

Sigis

die SIGIS Service Seiten

INHALT 04/06

PATIENTINNENKOMMUNIKATION	26
Partizipation setzt Information voraus	
SELBSTHILFE-NEWS	28
WENN DIE SEELE HUNGERT	30
Hilfe für Angehörige von Essstörungen-PatientInnen	
GANZ OHR SEIN	31
Selbsthilfe für schwerhörige Menschen	
DIE SELBSTHILFE-SZENE IN KÄRNTEN	32



EDITORIAL

*Liebe Leserin,
lieber Leser!*

Das Thema PatientInnenkommunikation lässt die Wogen hochgehen. KommunikationsexpertInnen und PatientInnenvertreterInnen kritisieren die alltägliche Form der Gesprächsführung in Österreichs Arztpraxen und Krankenhäusern. Die MedizinerInnen argumentieren mit Zeitdruck, der auf ihnen lastet. Für die meisten PatientInnen sind ÄrztInnen aber nach wie vor die wichtigsten AnsprechpartnerInnen, wenn es um gesundheitsrelevante Fragen geht. Sie sind also nicht nur Vertrauenspersonen, sondern auch bevorzugte Informationsquelle in Sachen Gesundheit und Prävention. Eine umfassende theoretische und praktische Vorbereitung auf den Umgang mit der komplexen Arzt-Patient-Beziehung fehlt in der Ausbildung österreichischer MedizinerInnen. Vor allem PatientInnenvertreterInnen wünschen sich, dass diese Lücke in absehbarer Zukunft geschlossen wird. Die SIGIS-Covergeschichte behandelt ausführlich das spannende Thema PatientInnenkommunikation und geht auf Aspekte der Gesundheitskommunikation im weiteren Sinn ein.



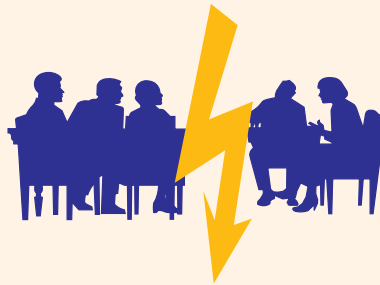
Die Selbsthilfelandchaft in Kärnten ist diesmal Schwerpunkt unserer Bundesländerreihe. Persönliches erzählen uns eine Steirerin zum Thema Essstörungen und wie Angehörige damit umgehen und eine Oberösterreicherin, die ihre Schwerhörigkeit und die Begleiterscheinungen nicht zuletzt durch Selbsthilfe bewältigt hat.

Ich bin sicher, Sie finden auf unseren SIGIS-Seiten auch diesmal interessante Anregungen und Tipps und wünsche Ihnen eine spannende und informative Lektüre.

*Mag^a. Andrea Lins
Gesundheitsreferentin
SIGIS Projektleiterin*

PatientInnenkommunikation als Wunschdenken?

Wenn es um das Thema Gesundheit geht, ist der Hausarzt nach wie vor die bevorzugte Informationsquelle für die meisten PatientInnen in Europa. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie des britischen Picker-Instituts, die sich auf Befragungen in acht europäischen Ländern stützt – *Gesundes Österreich* berichtete ausführlich in der September-Ausgabe. Die zunehmend kritischen und mündigen PatientInnen wollen über Krankheiten, Therapiemöglichkeiten und Präventionsmaßnahmen detailliert informiert werden. ExpertInnen bezweifeln allerdings, dass die Idealform der PatientInnenkommunikation tatsächlich umgesetzt wird.



Das medizinische System muss PatientInnen als autonome Subjekte ernst nehmen. Dann erst ist das Klima für die Möglichkeit der Mitsprache gegeben“, erklärt der Kommunikationswissenschaftler Univ.-Prof. Dr. Maximilian Gottschlich vom Publizistikinstitut der Universität Wien. „Wenn das kommunikative Klima nicht da ist, dann besteht die Gefahr, dass Mitsprache nur ein formaler Aspekt bleibt.“ Die Partizipation der PatientInnen bedeute einerseits, dass sie von ÄrztInnen in ihrem Leid ernst genommen werden, andererseits aber auch, an ihrer Therapie mitwirken zu können, so der Experte für Gesundheitskommunikation. Ähnlich sieht Mag. Monika Maier, Geschäftsführerin der Selbsthilfe Kärnten und Sprecherin der ArGe Selbsthilfe Österreich, die Bedeutung der kommunikativen Beziehung zwischen ÄrztInnen und PatientInnen. Auch sie ist der Meinung, dass Wunsch und Realität noch auseinander klaffen: „Generell fehlt MedizinerInnen häufig das Handwerkszeug für effiziente Kommunikation.“ Lücken in der PatientInnenkommunikation dürfe man allerdings nicht in erster Linie den ÄrztInnen vorwerfen, sondern dem System: „In der medizinischen Ausbildung werden nach wie vor nicht die Grundlagen der Kommunikation vermittelt“, so Mag. Maier. Ein weiteres Problem sehe sie jedoch auch im Zeitdruck, unter dem die meisten ÄrztInnen stehen. „Das ärztliche Gespräch soll-

te, über das Erstgespräch hinaus, eine Kasernenleistung werden.“

Die Qual der Wahl. Es klingt absurd, dass PatientInnen in einer Zeit der Informationsfülle offenbar allzu oft unzureichend informiert sind. Doch gerade die unüberschaubare Quantität der Information macht es für Laien schwierig, ihre Qualität zu überprüfen. Laut einer Studie des US-Instituts für Health Care Research and Policy sind mehr als die Hälfte aller InternetuserInnen auf der Suche nach Informationen zu gesundheitsrelevanten Fragen. Den Ergebnissen der europäischen Studie „The Patient of the Future“ zufolge nutzt rund die Hälfte der BürgerInnen die Massenmedien als Informationsquelle zum großen Themenbereich Gesundheit. Printmedien, TV, Radio und Internet stehen in der Priorität bereits an zweiter Stelle, wenn auch mit beachtlichem Abstand zu den ÄrztInnen, die von fast 70 Prozent der Befragten als bevorzugte Quelle angegeben wurden.

Klare Anforderungen an ÄrztInnen. Anders als in Österreich werden etwa in den USA angehende ÄrztInnen durch die Vermittlung von grundlegendem theoretischen und praktischen Wissen zu PatientInnenkommunikation auf die Herausforderungen der ArztIn-PatientIn-Interaktion vorbereitet. Die Bedeutung der Rolle der MedizinerInnen in diesem Kontext bringt Prof.

Gottschlich auf den Punkt: „Es gibt eine Fülle von Studien, die seit Jahrzehnten nachweisen, dass positive Kommunikationserfahrungen einen realen positiven Einfluss auf das Gesundheitsgeschehen haben.“ Anders ausgedrückt: PatientInnen, die Zuwendung durch ihre BehandlerInnen erfahren, werden schneller gesund.

Besondere Sensibilität erfordert etwa die Interaktion zwischen ÄrztInnen und SchmerzpatientInnen. Univ.-Prof. Dr. Michael Bach, Primar an der Psychiatrischen Abteilung am LKH Steyr und am Departement für Psychosomatik in Enns, empfiehlt KollegInnen, „geeignete Gesprächstechniken für die Kommunikation mit SchmerzpatientInnen zu erlernen und therapeutisch ungünstige Einstellungen und Verhaltensweisen kritisch zu reflektieren.“ Möglich sei dies etwa durch die Teilnahme an Balintgruppen, also Arbeitsgruppen von ÄrztInnen unter psychotherapeutischer Leitung, oder psychotherapeutischen Supervisions- und Interventionsgruppen, so Prof. Bach. „Die therapeutische Beziehung wird zum Instrument für das Verständnis der Probleme von PatientInnen und auch der Probleme der ÄrztInnen“, erklärt der Psychiater und Verhaltenstherapeut.

Interesse an PatientInnen. Wie stehen die Chancen auf Besserung der PatientInnenkommunikation, wenn man vielleicht sogar davon ausgehen muss, dass viele ÄrztInnen



„Es gibt eine Fülle von Studien, die seit Jahrzehnten nachweisen, dass positive Kommunikationserfahrungen einen realen positiven Einfluss auf das Geschehen haben.“
Univ.-Prof. Dr. Maximilian Gottschlich

„Die therapeutische Beziehung wird zum Instrument für das Verständnis der Probleme von PatientInnen und auch der Probleme der ÄrztInnen.“
Univ.-Prof. Dr. Michael Bach



„In der medizinischen Ausbildung werden nach wie vor nicht die Grundlagen der Kommunikation vermittelt. Generell fehlt MedizinerInnen häufig das Handwerkszeug für effiziente Kommunikation.“
Mag. Monika Maier

„Wenn PatientInnen zu wenig über Wirkung und Vorteile der verordneten Behandlung wissen oder nicht davon überzeugt sind, werden sie sich mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht an die ärztlichen Anweisungen halten.“
Mag. Jan Oliver Huber



nicht am Leid ihrer PatientInnen interessiert sind? „ÄrztInnen wollen auf der fachlichen Ebene involviert sein – dort sind sie kompetent. Die meisten wollen jedoch nicht unbedingt auf der menschlichen Ebene involviert werden“, erklärt Prof. Gottschlich. PatientInnen gehe es aber sehr wohl um die emotionale Dimension, gerade wenn sie mit dem Problem konfrontiert seien, mit den psychischen Begleiterscheinungen von Therapien zurecht kommen zu können. „Da fühlen sich ÄrztInnen aber oft selbst verletzlich und blocken ab“, so Prof. Gottschlich.

Fehlende Kooperation der PatientInnen als Folge. Eine Folge mangelnder ÄrztIn-PatientIn-Kommunikation ist etwa die fehlende Compliance, also Therapietreue der Behandelten. „Ohne hohe Compliance seitens der PatientInnen läuft jede medizinische Behandlung ins Leere“, erklärt Mag. Jan Oliver Huber, Generalsekretär des Verbands der pharmazeutischen Industrie Österreichs (Pharmig). „Wenn PatientInnen zu wenig über Wirkung und Vorteile der verordneten Behandlung wissen oder nicht davon überzeugt sind, werden sie sich mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht an die ärztlichen Anweisungen halten“, so Mag. Huber. Das für rezeptpflichtige Medikamente geltende Werbeverbot sei nach Meinung der Pharmig „zu rigoros und nicht mehr zeitgemäß“. Die Pharmaindustrie fordere daher eine Lockerung in Teilbereichen. „Konkret geht es da-

rum, Informationen über neue Produkte an Selbsthilfegruppen weitergeben zu dürfen ohne Sanktionen befürchten zu müssen“, erklärt der Generalsekretär der Pharmig. Differenziert sieht das die Selbsthilfe-Bewegung. „Die ArGe Selbsthilfe Österreich steht der Lockerung des Werbeverbots sehr kritisch gegenüber“, meint dazu Mag. Maier. Es liege die Vermutung nahe, dass die pharmazeutische Industrie Selbsthilfegruppen zu ihren Zwecken benutze. „Es muss geklärt werden, unter welchen Rahmenbedingungen die Selbsthilfegruppen Informationen über Medikamente bekommen“, so die Selbsthilfe-Expertin. Die ArGe Selbsthilfe Österreich habe bundesweit Selbsthilfeorganisationen zu diesem Thema befragt. „Die meisten können sich eine Präsentation von Medikamenten nur unter der Voraussetzung wie etwa der Anwesenheit von ÄrztInnen ihres Vertrauens vorstellen“, sagt die Sprecherin der ArGe Selbsthilfe Österreich.

Wichtige Rolle der Selbsthilfegruppen. Trotz der Mängel in der interpersonalen Kommunikation zwischen ÄrztInnen und PatientInnen, sehen europäische ExpertInnen dennoch einen klaren Trend in Richtung Selbstbestimmung der PatientInnen. Angela Coulter, Geschäftsführerin des Picker-Instituts, zeichnet ein klares Bild: „PatientInnen wollen keine passiven Opfer mehr sein, sondern bei der Therapiewahl mitentscheiden. Ihre Lobby sind PatientIn-

nenanwältInnen und Selbsthilfegruppen, die zunehmend an Einfluss gewinnen werden.“ Mag. Monika Maier empfiehlt den Selbsthilfegruppen, ein jeweils eigenes Profil zu erarbeiten. „Selbsthilfegruppen haben ein Feld, wo sie einzigartig sind. Sie stellen eine eigene und sehr wichtige Säule innerhalb des Gesundheitssystems dar.“ Für Informationssuchende in Sachen Gesundheit hat sie folgenden Tipp: „Fragen Sie Ihre ÄrztInnen, ApothekerInnen und Ihre Selbsthilfegruppe.“

INFORMATION & KONTAKT:

Univ.-Prof. Dr. Maximilian Gottschlich
 Institut für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft der Universität Wien
maximilian.gottschlich@univie.ac.at

Prim. Univ. Prof. Dr. Michael Bach
 Abteilung für Psychiatrie Steyr und
 Department für Psychosomatik Enns
michael.bach@gespag.at

Mag. Monika Maier
 Dachverband Selbsthilfe Kärnten
 ArGe Selbsthilfe Österreich
maier.selbsthilfe.karnten@aon.at

Dr. Jan Oliver Huber
 Pharmig – Verband der
 pharmazeutischen Industrie
kommunikation@pharmig.at



ArGe Selbsthilfe Österreich
 Koordinationsstelle: Dachverband
 Selbsthilfe Kärnten
 Kempfstraße 23/3, PF 108
 9021 Klagenfurt
 Tel.: 0463/50 48 71-25
 Fax: 0463/50 48 71-24
maier.selbsthilfe.kaernten@aon.at
www.selbsthilfe-oesterreich.at

In der aktuellen Diskussion werden die Begriffe „PatientInnenorientierung“ und „PatientInnenbeteiligung“ häufig verwendet und theoretisch sind beide Begriffe auch recht gut dokumentiert. Während die individuelle PatientInnenbeteiligung in den PatientInnenrechten gut verankert ist, lässt die praktische Umsetzung der kollektiven PatientInnenbeteiligung, die ein wichtiger Baustein zur PatientInnenorientierung ist, zu wünschen übrig und geht nur zögerlich voran.

Auf europäischer Ebene hat die WHO bereits vor mehr als zehn Jahren den Anspruch auf kollektive Beteiligung der PatientInnen auf allen Ebenen des Gesundheitssystems formuliert (Ljubljana-Charta, 1996) und der Europarat hat im Jahr 2000 die Mitgliedsländer aufgefordert, die notwendigen rechtlichen und politischen Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass sich PatientInnenbeteiligung entwickeln kann. Selbsthilfegruppen stellen eine wichtige Ressource für eine patientInnenorientierte Gesundheitsversorgung dar, welche gefördert und genutzt werden sollte.

Die ArGe Selbsthilfe Österreich wird weiter hartnäckig daran arbeiten, dass die entsprechenden Rahmenbedingungen bereitgestellt werden, damit endlich jenen Menschen, die eigentlich im Mittelpunkt stehen sollten, den



PatientInnen, die sich in Selbsthilfegruppen zusammengeschlossen haben, eine angemessene Stimme im Sozial- und Gesundheitssystem gegeben wird.

Dachverband Selbsthilfe Kärnten
 Kempfstraße 23/3, PF 108
 9021 Klagenfurt
 Tel.: 0463/50 48 71
 Fax: 0463/50 48 71-24
selbsthilfe.kaernten@aon.at
www.selbsthilfe-kaernten.at

Der Dachverband Selbsthilfe Kärnten publiziert mindestens einmal im Jahr die Selbsthilfe Kärnten EXTRA (kurz: EXTRA). Die EXTRA steht immer unter einem Schwerpunktthema und sowohl AkteurInnen im Sozial- und Gesundheitswesen als auch themenbezogene Selbsthilfegruppen haben die Möglichkeit, ihre Perspektive zu selbsthilferelevanten bzw. sozial- und gesundheitspolitischen Themen einzubringen.

Nachdem das Image der Selbsthilfegruppen im Allgemeinen auf den Erfahrungsaustausch unter Gleichbetroffenen reduziert wird, steht die heurige Ausgabe unter dem Schwerpunktthema „Aktive PatientInnen“. Es soll gezeigt werden, dass Selbsthilfegruppen nicht nur auf der individuellen Ebene, sondern auch auf sozial- und gesundheitspolitischer Ebene eine wichtige Rolle spielen, zum Beispiel durch Interessenvertretung oder fachliche Kompetenzentwicklung im Rahmen von themenbezogener Weiterbildung. Die EXTRA 2006 kann ab Mitte Dezember im Büro des Dachverbandes Selbsthilfe Kärnten kostenlos angefordert werden bzw. steht zum Download unter www.selbsthilfe-kaernten.at.



Dachverband der NÖ. Selbsthilfegruppen
 Wienerstr. 54, Stiege A, 2. Stock
 Postfach 26
 3109 St. Pölten
 Tel.: 02742/22644
 Fax: 02742/22686
noe.dvb@aon.at oder
info@selbsthilfenoe.at
www.selbsthilfenoe.at

Durch die konstruktive Zusammenarbeit und Unterstützung seitens der NÖGKK konnte der Dachverband der NÖ Selbsthilfegruppen fünf „Selbsthilfe-Stammtische“ in Niederösterreich mit den regionalen Selbsthilfegruppen durchführen. Von den Selbsthilfegruppen wurden diese Veranstaltungen sehr positiv bewertet und sollen auch im Jahr 2007 wieder abgehalten werden. Wir möchten uns nochmals sehr herzlich bei der NÖGKK für die Unterstützung bedanken.

Auch im Jahr 2007 kann für die niederösterreichischen Selbsthilfegruppen wieder ein interessantes Fortbildungsprogramm angeboten werden. Die Schulungsprogramme wurden ausschließlich für Gruppenleitungsorgane entworfen. Sie sind maßgeschneidert genau für diese Zielgruppe, nämlich:

- GruppenleiterInnen
- deren StellvertreterInnen
- GruppenmitarbeiterInnen, die entweder für den Schriftverkehr und/oder die Geldgebahrung zuständig sind, z. B. SchriftführerInnen und KassierInnen für Vereine.

Daher können auch nur diese angeführten Personen an den Schulungen teilnehmen – und zwar pro Jahr und Gruppe jeweils zwei Personen.



Selbsthilfe Kontaktstelle
 Leechgasse 30, 8010 Graz
 Tel.: 0316/382131,
 Fax: 0316/382388
 selbsthilfe@sbz.at • www.sbz.at

Für die Selbsthilfekontaktstelle stand das Jahr 2006 vor allem unter dem Zeichen vermehrter Informationstätigkeit, die Selbsthilfegruppen und deren Aktivitäten sollen in der Steiermark möglichst umfassend und flächendeckend wahrgenommen werden können. Hier einige Beispiele: Ein voller Erfolg war etwa die Selbsthilfewoche Anfang Oktober im Rahmen der Landesausstellung „Wege zur Gesundheit“ in Bruck/Mur. Viele Selbsthilfegruppen nutzten die Möglichkeit der Präsentation. Großen Anklang und uneingeschränkte Zustimmung findet das erste steirische Selbsthilfegruppenverzeichnis, das in einer Print-Auflage von 12.000 Stück an alle steirischen Sozial- und Gesundheitseinrichtungen verteilt wird. Die neue Homepage www.selbsthilfesteiermark.at bietet den steirischen Selbsthilfegruppen viele Möglichkeiten der Präsentation und Kommunikation – und findet ebenfalls schon eine große Akzeptanz. In einer steirischen Wochenzeitung erscheinen regelmäßig Beiträge über wichtige Themen und die entsprechenden Selbsthilfegruppen-Aktivitäten. Ab Jänner 2007 übersiedelt die Selbsthilfekontaktstelle in das neue Haus des Trägervereins „Sozial- und Begegnungszentren“ und bietet dort den Selbsthilfegruppen bessere infrastrukturelle Rahmenbedingungen wie mehr Gruppenräume, Parkplätze oder PC-Arbeitsplätze. Neue Adresse: Leechgasse 30, 8010 Graz.

die SigiS Seiten



Selbsthilfeclub Antenne
 Selbsthilfe Kontakt- und Service-
 stelle Vorarlberg
 Moosmahlstraße 4/I. Stock
 6850 Dornbirn
 Tel. und Fax: 05572/26374
 club-antenne@utanet.at
 www.selbsthilfe-vorarlberg.at

Das Land Vorarlberg hat per Jänner 2006 mit einem neuen Gesetzesbeschluss „Zur Förderung der Chancengleichheit von Menschen mit Behinderung (Beeinträchtigung)“, dem Chancengesetz für Menschen, die aufgrund einer nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigung ihrer körperlichen Funktion, geistigen Fähigkeit oder seelischer Gesundheit in ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt sind, eine neue und wichtige gesetzliche Regelung geschaffen. Betroffenen und deren Angehörigen soll der Zugang zum breiten Angebot an Leistungen durch freie oder private Wohlfahrtsträger erleichtert und die Integration im familiären und gesellschaftlichen Umfeld gewährleistet werden. Die Ziele des neuen Chancengesetzes sind nun schon seit fast 25 Jahren das Grundanliegen und der Arbeitsinhalt des Club Antenne, der Selbsthilfe Kontakt- und Servicestelle in Vorarlberg. Wir freuen uns über den Beschluss des neuen Chancengesetzes und sehen darin die Chance, uns mit unserem Selbsthilfeunterstützungsangebot und unseren Leistungen im Kreis der freien Wohlfahrtsträger für viele Betroffene und ihre Selbsthilfegruppen einsetzen zu können. Das neue Chancengesetz zum Nachlesen: <http://ris.bka.gv.at/lr-vorarlberg/>



Dachverband der Tiroler Selbsthilfegruppen u. -vereine im Gesundheitsbereich
 Innrain 43
 6020 Innsbruck
 Tel.: 0512/577198
 Fax: 0512/564311
 dachverband@selbsthilfe-tirol.at
 www.selbsthilfe-tirol.at

Ein wichtiger Arbeitsschwerpunkt des Dachverbandes ist die Vernetzung der Selbsthilfegruppen, um die gegenseitige Unterstützung zu fördern und das Zusammengehörigkeitsgefühl zu stärken. Das letzte Gesamttreffen der GruppensprecherInnen in diesem Jahr stand unter dem Motto „Gruppenerfahrungen“, wobei die Verstärkung der Öffentlichkeitsarbeit und diverse Finanzierungsmöglichkeiten für Selbsthilfegruppen einmal mehr die Hauptanliegen der TeilnehmerInnen waren. Es stellte sich heraus, dass die Vernetzung der einzelnen Selbsthilfegruppen besonders für neue GruppensprecherInnen einen großen Vorteil bedeuten kann. Der diesjährige Selbsthilfetag im Rahmen der SENaktiv in Innsbruck war wieder ein beachtlicher Erfolg. Selbsthilfegruppen organisierten themenspezifische Vorträge und hatten wieder die Möglichkeit, ihre Arbeit einem breiten Publikum vorzustellen. NR Maria Grandner, seit April 2006 Obfrau der Selbsthilfe Tirol, nützte die Gelegenheit, den zahlreichen freiwilligen HelferInnen zu danken. Veranstaltungen in dieser Größenordnung wären ohne ehrenamtliches Engagement der Beteiligten nicht durchführbar.



Selbsthilfe Salzburg
 Dachverband der
 Selbsthilfegruppen
 Tel.: 0662/8889-258
 Di-Fr 08.00 bis 11.00 Uhr
 grafinger@selbsthilfe-salzburg.at
 selbsthilfe@salzburg.co.at
 www.selbsthilfe-salzburg.at

Es ist erfreulich, dass die Akzeptanz der Selbsthilfebewegung in Salzburg immer besser wird. Das zeigt sich auch darin, dass die Selbsthilfe Salzburg zu zahlreichen Veranstaltungen eingeladen wird. So veranstaltet etwa die Salzburger Ärztekammer gemeinsam mit avos – Arbeitskreis für Vorsorgemedizin jedes Jahr einen gut besuchten Gesundheits- bzw. Vorsorgetag. Auch heuer wieder wurde der Selbsthilfe Salzburg von den Organisatoren kostenlos ein Stand zur Verfügung gestellt. Mit Beginn 2007 wird es im Büro der Selbsthilfe Salzburg eine personelle Änderung geben. Da Dr. Anneliese Grafinger mit Ende Dezember ausscheiden wird, wird die Geschäftsführung auf die beiden bisherigen Mitarbeiterinnen, Cathrine Schauf und Sabine Geistlinger, übergehen. Beide Selbsthilfeunterstützerinnen arbeiten schon mehrere Jahre im Büro der Selbsthilfe Salzburg, sodass dieser Übergang sicherlich problemlos ablaufen wird.



Ganz Ohr sein - Selbsthilfe für schwerhörige Menschen

Nicht alles hören zu können, was einen im Alltag umgibt - für die meisten von uns ein unvorstellbares Handicap. Für viele Menschen gehört Schwerhörigkeit jedoch zur täglichen Realität. Eine Selbsthilfegruppe in Oberösterreich macht Betroffenen Mut zum Erfahrungsaustausch und kämpft gegen die Tabuisierung.

Du willst nicht hören.“ Diesen schmerzlichen Satz hat Hedwig Kloboucnik mehr als einmal in ihrem Leben gehört. „Meine Schwerhörigkeit wurde in meiner Kindheit und Jugend sehr oft als Schwäche und Unlust ausgelegt“, erinnert sich die 60jährige Linzerin. Ihre Tante habe den Eltern gegenüber zwar ihren Verdacht geäußert, dass Hedwig unter Umständen schlecht höre. „Aber eigentlich wollte niemand wissen, was mit mir los war.“ Die Schwerhörigkeit wurde erst diagnostiziert, als ihr Lehrherr ein ärztliches Zeugnis verlangte. „Der Arzt stellte eine Schwerhörigkeit mittleren Grades fest“, erzählt die zweifache Mutter.

Defizite in der Berufsschule.

Die Lehrstelle als Bürokauffrau bekam sie dennoch, in der Berufsschule machte ihr die Schwerhörigkeit allerdings sehr zu schaffen. „Beim Stenografieren konnte ich nicht der Lehrerin auf den Mund schauen und gleichzeitig stenografieren, und beim Maschineschreiben war der Lärmpegel zu hoch, ich konnte nicht hören, was die Lehrerin sagte.“

Als Hedwig Kloboucnik 17 Jahre alt war, wurden ihr aufgrund mehrerer Anginaerkrankungen die Mandeln und Polypen entfernt. Die Hoffnung, dass die Operation gleichzeitig an ihrem Hörproblem etwas verbessern könnte, stellte sich als vergeblich heraus. „Es wurde eine Innenohrschwerhörigkeit festgestellt, die nicht operiert werden konnte.“

Der lange Weg zum Hörgerät.

Nach der Geburt ihres zweiten -



heute 33jährigen - Sohnes beschloss Hedwig Kloboucnik, vorerst bei ihren Kindern zu Hause zu bleiben und nicht mehr berufstätig zu sein. Erst 1979 entschied sie sich für ein Hörgerät. Aus heutiger Sicht viel zu spät. „Ich bereue nach wie vor, dass ich diese Entscheidung so lange hinausgezögert habe“, erklärt sie und möchte anderen Betroffenen Mut zu einer technischen Hörhilfe machen. Am Anfang habe sie es nicht ständig getragen. „Mit meinem beruflichen Wiedereinstieg 1981 wurde ich diesbezüglich sehr konsequent. Seit damals trage ich mein Gerät permanent - außer während der Nacht.“

Mut zur Selbsthilfe. Anfang der 90er Jahre kam sie das erste Mal mit der Selbsthilfe in Berührung. „Immer wieder habe ich die Hinweise in Zeitungen gese-

hen, aber ich habe mich nicht getraut, die Selbsthilfegruppe zu besuchen“, erinnert sich Hedwig Kloboucnik. Gemeinsam mit einer Bekannten entschloss sie sich letztendlich doch dazu, die ersten Schritte auf dem neuen Terrain zu wagen.

1997 entstand schließlich im Linzer Krankenhaus der Barmherzigen Brüder eine neue Selbsthilfegruppe an der Gehörlosenambulanz. Der damalige Oberarzt und heutige Primar Dr. Johannes Fellingner bot ein Selbstsicherheitstraining für schwerhörige Menschen an. „Das Besondere an der Selbsthilfegruppe war, dass sie psychologisch begleitet wurde“, betont Hedwig Kloboucnik. Verschiedene Lebensbereiche und Alltagssituationen von schwerhörigen Menschen seien in der Gruppe durchgearbeitet und besprochen worden, so die Lin-



Hedwig Kloboucnik

zerin. „Die Jahre in dieser Selbsthilfegruppe waren sehr wichtig für mich. Ich habe gelernt, wie ich im Alltag am besten mit meiner Schwerhörigkeit umgehe“, erinnert sie sich.

Kommunikation mit Mitmenschen.

Es sei lange Zeit schwierig für sie gewesen, die Schwerhörigkeit gegenüber ihrer Umwelt zuzugeben. „Irgendwann ist mir bewusst geworden, dass es wichtig ist, die Mitmenschen auf mein Defizit hinzuweisen“, erklärt sie. Anderen Betroffenen möchte sie einen wertvollen Rat mit auf den Weg geben: „Selbsthilfgruppen sind eine enorme Bereicherung für schwerhörige Menschen. Ich könnte nicht mehr darauf verzichten.“

INFORMATION & KONTAKT:

„Gemeinsam ganz Ohr sein“
Selbsthilfegruppe für Hörbeeinträchtigte sowie Angehörige und Freunde
Kontaktperson:
Marianne Prandstätter
Aubergstraße 7
4040 Linz
Tel.: 0732/715 583
Vertretung:
Helga Mayrhofer
Brantnerweg 1, 4020 Linz
Tel.: 0699/1268 5844

Annette Kupfer nennt die Dinge beim Namen. Ohne Umschweife erzählt sie die Geschichte ihrer Tochter, bei der 1998 eine Essstörung zum Ausbruch kam. Vor neun Jahren zog Familie Kupfer von Deutschland nach Graz. „Dieser Umzug ging sehr schnell über die Bühne, mein Mann musste von heute auf morgen eine berufliche Entscheidung treffen“, erinnert sich die 52jährige Mitarbeiterin der freien Waldorfschule in Graz. Ihre Tochter war damals sechzehn, der Sohn dreizehn. „Der Auslöser für den Ausbruch der Suchterkrankung könnte der rasche Umzug in Kombination mit der Pubertät gewesen sein. Wir wissen aber, dass sich die Ursachen für Essstörungen nicht an einem Faktor festmachen lassen“, erklärt Annette Kupfer.

Berufsbedingt schlank. Frau Kupfers Tochter ist heute 24 Jahre alt und Berufstätigerin. Eine Gesprächs- und Gestalttherapie über Jahre haben ihr geholfen, den Weg aus ihrer Krankheit zu finden. Die künstlerische Karriere hatte schon sehr früh begonnen. Ihre Mutter erinnert sich, dass man ihr in ihrer Ausbildung von Anfang an erklärt habe, dass es sehr wichtig sei, schlank zu bleiben, wenn man Erfolg haben möchte. „Sie war ohnehin von klein auf sehr schlank und eher dünnhäutig, nicht nur was das Äußere betraf, sondern auch in Bezug auf ihr Wesen“, beschreibt Annette Kupfer ihre Tochter. Ihre Ausbildungen habe sie aber mit großem Erfolg und Ehrgeiz absolviert. „Sie war immer sehr leistungsorientiert und übergenu“, sagt Annette Kupfer. Im Verlauf ihrer Tanzausbildung sei sie in die Essstörung hineingeschlittert. „Sie nahm stark ab und wurde schließlich so dünn, unkonzentriert und schwach, sodass sie kurz vor der Einlieferung in eine Klinik stand.“

Wenn die Seele hungert

ExpertInnen schätzen, dass rund 200.000 ÖsterreicherInnen im Lauf ihres Lebens zumindest einmal an einer Essstörung erkranken, Tendenz steigend. Die Krankheit beeinträchtigt nicht nur das Leben der Betroffenen schwer, sondern auch das ihrer Angehörigen. In Graz existiert seit acht Jahren eine Selbsthilfegruppe für Angehörige essgestörter Kinder und Jugendlicher, die es sich zum obersten Prinzip gemacht hat, der Suchterkrankung Essstörung den Tabucharacter zu nehmen.



Annette Kupfer

„**Betriebsblind**“. Der Verdacht, dass ihre Tochter an einer Essstörung erkrankt sein könnte, sei erstmals entstanden, als sie nach dem gemeinsamen Essen mit ihrem Vater in einem Grazer Lokal immer wieder auf der Toilette verschwunden sei. „Zum damaligen Zeitpunkt war sie auch bulimisch, litt also unter einer Ess-Brechsucht. Mein Mann hat sie direkt auf ihr Verhalten angesprochen. Unsere Tochter konnte nicht mehr anders, als die Vermutung zu bestätigen.“ Ein weiterer Anlass, bei dem die Essstörung augenscheinlich wurde, war ein gemeinsames Weihnachtsfest, das die Familie Kupfer in ihrer ehemaligen Heimat Deutschland feierte. „Unsere Tochter aß nicht mit uns. Das fällt bei Familienanlässen, bei denen Essen ein wesentlicher Teil des Festes ist,

natürlich besonders auf“, resümiert Annette Kupfer, die als ehrenamtliche Förderlehrerin mit wahrnehmungsgestörten Kindern arbeitet. „Ich habe mich immer wieder gefragt, warum ich die Suchterkrankung meiner Tochter nicht früher erkannt habe. Es ist kaum zu glauben, aber man ist, wenn so etwas in der eigenen Familie passiert, wie betriebsblind.“

Mut zur Selbsthilfe. Dazu kommen noch gewisse Ressentiments von Seiten der erweiterten Familie und des Bekanntenkreises. „Die Umwelt reagiert meist mit Unverständnis und sucht die Schuld häufig ausschließlich bei den Eltern“, erklärt Annette Kupfer. Das Ehepaar Kupfer suchte 1998 in der Pädiatrieabteilung des LKH Graz Hilfe bei Univ.-Prof. Peter Scheer, der zum damaligen Zeitpunkt bereits eine Elterngruppe leitete. Aus dieser Gruppe heraus entstand die „SHG Angehörige essgestörter Kinder und Jugendlicher“, die in einem außerklinischen, anonymen geschützten Rahmen stattfindet. Einer der zentralen Punkte sei das Zusammengehörigkeitsgefühl in der Gruppe, heißt es in einer Aussendung. Ohnmacht, Schamgefühl und Hilflosigkeit können dadurch gemindert werden. Die Gruppenmitglieder geben einander Informationen,

Erfahrungen über Klinik- und Therapieangebote und Literaturhinweise weiter, so Mitbegründerin Annette Kupfer. Sie rät allen betroffenen Angehörigen, sich keine Vorwürfe zu machen und die Schuld für die Suchterkrankung ihrer Kinder, Enkelkinder oder betreuten Personen nicht allein bei sich zu suchen. „Der Weg aus der Krise führt nur über starken Zusammenhalt innerhalb der Familie, und deshalb ist es so wichtig, sich als Angehörige zu stärken und festigen, um diese Kraft sinnvoll weitergeben zu können.“

INFORMATION & KONTAKT:

SHG Angehörige essgestörter Kinder und Jugendlicher
Annette Kupfer
charlotte.kupfer@chello.at
Treffen jeden 2. Donnerstag im Monat (ausgenommen Feiertage) in der Selbsthilfekontaktstelle

Selbsthilfekontaktstelle
Steiermark/SBZ
Leechgasse 30
8010 Graz
Tel.: 0316 / 38 21 31-12
Fax.: 0316/38 21 31-15
selbsthilfe@sbz.at
www.selbsthilfesteiermark.at
Weitere Informationen zum Thema:
www.essstoerungen.at

Selbsthilfe Kärnten: Im Süden viel Neues

Der Dachverband Selbsthilfe Kärnten (DV SHK) wurde 1990 gegründet und begann seine Arbeit mit 26 Selbsthilfegruppen. Im Lauf der vergangenen 16 Jahre stieg die Zahl auf rund 160 themenbezogene Organisationen. Seit vier Jahren ist auf Basis der Einrichtung des Selbsthilfe-Fördertopfes unbürokratische finanzielle Hilfe für die Gruppen gewährleistet.



Vorstand des Dachverbandes: vlnr vorne: Rudolf Walluschnigg, Dr. Horst Sekerka, Dr. Andreas Tschernitz; vlnr hinten: Sophie Stiegler, Dr. Wolf-Dieter Vogelleitner, Margarete Mendel.



Soziallandesrätin Dr. Gabriele Schaunig-Kandut



Gesundheitslandesrat Dr. Wolfgang Schantl



Mag. Monika Maier, Geschäftsführerin

Sie ist eine fixe Größe in der österreichischen Selbsthilfeszene. Seit zwölf Jahren arbeitet sie hauptamtlich für den Dachverband Selbsthilfe Kärnten, seit 1997 führt sie dessen Geschäfte. Die Rede ist von Mag. Monika Maier. Seit fünf Jahren fungiert sie außerdem als Sprecherin der ArGe Selbsthilfe Österreich, deren Koordination zu den Aufgaben des Kärntner Dachverbandes gehört.

Hohe Akzeptanz auf politischer Ebene. „Das Klima in Kärnten ist sehr selbsthilfegruppenfreundlich“, betont Mag. Maier. „Die Einrichtungen im Sozial- und Gesundheitswesen begegnen den Selbsthilfeorganisationen mit sehr viel Akzeptanz und Kooperationsbereitschaft.“ Das komme nicht zuletzt durch die Tatsache zum Ausdruck, dass der Dachverband in allen auf Landesebene relevanten Gremien vertreten sei. „Das ist natürlich für die Umsetzung unserer Arbeit äußerst wichtig, schließlich ist es unsere Aufgabe, die Anliegen der einzelnen Selbsthilfegruppen zu sammeln und in den Entschei-

dungsebenen einzubringen“, so die Geschäftsführerin.

Anlaufschwierigkeiten sind vergessen. Obwohl die Kärntner Selbsthilfeorganisationen mit Unterstützung ihres Dachverbandes mittlerweile seit langem erfolgreich arbeiten, gab es anfangs doch einige Hürden zu überwinden. „Sicherlich war es in der Gründungs- und Aufbauphase nicht immer einfach, das geeignete Unterstützungsangebot bereitzustellen und die Wünsche der einzelnen Gruppen zu erfüllen“, erinnert sich Dr. Horst Sekerka, Präsident des Dachverbandes Selbsthilfe Kärnten. Er betont, dass man in den letzten zehn Jahren gemeinsam eine Gesprächskultur gefunden habe, die von gegenseitiger Akzeptanz und Wertschätzung geprägt sei.

Selbsthilfe-Fördertopf garantiert Unterstützung. Durch die Einrichtung des Selbsthilfe-Fördertopfes, der aus Mitteln des Landes Kärnten und weiterer institutioneller und privater Geldgeber bereitgestellt wird, wurde vor vier Jahren die rasche unbü-

rokratische finanzielle Hilfe für Selbsthilfegruppen möglich gemacht. Über die Vergabe finanzieller Unterstützungen für die Selbsthilfeaktivitäten einzelner Gruppen oder Vereine entscheidet der Selbsthilfe-Beirat, der sich wiederum aus ehrenamtlich tätigen VertreterInnen verschiedener Organisationen zusammensetzt. Auch der Dachverband hat einen Sitz in diesem Gremium. Soziallandesrätin und Landeshauptmann-Stellvertreterin Dr. Gabriele Schaunig-Kandut, die gemeinsam mit Präsident Sekerka die rechtlichen Rahmenbedingungen beschlossen hat, sieht die Selbsthilfegruppen als „einen Bestandteil der Gesundheits- und Sozialversorgung der Bevölkerung, der nicht mehr wegzudenken ist.“ Ihre präventive und gesundheitsfördernde Wirkung sei unbestritten. „Sie fördern Eigenkompetenz, stärken soziale Fähigkeiten und mobilisieren Kräfte durch den Kontakt mit Gleichbetroffenen“, betont die Soziallandesrätin. Ähnlich sieht Gesundheitslandesrat Dr. Wolfgang Schantl die Rolle der Selbsthilfebewegung:

„Aus gesundheitspolitischer Perspektive stellen Selbsthilfe-Initiativen eine wertvolle Ergänzung der ambulanten, stationären sowie rehabilitativen professionellen Leistungen dar. Vor allem im Bereich der Nachsorge leisten Selbsthilfegruppen durch den Austausch von Erfahrungswissen eine unverzichtbare Hilfestellung für Betroffene und Angehörige.“ Mag. Maier bringt den sozialen Charakter der Selbsthilfebewegung auf den Punkt. Selbsthilfegruppen hätten gerade in der heutigen Gesellschaft, die sich immer mehr am Gesunden und Leistungsstarken orientiere, eine wichtige Signalfunktion, so die Expertin: „Sie bieten Menschen in schwierigen Lebenssituationen eine wichtige Orientierungshilfe.“

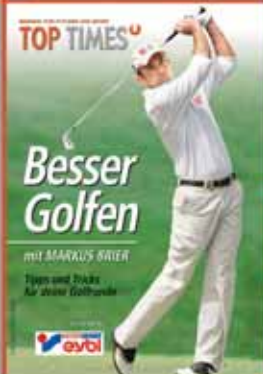
INFORMATION & KONTAKT:
Selbsthilfe Kärnten
Dachverband der Kärntner
Selbsthilfegruppen
Kempferstraße 23/3, PF 108
9021 Klagenfurt
Tel.: 0463/504871-25
Fax: 0463/504871-24
selbsthilfe.kaernten@aon.at
www.selbsthilfe-kaernten.at

TOP TIMES

DAS ÖSTERREICHISCHE MAGAZIN FÜR HOBBYSPORT

Anzeige

Österreichs größtes
Sportmagazin



ALLES NEU 2007

Fitness – Run – Bike – Golf – Fun – Outdoor