

FH JOANNEUM Gesellschaft mbH

Junge Selbsthilfe

Bachelorarbeit

Zur Erlangung des akademischen Grades einer

Bachelor of Arts in Business

eingereicht am Fachhochschul-Studiengang

Gesundheitsmanagement im Tourismus

Betreuer: Mag. Dr. Frank Michael Amort

Eingereicht von: Irene Polt

Gesamtzeichenanzahl: 65.595

27.11.2019

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit eidesstattlich, dass ich die Bachelorarbeit selbstständig verfasst habe. Es wurden keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel verwendet.

Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Formulierungen und Konzepte sind zitiert bzw. mit genauer Quellenangabe kenntlich gemacht.

Die Arbeit wurde bisher keiner anderen Prüfungskommission vorgelegt und auch nicht veröffentlicht.

Bad Gleichenberg, 27.11.2019

Unterschrift:

Abstract Deutsch

Hintergrund

Expert/-innen im Gesundheitswesen berichten, dass junge Menschen ein mangelndes Wissen über die Selbsthilfe aufweisen. Aufgrund der tendenziell älteren Altersstruktur in den Selbsthilfegruppen ist die Inanspruchnahme des Selbsthilfe-Angebotes für die junge Generation wenig interessant und ansprechend. Der demografische Wandel (Generationenwechsel) und die steigende Bedeutung der digitalen Medien, vor allem bei jungen Menschen, bedingen die Notwendigkeit einer Neuausrichtung der Selbsthilfe-Angebote, um sie speziell für junge Menschen, die (psycho)soziale oder gesundheitliche Probleme haben, ansprechend zu gestalten.

Durch die SHILD-Studie zum Thema gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland werden die positiven Wirkungen auf die Gesundheit belegt - vor allem durch den Erwerb von Gesundheitskompetenz. Daher steigt besonders für die junge Generation die Bedeutung der Selbsthilfe. Ziel dieser Arbeit ist herauszufinden, welche Angebote / best practice Beispiele es für Junge Selbsthilfe gibt, welche Besonderheiten diese aufweisen und wie junge Menschen in bestehende Selbsthilfe-Strukturen integriert werden können.

Methode

Strukturierte Literaturrecherche in den Datenbanken PubMed, Science direkt, Psynindex und Cochrane Library und eine selektive Recherche über Google Scholar und in den Bibliotheken der Medizinischen Universität Wien, der FH Joanneum und der Wiener Gesundheitsförderung. Für die Quellen werden vorab Einschluss- und Ausschlusskriterien und eine Analysestrategie zur Identifizierung der zielgruppenspezifischen Selbsthilfe-Angebote definiert.

Resultate

Es konnten alle Forschungsfragen positiv beantwortet werden. Aus vier Ländern (Österreich, Deutschland, Schweiz und Südtirol) wurden zehn verschiedene Angebote / best practice Beispiele zur Jungen Selbsthilfe präsentiert. Die Besonderheiten der Jungen Selbsthilfe sind: altersspezifische Öffentlichkeitsarbeit, niedrigschwellige Begegnungsangebote, alternativen Gruppenbezeichnungen, neue Begegnungs- und Beratungsformaten (Peer-to-Peer-Beratung) und die Eröffnung von Gestaltungsmöglichkeiten.

Mit weiteren 4 Beispielen und einem Leitfaden aus der Praxis wurde gezeigt, wie die Integration junger Menschen in bestehende Selbsthilfe-Strukturen erfolgreich ablaufen kann.

Darüber hinaus wurden die österreichische Selbsthilfelandchaft und das neue Förderkonzept, das sich derzeit in der Evaluationsphase befindet, vorgestellt.

Diskussion

Die Junge Selbsthilfe steht in Österreich noch am Beginn des Entwicklungsprozesses, wie die diversen Initiativen aus Wien, der Steiermark und Tirol zeigen. Durch das neue Förderkonzept der Selbsthilfe und die steigende Aufmerksamkeit auf öffentlicher und politischer Ebene zeichnet sich ein großes Entfaltungspotenzial ab!

Abstract English

Background:

Healthcare experts report that young people have a lack of knowledge about self-help. Due to the older age structure in the self-help groups, the use of the self-help offer for the younger generation is not very interesting and appealing. The demographic change (generation change) and the increasing importance of digital media, especially among young people, require the need for a reorientation of self-help services, especially for young people who have (psycho) social or health problems to make appealing.

The SHILD study on health-related self-help in Germany documents the positive effects on health - above all by acquiring health competence. Therefore, the importance of self-help is increasing, especially for the younger generation. The aim of this work is to find out what offers / best practice examples there are for young self-help, what special features these have and how young people can be integrated into existing self-help structures.

Methodology:

Structured literature research in the databases PubMed, Science direct, Psyn dex and Cochrane Library and a selective research on Google Scholar and in the libraries of the Medical University of Vienna, the FH Joanneum and the Wiener Gesundheitsförderung. Inclusion and exclusion criteria and an analysis strategy for identifying target group-specific self-help offers are defined in advance for the sources.

Results:

All research questions could be answered positively. From four countries (Austria, Germany, Switzerland and South Tyrol) ten different offers / best practice examples for young self-help were presented. The special characteristics of Young Self-Help are: age-specific public relations, low-threshold meeting opportunities, alternative group names, new meeting and counselling formats (peer-to-peer counselling) and the opening of designing scope.

With further 4 examples and a guideline from practice it was shown how the integration of young people into existing self-help structures can run successfully.

In addition, the Austrian self-help landscape and the new support concept, which is currently in the evaluation phase, were presented.

Discussion:

Young self-help is still at the beginning of the development process in Austria, as the various initiatives from Vienna, Styria and Tyrol show. The new concert of support for self-help and the increasing attention on the public and political level show a great potential for development!

Inhaltsverzeichnis

EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG	I
ABSTRACT DEUTSCH	II
ABSTRACT ENGLISH	III
INHALTSVERZEICHNIS	IV
TABELLENVERZEICHNIS	V
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	VI
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	VII
1 EINLEITUNG	1
1.1 Hintergrund und Problemstellung	1
1.2 Demografischer Wandel / Generationenwechsel.....	3
1.3 Zunehmende Internetnutzung.....	3
1.4 SHILD-Studie: Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland – Entwicklungen, Wirkungen, Perspektiven	3
1.5 Gesundheitskompetenz durch gemeinschaftliche Selbsthilfe	5
1.6 Zielsetzung und Forschungsfrage.....	8
2 METHODIK	9
3 RESULTATE	11
3.1 (Junge) Selbsthilfe	11
3.2 Selbsthilfelandchaft in Österreich	12
3.3 Junge Selbsthilfe in Österreich.....	15
3.3.1 Angebote und Best practice Beispiele	16
3.4 Junge Selbsthilfe in Deutschland.....	17
3.4.1 NAKOS Befragung von jungen Menschen in Studium und Ausbildung.....	19
3.4.2 KIS Online-Umfrage: „Methoden und Konzepte der Jungen Selbsthilfe“	21
3.4.3 Angebote und Best practice Beispiele	22
3.5 Junge Selbsthilfe in der Schweiz	24
3.6 Junge Selbsthilfe in Südtirol	24
3.7 Besonderheiten der Jungen Selbsthilfe	25
3.8 Integration junger Menschen in bestehende Selbsthilfe-Strukturen	26
4 DISKUSSION	31
4.1 Reflexion der Arbeitsweise	31
4.2 Diskussion der inhaltlichen Ergebnisse	32
4.3 Bedeutung für die Praxis und zukünftige Forschung	33
LITERATURVERZEICHNIS	35

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Gesundheitsdeterminanten	5
Tabelle 2: Einschluss- und Ausschlusskriterien	9
Tabelle 3: Förderung	14

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Besonderheiten der Jungen Selbsthilfe	33
--	----

Abkürzungsverzeichnis

AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
BMFG	Bundesministerium für Frauen und Gesundheit
DAG SHG	Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen (DAG SHG) e.V.
FGÖ	Fonds Gesundes Österreich
FSH	Frauenselbsthilfe nach Krebs Bundesverband e.V.
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
HLS-EU	Health Literacy Survey-European Union
KIS	Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe
NWSK	NetzwerkStatt Krebs
NAKOS	Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen
ÖKUSS	Österreichischen Kompetenz- und Servicestelle für Selbsthilfe
ÖPGK	Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz
ÖRL	Österreichische Rheumaliga
SHILD	Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland – Entwicklungen, Wirkungen, Perspektiven (SHILD)

1 Einleitung

Im ersten Kapitel werden die Problemstellung, die Ziele und die Nichtziele dieser Arbeit beschrieben. Daraus resultierten die Forschungsfrage und die Unterfragen.

Zu Beginn erfolgt – zur ersten Einführung in das Thema – eine kurze Beschreibung von Selbsthilfe. Danach werden die Gründe erläutert, wieso das Thema Junge Selbsthilfe seit Jahren eine große Aufmerksamkeit im Selbsthilfe-Bereich erfährt. Abschließend wird auf die gesundheitliche Komponente der Selbsthilfe eingegangen, um zu zeigen, warum sie gerade für die junge Generationen eine große Bedeutung hat.

Das Wort Selbsthilfe beschreibt ursprünglich die eigenständige Fähigkeit, Problemen oder schlicht den Alltag alleine bewältigen zu können (Kofahl, et al., 2016, S. 15). „Selbsthilfegruppen sind selbstorganisierte Zusammenschlüsse von Menschen, die das gleiche Problem, eine gleiche Erkrankung oder ein gemeinsames Ziel haben. Gemeinsam wollen Sie eine Verbesserung für die eigene Situation erreichen. (Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen/NAKOS, 2016a, S. 4)“.

Heutzutage werden folgende Kategorien von Selbsthilfegruppen unterschieden: **gesundheitsbezogene/gesundheitliche** (zum Beispiel körperliche Erkrankungen), **psychosoziale** (zum Beispiel Sucht und Abhängigkeit, Lebensprobleme und –krisen) und **soziale** (zum Beispiel Arbeitslosigkeit, Ausbildung und Migration) (NAKOS, o.J.a, o.S).

Dabei muss bedacht werden, dass aufgrund der themenübergreifenden Problembewältigung eine genaue Eingrenzung nicht möglich ist. So sind zum Beispiel viele gesundheitsbezogene Gruppen auch in sozialen Fragen aktiv und haben ein erweitertes Verständnis von Gesundheit. Psychosoziale und soziale Gruppen wiederum behandeln auch gesundheitsrelevante Aspekte. (NAKOS, 2019a, o.S).

1.1 Hintergrund und Problemstellung

ExpertInnen im Gesundheitswesen berichten, dass junge Menschen zu wenig über die Angebote und die Thematik der Selbsthilfe wissen. Aufgrund des Nachwuchsmangels steigt auch das durchschnittliche Alter der Gruppenmitglieder, und die Zahl der Selbsthilfe-Aktiven nimmt kontinuierlich ab. Daher wird betont, dass die Mitglieder von Selbsthilfegruppen eher älter und ihre Grup-

penstrukturen und Probleme für junge Menschen weniger interessant und ansprechend seien. Das Ziel müsse sein, junge Menschen über Selbsthilfe aufzuklären und zu informieren. Dabei spiele unter anderem eine zielgruppenorientierte Öffentlichkeitsarbeit eine wichtige Rolle. Und es sei notwendig, die Vorurteile unter den Generationen abzubauen, sodass Jung und Alt gemeinsam etwas bewegen und voneinander profitieren können (Der AOK-Bundesverband, 2016, o. S.).

Die hier erwähnte Veränderung der Altersstruktur (Generationenwechsel) war ausschlaggebend dafür, wieso das Thema Junge Selbsthilfe seit Jahren - teils heftig - diskutiert wird:

Denn in der Selbsthilfearbeit gehe es „(...) nicht nur um eine nachfolgende Altersgruppe, sondern um einen generellen Wandel von Zeitgeist und Technologie, um Informationsflut und Kulturverarmung (Fischer, 2016, S. 43)“, sagt Ute Fischer, Vorsitzende des Borreliose und FSME Bundes Deutschland. Mit Bedauern nehme sie einen Nutzungswandel in der Selbsthilfe wahr. Vor allem die junge Generation sei weniger an persönlichen Gesprächen, sondern vielmehr am Konsumieren der Neuen Medien, bequem von zu Hause, zu jeder Tages- und Nachtzeit, interessiert. Das verarme die Selbsthilfe-Landschaft und entwerte ehrenamtliches Engagement (Fischer, 2016, S. 42).

Der Diplom-Pädagoge und Gruppenanalytiker Günter Franzen sieht es gar als wenig erfolgversprechend an, junge Menschen für die Selbsthilfe zu begeistern, da diese Generation zu selbstbezogen und auf den eigenen Vorteil bedacht ist. Er begründet dies mit dem Heranwachsen in einer durch Konkurrenzkampf gezeichneten Gesellschaft, die zu keinerlei Solidarität bereit ist. Selbsthilfe-Angebote werden ausschließlich für eigene Zwecke in Anspruch genommen (Franzen, 2012, S. 21).

Um diesem Unmut entgegenzuwirken empfiehlt es sich, den Wesenszug der Selbsthilfe zu verdeutlichen: die solidarisch-aktive und die sozial-kommunikative Mitverantwortlichkeit! Deshalb sollten sowohl die Selbsthilfegruppen, als auch die Selbsthilfekontaktstellen über deren Außen- darstellung (Öffentlichkeitsarbeit) nachdenken und vorsichtig sein mit dem Präsentieren von „Angeboten“ und der Gruppe als „Dienstleister“ (Thiel, 2012, S. 2012).

Schließlich sind Selbsthilfe-Aktive „Experten in eigener Sache“, da der gegenseitige Erfahrungsaustausch am wichtigsten ist. (Burkhardt, 2016, S. 35) Und Selbsthilfegruppen sollen „(...) nicht für mögliche Eitelkeiten, sondern für Betroffene da (...)“ sein, meint Reinhard Burkhardt, zertifizierter Personal Coach und Gründer der Burnout Selbsthilfegruppe Fulda (Burkhardt, 2016, S. 36).

Die vorangegangene Argumentation verdeutlicht, dass neben dem Generationenwechsel auch die zunehmende Internetnutzung im Bereich der Selbsthilfe eine immer größere Relevanz erlangt.

Diese beiden Entwicklungen spiegeln sich auch in den aktuellen österreichischen Statistiken wider, die im Anschluss näher erläutert werden.

1.2 Demografischer Wandel / Generationenwechsel

Die Ergebnisse der Bevölkerungsprognose 2018 von Statistik Austria zeigen, dass die österreichische Bevölkerung wächst und dabei immer älter wird. Dieser Trend wird sich nach der gegenwärtigen Bevölkerungsprognose zukünftig fortsetzen. Die Gründe dafür sind eine fortbestehende Zuwanderung, stagnierende Geburtenhäufigkeit und eine steigende Lebenserwartung. 2018 betrug die Einwohnerzahl in Österreich 8,8 Millionen, diese wird sich bis 2022 auf rund 9 und bis 2080 auf knapp 10 Millionen erhöhen. Der Anteil der über 65-Jährigen wird innerhalb der nächsten 20 Jahre um die Hälfte wachsen (STATISTIK AUSTRIA, 2019, o.S.).

1.3 Zunehmende Internetnutzung

In den vergangenen 15 Jahren verdoppelte sich der Anteil österreichischer Internetnutzer. Circa 88 Prozent der Haushalte besitzen einen Zugang zum Internet, dessen Konsum sich nach Geschlecht und Alter differenziert. Der Anteil männlicher Nutzer ist um zehn Prozent höher als bei weiblichen Nutzern. Besonders die jüngere Generation zwischen 14 und 29 Jahren weist eine hohe Internet-Aktivität auf, die mit höherem Alter stetig abnimmt (Statista GmbH, 2018, o.S.).

Doch neben diesen bestehenden Fakten ist der eigentliche Sinn der Selbsthilfe aufzuzeigen: die positiven Auswirkungen auf unsere Gesundheit. Dazu werden im Folgenden die Ergebnisse der SHILD-Studie präsentiert.

1.4 SHILD-Studie: Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland – Entwicklungen, Wirkungen, Perspektiven

In Deutschland wurde zwischen 2012 und 2018 mit 5.000 Befragten aus dem Bereich der Selbsthilfe die SHILD-Studie (Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland – Entwicklungen, Wirkungen, Perspektiven) durchgeführt. Diese verdeutlicht unter anderem die Beweggründe, wieso Menschen eine Selbsthilfegruppe besuchen, und welche Wirkungen Selbsthilfegruppen haben (Gesundes Österreich, 2019, S. 39).

Klassische Gruppenmitglieder verfügen laut der Untersuchung über soziales Engagement und sind der Meinung, etwas zum Wohle der Gesundheit beitragen zu können - auch dann, wenn diese bereits beeinträchtigt ist. Oft genannte Motive, die gegen den Besuch einer Selbsthilfegruppe sprechen, sind Unwohlsein innerhalb der Gruppe, oder weil zum Reden genug andere Ansprechpersonen vorhanden sind. Der Besuch von Selbsthilfegruppen wirkt weit über die regelmäßigen Treffen hinaus (Gesundes Österreich, 2019, S. 39).

Die größte Wirkung von Selbsthilfegruppen entfaltet sich laut der SHILD-Studie auf der persönlichen Ebene: 87 bis 91 % der Kontaktpersonen geben „weitgehend“ oder „völlig“ an, dass durch die Gruppen-Mitarbeit eine soziale Isolation verhindert wird, und Betroffene aufgrund der raschen Wissensbereicherung besser mit der Erkrankung oder dem Problem umgehen können. 62 % der Gruppensprecher/-innen stimmen völlig zu, dass Partnerschaften und Familien durch Selbsthilfegruppen entlastet werden. 55 % sind der Meinung, dass die seelischen Belastungen der Gruppenmitglieder reduziert werden. 26 % der Gruppensprecher/-innen geben an, dass der Bedarf an professioneller Hilfe abnimmt (Hundertmark-Mayser & Bauer, 2016, S. 63).

Die SHILD-Studie zeigt weiters, dass das Internet keine bedeutende Konkurrenz zu den Selbsthilfegruppen darstellt. Nur bei 10 % ist die Anzahl der Mitglieder innerhalb der letzten zwei Jahre gesunken. Bei 30 % ist die Mitgliederanzahl konstant geblieben, während sie bei 60 % sogar gestiegen ist. Ein signifikantes Merkmal ist, dass sich die Altersstruktur verändert hat. „Das Durchschnittsalter der Mitglieder von Selbsthilfegruppen hat sich in den vergangenen zehn Jahren um fünf Jahre erhöht“, sagt Christopher Kofahl, stellvertretender Direktor des Instituts für Medizinische Soziologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und Leiter der SHILD-Studie (Gesundes Österreich, 2019, S. 39).

Wie aus dieser Studie hervorgeht, leistet Selbsthilfe durch den Erwerb von Gesundheitskompetenz einen bedeutenden Beitrag für unsere Gesundheit. Gesundheitskompetenz gehört zu jenen Einflussfaktoren, die Auswirkungen auf unsere Gesundheit haben. Bevor näher auf die Definition von Gesundheitskompetenz und die Zusammenhänge mit Selbsthilfe eingegangen wird, werden die Gesundheits-Determinanten aufgelistet.

Unsere Gesundheit wird von individuellen und verhältnisbezogenen Determinanten beeinflusst - dazu zählen folgende Faktoren:

Individuelle	Verhältnisbezogene
Gesundheitsdeterminanten	
Körperliche Faktoren (Übergewicht, Adipositas, Bluthochdruck)	Materielle Lebensbedingungen (Aus-)Bildung
Psychische Faktoren (Gesundheitskompetenz)	Arbeit und Beschäftigung
Gesundheitsverhalten (Ernährung, Bewegung, Rauchen, Alkohol)	Soziale Beziehungen und Netzwerke Umwelt

Tabelle 1: Gesundheitsdeterminanten

Quelle: Basierend auf BMFG. (2017). *Österreichischer Gesundheitsbericht 2016. Berichtszeitraum 2005-2014/15*. Download vom 04.07.2019, von <https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/6/7/3/CH3961/CMS1515593643220/gesundheitsbericht2016.pdf>

1.5 Gesundheitskompetenz durch gemeinschaftliche Selbsthilfe

Gesundheitskompetenz wird in dieser Arbeit mit der ausführlichen Beschreibung, die 2012 vom „European Health Literacy Consortium“ (Europäische Konsortium für Gesundheitskompetenz) entwickelt wurde, definiert:

„Gesundheitskompetenz ist verknüpft mit Bildung und umfasst das Wissen, die Motivation und die Kompetenzen von Menschen in Bezug darauf, relevante Gesundheitsinformationen in unterschiedlicher Form zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden, um im Alltag in den Bereichen der Krankheitsbewältigung, der Krankheitsprävention und der Gesundheitsförderung Urteile fällen und Entscheidungen treffen zu können, welche die Lebensqualität im gesamten Lebensverlauf erhalten oder verbessern“ (Kickbusch, et al., 2016, S. 6).

Sowohl für eine einzelne Person als auch für die Gemeinschaft ist die Förderung der Gesundheitskompetenz ein essentieller Beitrag zum Wohlbefinden und zur Gesundheit. Der Grad, in dem die Gesundheitskompetenz erworben wird, ist vom persönlichen sozialen Umfeld abhängig. In Verbindung mit passenden sozialen Ressourcen kann Gesundheitskompetenz dabei einen bedeutenden Faktor zur Unterstützung der Resilienz, der psychischen Widerstandskraft - damit gemeint ist das Gefühl, Krisen bewältigen und sich erholen zu können, darstellen. Die Gemeinschaft mit ihren vorhandenen Ressourcen und die Mitglieder mit ihren Gesundheitskompetenzen profitieren wechselseitig voneinander, wenn die Gesundheitskompetenz zum Beispiel durch Selbsthilfegruppen gefördert wird (Kickbusch, et al., 2016, S. 28).

Ihren Ursprung hat die Gesundheitskompetenz in der Gesundheitsförderung, deren Ziel Empowerment ist. Empowerment befähigt Personen oder Gemeinschaften, selbstbestimmt Entscheidungen über ihre Gesundheit zu treffen (Kickbusch, et al., 2016, S. 29).

Die Recherche zum Thema Gesundheitskompetenz hat weiters ergeben, dass es im Erwerb dieser Gesundheitsdeterminante noch Aufholbedarf gibt:

2011 wurde in acht europäischen Ländern, darunter auch Österreich (mit rund 1.800 Teilnehmer/-innen), die Health Literacy Survey-European Union (HLS-EU Studie) zur Messung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung durchgeführt. Die Studie ergab, dass circa 48 % der Personen im Alter von 15 Jahren und älter über eine ausreichende bis sehr gute Gesundheitskompetenz verfügen. Diese ist bei Frauen und jüngeren Menschen deutlich ausgeprägter als bei Männern und älteren Personen. Während im Bereich der Gesundheitsförderung Österreicher/-innen die niedrigste Kompetenz aufweisen, sind sie in den Bereichen Krankheitsbewältigung und Prävention besser aufgestellt (Bundesministerium für Frauen und Gesundheit/BMFG, 2017, S. 74). Österreich gehört im Europavergleich zu jenen Ländern, bei denen ein hoher Anteil an Personen eine begrenzte Gesundheitskompetenz aufweisen (BMFG, 2017, S. 76).

2012 wurden für Österreich zehn Gesundheitsziele definiert. Sie sollen bis zum Jahr 2032 unter Berücksichtigung aller Gesundheitsdeterminanten den Handlungsrahmen für eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik vorgeben (BMFG, o.J., o.S.).

Das dritte Gesundheitsziel wurde aufgrund der Ergebnisse der HLS-EU Studie beschlossen. (Gesundheit Österreich GmbH/GÖG, o.J., o.S.):

Gesundheitsziel 3: „Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken“ (BMFG, 2017, S. 235)

→ Selbsthilfegruppen fördern die Gesundheitskompetenz

Auch im fünften Gesundheitsziel leisten Selbsthilfegruppen einen großen Beitrag:

Gesundheitsziel 5: „Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken“ (BMFG, 2017, S. 235)

→ Selbsthilfegruppen fördern die Gemeinschaft und stärken den sozialen Zusammenhalt

2015 wurde die „Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz“ (ÖPGK), die beim „Fonds Gesundes Österreich“ (FGÖ) eine Koordinationsstelle hat, eingerichtet (Kickbusch et al., 2016, S. 91).

2016 entwickelte die GÖG ein Erhebungsdesign für den nächsten Health Literacy Survey. (GÖG, o.J., o.S.).

Seit der Studie im Jahr 2011 sind bereits einige wichtige Maßnahmen umgesetzt und weitere Schritte eingeleitet worden. Eine geringe bzw. fehlende Gesundheitskompetenz wirkt sich in erster Linie nachteilig auf die Gesundheit aus. Wirft man einen langfristigen Blick darauf, hat dies auch enorme wirtschaftliche Folgen, wie hier beschrieben wird:

Eine EU-Studie zeigt, dass Österreicher vergleichsweise häufig an psychischen Erkrankungen leiden (EU-Durchschnitt der Betroffenen im Jahr 2016: 17,3 %; Österreich: 17,7 %). Der Großteil davon ist von Angststörungen, Depressionen und Suchterkrankungen betroffen. Auch in wirtschaftlicher Sicht schlägt sich dies zu Buche, denn solche Erkrankungen gehen mit immensen Kosten im Kranken- und Gesundheitssystem einher (Behandlungen, Medikamente, Krankenstände). Berichtet wird auch, dass die Faktoren Bildung und Einkommen Einfluss auf die Gesundheit der Menschen haben. Demzufolge leiden Menschen, die eine niedrige Bildung und ein geringes Einkommen aufweisen, häufiger an chronischen Depressionen und haben eine niedrigere Lebenserwartung. Daher rief Vytenis Andriukaitis, zuständiger EU-Kommissar für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit die EU-Staaten dazu auf, an weiteren Verbesserungen im Bereich der Versorgung und Prävention zu arbeiten (Die Presse, 2018, o.S.).

Anhand der bisher gewonnen Informationen wurde gezeigt, dass der Generationenwechsel und die zunehmende Bedeutung des Internets die Relevanz der Jungen Selbsthilfe begründen. Darüber hinaus wurde mit der SHILD-Studie belegt, dass der Besuch von Selbsthilfegruppen positive Auswirkungen auf die Gesundheit hat - vor allem durch den Erwerb von Gesundheitskompetenz. Die Wichtigkeit dieser Gesundheitsdeterminante findet seit längerem auch Aufmerksamkeit auf politischer Ebene. Und wie die oben erwähnte EU-Studie zeigt, leiden vergleichsweise viele Österreicher an psychischen Erkrankungen, die wiederum massive Kosten im Kranken- und Gesundheitssystem verursachen. Viele Erkrankungen sind die Folge des schnelllebigen Charakters unserer Zeit.

„Die Herausforderungen in der Gesellschaft nehmen zu und der Druck, funktionieren zu müssen, auch. Immer mehr Menschen vermissen eine Gemeinschaft von Menschen, die sie wirklich unterstützt und die an ihrem Glück und Werdegang interessiert ist. Selbsthilfe ist ein Ort, an dem humanistische Werte gelebt werden und Menschen sich gegenseitig ermutigen, ihr Schicksal in die Hand zu nehmen: Ein Ort der Solidarität und des Respekts (Frauenselbsthilfe nach Krebs Bundesverband e.V. & NetzwerkStatt Krebs).“

Da gerade junge Menschen mit diesen gesellschaftlichen Entwicklungen konfrontiert sind, steigt für diese Zielgruppe die Bedeutung der Selbsthilfe.

1.6 Zielsetzung und Forschungsfrage

Auf Grundlage der bisher beschriebenen Problemstellung leiten sich die Zielsetzung und die Forschungsfragen dieser Arbeit ab. Das Ziel dieser Arbeit ist herauszufinden, welche Angebote und best practice Beispiele es für Junge Selbsthilfe gibt, welche Besonderheiten diese aufweisen und wie junge Menschen in bestehende Selbsthilfe-Strukturen integriert werden können. Der Fokus wird hier auf den deutschsprachigen Raum gelegt (Österreich, Deutschland, Schweiz, Südtirol), da die Autorin eine praxisbezogene Arbeit verfassen möchte und die Resultate „greifbar“ sein sollen.

Diese Arbeit konzentriert sich in erster Linie auf die Angebote der Jungen Selbsthilfe. Daher ist es nicht primär das Ziel, Angebote, die ausschließlich für unter 18- bzw. über 35-jährige sind, zu beschreiben. Es wird auch festgehalten, dass mit dieser Arbeit keine neuen Angebote definiert werden.

Die Haupt-Forschungsfrage wird daher folgendermaßen definiert:

Welche Selbsthilfe-Angebote im deutschsprachigen Raum gibt es, die insbesondere auf junge Menschen im Alter von 18 bis 35 Jahren abgestimmt sind?

Die Unterfragen sind:

Welche Besonderheiten weisen best practice Beispiele für Junge Selbsthilfe auf?

Wie können junge Menschen in bestehende Selbsthilfe-Strukturen integriert werden?

2 Methodik

Das zweite Kapitel beschäftigt sich mit der näheren Beschreibung der Literaturrecherche. Diese wurde mit dem Buch „Literaturrecherche für Gesundheitsberufe“ von Kleibel und Mayer, 2011, angeleitet. Durch die darin beschriebenen Grundlagen zur Literaturrecherche konnte sich die Autorin dieser Arbeit anfangs ein wichtiges Basiswissen aneignen. Die Prozessbeschreibung der Literatursuche diente anschließend als Leitfaden für eine effiziente Literatursuche.

Zu Beginn wurde im Internet über die Suchmaschine Google eine Grobrecherche mit den Suchbegriffen „junge Selbsthilfe“, „Selbsthilfe Angebot junge Erwachsene“ und „junge Selbsthilfegruppen“ durchgeführt. Weiteres wurde die Literatur in der Bibliothek der Wiener Gesundheitsförderung durchgesehen. Dadurch konnte ein erster Überblick über die Literatur, die für diese Arbeit herangezogen wurde, gewonnen werden.

Im nächsten Schritt, nachdem das Themengebiet eingegrenzt wurde, begann die gezielte Literaturrecherche. Dazu wurden Einschluss- und Ausschlusskriterien definiert:

Kriterium	Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
Bevölkerungsgruppe	vorwiegend junge Erwachsene im Alter von 18 bis 35 Jahren	ausschließlich jüngere oder ältere Generationen
Setting	gemeinschaftliche Selbsthilfegruppen, virtuelle Selbsthilfe	professionell angeleitete Therapie-Gruppen
Sprache	Deutsch	andere Sprachen
Publikationszeitraum:	Publikationen ab dem Jahr 2009	Publikationen vor dem Jahr 2009
Verfügbarkeit	frei zugängliche Literatur	nicht frei zugängliche Literatur

Tabelle 2: Einschluss- und Ausschlusskriterien

Auch die Suchbegriffe wurden dabei erweitert und durch die Bool'schen Operatoren UND / ODER / NICHT miteinander verknüpft (Kleibel & Mayer, 2011, S. 46): „junge Erwachsene Selbsthilfe“, „best practice junge Selbsthilfe“, „junge Selbsthilfe Österreich“, „junge Selbsthilfe Deutschland“, „junge Selbsthilfe Schweiz“, „junge Selbsthilfe Südtirol“, „Generationenwechsel Selbsthilfe“, „Integration junge Selbsthilfe“, „Selbsthilfe Landschaft Österreich“, „Förderung Selbsthilfe Deutschland“. Da best practice Beispiele aus dem deutschsprachigen Raum herangezogen wurden, fand die Literaturrecherche fast ausschließlich mit deutschen Suchbegriffen statt.

Es wurde eine strukturierte Literaturrecherche in den Datenbanken PubMed, Science direkt, Psynindex und Cochrane Library und eine selektive Recherche über die Dienste Google, Google Scholar und in den Bibliotheken der Medizinischen Universität Wien, der FH Joanneum und der der Wiener Gesundheitsförderung durchgeführt.

Im Laufe der fokussierten Literaturrecherche stellte sich schnell heraus, dass vor allem aus dem deutschsprachigen Raum, speziell aus Deutschland, geeignete Literatur zum Thema „Junge Selbsthilfe“ vorhanden ist. Generell ist festzuhalten, dass die Literatur für Selbsthilfe und Selbsthilfegruppen in ihrem Umfang eher gering ausfällt.

Haller und Gräser sind der Meinung, dass „Die wachsende Bedeutung des Selbsthilfegruppenansatzes ... in Gegensatz zur geringen Aufmerksamkeit steht, die Selbsthilfegruppen in den Wissenschaften, zumal in der Psychologie, zuteilwird (2012, S. 9)“. Die meisten Publikationen für Selbsthilfe stammen aus den Jahren Ende der Siebziger und den frühen Achtzigern. Damals wurden grundlegende Fragen thematisiert. Bis heute gibt es auf internationaler Sicht nur eine einzige Zeitschrift, die sich hauptsächlich mit Selbsthilfegruppen befasst, das International Journal of Self Help and Self Care (Haller & Gräser, 2012, S. 9).

Die „Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen (DAG SHG) e.V.“ hat heuer die 21. Ausgabe des Selbsthilfegruppenjahrbuches veröffentlicht. Davor sind seit 1978 ein Mal jährlich die „Selbsthilfegruppen-Nachrichten“ erschienen.

Die NAKOS bringt seit 1988 in unregelmäßigen Abständen die NAKSO EXTRA-Fachdiskussionsreihe heraus und verfügt über eine breite Palette an bereits erschienen Publikationen. Für die Junge Selbsthilfe gibt es eigene Fachpublikationen.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Hauptbezugsquellen zur Beantwortung der Forschungsfragen in der Selbsthilfe tätige Dachverbände, Kontaktstellen und Unterstützungsstellen waren.

3 Resultate

Im dritten Kapitel werden zuerst die Begriffe Selbsthilfe im Allgemeinen und Junge Selbsthilfe im Speziellen näher definiert.

3.1 (Junge) Selbsthilfe

Eingangs wurde der Begriff Selbsthilfe kurz erklärt. Nun folgt eine genauere Definition, um einen noch besseren Einblick von Selbsthilfegruppen zu vermitteln:

Doch bevor versucht wird, Selbsthilfe näher zu definieren, wird laut Borgetto, der im Bereich der Selbsthilfe als Koryphäe gilt, klargemacht: „Das Phänomen Selbsthilfe ist umfassend und exakt nicht zu erfassen, zu beschreiben und zu erklären. Jeder Versuch, sei es aus wissenschaftlicher, politischer, rechtlicher, oder selbsthilfe—praktischer Perspektive wird immer unvollständig und unscharf bleiben und nur für bestimmte Ziele Annäherungen bieten (Borgetto, 2015, S. 54)“.

Selbsthilfe wird mit folgenden Merkmalen beschrieben:

- die Selbstbetroffenheit der Mitglieder durch ein kollektives Problem
- Ziel ist die Hilfe durch gegenseitige Unterstützung
- regelmäßige Treffen
- freiwillige Mitgliedschaft
- Gruppenverantwortung liegt bei den Mitgliedern
- Gleichberechtigung bei der Gruppenzusammenarbeit
- keine Gewinnorientierung

(Borgetto, zitiert nach Selbsthilfe Schweiz, o.J., S. 3)

Diese Merkmale sind auch in der komplexeren Beschreibung von der Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen (DAG SHG) e. V. inbegriffen, die in der Literatur oft herangezogen wird:

"Selbsthilfegruppen sind freiwillige, meist lose Zusammenschlüsse von Menschen, deren Aktivitäten sich auf die gemeinsame Bewältigung von Krankheiten, psychischen oder sozialen Problemen richten, von denen sie - entweder selber oder als Angehörige - betroffen sind. Sie wollen mit ihrer Arbeit keinen Gewinn erwirtschaften. Ihr Ziel ist eine Veränderung ihrer persönlichen Lebensumstände und häufig auch ein Hineinwirken in ihr soziales und politisches Umfeld. In der regelmäßigen, oft wöchentlichen Gruppenarbeit betonen sie Authentizität, Gleichberechtigung, gemeinsames Gespräch und gegenseitige Hilfe. Die Gruppe ist dabei ein Mittel, die äußere (soziale, gesellschaftliche) und die innere (persönliche, seelische) Isolation aufzuheben. Die Ziele von Selbsthilfegruppen richten sich vor allem auf ihre Mitglieder und

nicht auf Außenstehende; darin unterscheiden sie sich von anderen Formen des Bürgerengagements. Selbsthilfegruppen werden nicht von professionellen Helfern geleitet; manche ziehen jedoch gelegentlich Experten zu bestimmten Fragestellungen hinzu (NAKOS, o.J.b, o.S.).“

Bei dem Begriff „Selbsthilfe“ ist oft der gemeinnützige Gedanke nicht eindeutig erkennbar. Im internationalen Vergleich gibt es bessere Bezeichnungen für Selbsthilfe.

Im englischsprachigen Raum werden für Selbsthilfegruppen Beschreibungen wie „support groups“, „patient organisations“ oder „(health) consumer organisations“ verwendet, während in anderen Ländern „grupo de ayuda mutua“ (Spanisch: ayuda = Hilfe; mutua = gegenseitige), „gruppo di aiuto reciproco“ (Italienisch: l'aiuto = Hilfe; reciproco = gegenseitig) oder „groupe d'entraide“ (Französisch: „L'entraide“ = gegenseitige Hilfe) gängige Begriffe sind. All diese Beschreibungen rücken viel mehr den gemeinschaftlichen Aspekt und die Intention nach Partizipation in den Vordergrund (Kofahl, et al., 2016, S. 15).

Der Begriff Junge Selbsthilfe bezieht sich in dieser Arbeit auf die Altersklasse der Zielgruppe: junge Erwachsene zwischen 18 bis 35 Jahren. In dieser Zeitspanne sind sehr unterschiedliche Lebenssituationen möglich: der Auszug aus dem Elternhaus, der Einzug in die erste eigene Wohnung, die Ausbildung oder das Studium werden abgeschlossen und der erste Job wird angenommen, die Familienplanung rückt langsam in den Fokus und vieles mehr. Aufgrund dieser Vielfalt an Lebensrealitäten ergibt sich im (psycho)sozialen Bereich ein breites Spektrum an möglichen Selbsthilfegruppen-Themen.

Als nächstes wird die Struktur und das aktuelle Förderkonzept der Selbsthilfelandchaft in Österreich erklärt, um zu zeigen, welche Entwicklungen hier gerade stattfinden.

3.2 Selbsthilfelandchaft in Österreich

Die gemeinschaftliche Selbsthilfe in Österreich hat in den vergangenen dreißig Jahren einen hohen Aufschwung erlebt und wird aktuell auf folgenden drei Ebenen organisiert:

1. **Lokale/Regionale Ebene:** innenorientierte, themenbezogene Selbsthilfegruppen; Ziel ist der persönliche Erfahrungsaustausch und eine bessere Krankheitsbewältigung; aktuell gibt es circa 1800 solcher Selbsthilfegruppen (Forster, et al., zitiert nach Braunegger-Kallinger & Spitzbart, 2018, S. 3)

2. **Landes- und Bundesebene:** auch außenorientierte, themenbezogene Selbsthilfeorganisationen (zum Beispiel Öffentlichkeitsarbeit und Interessensvertretung spielen eine wichtige Rolle); auf Bundesebene bestehen circa 160 dieser themenbezogenen Gruppen (Forster, et al., zitiert nach Braunegger-Kallinger & Spitzbart, 2018, S. 3)
3. **Landesebene:** in sieben Bundesländern gibt es Zusammenschlüsse von Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen = themenübergreifende Selbsthilfedachverbände; zentrale Aufgabe ist die Interessensvertretung der Selbsthilfe auf Landesebene (2017 haben sich einige davon zur Initiative „Nationales Netzwerk Selbsthilfe“ (NANES) zusammengeschlossen); in Wien und der Steiermark bestehen Selbsthilfe-Unterstützungseinrichtungen, die über andere Träger fungieren (Braunegger-Kallinger, 2019, S. 67-68).

Somit gliedert sich die österreichische Selbsthilfe-Landschaft in themenbezogene und themenübergreifende Zusammenschlüsse und in die beiden Selbsthilfe-Unterstützungseinrichtungen.

2017 und 2018 waren besonders entwicklungsreiche Jahre für die Selbsthilfe in Österreich: Nachdem sich die Auflösung der ARGE (Arbeitsgemeinschaft) Selbsthilfe Österreich ankündigte, die ein wichtiger Ansprechpartner für Selbsthilfeinteressen auf Bundesebene war, setzte Ende 2016 der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger einen entscheidenden Impuls für die weitere Selbsthilfe-Entwicklung. Die beiden Hauptziele dieser Initiative waren einerseits die Gründung einer neuen starken interessenvertretenden Dachorganisation und andererseits die Unterstützung der Arbeit der bundesweit tätigen Selbsthilfeorganisationen, besonders in Bezug auf Patientenbeteiligung (Braunegger-Kallinger, 2019, S. 64).

Das „Konzept der öffentlichen Förderung der Selbsthilfe“, das ebenfalls im Zuge dieser Initiative ausgearbeitet wurde, und für das jährlich mehr als eine Million Euro zur Verfügung gestellt wird, wurde im Frühjahr 2018 präsentiert (Braunegger-Kallinger, 2019, S. 64-65).

FÖRDERUNG			
Österreichische Sozialversicherung / SV			
Fonds Gesundes Österreich / FGÖ			
Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz / BMASGK			
Säule 1	Säule 2	Säule 3	Säule 4
Förderung von Selbsthilfe auf regionaler und lokaler Ebene	Förderung von bundesweiten themenbezogenen Selbsthilfeorganisationen	Bundesverbandes der themenbezogenen Selbsthilfeorganisationen	Österreichischen Kompetenz- und Servicestelle für Selbsthilfe „ÖKUSS“
300.000 Euro SV	420.000 Euro SV	150.000 Euro BMASGK: 20.000 Euro SV: 13.000 Euro	300.000 Euro FGÖ: 150.000 Euro SV: 150.000 Euro
Gesamtfördersumme: 1.170.000 Euro pro Jahr			
Förderperiode: 2018 bis 2019			
Vorlage Evaluation: 2020			

Tabelle 3: Förderung

Quelle: Basierend auf Braunegger-Kallinger, G., Spitzbart, S. (2018). *Konzept zur öffentlichen Förderung der Selbsthilfe. Eine Initiative der Sozialversicherung in Kooperation mit dem BMASGK und FGÖ.* Download vom 04.07.2019, von <http://www.hauptverband.at/cdscontent/?contentid=10007.784199&portal=hvbportal&viewmode=content>

Säule 4: Im Herbst 2017 wurde die ÖKUSS gegründet mit dem Ziel die bundesweit tätigen Selbsthilfeorganisationen zu unterstützen (Braunegger-Kallinger, 2019, S. 68).

Säule 3: Im Frühjahr 2018 haben sich bundesweit aktive Selbsthilfeorganisationen zum „Bundesverband Selbsthilfe Österreich“ (BVSHOE) zusammengeschlossen (Braunegger-Kallinger, 2019, S. 67).

Eine Evaluation der vier Säulen findet 2018 und 2019 statt. Anhand der 2020 vorliegenden Evaluationsergebnisse fällt die Entscheidung über die Weiterführung und eventuelle Adaptionen des Gesamtkonzeptes (Braunegger-Kallinger & Spitzbart, 2018, S. 20).

Laut Braunegger-Kallinger befindet sich die Selbsthilfe-Landschaft in Österreich in einer Phase, in der die vereinbarten Strukturen zum Leben erweckt werden. Für die Selbsthilfe stehen mehr finanzielle Mittel als je zuvor zur Verfügung und sie erfährt auch mehr politische und öffentliche Aufmerksamkeit. Daher liegt auch eine größere Verantwortung bei den handelnden Akteurinnen

und Akteuren, insbesondere für die vielen Selbsthilfe-Engagierten (Braunegger-Kallinger, 2019, S. 69).

Die Autorin besucht am 17. Mai 2019 den Tag der Selbsthilfe in Graz - unter anderem, um Einblicke über die politische Lage zum Thema Selbsthilfe zu bekommen. Von den dort anwesenden, politischen Vertreterinnen und Vertretern wurden Pläne angekündigt, die Selbsthilfe in den Primärversorgungszentren zu verankern, indem dort z.B. Kontaktstellen installiert werden. Weiters müsse das Ehrenamt einen höheren Stellenwert bekommen und besser gefördert werden.

Im Folgenden werden aktuelle und geplante Projekte und bereits bestehende Angebote und best practice Beispiele zur Jungen Selbsthilfe aus Österreich vorgestellt.

3.3 Junge Selbsthilfe in Österreich

Wie anhand folgender Initiativen ersichtlich ist, zeichnet sich in Österreich ein immer größer werdendes Interesse am Thema Junge Selbsthilfe ab:

Die Selbsthilfe-Unterstützungsstelle SUS Wien der Wiener Gesundheitsförderung veranstaltet heuer am 24. November 2019 zum sechsten Mal den „Tag der Selbsthilfe“ im Wiener Rathaus. Die zwei Themenschwerpunkte sind „Generationenwechsel in der Selbsthilfe“ und „Autoimmunerkrankungen“. In Vorträgen und Gesprächsrunden wird unter anderem thematisiert, welche Rolle und Möglichkeiten das Internet in der Selbsthilfe einnimmt und wie junge Menschen zur aktiven Gruppenmitarbeit motiviert werden können (Wiener Gesundheitsförderung, o.J., o.S.).

Am heurigen „Tag der Selbsthilfe“ in Graz konnte die Autorin in einem Gespräch mit einer Selbsthilfe-Expertin in Erfahrung bringen, dass ab Herbst 2019 das Projekt Junge Selbsthilfe in der Steiermark startet.

Auf der Website der Selbsthilfe Steiermark werden mit dem angekündigten Projekt „Junge Selbsthilfe“ gezielt junge Menschen angesprochen. In diesem Kurzbericht wird gefragt, was junge Menschen bewegt, sorgt und womit sie konfrontiert sind. Um die Vernetzung zu fördern, besteht die Möglichkeit eine E-Mail an die Selbsthilfe Steiermark zu senden (Selbsthilfe Steiermark, o.J., o.S.).

In der Juni-Ausgabe der Zeitung der Selbsthilfe Tirol („Selbsthilfe wirkt“) wird der Startschuss „Junge Selbsthilfe“ angekündigt. In dem Artikel werden junge Menschen zwischen 18 und 35 Jahren zur Auftaktveranstaltung am 5. Oktober 2019 im Haus der Begegnung in Innsbruck eingeladen. Im Rahmen von Workshops, Referaten und Austausch in der Gruppe soll herausgefunden

werden, welche Wünsche und Vorstellungen junge Menschen an die Selbsthilfe haben. Gemeinsam sollen neue Begegnungs- und Arbeitsformen im Interesse der „Jungen Selbsthilfe“ konzipiert und umgesetzt werden (Selbsthilfe Tirol, 2019, S. 3).

3.3.1 Angebote und Best practice Beispiele

Ebenfalls am „Tag der Selbsthilfe“ in Graz wurde die Autorin von einem Selbsthilfe-Experten auf das Projekt „upforyouth“ aufmerksam gemacht:

Projekt upforyouth.at – don't forget to never give UP

Anja und Lisa stellen mit dem Projekt **upforyouth.at** jungen Menschen einen geschützten Bereich im Internet zur Verfügung, wo sie sich anonym über ihre Probleme austauschen können. (Selbsthilfe Tirol - Zweigverein Osttirol, o.J.a, o.S.) Es gibt verschiedene Foren zu folgenden Themenbereichen: Psyche, Familie, Essstörung, Schule, Stigmata, Sexualität, Missbrauch/Gewalt, Sucht, Jungs, Mädchen, Selbstbewusstsein, Gesundheit, Sterben/Tod. (Selbsthilfe Tirol - Zweigverein Osttirol, o.J.b, o.S.) Zu jedem Thema wurden Orientierungstexte verfasst. Weiters wird die Möglichkeit eines persönlichen Gespräches mit Anja und Lisa aufgezeigt, falls zum Beispiel eine Selbsthilfegruppe gegründet werden möchte (Selbsthilfe Tirol – Zweigverein Osttirol, o.J.a, o.S.). Auf der Website ist auch eine Fülle an Informationen rund um das Thema Selbsthilfe zu finden.

YWDC – Young Widow_ers Dinner Club

Der Young Widow_ers Dinner Club wurde 2017 von jungen Wiener/-innen, auch (ehemalige) Teilnehmer/-innen der Caritas-Trauergruppe „Junge Menschen nach Partnerverlust“, gegründet. Er ist ein Begegnungsort für Menschen zwischen 20-50 Jahren, die in jungen Jahren ihre(n) Lebenspartner(in) verloren haben und seit Monaten oder Jahren trauern. Der YWDC bietet einen ungezwungenen Rahmen, der vor allem einen langfristigen Erfahrungsaustausch ermöglichen soll. Die Treffen finden in verschiedenen Lokalen in Wien statt. Dieser öffentliche Ort, mitten in der Gesellschaft, wurde bewusst gewählt. (Initiative „Young Widow_ers Dinner Club“, o.J.a, o.S.). Derzeit gibt es YWDC-Standorte in Wien (Headquarter), Hamburg, Berlin und Erfurt. (Initiative „Young Widow_ers Dinner Club“, o.J.b, o.S.).

Jung und Rheuma – Gruppe 18-35 Jahre

Die Initiatorin dieses Projekts, die Vorarlbergerin Tanita-Christina Wilhelmer, ist selber von einer seltenen, rheumatischen Erkrankung betroffen. Da sie trotzdem ein sehr aktiver Mensch ist und gerne reist, berichtet sie darüber 3x jährlich in dem Magazin „Aktiv mit Rheuma“. Nicht zuletzt aufgrund ihres eigenen jungen Alters liegen ihr besonders die jüngeren Mitglieder am Herzen. Sie ist auch Vorstandsmitglied bei der Bundesorganisation Österreichische Rheumaliga (ÖRL) und wurde zur Jugendbeauftragten, Schriftführerin und als Auslandsdelegierte gewählt. Im Rahmen ihrer dortigen Tätigkeit hat sie eine eigene Facebook-Gruppe für junge Erwachsene zwischen 18-35 Jahren gegründet und sie führt einen Blog und einen Youtube-Kanal (ÖRL, o.J.a, o.S.).

2019 sind in Österreich auch zwei Treffen zustande gekommen. Das erste Zusammenkunft fand im März in Innsbruck im Zuge der jährlich geplanten „Jung und Rheuma“- Treffen statt (nachdem das erste Österreich-Treffen so erfolgreich war, war dies bereits das 2. Treffen). Der zweite Termin war im Oktober in Salzburg im Rahmen des Weltrheumatages und der 25-Jahresfeier der Österreichischen Rheumaliga (ÖRL, o.J.a, o.S.). Um die jüngeren Mitglieder anzusprechen, wird bei allen Treffen Wert auf ein vielfältiges Rahmenprogramm gelegt (Zukunftswerkstätten, Ausflüge, Videodreh, lockere Feedbackrunden etc.). Zukünftig sind auch vermehrt regionale Zusammenkünfte geplant (ÖRL, o.J.b, o.S.).

Österreichweit wurden von der Autorin weitere junge, gemeinschaftliche Selbsthilfegruppen zu den Schwerpunkten Multiple Sklerose, Transgender, Diabetes, Epilepsie, Neurodermitis, Suchterkrankungen, Herz- und Lungentransplantierte, Rheuma, psychosoziale Themen und psychischen Erkrankungen identifiziert.

Zum Thema Junge Selbsthilfe ist ein Blick über die eigene Landesgrenze sehr lohnenswert, da der Großteil der verwendeten Literatur bzw. des vorhandenen Wissens zur Jungen Selbsthilfe aus Deutschland kommt. Die Gründe, warum dies so ist, und welche spannenden best practice Beispiele von der Autorin gefunden wurden, folgen im Anschluss:

3.4 Junge Selbsthilfe in Deutschland

Während die Junge Selbsthilfe in Österreich aktuell noch in den Kinderschuhen steckt, hat sich auf diesem Gebiet in Deutschland in den letzten zehn Jahren bereits einiges getan. Ein wesentlicher Grund dafür ist die direkte finanzielle Förderung der Selbsthilfe durch die Krankenkassen, wie folgende Beschreibung zeigt:

„Seit 1992 gibt es eine gesetzliche Grundlage für die Selbsthilfeförderung durch die gesetzlichen Krankenkassen im Paragraph 20h des Fünften Sozialgesetzbuches (§ 20h SGB V). Seit dem 1.1.2008 sind die Krankenkassen nach § 20h SGB V zur Förderung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe verpflichtet. Eine Förderung von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen erfolgt dann, wenn sie sich die Prävention oder Rehabilitation von Versicherten bei bestimmten Erkrankungen zum Ziel gesetzt haben (NAKOS, o.J.c, o.S.).

Dadurch entstand im Jahr 2019 ein Fördervolumen in der Höhe von circa 82,20 Millionen Euro, da pro gesetzlich Versicherten (71 Millionen) insgesamt 1,13 Euro von den Krankenkassen und ihren Verbänden zur Verfügung gestellt wurden (NAKOS, o.J.c, o.S.).

Die Fördermittel der gesetzlichen Krankenkassen werden in zwei Förderstränge gegliedert:

- 1. Kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung/ Pauschalförderung:**
Basisfinanzierung in Form von institutionellen Zuschüssen, vorrangig als „Festbetragsfinanzierung“ (NAKOS, o.J.c, o.S.)
- 2. Krankenkassenindividuelle Förderung / Projektförderung:**
für zeitlich und inhaltlich begrenzte Maßnahmen (NAKOS, o.J.c, o.S.)

Im Jahr 1984 wurde die Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) mit Sitz in Berlin gegründet. Sie ist in Deutschland seit 35 Jahren die bundesweite Informations- und Vermittlungsstelle auf dem Gebiet der Selbsthilfe und befasst sich mit elementaren Fragen zur Selbsthilfearbeit, -unterstützung und -förderung (NAKOS, o.J.d, o.S.).

Bereits seit 2009 beschäftigt sich die NAKOS intensiv mit dem Thema Junge Selbsthilfe. Durch Projekte und Befragungen konnte bisher eine Vielzahl an Handlungsempfehlungen für die Junge Selbsthilfe abgeleitet werden, die auch in eigenen Publikationen veröffentlicht wurden. Um einen Überblick über die jungen Selbsthilfegruppen zu bekommen, baute die NAKOS ein Portal für Junge Selbsthilfe auf (www.schon-mal-an-selbsthilfegruppen-gedacht.de), in dem aktuell fast 900 Gruppen verzeichnet sind (NAKOS, o.J.e, o.S.).

Die NAKOS hat 2013 auch eine Befragung zur Jungen Selbsthilfe durchgeführt. Dadurch wurden wichtige Erkenntnisse gewonnen, die einen unverzichtbaren Teil dieser Arbeit darstellen und somit wie folgt präsentiert werden:

3.4.1 NAKOS Befragung von jungen Menschen in Studium und Ausbildung

„Außer in Filmen habe ich noch kaum von Selbsthilfegruppen gehört“, dieser signifikante Satz war 2014 der Titel im Selbsthilfegruppenjahrbuch der DAG SHG, in dem Miriam Walther (NAKOS) die Ergebnisse einer Befragung von jungen Erwachsenen präsentierte.

Dabei wurden im Herbst 2013 fast 900 junge Menschen, die eine Ausbildung entweder an (Fach-) Hochschulen im Bereich Sozialwesen / Soziale Arbeit oder an Berufsschulen für Gesundheitsberufe absolvierten, zum Thema Selbsthilfe befragt. Von den 888 ausgeteilten Fragebögen konnten 785 ausgewertet werden. Es stellte sich heraus, dass zwar nahezu allen Befragten der Begriff Selbsthilfegruppe und die persönliche Motivation dahinter bekannt war, aber enorme Wissensdefizite hinsichtlich der Themenvielfalt und der Organisations- und Arbeitsformen bestanden (Walther, 2014, S. 131).

„Dazu gehören das Zusammenarbeiten ohne dauerhafte fachliche Anleitung, die Freiwilligkeit des Gruppenbesuches, die Eigenverantwortung der Gruppenmitglieder für die Abläufe in der Gruppe, die Begegnung auf Augenhöhe und der nicht-kommerzielle Charakter von Selbsthilfegruppen“ (Walther, 2014, S. 131).

Vermutungen zufolge besteht dieses verfälschte Bild durch die Angabe, dass die Mehrheit der Befragten (73,5 %) ihr Selbsthilfe-Wissen aus dem Kino oder dem Fernsehen erworben hat. Hier speziell aus den US-amerikanischen Serien, in denen anonyme Selbsthilfegruppen (z.B. den Anonymen Alkoholikern) gezeigt werden (Walther, 2014, S. 131).

Die meisten verbinden Selbsthilfegruppen auch mit Alkohol- und anderen Suchtproblemen (73 %). Weitaus seltener wurden psychische Erkrankungen oder Probleme (12 %) und chronische Erkrankungen und Behinderungen (9 %) genannt (Walther, 2014, S. 132).

Auch über die Angebote der Selbsthilfekontaktstellen wusste nur circa ein Drittel (35 %) der Befragten Bescheid. Die Wenigsten verfügen über persönliche Teilnahmeerfahrungen. Als erste Ansprechpersonen in belastenden Situationen wurden zuallererst Freunde und Familienangehörige angegeben. Nur rund die Hälfte der Befragten war bereitwillig, selbst eine Selbsthilfegruppe zu besuchen. Daraus kristallisiert sich das Imageproblem der Selbsthilfe heraus. Die am häufigsten genannten Gründe, anderen von einem Selbsthilfegruppen-Besuch nichts zu erzählen, waren Ängste und Stigmatisierung. Das Resultat der Frage, wie der Begriff Selbsthilfegruppe aufgenommen wird, ist – entgegen der häufig vermuteten Ablehnung - nicht eindeutig. Von den Befragten Student/-innen und Schüler/-innen gaben hier nur 10 % „gefällt mir nicht“ und die Mehrheit (57,5

%) „geht so“ an. Mittels einer offenen Frage wurde nach anderen Bezeichnungen für Selbsthilfegruppen gefragt. Die Antworten waren sehr abwechslungsreich, z.B. Stammtisch; Austauschgruppe; generell selbstbewusste und des zugrunde liegenden Problems bezeichnete Definitionen. Auffallend waren hier auch Kommentare, die wieder auf das Imageproblem hindeuten: „was nicht so negativ klingendes“; „Irgendwas, was nicht so stigmatisierend ist.“ Oft wurde erwähnt, dass das „Selbst“ in Selbsthilfegruppe verwirrend sei (zum Beispiel „Selbst“ und „Gruppe“ = Widerspruch“; „Austauschgruppe – Man hilft sich ja nicht selbst.“) (Walther, 2014, S. 134-136).

Die Frage, welche Erwartungen an eine Selbsthilfegruppe gestellt werden, wurden mehrheitlich mit „über eigene Situation reden“ (90,5 %), „hören, wie andere damit umgehen“ (77 %) und „erleben, dass es andere mit gleicher Betroffenheit gibt“ (83 %) beantwortet. Weitere genannte Aussagen signalisieren, dass die Befragten im Rahmen von Selbsthilfegruppen-Besuche eine Verbesserung ihrer Situation erwarten. Somit kann auch die im Bereich der Selbsthilfe häufig diskutierte Auffassung, jungen Menschen sei besonders der „Spaßfaktor“ wichtig, entkräftet werden. Die Befragung hat jedoch gezeigt, dass den Befragten zwischenmenschliche Aspekte (zum Beispiel Wertschätzung, Aufgeschlossenheit und Akzeptanz) und organisatorisch Rahmenbedingungen zum Beispiel hinsichtlich der Gruppengröße, Örtlichkeit und Erreichbarkeit wichtig sind (Walther, 2014, S. 138).

Erstaunlich war, dass die Mehrheit der Befragten den Wunsch nach einer fachlichen Gruppenleitung äußerte. Interessante Ergebnisse zeigte auch die Frage, ob es den Befragten wichtig ist, dass die anderen Gruppenmitglieder ungefähr im gleichen Alter sind: 43% der Hochschüler/-innen und 60,5 % der Berufsschüler/-innen bejahten. Einige ergänzten, dass dies vom Thema abhängig sei oder wünschten eine ausgewogene Mischung der Altersklassen. Auch hier konnte die geläufige Meinung, dass junge Menschen am liebsten unter sich bleiben wollen, nicht bestätigt werden. Abschließend wurde gefragt, durch welche Maßnahmen die Attraktivität für Selbsthilfegruppen erhöht werden kann. Im Vordergrund bei jungen Menschen steht hier eine bessere, öffentliche Wahrnehmung, Klischees abzubauen und die Miteinbeziehung von Bedürfnissen und Wünschen bei den Selbsthilfegruppen-Abläufen (Walther, 2014, S. 139).

Eine weitere Umfrage aus Deutschland untersuchte ebenfalls das Themenfeld der Jungen Selbsthilfe:

3.4.2 KIS Online-Umfrage: „Methoden und Konzepte der Jungen Selbsthilfe“

Die KIS – Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe in Berlin hat 2013 im Rahmen des Projekts „Methoden und Konzepte der Jungen Selbsthilfe“ eine deutschlandweite Online-Befragung durchgeführt, die von der AOK Nordost-Gesundheitskasse gefördert wurde. Dabei wurden junge Menschen, die bereits in der Selbsthilfe aktiv sind, zu Ihren Erfahrungen und Vorstellungen bezüglich Selbsthilfegruppen befragt. Die meisten Teilnehmer/-innen waren zwischen 18 und 35 Jahren (98 Auswertungen). Weitere 21 Auswertungen wurden mit über 35-jährigen Teilnehmer/-innen durchgeführt. (KIS, 2016, S. 3).

Von den Befragten besuchte die Mehrheit eine Selbsthilfegruppe zu den Themen „Psychosoziales“ oder „Gesundheit/Krankheit“. Somit kann davon ausgegangen werden, dass dies zielgruppenrelevante Themen sind. Bezüglich der Namen für die Selbsthilfegruppe wurden bei den meisten entweder das Thema oder direkt SHG (Abkürzung von Selbsthilfegruppe) genannt. Andere, positiver klingende Gruppennamen sind zum Beispiel „Die jungen Wilden“, „MutArtLabor“ oder „Absolute Beginners“ (KIS, 2016, S. 7).

Nur 10 % der Befragten besuchen Selbsthilfegruppen, die sich aus Gleichaltrigen (unter 35 Jahren) zusammensetzen, 88 % hingegen besuchen Gruppen mit Mitgliedern über 35 Jahren. Rund 42 % der Teilnehmer/-innen hatten vor dem aktuellen Gruppenbesuch bereits Erfahrungen mit Selbsthilfe. Hier wird positiv angemerkt, dass kein oder nur wenig Wissen die Möglichkeit bietet, am Image der Selbsthilfe zu arbeiten und zielgruppenorientierte Informationen aufzubereiten (KIS, 2016, S. 7).

Auf die Frage, wie die Teilnehmer/-innen von der Selbsthilfegruppe erfahren haben, gaben 31 % das Internet, und immerhin 69 % Ärztin/Arzt/Therapeut/-innen; Familie /Freund/-innen / Bekannten; Zeitung und vieles mehr an. Somit ist die Öffentlichkeitsarbeit sowohl online, als auch offline (zum Beispiel in medizinischen oder therapeutischen Einrichtungen) wichtig (KIS, 2016, S. 11).

Bezüglich des Ablaufs der Gruppentreffen gibt es bei einer deutlichen Mehrheit der Befragten einen festgelegten Ort, fixe Aufgabenverteilungen und regelmäßig stattfindende Elemente (bei 47 % gehört das „Blitzlicht“ am Beginn oder Ende des Treffens dazu; dabei kann jeder kurz über seine Befindlichkeit, Wünsche etc. sprechen). In jungen Selbsthilfegruppen spielt der soziale Aspekt eine wichtige Rolle. 39 % der Befragten geben an, dass für sie eine gemeinsame Freizeitgestaltung wichtig sei. 79 % der Befragten geben an, sich mit anderen Mitgliedern auch außerhalb der Gruppe zu treffen (KIS, 2016, S. 14).

Weiteres spielen für die Befragten der Informationsgewinn und der Austausch an Erfahrungen eine zentrale Rolle (KIS, 2016, S. 18). Kerstin Horak und Franziska Anna Leers, die Autorinnen der Broschüre, berichten zudem, dass „Viele junge Menschen, die wir im Rahmen unserer Arbeit kennengelernt haben, erzählen, dass es ein befreiendes und motivierendes Gefühl ist, sich verstanden zu fühlen, auf Gleichgesinnte zu treffen ...“ und es „Schön ist zu wissen, dass viele der Befragten bereits die für sich perfekte Gruppe gefunden haben, in der sie ‚Vertrauen / Loyalität / Offenheit / Respekt / Harmonie‘ erfahren, ohne den ‚Spaß / Humor / fröhliches Miteinander‘ vermissen. (Horak & Leers, 2016, S. 18)“.

Erfreulich ist, dass beide Altersgruppen (unter und über 35 Jahren) an einen themenübergreifenden Austausch interessiert sind – 76 % halten dies für bereichernd. In Deutschland laden bereits viele Selbsthilfekontaktstellen die Selbsthilfegruppen regelmäßig zu solchen Gesamtgruppentreffen ein (KIS., 2016, S. 21). Der mehrheitliche Anteil der Befragten gibt an, eine Gruppe besucht zu haben und in dieser geblieben zu sein. Zeitmangel ist der am häufigsten genannte Ausstiegsgrund – vor allem aufgrund des Studiums, der Ausbildung, den Einstieg ins Berufsleben oder im Falle von Familiengründungen (KIS, 2016, S. 23).

3.4.3 Angebote und Best practice Beispiele

Nachdem die beiden Umfragen einen umfassenden Einblick in die Thematik Junge Selbsthilfe gewährt haben, folgen im Anschluss die Angebote und best practice Beispiele aus Deutschland:

Junge Selbsthilfe – you + me = we

Das Netzwerk Selbsthilfe Bremen-Nordniedersachsen e.V. hat im Herbst 2014 das Projekt „Junge Selbsthilfe – you + me = we“ ins Leben gerufen. Mit diesem Projekt wurden gezielt junge Menschen angesprochen, um sie über Selbsthilfe zu informieren und Gruppengründungen für 16-35jährige zu unterstützen. Es wurde ein zusätzlicher Raum im Gebäude der Kontaktstelle angemietet. Damit wurde den jungen Menschen eine direkte und schnelle Kommunikation zu den professionellen MitarbeiterInnen ermöglicht und die Anonymität gewahrt (Berger & Imhoff, 2016, S. 34).

Der 50 m² große Raum beinhaltet eine große Tischgruppe, eine große Sofaecke und genügend freie Fläche (zum Beispiel für Theaterspiele, zum gemeinsamen Musizieren, für Entspannungsübungen). Mittels großer grüner Pflanzen und diverser Lampen wurde eine gemütliche Atmosphäre

geschaffen, um das Ankommen zu erleichtern. Die vielen positiven Rückmeldungen der jungen Menschen bestätigen die durchdachte Raumgestaltung (Berger & Imhoff, 2016, S. 34).

Der Raum wird von den Selbsthilfegruppen zusätzlich für verschiedene Zwecke genutzt (Freizeitaktivitäten an den Wochenenden, Spiele- oder Filmabende), um die sozialen Kontakte zu intensivieren. Auch der JUST (Junge Selbsthilfe Treff) findet monatlich an zwei regelmäßigen Terminen statt. Damit wurde für die zwei Zielgruppen (16- bis 24 und 25- bis 35-Jährige) ein themen- und gruppenübergreifendes Angebot geschaffen, um den Selbsthilfe-Einstieg zu erleichtern und / oder die Gruppenfindung zu fördern (Berger & Imhoff, 2016, S. 34).

Selbsthilfegruppe Soziale Phobie

Die Selbsthilfegruppe kann ab 18 Jahren besucht werden, das durchschnittliche Alter der Teilnehmer/-innen beträgt 27 Jahre. Am Beginn der Treffen erfolgt ein ‚Blitzlicht‘, in dem die Erfahrungen der vergangenen Woche besprochen werden. Da dies für viele eine große Herausforderung darstellt, herrscht kein Zwang, sondern basiert auf freiwilliger Basis. Anschließend teilt sich die Gruppe in 2-3 Kleingruppen. Meistens bildet sich ein Gesprächskreis, in dem zum Beispiel über Alltagserfahrungen mit Ängsten und Therapieangebote gesprochen wird, und eine Übungsgruppe. In dieser Übungsgruppe werden die Mitglieder im geschätzten Rahmen mit ihren sozialen Ängsten konfrontiert und versuchen diesen Stand zu halten. Außerdem bildet sich jede 2. Woche eine Gruppe, in der gemeinsam musiziert wird (häufig mit Gitarren-Begleitung). Nach jedem Treffen ergibt sich auch oft die Möglichkeit, dass die Teilnehmer/-innen noch etwas zusammen unternehmen (KIS, 2016, S. 28).

MutArtLabor – Improvisationstheater für Soziale Ängste

Das Theaterhaus in Berlin-Mitte ist jeden Mittwoch der Treffpunkt für junge Menschen mit sozialen Ängsten. In Form von Improvisationstheater, das von einem professionellen Theaterregisseur angeleitet wird, soll die eigene Selbstsicherheit gestärkt werden. In der Berliner Selbsthilfe-Szene ist diese unkonventionelle Selbsthilfegruppe mittlerweile ein beliebter Live-Act auf Veranstaltungen (KIS, 2016, S. 29).

3.5 Junge Selbsthilfe in der Schweiz

In der Schweiz konnten ebenfalls junge Selbsthilfegruppen ausgemacht werden. Zwei davon werden im Folgenden präsentiert:

Junge Menschen mit MS (bis 35 (+5) Jahre) – Basel

Wenn Multiple Sklerose diagnostiziert wird, kann dies für die Betroffenen und deren Angehörige ein großer Schock sein. Die meisten erhalten dann viele Ratschläge und Handlungsempfehlungen, die nicht alle von Nutzen sind. Daher ist der Zweck der Treffen der gegenseitige Erfahrungsaustausch (zum Beispiel über Therapiemethoden, um die Lebensqualität zu verbessern) und zielgruppenorientierte Thematiken wie Sport, Partyleben, Kinderplanung, Liebesleben, Freunden die Müdigkeit zu erklären etc. Diese Gruppe wendet sich vorrangig an junge Personen, weil sie andere Probleme, Interessen und Bedürfnisse haben. Sie trifft sich jeden dritten Donnerstag des Monats in Basel (Selbsthilfe Schweiz, o.J., o.S.).

Junge Menschen mit seelischen Herausforderungen – Luzern

Die Gruppe beschreibt sich eingangs mit folgenden Worten:

„Du bist jung und hast die Zukunft noch vor dir. Trotzdem sind da diese belastenden Gefühle, die dir den Alltag erschweren oder dich traurig machen (Selbsthilfe Schweiz, o.J., o.S.)“.

Die regelmäßig in Luzern stattfindende Gesprächsgruppe ist für junge Menschen zwischen 18 und 35 Jahren, die sich unverstanden und alleine fühlen und ihre Situation verändern möchten. Bei den Treffen finden sie Verständnis und Austausch auf Augenhöhe – gemeinsam werden Erfahrungen geteilt und nach positiven Lösungen im Umgang mit den Themen gesucht. Dadurch wird Kraft und Achtsamkeit für den weiteren Alltag getankt. Lachen und heitere Momente kommen dabei auch nicht zu kurz. (Selbsthilfe Schweiz, o.J., o.S.).

3.6 Junge Selbsthilfe in Südtirol

Aus Südtirol wird die junge Selbsthilfe-Plattform „Join life“ vorgestellt, auf der auch einige junge Gruppen gelistet sind.

Join life – Junge Selbsthilfe

In Südtirol hat die „Dienststelle für Selbsthilfegruppen im Dachverband für Soziales und Gesundheit“ eine eigene online-Plattform für die Junge Selbsthilfe konzeptioniert und realisiert. Die Plattform bietet vor allem die Möglichkeit, junge Menschen, die ihre Lebenssituation verändern möchten und dafür Gleichgesinnte in Selbsthilfegruppen in Südtirol suchen, zu vernetzen (Dachverband für Soziales und Gesundheit, o.J., O.S.).

Dazu sind auf der Website viele Informationen rund um das Thema Selbsthilfe zu finden: Allgemeines zu Selbsthilfegruppen (Definition, Gründung, Ablauf etc.), Gruppen speziell für junge Erwachsene, Gruppenportraits, News und vieles mehr.

Folgende Selbsthilfegruppe wird auf dieser Plattform näher beschrieben:

Die Rastlosen - Freizeitgruppe für Menschen mit Neurofibromatose und deren Angehörige

„Bei uns steht der Mensch im Mittelpunkt. Gemeinsam sind wir stärker (Dachverband für Soziales und Gesundheit, o.J.b, O.S).“

In dieser Gruppe sind alle herzlich Willkommen – unabhängig von Nationalität, Gesinnung oder Orientierung. Die Teilnehmer, die sich seit 2013 ein Mal pro Monat treffen, möchten der Erkrankung aktiv entgegenwirken. Daher stehen vor allem Freizeitaktivitäten, die aufheitern und Spaß machen, am Programm: zum Beispiel gesellige Nachmittage mit gutem Essen, Wanderungen und verschiedene Ausflüge. Die Gruppe weist auch darauf hin, dass endloses Thematisieren der Erkrankung (Symptome etc.) nicht gewünscht seien! Ziele der Treffen sind eine sinnerfüllte und selbstbestimmte Freizeitgestaltung, soziale Erfahrungen zu sammeln, Erfahrungsaustausch und vieles mehr (Dachverband für Soziales und Gesundheit, o.J.b, o.S.).

3.7 Besonderheiten der Jungen Selbsthilfe

Wie an den Umfragen und den best practice Beispielen ersichtlich ist, zeichnet sich die Junge Selbsthilfe vor allem durch folgende Ansätze aus:

- **Mehr und moderne Öffentlichkeitsarbeit** speziell für jüngere Menschen
- **Niedrigschwellige Begegnungsangebote** durch Schaffung neuer Zugangswege, um Hemmungen abzubauen (zum Beispiel Treffpunkt in einem Café - Teilnahme ist unverbindlich); das Internet hat hier eine immer bedeutendere Rolle (Internetforen etc.)

- **Alternative Begriffe** wie Community, Stammtisch oder Treff verwenden
- **Altersspezifische Begegnung und Beratung** wie die „Peer-to-Peer-Beratung“ haben sich hier bewährt; Selbsthilfegruppen ausschließlich für jüngere Betroffene
- **Neue Begegnungsformate** wie kreative Methoden der Auseinandersetzung, eine Verbindung von Austausch und (Freizeit-)Unternehmungen oder der virtuelle Austausch
- **Gestaltungsmöglichkeiten eröffnen** durch Angebote oder Freiräume, in der jeder seine Ideen einbringen und die Selbsthilfe nach eigenem Bedarf gestalten kann (NAKOS, 2016b, S.22)

Hinsichtlich der steigenden Bedeutung des Internets sei hier noch erwähnt, dass sich ein gutes Selbsthilfeforum dadurch auszeichnet, „... dass es von Betroffenen betrieben wird, keine kommerziellen Absichten hat und auf den Schutz der persönlichen Daten der Nutzer/-innen achtet (NAKOS, 2016a, S. 17).

Der letzte Teil dieses Kapitels beschäftigt sich mit der Frage, wie junge Menschen in bestehende Selbsthilfe-Strukturen integriert werden können.

3.8 Integration junger Menschen in bestehende Selbsthilfe-Strukturen

Zur Beantwortung dieser Frage werden Projekte aus der Praxis herangezogen:

Projekt „Brücken bauen – Integration junger Suchtkranker in die Suchtselbsthilfe“

In diesem Projekt befassten sich die in der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) organisierten Sucht-Selbsthilfeverbände drei Jahre lang mit dem Thema, wie die Selbsthilfe junge Suchtkranke besser erreichen kann. Hintergrund war der, dass in den Gesprächsgruppen der Verbände nur wenig jüngere Betroffene teilnahmen. Dazu wurden zielgruppenorientierte Einstellungen und Bedarfe ermittelt und best practice Beispiele begutachtet. Daraufhin wurden Vorschläge für junge Gruppenangebote entwickelt (zum Beispiel erlebnisorientierte Elemente und anfängliche Begleitung) und Fortbildungs-Materialien für ehrenamtliche Mitarbeiter/-innen erstellt. Im Projektverlauf wurde auch nach erschwerenden Aspekten in den Verbandsstrukturen geforscht. Die Essenz dieser Untersuchung war die Erkenntnis, dass die bestehende, tendenzielle ältere Altersstruktur der Gruppen in den Verbänden als selbstverständlich angesehen wurde. Die Projektverantwortlichen setzten sich deshalb für folgende Ziele ein: eine generell jüngere Leitungs- und Mitarbeiter/-innenstruktur und eine adäquate Unterstützung junger Suchtkranker. (Breuer, et al., 2009, S. 18).

Folgende Arbeitsbereiche haben sich nach Abschluss des Projekts etabliert: Kreuzbund - „Die jungen Menschen im Kreuzbund“, Blaues Kreuz in der evangelischen Kirche – „JULITI“ (Jung, Uⁿabhängig, individuel^l, zukunftsorientiert, aktiv, Innovativ), Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe – „Junge Menschen und Sucht – JuMus“ (Breuer, et al., 2009, S. 18).

Die Autorin hat die Entwicklungen dieser drei Arbeitsbereiche recherchiert. Alle drei weisen eine eigene Internetseite auf, auf denen umfangreiche Informationen zum Thema Sucht vorhanden sind, spezielle Angebote für junge Suchtkranke angeboten werden und die Infos zu den Selbsthilfegruppen aufgelistet sind. Abschluss dieser Projektbeschreibung ist ein Auszug auf dem Konzept des Jungen Kreuzbundes, der sich aus dem Projekt „Brücke bauen“ etabliert hat:

→ **Junger Kreuzbund – „Bleib dran – nicht drauf!“**

Aus dem Konzeptbericht des Jungen Kreuzbundes (Stand 2013) geht hervor, wie der Kreuzbund von den Jungen profitieren kann: durch ihre zunehmende Präsenz geben sie bedeutende Impulse für die Weiterentwicklung, ein Kennenlernen ihrer „jüngeren“ Sichtweisen und Konsummuster wird ermöglicht, deren Selbsthilfearbeit kann wegweisend für eine intensivere suchtmittelübergreifende Arbeit werden und sie lernen durch kreuzbundnahe Aktivitäten die Vorteile der Verbandsarbeit kennen. Somit profitieren die unterschiedlichsten Generationen voneinander: die Jüngeren müssen Bereitschaft zeigen, sich mit den guten (Selbsthilfe-) Erfahrungen der Älteren auseinanderzusetzen. Die Älteren können durch die Jungen die konservativ empfundenen Wertevorstellungen weiterentwickeln und ihre Zukunftsfähigkeit überprüfen (Kreuzbund, o.J., S. 5).

Beteiligung junger Menschen bei der Deutschen Rheuma-Liga e.V.

Als Gudrun Baseler mit 19 Jahren ihre ehrenamtliche Arbeit bei der Deutschen Rheuma-Liga (Landesverband Hamburg) begann und versuchte, die Selbsthilfegruppe der Jungen Rheumatiker wiederzubeleben, wurde sie nur milde belächelt und klar in die Schranken gewiesen, da ihre Ideen ungewöhnlich waren. Doch ihre Hartnäckigkeit zahlte sich aus. Es gelang ihr, viele junge Leute für den Landesverband zu begeistern. Von der Landesebene wechselte sie später auf die Bundesebene (dort wurde sie auch zur Bundesjugendsprecherin gewählt) und erhielt 2012 erstmals als junges Mitglied einen festen Platz im Bundesvorstand. Dieser wurde in Pionierarbeit von der damaligen Präsidentin ermöglicht. Dort angekommen, konnte sie eine Verjüngung der bestehenden Strukturen erzielen und somit viele neue Impulse für die Zukunft setzen. Ihr Amt als Bundesju-

gendsprecherin hat sie 2014 an ihre Nachfolgerin übergeben, ihr steht der Bundesausschuss junger Rheumatiker zur Seite. Dieser Ausschuss trägt zur Entwicklung und Unterstützung einzelner Projekte und Aktionen auf Bundesebene bei (Bundesjugendtreffen, „Rheuma-ich-zeigs-Dir“, „Mein-Rheuma-wird-erwachsen“, Forum, Internetseite etc.) (Baseler, 2016, S. 51).

→ **Die „YoungRheumis“ im Landesverband Rheinland-Pfalz**

Von den circa 17.000 Mitgliedern des Landesverbandes sind über 200 zwischen 16 und 30 Jahre alt. Für sie gibt es viele Angebote, und sie haben selbst diverse Gruppen und Initiativen entwickelt. Denn die jungen Rheumis bemühen sich darum, zusammen ihr Leben in die Hand zu nehmen. Sie wollen Unabhängigkeit, Spaß, einander gegenseitig unterstützen und austauschen und neue Freundschaften schließen. Ihre Themen sind zum Beispiel Schule, Ausbildung, Beruf / Liebe, Lust, Beziehungskisten / Zusammenarbeit mit Fachleuten bezüglich Gesundheit und Krankheit (Ärzte, Psychologen, Physiotherapeuten). Dazu werden auch Seminare veranstaltet, zum Teil mit Fachvorträgen. Dabei wird jedoch nie der Spaßfaktor außer Acht gelassen (Deutsche Rheuma-Liga Rheinland-Pfalz e.V., o.J., o.S.)!

→ **Rheumafoon**

Für junge Rheumatiker gibt es in Deutschland auch die Möglichkeit, kostenlos die Rheumafoon-Berater am Telefon oder per E-Mail zu konsultieren. Sie stehen bei Fragen und Sorgen für die Betroffenen zur Verfügung. Die Fachkräfte sind geschult in psychologischer Beratung, Sozialrecht und Gesprächsführung und verweisen auch auf weitergehende Hilfsangebote und Fachpersonal (Deutsche Rheuma-Liga Rheinland-Pfalz e.V., o.J., o.S.).

Generationenwechsel in der Stotterer-Selbsthilfe – vom Experiment zum Erfolgsrezept

Die Bundesvereinigung Stottern & Selbsthilfe e.V. (BVSS) wagte mit dem Projekt „Generationenwechsel in der Stotterer-Selbsthilfe“ ein Experiment. Dabei wurden aus ganz Deutschland junge Stotternde nicht nur befragt, sondern auch am Projekt beteiligt, um ihre Vorstellungen von Selbsthilfe konzipieren zu können. Vier Jahre nach Projektstart waren die Ergebnisse weit umfassender als erhofft. Die anfängliche Vorurteilsstruktur „alt – jung“ bzw. „jung - alt“ hat sich zum Positiven gewandelt. Nun begegnen sich Alt und Jung aktiv, planen gemeinsame Veranstaltungen, wertschätzen und unterstützen einander gegenseitig. Die Jungen Stotternden integrieren sich auch in die Strukturen der BVSS, die dadurch wieder vielfältiger, bunter und lebendiger wird. Das Herzstück des Konzeptes ist das Youth Team – ein Team junger Leute zwischen 18 und 29 Jahren

aus allen Regionen Deutschlands, die bisher eher wenige gute Erfahrungen mit Selbsthilfe gemacht haben. In der ersten Projektphase (2011-2012) wurde bei halbjährlichen Wochenendworkshops das Konzept für „Flow – Die junge Sprechgruppe der BVSS“ entworfen. Ab 2013 wurde mit dessen Umsetzung gestartet, dazu zählt die Gründung von Flow-Gruppen, die Website, die Öffentlichkeitsarbeit, Facebook etc. (Schwittay, 2016, S. 43).

Folgende Arbeitsweise hat sich dabei langfristig bewährt: in den Städten finden halbjährliche Wochenendworkshops statt, die vom Youth Team ausgesucht werden. Zwischenzeitlich werden die besprochenen Aufgaben erledigt, die allen Teammitgliedern über ein internes Online-Forum kommuniziert werden. Für einen erfolgreichen Workshop werden diese intensiv vorbereitet. Das Youth Team kann dabei ohne jegliche Einschränkungen oder Tabus diskutieren, was wiederum zur persönlichen Entwicklung beiträgt (Schwittay, 2016, S. 43-44).

Junge Menschen und gealterte Strukturen – Ein Leitfaden zur Integration von jungen Menschen in bestehende Selbsthilfeangebote

So lautet der Titel der 2018 erschienen Broschüre, die von der Frauenselbsthilfe nach Krebs Bundesverband e.V. (FSH) und der NetzwerkStatt Krebs (NWSK) – ein junges Netzwerk unter dem Dach der FSH - herausgegeben wurde. Die Autorinnen der Broschüre sind Franziska Anna Leers und Anna Caroline Türk. Darin beschreiben sie unter anderem den Projektverlauf von NetzwerkStatt Krebs und stellen daraus resultierenden Entdeckungen und Erfahrungen in einem umfangreichen Leitfaden dar, der hier nur in großen Zügen beschrieben werden kann:

Phase 1: Raum für Veränderung

Alles beginnt mit der Entscheidung, den Verband für junge Menschen zu öffnen. Wichtig ist, Bewusstsein über das Vorhaben zu schaffen und offen darüber zu sprechen. Allen Beteiligten muss klar sein, dass der (teils langwierige) Veränderungsprozess Lernbereitschaft, Offenheit und Neugier erfordert (FSH & NWSK, 2018, S. 17).

Phase 2: Raum für Beteiligung

Das heißt, Fragen zu stellen und den Teilnehmer/-innen aufmerksam zuzuhören – zum Beispiel in Form eines Workshops. Wichtig ist herauszufinden, welche größere Vision und Werte miteinander verbinden. Dafür wird das Medicine Wheel Tool[®] des Genuine Contact Program[™] (deutsch Medizinrad oder Organisationskompass) vorgestellt. Für größere Gruppen wird die Methode Open Space präsentiert (FSH & NWSK, 2018, S. 20-21)

Phase 3: Raum für authentische Begegnung

Bei der Entstehung einer neuen Gruppe ist es wichtig, dass sich alle Beteiligten eingebunden und wertgeschätzt fühlen, damit nachhaltiges Engagement gewährleistet werden kann. Dabei gilt es introvertierte und extrovertierte Menschen gleichermaßen zu beteiligen. Eine passende Moderationsform dafür ist die Holistische Moderation, da sie alle Aspekte des menschlichen Tuns berücksichtigt: Verstand, Intuition, Emotionen und Körper. Dadurch werden Gruppen resilienter und fühlen sich selbst in schwierigen Phasen verbunden (FSH & NWSK, 2018, S. 27-28).

Phase 4: Raum für generationsübergreifenden Dialog

Für grundlegende und nachhaltige Veränderungen in einem Verband ist es essentiell, Raum zu schaffen, in dem einzelne Gruppen in Dialog treten und gestärkt werden. Dafür eignen sich gemeinsame Aktivitäten (Patiententage, Kongresse etc.). Somit können sich verschiedene Generationen vereinigen, und neue Energien und Synergien entstehen (FSH & NWSK, 2018, S. 32).

Phase 5: Raum für Verstetigung und Erneuerung

Das (Verbands)Leben ist einem stetigen Wandel unterworfen, der immer neue Herausforderungen bereithält. Doch mit genügend Freiraum für Reflexion, Brainstorming und gemeinsamen Lernen gelingen Veränderungen. Teilnehmer/-innen der FSH und der NWSK haben 2018 an einem New-Leadership-Kurs teilgenommen (FSH & NWSK, 2018, S. 35).

Manche Verbände sind bereits sehr alt, weshalb deren Schwachpunkte starre Strukturen und ein hoher Grad an Bürokratie darstellen. Junge Projekte hingegen verzeichnen einen Mangel an Ressourcen und Strukturen. Die FSH und der NWSK zeigen, wie sich zwei Netzwerke untereinander stärken und beleben können. Das eine verfügt über die Struktur und die Ressourcen, das andere bringt neue Werkzeuge und erfrischende Methoden mit (FSH & NWSK, 2018, S. 36).

Fazit Phasen

Es gibt keine fertige Vorlage für Junge Selbsthilfe, da jede Selbsthilfegruppe und –organisation verschiedene Strukturen und Bedingungen aufweist. Den eigenen Verband für junge Menschen zu öffnen und ansprechend zu gestalten, ist eine sehr komplexe Aufgabe und eine lange Reise. Dabei ist es förderlich, dass sich alle Beteiligten zugestehen, die Wege gemeinsam zu gehen, sie zu reflektieren und bei Bedarf die Richtung zu ändern (FSH & NWSK, 2018, S. 38).

4 Diskussion

Zu Beginn dieses Kapitels wird die Arbeitsweise der Autorin reflektiert, danach folgt die Diskussion der inhaltlichen Ergebnisse und abschließend wird die Bedeutung für die Praxis und der zukünftigen Forschung erörtert.

4.1 Reflexion der Arbeitsweise

Die Idee zur Wahl des Themas „Junge Selbsthilfe“ entstand am Beginn des Praktikums bei der Selbsthilfe-Unterstützungsstelle SUS Wien der Wiener Gesundheitsförderung. Das war für die Literaturrecherche ein großer Vorteil, da die dortige Tätigkeit einen freien Zugang zur firmeninternen Bibliothek ermöglichte und speziell die SUS über eine Vielzahl von Publikationen zur Jungen Selbsthilfe verfügt. Zu Beginn der Planung bestand die Herausforderung darin, das zu bearbeitende Thema einzugrenzen, da zu viele verschiedene Themen aufgegriffen wurden. Doch auch im Zuge des Schreibens stellte sich heraus, dass die Ziele im Sinne einer qualitativen Arbeit nochmals eingegrenzt werden mussten.

Da es der Autorin ein wichtiges Anliegen war, eine Arbeit „aus der Praxis für die Praxis“ zu verfassen, wurde die Literaturrecherche eher auf den deutschsprachigen Raum begrenzt, um greifbare Angebote / best practice Beispiele anführen zu können. Es fand zwar eine kurze Literaturrecherche mit englischen Suchbegriffen statt, diese wurde aber in Ermangelung an Resultaten rasch eingestellt.

Im Nachhinein wäre eine intensivere Suche aus weiteren Ländern wünschenswert gewesen, um mehr Vielfalt in die Arbeit zu bringen. Dazu hätten auch die Suchbegriffe optimiert werden müssen. Bezüglich der Suchbegriffe war es der Autorin nicht ganz gelungen, die Empfehlungen des Buches „Literaturrecherche für Gesundheitsberufe“ von Kleibel und Mayer (2011) in die Praxis umzusetzen. Als dieses Erkenntnis gewonnen wurde, verfügte die Autorin bereits über eine Vielzahl von vorhandener Literatur aus dem deutschsprachigen Raum. Daher wurde die Entscheidung getroffen, keine erneute Literaturrecherche durchzuführen.

Im Zuge der Literaturrecherche zu den Angeboten im Junge Selbsthilfe-Bereich wurden auch die Einschluss- und Ausschlusskriterien neu überdacht. Zu Beginn war ausschließlich die gemeinschaftliche Selbsthilfe im Fokus, etwas später wurde auch die virtuelle Selbsthilfe – aufgrund der

zunehmenden Präsenz - eingeschlossen, obwohl sie in dieser Arbeit trotzdem nur eher geringe Aufmerksamkeit findet. Weiters war auch das Alter der Zielgruppe bei den gefundenen Selbsthilfe-Angeboten und best practice Beispielen nicht immer genau definiert. Daher wurden auch hier die Einschluss- und Ausschlusskriterien so adaptiert, dass Angebote, die „vorwiegend“ für 18 bis 35jährige gedacht sind, herangezogen werden – nicht nur „ausschließlich“. Dies ermöglichte vielfältigere Resultate.

Das Fazit zur Arbeitsweise ist, dass das Verfassen der ersten Bachelorarbeit für die Autorin einen umfassenden Lernprozess darstellte, aus der wichtige Erkenntnisse für zukünftige Arbeiten gewonnen wurden.

4.2 Diskussion der inhaltlichen Ergebnisse

Das Ziel dieser Arbeit war es herauszufinden, welche Angebote / best practice Beispiele es für Junge Selbsthilfe gibt, welche Besonderheiten diese aufweisen und wie junge Menschen in bestehende Selbsthilfe-Strukturen integriert werden können. Anhand der verwendeten Literatur, die vorab auf die definierten Inklusions- und Exklusionskriterien geprüft wurde, konnten alle Fragen beantwortet werden.

Die Autorin bekam im Zuge des Arbeitsprozesses den Eindruck, dass die Junge Selbsthilfe einem Paradoxon unterworfen ist: Wie unter Punkt 1.1 ersichtlich ist, gibt es einerseits sehr kritische Sichtweisen, die meinen, dass junge Menschen unfähig zur Solidarität sind und Selbsthilfe-Angebote nur zum Eigenzweck konsumieren. Doch der Wandel in unserer Gesellschaft, der immer mehr Erkrankungen – vor allem im psychischen Bereich – zur Folge hat, erfordert hier ein Umdenken. Selbsthilfe mit all seinen positiven Wirkungen kann dem entgegenwirken!

Die zahlreichen internationalen Angebote und best practice Beispiele beweisen bereits das Gegenteil – Junge Selbsthilfe ist möglich und hat Zukunft! Insgesamt wurden 10 verschiedenen Angebote / best practice Beispiele zur Jungen Selbsthilfe aus vier verschiedenen Ländern präsentiert (Österreich, Deutschland, Schweiz und Südtirol). Mit weiteren 4 Beispielen und einem Leitfaden aus der Praxis wurde gezeigt, wie die Integration junger Menschen in bestehende Selbsthilfe-Strukturen erfolgreich ablaufen kann.

Bei der Herangehensweise an dieses komplexe Thema sollten die unter Punkt 3.7 angeführten Besonderheiten zur Jungen Selbsthilfe beachtet werden:



Abbildung 1: Besonderheiten der Jungen Selbsthilfe

Quelle: Basierend auf NAKOS (Hg.). (2016b). *NAKOS Konzepte und Praxis 9. Neue Wege gehen. Junge Menschen für gemeinschaftliche Selbsthilfe begeistern*. Berlin.

Darüber hinaus wurde auch die Selbsthilfelandchaft in Österreich und das neue Fördermodell zur Finanzierung der Selbsthilfe erörtert. Wie unter Punkt 3.2 zu lesen ist, stehen der Selbsthilfe derzeit mehr finanzielle Mittel als jemals zuvor zur Verfügung. Und auch die politische und öffentliche Aufmerksamkeit wächst.

4.3 Bedeutung für die Praxis und zukünftige Forschung

Da die Junge Selbsthilfe in Österreich am Beginn des Entwicklungsprozesses steht, ist viel Raum für die Praxis und die zukünftige Forschung frei. Es bedarf vor allem noch an einem hohen Grad an Aufklärungsarbeit und zielgruppenspezifischer Öffentlichkeitsarbeit, um die Selbsthilfe bei der jungen Generation bekannt und attraktiv zu machen. Wie unter 3.3 festgehalten wird, sind bereits in einigen Bundesländern Initiativen zur Jungen Selbsthilfe gestartet worden (Wien, Steiermark und Tirol). Die vorliegende Arbeit kann als Inspirationsquelle für die Junge Selbsthilfe genutzt werden.

Die wachsende Aufmerksamkeit auf politischer Ebene und die Entwicklung des neuen Förderprozesses stellt dafür ein vielversprechendes Fundament dar – für die Praxis und die Forschung. Eine qualitative Forschung wäre vor allem in folgenden Bereichen wünschenswert: einerseits bei den Selbsthilfe-Aktiven, um das gegenwärtige Stimmungsbild zur Jungen Selbsthilfe zu erheben, andererseits bei der jungen Generation, um den genauen Handlungsbedarf zu ermitteln.

Die bestehenden Pläne, die Selbsthilfe auch in den Primärversorgungszentren zu verankern und das Ehrenamt besser zu fördern, ist durchaus positiv zu bewerten und zeigt, dass das Potenzial der Selbsthilfe erkannt wurde! Doch hier ist wichtig, die Pläne auch in die Tat umzusetzen. Verglichen mit dem Selbsthilfe-Förderkonzept in Deutschland könnten hier Adaptierungsmöglichkeiten geprüft werden.

Die Autorin wird den Werdegang der Jungen Selbsthilfe mit großem Interesse weiterverfolgen.

Literaturverzeichnis

- AOK-Bundesverband. (2016). *Selbsthilfe*. Download vom 06.06.2019, von https://www.aok-bv.de/hintergrund/dossier/selbsthilfe/index_17443.html
- Baseler, G. (2016). STECKBRIEF. Beteiligung junger Menschen bei der Deutschen Rheuma-Liga e.V.. In NAKOS (Hg.), *NAKOS Konzepte und Praxis 9. Neue Wege gehen. Junge Menschen für gemeinschaftliche Selbsthilfe begeistern*. (S. 51.)
- Berger, I., & Imhoff, A. (2016). STECKBRIEF. Junge Selbsthilfe | you + me = we | Warum wir einen eigenen Raum für junge Selbsthilfe geschaffen haben. In NAKOS (Hg.), *NAKOS Konzepte und Praxis 9. Neue Wege gehen. Junge Menschen für gemeinschaftliche Selbsthilfe begeistern*. (S. 34.)
- BMFG. (2017). *Österreichischer Gesundheitsbericht 2016. Berichtszeitraum 2005-2014/15*. Download vom 04.07.2019, von <https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/6/7/3/CH3961/CMS1515593643220/gesundheitsbericht2016.pdf>
- BMFG. (o.J.). *10 Ziele für eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik*. Download vom 09.08.2019, von <https://gesundheitsziele-oesterreich.at/10-ziele/>
- Borgetto, B. (2015). Institutionalisierung von sozialen Bewegungen – das Beispiel Gesundheits-selbsthilfe. In Danner, M. & Meierjürgen, R. (Hg.), *Gesundheits-selbsthilfe im Wandel. Themen und Kontroversen*. (1. Auflage, S. 51-65). Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.
- Braunegger-Kallinger, G. (2019). Selbsthilfe in Österreich. Aktuelle Entwicklungen im Bereich der Förderung von Selbsthilfe und der Stärkung kollektiver Patientenbeteiligung. In DAG SHG, *Selbsthilfegruppenjahrbuch 2019* (64-70). Gießen.
- Braunegger-Kallinger, G., Spitzbart, S. (2018). *Konzept zur öffentlichen Förderung der Selbsthilfe. Eine Initiative der Sozialversicherung in Kooperation mit dem BMASGK und FGÖ*. Download vom 04.07.2019, von <http://www.hauptverband.at/cdscontent/?contentid=10007.784199&portal=hvbportal&viewmode=content>
- Breuer, H., Hägerbäumer, H., Janßen, H.-J., Körstel, K., Schneider, W. (Hg.). (2009). ERFABRUNDEN. Projekt „Brücken bauen“. In NAKOS (Hg.), *NAKOS Konzepte und Praxis 4. Junge Menschen ansprechen und motivieren. Anregungen für die Selbsthilfeunterstützungsarbeit*. (S. 18)
- Bundesorganisation Österreichische Rheumaliga (ÖRL) (o.J.a). *Jung und Rheuma*. Download vom 12.10.2019, von <https://rheumaliga.at/ueber-uns/jur/>
- Bundesorganisation Österreichische Rheumaliga (ÖRL) (o.J.b). *Aktuelles von Jung und Rheuma!*. Download vom 12.10.2019, von <https://rheumaliga.at/2458-2/>
- Burkhardt, R. (2016). Nachwuchs als Selbstverständnis. In NAKOS (Hg.), *NAKOS INFO 115. Generationenwechsel in der Selbsthilfe*. (S.35-36).

- Dachverband für Soziales und Gesundheit. (o.J.a) *JOIN-LIFE*. Download vom 16.10.2019 von <https://www.join-life.it/de>
- Dachverband für Soziales und Gesundheit. (o.J.b) *Neurofibromatose*. Download vom 16.10.2019 von <https://www.join-life.it/de/content/neurofibromatose>
- DAG SHG (Hg.). (2012). *Generationenwechsel in der Selbsthilfe. Kommentierte Literaturzusammenstellung*. Gießen.
- Deutsche Rheuma-Liga Rheinland-Pfalz e.V. (o.J.). *YoungRheumis und RheumaFoon*. Download vom 13.10.2019, von <https://rheuma-liga-rlp.de/gruppen/young-rheumis-und-rheumafoon/>
- Die Presse. (2018). *Österreicher sind häufiger psychisch krank*. Download vom 09.08.2019, von <https://diepresse.com/home/panorama/oesterreich/5534598/Oesterreicher-sind-haeufiger-psychisch-krank>
- Fischer, U. (2016). Selbsthilfe ist keine Dienstleistung, sondern Gemeinschaftsarbeit. In NAKOS (Hg.), *NAKOS INFO 115. Generationenwechsel in der Selbsthilfe*. (S.63).
- Franzen, G. (2012). Ich bin doch nicht blöd! Über den Wandel des Sozialcharakters und die Zukunft der Selbsthilfe. In DAG SHG (Hg.), *Generationenwechsel in der Selbsthilfe. Kommentierte Literaturzusammenstellung*. (S.21).
- FSH & NWSK. (Hg.). (2018). *Junge Menschen und gealterte Strukturen. Ein Leitfaden zur Integration von jungen Menschen in bestehende Selbsthilfeangebote* (Broschüre). Bonn.
- Gesundes Österreich. (2019). *Das Internet ist keine Konkurrenz*. Download vom 15.07.2019, von http://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2019-06/Gesundes_Oesterreich_1_2019.pdf
- Gesundheit Österreich GmbH. (o.J.). *Health Literacy Survey*. Download vom 07.08.2019, von https://goeg.at/Health_Literacy
- Haller, F. & Gräser, H. (2012). *Selbsthilfegruppen*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Hundertmark-Mayser, J., Bauer, R. (2016). Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeunterstützung im Spiegel der SHILD-Studie. In NAKOS (Hg.), *NAKOS INFO 115. Generationenwechsel in der Selbsthilfe*. (S.63).
- Initiative „Young Widow_ers Dinner Club“. (o.J.). *Ohne viele Worte verstanden werden. Wer sind wir?*. Download vom 08.09.2019, von <https://www.youngwidowersdinner.club/ywdc>
- Initiative „Young Widow_ers Dinner Club“. (o.J.). *YWDC findet Stadt*. Download vom 08.09.2019, von <https://www.youngwidowersdinner.club/standorte>
- Kickbusch, I., Pelikan, J., Haslbeck, J., Apfel, F. & Tsouros, A.D. (Hg.). (2016). *Gesundheitskompetenz. Die Fakten*. Zürich.
- KIS (Hg.). (2016). *Methoden und Konzepte der Jungen Selbsthilfe. Auswertung einer Online-Befragung* (Broschüre, 2. unveränderte Auflage). Berlin.

- Kleibel, V. & Mayer, H. (2011). *Literaturrecherche für Gesundheitsberufe*. Wien: Facultas.
- Kofahl, C., Dierks, M., von dem Knesebeck, O., Trojan, A. (2016). Die Entwicklung der Selbsthilfegruppen zum Akteur in der gesundheitspolitischen Arena. In von dem Knesebeck (Hg.), *Medizinsoziologie, Band 24*. Download vom 06.08.2019, von https://www.researchgate.net/publication/305404874_Selbsthilfe_und_Selbsthilfeunterstuetzung_in_Deutschland
- Kreuzbund e.V. – Bundesgeschäftsstelle (o.J.). *Junger Kreuzbund. Konzeption (Stand 2013)*. Download vom 12.10.2019, von <https://www.kreuzbund.de/de/downloads.html>
- NAKOS (Hg.). (2009). *NAKOS Konzepte und Praxis 4. Neue Wege gehen. Junge Menschen ansprechen und motivieren. Anregungen für die Selbsthilfeunterstützungsarbeit*. Berlin.
- NAKOS (Hg.). (2016). *NAKOS INFO 115. Generationenwechsel in der Selbsthilfe*. Berlin.
- NAKOS (Hg.). (2016a). *Selbsthilfegruppen – anders als erwartet* (Broschüre, 2. unveränderte Auflage). Berlin.
- NAKOS (Hg.). (2016b). *NAKOS Konzepte und Praxis 9. Neue Wege gehen. Junge Menschen für gemeinschaftliche Selbsthilfe begeistern*. Berlin.
- NAKOS (o.J.a). *Darum geht es in der Gruppenselbsthilfe*. Download vom 27.07.2019, von <https://www.nakos.de/informationen/basiswissen/selbsthilfe/key@5648>
- NAKOS. (o.J.b). *Wie werden Selbsthilfegruppen definiert?*. Download vom 27.07.2019, von <https://www.nakos.de/informationen/basiswissen/selbsthilfegruppen/key@238>
- NAKOS. (o.J.c). *Krankenkassen*. Download vom 09.09.2019, von <https://www.nakos.de/informationen/foerderung/krankenkassen/>
- NAKOS. (o.J.d). *Über die NAKOS*. Download vom 09.09.2019, von <https://www.nakos.de/ueber-nakos/>
- NAKOS. (o.J.e). *Förderung*. Download vom 09.09.2019, von <https://www.nakos.de/themen/junge-selbsthilfe/>
- Schwittay, B. (2016). STECKBRIEF. Generationenwechsel in der Stotterer-Selbsthilfe – ein Experiment. In NAKOS (Hg.), *NAKOS Konzepte und Praxis 9. Neue Wege gehen. Junge Menschen für gemeinschaftliche Selbsthilfe begeistern*. (S. 43-44.)
- Selbsthilfe Schweiz. (2019). *Gemeinschaftliche Selbsthilfe in der Schweiz*. Download vom 18.07.2019, von <https://www.selbsthilfeschweiz.ch/shch/de/was-ist-selbsthilfe/Studien-und-Literatur/Studie-17.html>
- Selbsthilfe Schweiz. (o.J.a). *Selbsthilfegruppen / Kontaktnetz / Fachgeleitete Gruppen*. Download vom 16.10.2019 von <https://www.selbsthilfeschweiz.ch/shch/de/selbsthilfe-gesucht/suche.detail.e37da9a7-dfe3-4bd9-84f4-f80914b32f89.html>

- Selbsthilfe Schweiz. (o.J.b). *Selbsthilfegruppen / Kontaktnetz / Fachgeleitete Gruppen*. Download vom 16.10.2019 von <https://www.selbsthilfeschweiz.ch/shch/de/selbsthilfe-gesucht/suche.detail.4df3c049-7670-4e94-9102-3dbe35bbd75e.html>
- Selbsthilfe Steiermark (o.J.). *Junge Selbsthilfe*. Download vom 07.09.2019, von <https://selbsthilfe-stmk.at/aktuelles/>
- Selbsthilfe Tirol (Hg.). (2019). Startschuss „Junge Selbsthilfe“. *Selbsthilfe wirkt*, 24, 3.
- Selbsthilfe Tirol-Zweigverein Osttirol. (o.J.a). *Was ist Selbsthilfe?*. Download vom 17.07.2019, von <http://upforyouth.at/selbsthilfe-was-ist-selbsthilfe/>
- Selbsthilfe Tirol-Zweigverein Osttirol. (o.J.b). *Themenbereiche*. Download vom 17.07.2019, von <http://upforyouth.at/themenbereiche/>
- Statista GmbH. (2018). *Statistiken zur Internetnutzung in Österreich*. Download vom 27.07.2019, von <https://de.statista.com/themen/2876/internetnutzung-in-oesterreich/>
- STATISTIK AUSTRIA. (2019). *Bevölkerungsprognosen*. Download vom 15.07.2019, von https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/-demographische_prognosen/bevoelkerungsprognosen/index.html#index1
- Thiel, W. (2012). Junge Menschen und Selbsthilfe. Gezielt ansprechen, Mitwirkung bieten, Selbstorganisation unterstützen. In DAG SHG (Hg.), *Generationenwechsel in der Selbsthilfe. Kommentierte Literaturzusammenstellung*. (S.21).
- Walther, M. (2014). „Außer in Filmen habe ich noch kaum von Selbsthilfegruppen gehört.“ Ergebnisse einer NAKOS- Befragung von jungen Menschen in Studium und Ausbildung zu Selbsthilfegruppen. In DAG SHG (Hg.), *Selbsthilfegruppenjahrbuch 2014* (131-142).
- Wiener Gesundheitsförderung. (o.J.). *Tag der Selbsthilfe 2019*. Download vom 07.09.2019, von <https://www.wig.or.at/Tag%20der%20Selbsthilfe%202019.354.0.html#parent=selbsthilfe>