

Bürgerschaftliches Engagement als identitätsstiftende Tätigkeit für Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung: eine explorative Studie

Eine psychische Erkrankung bewirkt bei Betroffenen Instabilität in vielen ihrer Lebensbereiche. Außerdem haben sie zeitweise keinen Zugang zu Erwerbsarbeit. Dessen ungeachtet ist es meist ihr größter Wunsch, (wieder) erwerbstätig zu sein. Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten für Psychiatrie-Erfahrene, auch jenseits des ersten Arbeitsmarktes, sind oft begrenzt und nicht für jede/n zugänglich bzw. befriedigend. Wenn der Zugang zu diesen Tätigkeiten nicht möglich ist, führt dies zu einer weiteren Einschränkung der Teilhabe am gesellschaftlichen Alltag. Sybille Prins (2001) drückt dies treffend aus: „Arbeit muss vielleicht nicht unbedingt sein. Aber erzwungenes Nichtstun ist eine enorme Qual. Es gibt da so eine pervertierte Form von Freiheit, wo man sich nirgendwo mehr betätigen kann, nirgendwo erwartet und gebraucht wird, es keine Anknüpfungspunkte für sinnvolle Tätigkeit gibt und alle Türen ins Nichts führen“.

Auch ohne die Teilnahme an Erwerbsarbeit haben Menschen ein Recht auf Teilhabe am gesellschaftlichen Alltag. In Literatur und Forschung rund um das Thema Bürgerschaftliches Engagement werden Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung meist als Zielgruppe von freiwilligem Engagement genannt, kaum als Hilfe-Erbringer. Die im Folgenden vorgestellte Studie widmet sich dieser Perspektive, stellt Erfahrungen von Tätigen Psychiatrie-Erfahrenen in den Mittelpunkt und rekonstruiert ihre Sichtweisen.

Unter welchen Bedingungen kann, in Zeiten schwindender Erwerbsarbeit, bürgerschaftliches Engagement eine Übergangstätigkeit oder Alternative zu Erwerbsarbeit für Psychiatrie-Erfahrene sein, die nicht zur Existenzsicherung, aber zu Teilhabe und Sinnggebung beitragen kann.

Freiwilligenarbeit als flexible Tätigkeit

Betrachten wir die Rahmenbedingungen der Freiwilligenarbeit(en) der Interviewten und die Ergebnisse des Freiwilligenurvey (Gensicke, Picot & Geiss 2005), fallen vor allem drei Dinge auf:

- Das Engagement der Interviewten findet nicht in den bundesweit großen Engagementbereichen (Sport/Bewegung, Schule/Kindergarten, Kirche/Religion), sondern vorwiegend im sozialen, politischen und kulturellen Bereich statt.

- Des Weiteren unterscheiden sich die Organisationsformen, in denen sich die befragten Psychiatrie-Erfahrenen engagieren, vom deutschlandweiten Trend des Freiwilligenengagements (dies findet v.a. in Vereinen und Kirchen statt). Sie sind vornehmlich bei Selbsthilfegruppen, Initiativen, Projekten oder sonstigen selbst organisierten Gruppen tätig.
- Der zeitliche Rahmen (Zeitintensität pro Woche, Intervalle und lang- bzw. kurzfristige Freiwilligenarbeiten) lässt ein breites Spektrum an Gestaltung zu und korrespondiert mit persönlichen Zeit- und Energieressourcen der Interviewten.

Zugang zu Freiwilligenarbeit

Ausschlaggebend für Aufnahme und Zugang zu freiwilliger Tätigkeit sind die Motive. Die interviewten Psychiatrie-Erfahrenen geben eine Mischform aus gemeinsinnigen und auf die Selbstentfaltung bezogenen Gründen an:

- Kontakte zu anderen Menschen bekommen
- Tätig sein (Erwerbsarbeitsnähe, Aktivität, Tagesstruktur)
- Politisches oder/und kulturelles Interesse
- Hobby/Leidenschaft mit Tätigsein verbinden
- Freiwilligenarbeit als „Lebensbegleiter“ (selbstverständlich, langjährig engagiert)
- Gemeinde/Umfeld/Psychiatrie-Erfahrene unterstützen
- Monetärer Anreiz
- Wissensdefizit (etwa im Bereich „welche Rechte haben Psychiatrie-Erfahrene“).

Die Interviewten verwirklichten den Zugang zu Freiwilligenarbeit meist selbstständig. Wichtigste Voraussetzung ist die uneingeschränkte Freiwilligkeit der Psychiatrie-Erfahrenen.

Unterschiedliche Bedingungen begünstigen oder erschweren die Aufnahme einer freiwilligen Tätigkeit und können beim Zugang bedacht werden. Menschen, die mit ihrem Erwerbsleben abgeschlossen haben (Rente) oder Erwerbsarbeit und Freiwilligenarbeit immer schon kombinieren, gelingt die Aufnahme einer freiwilligen Tätigkeit leichter. Menschen dagegen, die noch nicht freiwillig tätig waren und noch erwerbstätig sein möchten, richten ihren Fokus auf die Erwerbsarbeitsuche und investieren kaum Zeit in die Suche nach einer Freiwilligenarbeit bzw. haben gar nicht die Idee dazu.

Die Psychiatrie-Erfahrung spielt – neben der Erwerbsarbeitsbiografie – als Teilidentität der Betroffenen eine wichtige Rolle. Der Umgang mit der Erkrankung ist individuell und auch davon abhängig, ob ein Mensch lebenslang mit psychischen Problemen umgehen muss oder diese bspw. erst in der zweiten Lebenshälfte auftreten. Meist ist der Anschluss an das Leben vor der psychischen Krise das Ziel

der Betroffenen. Ist der Anschluss an das Leben vor der Krise nicht möglich, erfolgt oft ein Bruch in der Erwerbsbiografie. Dann ist eine neue Orientierung im eigenen Leben notwendig, es braucht Ideen, wie freie Zeit sinnvoll, gesund und gelingend gestaltet werden kann. Frau Fines (41 J., berentet wegen schwerer Depressionen) beschreibt: „Mir ging es drum ne sinnvolle Tätigkeit halt zu haben und dass ich ein bisschen so beruflich vielleicht in dem drin bleib, wo ich vorher jahrelang gearbeitet hab. Ja. Und auch vor allem, um soziale Kontakte, also dass ich unter Leute komm“. Ob die psychische Erkrankung ein Thema im Rahmen der Freiwilligenarbeit ist oder nicht, wird unterschiedlich gehandhabt. Manche sprechen es offen an, bei einem Engagement im Psychiatrie-Bereich (bspw. Betroffenen-Vereine) ist es klar. Andere bevorzugen, es der Einrichtung und anderen Freiwilligen nicht mitzuteilen.

Biografische Passung und Identitätsrelevanz

Die Notwendigkeit der biografischen Passung zwischen Person und Tätigkeit ist das zentrale Ergebnis der Forschung. Die Anforderung der Tätigkeit muss zu den Ressourcen und Interessen der Person passen, die individuelle Gestaltung dieser Passung ist von allen Beteiligten am Prozess zu beachten. Es gibt gerade kein Patentrezept, welche Art der Tätigkeit, welcher Umfang oder Organisationsrahmen gut sind, dies ist personenabhängig. Herr Sohlegang (64 J.) bspw. hatte früher einen Obst- und Gemüseladen. Nach seiner Psychiatrie-Erfahrung war er drei Jahre im Rahmen einer Tafel tätig – beim Sortieren der Lebensmittel und deren Ausgabe an bedürftige Mitbürger/innen.

Was trägt dazu bei, dass eine Freiwilligenarbeit von Psychiatrie-Erfahrenen als gelingend erlebt wird? Neben der biografischen Passung sind dies vor allem identitätsrelevante Aspekte der Freiwilligenarbeit:

- Autonomie
- Soziale Einbindung und Kontakte
- Kontinuität (vertraute Tätigkeiten vermitteln Sicherheit, bspw. erwerbsarbeitsnah, Hobby, politisches Interesse, etc.)
- Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten
- Sinnhaftigkeit
- Anerkennung

Diese identitätsrelevanten Aspekte spitzen sich letztlich auf verschiedene Dimensionen des Tätigseins zu, die zeigen, dass im Rahmen von Freiwilligenarbeit bei den Interviewten Identitätsarbeit (Keupp et al. 2006) stattfindet, die Lebenskohärenz schafft und fördert. Wenn also die Passung zwischen Person und Freiwilligenarbeit stimmt – das ist kein statischer Zustand, sondern ein laufender Prozess – kann die Tätigkeit gesundheitsfördernd und identitätsstiftend sein. Psychiatrie-Erfahrene können von der Rolle als Hilfe-Erbringer profitieren. Freiwilligenarbeit kann eine Möglichkeit zur Verbesserung der gesellschaftlichen

Integration und Teilhabe für Psychiatrie-Erfahrene darstellen. Wenn es um Unterstützungsmöglichkeiten für Psychiatrie-Erfahrene geht, ist es bedeutsam, deren Biografie zu betrachten, um die Passung zwischen Person und Tätigkeit sicherzustellen, also den Eigensinn zu beachten. Ebenso ist zu beachten, in welchem Rahmen soziale Ausschließungsprozesse beim einzelnen Psychiatrie-Erfahrenen bereits stattgefunden haben und ob Freiwilligenarbeit diese reproduziert bzw. neue Ausschließungsprozesse produziert.

Freiwilligenarbeit ist, wie mehrfach in der Literatur dargelegt, eine Teilhabemöglichkeit am gesellschaftlichen Alltag. Deren kohärenz- und sinnstiftendes Moment kann ein Gewinn für Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung sein.

Für die professionelle Soziale Arbeit ist es wichtig, Psychiatrie-Erfahrene im Sinne des Empowerment-Gedankens nicht per se als Hilfeempfänger/innen zu sehen, sondern ebenso ihre Möglichkeiten als Hilfe-Erbringer/innen im Blick zu haben.

Prof. Dr. Andrea Dischler ist Professorin im Fachbereich Soziale Arbeit an der Katholischen Stiftungsfachhochschule München. Basis des Artikels ist ihre Veröffentlichung „Teilhabe und Eigensinn – Psychiatrie-Erfahrene als Tätige in Freiwilligenarbeit“ beim Barbara Budrich Verlag (2010).

Kontakt: andrea.dischler@ksfh.de