



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT WIEN



Wiener Gesundheitsverbund
Universitätsklinikum AKH Wien

Art • Action • Attitude

Schmerzen – Pain



MedUni Campus AKH
Hörsaalzentrum, Ebene 8
bis Ende Juni 2023
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien



Art • Action • Attitude

© Medizinische Universität Wien
© [Medical University of Vienna](#)
1. Ausgabe – November 2022
1st edition – November 2022

Für den Inhalt verantwortlich

[Content Responsibility](#)

Eva Katharina Masel
Andrea Praschinger
Ruth Kutalek
Ruth Koblizek

Produktion und Grafik

[Production and Graphics](#)

Confici • Kreativbüro, www.confici.at

Foto

[Photos](#)

Felicitas Matern (2), MedUni Wien/feelimage und Nadja Wostry (2)

Englische Übersetzung

[Translation into English](#)

Christina Anderson

Litho/Druck

[Litho/Printing](#)

druck.at

ISBN 978-3-902610-70-6

Verlag Medizinische Universität Wien

Danksagung Thanks

Gedankt sei an erster Stelle allen Künstler:innen und Verlagen, die mit großer Begeisterung die Werke zur Verfügung gestellt haben.

Für die vielen kleineren und größeren Handgriffe sowie eingebrachten Ideen sollen neben dem Ausstellungsteam folgende Kolleg:innen Erwähnung finden:

Mensur Din und Jennifer Witek

Our thanks go first and foremost to the artists and publishers who so enthusiastically made their works available to us.

For their many deeds both great and small as well as for their ideas and input, the team of the exhibition and following colleagues deserve special mention:

Mensur Din and Jennifer Witek

Zum Geleit

Foreword

**Sehr geehrte Damen und Herrn,
liebe Ausstellungsbesucherin,
lieber Ausstellungsbesucher!**

Es gilt Werte, Haltungen und die Professionalität für den ärztlichen Beruf zu vermitteln. Die neuen Entwicklungen in der Medizin bringen Herausforderungen für die Ausbildung der Studierenden mit sich, es zählt nicht nur high-tech sondern auch high touch. Der Begriff Medical Humanities umfasst eine ganze Reihe von Themenbereichen, die die Medizin und auch den Umgang mit dem technologischen Fortschritt beeinflussen, diese liegen vor allem im sozial- und geisteswissenschaftlichen als auch dem künstlerischen Bereich. Medical Humanities soll nicht Unterrichtsfach sein, sondern ein integraler Bestandteil eines Humanmedizincurriculums der Zukunft (Medizinische Universität Wien White Paper Lehre 2020).

Was sind für Medizinstudierende wünschenswerteste Eigenschaften „to be a good doctor“? Powis (2014) hat diese zusammengefasst, es sind die Motivation Arzt, Ärztin zu sein, ethisch hohe Integrität, bei Stress ruhig zu bleiben und mit Stress gut umgehen zu können, empathisch zu sein, gute Entscheidungen treffen zu können, problemlösungsorientiert zu sein, das nötige Wissen mitzubringen und richtig anzuwenden, lebenslang zu lernen und auch das Interesse am lebenslangen Lernen aufrecht zu erhalten, Kommunikationsfähigkeit und Kompetenz zu haben, ein Teamplayer zu sein und organisatorische Fähigkeiten zu besitzen, sowie technische Kompetenz. Ein ziemlich hoher Anspruch auch an die Curricula. Medical Humanities verbirgt sich dabei in Vielem.

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Anita Rieder
Vizerektorin für Lehre
Medizinische Universität Wien



**Dear Ladies and Gentlemen,
Dear Visitors,**

It is vital to invest future medical professionals with appropriate values, perspectives and professionalism. The latest developments in medicine entail challenges for students' training: it is not just high-tech that is important, but also high touch. The term 'medical humanities' covers a wide range of topics – mostly involving the social sciences, the humanities and the arts – that impact medicine and the way we deal with technological progress. Medical humanities should not be viewed as a discrete subject but as an integral part of modern medical curricula (Medical University of Vienna, white paper on teaching, 2020).

What do medical students consider the most desirable characteristics for a good doctor? Powis (2014) summarised them as the motivation to be a doctor, high ethical integrity, an ability to stay calm and cope well under stress, being empathic, an ability to make good decisions, being solution-oriented, having and correctly applying the necessary knowledge, lifelong learning and never losing interest in learning, good communication skills, being a team player and having organisational and technical skills. That demands quite a lot of our curricula, but medical humanities can help us impart a number of those qualities.

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Anita Rieder
Vice Rector of Teaching
Medical University of Vienna

Zum Geleit

Foreword

**Sehr geehrte Damen und Herrn,
liebe Ausstellungsbesucherin,
lieber Ausstellungsbesucher!**

In der gegenwärtigen Medizin werden viele der komplexen Sachverhalte durch qualitätssichernde Leitlinien geregelt. Gleichwohl diese Entwicklung einen großen Beitrag zur Sicherheit und Transparenz leistet, lässt sich dies nicht auf das gesamte ärztliche Handeln umlegen.

Die Fähigkeit der Ärzt:innen, einfühlsam zuhören zu können, ist für eine Ärzt:innen-Patient:innenbeziehung entscheidend. Diese Tugend ist schwer zu unterrichten und kann wohl am ehesten durch Vor- oder Leitbilder und deren Erfahrungen vermittelt werden.

In diesem Zusammenhang kann die Verbindung der Medizin zu Kunst und Geisteswissenschaften in jeglicher Ausrichtung, wie beispielsweise Literatur, Geschichte, Musik, Philosophie, Theater und Malerei etc., eine großartige Inspiration sein. Da die Wechselwirkungen der Kräfte – etwa zwischen Leben und Tod, Hoffnung und Verzweiflung, Freude und Kummer, Erfolg und Misserfolg – stets zu einem reflektierten Nachdenken anregen.

Die Arbeit mit Medical Humanities greift dies auf, indem sie für die Perspektiven der Patient:innen, das ethische Urteilsvermögen sowie das interdisziplinäre Verständnis und die interdisziplinäre Entscheidungsfindung sensibilisiert.

In diesem Sinne ist die Medizin selbst eine Kunst, nämlich die Heilkunst:
Eine Kunst, das Leben und die Menschen zu verstehen.

Ao. Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Anahit Anvari-Pirsch
Leiterin Teaching Center
Curriculumdirektorin Humanmedizin
Oberärztin an der Abteilung für Kardiologie



**Dear Ladies and Gentlemen,
Dear Visitors,**

In contemporary medicine, many of the complex issues are regulated by quality assurance guidelines. Although this development contributes greatly to safety and transparency, it cannot be applied to every aspect of medical practice.

Doctors' ability to listen empathetically is crucial to doctor-patient relationships. This skill is difficult to teach and can probably be best instilled using role models, examples and experiences.

In this context, connecting medicine with all branches of the arts and humanities – for example, literature, history, music, philosophy, drama and painting – can be a great teacher. Because the interplay between opposing forces – such as life and death, hope and despair, joy and anguish, success and failure – always encourages reflection.

Working with medical humanities addresses this by sensitising readers to patients' perspectives and ethical judgements as well as interdisciplinary understanding and interdisciplinary decision-making.

In this sense, medicine itself is an art, namely the art of healing:
the art of understanding life and people.

Ao. Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Anahit Anvari-Pirsch
Head of the Teaching Center
Director of the human medicine curriculum
Senior physician in the cardiology department

*'Wherever the art of medicine is loved,
there is also a love of humanity.'*
Hippocrates

Inhaltsverzeichnis

Table of contents

| | |
|---|----|
| Danksagung Thanks | 3 |
| Zum Geleit Vizerektorin Prof. ⁱⁿ Dr. ⁱⁿ Anita Rieder Foreword Vice Rector of Teaching Prof. ⁱⁿ Dr. ⁱⁿ Anita Rieder | 4 |
| Zum Geleit Prof. ⁱⁿ Dr. ⁱⁿ Anahit Anvari-Pirsch Foreword Prof. ⁱⁿ Dr. ⁱⁿ Anahit Anvari-Pirsch | 5 |
| Vorwort Preface | 7 |
| Globale Perspektiven von Schmerz Global Perspectives of Pain | 10 |
| Schmerz – historisch betrachtet Pain – From a Historical Perspective | 12 |
| Der Gelehrte The Scholar | 14 |
| Schmerzen – Die Ausstellung Pain – The Exhibition | 16 |
| Mitmachbereich: Graphic Medicine – praktischer Nutzen im medizinischen Alltag Area of Participation: Graphic Medicine – practical use in day-to-day clinical routine | 40 |
| Ausstellungsteam Exhibition Team | 47 |

Vorwort

Preface



Liebe Besucher:innen!

Schmerz ist eine Elementarkraft. Nach dem Philosophen Martin Heidegger ist der Schmerz der Tod im Kleinen, der Tod der Schmerz im Großen. Laut dem aktuellen Stufenschema zur Behandlung von Schmerzen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sollten Schmerzen effizient, individuell und mit Aufmerksamkeit für das Detail je nach vorliegender Schmerzkomponente behandelt werden. Schmerz bedeutet weit mehr als reine Nozizeption und geht über ein körperliches Empfinden hinaus. Die Verarbeitung von Schmerz erfolgt im zentralen Nervensystem und wirkt sich in weiterer Folge auf verschiedensten Ebenen aus. Wer an Schmerzen leidet, hat keine Gelegenheit, über das Leben zu philosophieren. Hier sind akute Schmerzen von chronischen Schmerzen zu unterscheiden. Im Rahmen von schweren Erkrankungen bzw. bei chronischer Schmerzsymptomatik ist neben der physischen Dimension auch die psychische, soziale und spirituelle Dimension zu beachten. Das von Cicely Saunders begründete „Total-Pain“-Konzept beschreibt, dass jeder Schmerz eine subjektive Wahrnehmung und ein individuell unterschiedliches Erleben beinhaltet, welches aus verschiedenen Dimensionen besteht, die sich summieren sowie gegenseitig beeinflussen können. Eine holistische/ganzheitliche Betrachtung von Schmerz ermöglicht es uns, uns miteinander zu verbinden und gemeinsam nach Lösungen zu suchen. Die Inhalte der folgenden Ausstellung berühren naturgemäß heraus-

Dear visitors,

Pain is an elemental power. As stated by philosopher Martin Heidegger, pain is death on a small scale, and death is pain on a large scale. According to the WHO analgesic ladder, pain should be treated efficiently, individually, and with an eye for details depending on the existing pain components. Pain implies much more than mere nociception and transcends physical sensation. The processing of pain takes place in the central nervous system and subsequently has an effect on many different levels. A person suffering from pain has no chance to contemplate life. Acute pain has to be distinguished from chronic pain. In the context of severe illnesses and chronic pain, the psychological, social, and spiritual dimensions have to be taken into account in addition to the physical dimension. The Total Pain Concept by Cicely Saunders describes that every pain is perceived subjectively and is experienced individually. This experience consists of different dimensions that might add up and influence each other. A holistic view of pain enables us to connect and look for solutions together. The content of the following exhibition naturally touches challenging topics we can hardly avoid and that cause us pain. But they also honour us as thinking creatures who are able to mitigate pain, find solutions, provide comfort, and not look away. Pain

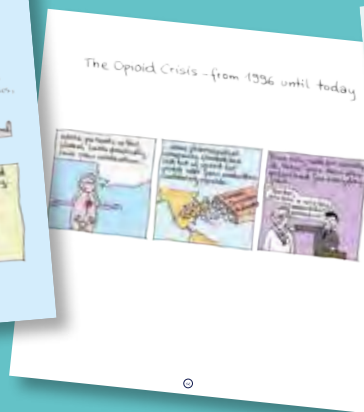
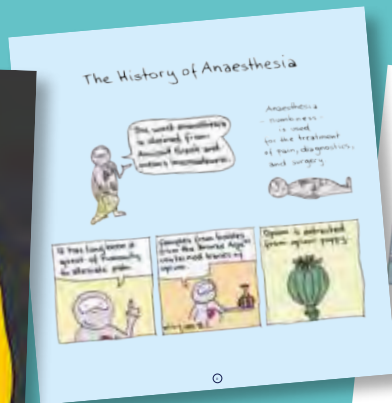
fordernde Themen, denen man sich schwer entziehen kann, ja, die schmerzen. Die uns Menschen aber auch als denkende Wesen auszeichnen, die dazu in der Lage sind, Schmerz zu lindern, Lösungen zu finden, Trost zu spenden, nicht wegzusehen. Schmerz kann über viele Arten ausgedrückt werden. Über Medical Comics ist das Thema leichter (mit)teilbar, vermittelbar und greifbar. Auch schwierige Bezüge zum Thema „Schmerz“ wie z. B. Weltschmerz, Verlust und anderes finden in der Ausstellung Platz.

Eva K. Masel
Andrea Praschinger
Ruth Kutalek
Ruth Koblizek

can be expressed in many ways. Medical Comics make it easier to communicate and share the topic and render it more tangible. Difficult references to the topic of “pain” like, for example, weltschmerz, loss, and others are also given space in the exhibition.

Eva K. Masel
Andrea Praschinger
Ruth Kutalek
Ruth Koblizek

GRAPHIC MEDICINE



Globale Perspektiven von Schmerz

Global Perspectives of Pain

Ruth Kutalek

Medizinische Universität Wien

Medical University of Vienna

Die Versorgung mit notwendigen Medikamenten zur Schmerzbekämpfung, besonders mit Opioiden bei schweren Erkrankungen und in der Palliativmedizin, ist global höchst ungleich verteilt. Viele Menschen in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen haben keinen ausreichenden Zugang zu diesen essentiellen Leistungen. „Arme Menschen in allen Teilen der Welt leben und sterben mit wenig oder gar keiner palliativen Versorgung oder Schmerzlinderung. Im brutalen Angesicht dieses extremen Leids tut sich ein Abgrund von Armut und Ungleichheit auf.“ (Knaul et al. 2015: 1391; Übersetzung Autorin:)

Schmerz ist ein universelles Phänomen und Schmerzbehandlung Teil einer universellen Gesundheitsversorgung. Nach der Deklaration der „*International Association for the Study of Pain*“ ist die Behandlung von Schmerz ein fundamentales Menschenrecht. Artikel 1 dieser Deklaration fordert „das Recht aller Menschen auf Zugang zu Schmerz-Management ohne Diskriminierung“ (IASP 2015). Insgesamt erhalten global aber nur etwa 12% der Personen, die eine palliative Versorgung benötigen würden, eine solche auch (WHPCA 2020). In armen Ländern ist dies sogar noch deutlich weniger. Die Tatsache, dass der Zugang zu einer vergleichsweise kostengünstigen, essentiell wichtigen und wirksamen Intervention den meisten Patient:innen in Ländern mit geringen Einkommen verwehrt ist – so wie auch oft armen oder marginalisierten Patient:innen in eigentlich reichen Ländern – ist ein medizinisches, moralisches und politisches Versagen (Knaul et al. 2018). Um dieses extreme Leid zu verhindern, sind große gesellschaftliche Anstrengungen notwendig, denn der Bedarf an palliativer Versorgung betrifft Erwachsene genauso wie Kinder und Erkrankte mit unterschiedlichen Diagnosen wie Krebs oder HIV/AIDS.

Der Umgang mit Schmerz ist nicht nur eine medizinische Herausforderung, sondern ist auch geprägt von sozio-kulturellen und politischen Mechanismen. Studien aus den USA zeigen etwa, dass *People of Color* (PoC) im Vergleich zu Weißen eine schlechtere Schmerzversorgung haben. Schmerzen bei Patient:innen von Minoritäten werden weniger ernst genommen

The supply of necessary drugs for the treatment of pain, especially opioids for severe illnesses and in palliative care, is globally distributed extremely unequally. Many people in countries with low and average income lack sufficient access to these essential services. “Poor people in all parts of the world live and die with little or no palliative care or pain relief. Staring into this access abyss, one sees the depth of extreme suffering in the cruel face of poverty and inequity.” (Knaul et al. 2015: 1391)

Pain is a universal phenomenon and pain treatment is part of a universal health care. According to the declaration of the “*International Association for the Study of Pain*,” the treatment of pain is a fundamental human right. Article 1 of this declaration states: “The right of all people to have access to pain management without discrimination” (IASP 2015). In total, globally however only 12% of people that would need palliative care also receive it (WHPCA 2020). In poor countries it is even significantly less. The fact that most patients in countries with low income – as well as often also poor or marginalized patients in some rich countries – are denied access to a comparatively cheap, essentially important, and effective intervention is a medical, moral, and political failure (Knaul et al. 2018). To prevent this extreme suffering, major efforts in society are required because the need for palliative care affects adults as well as children and patients with very different diagnoses like cancer or HIV/AIDS.

The handling of pain is not only a medical challenge but it is also influenced by socio-cultural and political mechanisms. Studies from the USA, for example, show that *People of Color* (PoC) in comparison to white people encounter worse pain treatment. Pain in patients from minority groups is taken less seriously and they less often receive extensive pain and diagnostic management (Campbell, Edwards 2012). Oftentimes, differences in the evaluation and the treatment of pain exist. The fundamental reasons are, for example, less access to health care services, stereotype ideas of



und jene Patient:innen erhalten seltener ein umfassendes Schmerz- und diagnostisches Management (Campbell, Edwards 2012). Oft gibt es Unterschiede in der Beurteilung und der Behandlung von Schmerz. Die zugrundeliegenden Ursachen sind beispielsweise ein schlechterer Zugang zu Gesundheitsleistungen, stereotype Auffassungen von Schmerzwahrnehmung sowie Diskriminierung und Rassismus (Meints et al. 2019, Sabin 2020). Umso wichtiger ist es, diese Tatsache im *Global-Health* Diskurs immer wieder anzusprechen und auch mit visuellen Mitteln aufzuzeigen.

pain perception, as well as discrimination and racism (Meints et al. 2019, Sabin 2020). Therefore, it is ever more important to address these facts in the *global health* discourse over and over again and also illustrate them with visual means.

Literatur

References

Campbell CM, Edwards RR. 2012. Ethnic differences in pain and pain management. *Pain Manag.* 2(3): 219–230. doi:10.2217/pmt.12.7.

IASP 2010. Declaration of Montreal. <https://www.iasp-pain.org/advocacy/iasp-statements/access-to-pain-management-declaration-of-montreal/?navItemNumber=582>

Knaul FM, Farmer PE, Krakauer EL. et al. 2018. Alleviating the access abyss in palliative care and pain relief – an imperative of universal health coverage: the Lancet Commission report. *Lancet* 391: 1391–454. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32513-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32513-8)

Meints S. et al. 2019. Racial and ethnic differences in the experience and treatment of noncancer pain. *Pain Manag.* 9(3), 317–334. 10.2217/pmt-2018-0030

Sabin JA 2020. How we fail black patients in pain. <https://www.aamc.org/news-insights/how-we-fail-black-patients-pain>

Worldwide Hospice Palliative Care Alliance WHPCA. 2020. Global atlas of palliative care. London. <https://www.thewhpc.org/resources/global-atlas-on-end-of-life-care>

Schmerz – historisch betrachtet

Pain – From a Historical Perspective

Ruth Koblizek, Andrea Praschinger
Medizinische Universität Wien
Medical University of Vienna

*„Gehabte Schmerzen, die hab' ich gern“
Wilhelm Busch*

*“Past pains are what I like”
Wilhelm Busch*

Das einleitende Zitat von Wilhelm Busch (1832–1908, deutscher Dichter und Zeichner) verdeutlicht die Sehnsucht nach Schmerzfreiheit – oder zumindest die erhoffte Linderung. Doch von welchem Schmerz sprechen wir, wie kann er behandelt werden und was kann uns – neben den diversen Gottheiten – die herbeigesehnte Erlösung verschaffen? Schließlich zeugen zahlreiche Opfer- und Votivgaben in vielen Kulturen und Zeiten von der Dankbarkeit nach der Befreiung von dem Schmerz!

Schmerzen begleiten uns das ganze Leben, mit einer großen Palette an Auslösern und Situationen. Sei es nur ein kurzer Pieks beim Stich einer Nadel, sei es der länger anhaltende Schmerz einer Schürfwunde, sei es ein kaum auszuhaltender Schmerz, den man lautstark kundtun muss, oder ein kleiner, immerfort hämmerner Zahnschmerz, bei dem man sein ganzes Angespartes für eine Linderung verspricht.

„Weh' tun“ können einem aber auch Trennungsschmerz und Liebeskummer. Weltschmerz, Einsamkeit, Worte – allesamt und noch viel mehr lassen uns leiden. Bleiben wir aber in diesem Beitrag bei den Schmerzen für deren Behandlung die Medizin verantwortlich sich zeichnet.

Bei der Schmerzbehandlung können wir weit in die Vergangenheit zurückblicken. Beobachtung und Erfahrung lehrten die Menschen, Schonhaltung, Kälte oder Wärme anzuwenden, man wusste die Wirkstoffe der Natur einzusetzen (z. B. Bilsenkraut, Alraunwurzel) und konnte mit Druck auf bestimmte Nerven Schmerzen ausschalten. Akupunktur, Akupressur, Massagen usw. sind auch schon altbekannte Behandlungsmethoden.

Zwei große Einflussfaktoren sollen näher vorgestellt werden: das Opium und der Buchdruck.

The introductory quote by Wilhelm Busch (1832–1908, German poet and graphic artist) illustrates the desire for absence of pain – or at least a longing for relief. But what pain are we talking about, how can it be treated, and what can bring us the desired salvation – apart from various deities? After all, numerous sacrificial and votive offerings in many cultures and times bear witness to the thankfulness after pain relief.

Pain accompanies us throughout or lives with a wide range of triggers and situations. Be it a small prick when a needle jabs us or the longer lasting pain of a scrape or the barely tolerable pain that has to be cried out loud or a slight, persistent hammering tooth pain that gets you to promise all your savings just for it to disappear.

But also the pain of separation and heart break can hurt. Weltschmerz, loneliness, words – all of these and much more let us suffer. But for this account, let's focus on the pain for the treatment of which medicine signs responsible.

When it comes to pain treatment we can go back very far into the past. Observation and experience taught people to apply relieving postures, coldness or warmth, natural substances were used (e.g. henbane, mandrake root), and pain was eliminated by applying pressure to certain nerves. Acupuncture, acupressure, massages, and so on are well-known treatment methods.

Two major factors of influence will be introduced in more detail: opium and letterpress printing.



Schlafmohn/opium poppy
 Otto Wilhelm Thomé
*Flora von Deutschland,
 Österreich und der Schweiz,*
 1885, Gera, Germany

Opium war bereits im Altertum bekannt, seine Verwendung war über Jahrhunderte von einem breiten Publikum genutzt. Man verwendete den durch Anritzen der unreifen Samenkapsel des Schlafmohns gewonnenen, dann getrockneten Saft. Dabei sollen das oftmals als Nebenwirkungen eingestufte Suchtpotential genauso wie die Gefahren einer Überdosierung nicht unerwähnt bleiben. Lachgas und Äther läuteten ab 1850 das Zeitalter der Narkose ein, wodurch länger dauernde Operationen möglich wurden.

Mit dem Buchdruck wurde Wissen zur Selbstbehandlung breit publiziert; Hausarznei- und Kräuterbücher vermittelten Standorte, Zubereitung, Anwendung, Dosierung, aber auch Gefahren von Heilpflanzen flankiert mit wirklichkeitsnahen Abbildungen bzw. Zeichnungen. Rezepte inkludierten wiederholt Opium, das vorrangig der Schmerzlinderung/Betäubung dienen sollte. Die verschriftlichte Hausapotheke deckte unterschiedliche Schmerzen ab.

Heute wie damals ist die Erlösung von den Qualen eine unbeschreibliche Erleichterung – Gottheiten wird gedankt, Versprechen gegeben, gar eine Freudenträne verdrückt, man atmet durch. Was der Körper auszuhalten vermag, unvorstellbar. Vielleicht ist man auch etwas stolz auf sich. Zurecht!

Opium was already known in antiquity, over centuries it was widely used. People used the dried juice they extracted from the unripe seed capsules of the opium poppy by making a small incision. In this context it is important to mention the addiction potential that is often considered a side effect as well as the danger of overdosing. As of 1850, laughing gas and ether ushered in the age of narcosis making longer surgeries possible.

Letterpress printing facilitated a wide publishing of knowledge on self-medication; books on home remedies and herbs taught locations, preparation, application, dosing, but also dangers of medicinal plants accompanied by realistic images or drawings. Recipes repeatedly included opium that was primarily supposed to alleviate or numb pain. The written home remedy kit covered different kinds of pain.

Today as then, being freed from the agony is an incredible relief – deities were thanked, promises made, even tears of joy were wept, you can take a deep breath. It is inconceivable what the body is able to endure. Maybe you are even a bit proud of yourself. Rightfully so!

Literatur
Reference

Ridder Paul: Im Spiegel der Arznei/Sozialgeschichte der Medizin, Hirzel, Stuttgart, 1990

Der Gelehrte

The Scholar

Der Gelehrte, gezeichnet von Elias Wetter, Text Eva K. Masel
Medizinische Universität Wien
The Scholar, drawn by Elias Wetter, Text by Eva K. Masel
Medical University of Vienna

Als Hybris [ˈhy:bris] (altgriechisch ὕβρις hýbris ‚Übermut‘, ‚Anmaßung‘) bezeichnet man eine extreme Form der Selbstüberschätzung oder des Hochmuts. Nicht selten betrifft die Hybris Personen in Machtpositionen, die ihre eigenen Fähigkeiten, Kompetenzen oder Leistungen überschätzen.

In der antiken griechischen Tragödie wird die Hybris als Auslöser für das Scheitern eines Protagonisten verwendet, der aus Überheblichkeit die von Göttern gegebenen Befehle und Gesetze ignoriert. Die auf die menschliche Hybris folgende göttliche Bestrafung durch Nemesis, der Göttin des gerechten Zorns, führt schließlich zum Fall des Protagonisten. Umso wichtiger ist es im Bereich der Medizin, auch nach langjähriger Erfahrung und trotz umfassender Expertise, Bescheidenheit walten zu lassen und nicht zu vergessen, zu hören, zu sehen und zu fühlen und alle Sinnesfertigkeiten einzusetzen.

Die Zeichnung hat umso mehr Gewicht, als dass sie von einem diplomierten Krankenpfleger und Medizinstudierenden stammt. Zum einen weist sie auf Hierarchie hin, zum anderen möge man auch bereits zu Beginn der Karriere die eigene Unsicherheit nicht mit Hochmut kaschieren.

Hubris [ˈhju:bris] (Ancient Greek ὕβρις hubris, ‚pride, insolence, outrage‘) refers to an extreme form of overconfidence or pride. Quite often, hubris affects people in powerful positions who overestimate their own capability, competence, or accomplishments.

In ancient Greek tragedy, hubris was used as the cause for the failure of a protagonist who out of arrogance ignored the orders and laws of the Gods. Human hubris resulted in divine retribution in the form of Nemesis, the Goddess of righteous anger, and consequently in the downfall of the protagonist. In the field of medicine, it is therefore ever more important stay humble even after years of work experience and with extensive expertise and to not forget to hear, see, and feel, and to use all senses.

The drawing is even more important as it was created by a qualified nurse and medical student. On the one hand, it points to hierarchy, on the other hand, insecurities also at the beginning of one's career should not be covered up by arrogance.



Elias Wetter, Gesundheits- und Krankenpfleger & Medizinstudent der MedUni Wien; teilt seine gesundheitsberuflichen Erlebnisse gerne in bildlicher Form.
 Elias Wetter, nurse and medical student at the MedUni Vienna; likes to share his experiences in his healthcare profession in images.

Art • Action • Attitude

Schmerzen – Die Ausstellung

Pain – The Exhibition

Nachfolgend finden Sie die Ausstellungspaneelle. Sie geben einen Einblick, wie Künstler:innen im Medium Comic das Thema ‚Schmerzen‘ facettenreich behandeln. Dabei vertreten sind zeitlose und aktuelle Themen.

The following pages show the panels of the exhibition. They provide an insight into the way in which artists have used comics to come to terms with pain, representing timeless and contemporary issues.

Wir möchten uns bei Renate Mowlam – österreichische Comiczeichnerin – besonders bedanken. Sie hat das diesjährige Ausstellungsplakat gestaltet.



Renate Mowlam
www.renatentwurf.at



ZUVIEL?!

Too Much?!

Wenn der berufliche Alltag einen fordert

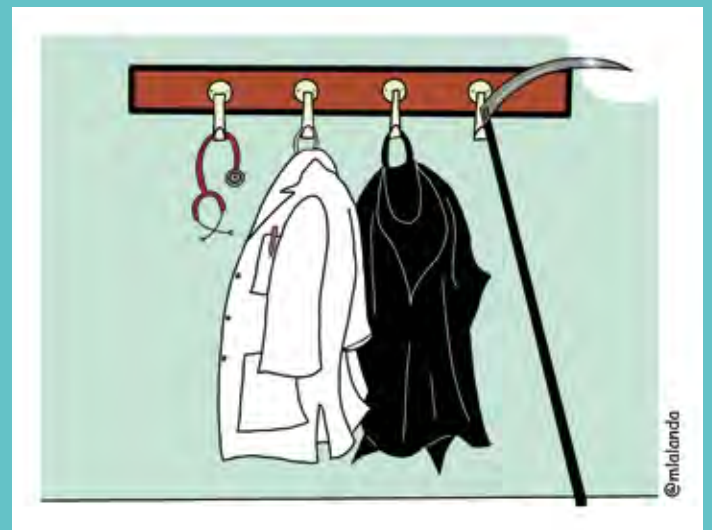
Der medizinische Beruf bringt es mit sich, dass Heilung nicht immer möglich ist.

- Wie gehen Sie und Ihr Team mit Todesfällen, Verlust und Trauer um?
- Welche persönlichen Coping-Strategien haben Sie?
- Welche Bewältigungsstrategie, die es derzeit nicht gibt, würden Sie sich wünschen?
- Gibt es Trauerrituale an Ihrem Arbeitsplatz?

When one's professional everyday life is challenging

It is part of the medical profession that a cure is not always possible.

- How do you and your team deal with death, loss, and grief?
- What are your personal coping strategies?
- Which coping strategies that don't exist right now would you wish for?
- Do grieving rituals exist at your workplace?



Mónica Lalanda
Spanish doctor and cartoonist
White coat, black coat - Acta Sanitaria

Weiterführende Literatur:

Zheng R, Lee SF, Bloomer MJ. How nurses cope with patient death: A systematic review and qualitative meta-synthesis. *J Clin Nurs*. 2018 Jan;27(1-2):e39-e49.
DOI: 10.1111/jocn.13975.

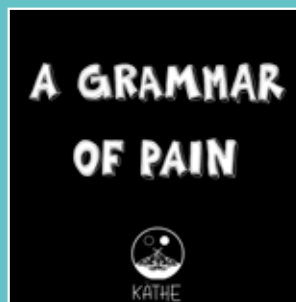
EINE GRAMMATIK

A grammar

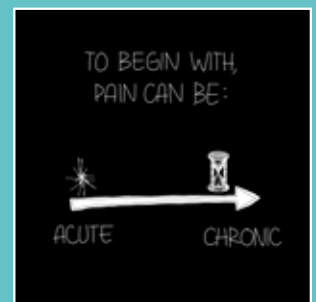
Jeder Schmerz ist legitim

- ⇒ Was ist Schmerz?
- ⇒ Wie viele Arten von Schmerz gibt es?
- ⇒ Wie können wir Schmerz wahrnehmen?
- ⇒ Was bedeutet Schmerz für Sie?

„Eine Grammatik des Schmerzes“ (2022) ist ein Comic-Strip, der die unterschiedlichen Arten von Schmerz aus verschiedenen Perspektiven erkundet. Unser Ziel ist es zu zeigen, dass jeder Schmerz legitim ist und Aufmerksamkeit erfordert, unabhängig davon, wie dieser Schmerz aussieht und von außen wahrgenommen wird. Das 6. Bild „Pain can have different meanings“ wurde mit einer teilnehmenden Methode entwickelt. Wir befragten unterschiedliche Menschen, was Schmerz für sie bedeutet. Die Antworten wurden in dieser Zeichnung umgesetzt. Das letzte Bild ist eine Mess-Skala des Schmerzes, die ausgeschnitten und benutzt werden kann.



Käthe Kollektiv
Das Comic wurde von Käthe kreiert, einem Künstlerkollektiv von Sozialwissenschaftler:innen, die im Gesundheitsbereich forschen sowie Ärzt:innen. Das Käthe Kollektiv publizierte 2021 „Materia Viva“, ein Comic-Buch über das Recht auf Gesundheit.



Käthe Collective
<https://collettivakathe.wixsite.com/kaethe>

DES SCHMERZES

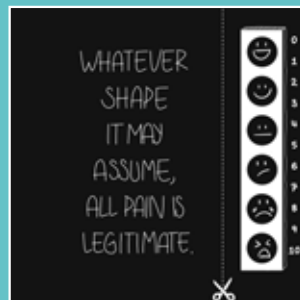
of pain



All pain is legitimate

- What is pain?
- How many types of pain exist?
- In what ways can we perceive it?
- What does pain mean to you?

“A Grammar of Pain” (2022) is a comic strip that explores several types of pain from different perspectives. Our aim is to highlight that regardless of the nature and the type of pain a person is experiencing, all pain is legitimate and therefore entitled to be taken care of. The 6th frame was developed through a participatory method: we asked different people what pain means to them and transformed their words into drawings. The last frame contains a visual analogue scale (VAS) of pain, ready to be cut out and used.

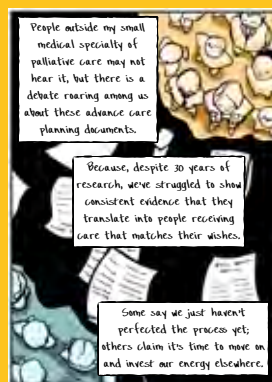
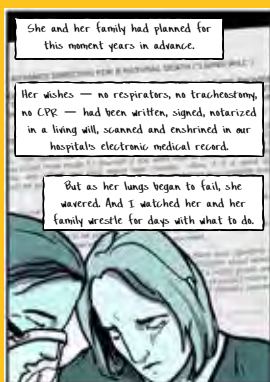


Käthe Collective
The strip was created by Käthe, an artistic collective of social scientists that are involved in healthcare research and doctors. In 2021, Käthe Collective published “Materia Viva”, a comic book on the right to health



AUCH WENN

Planning end



Betreuung am Lebensende planen

- Wussten Sie, dass in Österreich nur 4 % aller Patient:innen eine Patientenverfügung haben?
- Sagt Ihnen der Begriff Advance Care Planning etwas?
- Wann denken Sie, ist der richtige Zeitpunkt gekommen, darüber nachzudenken, welche medizinischen Maßnahmen man ablehnen würde, sofern man sich selbst nicht mehr äußern kann?
- Wie lange gilt eine Patientenverfügung in Österreich?
- Was ist eine Vorsorgevollmacht?

Weiterführende Links:



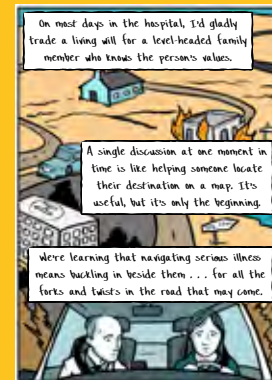
Formular und Infos zur Patientenverfügung
www.oesterreich.gv.at/themen/soziales/pflege/3.html



Vollmacht Vorsorge www.oesterreich.gv.at/themen/soziales/erwachsenenvertretung_und_vorsorgevollmacht_bisher_sachwaltschaft/4.html
dazu das **Formular** www.patientenanwalt.com/download/Vorsorgevollmacht_2014.pdf



www.palliativ.at und www.hospiz.at



Nathan A. Gray
Nathan Gray is a doctor specializing in Palliative Care and an assistant professor of Medicine at Johns Hopkins University School of Medicine. He uses comics and other artwork to promote empathy, educate others, and explore the ironies of the medical world.



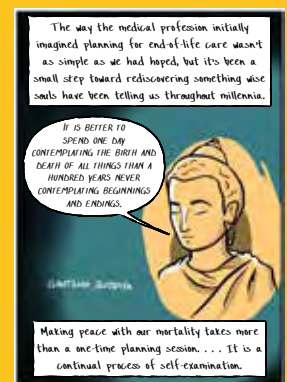
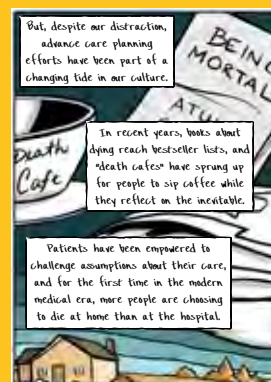
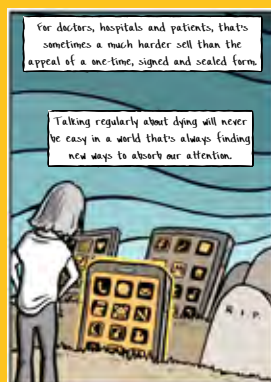
Nathan A. Gray
www.inkvessel.com
Instagram: @inkvessel
Twitter: @NathanAGray

ES SCHMERZT ...

of life care ...

Planning end of life care

- Did you know that only 4 % of all patients in Austria have a living will?
- Are you familiar with the term Advance Care Planning?
- When do you think is the right time to reflect on which medical procedures you would reject if you couldn't speak up for yourself anymore?
- For how long is a living will valid in Austria?
- What is a healthcare proxy?



"My patients wrestle with end-of-life care, even if there's a living will." by Nathan Gray.

This artwork was originally created for the Los Angeles Times per contract with Nathan A Gray.

Weiterführende Literatur:

Ansari N, Johnson E, Sinnott JA, Ansari S. Planning for End of Life. *Am J Hosp Palliat Care*. 2022 Mar;39(3):315-320. DOI: 10.1177/10499091211014166.



GEBURTSSCHMERZ

Pain During Labour

Sprechen über Geburt und Schwangerschaft

- Was löst das Thema Geburt in Ihnen aus?
- Wie haben Sie das Thema persönlich und/oder beruflich erlebt?
- Empfinden Sie Schwangerschaft und Geburt als selbstverständlich oder als Ausnahmesituation?
- Wie ist Ihre Einstellung zum Thema Geburtsschmerz?
- Gibt es No-Gos im Umgang mit dem Thema?
- Falls Sie eine Schwangerschaft und/oder Geburt erlebt haben, was ist auf Basis dessen Ihr Ratschlag an Sie selbst?

Weiterführende Literatur:

Austin L, Littlemore J, McGuinness S, Turner S, Fuller D, Kuberska K. Effective Communication Following Pregnancy Loss: A Study in England. *Camb Q Healthc Ethics*. 2021 Jan;30(1):175-187. DOI: 10.1017/S0963180120000651.



Talking about birth and pregnancy

- What does the topic of birth trigger in you?
- How have you experienced this topic personally and/or professionally?
- Do you perceive pregnancy and birth as something normal and natural or as an exception?
- What is your attitude towards pain during labour?
- Are there any no-gos when dealing with this topic?
- If you have experienced pregnancy and/or birth, what would be your advice towards yourself based on that experience?

Kate Evans: She was born 1972 in Montreal, Canada, raised in Surrey, England and studied English literature. Since 2000, Evans has produced a series of non-fiction graphic works on a variety of social and political topics. She describes herself as cartoonist, artist, activist, author and mother.



Kate Evans
www.cartoonkate.co.uk



WAS IST SCHMERZ?

What is Pain?

Schmerz erklärt:

- Kann das physiologische Verständnis von Schmerz im Umgang mit Schmerz helfen?
- Was unterscheidet akuten Schmerz von chronischem Schmerz?
- Was ist vordergründig wichtig, wenn jemand Schmerz empfindet?
- Nennen Sie spontan drei wesentliche Dinge.

Pain explained:

- Can the physiological understanding of pain help to deal with pain?
- What is the difference between acute pain and chronic pain?
- What is paramount when somebody is experiencing pain?
- Please spontaneously come up with three essential aspects.

Weiterführende Literatur:

Woolf CJ. What is this thing called pain? J Clin Invest. 2010 Nov;120(11):3742-4. DOI: 10.1172/JCI45178.



Steve Haines ist seit über 25 Jahren als Körpertherapeut tätig. Sein wissenschaftliches Verständnis von Trauma, Schmerz und Angststörungen hat seine Herangehensweise an die Heilung maßgeblich verändert und den Körper ins Zentrum gerückt. Er lebt und arbeitet in London und Genf. Sophie Standing ist Illustratorin und Designerin. Sie ist spezialisiert auf Humanwissenschaften. Ihr Stil verbindet digitale und von Hand gezeichnete Elemente, ist reich an Farben, Strukturen und metaphorischen Konzepten.

Steve Haines has been working in healthcare for over 25 years and as a bodyworker since 1998. Understanding the science of pain and trauma has transformed his approach to healing. He lives and works between London and Geneva. Sophie Standing is a London-based illustrator who graduated from Kingston University in 2014. Her interest in human anatomy often inspires her work.

Schmerz ist ziemlich strange. Carl-Auer-Systeme Verlag GmbH, Heidelberg 2019, 2022



<https://www.carl-auer.de/schmerz-ist-ziemlich-strange>



KANN AUCH SCHMERZEN

May also hurt



Erschöpfung, Angst, Depression

Außenstehende verstehen den grauenhaften Zustand eines Burn-outs oft nur schwer. Man bezeichnet diesen Zustand auch als Erschöpfungssyndrom oder Überlastungssyndrom, den psychische Schmerzen kennzeichnen. Die Lösungen, um wieder gesund zu werden, erarbeiten sich Menschen im Burn-out immer wieder alleine.

ren. Sie glaubte, in Ohnmacht zu fallen und fuhr unter Begleitung zum Arzt. Danach begann eine wochenlange Abwärtsspirale aus Schlaflosigkeit, Angst, Depression, Panikattacken, Erschöpfung, Traurigkeit, kreisenden Gedanken, Herzklopfen, Krankenstand, Arztbesuchen, unzähligen Therapien. In dieser schwierigen Zeit hat Helene eine Menge ausprobiert und eine Menge verstanden – über sich und ihre Erkrankung, über die Arbeitswelt und ihr Leben.

Beinahe zur gleichen Zeit erkrankte ihre Freundin Anna, die sie noch aus dem Kindergarten kannte. Auch sie war überlastet.

Helene und Anna sind durch die Tiefen eines Burn-outs gegangen. Während ihrer monatelangen Erkrankung haben Helene und Anna, die Protagonistinnen dieses Buchs, aufgeschrieben, was ihnen dabei geholfen hat, wieder gesund zu werden.

Es war eine anstrengende Zeit. Eine Zeit viel zu großer Anforderungen im Beruf. Eines Abends legte sich Helene ins Bett. Sie wollte schlafen, hatte aber das Gefühl, keine Luft zu bekommen. Am nächsten Tag konnte sie sich im Büro auf keinen einzigen Satz konzentrieren.

Das Buch fasst die vielen kleinen Schritte zurück zur seelischen und körperlichen Gesundheit zusammen. Mit diesem Erfahrungsschatz soll Menschen in der gleichen Situation Hoffnung gegeben werden: Eines Tages kann es wieder gut sein und sogar besser als je zuvor.



Renate Mowlam
Mrs. & Mrs. Burnout: Wie wir wieder gesund wurden.
BoD, 2019

Renate Mowlam
österreichische Comiczeichnerin, lebt und arbeitet in Wien.
Sie widmet sich in ihren Comics Themen wie der Verhaltensforschung, Medizin und anderen Wissenschaften und übersetzt die Inhalte in Bildsprache. Die daraus entstandenen Comics sind als Druckwerke publiziert und tragen dazu bei, dass Forschungsergebnisse bzw. Wissen auf besondere Weise Verbreitung finden.

www.renatentwurf.at

- BURNOUT

- burnout

Fatigue, anxiety, depression

Those not affected often have a hard time understanding the horrible state of burnout. It is a state of severe exhaustion characterized by psychological pain. People in a burnout repeatedly figure out the ways to get healthy again by themselves.

It was an exhausting time. A time with too many challenges at work. One evening, Helene went to bed. She wanted to sleep but she felt like not being able to breathe. The next day, she couldn't focus on a single sentence at the office. She felt like she was going to faint and went to the doctor with a friend. Afterwards, a downwards spiral with sleeplessness, anxiety, depression, panic attacks, exhaustion, sadness, rumination, heart pounding, sick leave, visits to the doctor, uncountable therapies over weeks followed. In this difficult time, Helene tried a lot and understood a lot—about herself and her illness, about her work environment and her life.

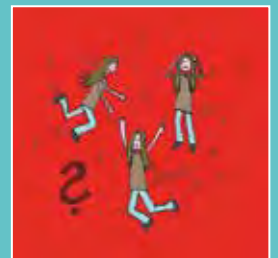
Almost at the same time, her friend Anna, who Helene still knew from kindergarten, fell ill as well. She also felt overwhelmed.

Helene and Anna went through the abyss of a burnout. Throughout the course of their illness over months, Helene and Anna, the protagonists of this book, wrote down what help them recover.

The book summarizes the many little steps back to mental and physical health. This wealth of experiences aims at giving hope to people who are in the same situation: One day, you can feel good again and even better than ever before.

Weiterführende Literatur:

Hillert A, Albrecht A, Voderholzer U. The Burnout Phänomenon: A Résumé After More Than 15,000 Scientific Publications. Front Psychiatry. 2020 Dec 9;11:519237. DOI: 10.3389/fpsy.2020.519237.



SCHMERZ IN RELATION GESETZT

Classify pain

Kann man den Umgang mit Schmerzen lernen?

- Haben Sie persönlich oder in Ihrem Umfeld die Erfahrung gemacht, dass Erkrankung Menschen verändert?
- Was denken Sie sind die drei wichtigsten Eigenschaften im Umgang mit einer Krebserkrankung?
- Fallen Ihnen sogenannte „Killerphrasen“ ein, die man gegenüber Menschen mit Krebserkrankungen eher vermeiden sollte?

Weiterführende Literatur:

Grassi L, Caruso R, Costantini A. Communication with patients suffering from serious physical illness. *Adv Psychosom Med.* 2015;34:10-23. DOI: 10.1159/000369050.



Can you learn to deal with pain?

- Have you personally made the experience or observed in your social circles that illness changes people?
- What do you think are the three most important qualities for handling cancer?
- Can you think of so-called „killer phrases“ that should be avoided when talking to people with cancer?

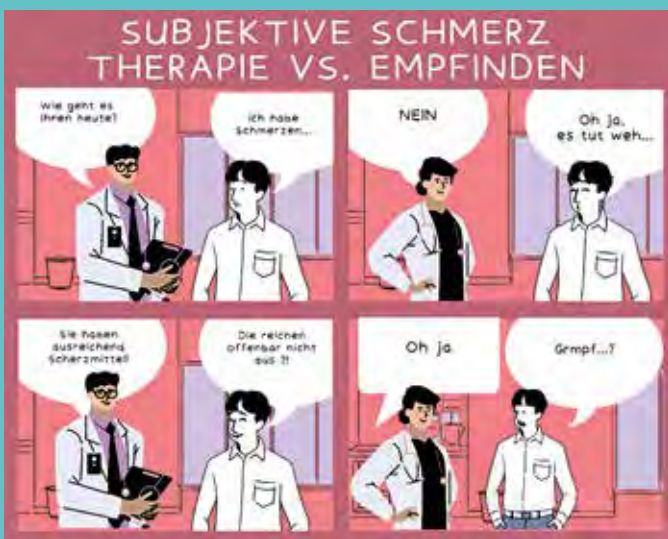
Matthew Paul Mewhorter
On November 4th, 2014, I was diagnosed with stage 2 colorectal cancer, and after a year of treatments and 2 surgeries (gaining an ostomy bag and losing it), I am currently cancer free!
I made this comic called Cancer Owl, where I drew myself as an owl with cancer, as a way to cope. And it ended up reaching thousands across the world. Since doing the comic, I've been featured in sites like Huffington Post, Bored Panda, The Mighty, and have been viral several times on Reddit and Imgur. I've been on the Stupid Cancer Podcast, Sirius's Dr. Radio program, and have been invited to give presentations at The University of Virginia, Dana Farber/Harvard and Stanford. The comic is featured in hospitals, conferences and even college classroom ... not to mention translated in several languages. I've also been awarded a Scopy Award from The American College of Gastroenterology and was featured as a Survivor in The Colon Club's 2018 On The Rise Magazine.



Matthew Paul Mewhorter
cancerowl.com
7. Jänner 2018

SCHMERZEMFPINDEN

Pain Perception



Matthias Unseld: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550390>

Weiterführende Literatur:

Wideman TH, Edwards RR, Walton DM, Martel MO, Hudon A, Seminowicz DA. The Multimodal Assessment Model of Pain: A Novel Framework for Further Integrating the Subjective Pain Experience Within Research and Practice. Clin J Pain. 2019 Mar;35(3):212-221. DOI: 10.1097/AJP.0000000000000670.

Subjektiv, objektiv, neutral, dafür, dagegen ...

Der Arzt Matthias Unseld hat diesen Comic mit seinen Erfahrungen aus der langjährigen Praxis erstellt. Er schreibt dazu: „Schmerzen werden leider oft nicht ernst genommen und unzureichend behandelt. Schmerz ist subjektiv und es braucht eine multidimensionale Sicht, um die unterschiedlichen Ebenen und Facetten des Schmerzes effektiv behandeln zu können.“

- Welche Eigenschaften sind Ihnen persönlich wichtig, wenn Sie aufgrund von Schmerzen medizinische Hilfe suchen?
- Worauf achten Sie besonders?
- Welche Qualitäten soll eine gute Schmerztherapie für Sie erfüllen?

Subjective, objective, neutral, for, against ...

Physician Matthias Unseld created this comic based on his experiences from his long-standing practice. He writes: “Sadly enough, pain is often not taken seriously and is insufficiently treated. Pain is subjective and a multi-dimensional view is needed to be able to effectively treat the different levels and facets of pain.”

- Which traits matter to you when you seek medical attention due to pain?
- What do you pay particular attention to?
- In your opinion, which qualities should good pain treatment fulfil?



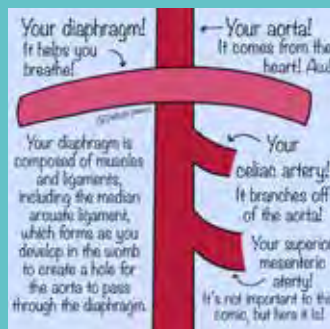
ECHT, Pain,



„I wrote this comic after my MALS diagnosis and a successful MALS surgery. It took me nine years to receive a proper diagnosis after my initial onset of symptoms, and unfortunately many MALS patients experience similarly long diagnostic delays due to misdiagnoses and medical gaslighting. This comic is my attempt to bring more awareness to this rarely-known condition so that others can reach a diagnosis sooner and get the help and support they need.“
Vanessa Matelski, August, 2022



Vanessa Matelski
A comic by Vanessa Matelski
www.PatsieSpoons.com
@patsiespoons

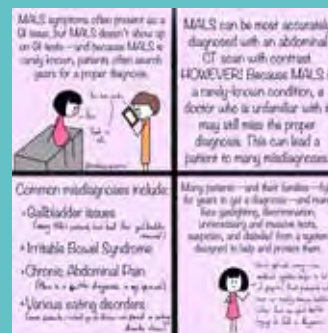


Wird Patient:innen Glauben geschenkt?

- Wie erleben Sie den Umgang mit seltenen Erkrankungen/Syndromen?
- Werden Patient:innen eher „psychiatrisiert“, als dass man an seltene Erkrankungen denkt?
- Wie erleben Sie die zahlreichen medizinischen Kürzel?
- Konsultieren Patient:innen Dr. Google?
- Haben Sie Dr. Google jemals konsultiert?
- Wie stehen Sie zur Verfügbarkeit von medizinischer Information ohne ein persönliches Gespräch?

SCHMERZEN?

Really?



Weiterführende Literatur:
 Chaum M, Shouhed D, Kim S, Walts AE, Marchevsky AM. Clinico-pathologic findings in patients with median arcuate ligament syndrome (celiac artery compression syndrome). *Ann Diagn Pathol.* 2021 Jun;52:151732. DOI: 10.1016/j.anndiag-path.2021.



Do doctors believe patients?

- How do you experience the handling of rare illnesses/syndromes?
- Are patients rather „psychiatrized“ than rare illnesses considered?
- How do you experience the many medical abbreviations?
- Do patients consult Dr. Google?
- Have you ever consulted Dr. Google?
- What is your opinion on the availability of medical information without personal consultation?

WELTSCHMERZ

Weltschmerz

Die Last der Realität

Weltschmerz ist ein von Jean Paul geprägter Begriff und beschäftigt sich mit der eigenen Unzulänglichkeit, und damit ein Teil der Unzulänglichkeit der Welt zu sein.

Wenn wir den Refrain von John Lennons Song „Give Peace A Chance“ im Ohr haben, erfüllt uns die Sehnsucht nach einer heilen, perfekten Welt. Doch unser Wunsch nach einer Welt, wie sie uns in den Bilderbüchern in unserer Kindheit gezeigt oder durch Werbespots im Fernsehen vermittelt wird, deckt sich nicht mit der Realität. Krieg, Hunger, Dürre, Flucht, etc. lassen eine Diskrepanz zwischen unserem Idealbild und der Realität entstehen, diese aufklaffende Lücke wird vom Weltschmerz erfüllt. Die Auseinandersetzung mit dieser Ohnmacht ist vor allem für Kinder und Jugendliche schwierig. Für Menschen in Krisen gibt es aber umfassende Hilfsangebote.

- Wo reibt sich das Bild der Realität an der idealen Welt, die uns gezeigt wird?
- Wann vermitteln wir selbst unsere Wunschvorstellung an die perfekte Welt?
- Wie geht man mit Weltschmerz um?
- Wer kann bei der Bewältigung des Weltschmerzes helfen?

The burdens of reality

Weltschmerz (Germanism) is a term coined by Jean Paul. It addresses one's own insufficiency as well as being part of the world's insufficiency.

When we think of the chorus of John Lennon's song "Give Peace A Chance," we are filled with a longing for an ideal, perfect world. However, our wish for a world the way it was shown to us in the storybooks of our childhood or is presented today in TV advertisement is not aligned with reality. War, hunger, drought, displacement, etc. give rise to a discrepancy between our ideal image and reality and this wide gap is filled with Weltschmerz. Dealing with this powerlessness is particularly difficult for children and youths and they can get caught up in Weltschmerz.

- Where does the image of reality clash with the ideal world we are presented with?
- When do we ourselves convey our wishes to the perfect world?
- How can we handle Weltschmerz?
- Who can help to overcome Weltschmerz?



Beatrice Confuss – Weltschmerz

Beate Fußl (Beatrice Confuss), stammt aus Deutschland und gestaltet einen Blog über Erfahrungen mit ihrer Großfamilie.

Beate Fußl (Beatrice Confuss) is from Germany and has a blog with experiences from her large family.

Weiterführende Informationen:

Telefonseelsorge 142
Psychosozialer Dienst 01-31330
Kriseninterventionszentrum
01-4069595
Suizidprävention Austria
www.gesundheit.gv.at/leben/suizidpraevention.html



DEN SCHMERZ NICHT ARTIKULIEREN KÖNNEN

Not Being Able to Articulate the Pain

Schmerzen bei Kindern erkennen – „erwachsenes“ Denken hilft hier nicht

- Was unterscheidet Schmerz bei Kindern von Schmerz bei Erwachsenen?
- Erinnern Sie sich an ein schmerzhaftes Erlebnis, als Sie selbst ein Kind waren?
- Was hat Ihnen damals geholfen? Was gilt es zu vermeiden?
- Fällt Ihnen eine kreative Maßnahme im Umgang mit Schmerz bei Kindern ein?

Erwachsene müssen dem Erkennen von Schmerzen bei Kindern, vor allem bei komplexen medizinischen Situationen, besondere Aufmerksamkeit schenken. Dem hier ausgestellten Poster liegt eine Studie zu Parent Pain Perspective zugrunde (siehe Literatur).

MK Czerwiec:
Pain Poster # 2 by MK Czerwiec,
published @ comicnurse.com
Twitter: @comicnurse, instagram: mkczerwiec



MK Czerwiec aka Comic Nurse
Krankenschwester, Zeichnerin, Lehrerin. Mitbegründerin der Graphic
Medicine und gestaltet dieses maßgeblich mit. Publiziert Bücher und
wissenschaftliche Abhandlungen.



recognizing pain in children – “adult” thinking doesn’t help here

- What differentiates pain in children from pain in adults?
- Do you remember a painful experience from your childhood? What helped you at the time?
- What should be avoided?
- Can you think of a creative way of handling pain in children?

Adults have to pay special attention to recognizing pain in children especially in complex medical situations. The poster presented here is based on a study on Parent Pain Perspective (see references).

Weiterführende Literatur:

Gai N, Naser B, Hanley J, Peliowski A, Hayes J, Aoyama K. A practical guide to acute pain management in children. J Anesth. 2020 Jun;34(3):421-433.
DOI: 10.1007/s00540-020-02767-x.



NAHTENTFERNUNG

Suture Removal



Wer trifft die Entscheidung?

- Wie beurteilen Sie das Verhalten der beteiligten Personen?
- Was ist Ihrer Meinung nach der richtige Umgang in einer solchen Situation?
- Wissen Sie, ab welchem Alter die Mündigkeit bei Minderjährigen in Österreich beginnt?
- Was könnte helfen, um ein Kind in dieser Situation zu unterstützen?
- Was ist Ihrer Meinung nach wesentlich für einen Informed Consent in der Pädiatrie?

Elias Wetter, Gesundheits- und Krankenpfleger & Medizinstudent der MedUni Wien; teilt seine gesundheitsberuflichen Erlebnisse gerne in bildlicher Form

Elias Wetter, nurse and medical student at the MedUni Vienna; likes to share his experiences in his healthcare profession in images.

Who takes the decision?

- What do you think of the behaviour of the people involved?
- In your opinion, what is the right way to handle such a situation?
- Do you know when minors reach the age of consent in Austria?
- What could help to support a child in a situation like this?
- In your opinion, what is essential for informed consent in paediatrics?

Weiterführende Literatur:

Katz AL, Webb SA; COMMITTEE ON BIOETHICS. Informed Consent in Decision-Making in Pediatric Practice. Pediatrics. 2016 Aug;138(2):e20161485. DOI: 10.1542/peds.2016-1485.



Elias Wetter: im Rahmen der Line Interdisziplinäre Fallkonferenzen, 5. Studienjahr, MedUni Wien, WiSe 2021/22

PALLIATIVMEDIZIN

Palliative care

TEDDY
UND DIE PALLIATIVMEDIZIN
VON SARA MARCETA-PAVLOVIC

DAS IST TEDDY

TEDDY IST SEHR KRANK. ER WIRD LEIDER AUCH NICHT MEHR GESUND. ABER EIN GUTER FREUND HAT TEDDY ETWAS VON "PALLIATIVMEDIZIN" ERFAHRT. KOMM, LASS UNS GEMEINSAM HERAUSFINDEN, WAS DAS IST!

TEDDY HAT OFT STARKE SCHMERZEN
ER KANN GARNICHT SAGEN, WO GENAU ES WEHTUT

MANCHMAL IST ES SOGAR SO, DASS IHM EINFACH ALLES WEHTUT!

DIE PALLIATIVMEDIZIN HILFT IHM, DIE GROßEN SCHMERZEN GANZ KLEIN ZU MACHEN, SO, ALS OB SIE GARNICHT DA WÄREN!

AN MANCHEN TAGEN FÜHLT SICH TEDDY WEGEN SEINER KRANKHEIT SEHR TRÄURIG UND AN ANDEREN TAGEN IST ER EINFACH NUR LUSTIG!

ER WEISS GARNICHT SO RICHTIG, WAS EIGENTLICH LOS IST

DIE PALLIATIVMEDIZIN HILFT IHM, ÜBER DIESE GEFÜHLE ZU REDEN, DADURCH FÜHLT ER SICH GLEICH VIEL BESSER!

TEDDY HAT ZU SEINER ERKRANKUNG VIELE FRAGEN.
AUCH SEIN BRUDER UND SEINE SCHWESTER HABEN FRAGEN!
WER BEANTWORTET IHNEN ALL DIESE VIELEN, KOMPLIZIERTEN FRAGEN?

DIE PALLIATIVMEDIZIN HAT IMMER EIN OFFENES OHR. SIE HÖRT TEDDYS FRAGEN ERST UND BEANTWORTET SIE SO, DASS TEDDY SIE VERSTEHT!

OFT MUSS TEDDY LIEGEN SEINER ERKRANKUNG GANZ LANGE IM KRANKENHAUS BLEIBEN

DAS NERVT IHN SO RICHTIG! ER WÜRDTE VIEL LIEBER MIT SEINEN GESCHWISTERN ZUHAUSE SPIELEN.

DIE PALLIATIVMEDIZIN DENKT SICH, DASS TEDDY SO WENIG ZEIT WIE NÖTIG IM KRANKENHAUS VERBRINGT. OFT KANN ER SEINE MEDIZIN EINFACH VON ZUHAUSE AUS NERVEN!

WEIL TEDDY SO KRANK IST, DASS ER NICHT IN DIE SCHULE GEHEN KANN, HAT ER GANZ SCHNELL VERPASST!

AUSSERDEM VERMISST ER SEINE FREUNDE SEHR!

DIE PALLIATIVMEDIZIN HILFT TEDDY SO GUT ES GEHT, WETER IN DIE SCHULE GEHEN ZU PLANEN. SEHRST WENN DAS BEDEUTET, DASS DER VATER RICHTIG ZUHAUSE STÄTTFINDET!
GEOGRAPHIE HAT TEDDY ÜBRIGENS AM LIEBSTEN!

TEDDY IST AUFGEFALLEN, DASS SEINE ELTERN, SEIT BEGINN DER ERKRANKUNG, OFT TRÄURIG SIND.
ER WÜRDTE IHNEN GERNE HELFEN, WEIß ABER EINFACH NICHT WIE!

DIE PALLIATIVMEDIZIN HILFT AUCH TEDDYS ELTERN, DAMIT SIE NICHT MEHR SO TRÄURIG SIND. SO MUSS TEDDY SICH NICHT DARUM KÜMMERN!



Weiterführende Links:
www.palliativ.at
www.hospiz.at

TEDDY WEIß NUN, WAS DIE PALLIATIVMEDIZIN ALLES MACHT UND FINDET ES TOLL, DASS ES SOWAS GIBT!

FÜR DIE ZUKUNFT WÜNSCHT ER SICH, DASS NOCH MEHR MENSCHEN ERFAHREN, WAS PALLIATIVMEDIZIN IST! ALSO, ERZÄHLE ES RUHIG WEITER!

Cand. med. Sara Marceta-Pavlovic studiert im vierten Jahr Medizin an der MedUni Wien. Als zukünftige Ärztin ist es ihr ein Anliegen, dass auch schwerkranke Kinder erfahren, welche zahlreichen Möglichkeiten die heutige Medizin hinsichtlich ihrer lebensverkürzenden Erkrankungen bietet.

Aus diesem Grund hat sie Teddy & die Palliativmedizin als Kinderheft gestaltet.

Cand. med. Sara Marceta-Pavlovic is a fourth-year medical student at Med-Uni Vienna. As a future doctor, it is important to her that seriously ill children also learn about the many possibilities offered by today's medicine with regard to their life-shortening illnesses.

For this reason, she has designed Teddy & Palliative Medicine as a children's booklet.



NENNENSWERT

Noteworthy



Brian Fies: Mutter hat Krebs, Knesebeck, München, 2006 (orig.: Mom's Cancer, 2006).

Brian Fies hat mit seinen beiden Schwestern die Mutter durch die Krebserkrankung begleitet. Neben der persönlichen Betreuung hat er mit ihrer Erlaubnis die Ereignisse auch bildlich festgehalten, erst als Blog publiziert, später als Buch herausgegeben.

Brian Fies and his two sisters cared for their mother when she had cancer. In addition to giving his mother personal support, he asked for her permission to document her cancer in a comic. First published as a blog, it was later released as a book.

Ab wann hat man „Schmerzen“?

- Sprechen medizinisches Personal und Patient:innen dieselbe Sprache?
- Ist das Empfinden von belastenden Symptomen subjektiv oder objektivierbar?
- Was ist wesentlich in der Kommunikation mit Patient:innen?
- Sagt Ihnen der Begriff „teach back“ etwas?



When does one start having “pain”?

- Do medical staff and patients speak the same language?
- Is the perception of debilitating symptoms subjective or objectifiable?
- What is essential when communicating with patients?
- Are you familiar with the term „teach back“?

Weiterführende Literatur:

Ha Dinh TT, Bonner A, Clark R, Ramsbotham J, Hines S. The effectiveness of the teach-back method on adherence and self-management in health education for people with chronic disease: a systematic review. JBI Database System Rev Implement Rep. 2016 Jan;14(1):210-47. DOI: 10.11124/jbisrir-2016-2296.

UNFASSBAR SCHMERZVOLL

Incredibly painful

Der Tod eines Kindes

Jeder Tod ist eine Tragödie.

- Ist der Tod eines Kindes ein Tabuthema?
- Wie kann der Verlust eines Kindes angesprochen werden?
- Gibt es hierfür Möglichkeiten/Einrichtungen an Ihrem Arbeitsplatz?
- Was sind Ihrer Meinung nach wesentliche Eigenschaften im Umgang mit Menschen, die ein Kind verloren haben?
- Kennen Sie den Begriff Bereavement Care?

Bereavement Care oder Trauerbegleitung unterstützt darin, Stärken, Schwierigkeiten, Stressfaktoren und Bewältigungsstrategien zu erkennen, um dabei zu helfen, mit Verlust umzugehen. Viele Menschen denken, dass Trauer und Bereavement ein und dasselbe sind, aber sie haben unterschiedliche Bedeutungen. Trauer ist eine normale Reaktion auf einen Verlust. Bereavement ist die Zeit nach einem Verlust, in der man trauert.

Biografie: Tina Brenneisen, *1977 in Dresden. Studierte Philosophie und Psychologie in Dresden und Berlin. Sie arbeitet als Comiczeichnerin und Karikaturistin in Berlin. 2013 Gründung von Parallellalee, ein kleiner Verlag für Comics und illustrierte Literatur.
https://de.wikipedia.org/wiki/Tina_Brenneisen;
<https://www.parallellalee.de/>



Tina Brenneisen:
Das Licht, das Schatten leert.
Verlag Edition Moderne, 2019.



Death of a Child

Every death is a tragedy.

- Is the death of a child a taboo topic?
- How can the loss of a child be addressed?
- Do opportunities/institutions exist at your workplace for this purpose?
- In your opinion, what are essential qualities when dealing with people who have lost a child?
- Do you know the term bereavement care?

Bereavement care or grief counselling provide support in recognizing strengths, difficulties, stress factors, and coping strategies to help deal with loss. Many people think that grief and bereavement are one and the same but they have different meanings. Grief is a normal reaction to loss. Bereavement is the time after loss during which one grieves.

Weiterführende Literatur:

Snaman, J. M., Kaye, E. C., Torres, C., Gibson, D. V., & Baker, J. N. (2016). Helping parents live with the hole in their heart: the role of health care providers and institutions in the bereaved parents' grief journeys. *Cancer*, 122(17), 2757-2765.
DOI: 10.1002/cncr.30087



ARCHIV DER

Archive of



Unsichtbaren Schmerz sichtbar machen

Körperempfindungen sind subjektiv und bedürfen einer Sprache, um sie zu vermitteln. Die Künstlerin Barbara Graf zeichnet ihre Missempfindungen, die auf der chronischen Erkrankung an Multipler Sklerose (MS) basieren. Sensibilitätsstörungen gehören zu den häufigen Symptomen bei MS. Sie reichen von hüllenartigen Wahrnehmungen, seltsamen Körperergänzungen, Taubheitsgefühlen, Kribbeln, Brennen und Stechen bis

hin zu schmerzhaften Empfindungen und werden von Läsionen im Zentralnervensystem verursacht. Beschädigte Nerven übertragen Informationen nicht mehr störungsfrei. Das Projekt umfasst Zeichnungen, die diese Phänomene an den Körperstellen zeigen, sowie Darstellungen mit isolierten Strukturen. Angelehnt an die Schmerzskala zeigt der gezeichnete Verlauf, wie sich die Qualität eines Symptoms durch die Intensität verändert. Über fünf Felder hinweg entwickelt sich eine ungewohnte Empfindung zu einer belastenden

und schmerzhaften. Das Zeichnen gibt den störenden Empfindungen noch einen anderen Ort als den Körper, an den sie zwangsläufig gebunden sind und unterstützt den Verarbeitungsprozess. Von MS Betroffene sowie andere Personen mit ähnlichen Symptomen reagieren oft mit Erleichterung, wenn sie das Unsichtbare vor sich sehen. Neben verbalen Ausdrucksformen bieten visuelle Darstellungen eine Möglichkeit, irritierende und belastende Empfindungen auszudrücken, zu kommunizieren und zugänglich zu machen.



Barbara Graf
Abbildungen 2017-2022,
Photo credits © Barbara Graf
www.barbara-graf.at

Barbara Graf
Barbara Graf ist Künstlerin und Lektorin an der Universität für angewandte Kunst Wien. Seit 2018 arbeitet sie am künstlerisch-forschenden Doktoratsprojekt „Stitches and Sutures“ zu Visualisierungen von Körperempfindungen an der Universität für angewandte Kunst Wien.

Barbara Graf
Barbara Graf is an artist and lecturer at the University of Applied Arts Vienna. Since 2018, she has been working on her artistic PhD research project “Stitches and Sutures” on the visualisation of physical sensations at the University of Applied Arts Vienna.

KÖRPEREMPFindUNGEN

Physical Sensations



Making invisible pain visible

Physical sensations are subjective and call for a language to be conveyed. Artist Barbara Graf draws her disturbances in feeling caused by the chronic illness multiple sclerosis (MS). Paraesthesia are a common symptom of MS. They range from the perception of tightness, strange physical misperceptions, numbness, tingling, burning, pins and needles to painful sensa-

tions, which are caused by lesions in the central nervous system. Damaged nerves no longer transmit information correctly. The project includes drawings that show these phenomena in the body as well as presentations with isolated structures. Based on the pain scale, the drawn course shows how the quality of a symptom changes with its intensity. Over the course of five fields a strange sensation turns into a debilitating and painful one. The pro-

cess of drawing locates the irritating sensations in another place than the body they are inevitably bound to and supports their processing. People suffering from MS as well as people with similar symptoms often experience relief when they can see the invisible. In addition to verbal ways of expression, visual presentations provide an opportunity to express and communicate irritating and debilitating sensations and make them tangible.

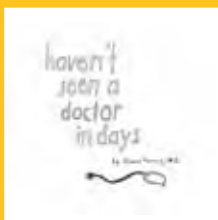


Weiterführende Literatur:

Graf B., Altmann P, Löffler-Stastka H., Die subjektive Verarbeitung chronischer Symptome und Schmerz bei Menschen mit Multipler Sklerose: Visualisierung und Externalisierung als Ausdruck der Lebensqualität, in: psychopraxis. neuropraxis, Zeitschrift für praktische Psychiatrie und Neurologie 25/2022. DOI.org/10.1007/s00739-022-00779-8

MISSVERSTÄNDNISSE

Misunderstandings



Sind Missverständnisse ansprechbar?

- Wie gehen Sie mit Missverständnissen im Arbeitsalltag um?
- Gibt es im Arbeitsleben Unterschiede zwischen Männern und Frauen?
- Hat das Geschlecht Ihrer Meinung nach Bedeutung in Bezug auf Hierarchie?
- Haben Sie selbst je erlebt, dass Ihr Geschlecht oder das Geschlecht Ihres Gegenübers bei einer medizinischen Behandlung eine Rolle gespielt hat?
- Wie wichtig ist Ihnen ein gender-sensibler Umgang am Arbeitsplatz?
- Findet das Thema Geschlechterrollen ausreichend Berücksichtigung in der Ausbildung?

Can misunderstandings be addressed?

- How do you handle misunderstandings at work?
- Are there differences between men and women in your professional life?
- In your opinion, does gender have an impact on hierarchy?
- Have you ever made the experience that your gender or the gender of your counterpart played a role with regard to a medical treatment?
- How important do you consider gender-sensitivity at a work place?
- Does the topic of gender roles receive enough attention during education?



Grace E. Farris Annals Graphic Medicine – Dr. Mom: Haven't Seen the Doc Yet. Ann Intern Med. 2019;170:W107-W113. [Epub 7 May 2019]. <https://doi.org/10.7326/G18-0045> Copyright © 2019 American College of Physicians. Used with permission.

farrisgrace.com
twitter.com/gracefarris
www.instagram.com/coupdegracefarris/

Grace Farris: amerikanische Ärztin, Mutter, Künstlerin

Grace Farris: doctor, mother, illustrator

Weiterführende Literatur:

Samulowitz A, Gremyr I, Eriksson E, Hensing G. „Brave Men“ and „Emotional Women“: A Theory-Guided Literature Review on Gender Bias in Health Care and Gendered Norms towards Patients with Chronic Pain. Pain Res Manag. 2018 Feb 25;2018:6358624. DOI: 10.1155/2018/6358624.



NICHT WEGSCHAUEN!

Don't Look Away!

Weibliche Genitalverstümmelung

In der Graphic Novel „Safe House“ wird die heute noch täglich durchgeführte Praxis der weiblichen Genitalverstümmelung (female genital mutilation, FGM) aufgezeigt. Die Geschichten dreier Mädchen aus Tansania erzählen die individuellen Erfahrungen mit FGM bzw. das Leben und die Chancen, wenn man davor geflüchtet ist.

- Was braucht es, um eine jahrhundertealte Tradition zu ändern?
- Wie kann vor Ort geholfen werden?
- Wie gehen wir im Gesundheitswesen mit Patientinnen um, die FGM erlebt haben?



Daniel Lafrance
Daniel Lafrance ist ein in Kanada lebender Storyboard-Künstler, der auch Comics zeichnet und Gewinner des Amnesty International (Kanada) Medienpreises 2016 für Online-Graphikromane.

Daniel Lafrance
Daniel Lafrance is a Canada based storyboard artist, also draws comics, winner of the 2016 amnesty international (canada) media award for online graphic novel.

Female genital mutilation

The graphic novel “Safe House” raises awareness for female genital mutilation (FGM) which is still executed on a daily basis today. The stories of three girls from Tanzania present the individual experiences with FGM and what life is like and what chances women have when they flee from it.

- What is needed to change a centuries old tradition?
- What help can be provided on site?
- How do we treat female patients in our health system who have experienced FGM?



Weiterführende Literatur:
Weny K, Silva R, Snow R, Legesse B, Diop N. Towards the elimination of FGM by 2030: A statistical assessment. PLoS One. 2020 Oct 6;15(10):e0238782.
DOI: 10.1371/journal.pone.0238782.



Lafrance, Daniel: Safe House/ voices from the cutting season, together with Marc Ellison



GRAPHIC MEDICINE/ MEDICAL COMICS IN DAILY LIFE -

praktischer Nutzen im medizinischen Alltag
practical use in day-to-day clinical routine

Warum überhaupt? What is the goal?

Medizin ist herausfordernd – für alle!
Medicine is challenging – for everybody!

Wie ist der medizinische Alltag zu bewältigen?
How can daily clinical routine be managed?

"Clinicians must see and hear each patient in the fullness of his or her humanity in order to minimise fear, to locate hope (however limited), to explain symptoms and diagnoses in language that makes sense to the particular patient, to witness courage and endurance, and to accompany suffering."

„The health humanities, then, are defined as an interdisciplinary field concerned with understanding the human condition of health and illness in order to create knowledgeable and sensitive health care providers, patient, and family caregivers.“¹

Medical Humanities helfen uns, die Herausforderungen des Alltags einzuordnen, Antworten zu finden und Lösungen zu erarbeiten, dies bereits in der Ausbildungsphase. Ziel ist es sogenannte „Rounded Doctors“ zu schaffen.² Aber auch medizinisches Personal profitiert davon.

Medical Humanities help us integrate the challenges of everyday life, find answers, and develop solutions already during training. The goal is to create so-called "rounded doctors". But the medical staff also profits.

„Es braucht eine kollektive und individuelle Annäherung an unbequeme Themen, um eine humane Medizin zu praktizieren – ein Nachdenken über die Wahrnehmung von Unsicherheit, Angst oder die Ausbildung der Fähigkeit, Probleme nicht unter den Teppich zu kehren. Das Fördern von kritischem Denken, Reflexion, Neugier, Kreativität und Ausdruck kann zudem unterstützen, was wir uns alle für Patient:innen, als Patient:innen selbst und als Professionelle wünschen: Aufmerksamkeit für die menschlichen Dimensionen in der Medizin.“⁴

"A collective and customised approach to uncomfortable topics is needed to practice humane medicine—reflecting on the perception of insecurities, fear, or developing the ability to not sweep problems under the carpet. Promoting critical thinking, reflection, curiosity, creativity, and expression can also facilitate what we as patients ourselves and as professionals wish for for all patients: An awareness for the human dimension in medicine."

¹ Heath J. How medicine has exploited rationality at the expense of humanity: an essay by Iona Heath. *BMJ*. 2016 Nov 1;355:f5705.

² Williams E, et al. Broadening our horizons: are medical humanities an essential part of medical education? *Nephrol Dial Transplant*. 2018 Jun 22.

³ Klugman CM. How Health Humanities Will Save the Life of the Humanities. *J Med Humanit*. 2017 Dec;38(4):419-430.

⁴ Praschinger A. Medical Humanities treffen auf Medizinische Comics, Begleitheft zur Ausstellung Art + Action + Attitude/Körper, November 2020, MedUni Wien, S. 11.

Warum Comics? Why comics?

Das einzelne Bild, eine Bildreihe oder eine ganz Bildgeschichte verfügt über große Ausdruckskraft. Comics werden online (z.B. in Blogs), in Zeitschriften und Büchern publiziert. Sie teilen Erfahrungen, lassen Leser:innen teilhaben, ermöglichen, von der Erfahrung anderer profitieren und bieten Anleihe zur Bewältigung der eigenen Situation. Ihre große Vielfalt deckt mittlerweile unterschiedliche Situationen im medizinischen Bereich ab. Hier sehen Sie einige Beispiele, in denen Angehörige bzw. Betroffene ihre Geschichte erzählen:

An individual image, a series of images, or an entire story of images are highly expressive. Comics are published online (e.g. in blogs), in magazines, and in books. The share experiences, let readers participate, provide the opportunity of profiting from other people's experiences, and are a source of inspiration to cope with one's own situation. Their large variety by now covers different situation in the field of medicine. Here you can find some examples in which relatives or patients tell their stories:

„Mom wartet auf einen Anruf, der nicht kommt.“

„Na, ein Hirntumor!“
„Das **echte** Problem ist aber ein Lungenkrebs.“

„Wie viel Zeit hab ich noch? Mom fragt nie. Die Ärzte geben von sich aus keine Auskunft.“

„Immerhin ist es nur Stadium IV!“
„Du weißt, dass Stadium IV schlimm ist, oder?“

„Es ist falsch, wenn sie sich **beklagt**, und falsch, wenn sie es **nicht** tut.“

„Die Ärztin hat recht. So schlimm wie es bisher auch **gewesen** ist, das ist schlimmer.“



Fies, Brian: Mom's cancer, 2006

"Mom waits for a phone call that isn't coming."

"It's a brain tumor!"
"But the real problem is lung cancer."

"How long to live? Mom never asks. The doctors never volunteer."

"At least it is just stage four!"
"You know stage four is bad, right?"

"She's wrong when she complains and wrong when she doesn't."

"The doc's right. As bad as it was, this is worse."

Deutsche Version
Fies, Brian: Mutter hat Krebs, Knesebeck, 2006

Englische Version
Fies, Brian: Mom's cancer, 2006; ebook, 2008 by Abrams ComicArts

Weitere Beispiele/further examples

Chast, Roz: Können wir nicht über was Anderes reden? Meine Eltern und ich, Rowohlt, 2015

Vanistendael, Judith: Als David seine Stimme verlor, Reprodukt, 2014

Andrews A: A quick and easy guide to Sex & Disability, Oni Press, 2020

Dungo, AJ: In Waves, Nobrow, 2019

Dunlap-Shohl, Peter: My degeneration: a journey through Parkinson's, Penn State University Press, 2015

Lindsay, Rachel: RX: a graphic memoir, Grand Central Publishing, 2018

Toulmé, Fabien: Dich hatte ich mir anders vorgestellt ..., avant-verlag GmbH, 2015

Hofer, Regina: Blad, Luftschacht, 2018

Lust, Ulli: Heute ist der letzte Tag vom Rest deines Lebens, avant-verlag, 2009

Wright, Aneurin: Things To Do In A Retirement Home Trailer Park: When You're 29 and Unemployed, Myriad Editions, 2008

Burkart, Roland: Wirbelsturm Taschenbuch, Edition Moderne, 2017

Williams, Ian: Bad Doctor, Myriad Edit., 2010

Wissenschaft & Forschung Science and Research

Der Einsatz von Comics wird wissenschaftlich beforscht und zum Teil, genauso wie Comics selbst, hochrangig publiziert. Ebenso finden Comics Anwendung im Bereich von Lehre und Patient:innen-Aufklärung.

The application of comics is scientifically studied and partly also, just like the comics themselves, published in high-impact journals. Comics are also used for teaching and informing patients.



Comics sind Forschungsgegenstand für die tägliche medizinische Praxis. Comics are a topic of research for day-to-day clinical practice.

Al-Jawad M. Comics are Research: Graphic Narratives as a New Way of Seeing Clinical Practice. *J Med Humanit.*

2015 Dec;36(4):369-74.

DOI: 10.1007/s10912-013-9205-0.

Man kann auf aktuelle Situationen punktgenau reagieren. Current situations can be responded to precisely.

Callender B, Obuobi S, Czerwiec MK, Williams I. COVID-19, comics, and the visual culture of contagion. *Lancet.* 2020 Oct 10;396(10257):1061-1063.

DOI: 10.1016/S0140-6736(20)32084-5.

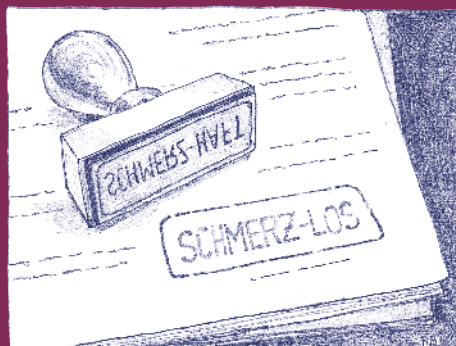
Comics eignen sich, um auf schwierige Themen aufmerksam zu machen, wie Kunstfehler ... Comics are suitable to raise awareness for difficult topics such as medical malpractice ...

Green MJ, Rieck R. Missed It. *Ann Intern Med.* 2013 Mar 5;158(5 Pt 1):357-61.

... oder der palliativen Versorgung am Lebensende. ... or palliative care at the end of one's life.

Czerwiec, M., Huang, M.N. Hospice Comics: Representations of Patient and Family Experience of Illness and Death in Graphic Novels. *J Med Humanit* 38, 95-113 (2017).

DOI.org/10.1007/s10912-014-9303-7.



Man kann mit Comics Studierende gezielt fördern, ... Comics can be used to selectively promote students, ...

Naghshineh S, Hafler JP, Miller AR, Blanco MA, Lipsitz SR, Dubroff RP, Khoshbin S, Katz JT. Formal art observation training improves medical students' visual diagnostic skills. *J Gen Intern Med.* 2008 Jul;23(7):991-7. DOI: 10.1007/s11606-008-0667-0.

... sie zur Aufklärung von Patient:innen einsetzen, ... inform patients,

Brand A et al. Medical Graphic Narratives to Improve Patient Comprehension and Periprocedural Anxiety Before Coronary Angiography and Percutaneous Coronary Intervention: A Randomized Trial. *Ann Intern Med.* 2019 Apr 9. DOI: 10.7326/M18-2976.

... zum Nachdenken anregen,

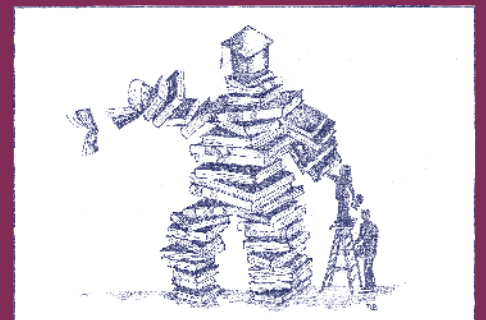
... inspire reflection, Williams IC. Graphic medicine: comics as medical narrative. *Med Humanit.* 2012 Jun;38(1):21-7. DOI: 10.1136/medhum-2011-010093.

... Verbesserung anstoßen,

... prompt improvement, Glazer S. Graphic medicine: comics turn a critical eye on health care. *Hastings Cent Rep.* 2015 May-Jun;45(3):15-9. DOI: 10.1002/hast.445.

... Comics in der Lehre verwenden.

... as well as for teaching. Green MJ. Teaching with comics: a course for fourth-year medical students. *J Med Humanit.* 2013 Dec;34(4):471-6. DOI: 10.1007/s10912-013-9245-5.



Wissenschaftliche Begleitung der Wiener Initiative

Scientific support of the Viennese Initiative



Buchbeiträge

Book contributions

Masel E, Praschinger A (2021). „Make them smart, show them art“ - Medical Comics in einem Blended-Learning Setting, in: Wohlmann A, Teufel D, Berberat PO. Narrative Medizin/ Praxisbeispiele aus dem deutschsprachigen Raum, Wien et al., 2021, S. 79-88.

Originalarbeiten (peer-reviewed)

Original works (peer-reviewed)

Koblizek R, Praschinger A, Kutalek R, Masel EK. Sag es mit einem Comic – Praxisbeispiel einer Wissensvermittlung im medizinischen Bereich Klimamedizin (accepted), in: Planetare Gesundheit und Klimamedizin* des GMS Journal for Medical Education.

Adamidis F et al. The potential of Medical Comics to teach Palliative Care skills: A cross-sectional study of 668 medical students; in Annals of Palliative Medicine (accepted).

Masel EK, Kitta A, Koblizek R, Praschinger A. Using Medical Comics to highlight medical humanities, Med Educ (2020);Nov; 54(11):1049–1050.

Masel, E, Praschinger A. Using comics to teach medical humanities, Wien Klin Wochenschr (2002);132:47-50.

Masel EK, Adamidis F, Kitta A, Gruebel A, Unseld M, Pavelka P, Watzke HH, Zlabinger G, Praschinger A. Using medical comics to explore challenging everyday topics in medicine: lessons learned from teaching medical humanities, Ann Palliat Med 2020;9(4):181–184.

Originalarbeiten (non-reviewed)

Original works (non-reviewed)

Masel EK, Praschinger A. Medical Comics und Narrative Medicine im Bereich der Palliative Care, Spektrum Onkologie, accepted

Masel EK, Praschinger A. Medical Humanities und Medical Comics. Universum Innere Medizin, 3/2020, 77-78.

Kongressbeiträge

Conference submissions

Koblizek R, Kutalek R, Praschinger A, Masel EK. Four in a row – lessons learned from organizing exhibitions of medical comics; Talk accepted at the Graphic Medicine Annual Conference: (Re)Connecting, 14.-16. Juli, 2022, Chicago, USA (online)

Koblizek R, Praschinger A, Masel EK, Kutalek R. Power and potential of Medical Comics, Präsentation gehalten bei der 34th Annual Conference of the Association for Anthropology and Medicine (AGEM) in Cooperation with the Austrian Ethnomedical Society and Weltmuseum Wien, 2.-4. Juni 2022, Vienna, Austria

Koller D, Adamidis F, Praschinger A, Masel EK. Medizin trifft Kultur: In welchem Verhältnis stehen Kulturkonsum, emotionale Intelligenz und Burnout zueinander? Poster präsentiert bei der Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung, 16.-17. September 2021, Zürich, Schweiz (online)

Koblizek R, Praschinger A, Masel EK, Kutalek R. Talk präsentiert bei der Graphic Medicine UnConvention: What are you working on?, 3.-15. August 2021 (online)

Masel EK, Gruebl A, Kitta A, Unseld M, Praschinger A. Using Comics to teach Medical Humanities. Poster präsentiert am 9th International Seminar of the European Palliative Care Research Centre, 23.-25. Oktober 2019, Krems

Praschinger A, Masel EK. Using medical comics for teaching purposes, Invited talk, präsentiert beim internationalen Workshop Comics put to practice: Illness narratives as tools of empowerment in the medical sphere, 17.-18. Oktober 2019, Berlin, Deutschland

Masel EK, Praschinger A. Verwendung von medizinischen Comics in der Lehre. Eingeladener Vortrag präsentiert bei der Tagung Medical Humanities: Interaction between Medicine and the Arts, 11.-12. Oktober 2019, Wien

Praschinger A, Masel E. Comics for teaching medical students in Medical Humanities. Poster presented at the 10. Conference of Graphic Medicine, 11.-13. Juli 2019, Brighton, UK

Lehre mit Comics

Teaching with comics

WiSe 2021/22: Ethnomedizinische Aspekte von Alter, Sterben, Tod; Block 22/23 – Public Health, MedUni Wien

WiSe 2021/22: Medical Humanities meet Graphic Medicine; Vorlesung gehalten in der Lehrveranstaltungsreihe Interdisziplinäre Fallkonferenz – 5. Studienjahr, MedUni Wien

WiSe 2020/21: Ethnomedizinische Aspekte von Alter, Sterben, Tod; Block 22/23 – Public Health, MedUni Wien WiSe 2020/21: Medical Humanities meet Graphic Medicine; Vorlesung gehalten in der Lehrveranstaltungsreihe Interdisziplinäre Fallkonferenz – 5. Studienjahr, MedUni Wien

SoSe 2020: Drawings im Medicine: Medical Comics; Vorlesung gehalten in der Lehrveranstaltungsreihe Medical Humanities: Cultures, Sciences, Media, Universität Wien

SoSe 2020: Medical Humanities und Fertigkeiten in der klinischen Praxis – auf dem Weg zu einer „rounded“ Ärztin/einem „rounded“ Arzt, die/der Patient:innen umfassend wahrnimmt und behandelt, MedUni Wien

WiSe 2019/20: Medical Humanities meet Graphic Medicine; Vorlesung gehalten in der Lehrveranstaltungsreihe Interdisziplinäre Fallkonferenz – 5. Studienjahr, MedUni Wien

Preise

Awards

Veronika-Fialka-Moser-Diversitäts-Preis der MedUni Wien – Urkunde für den 2. Platz in der Kategorie Lehre für das Projekt „Using Medical Comics and Graphic Medicine as a teaching method“, November 2019

Förderpreis für Palliative Care der Österreichischen Gesellschaft für Palliativmedizin für das Projekt „Palliativunterricht anhand von Medical Comics: Alltägliche, schwierige Situationen ins Bild gerückt - ein innovativer Lehrzugang“, Dezember 2020
Nominierung für den PROFFORMANCE International Higher Education Teacher Award 2021-22

Allfälliges Aob

Lange Nacht der Forschung, Station an der MedUni Wien zum Thema Medical Comics, Mai 2022

Masel E, Praschinger A. Glück und Unglück - Medical Comics als Möglichkeit zur Reflexion, in: LEIDfaden, Heft 3/2022



RÜCKBLICK - AUSBLICK - FINISSAGE

Retrospect – Prospect – Closing

Was haben wir gemacht?

Im Zuge der Tagung Medical Humanities – Interactions between Medicine and the Arts (Oktober 2019) an der MedUni Wien konnte eine erste Ausstellung kurzfristig auf die Beine gestellt werden. Aufgrund der ausgesprochen positiven Resonanz hat die Leitung des Teaching Centers ein Dreijahresprojekt ins Leben gerufen, welche sich zum Ziel gesetzt hat, in jedem akademischen Studienjahr eine Ausstellung im Hörsaalzentrum des Allgemeinen Krankenhauses als Ausstellungsreihe zu veranstalten.

What have we done so far?

In the course of the conference Medical Humanities – Interactions between Medicine and the Arts (October 2019) at the MedUni Vienna, a first exhibition was set up at short notice. Due to the incredibly positive feedback, the head of the Teaching Center launched a three-year project with the goal of organizing an exhibition in the lecture theatre building of the Allgemeines Krankenhaus in each academic year as an exhibition series.



Impression – Expression – Interaktion Von Oktober 2019–Jänner 2020

- Die spanische Ärztin und Künstlerin Monica Lalanda hat eines ihrer Werke für uns adaptiert und in deutscher Sprache für das Ausstellungspostak gestaltet.
- Es wurden Werke von 7 internationalen Künstler:innen ausgestellt.
- Der geschaffene Mitmachbereich (ehemalige Garderobe) lud an unterschiedlichen Stationen zum selber zeichnen ein, dazu wurden sieben Postkarten gestaltet und ein Kummerbriefkasten aufgestellt.
- Barbara Pirker (Teaching Center, MedUni Wien) fertigte drei vielfach publizierte Zeichnungen und Spielwürfel für den Mitmachbereich an.

Impression – Expression – Interaktion From October 2019–January 2020

- The Spanish physician and artist Monica Lalanda adapted one of her works for us and designed it in German for the exhibition poster.
- Works by 7 international artists were exhibited.
- The interactive area (former cloakroom) invited visitors to draw themselves at various stands. In addition, seven postcards were designed and a suggestion box was set up.
- Barbara Pirker (Teaching Center, MedUni Vienna) created three widely published drawings and dice for the interactive area.



Art • Action • Attitude/ Körper Von November 2020–Juni 2021

- Das Ausstellungspostak wurde von Bettina Jarosch (Confic) gestaltet, wobei das Sujet auf die Krankengeschichte von Martin Pirker hinwies.
- Es wurden Werke von 21 nationalen und internationalen Künstler:innen ausgestellt.
- Die Ausstellung konnte erstmals zweisprachig (deutsch/englisch) produziert werden.
- 6 Paneele und das Pixibuch (in Deutsch und Englisch) wurden durch die österreichische Künstlerin Renate Mowlam gestaltet und erklären, was ein Comic ist und wofür diese eingesetzt werden können.
- Drei Paneele im Mitmachbereich beschäftigten sich mit dem Thema „Kunst – Körper – Kunst“ und präsentierten Werke von 11 internationalen Künstler:innen.
- Als Giveaway wurde von Nadja Wostry (Teaching Center, MedUni Wien) ein Flipbuch mit dem Titel „Zellen schlagen Wellen“ gestaltet.

Art • Action • Attitude/ Body From November 2020–June 2021

- The exhibition poster was designed by Bettina Jarosch (Confic) and its theme referred to Martin Pirker's medical history.
- Works by 21 national and international artists were exhibited.
- For the first time, the exhibition was produced in two languages (German/English).
- 6 panels and the Pixi book (in German and English) were designed by the Austrian artist Renate Mowlam and explain what a comic is and what comics can be used for.
- Three panels in the interactive area look into the topic “Kunst – Körper – Kunst” and present works by 11 international artists.
- As a giveaway, Nadja Wostry (Teaching Center, MedUni Vienna) designed a flipbook titled “Zellen schlagen Wellen”.



Art • Action • Attitude/ Grenzen Von November 2021–Juni 2022

- 👉 Der australische Künstler Safdar Ahmed gestaltete das Ausstellungsposter.
- 👉 Es wurden Werke von 18 nationalen und internationalen Künstler:innen ausgestellt.
- 👉 Gestaltung von 6 Panels und dem Pixibuch (in Deutsch und Englisch) durch die österreichische Künstlerin Renate Mowlam zum Thema Globale Gesundheit.
- 👉 Drei Panels im Mitmachbereich stellten das Thema der Narrativen Medizin vor.
- 👉 Gestaltung eines Malbuch als Giveaway von den Kolleg:innen im Teaching Center, MedUni Wien.

Art • Action • Attitude/ Borders From November 2021–June 2022

- 👉 The Australian artist Safdar Ahmed designed the exhibition poster.
- 👉 Works by 18 national and international artists were exhibited.
- 👉 6 panels and the Pixi book (in German and English) were designed by the Austrian artist Renate Mowlam on the topic of global health.
- 👉 Three panels in the interactive area introduced the topic of narrative medicine.
- 👉 A colouring book was designed as a giveaway by the colleagues at the Teaching Center, MedUni Vienna.



Art • Action • Attitude/ Schmerz Von November 2022–Juni 2023

- 👉 Renate Mowlam gestaltet das Ausstellungsposter.
- 👉 Es werden Werke von nationalen und internationalen Künstler:innen ausgestellt.
- 👉 Gestaltung von 6 Panels und dem Pixibuch (in Deutsch und Englisch) durch die österreichische Künstlerin Renate Mowlam zum Thema Schmerz.
- 👉 Drei Panels im Mitmachbereich stellen das Thema der Medical Comics vor.
- 👉 Organisation einer Tagung (Juni 2023) zur Bedeutung der Medical Comics in Wissenschaft, Forschung, Lehre und dem medizinischen Alltag.

Art • Action • Attitude/ Pain From November 2022 - June 2023

- 👉 Renate Mowlam designed the exhibition poster.
- 👉 Works by national and international artists are exhibited.
- 👉 6 panels and the Pixi book (in German and English) were designed by Austrian artist Renate Mowlam on the topic of pain.
- 👉 Three panels in the interactive area introduce the topic of Medical Comics.
- 👉 Organization of a conference (June 2023) on the importance of Medical Comics in science, research, teaching, and day-to-day clinical routine.

Danksagung

Gedankt sei an dieser Stelle zum einen allen Künstler:innen und Verlagen, die ihre Werke kostenfrei zur Verfügung stellen. Zum anderen sind an der MedUni Wien und im AKH Wien viele Stellen involviert, die eine Ausstellung ermöglichen und unterstützen, allen voran das Teaching Center (Leitung Fr. Univ. Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Anahit Anvari-Pirsch), das Vizerektorat für Lehre, das Zentrum für Public Health, die PR Abteilung, die Rechtsabteilung und die Bibliothek. Für die Ausgestaltung der Panels und das Design hat sich Bettina Jarosch (Confici) große Verdienste erworben. Der Wiener Künstlerin Renate Mowlam (www.renatentwurf.at) sei für die jahrelange inspirierende Zusammenarbeit gedankt.

Acknowledgements

We would like to thank all artists and publishers for providing their works for free. Furthermore, many departments at the MedUni Vienna and the AKH Vienna are involved in organizing and supporting and exhibition, most of all the Teaching Center (Head Ms Univ. Prof. Dr. Anahit Anvari-Pirsch), the Vice-Rectorship for Teaching, the Centre for Public Health, the PR department, the legal department, and the library. Bettina Jarosch (Confici) has made great contributions to the content of the panels and the design. Many thanks also to the Viennese artists Renate Mowlam (www.renatentwurf.at) for her inspiring contributions over the years.



ZUKUNFT

Future

➤ **Was kommt als nächstes?**
Wir wissen es noch nicht!

Teilen Sie Ihre Gedanken und Vorschläge mit uns! Wie könnte diese Initiative fortgesetzt werden? Gibt es Themen, die Sie gerne aufzeigen würden. Wie könnte der Ausstellungsraum genutzt werden? Heften Sie Ihre Nachrichten auf das Panel nebenan.

➤ **What will be next?**
We don't know yet.

Share your thoughts and ideas with us. How could this initiative be continued? Are there topics you would like to point out? How could the exhibition area be used? Attach your messages to the next panel.



Ausstellungsteam

Exhibition Team

Projektverantwortung
Project management

Anahit Anvari-Pirsch

Projektkoordination
Project coordination

Eva K. Masel
Andrea Praschinger
Ruth Kutalek
Ruth Koblizek

Gestaltung Graphic Medicine
Design Graphic Medicine

Eva K. Masel
Andrea Praschinger

Gestaltung des Mitmachbereichs
Design of the interactive area

Esther Gil Mansilla
Monika Himmelbauer
Anna Kitta
Ruth Koblizek
Philipp Pavelka
Barbara Pirker
Andrea Praschinger
Thomas Scheidl
Robert Wanderer

Inhalt und Gestaltung
Content and design

Feroniki Adamidis
Esther Gil Mansilla
Ingrid Geringer
Monika Himmelbauer
Elena Jirovsky-Platter
Jennifer Junger
Anna Kitta
Ruth Koblizek
Desiree Koller
Denise Krainz
Stephan Kranl
Gudrun Kreye
Lea Kum
Ruth Kutalek
Eva K. Masel
Renate Mowlam
Philipp Pavelka
Barbara Pirker
Andrea Praschinger
Jessica Stöger
Matthias Unseld

Kooperationspartner
Cooperation partners

Bettina Jarosch, Confici
Renate Mowlam



Medizinische Universität Wien
Teaching Center
Spitalgasse 23, BT 87
1090 Wien
medicalcomics@meduniwien.ac.at
www.meduniwien.ac.at

ISBN 978-3-902610-70-6
Verlag Medizinische Universität Wien