

SELBSTHILFE-FORUM

Das Magazin für Dortmund

1. Halbjahr 2012



Angehörige im Mittelpunkt

Beiträge zu unserem Titelthema: Herbstlicht - Hilfe für Angehörige von psychisch kranken älteren Menschen
· Angehörigenarbeit in der Drogenhilfe - Stabilisieren und gegenseitige Entlastung finden
· Offen werden für eine andere Liebens- und Lebensweise
· Die Jugendeinrichtung *Sunrise* berät auch Angehörige

INHALT

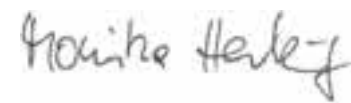
	Seite
Titelthema	
Angehörige im Mittelpunkt	4-9
Die Selbsthilfe-Kontaktstelle informiert	10-13
Aus den Selbsthilfegruppen	
Zwangserkrankungen Wenn die Gedanken keinen Sinn ergeben	14
Offener Brief Wenn das Telefon klingelt... Mitfühlen hat Grenzen	16
Chronisch krank Das Leben nach Unfall oder Krankheit neu gestalten	17
Partnerschaft mit Hörbehinderung (er)leben	18
Angehörige bei Sozialphobie - Welche Hilfe ist möglich?	19
Ein Lichtblick! Selbsthilfegruppe für Angehörige chronisch kranker Menschen	21
Polio Vorbeugung und Spätfolgen	22
Lupus erythematodes Erschöpfung oder schon Burnout-Syndrom?	24
Blickpunkt Parität	I-IV
finden Sie in der Mitte des Heftes	
Service	
www.links	26
Literaturtipps	27
Reintechnisches	30
Dortmunder Selbsthilfe	
Selbsthilfegruppenbörse	28-29
Themenliste	31

Liebe Leserinnen und Leser,

Diagnose Krebs! Arbeitslos! Schwerbehindert nach Schlaganfall! Trennung! Krank durch Depression! Eine chronische Erkrankung oder eine soziale Schieflage sind Einbrüche im Leben eines Menschen. Das Leid tragen aber nicht nur die Betroffenen selbst an Leib und Seele. Auch der Alltag der Angehörigen verändert sich: Eltern, Ehepartner, Kinder oder auch Freunde und Kollegen leiden mit. Wenn sich alles um den Betroffenen dreht, kann das Umfeld schnell aus der Balance kommen. Sich zurücknehmen, sich aufopfern, sich hilflos fühlen, Konflikte vermeiden, damit nicht noch alles schlimmer wird... Die Achtsamkeit in eigener Sache bleibt schnell auf der Strecke. Nicht nur der eigene Anspruch, für den Betroffenen da zu sein, sondern auch die gesellschaftliche Erwartungshaltung macht es schwer, gut für sich selbst zu sorgen.

Da hilft es den Angehörigen, sich frühzeitig bewusst zu werden, wenn es krank machende Verhaltensweisen und Kommunikationsprobleme gibt. Sich mit anderen auszutauschen, Informationen, Rat und Unterstützung von Profis zu bekommen oder in die Behandlung mit einbezogen zu werden, können Sprach- und Hilflosigkeit vermeiden, lindern oder sogar auflösen. Es gilt, Situationen zu begreifen, zu verstehen und Perspektiven und eigenen Raum zu schaffen, damit es nicht zur völligen Erschöpfung kommt.

In dieser Ausgabe stehen die Angehörigen im Mittelpunkt, sei es aus Sicht der professionellen Helfer als auch aus dem Blickwinkel der Selbsthilfe. Wir wünschen uns, Sie mit den folgenden Beiträgen nicht nur zu informieren, sondern auch Impulse geben zu können, den Fokus im Miteinander auch auf die eigene Balance zwischen ‚Ich‘, ‚Du‘ und ‚Wir‘ zu richten.



Monika Hecking, Selbsthilfe-Kontaktstelle Dortmund
Mai 2012

P. S. In dieser Ausgabe haben Verfasser/-innen nach Bedarf zugunsten einer flüssigen Lesbarkeit auf eine geschlechterspezifische Schreibweise verzichtet. Es sind aber immer Frauen und Männer gemeint.

Pflegende Angehörige

Daten und Analysen einer Krankenkasse

Geschätzt über 2,4 Millionen Pflegebedürftige gibt es in Deutschland. Davon werden rund 70 % zu Hause versorgt. Das veröffentlicht die Siemens-Betriebskrankenkasse (SBK) aktuell. Zur Betreuungssituation führt sie weiter aus:

75 % aller pflegenden Angehörigen sind weiblich. Es sind allen voran Ehefrauen, die meist eigentlich auch Pflege benötigten, oder Töchter/Schwiegertöchter. Über die Hälfte der pflegenden Angehörigen lebt in häuslicher Gemeinschaft mit dem Pflegebedürftigen.

Zwei Drittel der pflegenden Angehörigen ist im erwerbsfähigen Alter. Der Zeitaufwand für die Pflege ist mit 42 Stunden pro Woche angegeben. Neben der Angehörigenpflege sind mehr als 20 % der Angehörigen noch berufstätig - mehr als 50 % sogar in Vollzeit.

Ein Drittel aller pflegenden Angehörigen erkrankt selbst. Ist die Mehrfachbelastung der Grund dafür? Durch eine haus-eigene Datenvergleichsanalyse von 700

pflegenden Angehörigen im Alter zwischen 31 und 60 Jahren kam die SBK zu ersten Ergebnissen:

Im Vergleich zum Durchschnitt sind pflegende Angehörige deutlich kränker, die Leistungsausgaben liegen 18 % höher. Der Schwerpunkt liegt auf der ambulanten Behandlung: 29 % mehr ärztliche Behandlung, 28 % mehr Arzneimittel und 70 % mehr Heil- und Hilfsmittel. Es gibt aber keine Unterschiede bei den Aufwendungen für stationäre Behandlungen. Junge pflegende Angehörige sind deutlich kränker, gehen aber seltener zum Arzt.

Für die SBK ergibt sich der deutliche Hinweis darauf, dass - wie vermutet - die hohe Mehrfachbelastung krankmachend ist. Möglicherweise entstehen mehr Erkrankungen, die mit Medikamenten ambulant behandelt werden. Offen bleibt aber, ob das einer ausreichenden Behandlung entspricht oder mit Rücksicht auf die zu Pflegenden Klinikbehandlung vermieden wird.

Inwieweit das dauerhafte Folgen für die Gesundheit hat, darüber lässt sich nur spekulieren.

Es ist deutlich, dass im präventiven Sinne die psychische Belastung mehr in den Fokus gestellt werden muss, um zu vermeiden, dass „Pflege nicht krank und kränker macht“.

Quelle: <http://www.sbk.org>

225.000 Kinder und Jugendliche ab 12 Jahren (einige deutlich jünger) pflegen in Deutschland kranke Angehörige. Einige helfen mit, doch über die Hälfte der Minderjährigen übernehmen die ganze Last der Betreuung. Bei knapp 20 % entspricht die Pflege einem Halbtagsjob von mehr als 20 Wochenstunden, weitere 30 % helfen zwischen 10 und 20 Stunden.

Quelle: Zeit-Online, Kinder als Pfleger

Was ist eigentlich ...

Das Dortmunder Netzwerk Essstörungen?

Vorab eine kleine Historie: Es begann vor sieben Jahren, als zwei Jahresstatistiken der Selbsthilfe-Kontaktstelle in Folge ein hohes Anfrageaufkommen zum Thema Essstörungen deutlich machten. Die Kontaktstelle befragte daraufhin Dortmunder Beratungsstellen nach deren Erfahrungen. Klar wurde: Es gibt einen Beratungsbedarf von Betroffenen und auch Angehörigen, aber kaum einen Überblick über das Hilfeangebot. Die Selbsthilfe-Kontaktstelle brachte das Thema in die Gesundheitskonferenz ein und das Gesundheitsamt nahm das Thema anschließend mit auf seine Agenda: Es galt ein Netzwerk zu schaffen, um möglichst bedarfsnahe Angebote machen zu können. Anfang 2007 kamen pro-

fessionelle Helfer, die mit dem Thema Essstörungen in Berührung stehen, zu einem ersten Abstimmungsgespräch zusammen. Thema: Einschätzung der Versorgungslage von essgestörten Erwachsenen und Angehörigen. Die Geburtsstunde des Dortmunder Netzwerkes Essstörungen!

Seitdem trifft sich das Netzwerk regelmäßig - koordiniert vom Gesundheitsamt - um Maßnahmen im Rahmen der bestehenden Arbeitsfeld-Möglichkeiten zu entwickeln und umzusetzen, die zur Optimierung des Hilfsangebotes nötig und möglich erscheinen. Da wird das Wissen über die eigenen Arbeitsinhalte ausgetauscht, werden Fortbildungsangebote für Ärzte und Beratungsstellen organisiert, Präventionsangebote gestaltet und ein Wegweiser für die Bevölkerung auf den Weg gebracht.

Die Runde erweitert sich stetig: Dortmunder Krankenhäuser, niedergelassene psychologische und ärztliche Psychotherapeuten, die Ärztekammer Westfalen-Lippe, ambulante psychiatrische Dienste, psychosoziale und Beratungsstellen, Sucht-Beratungsstellen, Hausärzte, Gynäkologen, die Selbsthilfe-Kontaktstelle, das Jugend- und Gesundheitsamt machen ihre Arbeitsinhalte/-angebote in den gemeinsamen regelmäßigen Treffen transparent und schaffen bedarfsgerechte Kooperationen.

Mehr:
www.netzwerk-essstoerungen.dortmund.de

IMPRESSUM

HERAUSGEBERIN
PariSozial Dortmund gGmbH
Geschäftsführung Gunther Niermann
Friedensplatz 7,
44135 Dortmund
Tel.: (0231) 18 99 89-0
Fax: (0231) 18 99 89-30
Email: dortmund@paritaet-nrw.org

REDAKTION
Monika Hecking (He), v.i.S.d.P.;
Verena Meier (Me); Elke Kuran (ek);
Simon Geiß
ERSCHEINUNGSWEISE
Mai und November
LAYOUT
Heike S. Aßmann, Luise Fehlig
Email: heute@newsgraphic.de

DRUCK
Druckerei Wulff,
Lütgendortmunder Str. 153,
44388 Dortmund
TITELBILD:
Joujou / pixelio.de
SELBSTHILFE-FORUM IM INTERNET
download unter
www.selbsthilfe-dortmund.de

Die Selbsthilfe-Kontaktstelle ist eine Einrichtung der PariSozial – Gemeinnützige Gesellschaft mbH für Paritätische Sozialdienste in Dortmund. Sie wird öffentlich gefördert durch die Stadt Dortmund, die Krankenkassen/-verbände NRW und das Land NRW.

Herbstlicht

Hilfe für Angehörige von psychisch kranken älteren Menschen

von Barbara Reiter, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Oberärztin Gerontopsychiatrie

Die Einbeziehung von Angehörigen in die Arbeit mit psychisch kranken älteren Menschen ist sinnvoll und bringt eine Behandlung entscheidend voran. Darüber hinaus ist es für die Familien der Betroffenen wichtig, Antworten auf ihre Fragen zu bekommen. „Warum verhält sich mein Mann / meine Frau jetzt anders als früher?“ „Was könnten die Gründe sein, warum unser Vater / unsere Mutter den Lebensmut verliert?“ Ein großer Teil unserer Patienten hat beispielsweise große Schwierigkeiten damit, „plötzlich“ Rentner oder Rentnerin zu sein und den Alltag neu zu gestalten.



Unsere Gerontopsychiatrische Tagesklinik liegt im Dortmunder Stadtteil Brackel an der Schimmelstraße 15. Sie ist eine teilstationäre Abteilung der Gerontopsychiatrie der LWL-Klinik Dortmund. Seit 2002 werden dort Menschen ab dem 60. Lebensjahr behandelt, die psychisch erkrankt sind. Die Therapien finden hauptsächlich im Hause statt. Es werden aber auch umfassend die Angebote des Stadtteils mitgenutzt, z. B. das Backeler Hallenbad oder Begegnungsräume. Hinsichtlich Diagnostik und Therapie arbeiten wir eng mit der Abteilung Gerontopsychiatrie der LWL-Klinik zusammen.

Was ist die Tagesklinik?

Eine Tagesklinik ist eine „Klinik ohne Bett“, die es den Patienten ermöglicht, trotz des Krankenhausaufenthaltes, einen intensiven Kontakt zur Familie aufrecht zu erhalten und zu Hause zu übernachten. Und doch nehmen die Patientinnen und Patienten bei uns das gleiche intensive und umfassende diagnostische und therapeutische Behandlungsprogramm in Anspruch, wie in einer Klinik „mit“ Bett.

Der Klinikalltag beginnt montags bis freitags zwischen 8.00 und 8.30 Uhr und endet um 16.00 Uhr, donnerstags

bereits um 13.00 Uhr. Am Abend und am Wochenende sind die Patienten in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung. Der Kontakt zur Familie, zu Freunden und Nachbarn und zum vertrauten Umfeld bleibt dadurch erhalten. Depressiven und deshalb oft antriebslosen Patienten bietet der Klinikalltag die Chance, wieder positiv und mit Plänen für den Tag des Morgens aufzustehen.

Angehörige einbeziehen – Austausch fördert und entlastet

Zu den angestrebten therapeutischen Zielen gehören auch die Entlastung und Einbeziehung der Angehörigen in die therapeutischen Überlegungen. Für Ehepartner, Kinder und Geschwister von psychisch kranken älteren Menschen bieten wir regelmäßig am ersten Mittwoch im Monat die Angehörigengruppe „Herbstlicht“ an. Ende der achtziger Anfang der neunziger Jahre entstand die Idee, Angehörige von psychisch kranken Menschen in die Behandlung mit einzubeziehen. Seit dieser Zeit werden in den Fachkliniken zunehmend Angehörigengruppen angeboten. Anfänglich gab es in der Gerontopsychiatrie der LWL-Klinik Dortmund ein Treffen nur für Angehörige von Patienten der gerontopsychiatrischen Stationen. Im Laufe der Zeit veränderten sich die stationären Therapiekonzepte und damit entstanden Angehörigengruppen für die einzelnen Stationen der Abteilung Gerontopsychiatrie. Seit 2005 hat die Gerontopsychiatrische Tagesklinik darum einen eigen-

ständigen Angehörigentreff mit dem Namen „Herbstlicht“. Aufgrund der häufigen Anfragen auch von „daußen“ richtet sich die Gruppe auch an Angehörige von „Nichtpatienten“, also von psychisch Erkrankten, die nicht in der Tagesklinik be-

Angehörige sprechen unter anderem über ihre Emotionen. Gerade das Wahrnehmen der eigenen Bedürfnisse ist wichtig.

handelt werden. Ein bis zwei Tage vor dem Treff erscheint eine kurze Info in einzelnen Tageszeitungen. „Herbstlicht“ ist eine offene Gruppe, d.h. Angehörige kommen, wenn sie Fragen haben, die im Zusammenhang mit der psychischen Erkrankung stehen. Eine vorherige Anmeldung oder regelmäßige Teilnahme ist nicht erforderlich. „Herbstlicht“ wird von Therapeutinnen und Therapeuten aus dem ärztlichen und pflegerischen Bereich der Gerontopsychiatrischen Tagesklinik geleitet.

Die Gruppe beginnt in der Regel mit einer kurzen Vorstellungsrunde. Die Angehörigen benennen ihre Fragen und Erwartungen an die Gruppe. Dabei geht es zunächst häufig nur um Informationen zu den psychischen Krankheitsbildern, den Symptomen, Therapien und Prognosen.



Zusätzlich können sich die Angehörigen über mögliche Hilfen informieren.

Besonders wichtig aber ist der Austausch an Erfahrungen, die die Angehörigen im Umgang mit den Kranken machen. So sprechen sie unter anderem über ihre Emotionen. Unsere Mitarbeiter versuchen dabei, die Bereitschaft zu fördern, auch negativ besetzte Gefühle, wie Wut, Zorn, Trauer und Scham ohne schlechtes Gewissen zu benennen, denn auch und gerade das Wahrnehmen der eigenen Bedürfnisse ist wichtig. Ebenso das Abgrenzen gegenüber den vielleicht (zu) hohen Erwartungen der Kranken an die Familie. Im Austausch mit anderen Betroffenen und mit Unterstützung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Tagesklinik fühlen sich die Angehörigen entlastet und in ihrer schwierigen häuslichen Situation verstanden. Sie bemerken, dass sie nicht allein sind und dass es auch für Angehörige von psychisch kranken älteren Menschen Hilfen gibt, die sie in Anspruch nehmen können: Wir helfen ihnen dabei. ■

INFO

Herbstlicht – Offener Angehörigentreff

Jeden 1. Mittwoch im Monat um 17.00 Uhr finden Familienmitglieder von psychisch kranken Menschen von über 60 Jahren Gelegenheit zum Austausch mit anderen Betroffenen und mit Fachleuten.

Ort: Gerontopsychiatrische Tagesklinik der LWL-Klinik Dortmund, Schimmelstr. 15, 44309 Dortmund-Brackel

Kontakt und weitere Informationen: (0231) 39 95 80-31.



Die Gruppe wird von Therapeuten und Therapeutinnen geleitet

Angehörigenarbeit in der Drogenhilfe

Stabilisieren und gegenseitige Entlastung finden

von Roland Helsper

Wir, das Netzwerk Adaption Dortmund (nado), halten ein Netzwerk- und Behandlungsangebot für ehemals Drogenabhängige vor und sind damit ein wesentliches Element im Dortmunder Drogenhilfenetzwerk. Unsere Zielgruppe sind Patienten und Klienten, die abhängigkeiterkrankt sind und ihr Leben zukünftig drogenfrei gestalten wollen. Einen wichtigen Bestandteil der Behandlung und Betreuung stellt die Einbeziehung von Angehörigen der Patienten und Patientinnen in den therapeutischen Prozess dar, häufig gibt es Schuldgefühle, Unsicherheiten der Angehörigen, oder biografische, familiäre Hintergründe für die Sucht, die dann in der Behandlung gemeinsam geklärt werden können



Wenn Scham und Schuldgefühle plagen, können gemeinsame Gespräche gegenseitige Entlastung bringen und auf neue Wege im Umgang miteinander führen.

oder Kinder) halten. Diese Belastungserprobungen werden anschließend besprochen und die hieraus gewonnenen Erkenntnisse im Rahmen der weiteren therapeutischen Arbeit genutzt. Wenn soziale Konflikte bestehen, die sich nicht über in solches „Coaching“ lösen oder zumindest reduzieren lassen, wird ein klärendes Bezugspersonengespräch angeregt.

Für die ehemals Drogenabhängigen selbst bieten wir folgende Projekte an:

- Stationäre/ teilstationäre Adaptionsbehandlung, medizinische Rehabilitation (Phase II),
- Ambulante medizinische Rehabilitation Sucht/ Nachsorge,
- Ambulant Betreutes Wohnen,
- Psychosoziale Betreuung.

Da ein funktionales soziales Netzwerk sowohl für die Gesundheit als auch für die Erhaltung der Gesundheit des Patienten/ der Patientin wesentlich ist, die sozialen Beziehungen von Abhängigen jedoch häufig rudimentär, zerrüttet oder konfliktthaft sind, wird bereits früh in der Behandlung angeregt, wichtige Bezugspersonen zu gemeinsamen Gesprächen einzuladen.

Wesentliches Ziel ist hierbei die Aktivierung der sozialen Unterstützung des Patienten/der Patientin durch Angehörige, z. B. durch Information der Angehörigen zur Erhöhung des Verständnisses der

Suchtproblematik und durch Ansätze zur Lösung von Konflikten. Bei Co-Abhängigkeit und spezieller Paarproblematik suchen wir therapeutisch Lösungsansätze, evtl. erfolgt die Weitervermittlung in Paarberatung/-therapie. Je nach Bedarf und Bereitschaft des Patienten/der Patientin, können Angehörige bei ein oder mehr therapeutischen Sitzungen oder sogar über einen längeren Zeitraum einbezogen werden, beispielsweise wenn paartherapeutische Gespräche hinsichtlich des Erreichens der Behandlungsziele förderlich sind. In diesem Fall werden die Gespräche möglichst von zwei Therapeuten durchgeführt, deren Geschlechterverhältnis das Geschlechterverhältnis des zu beratenden Paares widerspiegelt.

Mit Widerständen arbeiten - alte Rollen hinter sich lassen

Da häufig Widerstände der Patienten und Patientinnen gegen die Einbeziehung von Angehörigen bestehen (z. B. aufgrund von Scham), wird die Durchführung solcher Maßnahmen jedoch gelegentlich erschwert oder verhindert, auch wenn sie im Hinblick auf einen Behandlungserfolg wünschenswert wären.

Die Scham und damit verbundene Schuldfrage ist beidseitig. Auch die Angehörigen, meist die Eltern, plagen sich mit dem Gedanken „Ich bin Schuld“

oder „Wenn ich zu dem Gespräch hingehe, werde ich zum Schuldigen gemacht“. Dabei zielen die Gespräche darauf überhaupt nicht ab. Im Gegenteil: Es geht eher um gegenseitige Entlastung und darum, neue Wege im Umgang miteinander zu finden.

Jahre lang war der Süchtige das schwarze Schaf, oder Sorgenkind im Familiensystem. Gibt es das schwarze Schaf oder Sorgenkind nicht mehr, gerät nicht selten das gesamte Familiensystem durcheinander. Wir unterstützen dabei, dass jeder seine alten Rollen hinter sich lassen kann um sich somit emanzipiert und Selbstständiger wird.

Ich habe es in der Praxis nicht selten erlebt, dass Eltern sich langjährig und intensiv um ihr suchtkrankes Kind kümmern. Wird das Kind gesund und suchtmittelfrei, fangen dann die Probleme in der Partnerschaft bei den Eltern an. Die Sucht des Kindes war langjährig das Kit in der Partnerschaft. Die Eltern müssen sich neu finden, neue gemeinsame Interessen finden. Vor allen Dingen müssen sie das Kind, was schön längst Erwachsen geworden ist, LOSLASSEN können und nicht mit Sorgen und Ängsten weiterhin zum kleinen Kind machen.

In jedem Fall sollen die Patienten und Patientinnen in Wochenendurlaube ihre „soziale Belastbarkeit“ erproben und so Kontakt zu Angehörigen (z.B. Eltern, Partner



Das nado-Team

Es gibt Grenzen

Aber nicht immer ist die gemeinsame Arbeit mit Angehörigen sinnvoll. Erwähnt werden muss an dieser Stelle, dass ein Großteil unserer Patienten Gewalt-traumatisiert ist und dass diese Übergriffe meist in der Herkunftsfamilie stattgefunden haben. Hier versuchen wir eher darauf hinzuwirken, den Täterkontakt zu vermeiden und sich andere soziale Bezüge und Netzwerke zu gestalten. ■

INFO

Roland Helsper, Sozialpädagoge/ Psychotherapeut/Supervisor, ist Geschäftsführer und therapeutische Leiter des **Netzwerk Adaption Dortmund** (nado e. V. und nado gGmbH - dem eingetragenen Verein /der gemeinnützigen GmbH).

Kontakt:
Netzwerk Adaption Dortmund (nado)
 Wellinghoferstr.103,
 44263 Dortmund
 Tel.: (0231) 56 03 13 70
 www.nado.de

nado ist Mitgliedsorganisation im Paritätischen Wohlfahrtsverband NRW.

Offen werden für eine andere Liebens- und Lebensweise

Die Jugendeinrichtung *Sunrise* berät auch Angehörige

von Jürgen Rausch



Oberstes Ziel der Jugendbildungs- und Beratungseinrichtung *Sunrise* ist es, schwule und lesbische Jugendliche in ihrer Entwicklung zu einem selbstbestimmten und von der Gesellschaft akzeptierten Leben zu fördern und für sie einen Raum bereitzustellen, in dem sie vor Diskriminierung geschützt sind und der sie vor Benachteiligung und Isolation bewahrt. Aber auch Eltern brauchen Aufklärungsangebote und Unterstützung.

Das Thema Homosexualität ist für Eltern von schwulen und lesbischen Jugendlichen in der Regel immer noch ein Tabu. Nur wenige Eltern (und dann meist die Eltern von schwulen Jungen) setzen sich überhaupt aktiv mit der Homosexualität ihres Kindes auseinander.

Hierbei erleben viele von ihnen spezifische Phasen der Verarbeitung und oftmals dauert es sehr lange, bis sie sich überhaupt mit der Thematik auseinandersetzen. Nicht häufig finden die Eltern hierbei zu Gefühlen von Stolz für ihren schwulen Sohn oder ihre lesbische Tochter.

Gefühlswelt der Eltern

Völlig unabhängig davon, ob diese ihren Lebensweg erfolgreich meistern, ist die Gefühlswelt von vielen Eltern eher gekennzeichnet von Wut, Scham, Trauer, Ekel, Ablehnung und Nicht-Wahrhaben-

Wollen. Um mit der Homosexualität des eigenen Kindes adäquat umgehen zu können, benötigen Eltern informative Aufklärungsangebote und Unterstützung.

Erschwerend kommen hinzu mitunter auch religiöse oder ethnische Zugehörigkeiten, die eine Auseinandersetzung mit dem Thema Homosexualität erschweren, wenn nicht sogar unmöglich machen.

Gesprächsangebot

Daher ist das Angebot, Eltern und Angehörige zu beraten, von Anfang an Bestandteil der Konzeption von *Sunrise* geworden. Sowohl in Einzelgesprächen, Gesprächen mit Elternpaaren und in Familiengesprächen unterstützen Anke Wiemann und Jürgen Rausch ratsuchende Angehörige.

So wie in der Situation der Familie H.: Der Sohn ist regelmäßiger Besucher des *Sunrise*. Nachdem er sich bei seinen Eltern



geoutet hatte, hatte vor allem seine Mutter Gesprächsbedarf. (Wir beobachten, dass Väter mehrheitlich die Auseinandersetzung mit der Homosexualität ihres Kindes scheuen.) Zu einem gemeinsamen Familiengespräch kamen Mutter, Vater und Sohn ins *Sunrise*. Für den Vater scheint mit diesem ausführlichen Gespräch der Informationsbedarf hinsichtlich der Homosexualität und der aktuellen Lebenssituation seines Sohnes gedeckt zu sein. Die Mutter ist weiterhin Teilnehmerin der Elterngruppe.

BEFAH-Gruppe Coming Out der Eltern

Neben der beratenden Einzelfallhilfe wurde im *Sunrise* das Angebot der Selbsthilfe eingerichtet. Die lokale BEFAH-Gruppe kam auf unsere Einrichtung zu, um mit uns zu kooperieren. BEFAH ist der Bundesverband der Eltern, Freunde und Angehörigen von Homosexuellen. Zum Austausch und gemeinsamen Gespräch trifft sich regelmäßig die lokale BEFAH-Gruppe in den Räumen von *Sunrise*.

Die ehrenamtlich geführte Gruppe verfolgt den Empowerment-Ansatz, um Eltern und Angehörige stark zu machen. Am Beispiel anderer Gruppenteilnehmer/innen sollen die Eltern erleben, wie sie, nachdem an ihrem Weltbild gerüttelt wurde, wieder zu einem Gefühl von selbstbestimmter

Die Lebensgestaltung des Kindes nicht als Defizit wahrnehmen

Autonomie kommen. Die erfahreneren Eltern zeigen ihnen, wie sie die unerwartete Lebensgestaltung ihres Kindes nicht als Defizit, sondern als neue Ressource wahrgenommen haben.

So können die Eltern (wie schon ihre Kinder) ein inneres und ein äußeres Coming Out erleben. Das heißt, sie werden sich selbst klar darüber, was es für sie bedeutet, dass ihr Kind das Leben anders gestaltet, als sie es (unreflektiert und unausgesprochen) erwartet haben. Danach können sie sich selber für die Rechte und die Anerkennung ihres Kindes stark machen. Weitere Informationen zur Gruppe gibt es unter www.befah-dortmund.de.

Coming Out der Jugendlichen

Die lösungsorientierte Beratung im Coming Out-Prozess ist dementsprechend das wichtigste Angebot für Jugendliche. Zur Bewältigung dieser Problemsituation wird niedrigschwellige Einzelhilfe mit unterschiedlichen Schwerpunkten angeboten:

- als Information und Auskunft im Hinblick auf Alltagsfragen, die mit ihren Eltern und Familienmitgliedern thematisiert werden (z.B. Schule, Partnerschaft, Sexualität);
- als psychosoziale Beratung, bei der es um die Bearbeitung des Coming Out-Prozesses mit seinen Konflikten und Krisen

geht (insbesondere bei Ablehnung durch Angehörige); - als Unterstützungsarbeit hinsichtlich der Lebenswelt der Jugendlichen und der Bewältigung dort gemachter Diskriminierungserfahrungen.

Ergänzt wird das Beratungsangebot durch die Treffpunktarbeit an vier Tagen pro Woche, durch die wöchentliche geschlechtshomogene Gruppenarbeit für Mädchen und Jungen und durch die Gestaltung von Themenabenden.

Sunrise soll allen lesbischen Mädchen und schwulen Jungen ein verlässliches Angebot sein. In dieser Einrichtung erleben sie ein Umfeld, das nicht von Heteronormativität gekennzeichnet ist. Heterosexualität wird hier nicht als soziale Norm festgesetzt. Im *Sunrise* können sie sich mit Menschen unterhalten, die in derselben Lage sind wie sie selbst und sie dadurch besser verstehen können als andere Gleichaltrige.

Die Grundlagen der pädagogischen Arbeit des *Sunrise* bestehen in der persönlichen Beziehungsarbeit und in der Orientierung an Vorbildern. Die Jugendlichen können die Mitarbeiter/innen als Rollenvorbilder erleben, die ihr Coming Out erfolgreich durchlebt haben und ihre gleichgeschlechtliche Lebensweise reflektiert und selbstbewusst gestalten. ■

INFO

Jürgen Rausch (Diplom-Pädagoge) und seine Kollegin **Anke Wiemann** (Diplom-Pädagogin) beraten in *Sunrise* Jugendliche im Alter von 14 bis 23 Jahren.

Sunrise ist die Jugendbildungs- und Beratungseinrichtung für alle schwulen und lesbischen Jugendlichen in Dortmund. Träger ist der SLADO e.V. (www.slado.de).



Als Anlaufstelle ermöglicht *Sunrise* einen Austausch mit anderen Gleichaltrigen. Sie ist eine Freizeitstätte, in der die Jugendlichen Freundschaften zu anderen lesbischen und schwulen Jugendlichen knüpfen können. Deshalb gibt es gemischt-geschlechtliche und geschlechtlich getrennte Treffs.

Öffnungszeiten:
dienstags 17 – 21 Uhr,
mittwochs 17 – 21 Uhr (für Jungen),
donnerstags 17 – 21 Uhr (für Mädchen),
freitags 15 – 19 Uhr

Kontakt:
Sunrise im Fritz-Henßler-Haus
Geschwister-Scholl-Straße 33-37,
44135 Dortmund
Telefon: (0231) 700 32 62
info@sunrise-dortmund.de
www.sunrise-dortmund.de



Sunrise - gemütliche Atmosphäre

Selbsthilfe – Unterstützung für Patient und Praxis

Eine Fortbildung für Medizinische Fachangestellte

(Me) „Sehr, sehr positiv, Margret und Tanja, zwei Betroffene aus der Selbsthilfe, live zu hören und zu erleben. Ganz dickes Lob! Danke!“ Das schrieb eine Medizinische Fachangestellte auf den Bewertungsbogen der Fortbildung *Selbsthilfe – Unterstützung für Patient und Praxis*, die im Januar 2012 stattfand. Diese positive Rückmeldung teile ich voll und ganz. Als Interviewpartnerin und Mitarbeiterin der Selbsthilfe-Kontaktstelle war ich sehr berührt, wie offen die beiden Frauen über ihre belastende Lebenssituation/Erkrankung berichteten und wie lebendig sie ihren Einstieg in die Selbsthilfegruppenarbeit und ihren persönlichen Gewinn daraus beschrieben. Margret aus einer Angehörigengruppe alkoholerkrankter Menschen und Tanja, die eine Selbsthilfegruppe für Menschen mit Depressionen besuchte, vermittelten Selbsthilfe hautnah und lebenspraktisch. Und das kam bei allen Fortbildungsteilnehmerinnen gut an. Fragen wurden gestellt und es folgte ein reger Austausch.

Medizinische Fachangestellte - wichtige Kommunikationspartnerinnen

Medizinische Fachangestellte tragen wesentlich dazu bei, dass Patienten sich in der Praxis wohl fühlen, indem sie deren Bedürfnisse berücksichtigen, zugewandt und freundlich sind. Patienten, die sich angenommen fühlen, teilen sich mit, erzählen z. B. im Labor oder bei der Vorbereitung von ärztlichen Untersuchungen von ihren Problemen und fragen häufiger auch direkt um Rat. Mit der Medizinischen Fachangestellten über persönliche Sorgen zu sprechen fällt oftmals leichter, als den Arzt anzusprechen.

Wie kann eine Praxis diese Ressource nutzen, insbesondere auch im Hinblick auf die Weitergabe von unterstützenden Informationen an Patienten, die die ärztliche Behandlung ergänzen und den Praxisalltag entlasten können? Möglichkeiten dazu zeigt die Fortbildung für Medizinische Fachangestellte mit dem Titel *Selbsthilfe –*

Unterstützung für Patient und Praxis in Dortmund auf.

Diese wurde von der KOSA, (Kooperationsberatungsstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe) initiiert und bereits mehrmals erfolgreich in Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe-Kontaktstelle und Dortmunder Selbsthilfegruppen durchgeführt.

Praxis- und lebensnahes Fortbildungskonzept

Bei der Konzeption der Veranstaltung war den beteiligten Akteuren ein wichtiges Anliegen: Selbsthilfe sollte nicht nur theoretisch durch die Selbsthilfe-Kontaktstelle, sondern auch ganz praktisch durch engagierte Menschen aus Selbsthilfegruppen vermittelt werden. Somit ist zentraler Baustein der Fortbildung ein Interview mit

Selbsthilfegruppen-Mitgliedern über ihre Gruppenarbeits-Erfahrungen, wie diese unterstützen und durch den Alltag tragen können. Wichtiger Bestandteil der Veranstaltung ist auch, gemeinsam mit den Medizinischen Fachkräften Möglichkeiten zu entwickeln, wie und wann Patienten im Praxisalltag auf Selbsthilfegruppen aufmerksam gemacht werden können. Hier sind vor allem Ideen gefragt, die sich auch bei großer Arbeitsdichte realisieren lassen und eine Chance haben, vom Praxisteam mitgetragen zu werden. Ein Informationspaket über professionelle Hilfeangebote wie beispielsweise über, Sucht-, Krisen- und Psychosoziale Beratung rundet die Fortbildung ab. Denn nicht immer ist Selbsthilfe für Patienten der gewünschte oder auch richtige Weg.

Persönliches Resümee und Dankeschön!

Lasse ich alle Fortbildungen noch einmal Revue passieren, so fällt mir zuerst ein, dass ein großer Teil der Teilnehmerinnen nur bruchstückhaft über das Engagement von Selbsthilfegruppen informiert war. Vielen waren die Selbsthilfe-Kontaktstelle und deren Dienstleistungen gar nicht bekannt. Als positiv habe ich vor allem die rege Mitarbeit der Teilnehmerinnen am Seminar und deren Interesse am Thema in Erinnerung. Dieses zeigte sich insbesondere auch durch zahlreiche Fragestellungen und Wortmeldungen während des Interviews.

Hängen geblieben sind bei mir die großen Fragezeichen, mit denen einige Medizinische Fachangestellte die regelhafte Information von Patienten in der Praxis zum Thema Selbsthilfe versahen. Abhängig ist eine Integration in das Praxisgeschehen wesentlich vom Arzt und auch von den Kolleginnen im Team. Was da möglich sein würde, würde die nächste Teambesprechung zeigen – so lauteten sinngemäß die Rückmeldungen von Fortbildungsteilnehmerinnen.

Insgesamt hat sich für mich einmal wieder bestätigt, wie wichtig regelmäßige Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Selbsthilfe ist. Daher ein Dankeschön an die KOSA, die diese Fortbildung angeregt hat und sie auch noch in anderen Städten Nordrhein-Westfalens als Kooperationsveranstaltung durchführt.

Ganz herzlich bedanken möchte ich mich auch bei Margret, Tanja, Karl-Heinz, Mechthild, Jenö und Stefanie, die in Dortmunder Selbsthilfegruppen aktiv sind, sich mit Herzblut an der Fortbildung beteiligt und wesentlich zu ihrem Gelingen beigetragen haben. ■

Veranstaltungen für interessierte Bürger

Die KOSA organisiert mit der so genannten „KV-Sprechstunde“ auch Veranstaltungen für interessierte Bürger, Erkrankte und Angehörige. Dort geht es um (Fach-) Informationen zu ausgesuchten Themen durch Dortmunder Ärzte, Therapeuten und Betroffene aus der Selbsthilfe, die sich auch den Fragen des Publikums stellen.

Im April startete die Reihe; die nächsten Veranstaltungen sind: 26.06. – **Übergewicht** und am 28.08. – **Diabetes mellitus Typ II.**

Die Veranstaltungen in der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) Robert-Schimigk-Str. 4-6 jeweils von 18.00 Uhr bis 20.00 Uhr sind anmeldungs- und kostenfrei.

Für Fragen und weitere Informationen:
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, U. Hiller,
Tel.: (0231) 94 32 32 33

Gruppe gründen - leicht gemacht!?

Beachtlicher Trend im vergangenen Jahr

(He) So etwas hat es noch nicht gegeben! Sage und schreibe 28 Bürger-Anfragen zu Gruppengründungen bearbeitete die Selbsthilfe-Kontaktstelle im Laufe des letzten Jahres. Da gab es Themen wie *Berufstätigkeit, Depression und Gewaltfreie Kommunikation oder Hirnaneurysma, Betrogene Partner/-innen und Angehörige chronisch Kranker oder Twens mit Asperger-Syndrom*, um nur einige Beispiele zu nennen. Mehr als einmal machten die Mitarbeiterinnen einen Spagat, denn der Aufbau von neuen Selbsthilfegruppen ist eine zeitintensive Unterstützungsleistung.

Um es vorweg auf den Punkt zu bringen: 2011 wurden 11 Selbsthilfegruppen gegründet, 7 Gruppen waren über die Jahreswende noch im Aufbau, ein Thema hat sich erledigt, weil keinerlei Resonanz erfolgte und bei 9 Themen bleibt es bis zum Jahresende zunächst beim Erstgespräch mit den Initiatoren.

Gruppe gründen - wie geht das eigentlich?

Oft beginnt es so: Jemand meldet sich in der Selbsthilfe-Kontaktstelle, sucht eine Gruppe zu einem bestimmten Thema. Wenn es keine vor Ort und auch nicht im nahen Umfeld von Dortmund gibt, bieten die Mitarbeiterinnen der Selbsthilfe-Kontaktstelle ein persönliches Informationsgespräch an - zum Thema Gruppengründung. Vorbehalte wie „Ach, das schaffe ich nicht“ oder „Das traue ich mir nicht zu“ können schon bald entkräftet werden, denn die Selbsthilfe-Kontaktstelle übernimmt in der Aufbauphase den Großteil der Arbeit. Praktisch sieht das so aus:

Öffentlichkeit herstellen

Mit der Initiativ-Person wird an deren Bedürfnissen und Wünschen herauskristallisiert, wie sich das Thema der neuen

Gruppe gestalten, welche Zielgruppe angesprochen werden und wie viel Menschen die Gruppe ca. umfassen soll. Damit weitere Interessierte gefunden werden, wird gemeinsam ein knapper und prägnanter Text für die Öffentlichkeitsarbeit besprochen. Die Selbsthilfe-Kontaktstelle informiert die örtlichen Medien und mögliche Multiplikatoren mit der Information über den geplanten Gruppenaufbau. Je nach Thema können das Fachabteilungen von Krankenhäusern sein oder Beratungsstellen, Fachärzte und Psychologen oder auch Weiterbildungseinrichtungen und Facharbeitskreise. Die bestehenden Selbsthilfegruppen werden informiert, um die Nachricht in ihren Gruppen zu streuen, Aus-hänge in der Selbsthilfe-Kontaktstelle, Veröffentlichungen im SELBSTHILFE-FORUM und auch im Internet (www.selbsthilfenetz.de, www.gesundheitsamt.dortmund.de) vervollständigen die Öffentlichkeitsarbeit.

Die Kontaktstelle berät unverbindlich - alle Gespräche sind vertraulich

Und so geht es weiter:

- Interessierte melden sich bei der Selbsthilfe-Kontaktstelle und werden inhaltlich über den geplanten Aufbau informiert.



Leben mit Zwangserkrankungen

Wenn die Gedanken logisch keinen Sinn ergeben

aus der Selbsthilfegruppe KOBOLD

Was fällt Ihnen spontan zu ‚Kobold‘ ein? Sie denken an kleine, hilfreiche Hauselfen? Oder doch an diese unsichtbaren fiesen Schlitzohren, die einem nichts Gutes wollen? Wir in der Gruppe KOBOLD, einem Gesprächskreis von Menschen mit Zwangserkrankungen, haben in dieser Figur ein anschauliches Bild für unsere Störungen gefunden. Zwänge – das fühlt sich oft an, als wenn einem jemand immer wieder etwas in den Kopf flüstert – einflüstert, etwas immer wieder zu tun oder etwas immer wieder zu denken. Und glauben sie uns, Zwangsstörungen haben viele Facetten. Aus unserer Gruppe stellen vier Menschen dar, was sie bewegt, was sie leiden lässt und wie sie damit leben.

Peter, 30:

Wiederholungszwänge haben mich seit meiner Kindheit fest im Griff. Das so genannte „magische Denken“ bestimmt seit jeher meine Gefühlswelt. Man könnte es auch krankhaften Aberglauben nennen. Was der Auslöser dafür war, kann ich nicht genau sagen. Dass ich unter einer ernsthaften Krankheit litt, wurde mir erst so richtig im Erwachsenenalter bewusst. Hilfe suchte ich mir erst, als es fast schon zu spät war. Ich unterwerfe mich den Zwängen, Gedanken und Handlungen wieder und wieder in einer ritualisierten Weise vorzunehmen, bis sich ein gutes Gefühl dabei einstellt. Böse Gedanken müssen mit guten „abgewehrt“ werden, um in der Spur zu bleiben. Handlungen, die mit einem schlechten Gedanken oder Gefühl beendet werden, müssen wiederholt werden, bis ein Gedanke zum neutralisieren gefunden ist. Bestimmte Zahlen nehmen dabei eine besondere Rolle ein.

Werden die Zwänge nicht durchgeführt, bildet sich die Angst, das Schicksal wendet sich gegen mich: Ich werde Pech haben, werde verdummen, werde nicht mehr ich sein, werde negative Eigenschaften von anderen annehmen, Menschen werden sich von mir abwenden, ich werde isoliert. So habe ich schreckliche Angstphasen hinter mich gebracht. Das Bewusstsein, dass die Ängste alle nur Hirngespinnste sind,

lässt das Unwohlsein leider unberührt. Die Vernunft richtet gegen die Befürchtungen nichts aus. Es macht sich Hoffnungslosigkeit breit.

Die Besuche in der Selbsthilfegruppe geben mir zumindest das Gefühl, nicht allein auf der Welt zu sein...

Ahsan, 28:

Depressiv sein heißt unglücklich über seine Lebenssituation zu sein und trotz aller Versuche, seine Probleme zu lösen, erfolglos zu bleiben. Es wird zur Lebensaufgabe, ein bestimmtes Problem zu lösen. Gelingt dies nicht, bedeutet es, in seiner Aufgabe versagt zu haben - ohne Aussichten auf Besserung. Die Folge ist Selbsthass. Wird man von anderen geliebt, beginnt man zu denken, mit ihnen stimmt etwas nicht, da sie einen Verlierer lieben.

Mein persönliches Problem liegt darin, nicht weiter zu kommen. Über mich wurde sich viel lustig gemacht. Der Anspruch fehlerfrei zu sein, wurde in mir so immer größer, bis es zur einzigen Sache wurde, an die noch denken konnte. Diese Gedanken wurden zur Besessenheit. Daraus entwickelte sich der Zwang eine perfekte Persönlichkeit zu sein.

Menschen mit Zwangserkrankungen haben für gewöhnlich ein großes angelesenes Wissen über ihre Krankheit. Zufriedenheit will sich jedoch nicht einstellen.



Ein wenig Zufriedenheit bekam ich jedoch dadurch, andere Menschen mit denselben Problemen zu treffen. Ich kam zu der Überlegung, dass diese Art Gedanken im Grunde völlig normal sind und jeder diese Zweifel in sich trägt.

Wahrscheinlich liegt das einzige Problem einfach darin, sich in seine Ängste zu sehr hineinzusteigern.

Mittlerweile fühle ich mich als Teil dieser Welt, da es Menschen gibt, die mich verstehen. Nicht nur mein Psychiater, sondern normale Leute, die ein normales Alltagsleben führen!!!

Nina, 29:

Ich leide unter einer Zwangsstörung. Angefangen hat alles Anfang 2009 damit, dass ich plötzlich beim Verlassen meiner Wohnung Angst hatte, eventuell den Herd nicht richtig ausgeschaltet zu haben. Ich saß also auf der Arbeit und machte mir ständig sorgen, dass meine Wohnung brennen könnte und Nachbarn zu Schaden kommen könnten. Es wurde von Tag zu Tag schlimmer und es kamen immer neue Ängste dazu, sodass ich irgendwann über eine Stunde gebraucht habe, bis ich die Wohnung mit einem einigermaßen sicheren Gefühl verlassen konnte. Es reichte irgendwann einfach nicht mehr aus, den Herd oder den Fernseher nur einmal zu

Wenn auch du an Zwangshandlungen oder Zwangsgedanken leidest, dich mit Menschen austauschen möchtest, die dich verstehen können, dann bist du in unserer Gruppe richtig. Wir sind eine (noch) kleine Gruppe und versuchen, uns in vertraulicher Runde gegenseitig bei der Bewältigung unserer Zwänge im Alltag zu unterstützen.

kontrollieren.

Je öfter ich den Herd kontrollierte, umso unsicherer wurde ich.

Dann im März 2009 habe ich mir einen Therapeuten gesucht, der mir eine Zwangsstörung diagnostizierte.

Geholfen hat mir dieser leider nicht. Die Situation spitze sich so weit zu, dass ich selbst auf der Arbeit oder bei Freizeitunternehmungen von ständigen Kontrollzwängen und Zwangsgedanken geplagt wurde. Im August riet mir der Therapeut, in eine Klinik zu gehen, um intensiv an meinen Zwängen zu arbeiten. Am 29.08.2009 habe ich mich dann für zwölf Wochen in eine stationäre Klinik in Bayern begeben. Der Aufenthalt dort hat mir sehr gut getan. Meine Zwänge sind zwar nicht verschwunden, aber die Menschen, Gespräche und andere Sichtweisen zu meiner Krankheit haben mir sehr gut getan.

Nach der Klinik habe ich mir einen neuen Therapeuten gesucht. Nach fast 2 Jahren war meine Langzeittherapie, die von der Krankenkasse gezahlt wird, beendet. Nun habe ich zwei Jahre Pause, bevor ich erneut eine Therapie beantragen kann. Ich erhoffe mir von der Selbsthilfegruppe Unterstützung und offene Gespräche, die mir in dieser therapiefreien Zeit helfen, mit den Zwängen fertig zu werden. Ich gehe mit der Krankheit relativ offen um, damit andere Leute in meinem Umfeld mich und meine manchmal etwas merkwürdigen Handlungen verstehen. Dennoch stoße ich auf viel Unverständnis, was ich durchaus verstehen kann, da meine Zwangsgedanken logisch betrachtet keinen Sinn ergeben. Das schlimme an Zwängen ist, dass man sich selbst bewusst ist, dass die Zwangsgedanken und Zwangshandlungen, die man hat, im wahrsten Sinne des Wortes vollkommener Blödsinn sind.

Steve, 34:

Ich leide seit frühesten Kindheit unter schweren

Zwangsgedanken und leichten

Zwangshandlungen. In der ersten Klasse musste ich immer meine Mitschüler anstarren. Es hatte im Laufe meines Lebens viele unterschiedliche Arten von Zwängen gegeben wie z.B. mit 16 Jahren, da musste ich bei meinem Moped immer das Fahrlicht kontrollieren, ob es auch eingeschaltet ist und heute muss ich, bevor ich schlafen gehe, meinen Wecker kontrollieren, ob er auch gestellt ist, weil ich unter keinen Umständen verschlafen und zu spät zur Arbeit kommen will.

Angst vor schweren Krankheiten war und ist immer ein Problem für mich, ich könnte einen Gehirntumor haben oder Hautkrebs bekommen.

Das alles ist gar nichts im Vergleich zu meinem allerschlimmsten Zwang. Seit der Pubertät bin ich davon besessen, ich könnte homosexuell sein; dieser Gedanke verfolgt mich seit über 20 Jahren jeden Tag. Meistens sind diese Gedanken zum Thema Angst vor Schwulsein nicht auszuhalten, sie quälen mich so stark, wie ich es mit Worten nicht beschreiben kann. Es verfolgt mich in meinen Träumen, der Gedanke ist immer da, in jeder Lebenssituation.

An wenigen Tagen sind die Gedanken zwar da, aber nicht so stark wie sonst, dann fühle ich mich gleich besser. Leider lässt die Intensität der Zwangsgedanken sehr selten nach. Die Art der Zwangszwänge hat sich im Laufe der Jahre immer wieder verändert. Mit ca. 14 Jahren habe ich den Gedanken gehabt, ich müsste meine Freunde umarmen oder sie küssen, mit ca. 19 Jahren musste ich mir immer vorstellen, wie ich mit einem Mann im

Bett liege und mit ihm intim werde. Mir ist schlecht dabei geworden und ich habe mich nicht gut gefühlt, ich habe durch solche extrem negativen Gedanken starke Kopfschmerzen bekommen.

Seit 10 Jahren bin ich mit einer Frau zusammen und die ersten Jahre waren die Zwänge so gut wie weg. Vor ungefähr zweieinhalb Jahren wurden dann meine Zwangsgedanken von einem Tag auf den anderen wesentlich schlimmer und die Intensität ist bis heute gleich geblieben. Diese Gedanken sind meine persönliche Hölle. Sehr oft habe ich mich gefragt, warum es so schlimm wäre, wenn ich schwul wäre - diese Frage konnte ich mir selbst nie beantworten. ■

INFO

Kobold – Selbsthilfegruppe von Menschen mit Zwangserkrankungen trifft sich jeden 1. und 3. Mittwoch im Monat 19.30 Uhr im Wilhelm-Hansmann-Haus, Märkische Str. 21.

Kontakt ist vorab gerne möglich; wenden Sie sich dazu an die Selbsthilfe-Kontaktstelle.

Buchtipp:

Lee Baer: Der Kobold im Kopf. Die Zähmung der Zwangsgedanken. Verlag Huber, 2003. 19,95 Euro.



Wenn das Telefon klingelt...

Mitfühlen hat Grenzen - Ein offener Brief

Liebe Anruferin,

du hast mich heute angerufen, weil du meine Telefonnummer von der Selbsthilfe-Kontaktstelle bekommen hast und du dringend mit jemandem reden wolltest, der Ähnliches durchgemacht hat und vielleicht auch immer noch durchmacht, wie du selbst. Einmal mit einem Menschen reden, der weiß, wovon du sprichst, der weiß wie es dir geht, wie du dich fühlst – ein Stück mit dir fühlen kann – der dich versteht und dir vielleicht auch weiterhelfen kann.

Es ist richtig, ich stehe als Ansprechpartnerin für unsere Selbsthilfegruppe zur Verfügung. Als unsere Gruppe sich damals gründete, hatten wir überlegt, wie wir es möglich machen, dass Menschen wie du, mit uns Kontakt aufnehmen können, um dann den Schritt zu wagen, zu uns in die Gruppe zu kommen. Ich hatte mich damals als Ansprechpartnerin der Gruppe bereit erklärt, diese erste Kontaktperson zu sein.

Für uns war es wichtig, Menschen die Möglichkeit zu geben - bevor sie direkt zu uns in die Gruppe kommen - zuerst nur mit einer Person sprechen zu können. Das liegt vielleicht daran, dass wir uns alle nur zu gut daran erinnern, wie schwer es am Anfang fällt, mit der Erkrankung umzugehen, darüber mit anderen zu reden.

So kam es, dass die Telefongespräche manchmal schon sehr lange dauerten.

Genau wie das Gespräch mit dir. Ich kann mich noch sehr gut an unser erstes Telefonat erinnern. Du hast mir erzählt, wie schlecht es dir geht, wie groß deine Angst ist, dass du nicht mehr schlafen kannst,

dich versteckst, nicht weißt, wie du mit der ganzen Situation umgehen sollst und hast mich immer wieder dazu aufgefordert, dir zu sagen, was du tun sollst. Ich wiederum habe dir immer wieder geantwortet, dass ich keine Ärztin bin und dir nicht sagen werde, was du tun sollst, dass du das ganz allein für dich entscheiden musst, dir Hilfe holen kannst und ich dir nur über meine Erfahrungen berichten kann.

Es folgten auf den darauf folgenden Tagen weitere Telefonate und ich merkte, wie sehr mich deine Geschichte berührte und ich natürlich auch wieder an meine eigene Geschichte erinnert wurde. Ich spürte, dass mir unsere Gespräche in der Fülle zu viel wurden und mich überforderten, denn das, was du da von mir verlangtest, konnte ich gar nicht erfüllen. Aber ich traute mich auch nicht, dir zu sagen, dass ich das Telefonat beenden wollte, denn ich hatte keinen Rat mehr, wusste wirklich nicht, wie ich dir noch helfen konnte.

Als wir das Telefonat dann beendet haben, ging es mir gar nicht gut, mir schwirrte der Kopf und ich habe tagelang über unsere Telefongespräche nachgedacht. Ich habe für mich gemerkt, dass ich das nicht länger allein leisten möchte und auch nicht kann. Ich bin keine Ärztin und auch keine Psychologin. Und schließlich sind doch genau unsere Gruppentreffen dafür da: Hier können Menschen, die den Wunsch haben sich auszutauschen, die Informationen suchen oder einfach mal im Kreis von „Gleichgesinnten“ sitzen und sprechen möchten, vorbeikommen.

Ich habe hin und her überlegt und dann den Entschluss gefasst, mit den anderen

Gruppenmitgliedern zu sprechen, habe ihnen meine Gefühle mitgeteilt und ich bin froh, dass wir nun eine andere Lösung gefunden haben.

Liebe Anruferin, ich möchte dir an dieser Stelle sagen, dass ich mich in Zukunft am Telefon kurz fassen werde. Ich informiere dich sehr gerne über unser nächstes Gruppentreffen, bei dem du jederzeit herzlich willkommen bist und auf viele verständliche Ohren stoßen wirst und auch deinen Raum bekommst. Aber bitte habe Verständnis dafür, dass ich allein nicht mehr die vielen Schicksale und Geschichten tragen kann und möchte.

Ich freue mich darauf, dich in unserer Gruppe kennenzulernen.

Liebe Grüße



Verfasserin der Redaktion bekannt

Blickpunkt Parität

1. Halbjahr 2012

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

gerne hat der Paritätische die Trägerschaft der Beratungsstelle ‚Back Up - Beratungsstelle für Opfer rechter Gewalt‘ im letzten Jahr übernommen. Ist es doch so möglich, Opfern von rechter Gewalt unbürokratisch auch in der Stadt Dortmund Unterstützung, Beratung und Rechtsbeistand und Solidarität zu geben. Bisher waren diese Menschen weitestgehend auf sich selbst gestellt, nun erfahren sie ein umfassendes Unterstützungsangebot. Perspektivisch soll und wird das Projekt in die Trägerschaft eines über Dortmund hinaus zu gründenden breiten Bündnisses übergeben werden. Ausdrücklich sei an dieser Stelle der Stadt Dortmund für die finanzielle Unterstützung des Projektes und der Dortmunder Aktivitäten gedankt. Zum gleichen Themenkomplex gehört die Gründung des Dortmunder Runden Tisches gegen Rechtsextremismus, über die wir in

dieser Ausgabe berichten.

Wir erlauben uns angesichts der anstehenden Landtagswahl aber auch ein kleines „Experiment“ mit dem Abdruck der Presseerklärung der Landesarbeitsgemeinschaft der Wohlfahrtsverbände. Der dort formulierte sozialpolitische Forderungskatalog ist Gradmesser für eine in die Zukunft gerichtete Landespolitik, die auch Auswirkungen auf die Menschen in Dortmund haben wird. Wir werden uns in unserer nächsten Ausgabe mit den sozialpolitischen Folgen der Regierungsbildung in Düsseldorf beschäftigen. Unmittelbarere Auswirkungen auf Dortmund hat der im April verkündete Beschluss des Berliner Sozialgerichtes, wonach die Regelsätze in Hartz IV verfassungswidrig sind. Der Paritätische Gesamtverband in Berlin fordert die Bundesregierung auf, umgehend eine verfassungskonforme Neuberechnung

der Regelsätze vorzunehmen und nicht erneut darauf zu warten, bis sie vom Bundesverfassungsgericht dazu verurteilt wird.

Nun wünschen wir Ihnen viel Spaß bei der Lektüre des Blickpunkt Parität! ■



Gunther Niemann

An der Seite der Opfer

Die erste Beratungsstelle für Opfer rechtsextremer Gewalt in Westdeutschland steht unter dem Schirm der PariSozial Dortmund

In den vergangenen zwei Jahrzehnten wurden in NRW mindestens 28 Menschen getötet, weil sie nicht in das rechtsextreme Weltbild der Täter passten. Fünf diese Menschen kamen aus Dortmund. Auch die übri- gere rechtsextreme Gewalt hat sich hier in den vergangenen zehn Jahren verdoppelt, also Körperverletzungen, Psychoterror, rassistische Übergriffe, politisch motivierte Einschüchterungen und menschenfeindliche Beleidigungen. Die meisten Opfer sind Migranten, Wohnungslose, politisch Andersdenkende - aber auch Polizisten. Sie sind die Ausnahme. Denn rechtsex-

treme Gewalt richtet sich – ihrem Wesen nach – vor allem gegen schwache Gruppen, die ihr bislang schutzlos ausgeliefert waren.

Seit November vergangenen Jahres kümmert sich nun **Back up** um diese Opfer. Es ist die erste Beratungsstelle für Opfer rechtsextremer Gewalt in NRW. Tatsächlich ist es die erste Einrichtung dieser Art in Westdeutschland, mit Sitz in Dortmund – unter der Trägerschaft des PariSozial.

„Die Situation für Opfer rechtsextremer Gewalt war in NRW bislang unerträglich,

sie standen ohne jede Hilfe oder Fürsprecher dar“, sagt Claudia Luzar, die Leiterin der Beratungsstelle. Als junge Politikwissenschaftlerin hatte sie - aus dem Ruhrgebiet kommend - bereits in Brandenburg 1998 eine Beratungsstelle für Opfer rechtsextremer Gewalt mit aufgebaut. Unter der Trägerschaft des PariSozial berät Luzar jetzt von Dortmund aus gemeinsam mit ihren Kollegen, Psychologen, Juristen und Sozialarbeitern bereits über 40 Opfer rechtsextremer Gewalt, leistet psychosoziale und juristische Hilfe. „Die meisten Opfer wollen zunächst über ihren Fall —>

reden, weil ihnen sonst niemand zuhört, auch nicht die Polizei, die nach vielen Angriffen an ihre Grenzen stößt, weil das politische Motiv der Taten nur schwer auszumachen ist.“

Neben der PariSozial und der Landeszentrale für politische Bildung unterstützt auch die Stadt Dortmund die Beratungsstelle. Bereits 2009 hatte Luzar für das renommierte Institut für Konflikt- und Gewaltforschung (IKG) der Universität Bielefeld unter der Führung von Professor Wilhelm Heitmeyer an einer Studie über den Rechtsextremismus in Dortmund mitgewirkt. Daraus ergab sich die Notwendigkeit, hier auch eine Beratungsstelle für Opfer rechtsextremer Gewalt anzubieten, die nunmehr vom IKG wissenschaftlich betreut wird. **Back up** kümmert sich auch um die Prozessbegleitung. Wie beispielsweise in der Verhandlung gegen die gewaltsamen Angreifer auf die Maikundgebung des DGB vor drei Jahren

– auf dem *Platz der Alten Synagoge* in Dortmund, nur wenige hundert Meter vom Büro der PariSozial entfernt. Damals hatten 300 Neonazis diese friedliche Kundgebung mit Flaschen, Steinen und Knüppeln angegriffen. Denn dort, wo sie sich bereits in einer Situation der Stärke sehen, greifen sie auch die gesellschaftliche Mitte an. In Dortmund war dieser Punkt erreicht.

„Aber als Beratungsstelle wirken wir diesem Raumkampf der Neonazis nun aktiv entgegen, indem wir den Opfern zur Seite stehen, ihnen eine Stimme geben, ganz



persönlich und auch in der Öffentlichkeit“, sagt Claudia Luzar. Inzwischen gilt **Back up** in der Landespolitik als gutes Beispiel für zivilgesellschaftliche Demokratiearbeit, das bereits auf das Interesse anderer westlicher Bundesländer stößt. Unter der Trägerschaft der PariSozial hat **Back up** bereits Maßstäbe gesetzt. ■

INFO

Back up ist rund um die Uhr zu erreichen. Die Beratungsstelle kümmert sich kostenlos, anonym und vor allem aufsuchend um die Opfer rechtsextremer Gewalt. Und das ganz unabhängig von der Arbeit, die Polizei und Justiz leisten. **Back up** ist überparteilich, ergreift Partei ausschließlich für die Opfer rechtsextremer Gewalt.

Tel.: 0172-10 45 432
www.backup-nrw.de
E-Mail: contact@backup.de

Dortmunder Runder Tisch gegen Rechtsextremismus

Am 16.03.2012 fand auf Einladung des Oberbürgermeisters Herrn Ullrich Sierau der erste Dortmunder Runde Tisch gegen Rechtsextremismus statt. Über 20 Akteurinnen und Akteure sind Mitglieder des Runden Tisches, der Paritätische Wohlfahrtsverband ist über die Arbeitsgemeinschaft der Wohlfahrtsverbände in Dortmund ebenfalls vertreten. Moderiert wurde der Tisch durch den Sonderbeauftragten der Stadt Dortmund für Vielfalt, Toleranz und Demokratie, Herrn Hartmut Anders-Hoepgen.

Der Paritätische Wohlfahrtsverband begrüßt die Initiative des Oberbürgermeisters ausdrücklich, handelt es sich hier doch um ein weiteres deutliches Bekenntnis der Stadt- und Zivilgesellschaft für eine weltoffene und vielfältige Stadt. Gerne leisten wir als Paritätischer Wohlfahrtsverband unseren Beitrag zur Bekämpfung rechtsextremer Tendenzen, Umtriebe und Übergriffe. Ist es doch unerträglich, dass Rechtsextreme Dortmund dazu nutzen, gegen anders denkende, anders handelnde und anders aussehende Menschen

(auch gewalttätig) vorzugehen. Bis hin zur feigen Ermordung eines Dortmunder Bürgers durch die sogenannte NSU.

Insofern ist die Einberufung des Dortmunder Runden Tisches gegen Rechtsextremismus ein deutliches Signal in Richtung der Feinde der Demokratie.

Und um es mit den Worten unseres Bundespräsidenten Joachim Gauck zu sagen: „Ihr werdet Vergangenheit sein und unsere Demokratie wird leben!“ ■

Es lohnt sich, in soziale Arbeit zu investieren

Wohlfahrtsverbände legen Forderungskatalog zur Landtagswahl vor

Wuppertal, 27.4.2012. Im Vorfeld der Landtagswahl warnen die Wohlfahrtsverbände in NRW vor Kürzungen im Sozialbereich. „Die Finanznot der öffentlichen Haushalte darf nicht als Rechtfertigung für den Abbau der sozialen Infrastruktur unseres Landes herhalten“, sagt Hermann Zaum, Vorsitzender der Freien Wohlfahrtspflege NRW. Stattdessen appellieren die Wohlfahrtsverbände an die Politik, ein stabiles soziales Netz für die Menschen in NRW zu sichern und in vorbeugende Unterstützungsangebote zu investieren.

Eine verantwortungsvolle Landespolitik zwischen Finanzkrise und Schuldenbremse müsse sich daran messen lassen, ob sie

Perspektiven schaffe. „Sparen allein schafft keine Perspektiven“, so Zaum. „Anstelle ständig nur auf die Ausgabenseite zu gucken, brauchen wir endlich auch eine sachbezogene Debatte zur Einnahmeverbesserung der öffentlichen Hand.“ Wer im Sozialbereich kürze, beschneide die Chancen auf gesellschaftliche Teilhabe bei all jenen, denen ein besonderes Maß an Unterstützung zu Teil werden muss.

Von der künftigen Landesregierung erwarten die Wohlfahrtsverbände insbesondere:

1. die Unterstützung von Kindern und Familien durch Investitionen in den U3-Ausbau, den offenen Ganztags, Jugendeinrichtungen und Familienberatung,

2. die Sicherstellung der Teilhabe am Erwerbsleben durch flächendeckende Angebote für benachteiligte Jugendliche im Übergang von Schule und Beruf sowie öffentlich geförderte Beschäftigung und Unterstützung für Langzeitarbeitslose,
3. die nachhaltige Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung,
4. die konsequente Umsetzung des Teilhabe- und Integrationsgesetzes und der UN-Behindertenrechtskonvention,
5. das Ermöglichen eines selbstbestimmten und würdevollen Lebens im Alter durch passgenaue und wohnortnahe Versorgungsangebote,
6. eine Politik für die angemessene Refinanzierung sozialer Arbeit. ■

Ich bin dann (mal) weg ...

Auf den Tag genau nach 20 spannenden Jahren im Paritätischen Wohlfahrtsverband wechselte ich am 1. April 2012 von der zuletzt aktiven Phase der Altersteilzeit in die sogenannte Ruhephase – wie ruhig sie auch immer sein wird.

Meine vielfältige Arbeit als Fachreferent Tagesangebote für Kinder war geprägt durch die Beratung und Unterstützung von unterschiedlichen Trägern, die Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements, die Förderung der Trägervielfalt, den Auf- und Ausbau von Kindertageseinrichtungen und die Weiterentwicklung von Konzepten für Kindertagesangebote – alles hat mir viel Spaß und Freude bereitet. Ich kann auf ausgesprochen dynamische und lebendige 20 Jahre im Paritätischen zurückblicken. Gemeinsam mit den Vorständen der Trägerorganisationen, mehrheitlich Elterninitiativen, und den Leitungen der Einrichtungen wurden

immer wieder neue individuelle Ideen und nachhaltige Lösungen entwickelt.

Erschwert wurde die Arbeit durch die ständigen gesetzlichen Veränderungen in den vergangenen Jahren. Diese führten zu erheblichen Kürzungen bei der Betriebskostenförderung, Verschlechterungen in der personellen Besetzung sowie einem noch höheren Verwaltungsaufwand. Trotzdem: Keine der Initiativen musste in dieser Zeit aufgeben, sondern viele neue kamen hinzu, dank der Kreativität, Anpassungsfähigkeit und Innovation der Elternvereine.

Ganz sicher werde ich immer gerne an die Zusammenarbeit mit allen denken, denen ich in meiner beruflichen Zeit begegnet bin, denn das Motto des Paritätischen „Miteinander – Füreinander“ hat sich in allen Phasen meiner Arbeit beim Paritätischen bestens bewährt. Für jedes ‚Miteinander‘ und jedes ‚Füreinander‘ danke ich von Herzen.



Ich wünsche hier allen, mit denen ich zusammengearbeitet habe, viel Erfolg für die weiterhin anstehenden Aufgaben und alles Gute – beruflich, vor allem aber auch ganz persönlich.

Euer/Ihr
Udo Katzorek
Fachreferent Tagesangebote für Kinder

Paritätische Träger beteiligen sich am U3-Ausbau

Der Paritätische Wohlfahrtsverband unterstützt ausdrücklich die Pläne der Stadt Dortmund, die gesetzliche Quote der Betreuung für Kinder unter 3 Jahren von 35% sobald als möglich zu erreichen.

Im Verbund mit den Partnerinnen und Partnern der Wohlfahrtsverbände und Kirchen haben sich zehn Mitgliedsorganisationen des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes Dortmund - auf der Basis entsprechender politischer Beschlüsse - bereit erklärt, die Trägerschaft für neu zu bauende Einrichtungen zu übernehmen.

Ein herzliches Dankeschön sei an dieser Stelle dem scheidenden Fachreferenten für Tageseinrichtungen für Kinder im Paritätischen, Udo Katzorek, der die Mitgliedsorganisationen tatkräftig beraten und unterstützt hat. Auch der Vorstandsvorsitzende des Kreisgruppenvorstandes, Herr Norbert Zimmering dankt Herrn Katzorek ausdrücklich „für seine engagierte, inhaltlich wertvolle und unterstützende Tätigkeit für die Mitgliedsorganisationen im Bereich Tageseinrichtungen für Kinder. Es handelt sich in Dortmund um über 65 Elterninitiativen und Einrichtungen, die im Bereich Tageseinrichtungen für Kinder Angebote unterbreiten.“ ■

KVWL und Parität: SOZIALerfahren

Auch in diesem Jahr werden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) in ausgewählten Einrichtungen und Diensten des Paritätischen in Dortmund „SOZIALerfahren“ sammeln.

Am 19. und 20. Juni werden ca. 20 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der KVWL im Rahmen einer Mitarbeiterfortbildung wieder neugierig über den Tellerrand blicken, umspannende Erfahrungen zu machen und interessanten Menschen zu begegnen.

Die gemeinsame Aktion geht jetzt in das vierte Jahr und wir werden sie in unserer nächsten Ausgabe des Blickpunkt Parität über die Aktion informieren. ■

Plötzlich war alles anders...

Das Leben nach Unfall oder Krankheit neu gestalten

von Anna Karthaus

Ich stand mit beiden Beinen fest im Leben: Ich hatte einen tollen Job, gute Freunde und interessante Hobbies - bis ich eines Tages einen Unfall hatte, der innerhalb von Sekunden mein altes Leben komplett auslöschte. Nichts war mehr wie früher. Noch während meines Krankenhausaufenthaltes wurde mir der Job gekündigt und als sich herausstellte, dass ein körperliches Handicap zurückbleiben würde, schrumpfte mein Freundes- und Bekanntenkreis nahezu komplett zusammen.

Viele alltägliche Verrichtungen bereiten mir große Schwierigkeiten und meine früheren Hobbies kann ich auch nicht mehr ausführen. Ich empfind meinen Zustand als sehr quälend und fühlte mich vom Leben ausgeschlossen. Ich wollte das einfach nicht! Ich wollte viel lieber mein altes Leben zurück: Arbeiten gehen, Freunde haben, in der Freizeit aktiv sein, ohne Schmerzen und ohne Handicap. Aber so sehr ich mich bemüht habe, es gelang mir einfach nicht. Das viele Kämpfen laugte mich völlig aus und so entstand ein massiver Erschöpfungszustand.

dem Sachbearbeiter einer Krankenkasse oder eines Amtes, aber auch vor den Nachbarn, den Kollegen bis hin zu Angst vor der eigenen Familie. Manchmal verwendeten wir einen Großteil unserer Energie darauf, Angst machende Situationen zu

sich zwar nicht verändert, das werden sie wohl auch nie, aber mein Gefühl dazu hat sich verändert. Ich will nun nicht mehr mit aller Macht etwas erreichen, das ich gar nicht erreichen kann. Mein Leben ist durch meine Krankheit und meine Behinderung nun deutlich entschleunigt und diesen Zustand genieße ich regelrecht.

Als die Gruppenmeetings zu Ende waren, nahmen wir die Anregung von Dr. K. auf und gründeten eine Selbsthilfegruppe. Dort arbeiten wir mit Akzeptanz und Achtsamkeit: Wir nehmen Stück für Stück unser neues Leben an, anstatt es zu bekämpfen oder Dinge ändern zu wollen, die nicht zu ändern sind. Hierbei sind Meditationen, unsere wichtigsten Begleiter. Durch die erlernte und täglich praktizierte Achtsamkeit entwickeln wir ein Gefühl dafür, was wir wollen und was nicht. Es entsteht wieder ein gesundes Selbstbewusstsein und unsere Selbstachtung wird gestärkt. Damit wir in der Lage sind, dies in den Alltag mitzunehmen bzw. umzusetzen, tauschen wir uns rege aus und lernen darüber hinaus den Umgang mit anderen Menschen noch einmal neu. Wir organisieren hierzu u. a. Rollenspiele und entwickeln wirksame Methoden z. B. mithilfe von Ich-Botschaften.

Ein völlig neues Lebensgefühl ist entstanden und vor allem eine neue Freiheit. ■

Der eine wartet,
dass die Zeit
sich wandelt,

der andere packt sie kräftig an
und handelt.

Dante Alighieri

vermeiden. Wir fühlten uns minderwertig, weil wir nicht mehr leistungsfähig waren und fühlten uns auch nicht mehr gesellschaftsfähig, da wir glaubten, den allgemeinen Ansprüchen nicht mehr zu genügen. Zusätzlich quälten uns unsere Grunderkrankungen wie z. B. Schmerzen, Angstzustände, Depressionen oder Chemotherapien. Die letzte Konsequenz war der Rückzug in die Isolation.

Selbstmanagement & Akzeptanz

Ich lernte in den Meetings bei Dr. K. schnell, dass es einfacher ist, meine Erkrankung und mein Schicksal anzunehmen, anstatt zu bekämpfen. Es war wie ein Befreiungsschlag: Plötzlich sah ich sogar die Vorteile, die ich nun habe! Meine Krankheit und meine Lebensumstände haben

Depressionen, Angstzustände & Co.

Auf Umwegen kam ich zu Dr. K., der Gruppensitzungen zum Thema „Achtsamkeit & Akzeptanz“ anbietet. In diesen Meetings lernte ich unterschiedliche Menschen und ihre Geschichten kennen: Sie litten an Depressionen, Angstzuständen oder anderen chronischen Erkrankungen. Trotz unserer unterschiedlichen Geschichten und Erkrankungen verband uns Vieles:

Durch jede länger andauernde Erkrankung verändert sich ein Mensch und büßt körperliche sowie emotionale Kräfte ein. Das, was früher so leicht von der Hand ging, kann heute ein schier unüberwindbarer Berg sein. Dazu gehören nicht nur alltägliche Dinge wie das Nachgehen einer Arbeit, das Versorgen der Familie und des Haushaltes usw., auch das Zusammenspiel mit anderen Menschen kann zu einer Herausforderung werden. Wir hatten plötzlich Angst, uns ihnen gegenüber durchzusetzen. Es entwickelte sich eine Angst vor Obrigkeiten, wie z. B. Angst vor dem Chef,



Der Mensch mit seinen Möglichkeiten und Fähigkeiten steht bei unseren Diensten und Einrichtungen im Mittelpunkt. Unsere Hilfen sind bedarfsgerecht, verlässlich und kompetent.

Kontakt über

Paritätischer Wohlfahrtsverband NRW
Kreisgruppe Dortmund
Friedensplatz 7, 44135 Dortmund
Telefon: (02 31) 18 99 89-0, Fax: -30
dortmund@paritaet-nrw.org
www.dortmund.paritaet-nrw.org

- Beratung bei Ehe- und Lebenskrisen
- Unterstützung bei der Betreuung von Kindern
- Begleitung bei beruflicher Eingliederung und geschützter Arbeit
- Angebote für Jugendliche und junge Erwachsene
- Unterstützung bei psychischen Erkrankungen
- Hilfen für Menschen mit Behinderungen
- Beratung und Begleitung älterer Menschen
- Hilfen in Notlagen und bei besonderen sozialen Schwierigkeiten
- Austausch mit Gleichgesinnten
- Integrationsangebote für Menschen unterschiedlicher Herkunft

Unter dem Dach des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes in Dortmund haben sich rund 200 gemeinnützige Vereine, Organisationen und Initiativen zusammengeschlossen. Sie bieten Unterstützungsleistungen in allen Lebensbereichen an.

INFO

Die **Selbsthilfegruppe „SMACK“** - **Selbstmanagement und Akzeptanz von chronischen Krankheiten** trifft sich im 14tägigen Rhythmus in der Selbsthilfe-Kontaktstelle. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.

Kontakt:
über die Selbsthilfe-Kontaktstelle

Partnerschaft mit Hörbehinderung (er)leben

Miteinander sprechen, damit die Beziehung nicht sprachlos wird

von Gertrude Herzog

Eine im späteren Leben eintretende Hörschädigung stellt für die Betroffenen einen tiefen Einschnitt in ihrem Leben dar. Aber auch die Familienangehörigen - was oft übersehen wird - leiden unter den Veränderungen im Alltag. Eine Befragung* unter 44-bis 62-jährigen Eheleuten, bei denen ein Ehepartner unter Hörschädigung leidet, ergab, dass fast die Hälfte der Ehepaare einen großen Einfluss der Hörschädigung auf ihre Beziehung spürt.

oft sind beide Seiten frustriert, weil alte, bisher funktionierende Kommunikationsabläufe nicht mehr möglich sind, Missverständnisse das Miteinander erschweren und die bestehende Unsicherheit zur Sprachlosigkeit führt.

Eine Hörschädigung hat als Kommunikationsbehinderung Folgen für das Miteinander. Vieles was bisher selbstverständlich war, muss neu bedacht werden. Man kann einfach nicht mehr neben einer Tätigkeit frei quatschen, denn man muss immer darauf achten, dass Blickkontakt zu dem hörgeschädigten Partner besteht. So einfach mal was vom Nebenzimmer zurufen, funktioniert oft auch nicht mehr. Zudem ist die Kommunikation für den hörgeschädigten Partner auch mit mehr Anstrengung verbunden als bisher. Da reichen Kraft und Energie neben dem anstrengenden Alltag oft nicht mehr aus, sich mit dem Ehepartner erst über allgemeine, unwichtige Dinge zu unterhalten. Im schlimmsten Fall werden nur noch elementare Dinge des Alltags besprochen.

Die Beziehung wird immer sprachloser.

Besonders schwierig ist der Umstand, dass Folgen einer Hörschädigung für den gut hörenden Partner schwer nachzuvollziehen sind. „Warum versteht er manchmal alles und manchmal einfach nichts?“. „Warum zieht er sich zurück, er versteht doch mit dem Hörgerät

oder dem Cochlear-Implantat eigentlich so gut?“.

Das Verstehen hängt von so vielen Faktoren ab, die den Betroffenen selbst oft nicht bewusst sind. Klar ist, dass die Umgebung hell und der Blickkontakt hergestellt sein muss, wenn man das Lippenablesen beim Verstehen zu Hilfe nimmt. Verständlich ist auch, dass die Nebengeräusche reduziert werden müssen, da man in lauter Umgebung einfach schlechter versteht. Es gibt noch viele andere Faktoren, die das Verstehen beeinflussen, aber auf den ersten Blick nicht zu erkennen sind.

Von daher fällt es den Betroffenen auch schwer, ihrem Partner genau zu sagen, was sie wann brauchen, um alles verstehen zu können. Folge ist eine Unsicherheit auf beiden Seiten, vor allem dann, wenn

Es ist nicht so einfach, dem Partner genau zu vermitteln, was man alles braucht, um zu verstehen...



man darüber nicht spricht. Wir haben dazu viele praktische Beispiele in Gesprächen in unserer *Selbsthilfegruppe für Schwerhörige, Ertaubte und Guthörende* erfahren.

Guthörende Partner in die Gruppe einbeziehen

Menschen nach Hörsturz oder mit Beginn der Hörgeräteversorgung nehmen Fremdhilfe an, suchen überall Informationen, um das Beste für sich zu finden. Sie machen Reha-Maßnahmen und lernen dort andere Betroffene, die sie auch in der Selbsthilfegruppe treffen, kennen.

Unter Betroffenen wird anders kommuniziert, man fühlt sich verstanden und wohl. Und was ist mit den Partnern? Empfehlenswert ist, auch sie in die Austauschgespräche der Selbsthilfegruppe mit einzubeziehen, damit die Lebenspartner erfahren, wie sie mit der Hörbehinderung des betroffenen Partners optimal umgehen können. Die notwendige Auseinandersetzung mit der Hörbehinderung sollte gemeinsam erfolgen. Auch der gut hörende Partner muss über

Folgen, Grenzen und Möglichkeiten einer Hörschädigung Bescheid wissen.

Dabei kann die Hörschädigung auch eine große Chance für die Partnerschaft sein, sich wieder neu zu sehen, sich gemeinsam neu zu erleben. Hierzu ist wichtig dass beide Seiten offen mit der Hörschädigung umgehen, jeder seine Bedürfnisse und Gefühle äußert und sie nicht zurückstellt.

In der *Selbsthilfegruppe für Schwerhörige, Ertaubte und Guthörende* des Schwerhörigen-Vereins Dortmund besteht auch die Möglichkeit, sich im Kontakt zu anderen Partnerschaften, die die gleichen Erfahrungen gemacht haben, im Sinne des Empowerment-Gedanken gemeinsam Anregungen und Unterstützung holen. ■

*Quelle: www.german.hear-it.org/

INFO

Gertrude Herzog ist Vorsitzende des Dt. Schwerhörigenbund (DSB) Ortsverein Dortmund e.V.
Kontakt: Fax/AB (0231) 46 08 99,
E-Mail: dsbdortmund@web.de

Die **Selbsthilfegruppe für Schwerhörige, Ertaubte und Guthörende** trifft sich alle zwei Monate im Zentrum für Gehörlosenkultur, Huckarder Str. 2-8 (Stadtbahn U 43/44 Haltestelle ‚Ofenstraße‘), jeweils um 18 Uhr

Kontakt: Susanne Schmidt,
Tel./Fax: (02932) 80 56 70,
E-Mail: susanne.schmidt@cityweb.de

Angehörige bei Sozialphobie

Welche Hilfe ist möglich?

von Fred

Ab und zu kommen wir in Kontakt mit Angehörigen. Telefonisch oder per Mail. Die Tochter, der Sohn oder der Partner sind betroffen. Meist gibt es schon eine längere Vorgeschichte und die Situation hat sich zugespitzt. Da gab es z.B. einen Betroffenen, der schon seit Monaten nicht mehr aus seinem Zimmer gekommen ist und die Mutter machte sich große Sorgen. Er war abweisend und reagierte allergisch, wenn man ihn auf das Thema ansprach. Eine Kommunikation darüber schien nicht mehr möglich. Welche Hilfe ist möglich?

Angehörige kommen vor allem durch Internetrecherchen auf uns zu. Und was sie dann auf unserer Homepage lesen, kommt ihnen sehr bekannt vor. Einen Namen für eine Erkrankung oder Phänomen zu haben und zu sehen, dass es viele andere gibt, denen es ähnlich geht, ist eine hoffnungsvolle Erfahrung. Und dann wird auch deutlich, dass es eine Menge Ansätze und Möglichkeiten gibt, was man bei dieser Erkrankung tun kann.

Ist Hilfe überhaupt möglich?

Können Angehörige wirklich was für den Betroffenen tun? Wenn ich über das Thema nachdenke, werden mir als erstes auch die Grenzen bewusst. Die Situation ist oft verfahren, eine Kommunikation über das Problem mit dem Betroffenen nur schwer möglich. Und jedes Bemühen um den Betroffenen macht die Abwehr nur noch größer. Der Wunsch zu helfen, bewirkt das Gegenteil.

Das Gefängnis, in dem ich festhänge

Verständlich ist das: Der Betroffene weiß mehr oder weniger bewusst, dass er da ein großes Problem hat, welches ihn am Leben hindert. Sich so ein Problem einzugestehen, ist aber alles andere als einfach. Und so muss es verleugnet und abgewehrt werden. Bei sozialen Ängsten geht das oft auch gut, weil es möglich ist, die beängstigenden Situationen über längere Lebensphasen einfach zu vermeiden.

Dann verkriecht man sich in sein Zimmer, sitzt nur noch am Computer und vergisst die Welt um sich herum.

Die eigene Ohnmacht aushalten lernen

Hier machen wir die Erfahrung, wie es auch in vielen Suchtgruppen der Fall ist. Wenn der Betroffene nicht wirklich etwas verändern will, dann hat man als Angehöriger keine Chance. Und es ist verdammt hart, zuzuschauen, wie ein nahe stehender Mensch immer mehr in ein ungutes Fahrwasser hineingerät. Diese Ohnmacht auszuhalten, ist nicht einfach.

Im Nichtstun liegt manchmal der Schlüssel

Anerkennen, dass man manchmal im Moment gar nichts tun kann, erscheint mir wichtig. Das Paradoxe daran ist, dass erst durch diese Anerkennung Lösungen möglich werden. Wer die Ohnmacht nicht aushält, muss vielleicht ständig Druck auf den Betroffenen ausüben. Und das bewirkt das Gegenteil. Wer aber erstmal sein Gefühl der Ohnmacht annimmt, kann auch entspannter und kreativer an die Situation herangehen. Und es braucht vor allem Kreativität, um auf außergewöhnliche Ideen zu kommen.

Lauschen...

Lauschen lernen, ist auch wichtig. Es ist oft so, dass irgendwann Impulse di- ➔

Wer
sein Gefühl der
Ohnmacht annimmt,
kann entspannter
und kreativer
an die Situation
heran gehen

rekt vom Betroffenen kommen. Wer hierfür wach ist, kann im rechten Moment hilfreich zur Seite stehen. Das bewirkt oft mehr, als Hilfe zum falschen Zeitpunkt.

In Kontakt mit Betroffenen kommen

Wie kann es gelingen, dass ein Betroffener sich mit seinen Problemen auseinandersetzt? Der Austausch mit anderen Betroffenen kann hier einen wichtigen Bewusstseinswandel anregen. Der Weg in eine Selbsthilfegruppe kann jedoch gerade durch die soziale Phobie versperrt sein, weil dies eine stark beängstigende Situation darstellt. Hier kann das Internet ein echter Segen sein. In Internetforen kann man sich relativ angstfrei über seine Probleme austauschen, weil man geschützt hinter seinem Computer sitzt. So beginnt der Betroffene, sich mit seinen Problemen auseinanderzusetzen, woraus Einsichten entstehen. Gleichzeitig sieht er, dass er nicht alleine damit ist, sondern dass viele andere Menschen ihn verstehen können. Internetforen organisieren auch reale Treffen, so dass auch realer Kontakt möglich wird.

Auch der Mailkontakt mit uns ist möglich und hat schon so manchen Impuls für eine Lebensveränderung gegeben. Oder wir überlegen gemeinsam, wie ein Einstieg in die Selbsthilfegruppe erleichtert werden kann.

Hilfsangebote recherchieren und nutzen

Mitunter kann es gelingen, Beratungsstellen, Ärzte oder Therapeuten gemeinsam aufzusuchen. Als Angehöriger ist man in einer bestimmten Rolle und was man sagt, kommt vielleicht nicht beim Betroffenen an. Außenstehende sind in einer anderen Rolle und dies alleine kann schon

einiges möglich machen. Bei vielen Betroffenen war es so, dass es zur richtigen Zeit die richtigen Menschen brauchte, die eine Wendung der Situation bewirkten. Mitunter sind dies auch Menschen in der Familie oder Verwandtschaft.

Ein Therapeut sagte mal: „Fast alle psychischen Verletzungen entstehen im Kontakt mit Menschen und werden auch dort geheilt.“ Bei Sozialphobie gilt das im Besonderen.

Unerkanntes Leid

Sozialphobie kann auch lange Zeit unerkannt bleiben. Nicht selten kompensieren Angehörige die Einschränkungen des Betroffenen, ohne sich dessen bewusst zu sein. Und weil man sich an das Verhalten des anderen gewöhnt hat, fällt es auch nicht mehr auf. Zudem haben Betroffene viele Strategien, ihre Einschränkungen zu verbergen. Hier wäre es sicherlich gut, mit einer neuen Achtsamkeit die Symptome der Erkrankung zu erkennen und Betroffene zu ermuntern, sich Hilfe zu suchen. Denn schlussendlich geht es darum, das eigene Leben wesentlich zu bereichern.

Viele in unseren Gruppen bestätigen die Erfahrung, dass es viel besser gewesen wäre, wenn sie sich schon früher mit sich auseinandergesetzt hätten. Sie würden aus der jetzigen Erfahrung heraus viel früher Hilfe und Mitbetroffene suchen, weil sie sich des Wertes bewusst sind. Doch wie so oft ist man hinterher immer schlauer und konnte doch zuvor nicht anders. ■

INFO

Informationen zur Gruppenarbeit und Termine von **SOPHA - Dortmund Selbsthilfe für Menschen mit sozialen Ängsten** finden Sie auf der Homepage www.sozialphobie-do.de. Auch stellt die Selbsthilfe-Kontaktstelle Dortmund gerne den Kontakt her.

Sopha - Offene Gruppe steht allen Betroffenen zur Verfügung – besonders auch Neulingen und Wiedereinsteigern. Auch wenn die Gruppe offen ist, macht es Sinn, regelmäßig und beständig dabei zu sein. Treffen: 14-tägig sonntagabends.

Sopha – Kerngruppen: Der Einstieg ist nur nach Voranmeldung und über Warteliste möglich. Die Kerngruppe 1 trifft sich sonntagabends, die Kerngruppe 2 mittwochabends - jeweils 14-tägig.

Alle Gruppen treffen sich in der Selbsthilfe-Kontaktstelle.

Ein Lichtblick!

Selbsthilfegruppe für Angehörige chronisch kranker Menschen

von Petra Monteyne und Gerd Ufer



„Ich bin gerade einem wichtigen Menschen begegnet, mir selbst!“ Dies ist das Motto unserer neuen Selbsthilfegruppe, die speziell für die Angehörigen chronisch kranker Menschen ein Lichtblick sein möchte und sie auf dem Weg zu der Erkenntnis, die eigenen Bedürfnisse und Wünsche wieder zu entdecken und nicht zu vernachlässigen, begleiten will.

Wer selbst einen chronisch kranken Partner oder Angehörigen zu pflegen hat, kennt die Situation – hat möglicherweise gleiche oder ähnliche Erfahrungen gemacht wie wir: Die Feststellung einer solchen Erkrankung schlägt wie eine Bombe ein. Ängste, offene Fragen „Wie wird es weitergehen? Wo kann ich Hilfe bekommen?“ stehen im Raum. Der betroffene Kranke, aber auch der Angehörige, sind von der Diagnose zunächst niedergeschmettert. Man will nicht wahrhaben, dass nun einer von beiden, oft ohne Hoffnung auf vollständige Heilung, lebenslang beeinträchtigt oder gehandicapt sein wird. Es fällt beiden schwer, dies für sich anzunehmen und zu akzeptieren. Immer übernimmt fast selbstverständlich der „Gesunde“ die Rolle des starken, stützenden, motivierenden Parts ein. „Wir schaffen das schon!“ – so lautet zu Beginn oft die gut gemeinte, optimistische Grundeinstellung.

Alles dreht sich um den Kranken

Aber die Krankheit wird dabei nicht selten zum Mittelpunkt des Lebens, um den sich alles dreht. Die gemeinsame Welt wird eng und klein. Es scheint nur noch den Kranken mit seiner Lebenssituation, mit ausschließlich seinen Bedürfnissen zu geben. Der gesunde Partner/Angehörige gerät hier schnell in die Situation, seine

eigenen persönlichen Lebensbedürfnisse zugunsten der Versorgung des Betroffenen zurückzustellen.

Nicht selten wird die Beziehungspflege zu Bekannten und Freunden vernachlässigt oder fast ganz eingestellt. Eigene wichtige Arzttermine werden vernachlässigt. Dem pflegenden Angehörigen droht oft eine chronische Überforderung und er läuft Gefahr, sich selbst aus den Augen zu verlieren, selber zu erkranken. Depressionen, Angst-Störungen oder das Burnout - Syndrom können die Folgen sein.

Für uns selbst sorgen: Wir gründen eine Gruppe

Für uns war der Wunsch, mehr für uns zu sorgen, uns mit anderen Angehörigen auszutauschen, der Motor, die Gruppe LICHTBLICK zu initiieren. Ausgehend von diesem Impuls, wendeten wir uns an die Selbsthilfe-Kontaktstelle, um die Gruppengründung gleich professionell auf die Beine zu stellen. Nach verschiedenen kleineren Presseartikeln, in denen wir die Gründung einer Gruppen für Angehörige chronisch kranker Menschen angekündigt hatten, brachte dann ein Pressebericht in den Ruhr-Nachrichten, unter der Rubrik ‚Selbsthilfegruppen im Aufbau‘ den durchschlagenden Erfolg. Wir hatte dabei die Möglichkeit, sowohl die Krankheit unseres

betroffenen Angehörigen, als auch uns selbst, mit unseren eigenen Befindlichkeiten und Problemen im Umgang damit, ausführlich darzustellen und zu beschreiben.

Diese wohl recht eindrucksvolle Darstellung in der Öffentlichkeit führte dazu, dass wir letztlich mit insgesamt 7 Personen, die alle in der gleichen Situation stehen, einen chronisch erkrankten Menschen zu betreuen, an den Start gehen konnten. Am 13. Februar haben wir uns das erste Mal getroffen. Dieser Gruppenabend lief erstaunlich gut. Die Atmosphäre war sehr offen und wir fanden kaum ein Ende. Die Rückmeldungen der Teilnehmer waren durchweg positiv, jeder konnte für sich etwas mit auf den Weg nehmen. Und es freuten sich alle schon auf die nächsten Treffen.

Blickrichtung wechseln

Gemeinsam wollen wir in unserer Gruppe LICHTBLICK die Gelegenheit nutzen, inne zu halten, die Blickrichtung zu wechseln. Wir wollen lernen, Grenzen zu erkennen und zu setzen, für sich selbst zu sorgen und Kraft zu schöpfen, dies kommt dann auch letztendlich dem Angehörigen wieder zu Gute.

Wir wollen uns fragen: Was tut mir gut und unterstützt mich dabei, neue Kraft zu sammeln? Welche Gefühle sind mit der Betreuung des chronisch kranken →

Vorbeugung und Spätfolgen

Kinderlähmung bleibt ein Thema

Menschen verbunden und wie gehe ich damit um? Welche professionelle Unterstützung kann ich zu meiner Entlastung nutzen? Kleine Entspannungs-Übungen und Freizeitaktivitäten sowie Einladung Professioneller zu gemeinsam ausgetragenen Themen können die Gruppenarbeit ergänzen.

Sie haben keine Zeit für eine Gruppe? Dann sind Sie hier richtig!

Wenn auch Sie einen chronisch kranken Angehörigen/ Freund zu betreuen haben, und dabei der Meinung sind, keine Zeit zu haben, dann sind Sie in der Gruppe LICHTBLICK richtig. Denn das ist genau der Knackpunkt: Wir nehmen uns als Angehörige keine oder zu wenig Zeit für uns selbst. Aber das darf – und muss – sein, damit wir uns im Alltag nicht verlieren.

Fühlen Sie sich in einer entspannten Atmosphäre unter Gleichgesinnten herzlich willkommen. ■

INFO

Petra Monteyne und Gerd Ufer haben die **Selbsthilfegruppe LICHTBLICK für Angehörige chronisch kranker Menschen ins Leben** gerufen.

Die Gruppe trifft sich jeden 2. Montag im Monat um 18.00 Uhr im Wilhelm-Hansmann-Haus, Märkische Str. 21

Kontakt:
Gerd Ufer, Tel.: (0231) 42 04 12,
E-Mail: gufer@o2online.de
Petra Monteyne,
Tel.: (0231) 92 777 39 oder
0176 63 30 88 59,
E-Mail: r.monteyne@onlinehome.de

(He) „Schluckimpfung ist süß – Kinderlähmung ist grausam“! Sie erinnern sich an diesen Slogan? Und an das Schlange-Stehen früher in den Schulklassen, wenn das Gesundheitsamt vor Ort wieder eine Reihenimpfung machte – jedem Kind sein Zuckerstückchen mit dem bitteren Beigeschmack? Heute gibt es die Impfung – inzwischen per Spritze – immer noch, obwohl die Poliomyelitis, kurz Polio genannt, als Erkrankung hier nicht mehr auftritt. Was es mit Polio auf sich hat und warum es heute immer noch ein Thema ist, darüber spricht das **Selbsthilfe-Forum mit Maïke Krzyzanowski aus der Poliomyelitis-Selbsthilfegruppe.**

Selbsthilfe-Forum: Polio, besser bekannt als Kinderlähmung – sagen Sie uns bitte kurz, was das eigentlich ist.

Maïke Krzyzanowski: Die Kinderlähmung (Poliomyelitis) ist eine hochansteckende fieberhafte Viruserkrankung. Die Infektion verläuft meist, zu mehr als 95%, ohne Symptome oder mit wenigen Beschwerden, die meist nach etwa 14 Tagen abklingen. Lähmungen treten nur dann auf, wenn das Virus Zellen des Nervensystems befällt. Weniger als ein Prozent der infizierten Personen entwickelt eine bleibende Lähmung der Gliedmaßen, für gewöhnlich der Beine. Fünf bis zehn Prozent dieser Patienten sterben aufgrund von Lähmungen der Atemmuskulatur.

Selbsthilfe-Forum: Und wie viele Menschen betrifft das?

Maïke Krzyzanowski: Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) spricht von 10 – 20 Millionen Polioüberlebenden weltweit.

Selbsthilfe-Forum: Sie sind in der Selbsthilfegruppe von Menschen mit Spätfolgen der Kinderlähmung aktiv. Was sind eigentlich die Spätfolgen?

Maïke Krzyzanowski:

Das so genannte Post-Poliomyelitis-Syndrom, kurz: PPS, kann nach jeder Verlaufsform der Polio auftreten – auch wenn die Infektion ohne Symptome verlaufen ist. Viele der Erkrankten bekommen 30 – 40 Jahre später erneute Muskelschwäche, Atem- und Schlafstörungen, sind rasch erschöpft und sehr kälteempfindlich. Es

kann zu Muskelschmerzen und Muskelschwund kommen.

Selbsthilfe-Forum: Darf ich fragen, wie Sie an Polio erkrankt sind und die Spätfolgen erleben?

Maïke Krzyzanowski: Ich bin mit 3 Jahren erkrankt, konnte erst nicht laufen, da die Beine gelähmt waren. Nach ca. einem halben Jahr intensiver Krankengymnastik machte ich wieder meine ersten Schritte. Meine Beine blieben viel dünner als bei Nichtbetroffenen, da die Muskulatur nie mehr ganz aufgebaut werden konnte. Hüpfen und schnell rennen konnte ich nie, auch beim Sport in der Schule konnte ich vieles nicht mitmachen. Trotzdem war es mir möglich, ein normales Leben zu führen. Nach der Ausbildung zur MTA habe ich geheiratet und zwei Kinder groß gezogen.

Vor ca. 20 Jahren begannen meine Beinmuskeln immer schwächer zu werden, meine Gehstrecken verkürzten sich stetig. Kälteempfindlichkeit und Muskelschmerzen stellten sich ein.

Gegen diese Spätfolgen kann man nicht viel tun. Man muss lernen, sein Leben umzustellen, seine Kräfte einzuteilen, mehr Ruhepausen einlegen und evtl. Hilfsmittel nutzen. Medikamente, die bei PPS helfen oder die Symptome lindern, gibt es nicht.

Selbsthilfe-Forum: Woher wussten Sie denn, dass es sich um das PPS handelt? Konnte Ihr Arzt das so einfach diagnostizieren?



Maïke Krzyzanowski:

Die Diagnose ist grundsätzlich nicht so einfach. Das Post-Polio-Syndrom ist eine Ausschlussdiagnose anderer Muskel- und Nervenerkrankungen und bei vielen Ärzten umstritten. Ich weiß aus unserer Gruppe, dass viele Betroffene eine lange Odyssee hinter sich haben, bis sie dem PPS auf die Spur gekommen sind. Die Symptome sind sehr diffus.

Ich persönlich hatte mehr Glück. Mit meiner Polio-Erkrankung im Hinterkopf habe ich über den Kontakt zum Bundesverband Polio e. V. einen Neurologen im Hessischen gefunden, der Spezialist auf diesem Gebiet ist. Das hat meinen Diagnoseweg sehr verkürzt. Ärzte mit solchen Fachkenntnissen sind rar gesät. Übrigens nehmen aus unserer Selbsthilfegruppe alle Mitglieder inzwischen die 160 km lange Anfahrt zu diesem Arzt auf sich, weil sie sich dort gut aufgehoben fühlen.

Selbsthilfe-Forum: Welche Rolle spielt denn die Selbsthilfegruppe für Sie und die anderen Gruppenmitglieder bei der Bewältigung des Syndroms?

Maïke Krzyzanowski:

Eine große Rolle. Wir alle sind Personen, die als Kind erkrankt sind, und jetzt unter den Spätfolgen leiden. Viele von uns wissen gar nicht, dass es mit der Polio zu tun hatte. Die Ärzte sagen einfach, es seien Alterserscheinungen. Das Internet spielt übrigens auch zunächst eine gar nicht so kleine Rolle. Viele Betroffene haben durch Recherchen im Web nicht nur über das PPS

erfahren, sondern auch den Weg zu uns gefunden.

Wir sind ja eine Poliomyelitis-Selbsthilfegruppe. Wir alle haben diese Erkrankung überstanden und leben damit. Bei uns können wir Informationen sammeln, Erfahrungen austauschen, Erklärungen finden, Anteil nehmen und uns wohl fühlen, und neuen Lebensmut schöpfen.

Selbsthilfe-Forum: Eine Polio-Schutzimpfung wird auch im Jahre 2012 von der WHO noch empfohlen – auch für Erwachsene. Meinen Sie, dass die Polio-Erkrankung irgendwann einmal vom Tisch ist? Oder wird sie uns immer beschäftigen?

Maïke Krzyzanowski:

Die Impfung ist auch heute noch sehr wichtig, vom Kindesalter an. Alle 10 Jahre sollten die Polioimpfung aufgefrischt werden. In einer Veröffentlichung unseres Bundesverbandes ist aktuell zu lesen, dass in Deutschland seit mehr als 20 Jahren keine Erkrankung mehr aufgetreten ist. Auch wenn in Deutschland keine Erkrankungen mehr auftreten, gibt es doch die Gefährdung durch Verschleppung aus außereuropäischen Gebieten. Denken sie allein an all unsere Flugreisen; da kommen wir ja auch in Länder, wo die Menschen nicht geimpft und/oder akut an Polio erkrankt sind.

Selbsthilfe-Forum: Herzlichen Dank Frau Krzyzanowski für das Interview und Ihre Ausführungen. ■

Viele Betroffene haben eine lange Odyssee hinter sich, bis dem PPS auf die Spur gekommen sind.

INFO

Maïke Krzyzanowski ist Ansprechpartnerin der **Regionalgruppe Dortmund des Bundesverbandes Poliomyelitis e. V.**

Die Gruppe trifft sich jeden 3. Mittwoch im Monat um 16 Uhr in der Gastronomie im Eugen-Krautscheid-Haus, Lange Str. 42.

Kontakt: (0231) 45 25 24

www.polio.sh
Homepage vom *Bundesband Polio e. V.*, Interessengemeinschaft von Personen mit Kinderlähmungsfolgen

Nur Erschöpfung oder schon Burnout-Syndrom?

Der Lupus bedingt nicht jede Störung des eigenen Befindens

Die Erkrankung *Lupus erythematoses* ist dadurch gekennzeichnet, dass unser Immunsystem verlernt hat, zwischen ‚Eigen‘ und ‚Fremd‘ zu unterscheiden. Es stellt Antikörper gegen eigenes Körpergewebe her (Antigen). Es können sich so genannte Immunkomplexe bilden, die kleinste Blutgefäße (Kapillaren) verstopfen. Dadurch bilden sich Entzündungen im Körpergewebe, die den Körper sehr schwächen. Somit ist es kein Wunder, dass praktisch alle Lupus-PatientInnen unter Erschöpfung und Müdigkeit leiden. Für sie ist dieses Gefühl von Kraftlosigkeit oft eine stärkere Beeinträchtigung, als ihre behandelnden Ärzte vermuten.

Is zum Ausbruch des Lupus waren sie fit, hilfsbereit, einsatzfähig und dachten, ihre Familie, der Betrieb, die Schule oder sonstige Arbeitsstätte käme ohne sie gar nicht aus. Jetzt aber fühlen sie sich, bedingt durch ihr Burnout-Syndrom am Ende, völlig ausgelaugt, geistig, körperlich und emotional so erschöpft, dass sie ihre täglichen Anforderungen kaum noch bewältigen können, wie Prof. Wolfgang Maier von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) in Berlin bestätigte*.

Das als Burnout-Syndrom bezeichnete Leiden ist vielschichtig und zeigt sich nicht bei jedem gleich. Charakteristisch ist jedoch, dass sich die Betroffenen ständig müde und kraftlos fühlen, dennoch keinen ausreichenden und erholsamen Schlaf finden, innerlich unruhig und gereizt sind und kaum noch abschalten oder entspannen können. Irgendwann treten dann nicht nur bei den Lupus-PatientInnen sondern auch bei eigentlich gesunden Menschen körperliche Symptome auf: Schwindel, Kopfschmerzen, Herz-Kreislaufbeschwerden, Muskel- und Rückenschmerzen sowie häufige Infekte und Magen-Darm-Probleme. Am Ende dieser Entwicklung kommt es dann nicht selten zu Depressionen und Arbeitsunfähigkeit. Wenn man also am systemischen *Lupus*

erythematoses erkrankt ist, sollte man sich immer darüber klar sein, dass zwar der Lupus (fast) alles hervorrufen kann, dass aber nicht jede Störung des eigenen Befindens durch den Lupus bedingt wird.

Die Erschöpfungsspirale dreht sich

Der New Yorker Arzt und Psychotherapeut Herbert Freudenberger beschreibt wiederholt Burnout als eine Abfolge verschiedener Stufen. Am Anfang stehen hoher Einsatzwille, Ehrgeiz und Idealismus. Häufig erfordert der stete Zwang, sich zu beweisen, noch mehr Einsatz, was schließlich zur Vernachlässigung sowohl eigener Bedürfnisse als auch der Anderer führt. Daraus resultieren Verdrängung des Konfliktes, eine Umdeutung von Werten und schließlich das Leugnen, dass es überhaupt zu Problemen gekommen sei. Man zieht sich infolgedessen zurück und versucht, die innere Leere zu verdrängen. Dies führt wiederum zu Verhaltens- und sogar oft Persönlichkeitsveränderungen, zu Depressionen und schließlich zu völliger Erschöpfung. Aber auch Menschen, die sich schlecht durchsetzen und Wünsche oder Forderungen anderer nicht zurückweisen können, laufen Gefahr, sich zu überfordern.

Häufig freiwillige Mehrarbeit, die Aussage, dass es ohne ihn/sie nicht geht, kaum

noch Zeit für Hobbys oder Bekannte da ist, führt dazu, dass die Erschöpfungsspirale sich zu drehen beginnt. Der Kontakt zu Freunden, engen Verwandten, der Familie und schließlich zum Partner wird mehr und mehr eingeschränkt. Zuerst bemerken die nächsten Angehörigen, später auch Freunde und Bekannte, dass sich der Betroffene kaum mehr erholen kann, dass er einerseits müde und kraftlos wirkt, andererseits jedoch ständig unter Spannung steht, nervös, reizbar und aggressiv ist. Ironisches, zynisches oder sarkastisches Verhalten weist auf ein beginnendes Burnout-Syndrom hin.

Risikofaktoren

Hoch gesteckte Ziele, Idealismus, Streben nach Perfektion, ein gering ausgebildetes Selbstbewusstsein gepaart mit dem verständlichen Hunger nach Anerkennung gehören zu den persönlichen Risikofaktoren, die man zumindest zu beeinflussen versuchen kann. Das trifft teilweise natürlich auch auf Hausfrauen zu, die für ihre aufopfernde und oft trotz aller möglichen technischen Hilfsmittel anstrengende Arbeit keine Anerkennung bekommen sondern sogar, wenn der „Göttergatte“ nach Hause kommt, noch die mit hochgezogenen Augenbrauen gestellte Frage: „Was hast DU eigentlich den ganzen Tag gemacht?“ zu hören kriegen. Um wie

von Anke Niggenaber



viel schlimmer ist so eine Situation, wenn man durch den Lupus sowieso am Ende seiner Kraft ist, auch wenn man doch „so gesund aussieht“.

Betriebliche Risikofaktoren wie vor allem Zeitdruck und Arbeitsüberlastung, zu viel Verantwortung, ohne Einfluss nehmen zu können, unklare Anforderungen von Seiten der Vorgesetzten, schlechtes Arbeitsklima, Mobbing am Arbeitsplatz, Schichtarbeit und vor allem ausbleibende Anerkennung der geleisteten Arbeit kann man meistens nicht verändern oder nur durch so einschneidende Dinge wie den Wechsel des Arbeitsplatzes oder sogar des Berufs. Bei der derzeitigen Arbeitsplatzsituation wird man sich das natürlich zweimal überlegen und durchhalten, so lange es eben geht. (Das trifft auch auf mich selbst zu.) Da Lupus-PatientInnen oft gesund aussehen, weil sie durch das leichte Fieber glänzende Augen und durch den „Schmetterling“ im Gesicht (eine schmetterlingsförmige Hautrötung über Nasenrücken und Wangen) den Eindruck machen, ihnen gehe es jetzt aber wieder gut, werden sie besonders gern als „Opfer“ auserkoren.

Bei den **persönlichen Risikofaktoren** kann man unter Umständen doch Einiges tun, um die Spirale der Erschöpfung aufzuhalten: Überprüfen Sie die eigenen Erwartungen an sich selbst. Setzen Sie sich überschaubare, realistische Ziele, lernen Sie, auch einmal „Nein“ zu sagen. Welche privaten Bedürfnisse sind Ihnen wichtig? Pflegen Sie Freundschaften und den Kontakt zu Menschen, die Ihnen sympathisch sind, denn gute private Beziehungen helfen, den Stellenwert der Arbeit nicht zu hoch anzusetzen.

Sorgen Sie für genügend Schlaf, achten Sie auf sich und bauen rechtzeitig Erholungspausen in Ihren Tagesablauf ein, da-

mit Sie nicht schon an den Rand der Erschöpfung geraten. Außerdem sind ausgewogene Ernährung und reichlich Bewegung wichtig. Durch mindestens dreimal in der Woche 30 bis 60 Minuten Ausdauersport – je nach Ihren körperlichen Fähigkeiten können das zügiges Spaziergehen, Nordic Walking, Schwimmen oder Rad fahren sein – werden Stresshormone abgebaut. Sollte es Ihnen trotzdem nicht gelingen, aus diesem Teufelskreis auszubrechen und wieder Freude und Gelassenheit in Ihr Leben zu bringen, suchen Sie Rat bei einem Psychologen oder Psychotherapeuten, denn es ist keine Schande sich helfen zu lassen. Nur derjenige, der sich seine Schwächen eingesteht, kann wirklich stark sein.

Gerade Lupus-PatientInnen sollten sehr aufmerksam darauf achten, dass sie rechtzeitig Pausen machen, um die Anspannung nicht überhand nehmen zu lassen. Kleine Auszeiten helfen, trotz aller Probleme, Freude am Leben zu behalten und auch seinen eigenen Bedürfnissen nachzugeben.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen viele kleine aber tägliche Siege über Erschöpfung, Müdigkeit und den Lupus. ■

*Quelle: dpa-Meldung 2012

Überprüfen Sie die eigenen Erwartungen an sich selbst.

Setzen Sie sich überschaubare, realistische Ziele, lernen Sie, auch einmal „Nein“ zu sagen.

INFO

Anke Niggenaber ist Leiterin der **Lupus erythematoses Selbsthilfegemeinschaft e. V., Regionalgruppe Dortmund.**

Kontakt:
Tel. (0231) 12 69 59,
E-Mail: anke_n@yahoo.de

Gruppentreffen: nach Vereinbarung, meist am
3. Mittwoch im Monat, 19.30 Uhr
im Wilhelm-Hansmann-Haus,
Märkische Str. 21
und
1. Samstag im Monat, 14.00 Uhr
im St. Johannes-Hospital,
Johannesstr. 9-13.

www.links...

www.kinder-krank-eltern.de

Diese Seiten wurden extra für Kinder und Jugendliche ins Web gestellt, die mit einem kranken Angehörigen zusammenleben und die sich mit anderen austauschen möchten, denen es ähnlich geht. Kinder und Jugendliche bekommen Infos über Krankheiten, können im Forum oder im Chat andere Kinder und Jugendliche kennenlernen, die auch kranke Eltern, Geschwister oder Großeltern haben, erhalten Büchertipps und vieles mehr.

www.pflegen-und-leben.de

Die psychologische Online-Beratung ist für pflegende Angehörige, aber auch für Freunde, Bekannte und Nachbarn, die ältere Menschen pflegen, gedacht. Angehörige finden hier persönliche Unterstützung und Begleitung bei seelischer Belastung durch den Pflegealltag - kostenfrei und datensicher. Das Projekt, gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, hat zunächst eine Laufzeit bis September 2013.

www.lpfa-nrw.de

Webseiten der Landesstelle Pflegende Angehörige NRW. Sie ist Ansprechstelle für pflegende Angehörige in NRW. Zu Fragen der häuslichen Pflege informiert und berät sie Hilfesuchende. Darüberhinaus setzt sich die Landesstelle für bessere Rahmenbedingungen pflegender Angehöriger ein. Finanziert wird die Landesstelle vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter und den Landesverbänden der Pflegekassen.

www.bapk.de/

Der Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e. V. setzt sich gemeinsam mit seinen Mitgliedern, den Landesverbänden, auf allen politischen und gesellschaftlichen Ebenen für die Verbesserung der Situation psychisch kranker Menschen und ihrer Familien ein. Auf den Webseiten finden sich neben Informationen zur Verbandsarbeit Fortbildungsangebote, Literaturhinweise, Tipps zum Umgang mit psychischer Krankheit und weiterführende Adressen.

www.lv-nrw-apk.de/

Der Landesverband NRW Angehörige psychisch Kranker e. V. ist der dazugehörige Landes-Selbsthilfeverband von Familien und Freunden psychisch erkrankter Menschen. Seine Arbeit in NRW dient der gegenseitigen Unterstützung, dem Mut machen, der Interessenvertretung betroffener Familien und dem Abbau von Isolation und Vorurteilen, denen sich Angehörige auch wiederfinden.

www.gemeinsamselten.de

Das Internetportal für seltene Erkrankungen „Gemeinsam für die Seltenen“ lädt zu Austausch und Vernetzung ein. Patientinnen und Patienten, Angehörige aber auch Ärztinnen und Ärzte sowie Interessierte sind aufgefordert, ihre Erfahrungen, Fragen und Lösungen zum Leben mit einer seltenen Erkrankung zu äußern. Die Website ist das Ergebnis der Zusammenarbeit der Initiative „Gemeinsam für die Seltenen“ der Universität Erlangen-Nürnberg und des Zentrums für seltene Erkrankungen am Universitätsklinikum Bonn.

Literaturtipps...

Multiple Sklerose

Hrsg. Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG),
Gemeinsam stark.
Multiple Sklerose und ihre Auswirkungen auf die Angehörigen erkrankter Menschen
Broschüre, 2010. Schutzgebühr 1,- Euro.

"Ich merke, dass ich an meine seelischen und körperlichen Grenzen stoße. Teilweise opfere ich mich richtig für meinen an MS erkrankten Mann auf" - "Wenn Besuch kommt, fragt er nur danach, wie es meinem Mann geht. Wie es mir geht, interessiert keinen... - die Diagnose MS stellt auch die Angehörigen des Erkrankten vor große Herausforderungen. Insbesondere die Auswirkungen dieser unheilbaren, unberechenbaren Erkrankung des Zentralen Nervensystems nehmen Einfluss auf das Alltagsleben, auf Ehe, Partnerschaft und Familie. (Text: www.dmsg.de). Die Broschüre widmet sich den Anliegen und Bedürfnissen der Angehörigen.
Bezug:
DMSG Landesverband
Nordrhein-Westfalen e.V.,
Sonnenstr. 10, 40227 Düsseldorf,
Tel.: (0211) 93 30 4-0, Fax: (0211) 31 20 19

Borderline

Paul T. Mason, Randi Kreger
Schluss mit dem Eiertanz
Für Angehörige von Menschen mit Borderline.
Balance Verlag, 2009, 17,90 €.

„Was bleibt noch übrig, wenn unser Umgang mit dem anderen ein ewiger Eiertanz ist? Oberflächlicher Smalltalk, angespanntes Schweigen, jede Menge Stress. Was früher ein leichtfüßiger Tanz der Zuneigung und Nähe war, verwandelt sich in einen Maskenball.“ Das Leben mit Borderlinern ist anstrengend - „Schluss mit dem Eiertanz“ und „Das Schluss-mit-dem-Eiertanz-Arbeitsbuch“ verhelfen zu konstruktivem Umgang mit ihnen. Borderline-Verhalten ist für die Betroffenen aufreibend und oft zerstörerisch, aber auch für Angehörige, Partner und Freunde, die häufig von den schwierigen Verhaltensweisen der Erkrankten dominiert werden. Wie also verhält man sich als Angehöriger „richtig“? Auf diese Frage geben die Autoren Antwort, indem sie die täglichen Verhaltens- und Beziehungsfälle aufzeigen, die sich im Leben mit Borderlinern auftun. Sie geben wertvolle Anregungen und Tipps, um selbst psychisch stabil zu bleiben und hilfreich zu sein für den erkrankten Partner (Verlagstext).

Krebs

Sabine Brütting,
Was macht der Krebs mit uns?
Kindern die Krankheit der Eltern erklären.
Balance-Verlag, 2011. 14,95 Euro.

Rund 200.000 Kinder und Jugendliche sind jedes Jahr allein in Deutschland mit betroffen, wenn ein Elternteil an Krebs erkrankt. Für die Eltern kommt zu all dem persönlichen Stress im Umgang mit der Erkrankung noch das Problem, die Kinder einzubeziehen, ihnen all das zu erklären, was nun kommt und kommen kann. Das Buch orientiert sich am Verlauf der Krankheit, macht Eltern die Wahrnehmung der Kinder deutlich und gibt viele Anregungen, wie und wann was getan werden sollte. Dabei geht es hauptsächlich darum, eine familiäre Kommunikation zu ermöglichen, um Kindern bei der Bewältigung der elterlichen Erkrankung zu helfen und zwar bis hin zum Versterben des Elternteils. Frau Brütting hat zudem Kinder und Jugendliche ihrer Gruppenangebote eingeladen, zu bestimmten Aspekten selbst etwas zu schreiben. Diese O-Töne geben dem Buch eine besondere Note. Sehr offen werden hier sowohl die Nöte als auch die Wünsche und Sichtweisen der Kinder und Jugendlichen ausgedrückt. (Verlagstext)

Schlaganfall

Gabo,
Als mich der Schlag traf.
Das erste Jahr nach dem Schlaganfall.
Zuckschwerdt Verlag. 2011. 19,90 €

Schlaganfall-Betroffene werden abrupt aus ihrem gewohnten Leben gerissen, auf einmal ist alles anders. Dieses Buch will Betroffenen, Angehörigen und Freunden Betroffener Mut machen, dass vieles mit den richtigen Therapien wieder besser wird. Es enthält das Wichtigste zum Thema Schlaganfall, damit verstanden werden kann, was passiert ist, was man machen kann und wie es weitergehen kann. Und dazu 70 Episoden, gezeichnet und kommentiert von einer Betroffenen, die sehr eindrucksvoll zeigen, was in einem Patienten im ersten Jahr nach dem Schlaganfall vorgeht. Neurologen, Psychologen und Therapeuten geben im zweiten Buchteil hilfreiche Antworten auf die vielen Fragen, die sich im ersten Jahr nach einem Schlaganfall stellen. (Verlagstext)

Die Autorin, Künstlerin und Kunsttherapeutin, hat dieses Buch nach einem Schlaganfall verfasst und selbst illustriert. (Sie) „... schafft es, den Leser ins Buch hineinzuziehen, indem sie das selbst Erlebte in ausdrucksstarke Bilder übersetzt. ... auch Nichtbetroffene können mit diesem Buch Gefühle und Befindlichkeiten eines Schlaganfall-Patienten verstehen...“ (zitiert: Thala, Gesundheitsmagazin der Deutschen Schlaganfall-Hilfe)

Selbsthilfegruppen-Börse

Gruppen – im Aufbau, neu gegründet oder schon länger aktiv – stellen sich vor

Nichtrauchen

Mit einem neu aufzubauenden Gesprächskreis für Menschen mit der ausgeprägten Motivation nicht zu rauchen, soll eine Möglichkeit zum Austausch unter Gleichbetroffenen geschaffen werden. Angesprochen sind Männer und Frauen, die unbedingt mit dem Rauchen aufhören wollen oder die bereits aufgehört, aber immer wieder Schwierigkeiten mit dem Nichtrauchen haben.

Im gemeinsamen Erfahrungsaustausch soll Raum sein für die unterschiedlichsten Themen und Fragen wie z. B.: Wie ist der Wusch entstanden, mit dem Rauchen aufzuhören? Wo gibt es Stolperfallen? Was hat geholfen? Was trägt die persönliche Motivation? Welche Auswege gibt es, wenn das Nichtrauchen schwer fällt? Misserfolge sind natürlich – wie geht man damit um? In ruhiger Atmosphäre können gemeinsame Gespräche mit Gleichbetroffenen helfen und unterstützen, die eigene Motivation zu halten und zu kräftigen.

Menschen, die ganz akut eine Sucht-Problematik mit Alkohol, Medikamenten oder illegalen Drogen haben und diese konsumieren, sind nicht angesprochen.

Angehörige von Borderlinern

Neu gründen kann sich ein Gesprächskreis für Angehörige von Menschen mit dem Borderline-Syndrom. Damit soll eine Möglichkeit zum entlastenden Erfahrungsaustausch geschaffen werden.

Angesprochen sind Partner/-innen, Eltern, erwachsene Kinder oder anderweitig nahe stehende Angehörige von Borderlinern.

Borderliner bringen nicht selten den familiären Lebensalltag aus dem Gleichgewicht. Angehörige erfahren selbst vielfältige psychische und auch daraus resultierende physische Belastungen. Die

Initiatorin des neuen Selbsthilfegruppe beschreibt ihr wechselhaftes Leben mit dem erkrankten Partner so: Wechselnde Stimmungen, Streit, Wutausbrüche, Eifersucht, Kontrolle, Beschuldigungen und auch wachsende soziale Isolation machen es schwer, den Alltag zu ertragen und alltägliche Verpflichtungen zu meistern.

Die Initiatorin möchte andere Angehörige für eine Selbsthilfegruppe gewinnen, die sich durch eine solche Lebenssituation belastet fühlen und die ihre eigenen Bedürfnisse und Interessen immer mehr zurückstellen, weil sich alles um den erkrankten Menschen dreht.

In der Selbsthilfegruppe soll der Blick auf sich als Angehörigen gerichtet werden. In ruhiger Atmosphäre können gemeinsame Gespräche mit Gleichbetroffenen helfen und unterstützen, sich mehr abzugrenzen, Schuldgefühle abzubauen, unbeschwertere Kontakte zu pflegen, gesunde Beziehungen zu schaffen und sich damit insgesamt zu stärken.

Frauen nach Schwangerschaftsabbruch

Eine Selbsthilfegruppe "Frauen nach Schwangerschaftsabbruch" soll neu aufgebaut werden. Hat ein Schwangerschaftsabbruch Sie aus dem seelischen Gleichgewicht gebracht? Empfinden Sie Schuldgefühle, Traurigkeit und Zweifel, ob Ihre Entscheidung richtig war? Beeinträchtigt Ihre derzeitige Gefühlslage Ihre Beziehung zum Partner und zum sozialen Umfeld? Finden Sie in Ihrer Familie und im Freundeskreis nicht die richtigen Ansprechpartner?

Die Initiatorin der Selbsthilfegruppe sucht gleich betroffene Frauen, mit denen sie sich in geschütztem Rahmen vertrauensvoll austauschen kann. Ihr Anliegen ist es, sich untereinander zu stärken und sich dabei zu unterstützen das Erlebte zu

verarbeiten. Angedacht sind zwei Treffen pro Monat.

Frauen und Endometriose

Leiden Sie auch an Endometriose? Andauernde Blutungen, starke Unterleibs- und Rückenschmerzen während der Periode, die Frage nach einer Operation oder die Angst davor, vielleicht unfruchtbar zu werden, sind nur einige der vielfältigen Beschwerden, die unerträglich sind. Betroffene Frauen fühlen sich erst einmal hilflos und alleine gelassen. Sie haben oftmals niemanden, der ihre Probleme versteht. In der Selbsthilfegruppe besteht die Möglichkeit, sich mit Gleichbetroffenen vertrauensvoll in geschütztem Rahmen auszutauschen. Themen wie die Bewältigung von Schmerzen, Akzeptieren der Erkrankung, alternative Heilmöglichkeiten und Partnerschaft sollten dabei im Vordergrund stehen.

Monatliche Treffen sind geplant.

Asperger-Frauen

Unsere kleine Selbsthilfegruppe für Frauen mit diagnostiziertem Asperger-Syndrom ist noch offen für neue Interessentinnen. Hier erfahren wir, dass wir mit unseren Sorgen und Fragen rund um Themen wie Frau sein, Partnerschaft, Familie, Ausbildung / Beruf und den Umgang mit Behörden nicht alleine sind. Dieser Austausch von Erfahrungen und Informationen sowie die gegenseitige Unterstützung bei der Alltagsbewältigung machen Mut. Ressourcen können gestärkt und die Lebensqualität verbessert werden.

Menschen mit Asperger-Syndrom haben häufig Probleme in sozialen Situationen. Diese entstehen dadurch, dass sie Schwierigkeiten haben, Gefühle zu verstehen, auszudrücken und zu steuern. Mimik und Gestik des Gegenübers zu entschlüsseln und sich in den anderen einzufühlen,

sind im Repertoire der Betroffenen meist nicht vorhanden. Auch werden Ironie und nonverbale Botschaften oft missverstanden. Diese soziale Beeinträchtigung, die Kontakte mit anderen stark erschwert, können Rückzug und Einsamkeit sowie Konflikte im Privat- und Berufsleben zur Folge haben.

Die Gruppentreffen finden einmal monatlich an einem Samstagmittag in der Dortmunder Innenstadt statt.

Selbsthilfegruppe für Frauen mit dissoziativen (Identitäts-)Störungen

Wir wünschen uns für unsere Gruppe noch weitere Verstärkung. Angesprochen sind Frauen mit massiven Gewalterfahrungen in der frühen Kindheit.

Wir gestalten den Inhalt und die Häufigkeit unserer Treffen gemeinsam. Das Hauptaugenmerk unserer Gruppe liegt in der Freizeitbeschäftigung. Hinaus aus der Isolation, um gemeinsam mit dem verschiedenen Innen-erleben, den positiven Dingen und Lichtblicken einen Schwerpunkt zu geben. Unsere diverse Aktivitäten, Ausflüge und stärkende Gespräche können unterstützen, um die eigenen Ressourcen (wieder) zu entdecken, sowie die Kraft und Qualität für das Alltagsleben zu steigern. Traumatisch nahe Themen besprechen wir nicht, weil sie professionell behandelt werden müssen und für andere Betroffene eine zusätzliche Belastung darstellen können.

Die Gruppenteilnahme setzt Stabilität und Therapieerfahrung voraus. Zudem sollten eigenverantwortliche innere Kommunikation und praktische Erfahrungen vorhanden sein, die in belastenden Momenten hilfreich zur Selbstfürsorge sind!

Durch ein Vorgespräch bekommen die Frauen Zugang zur Gruppe. Darin werden alle relevanten Informationen weiter-

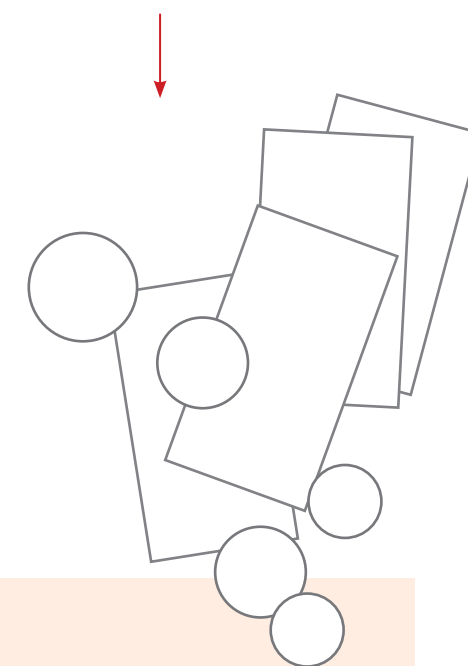
gegeben. Für alle Teilnehmerinnen gilt der vertrauliche Umgang mit persönlichen Angaben und den Trefforten!

Unsere Treffen finden jeden 1. und 3. Montag im Monat, mit Freizeitangeboten auch an Wochenenden statt. Die Räumlichkeiten sind barrierefrei und auch für beeinträchtigte Frauen erreichbar.

Elterngesprächskreis Legasthenie/ Dyskalkulie

Angestoßen durch Aktivitäten des LVLD NRW e. V. (Landesverband Legasthenie und Dyskalkulie Nordrhein-Westfalen e. V.) soll ein Elterngespräch aufgebaut werden. Dabei geht es um den informellen Austausch Eltern betroffener Kinder rund um Diagnose und Hilfen und den familiären Umgang im Alltag. Der Landesverband unterstützt den Aufbau. Wer Interesse am regelmäßigen Austausch in der Elterngruppe hat, setzt sich mit der Selbsthilfe-Kontaktstelle in Verbindung.

Sie haben Interesse und wünschen nähere Informationen? Dann wenden Sie sich bitte an die Selbsthilfe-Kontaktstelle Dortmund.



Ist Ihnen das Selbsthilfe-Forum etwas wert?

Spenden (steuerlich absetzbar) können Sie gerne unter dem Verwendungszweck: *Spende Selbsthilfe-Forum* auf das Konto der *PariSOZIAL Dortmund gGmbH* mit der Nr. 722 73 00 bei der *Bank für Sozialwirtschaft*, BLZ 370 205 00.



reintechnisches

Heute: Online-Umfragen für die Gruppenarbeit

von Winfried Müller

Im Gruppenalltag kommt es öfters vor, dass man sich auf einen gemeinsamen Termin einigen muss. Solche Umfragen waren öfters mal nervig. Man verbrachte einige Zeit damit, um einen sinnvollen Termin zu finden. Dann hatten einige keinen Kalender mit und konnten erst beim nächsten Treffen mitteilen, dass der Termin doch nicht passt. Dann ging die Diskussion wieder von vorne los. Seit einiger Zeit nutzen wir das Online-Werkzeug Doodle dafür.

Doodle glänzt vor allem durch seine Einfachheit in der Benutzung. Nicht jeder in der Gruppe ist ein Computerfreak, also brauchte es etwas, womit jeder umgehen kann. Und natürlich sollte es auch kostenlos sein.

Gemeinsame Termine unkompliziert finden

Eine Terminumfrage ist schnell angelegt. Auf der Internetseite www.doodle.de wird man Schritt für Schritt durchgeleitet. Die Umfrage bekommt einen Titel und dann legt man ein paar Termine fest, die in Frage kommen. Ist die Umfrage erstellt, bekommt man einen Link, den man allen Gruppenmitgliedern per Mail schickt. Über diesen Link kann sich nun jeder in die Liste eintragen. Er hakt dafür die Termine an, die ihm passen. Jeder Eintrag ist auch

für alle anderen sofort sichtbar, so dass Tendenzen recht früh klar werden. Doodle ermittelt auch, zu welchem Termin die meisten Zusagen gemacht wurden.

In der Gruppe kann man vereinbaren, dass so eine Terminumfrage z.B. 1 Woche läuft. Der Termin, der dann von den meisten gewählt wurde, gewinnt und wird dann vom Verantwortlichen als fester Termin bekannt gegeben. Natürlich kann das für den einen oder anderen auch ungünstig ausgehen, aber eine bessere Lösung, als den Termin zu nehmen, an dem die meisten können, fällt mir auch nicht ein. Es jedem recht machen klappt leider in der Realität nicht immer. Wenn hingegen an allen Terminen zahlreiche Personen nicht können, kann man nochmal nach anderen Terminen Ausschau halten und eine neue Umfrage starten.

Was ist mit denen, die kein Internet haben? Man könnte Patenschaften machen: Eine Person in der Gruppe, die Internet hat, kümmert sich um eine Person, die kein Internet hat. Man kann dann kurz anrufen, die Termine abfragen und sie dann ins Doodle eintippen.

Themenumfragen leicht gemacht

Doodle kennen viele nur für Terminumfragen. Damit lassen sich aber auch beliebige Umfragen generieren. Und das kann für eine Gruppe richtig spannend werden. Besteht z.B. Interesse an Freizeitaktivitäten, so kann man eine Umfrage starten, an welcher Freizeitaktivität wer Interesse hat, also z.B. Kegeln, wandern, Kino, Kabarett, Konzerthaus, Thermalbad, Sauna. Jeder kann sich nun in die Umfrage eintragen. So wird schnell klar, wo die meisten Interessen liegen und dann lässt sich so etwas auch erfolgreich planen. So vermeidet man zudem Frust, dass man was plant, aber keiner Interesse hat.

Um Doodle dahin zu bewegen, eine Nicht-Terminumfrage zu machen, muss man etwas genauer hinschauen. Man startet

mit einer normalen Terminumfrage. Auf der zweiten Seite, wo man normal die Termine auswählt, klickt man nun oben rechts auf „Freitext“. Jetzt öffnet sich eine Reihe an Textfeldern, wo man die Umfrageoptionen eintragen kann. Der Rest läuft genauso wie bei Terminumfragen.

Manchmal ist es für eine Gruppe auch hilfreich, anonyme Umfragen zu machen. Auch dies ist einfach möglich. In diesem Fall teilt man jedem mit, er möge sich nicht mit realem Namen eintragen, sondern z.B. der erste mit „A“, der nächste mit „B“, usw. Dann weiß niemand, wer welche Meinung geäußert hat. Bei manchen schwierigen Gruppenthemen kann diese anonyme Äußerungsmöglichkeit hilfreiche Resultate bringen.

Datenschutz

Was den Datenschutz angeht: Solche Umfragen stehen offen im Internet. Auch wenn die sich hinter einem kryptischen Link verstecken, könnte es gelingen, dass auch andere Zugriff darauf bekommen. Von daher sollte man keine persönlichen oder konkreten Infos auf so einer Umfrage hinterlegen. Also z.B. keine Nachnamen und keine konkreten Treffpunkte.

Online-Umfragen können den Gruppenalltag gut unterstützen. Sie entlasten die Gruppensitzungen von organisatorischen Belangen und man kommt schnell zu Resultaten. So kann man sich mehr auf das Wesentliche konzentrieren. ■

Weblinks:

www.doodle.de -
Doodle Umfragen

www.morganize.ch -
Ein weiteres Umfragewerkzeug

Dortmunder Selbsthilfegruppen bzw. Ansprechpartner/innen zu folgenden Themen:

Adoptivkinder

Adipositas

AD(H)S, hier:

- Kinder
- Erwachsene

Alkoholabhängigkeit, auch:

- Angehörige

Alleinerziehende

Alzheimer

Angsterkrankungen

Aphasie

Arbeitslosigkeit

Asperger Syndrom, hier:

- Kinder
- Frauen
- Twens

Atemwegserkrankungen

Augenerkrankung

Autismus

Bankengeschädigte

Bauchspeicheldrüsen-Erkrankte

Behinderte, auch: Kinder

Beziehungssucht

bipolare Störung, hier: Angehörige*

Bisexualität, hier: Frauen

Blepharospasmus

Blinde

Bluthochdruck

Borderline, hier: Angehörige*

Chromosenschädigung

Chronisch Kranke, auch:

- Angehörige

Chronisches Erschöpfungssyndrom (CFS)

Colitis Ulcerosa

Computersucht

Depressionen, auch:

- Berufstätige
- Junge 18-25 J.

Diabetes, auch:

- Diabetes & Depression

Dissoziative (Identitäts-) Störungen, hier: Frauen

Drogenabhängigkeit, auch:

- Angehörige

Dyskalkulie, hier: Kinder*

Dystonie

Eltern

Endometriose

Epilepsie

Ertaubte

Essstörungen, auch: Angehörige

Exhibitionismus

Fehlgeburt

Fetales Alkoholsyndrom (FAS)

Fibromyalgie

Frauen

Frühgeborene

Freizeit

Glaukom (grüner Star)

Gewaltfreie Kommunikation nach Rosenberg (GfK)

Großeltern

Guillain-Barré-Syndrom (GBS)

Haarausfall

Hashimoto-Thyreoiditis

Herzkrankte, auch:

- Kinder
 - Herzklappen, künstliche
 - Hirn-Aneurysma
- HIV-Infizierte, hier:
- Frauen
 - Männer

Hochbegabte, hier: Kinder

Hörgeschädigte

Homosexualität

Hypophysenerkrankung

Insolvenz

Kaufsucht

Kehlkopferkrankte

Krebs, auch: Kinder

Krebs, spezifisch auch:

Blase, Darm, Brust, Prostata, Kehlkopf

Künstlicher Blasen-/Darmausgang

Lachen

Kunstfehler in der Geburtshilfe

Lange Menschen

Legasthenie, hier: Kinder*

Lesben

Leukämie, hier: Kinder

Lupus erythematodes

Männer

Magenentfernung

Makuladegeneration

Messies

Medikamentenabhängigkeit

Migranten

Mobbing

Morbus Basedow

Morbus Bechterew

Morbus Crohn

Morbus Menière

Mütter, auch:

- Hörgeschädigte

Mukoviszidose

Multiple Sklerose

Myasthenie

Nebennierenerkrankung

Nichttrauchen*

Nierenkranke

Organtransplantierte

Onlinesucht

Panikattacken

Pankreas-Erkrankte

Parkinson

Primär biliäre Zirrhose (PBZ)

Pflegeeltern

Polyneuropathie

Poliomyelitis

Prostataerkrankte

Psoriasis

Psychose

Psychiatererfahrene

Psychisch Kranke

Restless-Legs-Syndrom

Rheuma, auch: Kinder

Ruhestand

Sarkoidose

Schädel-Hirn-Trauma

Schlafapnoe

Schlafstörung

Schlaganfall

Schmerzen, chronische

Schwangerschaftsabbruch*

Schwule

Seelische Gesundheit

Sehbehinderte

Senior/-innen

Sex- / Liebessucht

Singles ab 60

Sklerodermie

Spielsucht

Stottern

Sturge-Weber-Syndrom

Sucht, auch:

- Hörgeschädigte
- Angehörige
- Homosexuelle

Tinnitus

Torticollis Spasticus

Totgeburt

Tourette-Syndrom

Transgender

Trauer

Trennung

Verwitwete Mütter und Väter

Zöliakie

Zwangserkrankungen

KONTAKT

Selbsthilfe-Kontaktstelle Dortmund

Friedensplatz 8 | 44135 Dortmund

Telefon (02 31) 52 90 97

Fax (02 31) 5 20 90

selbsthilfe-dortmund@paritaet-nrw.org

www.selbsthilfe-dortmund.de

Sprechzeiten

Mo. 9.00–13.00 | 14.00–16.30 Uhr

Mi. 9.00–13.00 | 14.00–16.30 Uhr

Do. 14.00–16.30 Uhr

Fr. 9.00–13.00 Uhr

sowie nach Vereinbarung.

Alle Anliegen werden vertraulich behandelt. Die Beratung ist kostenlos.

Die Selbsthilfe-Kontaktstelle

- ... ist die zentrale Stelle für alle Fragen zur Selbsthilfe
- ... vermittelt Bürgerinnen und Bürger an Selbsthilfegruppen
- ... informiert über das Gesundheits- und Sozialsystem in Dortmund
- ... unterstützt Bürgerinnen und Bürger bei der Gründung von Selbsthilfegruppen
- ... stellt Informations- und Arbeitshilfen zur Verfügung
- ... leistet Öffentlichkeitsarbeit
- ... informiert über Arbeitsweisen von Selbsthilfegruppen
- ... unterstützt bestehende Selbsthilfegruppen
- ... arbeitet mit professionellen Helfern aus dem Gesundheits- und Sozialbereich zusammen

In einer Selbsthilfegruppe

- ... treffen Sie Menschen, die ebenfalls erkrankt sind oder in einer schwierigen Lebenssituation stehen
- ... erfahren Sie Verständnis
- ... tauschen Sie Informationen aus
- ... erweitern Sie ihre Fachkompetenz
- ... unterstützen und motivieren Sie sich gegenseitig
- ... sprechen Sie über ihre Anliegen und Alltagsprobleme
- ... gewinnen Sie neue Kontakte
- ... stärken Sie ihr eigenverantwortliches Handeln
- ... geben Sie Impulse an professionelle Dienste weiter