

Henriette Meinhardt-Bocklet, Ulrich Kettler

Spezifische Lern- und Gruppenprozesse in der psycho-sozialen und psychiatrischen Selbsthilfe

(Veröffentlicht in: Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V., selbsthilfegruppenjahrbuch 2004, Gießen, S. 67-75. Bezug über E-Mail: dagshg@gmx.de.)

Einleitung

Als Dipl. Pädagogin und Erwachsenenbildnerin, die seit vielen Jahren unter anderem auch den Programmbereich Gesundheit an einer mittelstädtischen Volkshochschule betreut, kann ich zur Themenauswahl der Tagung nur gratulieren. Lernwerkstatt Selbsthilfegruppen ist ein wie ich meine aktuelles Thema und zeigt ganz eindeutig, welcher Perspektivenwechsel sich in der Gesundheitsförderung und in der Geschichte der Selbsthilfe vollzieht.

Unter dem Aspekt „Lernwerkstatt Selbsthilfe“ wird der Focus auf das informelle Lernen (selbstgesteuertes Lernen), auf die Lernprozesse und auf die Lerngruppe, aber auch auf die Rahmenbedingungen gelegt. Das sind aktuelle Fragen, mit denen sich die Lernberatung in der Weiterbildung sehr grundsätzlich befasst.

In meinem Beitrag möchte ich den Versuch wagen, Erkenntnisse aus der Lernforschung und Erfahrungen aus der Weiterbildungspraxis mit der Arbeit von und in Selbsthilfegruppen zu verknüpfen. Ich möchte ganz praktische Anstöße geben, wie Selbsthilfegruppen zum Lernfeld für alle Beteiligten werden können. Gemeinsam mit Ihnen möchte ich ein grundlegendes Verständnis von Lernen erarbeiten und die Sensibilität für gelungene Lernprozesse wecken. Unsere in Neuwied durchgeführte Veranstaltungsreihe „IRRwege verstehen“ werde ich als ein Beispiel vorstellen.

Mein Input zum Thema lässt sich in *drei Thesen* zusammenfassen:

- ▶ These 1: Selbsthilfegruppen stellen ein *spezifisches Lernfeld* dar. Sie zeichnen sich durch ein Lernarrangement (Setting) aus, das informelles Lernen (selbstgesteuertes Lernen) ermöglicht.
- ▶ These 2: Lernprozesse in der Selbsthilfe können auf unterschiedliche Weise gefördert werden. *Erfolgreiches Lernen findet immer statt, wenn wesentliche Elemente der Erwachsenenbildung mitbedacht werden*: soziales Lernen, Partizipation und Selbstbestimmung der Teilnehmenden.
- ▶ These 3: Akteure in der Selbsthilfe zeichnen sich meist durch die *Doppelrolle* aus, gleichzeitig Lehrende und Lernende zu sein.

Zur Begründung werden wir im Folgenden unser Verständnis von Lehren und Lernen diskutieren und unsere Erfahrungen im Arbeitsfeld mit psycho-sozialen oder psychiatrisch orientierten Selbsthilfegruppen austauschen.

Gesundheitsbildung und selbstgesteuertes Lernen

Lernen und Lernvoraussetzungen

So häufig der Begriff Lernen benutzt wird, so verschieden sind auch seine Bedeutungen. „Sich endlich eine Telefonnummer merken, Auswendiglernen, eine Erfahrung machen, für eine Prüfung büffeln, einen Zusammenhand verstehen...“, dies alles sind Beschreibungen von Lernprozessen. Die Vielfalt verwundert nicht,

wenn sie an unsere Vorstellungsrunde hier in der Arbeitsgruppe und ihre unterschiedlichen Assoziationen zum Thema Lernen denken.

Wichtige Aspekte einer *Definition von Lernen* sind:

- Lernen ist eine lebenslange biologische und psychologische Grundtätigkeit des Menschen.
- Ganzheitliches Lernen umfasst Stofflernen und psycho-soziales Lernen.
- Stofflernen bezieht sich auf die Qualität eines Stoffes, der aufgenommen und wiedergegeben wird.
- Psycho-soziales Lernen bedeutet den Prozess des Erwerbs oder der Veränderung von Verhalten und Erfahrungen.
- An allen Lernvorgängen sind stets beide Aspekte des ganzheitlichen Lernens beteiligt.

Stellen Sie sich einige Situationen vor und überlegen, ob diese mit Lernen zu tun haben:

- Ein Baby hebt zum ersten Mal ohne fremde Hilfe den Kopf.
- Eine Mutter deutet auf ein vorbeifahrendes Auto und sagt dabei „Auto“ zu ihrer kleinen Tochter. Beim nächsten Auto, das vorbeifährt, sagt das kleine Mädchen zum ersten Mal Auto.
- Ein Mann zieht morgens sein Hemd an und knöpfte es zu.
- Wenn man ein zweijähriges Kind umstoßen will, klappt es wie ein Taschenmesser zusammen und landet, ohne sich weh zu tun, auf seinen Po.

Wichtig für unsere Definition: *Alle Veränderungen von Wissen und Verhalten, die nicht durch Reifung oder angeborene Reaktionen hervorgerufen werden, werden als Lernen bezeichnet.*

Unter *Lernvoraussetzungen* versteht man die Gesamtheit aller Bedingungen, die gegeben sein müssen, damit ein Lernprozess stattfinden kann. Grundsätzlich lassen sich unterscheiden umweltbezogene und individuelle Lernvoraussetzungen. Hierzu folgende Stichwörter, die uns dafür sensibilisieren sollen, auf bestimmte Bedingungen Einfluss zu nehmen und sich gezielt zu überlegen, wie am günstigsten gelernt und gelehrt werden kann.

Umweltbezogene Lernvoraussetzungen sind:

- Räumliche und zeitliche Lernbedingungen
- Lebenslernphasen
- Lerngruppengröße

Individuelle Lernvoraussetzungen sind:

- Biologisch ungestört ablaufende Gehirntätigkeit
- Psychologische Bedingungen, die es zu beachten gilt: Motivation, Lernbiografie (Lerngeschichte), Lebensplan
- Psychobiologische Bedingungen: Lernkanäle, Lerntypen, Gedächtnis

Mit gezielten Lernstrategien, das sind Mittel und Wege, können Lernziele leichter erreicht werden. Je nach den Elementen im Lernprozess gibt es unterschiedliche Lernstrategien. Unterscheiden lassen sich motivationsbezogene, lernbiografie-

bezogene, lebensplanbezogene, lerntypbezogene, gedächtnisbezogene und stoffbezogene Strategien.

Lern-Orte und Sichtweisen von Lernen

Moderne Lernformen und Lerntechniken sollen das „lebenslange Lernen“ erleichtern. Dies bezieht sich sowohl auf das organisierte Lernen in unterschiedlichen Institutionen als auch auf das nicht organisierte Lernen. Neuere wissenschaftliche Erkenntnisse über die Funktionsweise unseres Gehirns und die Strukturen und Muster in unserem Denken haben die Diskussion über andere Vermittlungs- und Aneignungsformen von Wissen inspiriert. Lernen findet eben nicht nur in der Schule, Weiterbildung, am Arbeitsplatz als „organisiertes Lernen“ statt, sondern *neue Lern-Orte*, wie z.B. Freizeit oder in unserem Fall Selbsthilfe, zeichnen sich ab.

Lernen erhält eine umfassende Funktion, denn „Lernen wird Grundbedingung für Lebenssicherung und Lebensqualität“ (Brinkmann 2000, S. 29) oder ganz anders ausgedrückt: Neben den traditionellen Wegen des Kompetenzerwerbs werden zunehmend neue Formen des Lernens wichtig. Dieter Gnahs (2002) führt aus, dass das „arbeitsplatznahe bzw. arbeitsintegrierte Lernen“ genauso ins bildungspolitische und wissenschaftliche Blickfeld geraten ist, wie das „Lernen im sozialen Umfeld“. Zurückzuführen ist dies einerseits auf den in unserer Gesellschaft zu beobachtenden Trend der Individualisierung im Sinne eines Prozesses zu mehr Mündigkeit, eines Prozesses der Ent-Institutionalisierung und eines Prozesses der Privatisierung. Beflügelt wird diese Sichtweise durch eine Lerntheorie, die sich konstruktivistisch versteht und von daher eine starke Subjektorientierung aufweist. „Erwachsene sind lernfähig, aber unbelehrbar“ lautet die vielzitierte Aussage von Horst Siebert. Lernen wird nicht als Widerspiegelung von Lehre verstanden, sondern als „selbsttätiger, struktur-determinierter Prozess der Bedeutungszuschreibung“ (vgl. Siebert 1999).

Auf die Selbsthilfe übertragen haben wir in der Praxis erlebt, dass die beteiligten Individuen eine Integrationsleistung bei der Verarbeitung von Eindrücken, Erfahrungen und überliefertem Wissen erbringen. „Lernen im weitesten Sinne ist Strukturveränderung, d.h. Veränderung unserer kognitiven Strukturen, unserer Deutungsmuster, unserer Wirklichkeitskonstruktion, unserer Problemlösungsstrategien“ (Siebert 1999, S. 17). Lernen kann, wie Denken und Erkennen, als selbstgesteuerter Prozess der Konstruktion von Wirklichkeit bezeichnet werden. Im Vergleich zu organisierten Lernvorhaben beobachten wir eine Autonomie von Lernenden. Gerade diese Autonomie ist typisch bei der Betrachtung von Selbsthilfegruppen.

„Teilnehmerinnen und Teilnehmer von Selbsthilfegruppen handeln eigenverantwortlich und selbstbestimmt. Sie wollen sich selbst und ihr persönliches Umfeld verändern und die eigenen Kompetenzen erweitern. Gleichberechtigter Erfahrungsaustausch, gegenseitige Hilfe und aktive Beteiligung sind wesentliche Elemente der Arbeit in Selbsthilfegruppen“ schreibt Anita Jakubowski (1997, S. 105) in ihrem Beitrag „Gesundheitsbildung und Selbsthilfe“ sehr treffend. Damit ist Selbsthilfe eindeutig als Lern-Ort definiert und die vorfindbaren Prozesse als Lernen zu verstehen.

Lernen in der Gesundheitsbildung – oder ein kleiner Exkurs zur Arbeit der Vhs in der Gesundheitsbildung und -förderung

Bildung macht nicht gesund, aber sie erleichtert das Verstehen von gesundheitsrelevanten Zusammenhängen. Die Erwachsenenbildung ist Teil des lebenslangen Lernens. Ihre Bildungsprozesse unterstützen und fördern personale und soziale Kompetenzen auch in gesundheitlichen Belangen. Gesundheitsbewusstsein und Gesundheitsverhalten werden beeinflusst von Bildung, Lebenssituation und Lebensgeschichte. Wir können sehr wohl beobachten, dass soziale Ungleichheit Hand in Hand mit unterschiedlichen gesundheitsrelevanten Lebensstilen und Gesundheitsressourcen geht. Die Volkshochschulen sind erfahren in der Arbeit mit bildungsbenachteiligten Gruppen und richten daher auch ein besonderes Augenmerk auf Versuche, bildungsferne Teilnehmergruppen anzusprechen (z.B. in Alphabetisierungs-Kursen wird Gesundheit thematisiert, ebenso wie in Deutsch-Kursen für Ausländerinnen und Ausländer). Auf dem Gebiet der Gesundheitspolitik kann die Volkshochschule auf regionaler Ebene oft Themen anpacken wie z.B. Armut und Gesundheit, die sonst tabu sind.

Was sind die *Ziele der Gesundheitsbildung*?

- Gesundheitsbildung an Volkshochschulen richtet sich an alle Menschen.
- Sie unterstützt in Lernprozessen bewusstes, kompetentes und autonomes Gesundheitshandeln.
- Gesundheitsbildung verfolgt damit emanzipatorische, soziale Anliegen auf existenzieller Ebene (vgl. Kade / Schönfeld 1998)

Beschreibung von Lernprozessen am Beispiel der Reihe „IRRwege verstehen“

Die Neuwieder Veranstaltungsreihe „IRRwege verstehen“ (vgl. Kettler / Meinhardt-Bocklet 2003) ist methodisch am ehesten vergleichbar mit dem Konzept der Psychoseminare. Bei beiden Konzepten geht es um gegenseitige Information, Erfahrungsaustausch sowie gemeinsames Lernen von Betroffenen, Angehörigen und Fachleuten (vgl. Magdeburger Thesen zur dialogischen Psychiatrie 2003). Besondere Kennzeichen der Veranstaltungsreihe sind, im Unterschied zu Psychoseminaren:

- Unterschiedliche Krankheitsbilder und psychiatrische Themen werden behandelt,
- psycho-soziale und speziell psychiatrische Fragen werden aufgegriffen,
- die Öffentlichkeitsarbeit wird verstärkt betrieben,
- alle am Thema interessierten Bürgerinnen und Bürger werden zur Teilnahme aufgefordert.

Unter Lerngesichtspunkten ist besonders hervorzuheben, dass es sich hier um ein gelungenes Beispiel für selbstgesteuertes Lernen auf den verschiedenen Ebenen handelt. Lernprozesse finden statt auf der Ebene

- der Vorbereitungsgruppe
- der Veranstaltung selbst
- aller beteiligten Gruppen, Institutionen, Initiativen usw.

Selbstgesteuertes Lernen meint ein lernendes Verarbeiten von Informationen, Eindrücken und Erfahrungen, wobei die Lernenden die Verstehens- und Deutungsprozesse hinsichtlich ihrer Zielrichtung, Schwerpunkte und Wege im Wesentlichen selbst lenken (vgl. Dohmen 1999). Menschen kommen aus unterschiedlichen Zielen und Interessen in die Vorbereitungsgruppe aber auch zu der Veranstaltung selbst zusammen und nutzen das Angebot auf sehr individuell verschiedene Art und Weise: *sie lernen*.

Am Beispiel der Vorbereitungsgruppe der Reihe „IRRwege verstehen“ lässt sich auch gut zeigen, wie die Akteure gleichzeitig die Rolle der Lehrenden und Lernenden übernehmen. Gleichgültig, ob Betroffene, Angehörige, Selbsthilfegruppenmitglieder oder „Profis“ (sprich hauptamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter), in der Selbsthilfe oder in Bezug auf das gewählte Thema - alle Teilnehmenden erweitern ihre personalen, ihre sozialen und ihre fachlichen Kompetenzen. Gerade die Arbeit in der Vorbereitungsgruppe zeigt, wie untereinander und miteinander gelernt werden kann. Betroffene und ehrenamtlich Tätige übernehmen in gleicher Weise das Schreiben eines Protokolls, die Gesprächsleitung oder den notwendigen Anruf bei der Presse, wie die Professionellen. Alle Aufgaben innerhalb der Vorbereitungsgruppe sind gleichwertig und werden auf freiwilliger Basis verteilt. Dabei kann jeder sich auch in einem neuen, ihm unbekanntem Arbeitsfeld einmal ausprobieren.

Lernfeld Selbsthilfe - ein erstes Fazit

„Für die Seele dagegen ist erzwungenes Lernen nie von bleibendem Wert“ (Platon). Die pädagogische Perspektive Selbsthilfe als Lern-Ort zu erkennen, ermöglicht einen anderen Zugang zu den Prozessen in der Selbsthilfe. Hierfür gilt es sensibel zu werden und eigene Gestaltungsspielräume – sei es in der Arbeit mit Gruppen oder in der Arbeit und Profilierung der Selbsthilfe-Kontaktstellen - zu entwickeln.

An die Akteure der Selbsthilfe ergeben sich folgende Forderungen:

- Bereitschaft und Fähigkeit entwickeln, informelles Lernen anzuregen, zu begleiten, zu unterstützen und mit herkömmlichen Angeboten zu kombinieren.
- Supportstrukturen zur Verfügung zu stellen, Lernhilfen und Lernmaterialien bereitzustellen, sowie Zugang zu Lernquellen ermöglichen.

Spezifische Erfahrungen mit psycho-sozialen und psychiatrischen Selbsthilfegruppen

Eingeleitet wurde die Arbeitsgruppe durch das zuvor vorgestellte Impulsreferat von Frau Meinhardt-Bocklet von der Vhs-Neuwied. Insbesondere die drei von ihr vorgestellten Thesen, (1) Selbsthilfegruppen sind ein spezifisches Lernfeld, welches informelles Lernen ermöglicht, (2) Lernprozesse können in Selbsthilfegruppen gerade dann erfolgreich gefördert werden, wenn wesentliche Elemente der Erwachsenenbildung berücksichtigt werden sowie (3) die Akteure in der Selbsthilfe zeichnen sich zumeist durch eine Doppelrolle aus, führen zu einer intensiven Diskussion in der Arbeitsgruppe. Erörtert wird dabei die Frage, inwieweit die Erfahrungen der Lernforschung in die konkrete Selbsthilfeunterstützungsarbeit der Teilnehmerinnen und Teilnehmer eingebracht werden können.

Anschließend werden Kleingruppen gebildet, die als Arbeitsauftrag sogenannte „Mind maps“ zum Thema „Lernfeld Selbsthilfe im psycho-sozialen und psychiatrischen Bereich“ erarbeiten sollen. Dabei wird deutlich, dass gerade von psycho-sozialen und psychiatrischen Selbsthilfegruppen und von entsprechenden Angehörigen-Selbsthilfegruppen erhöhte Anforderungen an die Selbsthilfeunterstützerinnen und Selbsthilfeunterstützer gestellt werden. Es stellt sich die Frage, wie weit Selbsthilfeunterstützer in der Anleitung dieser Gruppen gehen dürfen. Ferner die Frage, ob es sich bei geleiteten Gruppen überhaupt noch um Selbsthilfegruppen handelt. Kontrovers diskutiert wird auch die Frage, in welchem Umfang diese Gruppen in der Gründungsphase unterstützt werden sollen: Auf der

einen Seite sind diejenigen, die grundsätzlich nur an den ersten zwei bis drei Gruppentreffen teilnehmen und später bei Bedarf die Gruppen in Konfliktsituationen beraten, auf der anderen Seite diejenigen, die psycho-soziale und psychiatrische Gruppen auch über einen längeren Zeitraum begleiten.

In einem weiteren Impulsreferat berichtet *Marlene Schumachers* von der Selbsthilfekontaktstelle Viersen über *praktische Erfahrungen der Anleitung und Begleitung von psycho-sozialen Selbsthilfegruppen*. Hierbei stellt Frau Schumachers vier Leitsätze vor.

► Leitsatz 1: Es sind nicht die Menschen, die sich mit „falschen Anliegen und Erwartungen“ an die Selbsthilfekontaktstelle wenden, sondern die Selbsthilfeunterstützerinnen und Selbsthilfeunterstützer müssen sich mit ihren Angeboten - d.h. ihren Dienstleistungen - den Bedürfnissen der Ratsuchenden anpassen.

► Leitsatz 2: Die Betroffenen sind die Expertinnen und Experten für ihre Bedürfnisse und Erkrankungen; die Expertin für Gruppenabläufe und für die Förderung der Selbsthilfepotentiale im oder mittels des Gruppengeschehens sind die Selbsthilfeunterstützer.

► Leitsatz 3: Die Menschen in Selbsthilfegruppen im psycho-sozialen und psychiatrischen Bereich haben ein ausgeprägtes Bedürfnis nach Sicherheit, nach einem geschützten Rahmen, nach Geborgenheit, Akzeptanz und Wertschätzung. Die Erkrankungen und damit verbundenen Schwierigkeiten dieser Menschen ähneln jeweils dem Erleben in einer Krisensituation. Krisensituationen sind Ausnahmesituationen.

► Leitsatz 4: Die Unterstützung der Selbsthilfekräfte von Selbsthilfegruppen(mitgliedern) erfordert von der Selbsthilfeunterstützung ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen. Wissen um diverse Krankheitsbilder und Krisenerleben, Zeit und Engagement die praktischen Fertigkeiten, Grundlagen des Empowerment in der Unterstützungs- und Beratungshaltung umzusetzen.

Eine wichtige Voraussetzung, um die Gründung, Anleitung und Moderation von psycho-sozialen Selbsthilfegruppen überhaupt intensivieren zu können ist, dass die Selbsthilfekontaktstelle über die entsprechenden personellen Ressourcen verfügt. Konkret bedeutet dies, dass ausreichend Zeit für die Anleitung und Begleitung dieser Gruppen vorhanden sein muß. Erörtert wird in diesem Zusammenhang, inwieweit die Kooperation mit Diensten und Einrichtungen der psychiatrischen Versorgung intensiviert werden kann, um ggf. gemeinsam die Unterstützung von psycho-sozialen und psychiatrischen Selbsthilfegruppen zu fördern. Als mögliche Kooperationspartner werden örtliche Psychosoziale Arbeitsgemeinschaften, Psychiatriebeiräte, Psychiatriekoordinationsstellen oder auch psychiatrische Fachkrankenhäuser genannt. Aus Sicht der Arbeitsgruppenmitglieder besteht ferner der Bedarf nach Fortbildungsveranstaltung mit speziellen Informationen über Krankheitsbilder sowie Umgangsformen mit unterschiedlich psychischen Krankheitsbildern. Darüber hinaus wünschen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer fachliche Kriterien, bei welchen Themen und Erkrankungen die Gründung von Selbsthilfegruppen eher bzw. weniger geeignet sind. Einvernehmen herrscht darüber, dass Selbsthilfe keinen Ersatz für Versorgungslücken und lange Wartezeiten (z.B. auf Therapieplätze) sein kann und darf.

Jürgen Matzat aus Gießen stellt schließlich erste Ergebnisse der bundesweiten *Kontaktstellen-Erhebung zu Gesprächs-Selbsthilfegruppen im Bereich psychischer Störungen und Belastungen* vor (vgl. Beutel / Matzat 2002). Für eine schriftliche Befragung ist der Rücklauf erfreulich hoch. Anhand dieser ersten Ergebnisse wird beispielsweise deutlich, dass nach Einschätzung der Selbsthilfekontaktstellen ein großer Teil der psycho-sozialen und psychiatrischen Selbsthilfegruppen eine stärkere Bindung an die jeweilige Kontaktstelle hat. Die Befragung stößt auf großes Interesse bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern.

Ein weiterer Aspekt, der aufgrund einer Bitte der Arbeitsgruppe Gender-Mainstream eingebracht wurde, ist die Frage einer geschlechtergerechten Unterstützung von psycho-sozialen und psychiatrischen Selbsthilfegruppen. Gerade bei psychischen Erkrankungen sind die Auswirkungen von geschlechterspezifischen Belastungen auf die psychische Gesundheit von Männern und Frauen bislang nur unzureichend untersucht. Auch in der Behandlung und Therapie von psychischen Erkrankungen zeigen sich deutliche geschlechterspezifische Unterschiede. Diskutiert wird in diesem Zusammenhang in der Arbeitsgruppe insbesondere die Frage eines geschlechtergerechten Zugangs zu psycho-sozialen und psychiatrischen Selbsthilfegruppen.

Unterstützung psycho-sozialer und psychiatrischer Selbsthilfe - ein zweites Fazit

Aus Sicht der Selbsthilfeunterstützerinnen und Selbsthilfeunterstützer wird ein steigender (Unterstützungs)bedarf von und für Menschen, die sich für psycho-soziale und psychiatrische Selbsthilfe interessieren, beschrieben. Dies ist u.a. sicherlich auch darauf zurückzuführen, dass nach Jahrzehnten der Psychiatrie-Reform in Deutschland die Bedeutung und Rolle psychiatrischer Selbsthilfe von allen Beteiligten zunehmend gesehen und anerkannt wird. Selbsthilfegruppen stellen dabei ein spezifisches Lernfeld dar, welches dann erfolgreich gefördert werden kann, wenn Erfahrungen der Erwachsenenbildung mitbedacht werden. Unterschiedlich ist der Umgang der Selbsthilfekontaktstellen mit der Initiierung und Unterstützung von psycho-sozialen und psychiatrischen Selbsthilfegruppen. Dabei werden zwei unterschiedliche Grundsatzauffassungen deutlich: Auf der einen Seite diejenigen, die ihre Arbeit auf „rein“ selbstorganisierte Gruppen beschränken, auf der anderen Seite diejenigen, die auch die angeleitete und von „Profis“ moderierte Gruppen mit in ihre Arbeit einbeziehen. Generelle Voraussetzung für die Unterstützung und Förderung von psycho-sozialen und psychiatrischen Selbsthilfegruppen sind sowohl personelle Ressourcen als auch fachliche Kompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Klar geäußert wird von den Arbeitsgruppen-Teilnehmerinnen und -Teilnehmern der Wunsch nach Fortbildungen zum Thema psychische Erkrankungen. Wichtig ist ferner, dass sich die Selbsthilfeunterstützerinnen und Selbsthilfeunterstützer, sofern sie die psycho-soziale und psychiatrische Selbsthilfe fördern wollen, Partner in der Gemeindepsychiatrie auf der regionalen Ebene suchen und sich an dialogischen Konzepten und Initiativen beteiligen.

Literatur

Beutel, Manfred E. / Matzat, Jürgen: Selbsthilfegruppen für psychisch und psychosomatisch Kranke. Projektantrag in Kooperation mit dem BKK Bundesverband und der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.. Gießen 2002.

Blättner, Beate: Gesundheit lässt sich nicht lehren. Bad Heilbrunn 1998

Brinkmann, Dieter: Moderne Lernformen und Lerntechniken in der Erwachsenenbildung. Formen selbstgesteuerten Lernens. Bielefeld 2000

Deutscher Volkshochschulverband e. V. (Hrsg.) Die Volkshochschulen: Kompetente Partner für Gesundheitsförderung. Bonn / Berlin 2003

Dörfel, Sabine: Lernen ist lernbar - Grundlagen für eine adressatengerechte Methodik und Didaktik. Lübeck 1994

Dohmen, Günther u.a.: Weiterbildungsinstitutionen, Medien, Lernumwelten. Rahmenbedingungen und Entwicklungshilfen für das selbstgesteuerte Lernen. Bundesministerium für Bildung und Forschung (Hrsg.). Bonn 1999

Gnahn, Dieter: In: Heinold-Krug / Meisel (Hrsg.). Qualität entwickeln – Weiterbildung gestalten: Handlungsfelder der Qualitätsentwicklung. Bielefeld 2002, S. 135-142

Jakubowski, Anita M.: Gesundheitsbildung und Selbsthilfe. In: Gesundheit und allgemeine Weiterbildung. BMB+F, Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie (Hrsg.). Bonn 1997, S. 105-111

Kade, Silvia / Schönfeld, W.: Gesundheit als Thema der Bildung und der Politik im Alltag. In: Hessische Blätter für Volksbildung. Heft 2, Frankfurt / Main 1998, S.113-118

Kettler, Ulrich / Meinhardt-Bocklet, Henriette: Die Neuwieder Veranstaltungsreihe „IRRwege Verstehen“. In: Selbsthilfegruppenjahrbuch 2003. Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (Hrsg.). Gießen 2003, S. 94-99

Magdeburger Thesen zur dialogischen Psychiatrie: Gemeinsame Tagung der DGSP sowie der Bundesverbände der Psychiatrie-Erfahrenen und der Angehörigen vom 27.-29. März 2003. In: DGSP (Hrsg.). Soziale Psychiatrie. 27 Jg. Heft 3. Köln 2003, S. 9

Siebert, Horst: Pädagogischer Konstruktivismus. Neuwied 1999

Henriette Meinhardt-Bocklet, Dipl. Pädagogin und Erwachsenenbildnerin, ist Programmbereichsleiterin Gesundheit an der Volkshochschule Neuwied (Kontakt: mb@vhs-neuwied.de). Dr. Ulrich Kettler, Soziologe, ist Psychiatriekoordinator im Landkreis Neuwied und seit 2001 Vorstandsmitglied der DAG SHG E.V. (Kontakt: ulrichkettler@gmx.de). Dieser Artikel geht zurück auf ein Referat von Frau Meinhardt-Bocklet in der von Ulrich Kettler moderierten Arbeitsgruppe 3 zum Thema „Gesundheitsförderung und Selbsthilfe“ auf der Fachtagung der DAG SHG e.V. am 24. Juni 2003 in Schwerin.