert. Eine ähnliche Aussage kann in Bezug auf den Bereich der sonstigen Themen getroffen werden. Es erfolgten zwei Nennungen durch Leiter der Betroffengruppen und fünf Nennungen durch die gemischten Gruppen. Gleichfalls keine Nennung der Angehörigengruppen erfolgt bei „keiner Antwort“ in Bezug auf den Unterstützungsbedarf. Demgegenüber machten vier Betroffengruppen und zwei gemischte Gruppen bei diesem Bereich ihr Votum. Für die Nennung „weiß ich nicht“ waren keine Angaben zu erfassen. Das bedeutet, dass jede Gruppenkategorie ihren Unterstützungsbedarf formuliert hat.

**Tabelle 30:** Gruppenkategorien und Unterstützungsbedarf

Gruppenzusammensetzung	Gesamtnennung	Finanziell	Fachthemen	Gruppenthemen	Leitungsthemen	sonstige Themen	weiß nicht	keine Antwort
Angehörige	2	2	2	1				
Betroffene	16	9	9	5	4	2		4
Angehörige & Betroffene	22	15	16	11	3	5		2
<b>Gesamt</b>	<b>40</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>17</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>6</b>

## 12.1.10. Ressourcentheoretische Interpretationen des Unterstützungsbedarfs

Im *Abschnitt 11.3.1.* wurde eine Zusammenschau der Zufriedenheitsgrade seitens der Leiter und des formulierten Unterstützungsbedarfs aufgezeigt. Eine genauere Betrachtung zeigt, dass die Vielfalt der gewünschten Unterstützungsinhalte unabhängig von dem Grad der Zufriedenheit zu sehen ist. Supervision dient zur Ressourcenanalyse und Potenzialnutzung im beruflichen und nicht beruflichen Kontext. Daher wird auf dem Hintergrund der Fragestellung, inwieweit eine Vernetzung von Supervision und Selbsthilfe machbar und nützlich ist, zur weiteren Untersuchung der Unterstützungsbereiche die *Integrative Ressourcentheorie* als Interpretationsfolie herangezogen. Diese Notwendigkeit des Vorgehens ergibt sich vor allem auch aus der Tatsache, dass die „*social world*“<sup>38</sup> der Mitglieder der Selbsthilfegruppe eine andere als die der Supervisoren ist. Die Stichpunkte und Formulierungen der Leiter zu den vorgegebenen Bereichen (siehe *Anlage 4*) machen deutlich, dass sie unter den Begriffen andere Inhalte subsumieren.

Im Folgenden wird der Unterstützungsbedarf anhand der *heuristischen Basiskategorien* näher betrachtet. In der *Tabelle 31* ist die Differenzierung der Nennungen den Basiskategorien zugeordnet.<sup>39</sup>

**Tabelle 31:** Ressourcentheoretische Interpretation des Unterstützungsbedarfs

<b>Heuristische Basiskategorien</b>	<b>Differenzierung</b>	<b>Formulierter Unterstützungsbedarf</b> (finanzielle Unterstützung, Fachthemen, Gruppenthemen, Leitungsthemen, sonstige Themen)
<b>personale Ressourcen</b>	Gesundheit	➤ Krankheitsbewältigung
	Persönliche Souveränität	➤ geeignete Beratung bzw. Fachkräfte werden unter Einbeziehung der Gruppenangehörigen selbst ausgewählt
	Bildung	➤ nehmen an Weiterbildungen teil ➤ Weiterbildung für ehrenamtliche Gruppenleiter

<sup>38</sup> vgl. dazu Petzold, 1998, 113f.

<sup>39</sup> Der formulierte Unterstützungsbedarf wurde den Fragebögen wörtlich entnommen. Negative oder negierende Formulierungen wurden mit berücksichtigt, da sie m.E. dennoch einen aktuellen oder bereits erloschenen Unterstützungsbedarf implizieren. Die teilweise doppelte Zuordnung ergab sich aus der Überschneidung der Ressourcenkategorien.

Heuristische Basiskategorien	Differenzierung	<b>Formulierter Unterstützungsbedarf</b> (finanzielle Unterstützung, Fachthemen, Gruppenthemen, Leitungsthemen, sonstige Themen)
<i>Soziale Ressourcen</i>	Familie	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Partnerschaft bei Multipler Sklerose</li> <li>Umgang mit Angehörigen Erkrankter</li> </ul>
	Kollegen/ Gruppenmitglieder	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ geeignete Beratung bzw. Fachkräfte werden unter Einbeziehung der Gruppenangehörigen selbst ausgewählt</li> <li>➤ auf KISS- Ebene Erfahrungsaustausch mit anderen SHG- Leitern</li> <li>➤ mehr Austausch</li> </ul>
	Beziehungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Möglichkeiten der Freizeitgestaltung – speziell für alte, allein stehende Menschen (Hilfe, wo- wer- was?)</li> <li>➤ Engerer Kontakt zu anderen Rollstuhltanzgruppen</li> </ul>
	Institutionen	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ auf KISS- Ebene Erfahrungsaustausch mit anderen SHG- Leitern</li> <li>➤ Möglichkeiten der Unterbringung im Todesfall der Eltern</li> </ul>
<i>Materielle Ressourcen</i>	Räumlichkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Räumlichkeiten sind nicht gut (Gymnastik nicht möglich)</li> <li>➤ Hilfen für Räumlichkeiten</li> </ul>
	Geld	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ bekommen Fördermittel</li> <li>➤ Erleichterung und Vereinfachung der Beantragung und Abrechnung von Fördermitteln</li> <li>➤ „finanzielle Unterstützung“ mehrfach angekreuzt</li> <li>➤ finanzielle Unterstützung durch ansässige Unternehmen</li> <li>➤ gute Fach-Mentoren sind für 20 € die Stunde nicht zu bekommen</li> </ul>

Heuristische Basiskategorien	Differenzierung	Formulierter Unterstützungsbedarf (finanzielle Unterstützung, Fachthemen, Gruppenthemen, Leitungsthemen, sonstige Themen)
<i>Professionelle Ressourcen</i>	Berufliche Position/ Gruppenposition/ tion/	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Wie verteilt man die Arbeit auf alle?</li> <li>➤ Wie leite ich eine Gruppe?</li> <li>➤ Welche Möglichkeiten habe ich als Leiter einer SHG?</li> <li>➤ Mehr Aufteilung der Gruppenarbeit der SHG</li> <li>➤ auf KISS- Ebene Erfahrungsaustausch mit anderen SHG- Leitern</li> <li>➤ Weiterbildung von Ansprechpartnern von SHG</li> <li>➤</li> </ul>
	Formelles Portfolio	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Erleichterung und Vereinfachung der Beantragung und Abrechnung von Fördermitteln „Abrechnung“</li> <li>➤ Umgang mit Angehörigen Erkrankter</li> <li>➤ Hilfe für Co-Abhängige</li> <li>➤ Abrechnung und Finanzierung der Gruppenarbeit</li> <li>➤ Aktuelle Themen über Arbeit der SHG</li> <li>➤ Arbeit einer SHG</li> <li>➤</li> </ul>
	Mitarbeiterkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Wie motivieren, aktivieren?</li> <li>➤ Wie findet man mehr Akzeptanz nach außen?</li> <li>➤ Hilfe im Umgang mit Behörden zur schnellen Wiedereingliederung</li> <li>➤ Umgang mit Rückfallern</li> <li>➤ Umgang mit Behörden und Ämtern</li> <li>➤</li> </ul>

Heuristische Basiskategorien	Differenzierung	Formulierter Unterstützungsbedarf (finanzielle Unterstützung, Fachthemen, Gruppenthemen, Leitungsthemen, sonstige Themen)
<i>Professionelle Ressourcen</i>	Berufserfahrung	➤ Zur Unterstützung von Anfängern
	Geschäftsbeziehungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Behördenzusammenarbeit (Wie findet man mehr Akzeptanz nach außen?)</li> <li>➤ Unterstützung durch Medien, Fachzeitschriften, Profis aller Art, Politiker etc.</li> <li>➤ Medizinische Gruppenbetreuung durch einen Neurologen</li> <li>➤ geeignete Beratung bzw. Fachkräfte werden unter Einbeziehung der Gruppenangehörigen selbst ausgewählt</li> <li>➤ finanzielle Unterstützung durch ansässige Unternehmen</li> <li>➤ Ärzte der Region, Referenten der Freizeitgestaltung (Bewegung, Sport); Unternehmen, auch Gewerkschaften, Parteien, Institutionen</li> </ul>

	Berufliches Fachwissen	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Alternativen, Medikamente</li> <li>➤ Fachvorträge wurden durchgeführt</li> <li>➤ Rollstuhltanz</li> <li>➤ Arztvortrag „Wege aus der Depression“</li> <li>➤ Bastelarbeiten</li> <li>➤ Entspannungstechniken</li> <li>➤ Arztvorträge zum Thema „Parkinson“</li> <li>➤ Selbstspritzen mit Betaferon</li> <li>➤ ADS/ Hyperaktivität – neueste Forschungsergebnisse, neue Therapieformen</li> <li>➤ ADS bei Erwachsenen, Eltern, Geschwistern</li> <li>➤ Info von Fachpersonal über Alkohol, Ko- Abhängigkeit, neue Behandlungseinrichtungen und -möglichkeiten</li> <li>➤ Fachvorträge zum Krankheitsbild</li> <li>➤ Pathologische Glücksspielsucht</li> <li>➤ Partielle Beispiele, Indikationen sind sehr umfangreich</li> <li>➤ Depression</li> <li>➤ Behinderten-Testament</li> <li>➤ Möglichkeiten der Unterbringung im Todesfall der Eltern</li> <li>➤ Entspannung</li> <li>➤ Hautpflege</li> <li>➤ Ernährung usw.</li> <li>➤ Medikamente</li> <li>➤ Kultur und Natur</li> <li>➤</li> </ul>
--	------------------------	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Möglichkeiten moderner Heilmethoden usw.</li> <li>➤ Stoma, künstlicher Darmausgang</li> <li>➤ Sucht, Rückfall, Co-Abhängigkeit (mehrfache Nennung)</li> <li>➤ Von Ärzten/ Fachpersonal zum Thema: Alkohol und Folgen</li> <li>➤ Co-Abhängigkeit; Kinder in Familien mit Suchtproblemen</li> <li>➤ Arztvorträge zu speziellen Themen Multipler Sklerose</li> <li>➤ Referent zum Thema gesetzlich geförderte Mittel und Hilfsmittel</li> <li>➤ Vorträge über aktuelle Themen (Pflegeversicherung, Arzneimittelgesetz)</li> <li>➤ nehmen an Weiterbildungen teil</li> <li>➤ Weiterbildung für ehrenamtliche Gruppenleiter</li> <li>➤ alle Informationsmöglichkeiten wurden ausgeschöpft</li> <li>➤ wird durch DMSG LV Sachsen erledigt</li> <li>➤ Hilfen bei fortschreitender Krankheit</li> </ul>
--	--	--

Bereits diese Betrachtungsweise der Aussagen der Leiter und Ansprechpartner von Selbsthilfegruppen zum Unterstützungsbedarf lässt darauf schließen, dass vor allem die professionellen Ressourcen mobilisiert werden sollen und einen konkreten Ansatz für supervisorisches Arbeiten in diesem Feld bieten.

### Angaben zu weiteren Interventionen

Die Datenerhebung erfolgte aufgrund der konkreten Fragestellung: „Welche Möglichkeiten zur weiteren Teilnahme am Forschungsprojekt sehen Sie für sich und Ihre Selbsthilfegruppe?“, wobei Mehrfachnennungen möglich waren. Es wird unterstellt, dass die Bereitschaft an einer weiteren Projektteilnahme das Interesse an den aufgezeigten Interventionsmöglichkeiten<sup>40</sup> impliziert.

Die *Tabellen 32-35* geben einen Überblick über den Zusammenhang der Zufriedenheitsgrade und das weitere Interesse an verschiedenen Interventionsformen.

#### 12.1.11. Interventionsinteresse und Zufriedenheit der Leiter

Zunächst betrachten wir die Übersichten (*Tabellen 32 und 33*), in der die Zufriedenheit der Leiter mit ihrer Tätigkeit verglichen wird mit den Interventionsmöglichkeiten, die der Leiter für sich persönlich und für die Selbsthilfegruppe in Betracht zieht. Die zwei Leiter, die mit ihrer Arbeit sehr zufrieden sind, haben einmal Interesse an einer Beratung des Leiters und einmal an der Teilnahme einer weiteren Informationsveranstaltung. In Bezug auf die weitere Teilnahme der Gruppe am Forschungsprojekt zeigen beide Leiter Interesse an der Infoveranstaltung. Zusätzliche Nennungen in dieser Zufriedenheitskategorie erfolgten nicht. Von den 31 Leitern, die mit ihrer Arbeit zufrieden sind, würden elf Leiter an einer schriftlichen Befragung teilnehmen, wobei für eine schriftliche Befragung der Gruppe nur fünf Nennungen erfolgten. Weitere neun Leiter haben Interesse an einer Beratung der Leiter, vier Leiter können sich eine Beratung der Gruppe vorstellen. Jeweils zehn Leiter möchten an einer Informationsveranstaltung für die Leiter und für die Gruppe teilnehmen. Ein Leiter nannte jeweils „weiß ich nicht“ als Kriterium und jeweils zwölf Leiter gaben sowohl bei der Leitung wie bei der Gruppe „keine Antwort“. Drei Leiter, waren mit ihrer Tätigkeit nicht zufrieden. Davon stimmten zwei Leiter für eine schriftliche Befragung des Leiters, einer für eine schriftliche Befragung der Gruppe und jeweils ein Leiter gab in beiden Bezugsebenen „keine Antwort“. Zusätzlich wurde jeweils eine Nennung registriert in Bezug auf eine Beratung des Leiters, einer Beratung der Gruppe und Teilnahme an einer Informationsveranstaltung durch die Gruppe. Ein Leiter gab in Bezug auf die weitere Teilnahme der Gruppe keine Antwort. Der eine Leiter, der die Zufriedenheit mit seiner Tätigkeit nicht benennen kann, würde an einer Info als Leiter teilnehmen, gab jedoch in Bezug auf die Gruppe „keine Antwort“. Letztlich

---

<sup>40</sup> siehe *Anlage 2*, Frage 11

gaben drei Leiter bezüglich der Zufriedenheit mit ihrer Arbeit keine Antwort. Dennoch ist jeweils ein Leiter an einer weiteren schriftlichen Befragung sowie an einer Beratung der Gruppe interessiert. Zwei Leiter gaben in beiden Bezugssystemen „keine Antwort“.

**Tabelle 32:** Zufriedenheit der Leiter mit ihrer Tätigkeit und auf den Leiter bezogene Interventionsmöglichkeiten

Zufriedenheit mit Leiterfähigkeit	Gesamtnennung	Schriftlich Leiter	Beratung Leiter	Info Leiter	weiß nicht Leiter	keine Antwort Leiter
sehr zufrieden	2		1	1		
Zufrieden	31	11	9	10	1	12
nicht zufrieden	3	2	1			1
weiß nicht	1			1		
keine Antwort	3	1				2
<b>Gesamt</b>	<b>40</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>15</b>

**Tabelle 33:** Zufriedenheit der Leiter mit ihrer Tätigkeit und auf die Selbsthilfegruppe bezogene Interventionsmöglichkeiten

Zufriedenheit mit Leiterfähigkeit	Gesamtnennung	Schriftlich Gruppe	Beratung Gruppe	Info Gruppe	weiß nicht Gruppe	keine Antwort Gruppe
sehr zufrieden	2			2		
Zufrieden	31	5	4	10	1	12
nicht zufrieden	3	1	1	1		2
weiß nicht	1					1
keine Antwort	3		1			2
<b>Gesamt</b>	<b>40</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>17</b>

### 12.1.12. Interventionsinteresse und Zufriedenheit mit der Selbsthilfegruppe

Betrachten wir die Übersichten (*Tabellen 34 und 35*), in der die Zufriedenheit der Leiter mit der Tätigkeit ihrer Gruppe verglichen wird mit den Interventionsmöglichkeiten, die der Leiter für sich persönlich und für die Selbsthilfegruppe in Betracht zieht, ergibt sich folgendes Bild. Von den sechs Leitern, die mit der Arbeit der Gruppe sehr zufrieden sind, ist jeweils ein Leiter an einer schriftlichen Befragung des Leiters und der Gruppe interessiert. Jeweils drei Leiter gaben in beiden Bezugssystemen keine Antwort. Ein weiterer Leiter würde an einer Beratung teilnehmen, ein Leiter an einer Informationsveranstaltung und zwei an einer Gruppeninformation. Es waren 32 Leiter mit der Arbeit ihrer Gruppe zufrieden. Davon würden zwölf Leiter an einer schriftlichen Befragung der Leiter teilnehmen und fünf eine schriftliche Befragung der Gruppe für möglich halten. Neun Leiter sind an einer persönlichen Beratung interessiert und sechs an einer Gruppenberatung. Eine Informationsveranstaltung für die Leiter würden zehn Personen besuchen, an einer Informationsveranstaltung der Gruppe sind elf Leiter interessiert. Jeweils ein Leiter konnte die Möglichkeiten einer weiteren Teilnahme weder für sich noch für die Gruppe einschätzen. Es gaben elf Leiter keine Antwort in Bezug auf ihre weitere Teilnahme am Forschungsprojekt und dreizehn Leiter nannten dieses Kriterium mit Bezug auf ihre Selbsthilfegruppe. Der eine Leiter, der mit der Arbeit der Gruppe nicht zufrieden war, gab mit Bezug auf die Gruppe keine Antwort für eine weitere Teilnahme am Projekt. Für sich selbst sah er die Möglichkeit, der schriftlichen Befragung, der Beratung sowie die Teilnahme an einer Informationsveranstaltung. Da jeder Leiter die Zufriedenheit mit der Arbeit der Gruppe einschätzte erfolgte bei der Kategorie „weiß ich nicht“ keine Nennung. Der Leiter, der keine Antwort gab, was seine Zufriedenheit mit der Gruppenarbeit anbelangte, der gab auch jeweils keine Antwort in Bezug auf eine weitere Teilnahme am Forschungsprojekt für sich und die Gruppe.

**Tabelle 34:** Zufriedenheit der Leiter mit der Tätigkeit der Selbsthilfegruppe und auf den Leiter bezogene Interventionsmöglichkeiten

Zufriedenheit mit SHG	Gesamtnennung	Schriftlich Leiter	Beratung Leiter	Info Leiter	weiß nicht Leiter	keine Antwort Leiter
sehr zufrieden	6	1	1	1		3
Zufrieden	32	12	9	10	1	11
nicht zufrieden	1	1	1	1		
weiß nicht						
keine Antwort	1					1
<b>Gesamt</b>	<b>40</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>15</b>

**Tabelle 35:** Zufriedenheit der Leiter mit der Tätigkeit der Selbsthilfegruppe und auf die Selbsthilfegruppe bezogene Interventionsmöglichkeiten

Zufriedenheit mit SHG	Gesamtnennung	schriftlich Gruppe	Beratung Gruppe	Info Gruppe	weiß nicht Gruppe	keine Antwort Gruppe
sehr zufrieden	6	1		2		3
Zufrieden	32	5	6	11	1	13
nicht zufrieden	1					1
weiß nicht						
keine Antwort	1					1
<b>Gesamt</b>	<b>40</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>18</b>

### 12.1.13. Interventionsinteresse und Gruppenkategorie

Zum Schluss wird ein Vergleich der weiteren Teilnahmemöglichkeiten innerhalb der Gruppenkategorien dargestellt (*Tabellen 36 und 37*).

Von den zwei Angehörigengruppen ist jeweils ein Leiter an einer schriftlichen Befragung und an einer Beratung interessiert. Für die Gruppe wird einmal die Möglichkeit der Teilnahme an einer Informationsveranstaltung gesehen und einmal keine Antwort gegeben. Es gab 16 Leiter von Betroffenenengruppen. Davon waren fünf an der schriftlichen Befragung der Leiter und zwei an der schriftlichen Befragung der Gruppe interessiert. Jeweils zwei Leiter zeigten ihr Interesse an der Beratung für den Leiter sowie für die Gruppe. Zur Informationsveranstaltung der Leiter würden vier Leiter kommen, zur Gruppeninformation tendierten drei Leiter. Jeweils ein Leiter zeigte sich in der Beurteilung der Möglichkeiten für sich und für die Gruppe unentschieden. Keine Antwort gaben sieben Leiter bezüglich der leitungsbezogenen Teilnahmemöglichkeiten und sechs Leiter mit Bezug auf die gruppenbezogenen Angebote. Von den 22 Leitern der gemischten Angehörigen- & Betroffenenengruppen interessierten sich acht Leiter für eine schriftliche Befragung und vier Leiter für eine schriftliche Gruppenbefragung. Die gleichen Nennungen in jedem Bezugssystem erfolgten bezüglich der Teilnahme an einer Beratung. Zur Informationsveranstaltung würden acht Leiter kommen, an einer Gruppeninformation waren neun Leiter interessiert. Bei der Kategorie „weiß ich nicht“ gab es in keinem Bezugssystem eine Nennung. Als Möglichkeiten der weiteren Teilnahme am Projekt gaben acht Leiter „keine Antwort“, bezüglich der Gruppe taten dies zehn Leiter.

**Tabelle 36:** Gruppenkategorie und auf den Leiter bezogene Interventionsmöglichkeiten

Gruppenzusammensetzung	Gesamtnennung	schriftlich Leiter	Beratung Leiter	Info Leiter	weiß nicht Leiter	keine Antwort Leiter
Angehörige	2	1	1			
Betroffene	16	5	2	4	1	7
Angehörige & Betroffene	22	8	8	8		8
<b>Gesamt</b>	<b>40</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>15</b>

**Tabelle 37:** Gruppenkategorie und auf die Selbsthilfegruppe bezogene Interventionsmöglichkeiten

Gruppenzusammensetzung	Gesamtnennung	schriftlich Gruppe	Beratung Gruppe	Info Gruppe	weiß nicht Gruppe	keine Antwort Gruppe
Angehörige	2			1		1
Betroffene	16	2	2	3	1	6
Angehörige & Betroffene	22	4	4	9		10
<b>Gesamt</b>	<b>40</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>17</b>

### **13. Diskussion der soziodemografischen Daten und der Ergebnisse**

In diesem Kapitel werden die in den vorangegangenen Abschnitten dargestellten Daten ausgewertet und interpretiert.

**Die soziodemografischen Daten zeigen deutlich die Tendenz zur Bildung gemischter Gruppen. Dies bezieht sich einerseits auf das gemeinsame Wirken von Angehörigen und Betroffenen innerhalb einer Selbsthilfegruppe und andererseits auf die Heterogenität der Geschlechter innerhalb der Gruppe.** Dies kann als Ausdruck gegenseitiger Wertschätzung und Problembewusstheit verstanden werden. Insbesondere die hohe Anzahl der Gruppen, in denen Betroffene mit ihren Angehörigen aktiv waren, entsprach nicht den Erwartungen und waren daher sehr überraschend. Es kann darin m.E. durchaus eine Veränderung des *Selbstkonzeptes*<sup>41</sup> von Selbsthilfegruppen gesehen werden.

**Die Mehrzahl der untersuchten Selbsthilfegruppen in Zwickau sind nach der Wiedervereinigung gegründet worden. Diese Aussage lässt sich konträr diskutieren.** Zunächst wird in der Regel postuliert, dass in der DDR durch staatliche Regulierungen kaum eine Entwicklung der Selbsthilfegruppen möglich war; Gründungen seien verhindert, „heimlich“ und unter Vorwänden erfolgt (vgl. *Moeller, 1996, 9* sowie *Reppen, 1992, 35*). Dies muss in sofern hinterfragt werden, da in Zwickau immerhin ca. 20% der Gruppen bereits in der DDR gegründet wurden. Jedoch ist eine weitere Erklärung für diese Entwicklung denkbar: Der Selbsthilfegedanke und seine mögliche Ausgestaltung rückte erst nach der „Wende“ in das Bewusstsein der Interessenten. Die Selbsthilfebewegung in der BRD erfuhr auch erst in den achtziger Jahre die ihr gebührende gesellschaftliche Anerkennung (vgl. *Moeller, 1996, 11*). Als Gründe für die Entstehung und Verbreitung von Selbsthilfegruppen im Gesundheitsbereich nennen *Heinze/Olk/Hilbert* mit Bezug auf diverse Quellen zum einen die wachsenden Überforderungen und Unzulänglichkeiten primärer sozialer Netze und zum anderen Versorgungslücken im Angebot professionell-sozialstaatlicher Leistungssysteme (vgl. *Heinze/Olk/Hilbert, 1993, 33*). Das staatliche Gesundheits- und Versorgungssystem der DDR war wesentlich „engmaschiger“ gehalten und bot gegebenenfalls dadurch mehr Unterstützungs-

möglichkeiten für Betroffene und Angehörige. Der Bedarf nach der Gründung von Selbsthilfegruppen wäre somit erst nach dem Zusammenbruch dieses Systems stärker vorhanden.

**Die Mehrheit der Gruppen hat eine mittlere Gruppenstärke (10-29 Mitglieder). Die Gruppen, die mehr als 30 Mitglieder haben, sind eher Initiativen oder Zusammenschlüsse einzelner Untergruppen<sup>42</sup> und haben durch die unterschiedlichen Organisationsstrukturen auch andere Handlungslogiken<sup>43</sup>.** Die *Theorien zur Produktivität von Gruppen*, zur *Gruppenstruktur* (vgl. Wilke/ van Knippenberg, 1996, 456ff.) sowie die *Theorie der sozialen Identität* (vgl. Brown, 1996, 562) werden hier sehr praktisch nachvollziehbar und bieten einen Referenzrahmen in der Arbeit mit diesen Gruppen.

**Die Fluktuation der Mitglieder innerhalb der Gruppen ist eher als niedrig zu bezeichnen. Das spricht für eine hohe Anzahl relativ gefestigter Gruppen sowie für eine unterstützende Funktion der Selbsthilfegruppen an sich.** Bei diesen konstanten Gruppen mit mittlerer Gruppengröße sind typische Gruppenprozesse zu erwarten. In der Erhebung ist jedoch lediglich die Fluktuation in Bezug zur Gesamtverweildauer der Mitglieder gesetzt. Diese Angabe lässt aber keinen Schluss auf die Regelmäßigkeit der Teilnahme an Gruppentreffen zu. Darüber hinaus ist auf Grund der Fragestellung zur Existenzdauer der Gruppe und zur Verweildauer der Mitglieder (siehe *Abschnitt 10.2.*) keine eindeutig unverfälschte Aussage zu diesem Aspekt zu formulieren. An dieser Stelle muss die Durchführung der Voruntersuchung kritisch angemerkt werden. Sie hat diese Schwachstellen nicht hervorgebracht, da in diesem Zusammenhang – nach dem Zufallsprinzip - ausschließlich Leiter von Gruppen befragt wurden, die zum Zeitpunkt der Befragung weniger als fünf Jahre existierten und deren Verweildauer der Mitglieder mit der Existenzdauer der Gruppe annähernd übereinstimmte. Weiterhin ist die Ungleichheit in der Erfassung der Zeitangaben<sup>44</sup> nicht kritiklos verwertbar. Eine konkrete Datumsangabe wäre in der Auswertung stimmiger gewesen, jedoch nicht durchführbar, da das genaue Eintrittsdatum bei den meisten Mitgliedern einer Selbsthilfegruppe nicht zu ermitteln ist. Immerhin erfolgten bereits bei der Anwendung der Rundungsklauseln bei 72,5

---

<sup>41</sup> siehe auch Petzold, 1998, 362

<sup>42</sup> angelehnt an die Differenzierung im *Forschungsbericht A16*, 1998, 32

<sup>43</sup> siehe auch *ebenda.*, 1998, 47

<sup>44</sup> bspw. wurde das Gründungsdatum der Gruppe lediglich per Jahreszahl erhoben, die Verweildauer dagegen in der gerundeten Anzahl der Jahre

% der Gruppen die Angaben auf der Grundlage von Schätzungen bzw. mit dem Hinweis, dass keine Angaben über die Herkunft der Daten möglich sind.

**Die Treffen der Selbsthilfegruppen finden in differenzierter Regelmäßigkeit statt und orientieren sich sowohl an den internen Gruppenstrukturen und –phasen sowie am Bedarf und der Situation einzelner Mitglieder.** Im Vergleich des Gründungs- und Befragungszeitraumes gab es keine nennenswerten Veränderungen im jeweiligen Rhythmus der Gruppentreffen. Auch dies deutet auf eine gewisse Stabilität der Gruppen hin.

**Die Mehrheit der Leiter war bereits über die Hälfte der gesamten Gruppendauer in der Funktion tätig. Dieser Fakt stellt einen weiteren stabilisierenden Faktor in der Gruppenarbeit dar.** Diese Aussage impliziert jedoch weder, auf welchem Qualitätsniveau die Leitungs- und Gruppentätigkeit stabilisiert wird, noch sind die Gründe für die Dauer der Leitungstätigkeit bekannt. Es gibt m.E. nicht wenige Selbsthilfegruppen, die keinen anderen Leiter haben wollen, weil sie entweder den Gruppenmythos „Wir sind alle gleich!“ (vgl. Pühl, 1989, 17) pflegen – und der Leiter „nur als Ansprechpartner“ verstanden werden soll – oder, weil sich einfach kein anderes Mitglied aus der Gruppe findet, das diese Rolle übernehmen kann oder will. Gerade unter diesen Gesichtspunkten kann Supervision durch einen Außenstehenden hilfreich sein, um „...festgefahrene Strukturen zu entwirren und Konflikte transparent zu machen, ohne dass deswegen der Kollektivgedanke über Bord geworfen werden müsste.“ (ebenda, 15).

**Die Zielsetzungen der Selbsthilfegruppen lassen sich unter der Zielstruktur von Supervisionsprozessen<sup>45</sup> subsumieren.** Die formulierten Gruppenziele sind eindeutig sowohl in die Globalziele als auch in die Grobziele und nicht zuletzt in die Feinziele von Supervision integrierbar. Die nachstehende *Tabelle 38* zeigt diesbezüglich einige Beispiele auf.

**Tabelle 38:** Vergleich der Zielsetzungen der Selbsthilfegruppen und in der integrativen Supervision

Ziele der integrativen Supervision	Ziele der Selbsthilfegruppe (Bsp.)
<p><i>Globalziele</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Humanisierung des Lebenszusammenhangs</li> <li>➤ Gewährleistung von Integrität für Menschen, Gruppen...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Verhinderung von Isolation</li> <li>➤ Akzeptanz der „Andersartigkeit“ ... in der Gesellschaft</li> </ul>
<p><i>Grobziele</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Förderung von Kompetenz und Performanz</li> <li>➤ Lösung anstehender Probleme übergeordneter Struktur auf persönlichen, formalen, inhaltlichen Ebenen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Weiterbildungen, Vorträge...</li> <li>➤ Höhere Qualität der Arbeit auf der Grundlage von Aktivitätsplänen</li> </ul>
<p><i>Feinziele</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ ...nach Interessen- und Bedürfnisanalysen die Lösung anstehender Probleme in der Feinstruktur...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Umgang mit Schmerzen, Bewegung und Gymnastik</li> </ul>

**Die Veränderung der Zielsetzungen vom Zeitpunkt der Gründung bis zum Befragungszeitraum bei fast der Hälfte der befragten Gruppen zeigt eine deutliche Entwicklung der Gruppenidentität.** Vorrangig ist der Wunsch nach internen sozialen Kontakten<sup>46</sup> formuliert worden. Die Ausprägung der Identität erfolgt unter anderem durch die Nutzung von Ressourcen. Als solche ist hier die Selbsthilfegruppe an sich zu sehen. Innerhalb der Gruppe finden rege Austauschprozesse – Fremd- und Selbstattributionen – statt, die wiederum zur Identitätsausprägung des Einzelnen sowie der Gruppe beitragen. Die Zusammenarbeit mit Externen wurde zwar eher weniger – nur fünf Nennungen – als Gruppenziel festgeschrieben. Dennoch sind auch hier Identität bildende Prozesse impliziert.

**Die Gruppenziele lassen sich anhand der in der *Integrativen Identitätstheorie* benannten *Identitätsbereiche* interpretieren. Es ist eine deutliche Konzentration auf die Stärkung der Identitätssäulen „Leiblichkeit“, „soziales Netz“ und „Werte & Normen“ sichtbar.** Die leichte Veränderung der aktuellen Ziele im Vergleich zu den Gründungszielen lässt ebenfalls den Schluss zu, dass bei einer dauerhaften Beschädigung der „Leiblichkeit“ in ko-kreativen

<sup>45</sup> vgl. dazu Petzold, 1998, 182f.

<sup>46</sup> konkret auf die Gruppe oder die Familie bezogen

Prozessen die individuellen Interventionsstrategien<sup>47</sup> erweitert werden können. Diese sind durch Supervision effektiv zu befördern.

**Insgesamt ist eine hohe Zufriedenheit der Leiter mit ihrer eigenen Tätigkeit sowie mit der Arbeit der Gruppe zu verzeichnen. Dabei wird deutlich, dass die Zufriedenheit mit der Gruppentätigkeit höher ist, als die mit der eigenen Arbeit. Die Unzufriedenheiten und Unsicherheiten mit der Leitungstätigkeit sowie mit der Gruppenaktivität konzentrieren sich auf die gemischten Gruppen (Betroffene & Angehörige) sowie auf die reinen Betroffenen-Gruppen.** Es sind eher die Leiter mit sich nicht zufrieden bzw. konnten ihre Arbeit nicht eindeutig einschätzen. Die eigenen Kompetenzen werden offensichtlich kritischer hinterfragt, als die der Gruppe. Nur ein Leiter ist mit seiner Arbeit mehr zufrieden als mit der Arbeit der Gruppe. Einige Leiter trafen keine Aussagen für die eigene Tätigkeit, wobei sie – bis auf eine Ausnahme - dennoch die Arbeit der Gruppe einschätzten. Das bietet vor allem Interpretationsspielraum: die fehlenden Angaben können von Angst oder Unsicherheit geleitet sein oder aber auch Ausdruck von Verweigerung. Insbesondere bei diesen Personen kann Supervision dazu dienen, Kompetenzen und Performanzen zu entwickeln und ihre Rollenidentität auszuprägen.

**Eine hohe Mitgliederkonstanz führt nicht automatisch zu einer hohen Zufriedenheit der Leiter mit der eigenen bzw. Gruppentätigkeit. Die Unzufriedenheiten oder Unsicherheiten waren ausschließlich bei Gruppen mit niedriger Gruppenfluktuation zu verzeichnen. Sie können demnach nicht mit einer hohen Mitgliederfluktuation begründet werden.**

Diese Aussage trifft für die Zufriedenheit der Leiter mit ihrer Arbeit ebenso zu wie die Zufriedenheit der Leiter mit der Arbeit der Gruppe. Dies kann ein Hinweis auf festgefahrene Strukturen und Ressourcenminderung sein. Supervision erscheint im Sinne einer Ressourcenberatung und eines Ressourcenassessments<sup>48</sup> sinnvoll. Selbstverständlich sind auch andere Erklärungszusammenhänge möglich – wie latente Gruppenkonflikte oder ein „schlechter Tag“ beim Ausfüllen des Fragebogens. Doch selbst bei diesen oder ähnlichen Gründen lässt sich ein produktiver Zusammenhang zum Ressourcenmanagement – auf individueller und Gruppenebene - herstellen. Diejenigen Gruppen, in denen eine hohe Fluktuation der Gruppenmit-

---

<sup>47</sup> Interventionsstrategien der *Integrativen Supervision*: Curing, Coping, Support, Enlargement, Enrichment und Empowerment (vgl. Petzold, 1998, 169)

glieder registriert wurde, sind durchgängig mit „zufrieden“ geantwortet worden, sowohl in Bezug auf die Leitungstätigkeit als auch bezogen auf die Gruppentätigkeit.

**Eine geringere Kontinuität in der Leitung hat nicht unmittelbar eine Unzufriedenheit oder Unsicherheit der Leiter bei der Beurteilung ihrer Arbeit oder aber der Arbeit der Gruppe zur Folge.** Diese nicht eindeutig positiven Bewertungen waren eher bei Gruppen festzustellen, die eine hohe Leitungskontinuität aufwiesen. Nur bei zwei Ausnahmen konnte eine Übereinstimmung von niedriger Kontinuität der Leitung und geringem oder nicht benanntem Zufriedenheitsgrad der Leitung festgestellt werden. Für die Beurteilung des Zufriedenheitsgrades mit der Gruppentätigkeit muss diese Aussage nicht getroffen werden. Eine Ursache für dieses Phänomen kann darin liegen, dass die Leiter noch nicht lange genug diese Tätigkeit ausübten, um „jobmüde“ zu sein. Es sind wahrscheinlich noch ausreichend Ideen und Reserven da, um die Arbeit zur eigenen Zufriedenheit auszugestalten. Allerdings sind darüber hinaus eine Nachfrage sowie die Erfassung der Gründe bei den Leitern interessant, die ihre Funktion abgegeben haben.

**Eine hohe Zufriedenheit mit der Arbeit der Gruppe kann jedoch auch an eine hohe Kontinuität der Leitungstätigkeit gekoppelt sein.** Dies könnten dann ein Indiz für den persönlichen Erfolg im Rahmen der Leitungstätigkeit sowie ein Hinweis auf gefestigte und effektive Gruppenstrukturen sein. Eine weitere Interpretationsmöglichkeit ist ein verzerrtes Selbst und/ oder Gruppenbild des Leiters. Im Detail kann dazu jedoch erst durch eine nächste Untersuchung ein Rückschluss gezogen werden. Bei der Betrachtung aus der zuletzt genannten Perspektive kann Supervision eine unterstützende Maßnahme in der Erweiterung der Wahrnehmungskompetenz sein. In diesem Fall ist jedoch im Vorfeld zu prüfen, wie der Grad der Zufriedenheit in der Gruppe mit ihrer eigenen Arbeit ist und mit der Tätigkeit des Leiters, da sonst eine kontraproduktive Labilisierung des Systems Selbsthilfegruppe erfolgen kann.

**Der Unterstützungsbedarf besteht in jeder Selbsthilfegruppe, auch in den Gruppen mit hohen Zufriedenheitsgraden der Leitung mit der eigenen Tätigkeit und der Arbeit der Gruppe. In Bezug auf die Leitungstätigkeit kann postuliert werden, dass bei Unzufriedenheit, Unsicherheit und „Verweigerung“ der Nennung neben anderen Themen grundsätzlich Fachthemen und Leitungsthemen als Bedarf formuliert wurden. Dahingehend**

---

<sup>48</sup> ggf. in Seminarform; siehe dazu *Petzold, 1998, 379ff.*

**wurden vorrangig Fach- und Gruppenthemen bei den Gruppen registriert, mit deren Arbeit der Leiter unzufrieden war.** Dies kann als sicheres Indiz dafür verstanden werden, dass eine Kooperation mit Externen punktuell gewünscht wird. Da der Unterstützungsbedarf nicht nur auf der finanziellen und fachlichen Ebene liegt, sondern auch auf der Gruppenebene sowie der persönlichen Ebene (Kompetenz und Performanz als Leiter), gibt es zunächst einen Hinweis auf konkrete Ansätze für einen supervisorischen Prozess. Es kristallisiert sich insgesamt ein größerer Bedarf an Gruppenthemen heraus. Eine detaillierte Betrachtung der wörtlichen Aussagen ließ erkennen, dass die Befragten mit den verschiedenen Unterstützungskategorien mitunter andere Inhalte verbanden. Eine Interpretation auf der Grundlage des *Integrativen Ressourcenkonzeptes* machte deutlich, dass unter „Gruppenthemen“ in der Regel fachspezifische Themen, welche die ganze Gruppe betreffen, verstanden wurden. Natürlich kann davon ausgegangen werden, dass darüber hinaus „typische Gruppenthemen“<sup>49</sup> existieren. Als interessanter Aspekt zeigte sich bei der ressourcentheoretischen Interpretation des Unterstützungsbedarfs, dass der Bedarf sich vor allem im Bereich der professionellen Ressourcen verankerte.

**In Gruppen mit einem hohen Fluktuationsgrad war prozentual ein größerer Unterstützungsbedarf in Bezug auf Fachthemen und Gruppenthemen. Der Bedarf bei den Gruppen mit niedrigerem Fluktuationsgrad lag etwas mehr im finanziellen Bereich, bei den Fachthemen und im Bereich der Leitungsthemen.** Diese Ergebnisse sind jedoch vorbehaltlich zu bewerten, da der Fluktuationsgrad auf der Grundlage uneindeutiger Daten ermittelt wurde. Dennoch können diese Darstellungen als Tendenz in der Bedarfsentwicklung betrachtet werden, die jedoch in anderen Untersuchungen untersetzt werden sollte.

**Der Unterstützungsbedarf zu Leitungsthemen und Gruppenthemen konzentriert sich auf reine Betroffenen-Gruppen und gemischte Angehörigen-Betroffenen-Gruppen.** Lediglich eine Angehörigen-Gruppe zeigte auch Interesse an Gruppenthemen. Dieses Ergebnis kann nicht überbewertet werden, da der Anteil der Angehörigen-Gruppen insgesamt sehr gering war, so dass eine Beurteilung dieses Sachverhaltes erst erfolgen kann, wenn diese Erhebung auch in anderen Gruppen dieser Kategorie gemacht wurde.

---

<sup>49</sup> bspw. Rollenkonstellationen, Machtverteilung, Nähe und Distanz, Konkurrenz etc.

**Ein unerwartet hoher Anteil der Gruppenleiter zeigte Interesse an einer weiteren Beratung ihrer Person in Form einer Praxisstudie, obgleich sich das Interesse – bis auf eine Ausnahme - auf die Leiter konzentriert, die mit ihrer Arbeit eher zufrieden sind. Demgegenüber wird jedoch eine Beratung der Gruppe auch von einigen Leitern in Erwägung gezogen, die zu ihrer eigenen Zufriedenheit keine oder eine negative Bewertung abgegeben haben. Darüber hinaus zeigte die Mehrzahl der Gruppenleiter Interesse an einer weiteren schriftlichen Befragung bzw. an einer Informationsveranstaltung – sowohl für sich selbst als auch für die Gruppe.** Die Möglichkeit der Teilnahme am Forschungsprojekt wird mit einem Interventionsinteresse gleichgesetzt, da die Partizipation an sich bereits als Intervention<sup>50</sup> wirkt. Dieses Interesse ist also bei einem großen Anteil der befragten Leiter der Selbsthilfegruppen vorhanden und bietet, zumindest bei den Interessenten für eine Beratung, einen direkten Zugang für die Supervision. Das *Integrative Selbsthilfekonzept* „exchange learning“ und „exchange helping“ kann insbesondere bei dieser Form in der Praxis realisiert werden. Jedoch zeigten sowohl Leiter, die mit ihrer Arbeit zufrieden waren, als auch solche, die mit ihrer Arbeit als Leiter unzufrieden oder „unentschlossen“ waren für eine weitere Teilnahme an einem Forschungsprojekt zu einem großen Teil (37,5 %) kein Interesse. Diese Aussage kann ebenso im Zusammenhang mit der Zufriedenheit der Leiter mit ihrer Gruppe getroffen werden (42,5 %). Bei diesem Personenkreis kann davon ausgegangen werden, dass das Unterstützungspotential nicht erkannt wurde oder zumindest Skepsis auslöst.

**Das Interesse an einer externen Intervention bestand bezüglich des Leiters auch bei demjenigen, der mit der Arbeit der Gruppe unzufrieden war. Demgegenüber wurde eine gruppenbezogene Intervention von diesem Leiter nicht gewünscht.** Dieser Sachverhalt kann wie folgt interpretiert werden: Der Leiter wird seinem eigenen Anspruch an der Ausgestaltung seiner Rolle nicht gerecht. Sein individueller Bewertungsmaßstab eröffnet eine Diskrepanz zur „Leiter-Realität“. Die Teilnahme der Gruppe am Forschungsprojekt wird entweder nicht als notwendig angesehen, weil die Kritik an der Gruppe den eigenen Defiziten zugeordnet wird, oder dieser Schritt sollte gegebenenfalls von der Gruppe selbst entschieden werden.

---

<sup>50</sup> i.S.v. „sozialem Sinnverstehen“, „sozialen Repräsentationen“ und „kollektiven Hermeneutik“ (vgl. Petzold, 1998, 91)

**Mit Bezug auf die Gruppenkategorien kann festgestellt werden, dass in jeder Kategorie eher die Interventionsmöglichkeiten für den Leiter genutzt werden sollen als die Möglichkeiten für die Gruppe. Dabei muss angemerkt werden, dass eine nicht unerhebliche Anzahl der Gruppenleiter zunächst die Teilnahme der Gruppe an einer Informationsveranstaltung zum weiteren Verlauf des Forschungsvorhabens sowie dem Gewinn für die Gruppe in Betracht zieht.** Dies kann durchaus so interpretiert werden, dass der Leiter nicht über die Köpfe der Mitglieder der Selbsthilfegruppe entscheiden wollte, obwohl mit den Angaben im Fragebogen natürlich nicht gleichzeitig eine unverrückbare Entscheidung getroffen wurde. Jedoch ist es denkbar, dass dies von einigen Leitern so interpretiert wurde.

**Betrachtet man die Entwicklung der befragten Selbsthilfegruppen anhand des „temporären Rasters zur Entwicklung der Selbsthilfe“ (siehe Abschnitt 4.1.) so wird deutlich, dass die Gründung und Entfaltung der Gruppen vorrangig in der „Phase der Konsolidierung und Kooperation“ lag.** Dementsprechend ist es nicht verwunderlich, dass die Entwicklung der Identität, die Erfassung von Ressourcen sowie die Unterstützung der Gruppe durch Externe als Ergebnisse der Untersuchung formuliert werden konnten, denn diese Maßnahmen dienen zur Erhaltung und Förderung des innovativen Potenzials von Selbsthilfegruppen. Dies waren wesentliche Ziele bzw. Inhalte des benannten Entwicklungszeitraumes (ab ca. 1980). **Als theoretische Referenzrahmen dieser Phase wurden u. a. Identitätstheorien und Ressourcentheorien benannt.** Dieser Focus erwies sich auch bei der Interpretation verschiedener Untersuchungsergebnisse als sinnvoll.

**Die gemeinsamen Entwicklungswege von „Supervision in Selbsthilfegruppen“ liegen in der Perspektivität und sollten auf wissenschaftlicher Grundlage evaluiert werden.**

## **14. Zusammenfassung und Ausblicke**

Ziel dieser Untersuchung war es, Selbsthilfegruppen als potenzielles Betätigungsfeld für SupervisorInnen darzustellen und zu untersetzen sowie den Unterstützungsbedarf der Selbsthilfegruppen in Zwickau zu ermitteln. Zunächst wurde der Hintergrund dieser Arbeit in Abgrenzung zum Arbeitsschwerpunkt „Ehrenamt“ vorgenommen. Nach der Formulierung der Fragestellungen, die für diese Untersuchung relevant erschienen, wurden fünf Thesen aufgestellt, die Handlung leitend für die Anlage der Untersuchung waren. Der Beschreibung des Vorgehens folgte die Darstellung und anschließende Diskussion der differenzierten Untersuchungsergebnisse. Im Folgenden werden die Thesen nochmals betrachtet und auf ihre Gültigkeit geprüft.

### **These 1:**

**Es gibt Analogien zwischen den von den Selbsthilfegruppen im Fragebogen formulierten Zielen und den Zielsetzungen der *Integrativen Supervision*.**

Diese These lässt sich eindeutig bestätigen. Es konnte exemplarisch nachgewiesen werden, dass die Zielsetzungen der untersuchten Selbsthilfegruppen denen der *Integrativen Supervision* nicht nur partiell analog sind, sondern darüber hinaus in deren Zielstruktur integrierbar sind. Weiterhin sind die formulierten Gruppenziele anhand der *Integrativen Identitätstheorie* interpretierbar und zeigen im Ergebnis eine deutliche Konzentration auf die Stärkung der Identitätsbereiche „Leiblichkeit“, „soziales Netz“ sowie „Werte & Normen“. Die damit verbundenen Prozesse können somit durch Supervision unterstützt werden.

### **These 2:**

**Die Leiter von Selbsthilfegruppen sind mit ihrer Arbeit bzw. der Arbeit der Gruppe eher unzufrieden, wenn sie schon vor einiger Zeit die Leitung der Gruppe übernommen haben.**

Diese These konnte so nicht eindeutig untersetzt werden. Da insgesamt eine eher hohe Zufriedenheit der Leiter mit ihrer eigenen Arbeit bzw. mit der Gruppenaktivität vorhanden war, und eine letztlich fiktive Grenze zur Bestimmung der Leitungskontinuität angenommen wur-

de, blieben nur insgesamt sieben Gruppen übrig, deren Leiter sich unzufrieden oder unschlüssig zeigten. Bezogen auf diese kleine Gruppe kann jedoch durchaus festgestellt werden, dass eher Unzufriedenheit oder Unsicherheit in der Zufriedenheitseinschätzung bei denen zu verzeichnen ist, die bereits wenigstens die Hälfte der Gesamtexistenzdauer der Gruppe als Leiter tätig waren. Darüber hinaus konnte festgestellt werden, dass die Leiter dann auch weniger mit sich zufrieden sind als mit der Gruppe. Nach diesem Erkenntnisstand sind Supervisionen in diesem Feld weniger für die Anfänger in der Leitungsfunktion interessant, sondern mehr für die erfahrenen Leiter.

### **These 3:**

**Der Unterstützungsbedarf für die Gruppe bzw. für die Leitung wird vorwiegend bei Gruppen gesehen, die eine hohe Fluktuation aufweisen, d.h., deren Zusammensetzung eine geringe Kontinuität zeigt.**

Der Beweis für diese These konnte nicht eindeutig angetreten werden, da sowohl für Gruppen mit einer hohen wie auch mit einer niedrigen Fluktuation Unterstützungsbedarf gesehen wurde. Insgesamt zeigten die Gruppen einen niedrigen Fluktuationsgrad. Doch auch bei den Gruppen, wo eine hohe Mitgliederfluktuation zu verzeichnen war, ist deutlich ein Unterstützungsbedarf erkennbar gewesen. Es zeichnete sich eine Tendenz dahingehend ab, dass Gruppen mit einer hohen Fluktuation eher Fachthemen und Gruppenthemen wünschten. Gruppen mit einer niedrigen Fluktuation wollten eher Unterstützung im finanziellen Bereich, bei den Fachthemen und den Leitungsthemen. Diese Aussagen lassen den Schluss zu, dass Supervision für Leiter von Selbsthilfegruppen mit einer hohen Mitgliederkontinuität sinnvoll sind. Weiterhin werden auch Supervisionen für die Gruppen hilfreich sein, die eine geringe Mitgliederkontinuität aufzeigen.

### **These 4:**

**Der Unterstützungsbedarf für die eigene Tätigkeit wird eher von Leitern formuliert, die mit ihrer Arbeit in der Gruppe bzw. mit der Arbeit der Gruppe unzufrieden sind.**

Diese These konnte bei der vorliegenden Untersuchung nicht bewiesen werden. Die Ergebnisse zeigten, dass der Bedarf an Unterstützung von allen Gruppen formuliert wurde, unabhängig

von dem Grad der Zufriedenheit der Leiter mit der eigenen Arbeit oder der Arbeit der Gruppe. Der Unterstützungsbedarf zu Leitungsthemen und Gruppenthemen konzentriert sich auf homogene Betroffenen-Gruppen sowie heterogene Gruppen, in denen Angehörigen und Betroffenen sich zusammengeschlossen haben.

#### **These 5:**

**In Selbsthilfegruppen gibt es Unterstützungsbedarf durch Externe. Dieser Bedarf beschränkt sich nicht auf finanzielle Unterstützung, ist einerseits strukturell differenziert und andererseits eher unklar bezüglich der Inhalte und Formen.**

Der erste Teil dieser These konnte in der Untersuchung klar untersetzt werden. Der Unterstützungsbedarf besteht in jeder Selbsthilfegruppe. Es wurden bei der Mehrzahl der Gruppen verschiedene Unterstützungsarten vermerkt, die i.d.R. nicht auf den finanziellen Bereich eingegrenzt waren. Entgegen der Annahme, dass die inhaltliche Ausgestaltung des Bedarfes von der Gruppe weniger konkret benannt werden kann, nannten die meisten Selbsthilfegruppen ihre Vorstellungen mit dem Focus auf Fach-, Leitungs- und Gruppenthemen sehr dezidiert. Auf Grund verschiedener „*social worlds*“ und der damit verbundenen Unterschiedlichkeit der begrifflichen Inhalte ergab sich die Notwendigkeit der ressourcentheoretischen Betrachtung des angezeigten Unterstützungsbedarfs anhand des *Integrativen Ressourcenkonzeptes*. Als besonders interessanter Aspekt kann hervorgehoben werden, dass sich der Bedarf vorrangig in der Unterstützung der *professionellen Ressourcen* befand. Die Ansatzpunkte für einen supervisorischen Prozess sind sehr deutlich gegeben.

Obgleich zunächst nur die Leiter bzw. Ansprechpartner der Selbsthilfegruppen gefragt wurden, kann nicht in jedem Fall davon ausgegangen werden, dass nur dieser Personenkreis auch die Aussagen zu den gestellten Fragen traf. Insbesondere die spezifischen Fragen zur Entwicklung der Gruppen sowie zu deren Wünsche und Bedürfnisse sind mit hoher Wahrscheinlichkeit partiell gemeinsam von den Leitern und Gruppenmitgliedern beantwortet worden. Insofern müssen die getroffenen Aussagen relativiert betrachtet werden.

Die Untersuchung gab einige Antworten auf die eingangs gestellten Fragen nach dem Zusammenhang von Mitgliedsdauer der Teilnehmer, Dauer der Leitungstätigkeit einerseits und Zufriedenheit der Leiter mit ihrer Tätigkeit und der Arbeit der Selbsthilfegruppe andererseits.

Auch die Frage nach der Anbindung des konkreten Beratungsbedarfes an den jeweiligen Zufriedenheitsgrad der Leiter konnte im Ansatz beantwortet werden. Die Erkenntnisse aus der Praxis wurden theoretisch angebunden und im Sinne einer Konnektivierung betrachtet. Insbesondere die *Integrative Identitätstheorie* sowie das *Integrative Ressourcenkonzept* dienten als Bezugssystem. Die Interpretationen und Zuordnungen der Aussagen der befragten Leiter erfolgten eher subjektiv und müssen noch mit den *subjektiven Repräsentationen* der Mitglieder und Leiter der Selbsthilfegruppe überprüft werden. Da im Fragebogen nur halboffene und geschlossene Fragen gestellt wurden, sind auch nur die Aspekte erfasst worden, die zunächst für die Untersuchung der Thesen interessant erschienen. Unter Berücksichtigung des „*Dynamik Systems Approach to Supervision*“ muss festgestellt werden, dass die Vielfalt der Faktoren, die bei einer Supervision in diesem Feld berücksichtigt werden müssten, nicht erfasst werden konnte. Beispielsweise ist die Zufriedenheit sehr subjektiv und von individuell unterschiedlichen Faktoren abhängig, die mit verschiedenen Bewertungsmaßstäben gewichtet werden. Diese konnten im Rahmen dieser Untersuchung jedoch nicht ermittelt werden. Dazu ist eine andere Untersuchungen notwendig. Die Zufriedenheit ist auch ein wichtiger Aspekt bei der Betrachtung potenzieller Supervisionsprozesse aus der salutogenetischen Perspektive. Darüber hinaus ist für die heterogenen Gruppen (Angehörige & Betroffene) nicht erhoben worden, ob der Leiter ein Angehöriger oder ein Betroffener ist. Eine Aussage darüber erscheint jedoch bei einer weiterführenden Studie zum Zusammenhang von Kompetenzentwicklung und Salutogenese in der Supervision interessant.

Abschließend sei noch folgende Anmerkung erlaubt: Es wird in der Alltagsdiskussion i.d.R. unterstellt, dass Betroffene auf Grund ihrer Krankheit nicht mehr im Arbeitsprozess stehen. Diese Behauptung ist m.E. nicht ausreichend zu untersetzen. Ebenso wenig kann davon ausgegangen werden, dass deren Angehörige generell einer Arbeit nachgehen. Diese Daten sind auch in dieser Untersuchung nicht mit erhoben worden. Dennoch wird davon ausgegangen, dass ein Teil der Mitglieder einer Selbsthilfegruppe im Arbeitsprozess integriert ist. Es gab spezifische Probleme, die Anlass waren und sind, an einer Selbsthilfegruppe teilzunehmen. Die implizierten Belastungen – für die Betroffenen und die Angehörigen - haben mit hoher Wahrscheinlichkeit nachhaltige Auswirkungen im Arbeitsalltag. Die mitunter notwendige und mögliche Problembehandlung kann durchaus aus der Perspektive der Selbsthilfegruppe heraus erfolgen. Sowohl bei den homogen besetzten Gruppen als auch bei den heterogenen Gruppen sind die Geschlechterrollen zu beachten und genderspezifische Themen zu fokussieren.

### **Zusammenfassung: Supervision in Selbsthilfegruppen**

Es werden Antworten gesucht auf die Frage: Wie kann die Supervisorin/ der Supervisor theoriegeleitet prüfen, inwieweit Supervision für ein konkretes Praxisfeld, insbesondere für die Unterstützung von Selbsthilfegruppen geeignet ist. In diesem Sinne werden die *Dimensionen der Betrachtung* skizziert und theoretisch diskutiert. Es erfolgt im Ansatz eine Kurzdarstellung der möglichen Vorgehensweise bei der wissenschaftlichen Erschließung eines Praxisfeldes zur Supervision.

In einer Fragebogenstudie (N=40) werden bei Leitern von Selbsthilfegruppen in Zwickau Zusammenhänge zwischen dem Grad der Zufriedenheit mit der Tätigkeit in der Selbsthilfegruppe und dem formulierten Unterstützungsbedarf untersucht. Darüber hinaus ist die Verbindung verschiedener strukturellen Aspekten zu subjektiven Faktoren ermittelt worden. Die Ziele der Selbsthilfegruppen sowie deren Unterstützungsbedarf wurden anhand *Integrativer Konzepte* analysiert. Im Ergebnis dessen konnte eine Vernetzung der Wissensbestände aus den Bereichen Supervision und Selbsthilfe hergestellt werden. Auf dieser Grundlage erscheint Supervision in Selbsthilfegruppen unter bestimmten Rahmenbedingungen sinnvoll.

**Schlüsselwörter:** Selbsthilfe, Supervision, soziale Unterstützung, Integrative Supervision

### **Summary: Supervision in Self Help Groups**

Answers are searched for the question: How can a supervisor, according to theory, test to what extend supervision is suitable for a concrete practice field, especially for the support of self-help groups. In this sense "The Dimensions of Inspection" are outlined and theoretical discussed. An abstract of the possible proceeding is made at the scientific development of a practice field to the supervision.

In a questionnaire study (N=40) connections between the degree of satisfaction with the activity in a self-help group and the formulated supply of support are investigated with heads of self-help groups in Zwickau. Beyond it the combination of different structural aspects with subjective factors has been established. The aims of the self-help groups as well as their support of supply have been analysed on the basis of *integrated concepts*. As a result an integration between the fields of knowledge of the supervision and the self-help could be established. According to this supervision in self-help groups seems to be useful below specific general set-up.

**Keywords:** Selfhelp, Supervision, Social Support, Integrative Supervision

## **15.Literaturverzeichnis**

### **Teil I**

↗Antonovsky, Aaron:

Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Deutsche erweiterte Herausgabe von Alexa Franke; Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie; Tübingen 1997

↗Auckenthaler, A.:

Forschung zur Supervision von Psychotherapie: Themen und Ergebnisse, S. 3-7; in: Psychologische Medizin; VOL: 13 (4); 2002

↗Auckenthaler, A.:

Qualitätssicherung durch Supervision? Die Supervisionspraxis vor dem Hintergrund der Supervisionsprogrammatisierung, S. 183-195; in: Praxisnahe Supervisionsforschung. Felder, Designs, Ergebnisse. Schriften aus der Deutschen Gesellschaft für Supervision, Band 1; Münster 1998

↗Bahrs, O.; Heim, S.; Nave, M.:

Patientenzentriert und interdisziplinär: der Interdisziplinäre Qualitätszirkel Göttingen zur Versorgung von Patienten mit psychosozialen Problemen, in: Dr. Mabuse, 25, 128, S.20-24. 2000

↗Beer, T.:

Evaluation von Supervision. Ein Beitrag zur Wirkungsforschung und Qualitätssicherung berufsbezogener Beratung, S. 99-129; in: Praxisnahe Supervisionsforschung. Felder, Designs, Ergebnisse. Schriften aus der Deutschen Gesellschaft für Supervision, Band 1; Münster 1998

↗Denner, L.:

Supervision und Pädagogische Fallbesprechung an Schulen. Entwicklung und Design einer Evaluationsstudie, S. 148-182; in: Praxisnahe Supervisionsforschung. Felder, Designs, Ergebnisse. Schriften aus der Deutschen Gesellschaft für Supervision, Band 1; Münster 1998

↗Ebert, Wolfgang:

Supervision – eine Übersicht über Entwicklung, Theorie, Anwendungsfelder, Forschung und Evaluation. (unveröffentlichte Diplomarbeit); Langenfeld 1998

↗Fengler, J.:

Supervision und Evaluation. Kosten, Nutzen, Preis und Leistung und die methodischen Fragen, die sich daraus ergeben, S. 69-88; in: Praxisnahe Supervisionsforschung. Felder, Designs, Ergebnisse. Schriften aus der Deutschen Gesellschaft für Supervision, Band 1; Münster 1998

↗Findeiß, P./Schachl, T./Stark, W.:

Modelle der Einbindung von Selbsthilfe-Initiativen in das gesundheitliche Versorgungssystem. Abschlußbericht (Public Health Projekt C2 des Bayerischen Forschungsverbunds/ FÖSS e.V.). München 2001

↗ *Fuchs- Heinritz/ Lautmann/ Rammstedt/ Wienhold (Hrsg.):*  
Lexikon zur Soziologie; Opladen 1995

↗ *Giesecke, H.:*  
Pädagogik als Beruf. Grundformen pädagogischen Handelns. Weinheim und München 1996

↗ *Heckmann, W.:*  
Selbsthilfe und therapeutische Gemeinschaft in der Bundesrepublik Deutschland (1987), S. 122-133; in: Müller, C. W. (Hrsg.): Berufsfelder Sozialer Arbeit – Bd. 9: Selbsthilfe. Ein einführendes Lesebuch. Weinheim und Basel 1993

↗ *Heinze/ Olk/ Hilbert:*  
Selbsthilfe und ehrenamtliches Engagement (1988), S. 31-40; in: Müller, C. W. (Hrsg.): Berufsfelder Sozialer Arbeit – Bd. 9: Selbsthilfe. Ein einführendes Lesebuch. Weinheim und Basel 1993

↗ *Kardorff, E. v./ Leisenheimer, C.:*  
Selbsthilfe im System der Gesundheitsversorgung - Bestehende Formen der Kooperation und ihre Weiterentwicklung, in: psychomed 4, 238-245  
*SEKIS (1999):* Anforderungen an die Kooperation zwischen dem System der professionellen Gesundheitsversorgung und der Selbsthilfe. Forschungsbericht. Berliner Zentrum Public Health. SEKIS Berlin 1999

↗ *Meye, M.R./ Schlömann, D.:*  
Zusammenarbeit von Ärzten und Selbsthilfegruppen: Erfahrungen aus der Kooperationsstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe, S. 11-15; in: Zeitschrift für Präventivmedizin und Gesundheitsförderung, H. 5., 1993

↗ *Moeller, M.L.:*  
Selbsthilfegruppen. Anleitungen und Hintergründe. Reinbek bei Hamburg 1996

↗ *Petzold, H.G.:*  
Integrative Supervision, Meta-Consulting & Organisationsentwicklung. Modelle und Methoden reflexiver Praxis. Ein Handbuch; Paderborn 1998

↗ *Petzold, H.G.:*  
Selbsthilfe und Professionelle- Gesundheit un Krankheit, Überlegungen zu einem „erweiterten Gesundheitsbegriff“ (1991), S. 17-28; in: Petzold, H.G./ Schobert, R. (Hrsg.): Integrative Therapie – Beiheft 15: Selbsthilfe und Psychosomatik. Anleitung zu wechselseitiger Hilfe. Paderborn 1991

↗ *Petzold, H. G./ Ebert, W./ Sieper, J.:*  
Kritische Diskurse und supervisorische Kultur. SUPERVISION: Konzeptionen, Begriffe, Qualität. Probleme in der supervisorischen "Feldentwicklung" -transdisziplinäre, parrhesiastische und integrative Perspektiven; Düsseldorf 2000

↗ *Petzold, H. G./ Schigl, B./ Fischer, M./ Höfner, C.:*  
Supervision auf dem Prüfstand. Wirksamkeit, Forschung, Anwendungsfelder, Innovation; Opladen 2003

↗ *Petzold/ Schobert/ Schulz:*

Anleitung zu „wechselseitiger Hilfe“. Die Initiierung und Begleitung von Selbsthilfegruppen durch professionelle Helfer – Konzepte und Erfahrungen (1991), S. 29-50; in: Petzold, H.G./ Schobert, R. (Hrsg.): Integrative Therapie – Beiheft 15: Selbsthilfe und Psychosomatik. Anleitung zu wechselseitiger Hilfe. Paderborn 1991

↗ *Richter, K. F.:*

Erzählweisen des Körpers. Kreative Gestaltarbeit in Theorie, Beratung, Supervision und Gruppenarbeit. Seelze-Velber 1997

↗ *Röhrig, P./ Ernst, B./ Niederbühl, K. et al.:*

Kooperation von Ärzten mit Selbsthilfegruppen zur Effektivitätsverbesserung der ambulanten Versorgung, in: Meye, M.R.; Slesina, W. (Hrsg.): Zusammenarbeit von Ärzten und Selbsthilfegruppen. Wissenschaftliche Reihe des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Band 44, S. 99-103. Köln 1990

↗ *Runge, B.:*

Die Bedeutung der Gesundheitsselbsthilfe innerhalb der Selbsthilfebewegung (1991), S. 207-259; in: Petzold, H.G./ Schobert, R. (Hrsg.): Integrative Therapie – Beiheft 15: Selbsthilfe und Psychosomatik. Anleitung zu wechselseitiger Hilfe. Paderborn 1991

↗ *Schreyögg, A.:*

Supervision – Ein integratives Modell. Lehrbuch zu Theorie und Praxis. Paderborn 2000

↗ *Schuch, H.W.:*

Intersubjektivität- Kreativität- Leiblichkeit. Einführung in den Entwurf der Integrativen Therapie. Ohrbecker Studien Nr.17. Ohrbeck 1999

↗ *Sipos, V.:*

Effekte von Supervision auf Therapieprozess und Therapieergebnis bei der Behandlungen von Patientinnen mit Anorexia nervosa. Ein Beitrag zur Supervisionsforschung. 2001  
<http://elib.uni-bamberg.de/volltexte/2001/3.html>

↗ *Weiß, H.:*

Sozialwissenschaftliche Konzepte im Wirkfeld von Frühförderung. S.159-169; in: Frühförderung interdisziplinär; VOL: 6 (4); 1987

↗ *Wilke, Henk/ van Knippenberg, Ad:*

Gruppenleistung. S. 455-502; in: Sozialpsychologie. Eine Einführung; Berlin Heidelberg New York 1996

↗ *Duden – Fremdwörterbuch, Band 5; Mannheim, Wien, Zürich 1997*

## Teil II

↗ *Balck, Friedrich:*

Entwicklung und Evaluierung eines Fortbildungsprogramms für Leiterinnen und Leiter von Krebs-Selbsthilfegruppen (Dresden, 2000), S. 60-75; in: Selbsthilfegruppenjahrbuch. 2002

↗ *Brown, Rupert:*

Beziehungen zwischen Gruppen. S. 545-576; in: Sozialpsychologie. Eine Einführung; Berlin Heidelberg New York 1996

↗ *Fichten, W./Rohlfing, U.:*

Supervision und berufsbezogene Selbsthilfegruppen, S. 87-125; in: Gesundheitsförderliches Handeln in der Krankenpflege. Psychosoziale Theorien und Handlungsansätze für die Praxis. Band 1. München 1994

↗ *Fydrich, Thomas/ Sommer, Gert:*

Diagnostik sozialer Unterstützung, S. 79-104; in: Jerusalem, Matthias/ Weber, Hannelore (Hrsg.): Psychologische Gesundheitsförderung. Diagnostik und Prävention. Göttingen 2003

↗ *Heinze/ Olk/ Hilbert:*

Selbsthilfe und ehrenamtliches Engagement (1988), S. 31-40; in: Müller, C. W. (Hrsg.): Berufsfelder Sozialer Arbeit – Bd. 9: Selbsthilfe. Ein einführendes Lesebuch. Weinheim und Basel 1993

↗ *Kaiser, P./ Rieforth, J./ Winkler, H./ Ebbers, F.:*

Selbsthilfe-Supervision und Familienberatung bei Pflegefamilien, S. 290-297; in: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie. Oldenburg 1988

↗ *Kreling, Eva/ Geislinger, Rosa:*

Supervision mit Selbsthilfegruppen. Die Bedeutung von Strukturen in selbstorganisierten Gruppen, S. 54-58; in: Supervision 2/2000, München 2000

↗ *Lermer, Stephan.:*

Methoden zur Evaluation von Selbsthilfegruppen. Eine Literaturübersicht, S. 157- 169; in: Gruppendynamik. München 1981

↗ *Mayring, Philipp:*

Gesundheit und Wohlbefinden, S. 1-16; in: Jerusalem, Matthias/ Weber, Hannelore (Hrsg.): Psychologische Gesundheitsförderung. Diagnostik und Prävention. Göttingen 2003

↗ *Moeller, M.L.:*

Selbsthilfegruppen. Anleitungen und Hintergründe. Reinbek bei Hamburg 1996

↗ *Moser, Heinz:*

Instrumentenkoffer für den Praxisforscher. Freiburg 1998

↗ *Petzold, H.G.:*

Integrative Supervision, Meta-Consulting & Organisationsentwicklung. Modelle und Methoden reflexiver Praxis. Ein Handbuch; Paderborn 1998

➤ *Petzold, H.G.:*

Selbsthilfe und Professionelle- Gesundheit und Krankheit, Überlegungen zu einem „erweiterten Gesundheitsbegriff“ (1991), S. 17-28; in: Petzold, H.G./ Schobert, R. (Hrsg.): Integrative Therapie – Beiheft 15: Selbsthilfe und Psychosomatik. Anleitung zu wechselseitiger Hilfe. Paderborn 1991

➤ *Potthoff, Peter/ Johannsen-Horbach, Helga/ Crone, Martin:*

Gruppenarbeit mit Angehörigen aphasischer Patienten. Ein Modell der Förderung psychosozialer Krankheitsbewältigung, S. 171-175; in: Psychotherapeut (1995) 40. Freiburg 1995

➤ *Pühl, Harald:*

Alternativprojekte: Der Kollektivmythos als Chef (1989), S. 15-27; in: Supervision, Berlin 1989

➤ *Rahm, D./ Otte, H./ Bosse, S./ Ruhe-Hollenbach, H.:*

Einführung in die Integrative Therapie. Grundlagen und Praxis. Paderborn 1999

➤ *Renner, Britta/ Weber, Hannelore:*

Gesundheitsbezogene Ziele und Erwartungen, S. 17-38; in: Jerusalem, Matthias/ Weber, Hannelore (Hrsg.): Psychologische Gesundheitsförderung. Diagnostik und Prävention. Göttingen 2003

➤ *Reppen, Charlotte:*

Schuldzuweisung, Isolation, Ängste und kaum Hilfe, S. 35-44; in: Deger-Erlenmaier, Heinz (Hrsg.): Wenn nichts mehr ist, wie es war...: Angehörige psychisch Kranker bewältigen ihr Leben. Bonn 1992

➤ *Steffen, Wolfgang:*

„Ich mag sie halt...“, S. 73-76; in: Supervision, Berlin 1989

➤ *Winkelvoss, H./ Trojan, A./ Itzwerth, R.:*

Zur Definition und Verbreitung von Gesundheitsselbsthilfegruppen, S. 133ff., in: Kickbusch, I./ Trojan, A. (Hrsg.): Gemeinsam sind wir stärker. Selbsthilfegruppen und Gesundheit. Selbstdarstellungen, Analysen, Forschungsergebnisse. Frankfurt am Main 1981

➤ *Wilke, Henk/ van Knippenberg, Ad:*

Gruppenleistung. S. 455-502; in: Sozialpsychologie. Eine Einführung; Berlin Heidelberg New York 1996

➤ *Endbericht: Die Effizienz von Supervision für SupervisandInnen und KlientInnensysteme. Analyse der internationalen Forschungsliteratur.* Donau-Universität Krems, Zentrum für Psychosoziale Medizin. Krems 2002

➤ *Forschungsprojekt A16. Abschlussbericht: Anforderung an die Kooperation zwischen dem System der professionellen Gesundheitsversorgung und der Selbsthilfe.* SEKIS Berlin 1998

## **16. Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1: „temporäres Raster zur Entwicklung der Supervision“ .....	18
Abbildung 2: „temporäres Raster zur Entwicklung der Selbsthilfe“ .....	20
Abbildung 3: „Dynamic Systems Approach to Supervision“ (Petzold, 1998, 29) .....	25
Abbildung 4: Integratives Modell des Ressourcengebrauchs (Petzold, 1998, 367) ...	27
Abbildung 5: „Das Subjekt als `personales System` ...“ (Petzold, 1998, 371) .....	28
Abbildung 6: „Tree of science“ (Grafik) .....	31
Abbildung 7: Gruppenzusammensetzung nach Kategorien zum Zeitpunkt der Befragung..	48
Abbildung 8: Anzahl der Männer und Frauen in den befragten Selbsthilfegruppen...	49
Abbildung 9: Anzahl der geschlechtsspezifischen Gruppen zum Zeitpunkt der Befragung.	50
Abbildung 10: Anzahl der Gruppen entsprechend ihrer Existenzdauer.....	51
Abbildung 11: Anzahl der Gruppen entsprechend ihrer Gruppenstärke.....	52
Abbildung 12: Anzahl der Gruppen entsprechend ihrer Mitgliederfluktuation .....	53

## **17. Tabellenverzeichnis**

Tabelle 1: PSYINDEX-Literatur-Recherche – Stand: August 2002.....	9
Tabelle 2: PSYINDEX- Literatur-Recherche – Suchwort: „Supervisionsforschung“ ...	10
Tabelle 3: PSYINDEX- Literatur-Recherche – Suchwort: „Selbsthilfeforschung“ .....	10
Tabelle 4: PSYINDEX- Literatur-Recherche – Suchworte: „Supervision & Selbsthilfe “ .....	10
Tabelle 5: PSYINDEX- Literatur-Recherche – Suchworte: „Supervision & Selbsthilfegruppe “.....	10
Tabelle 6: PSYINDEX- Testverfahren-Recherche – Suchworte: „Supervision, Selbsthilfe, Selbsthilfegruppe, Supervisionsforschung, Selbsthilfeforschung, Selbsthilfegruppenforschung “ .....	11
Tabelle 7: Forschungsprojekte nach CDS – Stand: November 2002 .....	11
Tabelle 8: „Differenzierung der Methoden `Supervision` und `Selbsthilfe`“ .....	22
Tabelle 9: Gruppenzusammensetzung nach Kategorie .....	49
Tabelle 10: Anteil an Männern und Frauen.....	50
Tabelle 11: Männer- und Frauengruppen.....	50
Tabelle 12: Treffen der Selbsthilfegruppen.....	54

<i>Tabelle 13: Vergleich der Zeitdauer – Gruppenexistenz und Leitungstätigkeit.....</i>	<i>54</i>
<i>Tabelle 14: Übereinstimmung der Gründungsziele mit den aktuellen Zielen .....</i>	<i>55</i>
<i>Tabelle 15: Identitätstheoretische Interpretationen ausgewählter Zielformulierungen</i>	<i>57</i>
<i>Tabelle 16: Identitätstheoretische Betrachtungen der gesamten Gründungs- und aktuellen Ziele .....</i>	<i>59</i>
<i>Tabelle 17: Identitätstheoretische Betrachtungen der Veränderung der Gründungs- und aktuellen Ziele .....</i>	<i>59</i>
<i>Tabelle 18: Zufriedenheit der Leiter mit ihrer Tätigkeit.....</i>	<i>60</i>
<i>Tabelle 19: Zufriedenheit der Leiter mit der Arbeit der Selbsthilfegruppe.....</i>	<i>60</i>
<i>Tabelle 20: Vergleich der Zufriedenheit der Leiter mit eigener Arbeit und der Arbeit der Selbsthilfegruppe .....</i>	<i>61</i>
<i>Tabelle 21: Vergleich der Zufriedenheit der Leiter mit eigener Arbeit in verschiedenen Gruppenkategorien.....</i>	<i>62</i>
<i>Tabelle 22: Vergleich der Zufriedenheit der Leiter mit der Arbeit der Selbsthilfegruppe in verschiedenen Gruppenkategorien .....</i>	<i>62</i>
<i>Tabelle 23: Vergleich der Zufriedenheit der Leiter mit ihrer Arbeit und der Mitgliederfluktuation .....</i>	<i>63</i>
<i>Tabelle 24: Vergleich der Zufriedenheit der Leiter mit Arbeit der Selbsthilfegruppe und der Mitgliederfluktuation.....</i>	<i>63</i>
<i>Tabelle 25: Vergleich der Zufriedenheit der Leiter mit ihrer Arbeit und der Kontinuität der Leitung.....</i>	<i>64</i>
<i>Tabelle 26: Vergleich der Zufriedenheit der Leiter mit Arbeit der Selbsthilfegruppe und Kontinuität der Leitung .....</i>	<i>64</i>
<i>Tabelle 27: Zufriedenheit der Leiter mit ihrer Arbeit und Unterstützungsbedarf .....</i>	<i>68</i>
<i>Tabelle 28: Zufriedenheit der Leiter mit Arbeit der Selbsthilfegruppe und Unterstützungsbedarf.....</i>	<i>68</i>
<i>Tabelle 29: Gruppenfluktuation und Unterstützungsbedarf .....</i>	<i>68</i>
<i>Tabelle 30: Gruppenkategorien und Unterstützungsbedarf.....</i>	<i>69</i>
<i>Tabelle 31: Ressourcentheoretische Interpretation des Unterstützungsbedarfs .....</i>	<i>70</i>
<i>Tabelle 32: Zufriedenheit der Leiter mit ihrer Tätigkeit und auf den Leiter bezogene Interventionsmöglichkeiten.....</i>	<i>78</i>
<i>Tabelle 33: Zufriedenheit der Leiter mit ihrer Tätigkeit und auf die Selbsthilfegruppe bezogene Interventionsmöglichkeiten.....</i>	<i>78</i>

<i>Tabelle 34: Zufriedenheit der Leiter mit der Tätigkeit der Selbsthilfegruppe und auf den Leiter bezogene Interventionsmöglichkeiten.....</i>	80
<i>Tabelle 35: Zufriedenheit der Leiter mit der Tätigkeit der Selbsthilfegruppe und auf die Selbsthilfegruppe bezogene Interventionsmöglichkeiten .....</i>	80
<i>Tabelle 36: Gruppenkategorie und auf den Leiter bezogene Interventionsmöglichkeiten.....</i>	82
<i>Tabelle 37: Gruppenkategorie und auf die Selbsthilfegruppe bezogene Interventionsmöglichkeiten.....</i>	82
<i>Tabelle 38: Vergleich der Zielsetzungen der Selbsthilfegruppen und in der integrativen Supervision .....</i>	86

## **18. Anhang**

<i>Anlage 1: Begleitschreiben zum Fragebogen.....</i>	105
<i>Anlage 2: Fragebogen zur Entwicklung von Selbsthilfegruppen in Zwickau .....</i>	106
<i>Anlage 3 Zielformulierungen der Selbsthilfegruppen in Zwickau.....</i>	111
<i>Anlage 4: Unterstützungsbedarf der Selbsthilfegruppen in Zwickau .....</i>	116

## **Anlage 1: Begleitschreiben zum Fragebogen**

Marion Strobelt – Am Fernblick 38 - 08060 Zwickau - ☎ (0375) 524610 - ✉ (0375) 524611

Zwickau, 22.09.02

### **Forschungsprojekt**

Sehr geehrte Damen und Herren,

in Vorbereitung eines Forschungsprojektes im Diplomstudiengang „Supervision“ der *Freien Universität Amsterdam* führe ich eine Befragung der Selbsthilfegruppen in Sachsen durch.

Ein Ziel der Forschungsarbeit ist die Erfassung und Realisierung von Möglichkeiten zur Unterstützung der Arbeit von Selbsthilfegruppen. Zunächst bitte ich Sie, mich bei der Vorbereitung des Projektes zu unterstützen. Sie haben im Jahr 2003 die Möglichkeit, passiv oder aktiv in einer Praxisstudie eingebunden zu werden und selbst eine Form der Unterstützung in ihrer Selbsthilfegruppe zu erleben.

Ich bitte Sie um die Rücksendung des Fragebogens an mich – *gern auch per Fax: 0375/524611* – oder an das KISS in Zwickau (z.Hd. Frau Bachmann) bis zum 30.10.2002.

Für Ihre Bemühungen bedanke ich mich im Voraus und verbleibe

mit freundlichen Grüßen

Marion Strobelt  
Supervisorin

Anlage: Fragebogen I

## Anlage 2: Fragebogen zur Entwicklung von Selbsthilfegruppen in Zwickau

### Fragebogen I

Thema der Umfrage:      **Entwicklung von Selbsthilfegruppen**

#### Hinweise:

- Diese Befragung richtet sich zunächst nur an die Leiter der Selbsthilfegruppen, um deren Ansichten zu bestimmten Themen vergleichen zu können. (Eine Befragung weiterer Mitglieder der Gruppe ist erst zu einem späteren Zeitpunkt im Projektablauf vorgesehen.)
- Es wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit stets die männliche Form verwendet. dennoch sind im Zweifelsfall grundsätzlich beide Geschlechter gemeint.
- Sie benötigen zur Beantwortung der Fragen auch statistische Angaben zur Mitgliederstruktur ihrer Gruppe. Sofern Sie diese Daten zunächst nicht wissen, überspringen Sie diese Zeilen und tragen die Antworten später ein.
- Die erhobenen Daten werden nach den gesetzlichen Regelungen des Datenschutzes behandelt und ausschließlich zu Zwecken der Forschung verwendet.
- Bitte nehmen Sie sich ca. 25 min. Zeit für die Beantwortung der Fragen zu Ihrer Selbsthilfegruppe.

---

**Codierung – Nr. □ - □ - □□□□**

*(Bitte nicht ausfüllen)*

Erhebungsdatum:      □□.□□.□□

2) Wie ist die genaue Bezeichnung der Selbsthilfegruppe?


3) In welchem Jahr wurde die Selbsthilfegruppe gegründet?

□□□□

4) In welchem Jahr übernahmen Sie die Leitung der Selbsthilfegruppe?

□□□□

5) Welche Hauptziele (max.3) hatte/ hat die Selbsthilfegruppe bei ihrer Gründung bzw. aktuell?

<u>a) bei Gründung</u>	<u>b) aktuell</u>

6) Wie zufrieden sind Sie mit der Arbeit der Selbsthilfegruppe?

- a)  sehr zufrieden
- b)  zufrieden
- c)  nicht zufrieden
- d)  weiß ich nicht
- e)  keine Antwort

7) Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Arbeit als Leiter der Selbsthilfegruppe?

- a)  sehr zufrieden
- b)  zufrieden
- c)  nicht zufrieden
- d)  weiß ich nicht
- e)  keine Antwort

8) Wie oft traf/ trifft sich die Selbsthilfegruppe im Durchschnitt?

	<u>a) bei Gründung</u>	<u>b) aktuell</u>
mehrmals wöchentlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 x wöchentlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 x monatlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14tägig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
anderer Rhythmus (bitte selbst ergänzen)	<input type="checkbox"/> ..... .....	<input type="checkbox"/> ..... .....

9) Wie setzt/e sich die Selbsthilfegruppe zusammen?

	a) bei Gründung	b) aktuell
nur Angehörige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nur Betroffene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betroffene & Angehörige (gemischt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anzahl der Frauen (gesamt)	.....	.....
Anzahl der Männer (gesamt)	.....	.....

10) Wie lange sind die aktuellen Mitglieder in der Selbsthilfegruppe dabei? (Bitte runden Sie bis zu 6 Monaten ab und ab 7 Monate auf! *Bsp.: 3 Jahre und 6 Monate = 3 Jahre; 3 Jahre und 7 Monate = 4 Jahre*)

Dauer der Mitgliedschaft insgesamt:	a) <u>Frauen</u> (Bitte Anzahl eintragen!)	b) <u>Männer</u> (Bitte Anzahl eintragen!)
weniger als 1 Jahr	.....	.....
1 Jahr	.....	.....
2 Jahre	.....	.....
3 Jahre	.....	.....
4 Jahre	.....	.....
5 Jahre	.....	.....
mehr als 5 Jahre	.....	.....
Angaben lt. Kartei (o.ä.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angaben lt. Schätzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
keine Angaben möglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11) Welche Unterstützung wünschen Sie sich für die Arbeit ihrer Selbsthilfegruppe? (Mehrere Antworten sind möglich.)

a)  finanzielle Hilfen

b)  Beratung/ Information zu Fachthemen, wie zum Beispiel:

---

---

---

---

c)  Beratung/ Information zu spezifischen Gruppenthemen, wie zum Beispiel:

---

---

---

---

d)  Beratung/ Information zu spezifischen Leitungsthemen, wie zum Beispiel:

---

---

---

---

e)  Beratung/ Information zu anderen Themen, wie zum Beispiel:

---

---

---

---

f)  weiß ich nicht

g)  keine Antwort

12) Welche Möglichkeiten zur weiteren Teilnahme am Forschungsprojekt sehen Sie für sich und Ihre Selbsthilfegruppe? (Mehrere Antworten sind möglich.)

weitere Teilnahme am Projekt	a) als <u>Leiter</u>	c) als <u>Selbsthilfegruppe</u>
weitere schriftliche Befragung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praxisstudie (Beratung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informationsveranstaltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
weiß ich nicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
keine Antwort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ergänzungen	.....	.....

13) Mit wem soll Kontakt aufgenommen werden? (Bitte nur ausfüllen, wenn Sie an einer weiteren Mitarbeit interessiert sind!)

Anrede	Vorname	Name	Telefon	PLZ	Ort	Strasse/ Nr.

***Herzlichen Dank für Ihre Bemühungen!***

### Anlage 3 Zielformulierungen der Selbsthilfegruppen in Zwickau

Code-Nr.:	SHG-Art	bei der Gründung	aktuell
K-I-0001	g	Unterstützung zur Selbsthilfe Mitgliedern das Gefühl der Gemeinschaft geben	w.G.
K-I-0002	g	zufriedene Abstinenz gegenseitige Hilfe bei allen anfallenden Problemen Steigerung der Lebensqualität	w.G.
K-I-0003	g	Kranke helfen Kranken	w.G.
K-I-0004	g	zufriedene Glücksspielabstinenz Weiterbildungen Erfahrungsaustausch mit anderen Gruppen	w.G.
K-I-0005	g	gemeinsam lernen, mit der Krankheit umzugehen Schmerzlinderung gemeinsame Gymnastik	w.G. Mehr über Krankheit erfahren Lebensweise evtl. ändern gemeinsam Freizeit verbringen und Spass haben
K-I-0006	g	Information über Ursache, Behandlung und Therapie der Krankheit	w.G.
K-I-0007	l	Verhinderung von Isolation Problemerkörterung und -bewältigung mit Gleichgesinnten	w.G.
K-I-0008	g		
K-I-0009	g	In der Gemeinschaft Hilfe für Betroffene und Angehörige Selbstvertrauen stärken und aus der Isolation heraus holen, mit Problemen nicht allein lassen gemeinsame Aktivitäten und Erfahrungsaustausch in der Gruppe	w.G.
K-I-0010	g	Verbesserung des Gesundheitszustandes Unbeweglichkeit eindämmen	w.G.
K-I-0011	g	Gruppe gründen, die für alkoholabhängige Menschen aus der näheren Umgebung zur Hilfe wird	abhängigen Menschen Hilfe bieten in vielerlei Form auch für Angehörige dasein Gemeinschaft anbieten

Code-Nr.:	SHG-Art	bei der Gründung	aktuell
K-I-0012	g	Herausholen von Betroffenen aus der Isolation Krankheitsbewältigung Geselligkeit	w.G. Suche nach gemeinsamen Lösungen Weiterbildungsangebote gegenseitige Hilfe über Gruppe hinaus
K-I-0013	g	Die schwere Krankheit zu überwinden nach Krebs	Mut und Hoffnung zum Weiter- leben
K-I-0014	g	Abstinenz	w.G.
K-I-0015	g	Gleichgesinnte Betroffene von Depression zusammen führen gemeinsame Unternehmungen Hilfe und Unterstützung in Krisensituationen	w.G. Über Erkrankung reden Hilfe durch Selbsthilfe den Einzelnen aus Isolation holen Ärzte, Psychologen, Heilprakti- ker usw. einladen
K-I-0016	l	Ich helfe mir selbst, dabei helfe ich anderen. Mit eigenen Erfahrungen, die ich weitergebe. Ich lasse mir die Decke nicht auf den Kopf fallen. Gewonnene Erfahrungen werden ausgetauscht. Es findet ein gesunder Erfahrungsaustausch statt. Wir beschäftigen uns nicht nur mit Krankheit.	w.G.
K-I-0017	l	über Probleme reden Informationen Wie kann man mit Schulden leben?	Was gibt es zu beachten? Informationen Insolvenz
K-I-0018	g	Aus der Isolation holen am eigenen Bsp. zeigen: es geht wieder nach KrebsInformation über Gesundheit, Rechte	w.G.-geselliges Beisammen- seinimmer wieder Gespräche
K-I-0019	g	Suchtkranken aus der Sucht helfen Angehörige beraten	w.G.

Code-Nr.:	SHG-Art	bei der Gründung	aktuell
K-I-0020	g	<p>Gespräche führen Gedanken austauschen Seminare besuchen Kontakte zu Betroffenen knüpfen</p> <p>Leistungsangebote und Einladung sowie Erfahrungsaustausch Betroffener für Solidarität, Kommunikation mit Profis uam. Kenntniswerb zur entsprechenden Anatomie und Biomechanik sowie zu Ursachen, Diagnose und Behandlung Vermittlung von Hilfe zur Selbsthilfe</p>	<p>w.G. w.G. Aktivierung und Vertiefung konkreter praktischer und individueller Hinweise für Selbsthilfe (permanente eigene Bewegungstherapie) auf der Grundlage des Subsidiaritätsprinzips regelmäßige Kommunikation und Gesprächsforen mit Ärzten, Therapeuten</p>
K-I-0021	g		
K-I-0022	g	<p>gemeinsam durch regelmäßige Gruppengymnastik die Beweglichkeit erhalten</p> <p>Hilfe zur Selbsthilfe Wiedergewinnung von Lebensqualität durch Mitwirkung Mobilisierung von Selbstheilungskräften</p>	<p>Motto: "Bechterewler brauchen Bewegung, Beratung und Begnung"</p>
K-I-0023	l		w.G.
K-I-0024	g	<p>Zusammenführung aller Kehlkopfloren in und um Zwickau</p>	w.G.
K-I-0025	g	<p>Hilfe zur Selbsthilfe</p> <p>Zusammenkunft von gleich Leidenden unter Berücksichtigung "chronischer Schmerzen" für gegenseitige Unterstützung und Hilfe Tätigkeit als Leiterin, um nicht geistig zu veröden Gesprächsführung zur Schmerzablenkung Ablenkung der Leidenden von ihrem Los und aufzeigen, was man noch selbst, trotz Schmerz, leisten kann</p>	<p>w.G.Miteinander- Füreinander w.G. Erweitert: z.B. Hilfe gegenüber anderen SHG höhere Qualität der Arbeit auf Grundlage von Aktivitätenplänen Erarbeitung eines Personen- und Krankheitsprofils der Mitglieder zur Verallgemeinerung der Erfahrungen</p>
K-I-0026	g		

Code-Nr.:	SHG-Art	bei der Gründung	aktuell
K-I-0027	I	<p>Trauerarbeit Austausch der gemachten Erfahrungen Erarbeitung neuer Lebensinhalte</p>	w.G. Hilfe zur Selbsthilfe Helfen lassen unter Anleitung von Ärzten, Physiotherapeuten, Ernährungsberatern das Wissen über unsere Krankheit erweitern, damit der Alltag und die Schmerzen aktiv bewältigt werden können Trost und Mut finden Selbstinformation und -aktivität
K-I-0028	g	<p>Gruppengespräche über die Krankheit - was bedeutet sie für den Einzelnen, wie wird jeder damit fertig Was für Medikamente? Wie hilft man sich im Alltag selbst? Umgang mit Schmerzen, Bewegung und Gymnastik, Rat von Fachkräften Austausch von Erfahrungen Bewältigung von Problemen Verbesserung der Psyche</p>	w.G. Information zu neuen Gesetzlichkeiten Förderung der Zusammengehörigkeit Bewältigung des Alltags mit erwachsenen Behinderten beginnende Ablösung der Behinderten vom Elternhaus und sinnvolle Gestaltung ihres weiteren Lebensweges
K-I-0029	g		
K-I-0030	g	<p>Information und Gedankenaustausch zur Problematik schwer und schwerstbehinderter Kinder, ihrer Förderung und Weiterbildung</p>	
K-I-0031	I	<p>Integration Behinderter und Nichtbehinderter Menschen (aktiv gegen Diskriminierung) Vorurteile abbauen</p>	Förderung des Zusammengehörigkeitsgefühls
K-I-0032	I	<p>Möglichkeit über das Thema Suizid zu sprechen Trauerarbeit Wege ins "Leben" finden</p>	w.G.
K-I-0033	g	<p>Kontaktaufnahme, um Fachpersonal für Gruppenvorträge zu gewinnen telefonische bzw. persönliche Erstgespräche mit Neuen/ Betroffenen Öffentlichkeitsarbeit</p>	w.G.

Code-Nr.:	SHG-Art	bei der Gründung	aktuell
K-I-0034	g	Erfahrungsaustausch und Problembewältigung der Eltern untereinander gemeinsame Treffen (Eltern/ Kinder) Finden von geeigneten Therapieformen und Austausch über neueste medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse	gegenseitige Unterstützung (Eltern/ Kind) und Hilfe in allen Lebensfragen gemeinsame Aktivitäten zur Stärkung im Umgang mit hyperaktiven Kindern Akzeptanz der "Andersartigkeit der Kinder" in der Gesellschaft Öffentlichkeitsarbeit
K-I-0035	g	Treffen behinderter Menschen mit MS	Treffen mit MS- Betroffenen und deren Angehörigen Menschen aus Isolation holen
K-I-0036	g	Hilfe bei abstinenter Lebensweise gegenseitige Hilfe und Unterstützung der Mitglieder bei allen Problemen sinnvolle und niveauvolle Freizeitgestaltung	w.G.
K-I-0037	g	Selbsthilfe Kranke helfen Kranken	w.G.
K-I-0038	g	Selbsthilfe Kranke helfen Kranken	w.G.
K-I-0039	g	Anlauf- und Beratungsmöglichkeit für Angehörige	w.G.; Fachliche Anleitung und Unterstützung durch Vorträge u.a.; Öffentlichkeitsarbeit
K-I-0040	g		richtungsweisende Kenntnisse zur Vermeidung von Spätkomplikationen gemeinsame Unternehmungen umfassende Informationen an Betroffene und Angehörige geben

**Legende:** SHG-Art: I = lebensweltorientierte Gruppe; g = gesundheits- bzw. krankheitsorientierte Gruppe w.G. = wie Gründungsziele

#### Anlage 4: Unterstützungsbedarf der Selbsthilfegruppen in Zwickau

Code-Nr.:	finanzieller Unterstützung	Fachthemen	Gruppenthemen	Leitungsthemen	sonstigen Themen	weiß ich nicht	keine Antwort
K-I-0001	x						
K-I-0002	x	von Ärzten/ Fachpersonal zum Thema "Alkohol und Folgen"	Ko- Abhängigkeit		Umgang mit Behörden und Ämtern		
K-I-0003		x					
K-I-0004		pathologische Glücksspielsucht		Weiterbildungen für ehrenamtliche Gruppenleiter			
K-I-0005							x
K-I-0006		Fachvorträge wurden durchgeführt	alle Info-Möglichkeiten wurden ausgeschöpft				
K-I-0007	x	Arztvortrag "Wege aus der Depression"			Bastelarbeiten; Entspannungstechniken		
K-I-0008	x	wird durch DMSG LV Sachsen erledigt	Hilfen bei fortschreitender Krankheit	Wie verteilt man die Arbeit auf alle?			
K-I-0009	x	Arztvorträge zum Thema "Parkinson"	Vorträge über aktuelle Themen (Pflegerversorgung, Arzneimittelgesetz)		medizinische Gruppenbetreuung durch einen Neurologen		
K-I-0010	x	Möglichkeiten moderner Heilmethoden usw.		Abrechnung und Finanzierung der Gruppenarbeit			
K-I-0011							x
K-I-0012			Partnerschaft bei MS; Krankheitsbewältigung				
K-I-0013	x		Stoma; künstlicher Darmausgang				
K-I-0014	x						

Code-Nr.:	finanzieller Unterstützung	Fachthemen	Gruppenthemen	Leitungsthemen	sonstigen Themen	weiß ich nicht	keine Antwort
K-I-0015	x		Depression und Umgang mit Angehöriger Erkrankter				
K-I-0016	x (von ansässigen Unternehmen)	Ärzte der Region, Referenten der Freizeitgestaltung (Bewegung/ Sport); Unternehmen, auch Gewerkschaften, Parteien, Institutionen			Kultur und Natur		
K-I-0017	x	aktuelle Themen über Arbeit der SHG; mehr Austausch	über Arbeit von SHG	Weiterbildung von Ansprechpartnern von SHG			
K-I-0018		Alternativen - Medikamente					
K-I-0019		bekommen Fördermittel; nehmen an Weiterbildung teil					
K-I-0020	x	Ernährung usw.	Hautpflege, ernährung, Medikamente				
K-I-0021		Hilfen für Räumlichkeiten; Erleichterung und Vereinfachung der Beantragung und Abrechnung von Fördermitteln	x		Unterstützung durch Medien, Fachzeitschriften, Profis aller Art, Politiker etc.		
K-I-0022							x
K-I-0023	x		Möglichkeiten der Freizeitgestaltung - speziell für alte allein stehende Menschen (Hilfe, wo-wer-was?)				
K-I-0024							
K-I-0025	x	x					

Code-Nr.:	finanzieller Unterstützung	Fachthemen	Gruppenthemen	Leitungsthemen	sonstigen Themen	weiß ich nicht	keine Antwort
K-I-0026	x			auf KISS- Ebene = Erfahrungsaustausch mit SHG- Ltr.			
K-I-0027			Geeignete Beratung bzw. Fachkräfte werden unter Einbeziehung der Gruppenangehörigen selbst ausgewählt				X
K-I-0028		Räumlichkeiten sind nicht gut (Gymnastik nicht möglich.)					X
K-I-0029	x	Entspannung, Depressionen					
K-I-0030	x	Behinderten- Testament; Möglichkeiten der Unterbringung im Todesfall der Eltern					
K-I-0031	x	Rollstuhltanz			engerer Kontakt zu anderen Rollstuhltanzgruppen		
K-I-0032	x = gute Fach-Mentoren sind für 20 € je Std. nicht zu bekommen						
K-I-0033		Fachvorträge zum Krankheitsbild					
K-I-0034	x	ADS/ Hyperaktivität- neueste Forschungsergebnisse, neue Therapieformen	ADS bei Erwachsenen/ Eltern (Geschwistern)				
K-I-0035	x	Arztvorträge zu speziellen Themen MS; Referent zum Thema gesetzlich geförderte Mittel und Hilfsmittel	Selbstspritzen mit Betaferon	mehr Aufteilung der Gruppenarbeit der SHG			

Code-Nr.:	finanzieller Unterstützung	Fachthemen	Gruppenthemen	Leitungsthemen	sonstigen Themen	weiß ich nicht	keine Antwort
K-I-0036	x	Info von Fachpersonal über Alkohol Ko- Abhängigkeit, neue Behandlungseinrichtungen und Möglichkeiten	Umgang mit Rückfallern; Hilfe für Ko- Abhängige		Hilfe im Umgang mit Behörden zur schnellen Wiedereingliederung		
K-I-0037	x	Sucht, Rückfall	Co-Abhängigkeit; Kinder in Familien mit Suchtproblemen				
K-I-0038	x	Sucht, Rückfall	Co- Abhängigkeit				
K-I-0039	x	Behördenzusammenarbeit; Wie findet man mehr Akzeptanz nach außen					
K-I-0040				Wie leite ich eine Gruppe? Welche Möglichkeiten habe ich als Leiter einer SHG?			

