

## Selbsthilfegruppe 60+. Eine explorative Fallstudie

### Zusammenfassung

*Die hier beschriebene „Selbsthilfegruppe 60+“ verkörpert eine bemerkenswerte Initiative älterer und hochbetagter Menschen, deren selbsthelfendes Tun, einer differenzierenden Sichtweise auf das Altern entgegenkommt – im Unterschied zu einer vorwiegend Defizit-orientierten und pathologisierenden Wahrnehmung von Alterungsprozessen. Ziel dieser explorativen Fallstudie war es, das Selbsthilfegruppengeschehen der „SHG 60+“, deren Teilnehmer<sup>1</sup> sich im dritten und vierten Lebensalter befinden, zu dokumentieren und anhand unterschiedlicher Dimensionen zu beschreiben.*

*Selbsthilfegruppen haben sich als ergänzende Maßnahme der medizinischen Versorgung etabliert und zeichnen sich durch gesundheitlich und sozioökonomisch wirkungsvolle Effekte aus [1]. Ihr Potential für alte oder hochaltrige Menschen ist jedoch noch wenig erkannt und bislang kaum genutzt. Der Ausbau der eigeninitiativen Gesundheitsförderung für die älteren Generationen könnte jedoch die Landschaft der geriatrischen Versorgung erweitern, indem physische, psychische und psychosoziale Alterungsprozesse durch den Austausch unter Gleichgesinnten positiv beeinflusst werden und die konstruktive Auseinandersetzung mit diesen gefördert wird. Regelmäßige Gruppentreffen eröffnen einen Raum für alte Menschen, um soziale Kontakte unter Gleichaltrigen zu pflegen und die Möglichkeit ihre Wünsche, Sorgen, Belastungen, Ängste oder auch positive Ereignisse die mit dem Alter einhergehen, auszusprechen, wahrgenommen und gehört zu werden – entgegen einem Alltag, in dem sie versuchen, innerfamiliär so wenig wie möglich zur Last zu fallen, mit dem Ziel, diesen möglichst lange alleine zu bewältigen [2].*

### Einleitung

Mit dem Alter geht nicht nur die chronologische Zunahme der Lebensjahre, sondern auch ein heterogener Prozess des Älterwerdens, im Sinne von physiologischen und psychologischen Veränderungen, einher [3]. Neben den psychosozialen Belastungen und Herausforderungen der Lebensumstände, sind alte und hochaltrige Menschen zunehmend mit gesundheitlichen Einschränkungen in multimorbider Form konfrontiert. Aufgrund der mit dem steigenden Alter einhergehenden Degeneration des Körpers in Form chronischer Erkrankungen, Behinderungen und damit Hand in Hand gehender Pflegebedürftigkeit wird der Leidensdruck größer, helfende Ressourcen aber geringer oder schwerer erreichbar [4]. Der Alltag ist bedeutend schwerer, oder nur mit Hilfe zu bewältigen. Die Lebenslagen älterer Menschen sind mitunter von Einsamkeit und zunehmender Anonymität geprägt, was das Bedürfnis nach sozialen Kontakten und Austausch schürt [5]. Zudem überlagert der Fokus auf

krankheitsbedingte und degenerative Faktoren in der medizinischen und pflegerischen Versorgung, psychosoziale Herausforderungen und Belastungen des Alterns, wie auch krisenhafte Lebensereignisse, die mit den Anforderungen des Alltages einhergehen können [6].

Selbsthilfegruppen gewinnen für Menschen im hohen Alter aufgrund der Zunahme von degenerativen, sowie chronischen Erkrankungen und psychosozialen Belastungen an Bedeutung. Die Lebenssituation der älteren Generation ist einer steten Auseinandersetzung und Regulation der mit dem Alter einhergehenden Anforderungen unterworfen. Selbsthilfegruppen für alte Menschen können dabei einerseits präventive Funktion gewährleisten, einen positiven Umgang mit körperlichen, sozialen und umweltbedingten Veränderungen und deren Akzeptanz fördern, als auch bei der Bewältigung von Krankheit, und dadurch verändernden Lebensumständen hilfreich wirken, indem erfolgreiche Strategien anderer Teilnehmer für die eigenen Bedarfe adaptiert werden können. Zusätzlich kommt der eigeninitiierte Austausch in der Selbsthilfegruppe dem Wunsch nach Selbstständigkeit und sozialer Anerkennung älterer und alter Menschen entgegen. Ein hilfreicher und wertschätzender Erfahrungsaustausch, sowie die Anerkennung in der Gruppe können positiv auf die Lebenszufriedenheit wirken, nicht nur bei der Bewältigung von Krankheit, sondern auch bei der Bewältigung unterschiedlicher Lebenssituationen.

## **Gruppenstart**

Die Selbsthilfegruppe 60+ beschreibt eine Gruppe älterer, teils hochbetagter Menschen. Die Gruppe bestand zu Untersuchungsbeginn bereits seit einem halben Jahr und wurde dann über einen Zeitraum von 10 Wochen beobachtet. Die damals neun Gruppenmitglieder trafen sich wöchentlich für etwa 1½ Stunden in den vom Krankenhaus Waiern im Bundesland Kärnten / Österreich zur Verfügung gestellten Räumlichkeiten. Der gemeinsame Anker der Gruppe bezieht sich auf das Alter und damit einhergehender Veränderungen auf physischer, psychischer und sozialer Ebene. Der Start der Selbsthilfegruppe 60+ wurde durch das Engagement der Mitarbeiter des psychologischen Dienstes des Krankenhaus Waiern initiiert und unterstützt<sup>2</sup>. Die Gruppe wird als offene Gruppe geführt und kann von älteren Menschen der Umgebung Waierns besucht werden.

Um den Weg in eine Selbsthilfgruppeninitiative für (alte) Menschen zu ebnen, bedarf es guter Rahmenbedingungen, in Form von erreichbaren Räumlichkeiten, eventueller Unterstützung beim Transport, entsprechender Information, sowie erster Hilfestellung, bis sich ein routinierter Ablauf etabliert. Im Falle der Selbsthilfegruppe 60+ kommen die infrastrukturellen Rahmenbedingungen innerhalb des Krankenhauses den Teilnehmern entgegen, insofern sie gut erreichbar sind, kein zusätzlicher organisatorischer Aufwand seitens der Gruppe besteht, als auch professionelle Ansprechpersonen jederzeit verfügbar sind. Zudem können die Mitarbeiter des Krankenhauses durch entsprechende Informationen und Motivation von Patienten den Weg für neue Teilnehmer in die Gruppe ebnen [7].

## Methode der Studie

Das Gruppengeschehen der SHG 60+ wurde anhand einer Beobachtung explorativ mit dem Ziel untersucht, mehr über den Ablauf und die Inhalte der Sitzungen zu erfahren. Die Beobachtung war als offen und nicht-teilnehmend konzipiert. Die Teilnehmer wurden aufgefordert, die Beobachterin im Verlauf nicht zu beachten und die Sitzungen wie gewohnt zu gestalten. Die anschließende Analyse des mitprotokollierten Materials erfolgte nach deskriptiven und inhaltlichen Parametern. Die Auswertungsanalyse folgte dabei den Regeln der qualitativen Inhaltsanalyse, als auch deskriptivstatistischen Anwendungen. Zusätzlich wurde das Methodenrepertoire um eine retrospektive Fremdeinschätzung spezifischer Dimensionen des Verhaltens bzw. der individuellen „Performance“ in der Gruppe erweitert, um diese in Form von Verlaufskurven für jeden Teilnehmer über den Beobachtungszeitraum darzustellen.

## Selbsthilfegruppenteilnehmer

Die Gruppe (N = 9) besteht aus sechs weiblichen und drei männlichen Personen. Ihr Altersdurchschnitt liegt bei 76 Jahren (SD = 14). Zwei Personen befinden sich im hohen Alter (80+), zwei weitere Personen sind bereits zur Altersgruppe der Hochbetagten (90+) zu zählen. Fünf Teilnehmer sind verheiratet und leben mit dem Partner im selben Haushalt. Vier Teilnehmer leben alleine – verwitwet oder ledig. Zwei davon leben mit Familienangehörigen im gemeinsamen Haus. Vier, der regelmäßig an der Gruppe teilnehmenden Personen, bedürfen im Alltag der Unterstützung und Versorgung durch Angehörige. Acht Teilnehmer haben Kinder. Nahezu alle Personen der Stichprobe wurden bei ihrem letzten stationären Aufenthalt, vor dem Besuch der Selbsthilfegruppe, als multimorbid diagnostiziert, wobei die Hauptdiagnosen mit mehr als 60% F-Diagnosen (F00-F99 Psychische und Verhaltensstörungen) nach dem ICD-10 darstellen. Ein Teilnehmer weist zum Untersuchungszeitpunkt keine relevante Diagnose auf.

<b>Hauptdiagnosen</b>	<b>N = 9</b>
des letzten stationären Aufenthaltes vor Teilnahme an der SHG 60+	
<b>F30-F39</b> Affektive Störungen	3
<b>F40-F48</b> Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	2
<b>G30-G32</b> Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems	1
<b>N17-N19</b> Niereninsuffizienz	1
<b>S70-S79</b> Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	1
<b>ohne Befund</b>	1

## Ergebnisse

Die Selbsthilfegruppe 60+ lässt sich prägnant umschreiben, als ein selbst organisierter, freiwilliger Zusammenschluss älterer und hochaltriger Menschen in der Region Waiern / Kärnten, deren gemeinsames Thema sich auf

das Alter und damit einhergehender Veränderungen auf physischer, psychischer und sozialer Ebene bezieht, mit dem Ziel, in regelmäßigen Gesprächen Erfahrungen und Informationen auszutauschen, krisenhaft erlebte Ereignisse und Belastungen zu bewältigen, und soziale Kontakte zu pflegen.

Das Selbsthilfegruppen-Geschehen der SHG 60+ wird durch eine vorwiegend regelmäßige Teilnahme, trotz gesundheitlicher Beschwerden und / oder körperlicher Schwäche seiner Mitglieder getragen. Zudem sind einige Mitglieder auf den Transport durch Dritte angewiesen, welchen sie selbst regelmäßig organisieren, um an der Gruppe teilnehmen zu können. Die stete Anwesenheit, trotz schwieriger äußerer oder gesundheitlicher Bedingungen verdeutlicht den Stellenwert der Gruppe für ihre Teilnehmer und das Bedürfnis, die Treffen wahrzunehmen. Diese Beständigkeit lässt die Gruppe als stabiles, soziales Netz wirken [8].

Der Ablauf der Selbsthilfegruppen-Treffen ist konstant, und durch eine innere Struktur, in Form einer Einstiegs-, Haupt- und Schlussphase, bestimmt. Eine regelmäßig durchgeführte Entspannungsübung dominiert die Einstiegsphase. Sie hilft die Aufmerksamkeit der Teilnehmer zu fokussieren. In der anschließenden Hauptphase berichten die Teilnehmer reihum über ihr aktuelles Befinden und bringen ihre Themen in die Gruppe ein, welche mitunter vom Gruppenleiter oder auch anderen Teilnehmern in Folge aufgegriffen und diskutiert werden. Die Gruppensitzung wird geschlossen indem zum abschließenden gemütlichen Beisammensein übergeleitet wird.

Die Rollen der Gruppenleitung und der organisatorischen Leitung sind klar definiert. Ein reibungsloser Ablauf der Sitzungen ist zudem auf transparent bestehende Gruppenregeln rückzuführen. Die Gesprächskultur der Gruppe zeichnet sich durch gegenseitige Wertschätzung und einen hervorzuhebenden äußerst humorvollen, alterssironischen Umgang im Miteinander aus: *„lebe mit dem Mann getrennt, wir sind modern“*, *„was hat TN 4 gefehlt? Die Gesundheit“*, oder auch *„bin zufrieden, möchte ja gar nicht 100 werden“*. Auf der humorvollen Ebene schwingen alle Teilnehmer gut mit. Sie macht es auch möglich, schwierigere Themen wie Partnerschaftsprobleme oder das fortschreitende Alter im Hinblick auf den nahenden Tod anzusprechen.

Individuelle Bedürfnisse und Alterungsprozesse, sowie unterschiedliche Lebensumstände, als auch das retrospektiv, individuell eingeschätzte Verhalten der Teilnehmer über den Beobachtungszeitraum hinweg, zeigen eine hohe Heterogenität der Teilnehmer. Im Rahmen der Beobachtung entstand der Eindruck, dass die personellen Unterschiede des beobachteten Gruppenverhaltens, als auch die heterogenen Lebenssituationen der Teilnehmer, den Austausch untereinander bereichern, der darüber hinaus von einem gegenseitigen Interesse und Wertschätzung lebt. Die unterschiedlichen Lebenssituationen der Menschen innerhalb der Gruppe lassen hilfreiche, differente Perspektiven auf diverse Themen zu. Zudem ähneln sich die Herausforderungen des Alters trotz heterogener Lebenssituationen stark.

Die Bedeutung des Austausches innerhalb der Gruppe für ihre Mitglieder demonstrieren des Weiteren die inhaltsanalytischen Ergebnisse. Die Inhalte der Kategorien beschreiben eine tiefergehende Auseinandersetzung mit den Her-

ausforderungen des Alters. Die Diskussionen während des Beobachtungszeitraumes fokussierten auf die Bewältigung von Krankheit und krankheitsbedingten Beschwerden, psychosoziale Belastungen, krisenhafte sowie positive Lebensereignisse, als auch die Alltagsgestaltung und die ihr inhärenten Anforderungen<sup>3</sup>.

Das kontinuierliche Angebot der Selbsthilfegruppe bietet ihren Teilnehmern die Möglichkeit, soziale Kontakte zu pflegen, und ist Plattform für den Aus-

#### **Überblick der Gesprächsinhalte**

- Aktuelles Befinden und emotionaler Zustand
- Pflege durch Angehörige und Unterstützungsbedarf, sowie erbrachte Unterstützungsleistungen an Dritte
- Alter, Alterungsprozesse und damit einhergehende Herausforderungen
- Krankheit und Beeinträchtigungen der Gesundheit
- Gesundheitsförderung und -erhaltung
- Biografische Erfahrungen
- Psychosoziale Belastungen
- Antizipation des Todes und des Sterbens
- Alltagsgestaltung und Tätigkeiten im Tagesverlauf
- Familie
- Freizeitaktivitäten
- Heimat
- Veränderungen der Umweltbedingungen und Gesellschaft
- Inhalte die Organisation und das Selbsthilfegruppengeschehen betreffend

tausch von Erfahrungen, belastenden Ereignissen, und damit einhergehenden Gefühlen. Von den Teilnehmern wird die erfahrene Entlastung durch das Aussprechen ihrer Themen innerhalb der Gruppe zudem konkret formuliert und als wertvoll erachtet: „es ist eine Erleichterung den Ärger loszuwerden“, „das Aussprechen ist wichtig, dann ist es leichter“, „schäme mich nicht, ist gut auszureden“, „wichtig im Alter das (sich aussprechen) zu machen“. Im Rahmen der medizinischen und pflegerischen Versorgung findet das Aussprechen von Sorgen, Wünschen und Ängsten der alten Menschen oft keinen Platz, innerfamiliär werden sie von ihnen nicht thematisiert aus Angst, zur Last zu fallen: „darf man nicht lästig sein“, von einem Gruppenteilnehmer im Zusammenhang des Pflegebedarfs so formuliert. Die Gruppe wirkt hier als helfende Ressource unterstützend bei der Problembewältigung und Belastungsregulation ihrer Teilnehmer. Die Teilnehmer nehmen die Gruppe gerne wahr und freuen sich darauf, „freue mich immer auf Mittwoch“. Aus den regelmäßigen Kontakten scheinen bereits tiefergehende Freundschaften entstanden zu sein. Ein fürsorgliches, empathisches Miteinander lässt sich beobachten. Fernbleibende Teilnehmer geben Anlass zur Sorge. Zudem kommt das Selbsthilfegruppen-Geschehen einem autonomen, selbstständigem Handeln älterer Menschen entgegen, was sie in ihrer Selbstwirksamkeitserfahrung und Selbstständigkeit stärkt, vor allem, wenn sie in der häuslichen als auch institutionellen Versorgung die Entmündigung ihrer Person erfahren müssen. Dies kann m. E. in der Pflege schnell geschehen, da der alternde Mensch vorwiegend über sein äußeres, von körperlichen Einschränkungen geprägtes Er-

scheinungsbild wahrgenommen und dadurch in seinen Kompetenzen leicht unterschätzt wird.

Um das Bild der Gruppe abzurunden, wird eine Gruppenteilnehmerin (hier TN 1 genannt) beispielhaft in einem kurzen Portrait dargestellt.

**TN 1** ist zum Beobachtungszeitpunkt 87 Jahre alt. Sie lebt mit dem Partner im gemeinsamen Haushalt. Die Versorgung und Unterstützung im Alltag wird von Familienangehörigen übernommen. Eine warme Mahlzeit täglich wird vom Dienst „Essen auf Rädern“ des Roten Kreuzes bezogen. TN 1 benutzt Gehhilfen, zeitweise bei Bedarf auch einen Rollstuhl. Ein Pflegebett, Badelift und Haltegriffe sind im Haushalt vorhanden. TN 1 ist durch eine Sehschwäche zusätzlich eingeschränkt. Zum Zeitpunkt des letzten stationären Aufenthaltes im Krankenhaus Waiern im April 2011 bezieht TN 1 Pflegestufe 2. Bei Aufnahme im April 2011 erzielt sie einen Wert von 50 im Barthel Index. Der SIDAM Gesamtscore (36 von maximal 55 Punkten) ergab einen Verdacht auf eine leichte kognitive Beeinträchtigung. Eine schwere Symptomatik zeigt sich in den Bereichen optisch-räumliche Konstruktionsfähigkeit und Aphasie / Apraxie. Nach dem stationären Aufenthalt im April 2011 besucht TN 1 die geriatrische Nachbetreuung im Krankenhaus Waiern.

Innerhalb der SHG 60+ erfüllt TN 1 die Rolle der Gruppenleitung. In dieser ist sie bedacht auf einen ruhigen, geordneten Ablauf. Sie zeichnet sich durch ihre ruhige, besonnene Art aus, fühlt sich offensichtlich wohl in ihrer leitenden Rolle und moderiert die Gruppe „professionell“. Sie macht auf bestehende Gruppenregeln aufmerksam, fordert die Teilnehmer auf, ihre Themen einzubringen, auch über Gefühle zu sprechen, und bewertet die Gruppentreffen öfter positiv. Der Austausch in der Gruppe „*tut gut*“, so TN 1. Sie benennt den Erfahrungsaustausch weiter als hilfreich und wichtig. TN1 findet in den Selbsthilfegruppentreffen Anerkennung, Entlastung durch die Gespräche und regelmäßige soziale Kontakte, die sie hier pflegen kann, was ihr im privaten Umfeld nicht mehr möglich ist, jedoch positiv zu ihrem Wohlbefinden beiträgt. Während sie im Alltag auf Hilfe angewiesen ist, eröffnet die Gruppe einen Raum, den sie aktiv mitgestalten kann. Sie zeichnet sich mitunter durch humorvolle Beiträge aus, bringt eigene Erfahrungen mit ein und spricht über Belastungen im Alltag. Insofern dient sie den anderen Gruppenmitgliedern in gewisser Weise als Modell.

## Diskussion

Hauptanliegen der Pilotstudie war die Beschreibung des Ablaufes und die Darstellung des Gruppengeschehens, sowie Evaluation der inhaltlichen Schwerpunkte der Selbsthilfegruppe 60+. Da es sich um ein innovatives Pilotprojekt des Krankenhaus Waiern handelt und es derzeit noch keine fundierten empirischen Befunde zum Thema Selbsthilfegruppen für Menschen im hohen Alter gibt, gewährt diese Studie eine erste Beschreibung des Gegenstandes und generiert neue Erkenntnisse für Theorie und Praxis. Aufgrund der zu berücksichtigenden Gegebenheiten und einzuhaltenden Untersuchungsprämissen ist die Aussagekraft der Studie begrenzt. Um die Aussagekraft der erhobenen Daten zu erhöhen, wurden diese in eine möglichst standardisierte Form gebracht. Es handelt sich bei der Untersuchung um eine explorative, qualitative Beobachtungsstudie, die ein innovatives Projekt aus der subjektiven Perspektive der nicht am Geschehen teilnehmenden Beobachterin beschreibt.

Dennoch lassen sich bedeutende Ergebnisse aus dieser ersten Beschreibung des Gegenstandes markieren, welche die Praxis bereichern und auf die weiterführende Studien aufgebaut werden können:

Die Gruppe wirkt als stabiles, soziales Netz gegen Isolations- und Vereinsamungstendenzen der älteren Menschen, sie trägt zudem zur Bewältigung, der mit dem Alter einhergehenden Anforderungen und der Belastungsregulation bei. Trotz der unterschiedlichen Lebensumstände und individuellen Alterungsprozesse profitieren die Mitglieder der Selbsthilfegruppe voneinander. Sie agieren als Experten ihrer Situation und bringen damit unterschiedliche Ressourcen und Erfahrungen in die Gruppe ein. Hervorzuheben ist die positive und stärkende Wirkung des Selbsthilfegruppen-Geschehens auf das subjektive Wohlbefinden, was von den Teilnehmern wiederholt thematisiert wurde. Der Austausch innerhalb der Gruppe wirkt entlastend für ihre Mitglieder und wird als gesundheitsfördernd und -erhaltend erlebt.

Die alten und hochaltrigen Menschen vorliegender Pilotstudie sind gut in der Lage, sich selbst zu organisieren und werden m. E. in ihrem Tun, sowohl von den Jüngeren als auch von Professionellen, entschieden unterschätzt. Aufgrund der Ergebnisse und Vorbildwirkung der beobachteten Selbsthilfegruppe 60+ lässt sich festhalten, dass ein Zusammenschluss alter Menschen zu Selbsthilfegruppen die Landschaft der psychosozialen, geriatrischen Versorgung und Präventionsmaßnahmen im Sinne der eigeninitiativen Gesundheitsförderung im Alter erweitern kann. Zudem kämen Selbsthilfegruppen für alte und hochbetagte Menschen der Forderung eines anwendbaren, die Selbstständigkeit im Alter erhaltenden, sowie ökonomischen Konzeptes in der geriatrischen Pflege und Versorgung entgegen.

### **Anmerkungen**

- 1 Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.
- 2 Besonderer Dank gilt an dieser Stelle Herrn Primarius Dr. Richard Gaugeler, Frau Dr. Ingrid Salem sowie Frau Mag. Carol Griesser für ihre Begleitung und die Möglichkeit, diese Studie entstehen zu lassen.
- 3 Auf die Wertung der Gesprächsinhalte nach Häufigkeiten wurde verzichtet, da jedes aufgeworfene Thema für die Teilnehmer von Bedeutung ist.

### **Literatur**

- 1 Borgetto, B. (2004). Selbsthilfe und Gesundheit. Analysen, Forschungsergebnisse und Perspektiven. Bern, Hogrefe.
- 2 Peters, M. (2006). Psychosoziale Beratung und Psychotherapie im Alter. Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht.
- 3 Petermann, H., Roth, M. (2006). Alter: Produktiver Umgang mit den Aufgaben einer Lebensphase. In Renneberg, Babette, Hamelstein, Philipp (Hrsg.). Gesundheitspsychologie (S. 245-263). Heidelberg: Springer.
- 4 Martin, M., Kliegel, M. (2010). Psychologische Grundlagen der Gerontologie. 3., überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: Kohlhammer
- 5 Klittlitz, D. v. (2010). Selbsthilfe und ältere Menschen. NAKOS INFO 104.
- Klittlitz, D. v. (2011). Selbsthilfeinitiativen. In: Niedersächsisches Landesgesundheitsamt (Hrsg.). alt werden. aktiv bleiben. selbstbestimmt leben. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung in Niedersachsen.

- 6 Kittl-Satran, H., Simon, G. (2010). Soziale Arbeit für ältere Menschen in Österreich. In Aner, K., Karl, U. (Hrsg.). Handbuch Soziale Arbeit und Alter (S. 223-229). Wiesbaden: VS Verlag.
- 7 Ansen, H. (2010). Soziale (Alten-)Arbeit im Krankenhaus. In Aner, K., Karl, U. (Hrsg.). Handbuch Soziale Arbeit und Alter (S. 139-147). Wiesbaden: VS Verlag.
- 8 Janig, H. (2005). Wirkungen von Selbsthilfegruppen auf Persönlichkeit und Lebensqualität. Wien: Fonds Gesundes Österreich.  
Janig, H. (2011). Self-Help Groups – Their Development, Function, and Effects. In: Renner, W. (Hrsg.). Female Turkish Migrants with Recurrent Depression. Innsbruck: Studia.

Christina Maurer studiert Psychologie an der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt. Die hier dargestellte explorative Fallstudie entstand im Rahmen ihrer Bachelor-Arbeit unter der fachlichen Begleitung von Prof. Herbert Janig.