

Türkischsprachige Selbsthilfegruppe für DiabetikerInnen am Klinikum Schwabing

Wie wurde die Selbsthilfegruppe gegründet?

Diabetes-Kranken unter den Migranten besonders hoch

Es gibt bereits ca. 1 Million MigrantInnen unter Diabetes mellitus (Diabetes Gesellschaft). Es gibt Hinweise, dass die Diabeteshäufigkeit unter Migranten höher ist als unter der deutschen Ursprungsbevölkerung. Mit zunehmendem Lebensalter steigt die Wahrscheinlichkeit, zuckerkrank zu werden. Die Zahl der Diabetiker der ersten Migrantengeneration wird sich deshalb in den nächsten Jahren verdoppeln.

Kulturell unbekannt und durch hohe Zugangsbarrieren erschwert

Ein gesundheitsbewusster Lebensstil und eine genaue Information über die Folgen des Diabetes Mellitus sind unverzichtbar, um einer rasch voranschreitenden Erkrankung mit all seinen schweren Folgekrankheiten entgegenzutreten. Demgegenüber weist schon 2001 die Bad Neuenahr Erklärung der Diabetes Gesellschaft auf „generell vorhandene Defizite der Gesundheitsförderung“ bei Migranten hin: „Barrieren und Hemmnisse einer guten Gesundheitsförderung für Menschen ausländischer Herkunft in Deutschland sind bisher kaum untersucht. Es ist aber anzunehmen, dass insbesondere Sprach- und Verständigungsschwierigkeiten, unterschiedliche Essgewohnheiten sowie kultureller und religiöser Hintergrund, ein traditionelles Verständnis von Krankheit und Therapiezielen oft eine angemessene Behandlung verhindert“



Warum ist das Modell erfolgreich?

Das im Schwabing erfolgreich praktizierte Modell einer Selbsthilfegruppe kann in andere Sprachen, für andere Migrantengruppen und auf andere kulturelle Fachbereiche übertragen werden. Es verbessert die Qualität der Gesundheitsunterweisung von Betroffenen, respektiert soziokulturelle Unterschiede und bietet den Erkrankten einen kultursensiblen Zugang zu Experten im Krankenhaus. Aufgrund der bisherigen Erfahrungen ist eine nachhaltige Nachfrage nach dem Angebot zu erwarten. Die niederschwellige Zugänglichkeit ist das Modell auch zur Einbeziehung eher sozial benachteiligter Schichten in Präventionsprogramme für die deutsche Selbsthilfe



Die türkischsprachige Diabetiker-Selbsthilfegruppe – was unterscheidet sie von der herkömmlichen Selbsthilfe?

Tagungsort Krankenhaus

Die Gruppe tagt in den Räumen des Krankenhauses, also im Bereich der ambulanten Versorgung, was für viele Menschen mit Migrationshintergrund nahe liegt und weitaus besser erreichbar ist als andere Treffpunkte.

Leitung durch einen Mitarbeiter der Klinik von gleicher kultureller Herkunft

Der Gruppenleiter hat eine Schlüsselposition: Er ist Sprach-, Kultur- und Informationsmittler. Seine Doppelrolle als Migrant und Angestellter macht ihn für die Mitglieder des Krankenhauses glaubwürdig und hebt ihr Image.

Die Rolle des Arztes

Durch die regelmäßige Präsenz eines Arztes oder anderer Experten, die das von der Gruppe gewünschte Thema spricht und im Anschluss alle Fragen beantwortet (Anwesenden, ohne zeitlichen Druck oder Sprachprobleme beantwortet durch den Gruppenleiter), macht die größte Attraktivität des Angebots an der Klinik aus. Die Kommunikation mit dem Arzt, der oft eine vergleichsweise hohe Autorität besitzt, wird so möglichst und verständlich.

Freie Aussprache – Kommunikation ohne Einschränkung

Die dem Arztvortrag folgende Aussprache der Gruppenmitglieder ist frei über alle Gesprächsthemen, welche die Anwesenden einbringen. Es gibt keine Beschränkung auf den Bezug zur Krankheit.

Niederschwelligkeit – Einbeziehung der Familien

Gruppenmitglieder gehen bei dem kostenlosen Angebot keinerlei Verpflichtungen ein. Die Gruppenthemen werden gemeinsam bestimmt. Ehepartner, Kinder, Enkelkinder sind bei den Gruppensitzungen willkommen.