

# FORUM

Das Selbsthilfe-Magazin für Dortmund

1/2010

## Titelthema: Sucht ist keine Einbahnstraße



Wer gewinnt? – Glücksspiel, eine Sucht ohne Stoff  
· Beraten, Vernetzen, Informieren – Der Arbeits-  
kreis Suchtgefahren im Betrieb · Sex-Sucht – ein  
langer Leidensweg · Blickpunkt Parität · Berichte  
aus Selbsthilfegruppen · Die Selbsthilfe-Kontakt-  
stelle informiert · Selbsthilfe-Gruppenbörse · ...

**INHALT**

	Seite
<b>Titelthema</b> Sucht ist keine Einbahnstraße	4-10
<b>Die Selbsthilfe-Kontaktstelle informiert</b>	11-12
<b>Aus den Selbsthilfegruppen</b>	
Über 50, weiblich, 4 Kinder, sucht...	13
Ein Leidensweg oder...	14
Wie ist das eigentlich mit dem Datenschutz?	15
Schlecht sehen und trotzdem gut leben	16
Ohne Kontakt- womit bleibt man allein	17
<b>RETURN</b> Suchtselbsthilfe e.V. Dortmund	18
Ich habe Parkinson, aber der Parkinson hat nicht mich	20
Verkannte Akzeptanz: Das Fetale Alkohol-Syndrom	22
Große und kleine Erfolge	23
Gewitter im Gehirn	24
Ich weiß, dass ich es kann	26
<b>Blickpunkt Parität</b> finden Sie in der Mitte des Heftes	
<b>Service</b>	
Literaturtipps	27
www-Links	29
Reintechnisches	30
<b>Dortmunder Selbsthilfe</b> Selbsthilfegruppenbörse Themenliste	28 31

**Titelbild:**  
Jessica Lohmann, www.Pixelio.de

**IMPRESSUM**

**Herausgeberin**  
PariSozial Dortmund gGmbH  
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), Verena Meier (Me),  
Elke Kuran (ek)  
v.i.S.d.P. M. Hecking  
**Layout**  
Heike Stephanie Aßmann  
**Konzeption**  
Silke Brüggemann

**Druck**  
Druckerei Wulff,  
Lütgendortmunder Str. 153,  
44388 Dortmund  
**Hinweis**  
Das Forum steht auch im Internet  
zum Download bereit:  
[www.selbsthilfe-dortmund.de](http://www.selbsthilfe-dortmund.de)

**Liebe Leserinnen und Leser,**

Sucht hat viele Gesichter! Im Rückblick auf das Jahr 2009 hat die Selbsthilfe-Kontaktstelle resümiert, dass Anfragen zur Suchtproblematik aus der Bevölkerung zu Selbsthilfegruppen oder professioneller Hilfe sehr vielschichtig sind. Alkoholkrankung ist da längst kein Fremdwort mehr – das Wissen über die Vielfalt von „Süchten“ wie z. B. Sex- und Liebessucht, Spielsucht oder Onlinesucht ist dafür weniger verbreitet. Aber ein deutlich spürbarer Hilfebedarf ist da, das haben die Anfragen von Betroffenen und Angehörigen gezeigt – meist spürbar verbunden mit Unsicherheit und Scham. Für uns ein guter Grund dieses im aktuellen Titelthema aufzugreifen. Dabei geht es nicht um reine Fachinformation, sondern den Blick auf Wege zu richten, die hilfreich bei der Bewältigung dieser Krankheits- und Lebensprobleme sein können.

Denn Sucht ist keine Einbahnstraße. Lernen Sie dazu die Welt der betrieblichen Suchthilfe kennen, lesen Sie die Sichtweise eines Psychotherapeuten und machen Sie sich eine Vorstellung über das, was Spielsucht ausmacht. Selbstverständlich zeigen auch Selbsthilfegruppen wieder etwas aus ihrem reichhaltigen Erfahrungsschatz. Deren Berichte – ob über Gruppenarbeit oder Einzelschicksal – lassen Sie teilhaben an den (Um)Wegen, auf denen Betroffene unterwegs sind oder waren.

Dieses ist das letzte FORUM – nein, natürlich nicht also solches, sondern das letzte FORUM, das die PariSozial Dortmund mit Marianne Schobert als Geschäftsführerin herausgibt. Zur Jahresmitte werden wir Abschied nehmen und einen neuen Geschäftsführer begrüßen: Lesen Sie dazu mehr in der Heftmitte im Blickpunkt Parität.

Wir wünschen Ihnen wieder viel Freude und Erkenntnisse bei der Lektüre. Angelehnt an unser Titelthema verabschieden wir uns bis zur nächsten Ausgabe mit einem Gedanken frei nach Otto Herz:

Reisen bildet – Umwege erhöhen die Ortskenntnis.

**Marianne Schobert**, Geschäftsführerin PariSozial Dortmund  
**Das Team der Selbsthilfe-Kontaktstelle**  
Dortmund im April 2010

**Sucht – beeindruckende Dimensionen**

**Süchtiges Verhalten hat viele Ausprägungen, dazu gehören primär Alkohol, Tabak, Medikamente, illegale Drogen oder Pathologisches Glücksspielen und Essstörungen.**

Nach Schätzungen der DHS sind in Deutschland ca. 1,6 Mio. Menschen abhängig von Alkohol und 1,4 Mio. Menschen von Medikamenten mit Suchtpotenzial. Insgesamt über 9,3 Mio. Menschen konsumieren riskant Alkohol.

100.000 bis 150.000 Menschen nutzen illegale Drogen mit hoher Intensität und in hochriskanten Konsumformen.

Von 20 Mio. Rauchern sind schätzungsweise 14 Mio. tabakabhängig.

Das Ausmaß der nicht-stoffgebundenen Abhängigkeiten ist nur schwer zu erfassen:

Die DHS schätzt die Zahl der pathologischen Glücksspieler auf über 220.000.

Von Bulimie und Anorexie sind etwa 5 % der 14 bis 35-Jährigen betroffen, davon 95 % Frauen.

Das Versorgungssystem der Suchtkrankenhilfe umfasst über 1.400 Beratungsstellen, 160 Fachkliniken, 7.500 Selbsthilfegruppen mit 120.000 Mitgliedern sowie Tagesstätten und Notschlafstellen für Abhängige nebst Wohnun- und Nachsorgegruppen. Für die Hilfe durch vorwiegend ortsnahe Einrichtungen sorgen insgesamt mehr als 10.000 Sozialarbeiter/-innen, Pädagogen/-innen, Psychologen/-innen und Mediziner/-innen sowie mindestens 20.000 ehrenamtlich Tätige.

aus: [www.dhs.de](http://www.dhs.de)

**INFO**

In Dortmund gibt es für selbst betroffene Bürger/innen und deren Angehörige professionelle Beratung und Hilfe bei **Suchtberatungsstellen** in unterschiedlichen Trägerschaften. Diese Einrichtungen geben Orientierungshilfen, vermitteln in Therapie und bereiten den Weg der Nachsorge. Sie pflegen vor Ort bewährte Kontakte mit den vielfältigen Selbsthilfegruppen. Die Beratung unterliegt der Schweigepflicht, ist kostenfrei und nach Terminvereinbarung möglich.

Weitere Infos finden Sie in der Rubrik [www-links](http://www-links) im Serviceteil.

**Was ist eigentlich ...**

**Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS)?**

Die DHS dient als Anlaufstelle für alle, die sich für Themen der Suchtprävention, der Beratung, Behandlung und Selbsthilfe interessieren oder an einer Kooperation interessiert sind. Sie wurde 1947 gegründet, um allen in der Suchtkrankenhilfe bundesweit tätigen Verbänden und gemeinnützigen Vereinen eine Plattform zu geben. Ziel der DHS-Mitgliedsverbände ist es, ihre Fachkompetenz zu Fragen und Problemen der Suchtprävention und der Suchthilfe organisatorisch zu bündeln.

Die Information und Hilfe für Konsumenten, Missbraucher, Abhängige und deren Angehörige wird in den unterschiedlichen Einrichtungen der Mitgliedsverbände und im Kontakt mit deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern angeboten und umgesetzt.

Insofern steht die DHS für die Suchthilfe in Deutschland. Die Geschäftsstelle der DHS ist zugleich Fach- und Koordinationsstelle.

**Infos für jede/n**

Über die Internetseite der DHS sind für jeden alle wichtigen Daten, Fakten und Publikationen zu Suchtfragen verfügbar. Unter *Daten+Fakten* sind z. B. Fachinformationen (Definitionen, Studien, Statistiken etc.) einzusehen und zu einem Großteil auch herunter zu laden. Mit dem Stichwort *Veröffentlichungen* werden die Stellungnahmen der DHS und Arbeitshilfen aufgerufen. Neben Fachveröffentlichungen der verschiedenen Arbeitsfelder sind Einladungen und Dokumentationen aktueller Veranstaltungen und Kongresse einsehbar. Gleichzeitig wird der Zugang zu allen Broschüren und Faltblättern sichergestellt.

Die Einrichtungsdatei ermöglicht den schnellen Zugang zu Hilfeangeboten der Beratungs- und Behandlungsstellen und der Selbsthilfe in Deutschland.

Übrigens: Die Bibliothek der DHS ist die umfassendste deutschsprachige Fachbibliothek zu Suchtfragen. Derzeit sind ca. 32.000 Monographien, Fachzeitschriftenaufsätze, Hochschulschriften und sog. Graue Literatur dokumentiert (Erscheinungszeitraum ab 1885). Über die Internetseite ist der gesamte Bestand der Bibliothek online recherchierbar.

Quelle: [www.dhs.de](http://www.dhs.de)

**INFO**

**Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e.V.**  
Westenwall 4, 59065 Hamm  
Tel.: 02381-90 15-0  
Fax: 02381-90 15-30  
Internet: [www.dhs.de](http://www.dhs.de)

# Wer gewinnt?

Glücksspielsucht - eine Sucht ohne Stoff

von Jürgen Güttel

Im Alltag verwenden wir den Begriff der Sucht im Zusammenhang mit einer Vielzahl menschlicher Verhaltensweisen, die exzessiv betrieben werden und die als ‚außer Kontrolle geraten‘ angesehen werden. Esssucht, Kaufsucht, Sexsucht, Arbeitssucht, Computersucht oder auch Eifersucht sind entsprechende Beispiele. Im medizinisch-therapeutischen Sprachgebrauch ist die Verwendung des Suchtbegriffs bedeutend eingeschränkt: hier spricht man nur dann von Sucht, wenn ein ausgeprägter Rauschzustand beim Betroffenen vorhanden ist, ein fortgeschrittenes Abhängigkeitssyndrom vorhanden ist und eine gesellschaftliche Einigung über die Unerwünschtheit und Schädlichkeit dieses Verhaltens vorliegt.<sup>1)</sup>

Glücksspielsucht gilt als das Paradebeispiel einer solchen Tätigkeitssucht, also einer Sucht bei der keine psychotrope Substanz (Droge) beteiligt ist, jedoch ein intensiver Rauschzustand und ein zerstörerischer Suchtprozess entsteht.

Glücksspielsucht ist nicht neu: Fallbeispiele finden sich bereits in psychiatrischen Fachzeitschriften der 1920er-Jahre. Die Gefahr der „Spielwut“ oder des „Hasardierens“, wie es früher hieß, ist in uns Menschen angelegt, weshalb der Staat es auch als seine Aufgabe ansieht, die Spieleidenschaft seiner Bürger durch das gesetzlich verankerte Glücksspielmonopol zu beschränken: Glücksspiele sind verboten, es sei denn der Staat gestattet diese über die Vergabe von Glücksspielkonzessionen, beispielsweise an Spielcasinobetreiber oder Lotterieveranstalter. Das Spiel an Geldspielautomaten in Spielhallen und in Gaststätten gilt in den Augen des Gesetzgebers unverständlicherweise nicht als Glücksspiel, obwohl rund 70 Prozent der Glücksspielsüchtigen von eben dieser Spielform abhängig sind. Die Geldspielautomaten – im Amtsdeutsch „Unterhaltungsautomaten mit Gewinnmöglichkeit“ – unterliegen lediglich dem Gewerberecht – ein Missstand, den es schleunigst zu beheben gilt.

## Gesellschaftliche Ursachen: die Verbreitung von Glücksspielen

Neu ist nicht das Phänomen der Glücksspielsucht, neu ist das Ausmaß der Verbreitung von Glücksspielen in unserer Gesellschaft. Der deutsche Staat nimmt bereits

bedeutend mehr Geld über die Besteuerung von Glücksspielen ein als über die Besteuerung von Alkohol (2007: ca. 5 Mrd. Euro gegenüber 3,1 Mrd. Euro). Entsprechend hoch ist der Anteil an Glücksspielsüchtigen, denn empirisch nachgewiesen existiert ein enger Zusammenhang zwischen dem Angebot an Glücksspielen und der Anzahl an süchtigen Spielern. Der Fachverband Glücksspielsucht e.V. (fags) geht in Deutschland von 250.000 pathologischen Glücksspielern aus.

Ein wichtiger Ursachenbereich der Entstehung liegt also im gesellschaftlichen Umfeld: in der Verbreitung und Verfügbarkeit des Glücksspielangebots, aber auch in der Bedeutung des Geldes in einer Gesellschaft sowie der Einstellung einer Gesellschaft zum Glücksspielen im Allgemeinen. Wurde ein Spieler früher eher gesellschaftlich verachtet oder doch zumindest bedauert und wurde das Glücksspiel mehr mit Kriminalität und der so genannten Halbwelt assoziiert als mit Glamour und Ruhm, so sind die Pokerstars von heute bei Jugendlichen hoch angesehen, werden die Turniere bei Sportsendern übertragen, sind pokernde Stars wie Stefan Raab oder Daniel Craig als James Bond („Casino Royale“) die Vorbilder für einen großen Teil der heutigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Sie



versorgen das Glücksspiel mit gesellschaftlichem Ansehen.

## Biologische Ursachen: wie ein Drogenrausch

Neben gesellschaftlichen Mitbedingungen einer Sucht ist immer auch die direkte Wirkung einer „Droge“ - hier eines spezifischen Glücksspielangebots – auf den Menschen zu beachten. Auch wenn kein Stoff eingenommen wird, so hat das Glücksspiel doch eine enorme psychotrope Wirkung: es verändert die Psyche und das Gefühlsleben. Betroffene berichten, die Wirkung bei bestimmten Spielen und in bestimmten Situationen ähnele der des Kokainrausches. Gespielt wird, um bestimmte positive Gefühlszustände zu erreichen oder negative Gefühle wie Trauer, Wut und Selbstzweifel im Sinne der Ablenkung zu unterdrücken und nicht mehr spüren zu müssen. Spielen wirkt in diesem Sinne wie eine Selbstmedikation. Ein erlebter Gewinn kann Gefühle des Wohlbefindens, der Euphorie und das Erleben von Erfolg und Macht auslösen. Der Verlust hingegen löst Enttäuschung aus und Gefühle der Minderwertigkeit bis hin zur Panik können entstehen. Das Verlust erleben findet jedoch nicht statt, wenn sofort ein nächster Einsatz möglich ist und somit eine erneute Hoffnung auf Gewinn entsteht.

## Automaten: die schnellen Verführer

Bestimmte Spiele mit ihren besonderen Spielabläufen sind demnach besser als andere geeignet, um Personen an sich zu binden und letztlich abhängig werden zu lassen. Sie weisen Merkmale auf, welche die Betroffenen effektiver von ihren negativen Gefühlen ablenken können oder die Hoffnung auf einen schnellen und hohen Gewinn besser zu wecken vermögen. So bindet ein Geldspielautomat mit seiner hohen Ereignisfrequenz Personen enger an sich, als es die wöchentliche Ziehung der Lottozahlen vermag. Höhere Einsätze und Gewinnmöglichkeiten in schneller Abfolge sind spannender als niedrige mit geringerer Frequenz. Attraktive, auffällige Ton-, Licht- und Farbeffekte eines Automaten sollen den Spieler ansprechen und positive Emotionen wecken oder solche verstärken. Die Automatenindustrie arbeitet ständig an der Verbesserung von Geräten, um diese

## Geldspielautomaten: trügerische Hoffnung auf schnellen Gewinn

attraktiver zu machen, damit mehr Menschen mehr Zeit davor verbringen, mehr Geld einsetzen – und letztlich mehr verlieren.

### Das Pech, zu gewinnen

Bedeutsam im Zusammenhang mit der Entstehung einer Glücksspielsucht ist im übrigen auch der Zufall: Wenn wir in unseren Therapiegruppen erfragen, wer „das Pech hatte, am Anfang zu gewinnen“, melden sich dreiviertel der Betroffenen. Denn wenn ich am Anfang verliere, lasse ich es eher sein – das Spiel erscheint mir aufgrund des Ausgangs unattraktiv. Wenn ich aber gewinne, möchte ich „meinen Erfolg“

wiederholen. Umso mehr, je eher ich den Erfolg mir selbst und meinen eigenen Fähigkeiten zuschreibe, was mir die funktionslosen Tasten am Gerät vorgaukeln. Folgt früher oder später zwangsläufig der Verlust, dann will ich „mein Geld“ wiederhaben und die Falle beginnt zuzuschnappen: das Gewinnen verleitet mich zum Weiterspielen ebenso wie das Verlieren nach anfänglichem Gewinn.

Die Tatsache, dass selbstverständlich nicht alle Menschen einer bestimmten Gesellschaft, die in Kontakt mit Glücksspielen kommen – und anfangs auch gewinnen – glücksspielsüchtig werden, verweist auf den bedeutsamsten Ursachenbereich der Entwicklung von Sucht allgemein. Dieser gilt für die Entwicklung der meisten psychischen Störungen: es kommt entscheidend auf die betroffene Person selbst an – auf ihre Entwicklung, negativen Erfahrungen, aktuell belastende Lebenssituation.

## Psychische Ursachen: das Schlüssel-Schlüsselloch-Prinzip

Pathologische Glücksspieler stellen keine einheitliche Gruppe dar. So wie sie hinsichtlich ihrer Spielgewohnheiten (Automaten-, Casinospiele, Sportwetter usw.) unterschieden werden können, ist eine Unterscheidung bezüglich des Störungsbildes sinnvoll. Dennoch existiert eine Anzahl von Gemeinsamkeiten, die Betroffene in unseren therapeutischen Gruppen oder beim Besuch der Selbsthilfegruppe dann auch entdecken. Sie erleben dies als erste Entlastung und als Hoffnungsschimmer, wenn sie bemerken, dass sie nicht „die Einzigen“ sind, dass andere es geschafft haben vom Spielen loszukommen, dass sich Kämpfen gegen den Spieldruck und um eine Veränderung lohnen kann. Das gemeinsame Entdecken in der Gruppe, welche Funktionen das Spielen im Leben eingenommen hat, ist der erste Schritt der notwendigen Hinwendung zu den gemeinsamen als auch den höchst individuellen Ursachen.

Die Gemeinsamkeiten liegen in einer fast durchgängig zu findenden tiefen Selbstwertstörung, die hinter einer fassadenhaft zur Schau getragenen Selbstsicherheit verborgen sein kann und die von den Spielern selbst als eine große innere Leere erlebt wird. Zwischenmenschlichen Beziehungen werden als gestört beschrieben und das Sich-Bewegen in den Beziehungen oft als anstrengend, stressbeladen und mit viel Angst oder Ärgergefühlen verbunden. Konflikte werden vermieden und nicht ausgeglichen, Interessen werden nicht durchgesetzt und es wird nachgegeben an Stellen, wo Standhalten sinnvoller wäre. Bei der therapeutischen Bearbeitung stößt man

## Hinter der Fassade eine große innere Leere

ursächlich häufig auf massive Störungen im Verhältnis zu nahen Bezugspersonen in der frühen Kindheit. Ein drittes Merkmal kann als Gefühlsregulationsstörung bezeichnet werden – die mangelnde Selbstbeeinflussbarkeit negativer Gefühle beispielsweise über angemessene Selbstbelohnungen oder selbstbezogene positive Gedanken („Das habe ich gut gemacht!“). Die genannten Merkmale schaffen eine spezifische Bedürfnisstruktur, welche das Glücksspielen nach dem Schlüssel-Schlüsselloch-Prinzip kurzfristig und schnell wirksam bedienen kann.

## Beratung und Behandlung als Weg

Die langfristig negativen Spielfolgen, wie extrem hohe Verschuldung - 25 Prozent der Glücksspielsüchtigen haben mehr →

## Betroffene erleben es als erste Entlastung und Hoffnungsschimmer, wenn sie bemerken, dass sie nicht „die Einzigen“ sind

als 25.000 Euro Schulden – oder der Verlust von familiären und sozialen Bezügen und die häufig daraus resultierende Verzweiflung führen im Durchschnitt erst nach 10 bis 15 Jahren in eine suchtbezogene Beratung oder Behandlung. Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang die Tatsache, dass die Selbsttötungsrate dreimal so hoch liegt, wie bei anderen Suchterkrankungen.

Seit 2001 ist pathologisches Glücksspielen als rehabilitationsbedürftige Erkrankung anerkannt, d.h. Betroffene haben einen Anspruch auf Kostenübernahme einer therapeutischen Behandlung. Diese kann stationär in spezialisierten Fachkliniken oder aber in ambulanter Form, wie in unserer Beratungs- und Behandlungsstelle erfolgen. Begleitend hierzu und in vielen Fällen über einen längeren Zeitraum über die Behandlung hinaus, ist der Besuch der Selbsthilfegruppe sinnvoll.

Bei uns fanden zwischen 2006 und 2009 annähernd 260 GlücksspielerInnen sowie ca. 190 Angehörige von SpielerInnen den Weg zu einer Beratung oder Therapie. Dies entspricht etwa einem Viertel der Gesamtzahl an Hilfesuchenden unserer Beratungsstelle und verdeutlicht das Ausmaß des Problems Glücksspielsucht in Dortmund und Umgebung. Etwa 10 Prozent der hilfesuchenden Glücksspieler sind Migranten oder Kinder von Migranten. Wir arbeiten als Suchtberatungsstelle eng mit der Schuldnerberatung des Katholischen Vereins für soziale Dienste (SKM) in Dortmund zusammen, um eine hohe Verschuldung der

Betroffenen möglichst zeitnah zu regulieren, da diese bei Spielern über die Hoffnung auf einen ‚rettenden Gewinn‘ ständig zu erneutem Spielen führen kann.

### Neue Tendenzen: Hilferufe bei Onlinespielen

Zunehmend gehen Beratungsanfragen zum pathologischen PC-/Internet-Gebrauch bei Selbsthilfeorganisationen und in den Beratungsstellen ein. Immer mehr Betroffene und belastete Eltern fragen nach Lösungen, insbesondere für den Bereich der Online-Rollenspiele (z.B. „world of warcraft“). Kinder und Jugendliche, die 30 Stunden und mehr pro Woche vor dem PC verbringen und immer tiefer in eine virtuelle Welt abdriften, benötigen früher oder später Hilfe von außen, um den entstandenen Teufelskreis verlassen zu können.

Obwohl Online-/ Internetsucht oder Computerspielsucht als eigenständige Erkrankungen von Kostenträgern zurzeit noch nicht anerkannt ist, kümmern sich die Suchtberatungsstellen um das Problem, von dem zu befürchten steht, dass es in den nächsten Jahren zu einem Therapiebedarf enormen Ausmaßes führen wird. Die Suchtberatungsstelle der Caritas Dortmund bietet hier zurzeit bis zu fünf Beratungsgespräche an und vermittelt Betroffene gegebenenfalls in Fachkliniken, die ein spezifisches stationäres Behandlungsangebot für diesen Störungsbereich bereitstellen. ■

1) Petry, J. (2003). Glücksspielsucht: Entstehung, Diagnostik und Behandlung. Göttingen: Hogrefe.

### INFO

**Diplom-Psychologe Jürgen Güttel** arbeitet seit 1999 mit Glücksspielsüchtigen. Seit 2002 ist er beschäftigt in der Psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstelle des Caritasverbandes Dortmund e.V., in der seit Ende der 1960er Jahre ein Behandlungsangebot für Alkohol- und Medikamentenabhängige und seit 2005 eines für Glücksspielsüchtige, -gefährdete sowie deren Angehörige besteht.

**Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle (PSBB)**  
Offene Sprechstunde jeweils dienstags 10-12 Uhr und 15-17 Uhr, Propsteihof 10, 44137 Dortmund, Tel 0231-18 48 145. suchtberatung@caritas-dortmund.de

**Selbsthilfegruppe Glücksspiel für Spielsüchtige und Angehörige**  
Jeden zweiten und vierten Freitag im Monat von 17-19 Uhr, Propsteihof 10, Raum 124. Ansprechpartner Carsten, Tel. 0157-73 85 26 78 oder ohne vorherige Anmeldung.

# Beraten, informieren, vernetzen –

## Der „Arbeitskreis Suchtgefahren im Betrieb“ im Zusammenhang mit betrieblicher Suchtvorbeugung und -hilfe

von Frank Schlaak



Sucht ist eine Krankheit, die jeden treffen kann. Der missbräuchliche Umgang mit so genannten psychoaktiven Substanzen, also Mitteln, die unsere Wahrnehmung und emotionale Befindlichkeit beeinflussen, ist weit verbreitet und macht auch vor Betrieben nicht halt. Alkohol, Medikamente, illegalisierte Drogen, aber auch Nikotin werden zur Stressregulierung, zum Abschalten und Ablenken mehr oder weniger gezielt eingesetzt. Und genau darin liegt das Problem. Denn die Übergänge zwischen Konsum, Gebrauch, Missbrauch und Abhängigkeit sind fließend und nicht scharf voneinander abgrenzbar.

Was bei der Bewältigung von Stress vielleicht – wenn auch nicht ohne Risiko – gelegentlich funktioniert hat, um die Psyche zu stabilisieren, kann bei fortschreitendem Festhalten an dieser Form von Konfliktlösungsstrategie schleichend in Abhängigkeit übergehen. Beschäftigte, die somit hilflos versuchen, ihre Arbeitsfähigkeit in Zeiten von Arbeitsverdichtung, Mehrbelastung und Differenzierung von Arbeit, zu erhalten laufen Gefahr, selbst zur Belastung für den Betrieb, die Kollegen und der eigenen Familie zu werden.

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) geht z. B. davon aus, dass

- in einem Unternehmen von 1.000 Beschäftigten 30 alkoholabhängig sind
- und 50 weitere riskant trinken,
- alkoholabhängige Mitarbeiter im Vergleich zu Nichtabhängigen 2,5-mal so oft im Jahr fehlen,
- sie 3,5-mal häufiger in Arbeitsunfälle verwickelt sind
- und nach Unfällen 1,4-mal so lang fehlen sowie
- nur 75 % der Arbeitsleistung erbracht werden.

### Vorsorge-Verantwortung im Betrieb Frühes Erkennen und Behandeln ist günstig

Gleichzeitig legen Betroffene großen Wert auf den Erhalt ihrer Arbeitsfähigkeit bzw. ihres Arbeitsplatzes. Sie bedürfen jedoch aufgrund ihrer Erkrankung Hilfen und weitergehender Maßnahmen, damit rechtzeitig verantwortungsvoll und angemessen reagiert werden kann. Wie bei allen anderen Erkrankungen auch, ist ein frühes Erkennen und Behandeln günstig für den weiteren Verlauf und die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit. Um diese Voraussetzungen zu erfüllen, hat es sich bewährt, Dienstvereinbarungen zu treffen, die in Betrieben eine einheitliche und verbindliche Grundlage für alle Beteiligten im Umgang mit Suchtmitteln bieten. Diese Interventionskonzepte erleichtern es einerseits den Vorgesetzten, rascher auf Auffälligkeiten von Mitarbeitern zu reagieren und ermöglichen andererseits Beschäftigten einen schnelleren Zugang zu spezifischen Angeboten von Beratung und Therapie.

Waren dies früher die „klassischen“ Felder betrieblicher Suchtberatung, hat sich Suchtprävention in Betrieben weiter entwickelt und gegenwärtig als Bestandteil von Gesundheitsförderung etabliert. Damals stand das Krankheitsbild Sucht nahezu ausschließlich im Vordergrund und dessen Behandlung im Einzelfall; heute wendet man sich eher der Frage zu, was Mitarbeiter

gesund hält bzw. was deren Gesundheit fördert.

Ziele von Suchtvorbeugung sind hierbei die Stärkung und Förderung von Persönlichkeit sowie das Erlernen adäquater Konfliktlösungen, die Fähigkeit mit Frustrationen umzugehen und den genussvollen von missbräuchlichem Konsum unterscheiden zu lernen. Die Belegschaft wird in diesem Sinne als wichtige Ressource betrachtet und geschätzt, deren Erhalt Aufgabe von Personal- und Mitarbeiterführung ist. Betriebliche Gesundheitsförderung versteht sich u. a. als Querschnittsaufgabe, an der viele beteiligt sind: Vorgesetzte, Betriebsärzte, Betriebsräte, Kollegen und Betriebliche Ansprechpartner Sucht aber auch externe Partner wie Mitarbeiter aus Beratungsstellen, Selbsthilfe und Mitarbeiter aus dem Gesundheitswesen.

### Vernetzt zum Wohl der Beschäftigten

In Dortmund sind beide Gruppen im Arbeitskreis Suchtgefahren im Betrieb (AKSiB) vertreten, der seit 1992 besteht und nunmehr fester Bestandteil betrieblicher Suchtprävention und -hilfe ist. Gegründet wurde der AKSiB (damals noch Sucht im Betrieb), durch eine Initiative aus der Selbsthilfe für Alkoholranke, der Fachstelle für Suchtvorbeugung und der Industrie- und Handelskammer zu Dortmund. Seitdem liegt die Geschäftsführung

bei der Fachstelle in Kooperation mit der IHK, die sich – als ein wichtiger Partner - der Bedeutung betrieblicher Suchtvorbeugung bewusst ist. Der AK trifft sich grundsätzlich fünfmal im Jahr und gestaltet jede Sitzung thematisch, dabei werden viele Faktoren berücksichtigt, die mit dem Entstehen von Abhängigkeit zusammenhängen wie z. B.:

- psychosoziale Belastungen am Arbeitsplatz,
- Mobbing
- Burnout,
- Umgang mit Stress am Arbeitsplatz sowie
- Schuldenbelastung und Sucht.

Mit dieser vernetzten Struktur wird kommunal der kollegiale und fachliche Austausch im Arbeitsfeld betrieblicher Suchtprävention gefördert, von dem der überwiegende Teil der Mitglieder profitiert. Die Teilnehmer des AK SiB sind wichtige Multiplikatoren, die in ihren Betrieben und Institutionen Ansprechpartner für Suchtfragen sind und somit ein vielschichtiges Thema kommunizieren.

#### Betriebliche Ansprechpartner – hohe Sensibilität aus eigener Betroffenheit

Zwei der Betrieblichen Ansprechpartner äußern sich hier stellvertretend für viele andere: Gerd Kluetemeyer, beschäftigt bei der Firma DB Schenker Rail sowie



Gerd Kluetemeyer

Klemens Splittgerber von der Polizei Dortmund. Eines haben beide gemeinsam: die eigene Betroffenheit, also die bewältigte Alkoholabhängigkeit. In der Entgiftung bzw. in der stationären Behandlung fassten beide den Entschluss, ihr Wissen und ihre Erfahrungen weiterzugeben und anderen helfen zu wollen, denen es ähnlich geht.

„Nachdem ich wieder in der Firma war, begann für mich die Phase der Information. Wie kann ich helfen, wer bildet mich aus, wer unterstützt mich.“, sagt Gerd Kluetemeyer. „Die Ausbildung bestand aus zwei längeren Seminaren. Dabei habe ich dann andere Suchtkrankenhelfer (SKH) kennen gelernt. Alle anderen SKH der Firma DB Schenker in NRW treffen sich alle drei Monate zum Erfahrungsaustausch.“ Typisch für die meisten Sozialen Ansprechpartner ist, dass sie nebenamtlich ihre Rolle als Helfer ausüben. Ihre besondere Nähe zu Betroffenen zeichnet sie aus, und die Betriebe wissen dies zu schätzen: „Das System der Sozialen Ansprechpartner wird bei der Polizei Dortmund sehr gut angenommen, weil es sehr transparent ist und modifiziert wurde. Die Unterstützung durch die Führung im Hause (Polizeipräsident, Personaldezernent, Personalvertretung, Polizeiärztin und die einzelnen Vorgesetzten) ist sehr gut.“, führt der Polizeibeamte aus, der seit 1987 „trockener“ Alkoholiker ist.

Durch die Auseinandersetzung mit der eigenen Geschichte und der Bewältigung der Abhängigkeit, verfügen die beiden über eine hohe Sensibilität gegenüber Kollegen und Kolleginnen, denen die Kontrolle über den Alkoholkonsum entglitten ist. Dass diese Begegnungen nicht immer reibungslos verlaufen, weiß der erfahrene Polizist: „Im Laufe der Jahre haben sich sehr viele Fälle und Probleme mit Klienten ergeben, mancher hat einen persönlich in Gewissenskonflikte gestürzt... Aber es wurde immer eine adäquate Lösung gefunden...“ Um solche Erlebnisse zu verarbeiten, werden Fortbildungen oder aber auch Selbsthilfegruppen genutzt, die den nebenamtlichen

Helfern den Rücken stärken: „Im privaten Bereich bin ich (übrigens mit meiner Ehefrau, auch wenn sie ‚nur‘ Co-Abhängige ist) bei den Guttemplern in meiner Heimatstadt Bremen aktiv“, berichtet Gerd Kluetemeyer.

Die Vorteile der Vernetzung vor Ort beschreiben beide so: „Besonders wichtig ist für uns aber der Austausch mit externen Partnern wie z. B. Diakonie, Stadt Dortmund/Suchtvorbeugung, Caritas und vielen weiteren Ansprechpartnern. Bei diesem Austausch und der Vernetzung spielt der AKSiB eine sehr große Rolle.“ Die größte Motivation jedoch, in einem schwierigen Feld zu bestehen, bringt Klemens Splittgerber auf den Punkt: „Aber es gibt auch sehr viele *Dankeschön, dass Du mir geholfen hast.*“ ■

#### INFO

**Frank Schlaak** ist Leiter der Fachstelle für Suchtvorbeugung in Dortmund und Koordinator des AK Suchtgefahren im Betrieb.

Kontakt zum **Arbeitskreis Suchtgefahren im Betrieb** und Angebote zur Suchtvorbeugung in Betrieben

Fachstelle für Suchtvorbeugung  
Schwanenwall 42  
44135 Dortmund  
0231 - 47 73 76 34  
Frank.schlaak@suchtvorbeugung-dortmund.de  
www.suchtvorbeugung-dortmund.de

IHK zu Dortmund  
Martina Johnen  
Märkische Str. 120  
44141 Dortmund  
0231 - 54 17-123  
m.johnen@dortmund.ihk.de  
www.dortmund.ihk24.de

# Sex-Sucht:

## Ein langer Leidensweg

von A. Kuhr

**Laut Schätzungen von Therapeuten leiden ca. 0,5 bis 5 Prozent der deutschen Bevölkerung unter krankhafter, behandlungsbedürftiger Sucht nach Sex. Die Zahlen sind sehr ungenau, da in der psychotherapeutischen Praxis das Thema Sexsucht eher untergeordnet behandelt wird, zumal es in Deutschland keine eindeutigen diagnostischen Kriterien gibt, um Sexsucht als eigenständiges Krankheitsbild zu diagnostizieren. Da das Thema in unserer Gesellschaft nach wie vor schambesetzt ist und auch von Fachleuten häufig nicht ernst genommen bzw. als krankhaftes Verhalten falsch eingeschätzt wird, kommt es in der Regel erst dann zur therapeutischen Hilfe, wenn aufgrund der Störung das soziale Geflecht des Betroffenen bereits massiv bedroht oder gar schon zerstört ist.**

**W**as unterscheidet nun Personen, die krankhaft sexsüchtig sind, von der Mehrzahl der Bevölkerung die angibt, häufig und gerne Sex zu haben?

Für Sexsüchtige ist ihre Sucht oft Ursache großen Leids, massiver Selbstabwertung und gescheiterter Beziehungen. Betroffen ist oft das gesamte soziale Netz, da der Süchtige meist ohne Rücksicht auf eventuelle Konsequenzen versucht seine Sucht zu befriedigen, was auf Dauer zu Einsamkeit und Isolation führt. Die ständige, zwanghafte gedankliche und gelebte Beschäftigung mit Sex bereitet den Betroffenen keineswegs Vergnügen und innere Befriedigung, sondern beinhaltet im Gegenteil tiefe Scham, Selbsthass, Verzweiflung, oft auch gesundheitliche, berufliche oder finanzielle Selbstzerstörung.

Dieses Verlangen hat meist unkontrollierten Gebrauch von pornografischen Internetseiten oder Magazinen, Telefonsex, übermäßiger Masturbation und/oder häufig wechselnden Sexualkontakten zur Folge. Oft mit dem Ziel täglicher Befriedigung, ohne aber tatsächlich Befriedigung zu erlangen, so dass es häufig zu einer Vernachlässigung von Beruf und Familie kommt und sogar soziale Kontakte die Sex-frei sind gemieden werden, was zu der beschriebenen inneren Isolation und Einsamkeit und Depression führt, der vom Süchtigen wieder durch (sexuelle) Befriedigung und scheinbarer Anerkennung entgegengewirkt werden muss. Die unmittelbare Ernüchterung

nach der kurzfristigen Befriedigung führt zu einem seelischen Dauerschmerz.

Dieser psychische Leidensdruck ist ähnlich dem, den wir aus anderen klassischen Süchten kennen. So wird in klinischen Berichten oft ein Zusammenhang von Sexsucht mit Drogen, Alkohol, Essen und Spielsucht als schnell wirkenden seelischen Schmerzmitteln beschrieben. Durch die Erfahrung, dass diese Substanzen bzw. sexuellen Verhaltensweisen zumindest kurzfristig Erleichterung verschaffen werden sie immer wieder eingesetzt, bis der Teufelskreis aus seelischem Schmerz und süchtiger Schmerzminderung geschlossen ist.

Wie bei jeder Sucht kommt es dabei zur „Dosissteigerung“, d.h. um die gleiche Wirkung zu erzielen, werden immer größere sexuelle Reize gebraucht. Das sexuelle Thema wird immer vorherrschender und verdrängt das Interesse an anderen Lebensbereichen, die dann vernachlässigt werden. Im Zuge der Entwicklung kommt es zu der beschriebenen, verminderten Kontrollfähigkeit des sexuellen Verhaltens, die bis zum Kontrollverlust reichen kann. Oftmals wird das Ausmaß des Problems vom Betroffenen gar nicht erkannt. „Der innere Zwang, Substanzen zu konsumieren wird meist dann bewusst, wenn versucht wird, den Konsum zu beenden oder zu kontrollieren.“

(Zitat aus dem „Internationalen Klassifikationssystem für Krankheiten (ICD 10) zum „Abhängigkeitssyndrom“).

Sexabhängigkeit ist - wie andere Abhängigkeiten - eine Familienerkrankung. Die Anamnese ergibt bei Sexabhängigen und ihren Partnern sehr oft eine Missbrauchserfahrung (emotional, körperlich, sexuell) in der Kindheit. Oft werden dann aus den Opfern später Täter, so dass mehrere Generationen betroffen sind. Eine genaue Suchtanamnese ist wichtig, denn bei ca. 60% liegt außerdem eine Abhängigkeit von Alkohol/Medikamenten vor.

Also ist für die sexuelle Sucht nach den klinischen Beschreibungen nicht in erster Linie die Häufigkeit der Handlungen, Promiskuität oder bestimmte Abweichungen von der Norm charakteristisch, da diese ganz besonders von der jeweiligen Gesellschaftsordnung oder in Abhängigkeit von der sozialen Schicht differieren können, sondern das subjektive Erleben der Unkontrollierbarkeit der eigenen sexuellen Impulse.

Sexsucht tritt unabhängig von der sexuellen Orientierung auf. Sie berührt also

### Ernüchterung nach der kurzfristigen Befriedigung führt zu seelischem Dauerschmerz

die Hetero- wie die Homosexualität. Auch können beinahe alle Spielarten der Sexualität davon betroffen sein. Amerikanische Untersuchungen sprechen bei →

geschlechtsspezifischen Unterschieden von einem Verhältnis von 80 (Männer) zu 20 (Frauen), wobei die Dunkelziffer des Frauenanteils hoch sein dürfte, da diese speziell mit dieser Art von psychischer Störung seltener klinisch auffallen als Männer.

Kennzeichnend ist also das süchtige Erleben der sexuellen Aktivitäten und der schon beschriebene Kontrollverlust, d.h. der Betroffene ist nicht mehr in der Lage, sein Verhalten so zu kontrollieren und zu steuern, wie er es sich eigentlich wünscht. Diese eingeschränkte oder fehlende Selbstkontrolle bewirkt wie schon skizziert, dass sexuellen Versuchungssituationen nicht widerstanden werden kann, obwohl damit negative Auswirkungen für den Betroffenen verbunden sind. Meist handelt es sich dabei um sexuelle Aktivitäten, die von einer tieferen emotionalen Beziehung zum Partner losgelöst sind und denen heimlich nachgegangen wird. Wie bei anderen Süchten auch sind die Angehörigen oft unmittelbar mit in das Suchtgeschehen eingebunden, z.B. um den Partner nicht zu verlieren.

**Selbsthilfegruppen für Sexabhängige und Angehörige**

Es gibt eine weltweite Verbindung von Selbsthilfegruppen für Sexsüchtige bzw. Sex- und Liebessüchtige. Die Wahrscheinlichkeit, dass ein sexsüchtiger Mensch ohne Behandlung und Selbsthilfegruppe das süchtige Verhalten steuern kann und Zugang zu einer gesunden Sexualität findet, ist gering. Bei adäquater Therapie bestehen gute Aussichten auf Erfolg.

Nach dem Vorbild der Anonymen Alkoholiker (AA) sind auch im deutschen Sprachraum in den letzten Jahren spezielle 12-Schritte Gruppen für Sexabhängige entstanden. Daneben etablierten sich Anonyme Sexsüchtige, S-ANON-Familiengruppen, Sex und Liebessüchtige und ihre Angehörigen. In den USA besteht eine längere Tradition der Selbsthilfegruppen Sexsüchtiger wie der recovering couples Anonymous (RCA), Sexual compulsives Anonymous (für Homosexuelle) sowie Se-

**Anders als beim Alkohol ist das Ziel totaler Abstinenz wenig sinnvoll.**

**Nur wie und wer definiert hier gesunde Sexualität?**

xaholics Anonymous (SA). Alle diese Gruppen sind offen für Menschen mit sexuellen Problemen.

Unterschiede bei den Vorgehensweisen der Selbsthilfegruppen gibt es in der Definition von Abstinenz. Anders als beim Alkohol ist das Ziel totaler Abstinenz bei der Sexsucht wenig sinnvoll. Nur wie oder wer definiert hier gesunde oder normale Sexualität, welche Maßstäbe für sexuell abstinenten Lebensführung werden geltend gemacht? Der Schwerpunkt der einzelnen Selbsthilfegruppen ist teilweise konträr. Bei den SA (Sexaholics Anonymous) gilt als einzig akzeptiertes sexuelles Verhalten Sex mit dem Ehepartner/in, was für Homosexuelle wenig akzeptabel scheint und kaum Lösungsmöglichkeiten bietet. Bei den SLAA (Sex and Love Addicts Anonymous) kann jede/r innerhalb gewisser Grenzen seine sexuelle Abstinenz selber festlegen: äußerer - mittlerer - innerer Kreis von Verhaltensweisen. ■

**Literatur**

- 1. Carnes, P.: Wenn Sex zur Sucht wird. Kösel Verlag, München, 1992
- 2. Mäulen, B.: Süchtiges sexuelles Verhalten Schriftenreihe der DGDS e.V. Band 3
- 3. Clement, U.: Sexuelle Sucht. In: B. Strauß (Hrg.): Psychotherapie der Sexualstörungen. Krankheitsmodelle und Therapiepraxis - störungsspezifisch und schulübergreifend. Stuttgart: Thieme 2004

**INFO**

**Der Autor:** A. Kuhr, Dipl.-Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut, Mitglied im Psychotherapeutischen Praxisnetz Dortmund e.V.

**Selbsthilfe in Dortmund:** Zwei Selbsthilfegruppen der S.L.A.A – Anonyme Sex- und Liebessüchtige sind aktiv. Kontakt und weitere Infos erhalten Betroffene über die Selbsthilfe-Kontaktstelle.

Mehr zur Arbeit der S.L.A.A erfahren Sie im Internet auf der deutschsprachigen Seite des Vereins <http://www.slaa.de/>

**Themen-Tops**

**Statistik 2009 der Selbsthilfe-Kontaktstelle gibt Aufschluss**

(He) Im Wesentlichen unverändert, auf gleich hohem Niveau – so kann die Selbsthilfe-Kontaktstelle Dortmund ihre weit über 3000 Einzel-Kontakte im vergangenen Jahr beziffern. Und dies sind ausschließlich Einzelkontakte. Was darüber hinaus an Begegnungen in Arbeitskreisen und Gremien, bei Gruppen Gründungen, mit Pressearbeit, über Veranstaltungen und mit Infoständen u. v. m. mehr zusammenkam, ist ungezählt. Engagierte Arbeit bei voller Auslastung - Interessante Erkenntnisse bei der Auswertung.

**W**arum dann Einzelkontakte zählen? Weil das Aufschluss gibt über die thematische Bandbreite, die die Arbeit von Selbsthilfegruppen und professionellen Helfern berührt. Und das wiederum ist ein Spiegel dessen, was Menschen im hier und jetzt belastet und bewegt. Die „TOP 10“ der nachgefragten Themen sprechen für sich:

1. Depressionen/bipolare Störungen
2. Angst/Panik/Phobie
3. Essstörungen
4. Borderline-Störung
5. Alkoholmissbrauch/-abhängigkeit
6. Mobbing
7. Trennung/Scheidung
8. Glücksspiel

9. Arbeitslosigkeit/Hartz IV/ Sozialhilfe
10. psychische Erkrankungen – sonstige

Dass Sucht keine Einbahnstraße sein muss, zeigt die Statistik ebenfalls. Jede Anfrage bedeutet: Da macht sich jemand auf den Weg, Hilfe und Unterstützung werden gesucht. Die gezählten Kontakte in der Kategorie Sucht machen Unterstützungsbedarf deutlich – augenfällig dabei die Platzierung der Verhaltenssuchte in dieser TOP 5:

1. Essstörungen
2. Alkohol
3. Glücksspiel
4. Drogen, Kaufsucht
5. Beziehungssucht, Sex-/Liebessucht

Dieses Ranking hat seismographischen Wert. Wir sehen, wo Menschen allein nicht mehr zurecht kommen können, wo Hilfestellung erforderlich ist. In der Vermittlungsarbeit der Selbsthilfe-Kontaktstelle wurde dabei deutlich, dass es nicht für jeden Hilfesuchenden eine zeitnahe entsprechende Unterstützung gibt. Es tun sich sichtlich Lücken im Hilfesystem auf, z. B. längere Wartezeiten bei Beratungsstellen, monatelanges, nervenaufreibendes Suchen nach einem Therapieplatz.

Diese Veränderungen spüren auch Selbsthilfegruppen. Der Trend, sich in der Notlage einer Gruppe zuzuwenden, wächst zwangsläufig. Doch Selbsthilfe kann nicht Ersatz für professionelle Hilfe sein und darf nicht als Lückenbüßer benutzt werden. ■

**LeserInnenbrief**



**Stellungnahme zum Artikel „Keine Heilung bei Krebs ohne Aktivierung der Selbstheilungskräfte“ von Herrn Ulrich Grotsche im FORUM 3/2009**

In diesem Artikel heißt es u.a.: „Eine der Therapeutinnen, Frau Elisabeth Kluthe-Terhart, selbst vor 13 Jahren an Brustkrebs erkrankt und ohne medizinische Hilfe vom Krebs geheilt, berichtete nun von einer weiteren Brustkrebspatientin im Endstadium (Metastasen in Lunge und Leber), die von den Ärzten als austerapiert galt und aus der Klinik zum Sterben entlassen wurde. Diese Patientin hat ihre schweren psychischen Blockaden durch ein spezielles Selbsttraining so weit beseitigen können, dass sie sich inzwischen auf dem Wege der

Heilung befindet. D.h., sie kann jetzt ihre täglichen Besorgungen allein verrichten – ein kleines Wunder, für das die Ärzte keine Erklärung fanden und daher in die Kategorie Spontanremission einordneten!“

Wenn ich diese Zeilen als betroffene und seit 2002 aktiv in der Selbsthilfe tätige Brustkrebspatientin lese und mir vorstelle, dass diese Zeilen von Patienten gelesen werden, die gerade erst die Diagnose erfahren haben oder noch nicht informiert sind, bin ich doch ziemlich entsetzt. Was wäre, wenn eine Patientin, die o.a. Bericht gelesen hat, sich entscheidet, keine Therapie zu machen? Nach meinen eigenen und den aus meiner Arbeit gezogenen Erfahrungen ist die Aussage von Frau Kluthe-Terhart fahrlässig.

Selbst wenn man wirklich seltene Spontanheilungen findet, kann diese Aussage,

sich nicht medizinisch behandeln zu lassen, tödlich enden. Ich habe auch einige Patientinnen erlebt, die nicht bereit waren, eine entsprechende Chemo- oder Strahlentherapie zu machen. Leider hat die Nichtbehandlung bei diesen Patientinnen früher oder später immer zum Tode geführt. Auch der Glaube an alternative Methoden kann in der Regel den Tod nicht verhindern.

Die Erfahrung speziell bei Brustkrebs hat gezeigt, dass eine medizinische Therapie unabdingbar ist. Nebenher kann ich ja, wenn gewünscht, die Möglichkeiten der Komplementärmedizin nutzen um das Immunsystem zu stärken, Nebenwirkungen zu mildern und das körperliche Wohlbefinden zu erhöhen.

Heide Preuß, Regionalteam mamazone Dortmund

# Über den Tellerrand schauen

## Austausch und Fortbildung nur für Selbsthilfegruppen

(He) Die Selbsthilfe-Kontaktstelle bietet mit einer Vielfalt von Angeboten Dortmunder Selbsthilfegruppen Raum, sich gruppenübergreifend auszutauschen, Fachvorträge zu hören oder sich intensiv mit einem brennenden Thema zu beschäftigen. Die Angebotspalette wird gemeinsam mit den Selbsthilfegruppen gestaltet. Die Selbsthilfe-Kontaktstelle kümmert sich um die erforderliche Organisation wie z. B. ReferentInnen, Örtlichkeiten, Einladungen und auch die Moderation.

Immer zu Beginn eines Jahres beginnt ein neuer Veranstaltungsreigen - in diesem Jahr sind die ersten Aktivitäten schon gelaufen. Hier ein Überblick über das, was war und was noch kommt. Und wie immer gilt: Aktualitäten haben Vorrang - Veränderungen sind möglich.

### Gesamttreffen

Einmal im Quartal sind Vertreter/innen aller Selbsthilfegruppen zum Gesamttreffen geladen. Hier gibt es zu gewünschten Themen Impulsreferate durch Fachleute ausgesuchter Institutionen, werden Neuigkeiten aus den einzelnen Selbsthilfegruppen ausgetauscht, selbsthilferelevante Fragen diskutiert und Gremien gewählt.

Termine über's Jahr:

- 2. Februar,
- 4. Mai,
- 31. August und
- 2. November.

### Erfahrungsaustausch

In kleinerer Runde mit maximal 16 Personen kommt jeweils eine bunte Mischung von Selbsthilfegruppen-Mitglieder für zwei Stunden zusammen - in diesem Jahr steht thematisch im Mittelpunkt:

- 09. März: *So packen wir es an! – Gestaltung von Gruppentreffen*
- 06. Juli: *Jung und alt unter einem Hut – Generationenübergreifendes Arbeiten in einer Selbsthilfegruppe*
- 5. Oktober: *Zusammenarbeit! Selbsthilfegruppen kooperieren mit anderen Gruppen und professionellen Helfern aus dem Sozial- und Gesundheitswesen*

### Seminare

Für eine gleich große Runde sind Fortbildungseinheiten für Menschen aus unterschiedlichen Gruppen gedacht. Von externen Fach-ReferentInnen begleitet, arbeiten die Interessierten einen halben Samstag lang im Plenum und Kleingruppen an Fragen, die einer intensiveren und persönlicheren Auseinandersetzung bedürfen. Die Fragestellungen orientieren sich nah am Selbsthilfegruppen-Alltag:

- 20. März: *Öffentlichkeitsarbeit mit Flyern, Rollups und Plakaten – Wie sich Selbsthilfegruppen präsentieren*
- 30. Oktober: *NEIN sagen kann man lernen – Grenzen und Prioritäten setzen*

### Vorträge

Bei den Vortragsveranstaltungen kommen bis zu 25 Personen zusammen, um geladene Fachleute zu Themen zu hören, die interessant, aktuell oder brennend sind. Für Diskussionen und Fragen bleibt immer Raum:

- 23. Februar: *Aromatherapie - Möglichkeiten und Grenzen bei psychischen Belastungen und Erkrankungen*
- 08. Juni: *Selbsthilfe trifft: die gemeinsame Servicestelle für Rehabilitation*
- 21. September: *Verordnung von Hilfsmitteln – Was steht mir als Patient/in zu?*

## FORUM – immer kostenfrei Ihre Spende freut uns!

Im vergangenen Jahr haben wir wieder viele neue Adressaten in unserem FORUM-Verteiler begrüßen können: Das FORUM ist zunehmend nachgefragt und wir versenden es inzwischen bergeweise an professionelle Einrichtungen und Helfer im Sozial- und Gesundheitswesen.

Das freut uns. Denn es zeigt, dass die Selbsthilfelandchaft im Hilfesystem als Partner nachgefragt ist.

Höhere Auflagen und mehr Portokosten sind die andere Seite der Medaille. Deshalb freuen wir uns über jede noch so kleine Spende von Ihnen, die uns den Druck und den Versand des FORUM an Sie mit sichert. Damit Sie auch in Zukunft weiterhin gut informiert sind.

Spenden können sie gerne unter dem Verwendungszweck: „FORUM“ auf das Konto der **PariSozial Dortmund**, Konto-Nummer **001 153 757** bei der Sparkasse Dortmund, **BLZ 440 501 99**.

# Über 50, weiblich, 4 Kinder, sucht...

## Gesprächskreis für ältere Alleinerziehende bietet Austausch

von Monika Hecking

Claudia\* ist 55 Jahre jung, Hausfrau, Mutter, berufstätig und allein erziehend. Mehrfach gefordert zu sein durch Familie und Beruf ist in heutiger Zeit nicht ungewöhnlich, so sollte man meinen. Auch nicht als Einzelkämpfer/in. Aber es ist schon etwas Besonderes, wenn man als Mutter in einem Alter ist, in dem andere vielleicht schon Großmutter werden oder sind. Claudia berichtet von den Besonderheiten, die die Situation älterer Alleinerziehender mit sich bringt.

Alleinverantwortlich mit der Situation in einer Ein-Eltern-Familie zu leben bedeutet, klar durchstrukturierte Entscheidungen zu treffen und den Kindern bei Persönlichkeits-, Ausbildungs- und Berufsfindung Hilfestellung zu geben. Claudia erlebt immer wieder Selbstzweifel: Habe ich alles richtig gemacht? Schaffe ich das alles? Und stellt wie so oft fest, dass die Quelle für Kraft und die Hoffnung, die andere für ihre Erziehungsaufgabe aus einer Partnerschaft schöpfen, bei ihr schlichtweg fehlt.

„Für ältere allein stehende Frauen ist das schon eine andere Situation als für jüngere“. Jüngere Alleinerziehende sind oft anders organisiert, die Lebensinteressen sind noch ganz anders gelagert, ebenso die sozialen Kontakte. Da sind oft die eignen Eltern noch im Hintergrund oder auch andere junge Familien, mit denen es sich austauschen lässt. Ganz zu schweigen davon, dass sich perspektivisch schneller neue Partner finden lassen.

Da findet sich kein Platz für ältere Alleinerziehende. Die intensiven sozialen Bezüge zu Gleichaltrigen sind da rar gesät. Die Beziehungen zu den Ursprungsfamilien haben sich distanziert. „Ich bin mit vier Kindern mehr ans Haus gebunden. Menschen in meinem Alter haben ihre Kinder meist aus dem Haus, beschäftigen sich mit anderen Dingen und haben kaum ein Ohr für meine Belange. „Wie soll ich auch Anregungen

von Menschen entgegennehmen, die meine Situation nicht kennen?“ fragt sich Claudia.

### Offenes Ohr in der Selbsthilfegruppe

So ergriff sie vor vier Jahren die Initiative und suchte Gleichbetroffene zum Erfahrungsaustausch. Eine kleine Gruppe - nur Frauen - fand sich zusammen und trifft sich seitdem regelmäßig zum Gespräch. „Wir sind sechs Frauen und treffen uns jeweils nach Verabredung zum Gespräch privat oder in der Innenstadt - auch mal zum Frühstück. Diese Flexibilität ist gut bei meinem Nachtdienst.“ Immer wieder kommen neue Frauen dazu, andere bleiben weg. Claudia sieht, dass alle von den Treffen profitieren. Die Frauen geben sich gegenseitig Kraft, die im Alltag gebraucht wird. Der vertrauensvolle Umgang miteinander, hilft zu reflektieren. „Wir haben intensive Bezüge zueinander“. Verbindungsglied ist der reichliche Erfahrungsschatz der Frauen in der Lebensmitte, alle Ende 40 bis weit in die 50 Jahre alt. Die Kinder der Gruppenmitglieder sind eher Jugendliche und junge Heranwachsende. „Zu jüngeren Alleinerziehenden macht der Altersunterschied ja schon leicht über 20 Jahre aus. Das ist eine ganze Generation! Wir gehen mit etlichen Fragen ganz anders um als die jungen Mütter“.

Immer wieder gibt es Kontakt zu Frauen in gleichen Situationen aus Nachbarstädten. So gerne diese Frauen zu den Treffen

kommen, so sehr ist auch die Anfahrt nicht selten ein Hindernis. Die Dortmunder Gruppe hat deshalb schon oft den Tipp gegeben, mit der jeweils zuständigen Selbsthilfe-Kontaktstelle eine eigene Gruppe am Ort aufzubauen. „Das ist bestimmt nicht schwierig und schon eine kleiner Kreis, in dem man sich gegenseitig unterstützt, hilft ungemain“, sagt Claudia und weiß genau, wovon sie spricht. ■

\*Name geändert

### INFO

Kontakt zur **Selbsthilfegruppe Ältere Alleinerziehende** bekommen Sie über die Selbsthilfe-Kontaktstelle Dortmund.

Nach Zahlen des **Statistischen Bundesamtes** lag der Anteil der Eltern-Kind-Gemeinschaften, die ohne Partnerin bzw. Partner im Haushalt leben, im Jahre 2004 bei 20%. Der überwiegende Anteil der allein Erziehenden ist mit 84,5 Prozent nach wie vor weiblich. Wie hoch der Anteil der Älteren in einer solchen Lebensform ist, ist nicht bekannt.

## Ein Leidensweg oder wie man sich selbst seinem Leben verweigert

von Sebastian Rudat

**Bevor ich nun von meiner Kaufsucht berichte, möchte ich Sie bitten, das Abgedruckte nicht als Universal-Anleitung zur Bewältigung Ihrer Kaufsucht zu verstehen. Vielmehr geht es mir darum, zu erklären, wie bei mir die Kaufsucht anfang und wie ich heute probiere besser damit umzugehen. Ich möchte noch erwähnen, dass es mir heute noch sehr schwer fällt darüber zu reden.**

Das Geld brennt in den Händen. Die Kaufsucht fing bei mir schon sehr früh an. Damals, ich muss 10 oder 11 Jahre alt gewesen sein, gab ich mein Taschengeld (was meine Eltern mir wöchentlich aushändigten) immer sofort aus. Nein schlimmer, das Geld brannte förmlich in meinen Händen. Ich konnte es nicht sparen, wie es manch anderer in meinem Freundeskreis tat. Ich musste alles sofort auf den Kopf hauen! Da habe ich noch keinen Gedanken daran verschwendet, wo mich das Kaufen einmal hinführen würde. Damals wurde das Geld für Süßigkeiten oder neue Spielsachen ausgegeben. Meinen Eltern möchte ich an dieser Stelle keinen Vorwurf machen. Nur dafür, dass sie mich immer geldlich unterstützten. War das Geld ausgeben, steckte meine Mutter mir hinter dem Rücken meines Vaters (er war immer sehr bedacht darauf, Geld zu sparen) Geld zu. Und somit prägte sich der Gedanke ein, immer und zu jeder Zeit Geld zu haben. Ich konnte es also getrost ausgeben - ich bekam ja neues. Zu Sparen habe ich leider nie gelernt!

### Im Sumpf gefangen

Heute fast 20 Jahre später bin ich gefangen! Gefangen in dem Sumpf der Kaufsucht. Es gibt leider kein Heilmittel, keine Pille und keine Anweisung gegen das Kaufen. Ich kann mich weder auf Entzug setzen, noch kann ich dem Bezahlmittel Geld aus dem Weg gehen. Es fängt morgens beim Bäcker schon an. Womit bezahle ich? Mit Geld. Im Supermarkt um die Ecke, womit bezahle

ich? Mit Geld. Am Wochenende mit Freunden ins Kino, womit bezahle ich? Mit Geld. Was ich damit sagen möchte ist, dass es absolut unmöglich ist, dem Geld und dem Bezahlen aus dem Weg zu gehen. Möglich ist nur ein korrekter und überlegter Umgang damit.

Vor fast vier Jahren trennte ich mich von meiner damaligen Freundin. Wir wohnten zusammen im Haus ihrer Eltern, hatten zusammen eine ganze Etage für uns. Finanziell haben wir nichts in die Wohnung stecken müssen, alles war vorhanden. In dieser Zeit merkte ich zum ersten Mal, dass ich krank bin. Ich kaufte und kaufte. Danach versteckte ich die Dinge vor meiner Freundin oder ließ mir Ausreden einfallen. Hierzu möchte ich kurz noch anmerken, dass ich niemals unüberlegt gekauft habe. Denn das war auch gar nicht möglich. Das Gehalt gab es ja immer zum Ende des Monats. Also wurde schon sehr viel früher darüber nachgedacht, was als nächstes auf der Einkaufsliste stand, bzw. im Kopf rumspukete. Wir haben uns aber nicht nur des Geldes wegen getrennt. Es standen zu viele Differenzen zwischen uns.

### Einstieg in die Kaufsucht

Was dann kam, kann man wohl unter dem Begriff „Klassischer Einstieg in die Kaufsucht“ verstehen. Ich zog von heute auf morgen aus. Ich brauchte schnellstmöglich eine Bleibe. Nur ohne Ersparnisse war ich ziemlich aufgeschmissen! Ich hatte ja immer alles ausgegeben. Was nun? Zur Überbrückung erst mal wieder zu meinem Vater. Da wohnte ich dann für etwa zwei Monate. Die erste Zeit lief alles gut. Aber dann merkten wir beide, dass das so auf Dauer nicht funktionieren konnte. Wir waren erwachsen. Jeder hatte seine Privatsphäre. Wir brauchten beide Freiraum.

Also letzte Möglichkeit: Ab zur Bank! Ich habe dort einen Kredit aufgenommen.

Über die Folgen habe ich mir keine Gedanken gemacht - es war ja nur eine Notlösung. Und das Drama nahm weiter seinen Lauf... Ab hier an begann ein Kreislauf, Geld ausgeben, zur Bank, Geld ausgeben, zur Bank... Irgendwann würde ich das Geld schon zurückzahlen.

Ich habe mir dann eine Wohnung genommen. Alles renoviert (die Hütte war total runtergekommen, der Gilb vom Tabak klebte an den Wänden). Großartig eingerichtet habe ich die Wohnung aber nicht. Möbel usw. habe ich von Bekannten oder Familie bekommen. Ein neuer Fernseher musste aber sein! Der Rest des Kredits wurde anderweitig ausgegeben. Wofür kann ich heute gar nicht so genau sagen. Wahrscheinlich für Kleidung, da ich immer sehr bedacht darauf war, ordentlich und modisch gekleidet zu sein. Bevorzugt wurde natürlich Markenware.

Ich dachte, nun beginnt alles von neuem! Aber dann wurde ich arbeitslos. Ich hatte viel Zeit, noch einiges vom Kredit auf dem Konto und einen neuen Laptop. Auf ins Internet. Und nun folgt das, was wohl einige kennen. Es wurde das Restgeld auf den Kopf gehauen. Anschließend nur noch bei Versandhäusern bestellt. Da konnte man ja auf Rechnung kaufen und gemütlich 4 Wochen später bezahlen. Oder Ratenkäufe. Auch die gab's. Noch heute zahle ich diese Rechnungen ab!

### Gefühlschaos

Vor ca. einem Jahr lernte ich Kira in einer Disco kennen. Natürlich war ich modisch an der Oberspitze angekommen und punktete auch gleich damit. Zu der Zeit trainierte ich noch fast täglich, sodass ich auch körperlich sehr anziehend auf manches weibliche Wesen wirkte. Das möchte jetzt bitte nicht als oberflächlich oder angeberisch verstanden werden. Im Gegenteil, ich hatte sehr wenig Selbstvertrauen, es war zu viel schief gelaufen in meinem Leben. Mit Kira verstand ich mich auf Anhieb. Kurze Zeit später waren wir ein Paar. Wir hatten eine sehr schöne Zeit zusammen, die ich noch heute vermisse. Nach knapp drei Monaten gestand ich ihr meine finanziellen Probleme dann endlich. Sie war schockiert! Was sollte ich verlangen? Sie verstand die Welt

## Geld ausgeben - zur Bank - Geld ausgeben - zur Bank...

## Wie ist das eigentlich mit dem Datenschutz?

### Gedanken zur Verschwiegenheit und Vertraulichkeit

von Elfi, Mitglied einer Dortmunder Selbsthilfegruppe

**Wie ist das eigentlich mit dem Datenschutz, man macht sich gar nicht so viel Gedanken darüber. Bis jetzt. Wieder einmal bin ich durch den Austausch auf unserem letzten Gesamttreffen der Dortmunder Selbsthilfegruppen für dieses Thema sensibilisiert worden. Und dazu ging mir gleich allerlei durch den Kopf.**

Die Eigenen Unzulänglichkeiten behält man für sich, aber die von Anderen erzählt man weiter. Warum macht man das? Aus Gedankenlosigkeit, aus Ärger, Neid, Missgunst oder weil man selber stark belastet ist? Oder, weil man gerne tratscht?

Eine kleine Erfahrung habe ich im privaten Bereich vor längerer Zeit machen können, als ich mehrere alte Bekannte von früher wieder traf. Seit dem wir uns danach hin und wieder sehen, habe ich festgestellt, dass eine davon (die im Ort geblieben ist) wohl die „beste Freundin“ ist, der man alles „im Vertrauen“ erzählt, wenn man will, dass es der ganze Ort erfährt. Bei diesen Treffen erfahre ich nun, wer wo, mit wem, was gemacht hat - ob ich will oder nicht.

Aber es geht glücklicherweise auch anders. Schön ist es, das ich dort auch eine Freundin wieder gefunden habe, wo es mit dem „Daten-Schutz“ wirklich klappt. Ich spreche von gegenseitigem Vertrauen und Datenschutz nach außen.

### Vertraulichkeit in der Gruppe

Dieser Datenschutz ist mir, so lange ich in der Selbsthilfegruppe bin, immer wichtig gewesen. Ich habe es in den Gruppentreffen immer von Zeit zu Zeit in Erinnerung gebracht, dass nichts aus dem geschützten Raum der Gruppentreffen hinaus getragen wird. So halten wir es auch mit der Privatsphäre und der Vertraulichkeit bei unseren monatlichen offenen Beratungsstunden im

Wilhelm-Hansmann-Haus. Bei mehreren Anwesenden wird immer gefragt, ob lieber Einzelgespräche gewünscht sind, um damit einen geschützten Rahmen anzubieten.

Denn egal, welcher Selbsthilfegruppe oder welchem Verein ich angehöre, es geht um Privatsphäre. Es geht keinem Chef oder Nachbarn etwas an. Ich muss mich nicht genötigt fühlen, Erklärungen abzugeben. Niemand hört gerne an anderer Stelle Persönliches über sich - davon abgesehen, dass das auch sehr unangenehme Konsequenzen haben kann.

Zum Schluss noch einer mitten aus dem Leben! Da gibt es eine Nachbarin, die für die Andere im Urlaub die Blumen gießt. Nachdem der Urlaub vorbei ist, unterhalten sich die beiden Nachbarinnen und die Schwägerin der einen, die so hilfreich Blumen gegossen hat. Worauf die Schwägerin (die nicht im Hause wohnt) im Gespräch beiläufig bestätigt, welches tolle Geschirr die Urlauberin doch im Schrank habe. Die Blumen gießt jetzt jemand anderes... ■

Es grüßt Euch, - ach ja, es geht ja um Daten-Schutz, aber sagt einfach Elfi zu mir.

Bei unseren Gruppentreffen steht die Erinnerung stets auf dem Tisch:

**Was du hier siehst, was du hier hörst, wenn du gehst - bitte, lass es hier!**

nicht mehr. Mir ging es sehr schlecht. Wir hatten eine sehr schöne Zeit, die nichts mit der finanziellen Kehrseite zu tun hatte. Sie sagte, dass sie mich sehr lieben würde und dass wir alles zusammen schaffen würden. Wir beide wussten, dass es alles andere als leicht werden würde. Sie stand hinter mir. Endlich jemand dem ich mich anvertrauen konnte, der mich versteht so wie ich bin. Ich musste mich nicht verstellen, konnte so sein wie ich bin. Auch ohne teure Kleidung, ohne aufgeblasene Muskeln. Ohne Geld!?

Bis vor ca. einem Monat lief alles gut. Dann machte sich eine ungeheure Unruhe innerhalb unserer jungen Beziehung breit. Sie sagte, sie würde resignieren, sie könne nicht mehr. Nun wusste ich nicht mehr weiter. Ich hatte doch alles Mögliche getan. Ich ging in die Selbsthilfegruppe für kauf-süchtige Menschen. Ich führte mein Haushaltsbuch akribisch. Ich probierte kontrollierter und überlegter zu kaufen. Aber es ging nicht mehr? Was nun?

Was nun kam kann ich kaum in Worte fassen. Es fällt mir unglaublich schwer darüber zu schreiben. Ich habe den Menschen, den ich über alles liebe verloren. Wir haben uns getrennt. Ich bin bis heute erstarrt. Meine Gedanken sind bei ihr. Immer.

### Hoffnung stirbt zuletzt

Ich hoffe, ich komme irgendwann vom unüberlegten Kaufen los! Ich arbeite daran, denn ja, es ist schwere Arbeit!

Heute entscheide ich mich für die Zukunft! Für meine Zukunft. Eine Zukunft, die gelebt werden will. Ganz ohne finanzielle Probleme... ■

### INFO

Die **Selbsthilfegruppe Kaufsucht** kommt jeden Montagabend im Wilhelm-Hansmann-Haus, Märkische Str. 21 zusammen. Auch für Angehörige sind die Gruppentreffen offen.

Telefonische Anmeldung ist aus Gründen der Planungssicherheit hilfreich und gewünscht.

Kontakt und weitere Informationen über die Selbsthilfe-Kontaktstelle.

## Wahlhilfen für sehbehinderte und blinde Dortmunder und Dortmunderinnen am 9. Mai

Auch zur Landtagswahl und Oberbürgermeister-Wahlwiederholung am 9. Mai wird es Wahlhilfen geben. Das bedeutet, mit einer Wahlschablone können sehbehinderte und blinde Dortmunder selbstständig und ohne fremde Hilfe im Wahllokal oder bei der Briefwahl ihr Kreuzchen machen. Die Wahlhilfe besteht aus zwei Wahlschablonen, einen für die Landtags- und eine für die OB-Wiederholungswahl. Dazu gibt es eine aufgelesene Anleitung auf einer Audio-CD, die mit jedem mp3-fähigen CD-Player abgespielt werden kann.

Die Mitglieder des Blinden- und Sehbehindertenvereins Dortmund bekommen die Wahlhilfen wie gewohnt per Post zugesandt. Und wenn Sie jemanden kennen, der eine Wahlhilfe benötigt, kann diese in der Landesgeschäftsstelle des Blinden- und Sehbehindertenvereins Westfalen e.V. kostenlos angefordert werden:

Tel.: 0231 - 55 75 900

Noch ein Hinweis an diejenigen, die eine Berechtigung für die Nutzung des Fahrdienstes für behinderte Menschen in Dortmund haben: Ordern Sie sich die Fahrt zum Wahlbüro rechtzeitig, am besten schon am Sonntag, den 2. Mai.

## Schlecht sehen und trotzdem gut leben?

### Der neue Makula-Treff des Blinden- und Sehbehindertenvereins Dortmund

von Richard Schmidt

Schlecht sehen zu können gehört zum Älterwerden. Da kann man nichts machen. Richtig? Nein! Makuladegenerationen sind ein Problem alter Leute. Stimmt's? Nein! Wer sich um einen schlecht sehenden Angehörigen kümmert, muss mit allem allein klar kommen. Oder? Nein!

Viele Sehprobleme gehen auf Schäden an der Makula zurück, dem winzigen Teil des Auges, der für das scharfe Sehen zuständig ist. Ältere, aber auch viele junge Menschen stellen irgendwann fest, dass etwas nicht stimmt. Sie können auch mit Brille nicht mehr gut lesen, finden es schwieriger sich zu orientieren oder werden Nachtblind. Aber was kann man tun? Denn wenn es vielen Menschen so geht, dann haben Andere vielleicht ähnliche Erfahrungen gemacht und können wertvolle Tipps geben. Zunächst stellt ja der Augenarzt die Diagnose mit einem speziellen Sehtest und dem Betrachten der Netzhaut bzw. Makula fest. Damit steht man zunächst allein.

Seit Anfang Januar bietet der Blinden- und Sehbehindertenverein Dortmund einen von unserem Mitglied Dr. Michael Hermesmeier geleiteten Treff für Menschen mit Makula-Erkrankungen an. Der pensionierte Allgemeinmediziner ist selbst von dieser Erkrankung betroffen und möchte Menschen helfen, miteinander und mit verschiedenen Fachleuten ins Gespräch zu kommen. „Wissen hilft weiter“, nennt er das Motto des Treffs, „auch das Wissen, dass man kein Einzelfall ist und sich austauschen kann“. Als Referenten wirkten bisher mit: Dr. Schmitt - ein pensionierter Augenarzt, Frank Siewert - Augenoptikermeister und Johannes Willenberg - zertifizierter WSW-Berater\*.

Die ersten Treffen im Reinoldinum waren rege besucht. Es gab Nachfragen zum

Verlauf und zu Therapiefragen, großes Interesse an Hilfsmitteln, die viele nicht kannten, auch viele Nachfragen zu sozialrechtlichen Themen.

Betroffene, Angehörige und Interessierte sind auch weiterhin herzlich willkommen. Das nächste Treffen ist am 10. Mai in der Beratungsstelle des Blinden- und Sehbehindertenvereins. Nähere Auskünfte gibt es ebendort. ■

\* Erläuterung: WSW-Berater sind geschulte Menschen, die über alle Fragen informieren, die mit Sehbehinderung oder Blindheit zu tun haben. Mehr darüber auf <http://www.wir-sehen-weiter.de>

### INFO

Richard Schmidt ist Vorsitzender des **Blinden- und Sehbehindertenvereins Dortmund (BSVDo)**.

Kontakt:  
Beratungsstelle des Blinden- und Sehbehindertenvereins  
Märkische Str. 63, 44141 Dortmund  
Tel.: 0231 - 56 06 300  
E-Mail: [beratung@bsvdo.de](mailto:beratung@bsvdo.de)

Über die vielfältigen Aktivitäten des BSVDo informiert auch das Internet: [www.bsvdo.de](http://www.bsvdo.de)

# BLICKPUNKT PARITÄT Dortmund

Nr. 1 April 2010

## Willkommen beim Paritätischen Wohlfahrtsverband Dortmund

Dieser Willkommensgruß gilt zunächst Ihnen liebe Leser und Leserinnen. Er gilt aber auch einem Neuen in unseren Reihen. Gunther Niermann wird ab dem 1. Juli 2010 der neue Geschäftsführer unseres Wohlfahrtsverbandes in Dortmund. Er wird die Nachfolge von Marianne Schobert antreten, die einen neuen privaten Lebensabschnitt beginnt.



Marianne Schobert war 12 Jahre für den Paritätischen Wohlfahrtsverband Dortmund tätig. In ihre Amtszeit fiel u.a. die Gründung der gemeinnützigen PariSozial Dortmund GmbH, die inzwischen Träger der Selbsthilfe-Kontaktstelle ist und weitere Angebote im Offenen Ganztag und in der Betreuung von Arbeitslosen macht. Innerhalb des Verbandes wurden unter ihrer Ägide die Mitglieder in ihren inhaltlichen Anliegen unterstützt sowie verschiedene

(kommunale) Zuwendungsvereinbarungen für deren Arbeit verhandelt. Sie setzte sich dabei immer für die Unterstützung des freiwilligen bürgerschaftlichen Engagements sowie soziale Gerechtigkeit ein.

Gunther Niermann wird sich bereits ab dem 1. Mai 2010 in seine neuen Aufgaben einarbeiten, bevor er am 1. Juli 2010 die Geschäftsführung des Paritätischen in Dortmund voll übernimmt. Er ist vielen schon jetzt durch seine hauptamtliche Tätigkeit bei der Stadtteil-Schule bekannt. Außerdem hat er sich seit Jahren in paritätischen Arbeitsgruppen und Gremien engagiert. „Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit mit ihm“, so Vorsitzender Norbert Zimmering. „Gleichzeitig hoffen wir, dass Mitglieder und Kooperationspartner auch ihm das Vertrauen schenken und die bisherige gute Zusammenarbeit mit dem Paritätischen fortsetzen werden.“ ■



## Zukunft ist kein Kinderspiel – Einmischen bei den Wahlen im Mai 2010

Marianne Schobert, Geschäftsführerin Paritätischer Wohlfahrtsverband

Ende August 2009 haben wir in Dortmund erstmals von einem riesigen Haushaltsloch erfahren. Diese Hiobsbotschaft begleitet seither die tägliche Arbeit. Da werden mit Hinweis auf die prekäre Haushaltslage kommunale Mittel im sozialen Bereich und bei der Jugendhilfe gekürzt. Dabei steht Dortmund mit seinen Haushaltsproblemen nicht alleine dar. Denn zu viele Aufgaben wurden in der Vergangenheit den Kommunen übertragen, ohne die entsprechenden Finanzmittel zur Verfügung zu stellen.

Doch im Mai 2010 stehen in Dortmund gleich zwei Wahlen an: die Wiederholungswahl für das Amt des Oberbürgermeisters und die Landtagswahl in Nordrhein-Westfalen. Zwei gute Gelegenheiten, auf drängende Probleme aufmerksam zu machen.

Sparen, sparen und noch einmal sparen – das ist seit mehr als einem halben Jahr die Realität in Dortmund. Bis Ende 2009 wurde mit Wohlfahrtsverbänden und Trägern verhandelt. Ergebnisse: 10% Kürzungen bei Angeboten im Bereich Gesundheit und So-

ziales, 8% Kürzung in vielen Arbeitsfeldern der Jugendhilfe. Damit werden selbstverständlich Standards pädagogischer Arbeit gesenkt, Öffnungszeiten reduziert und zum Teil besondere Förderangebote ganz gestrichen. Kündigungen hauptamtlicher

Mitarbeiter/innen oder Stundenreduzierungen sind längst kein Tabu mehr. Auch wenn im Einzelfall noch „Lösungen“ gefunden wurden, so handelt es sich um härteste Einschnitte in Feldern, in denen Menschen aufgrund von Armut, Krankheit oder anderer Probleme der gesellschaftlichen Unterstützung am meisten bedürfen. Doch die soziale Infrastruktur bröckelt.

**Rettungsschirm für Kinder- und Jugendförderung im breiten politischen Konsens öffnen**

Gerade bei der Kinder- und Jugendförderung stellen wir fest, dass neben den verhandelten Kürzungen immer wieder ohne einen speziellen politischen Beschluss Angebote für Kinder und Jugendliche nicht mehr (finanziell) gefördert werden. Da werden geplante Gruppenerweiterungen bei den Kindertagesstätten plötzlich in Frage gestellt bzw. abgelehnt. Gelder für die Sprachförderung oder für Hausaufgabenhilfe sind aktuell nicht sicher. Präventive ambulante Angebote werden nicht bewilligt. Dadurch können immer häufiger auch keine weiteren Finanzmittel von Stiftungen, aus Europäischen Mitteln oder dem Landesjugendplan abgerufen werden. Denn gerade kleinere freie Träger der Jugendhilfe sind nicht mehr

in der Lage, die Restfinanzierung durch Eigenmittel aufzubringen. Die Folge – Kinder und Jugendliche erhalten immer weniger Unterstützung, engagierte Träger müssen aufgeben.

Deshalb hat der Paritätische Wohlfahrtsverband Dortmund schon vor einiger Zeit einen Rettungsschirm für die Kinder- und Jugendförderung gefordert. „Was für die Banken recht ist, muss für Kinder und Jugendliche billig sein!“ Bis zum 9. Mai 2010 ist hier Gelegenheit, den Kandidaten für das Amt des Oberbürgermeisters auf den Zahn zu fühlen, wo sie ihre jeweiligen Schwerpunkte setzen.

**KiBiz hat immer noch keine Flügel und weitere 40 Fragen**

Eines der am meisten umstrittenen Gesetze der Landesregierung NRW ist das Kinderbildungsgesetz (KiBiz). Trotz massiver landesweiter Proteste von Eltern mit ihren Kindern, ErzieherInnen sowie Trägern und Gewerkschaften wurde das Gesetz verabschiedet. Auch heute noch gibt es viele Probleme.

Größere Probleme haben vor allen Dingen die Einrichtungen mit besonderen Betreuungsangeboten wie überlangen Öffnungszeiten oder Einrichtungen mit früher so genannten kleinen altersgemischten Gruppen. Und das sind insbesondere Elterninitiativen, die sich unter dem Dach des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes zusammengeschlossen haben.

Damit die (Dortmunder) KandidatInnen für den Landtag sich über das Gesetz und seine Tücken informieren können, stellt der Paritätische Wohlfahrtsverband ihnen ein Spiel zur Verfügung, dass sie gerne auch bei einem Besuch in einer der vielen Kindertagesstätten gemeinsam mit den Erzieherinnen spielen und daraus lernen können.

NRW bleib sozial – unter diesem Motto hat die Landesarbeitsgemeinschaft der Wohlfahrtsverbände insgesamt 40 Fragestellungen aus allen Bereichen der Sozial- und Jugendarbeit formuliert. Die paritätischen Mitgliedsorganisationen werden jeweils aus ihrem Sach- und Fachgebiet den Dortmunder KandidatInnen ebenfalls auf den Zahn fühlen.

**Bündnis für ein soziales Dortmund**

Der Paritätische Wohlfahrtsverband gehört dem Bündnis für ein soziales Dortmund an, das sich noch im Aufbau befindet und aus unterschiedlichen gesellschaftlichen Gruppen besteht. Weitere Mitstreiter sind willkommen und dringend nötig.

Gemeinsam soll es darum gehen, dass Dortmund wieder eine lebenswerte Stadt für ALLE wird. Dafür brauchen wir Rahmenbedingungen in Dortmund selbst, aber auch in Nordrhein-Westfalen und in Deutschland. Auskömmliche Kommunal Finanzen werden eine zentrale Forderung sein. Aber auch die aktive Weiterführung des Aktionsplanes Soziale Stadt darf nicht aus den Augen verloren werden. ■

**Zehntausend Euro gegen die Armut**

**Paritätischer Förderverein setzt Zeichen gegen Armut und Ausgrenzung.**

**Zum Auftakt des Europäischen Jahres gegen Armut und Ausgrenzung konnte der Paritätische Förderverein jetzt eine Spende der Sparkasse Dortmund in Höhe von 10.000 Euro an verschiedene Initiativen des Verbandes weitergeben.**

von 19% hat. Alfred Vesper (auf dem Foto rechts): „Wir setzen uns ein für eine kommunale Politik, die eine gerechtere Sozial- und Jugendpolitik in den Mittelpunkt ihres Bemühens stellt. Aber wir sind mit unseren Mitgliedern auch selbst aktiv.“

Deshalb habe man für die Spendenübergabe Organisationen ausgewählt, die sich schon lange um benachteiligte Menschen kümmern und bei denen die Geldspritze nachhaltig wirkt. ■

**Über den Geldsegen können sich freuen:**



Der Paritätische Wohlfahrtsverband hatte im vergangenen Jahr im Rahmen seiner Jubiläumsfeierlichkeiten einen Spendenaufruf für seine Stiftung „Gemeinsam Handeln in Dortmund“ gestartet. Das Geld wird ausschließlich für Dortmunder Projekte verwandt, die sich um die Bekämpfung von Armut in der Stadt kümmern, so der Vorsitzende des Fördervereins Alfred Vesper.

Damit soll ein Zeichen gesetzt werden angesichts der aktuellen Lage in Dortmund. Denn auch in unserer Stadt zeigt sich die immer stärkere Zerrissenheit der Gesellschaft. In diesem Zusammenhang erinnert der Verband an den regionalen Armutsatlas aus dem vergangenen Jahr, wonach die Region um Dortmund eine Armutsquote

**Nachbarschaftshelfer – multikulturelles Engagement in der Nordstadt**

Christiane Gebauer, Mitarbeiterin des Paritätischen im Seniorenbüro Nord

**Das Projekt**

Das Projekt „Nachbarschaftshelfer“ wurde auf Initiative der MitarbeiterInnen im Seniorenbüro Nord 2007 ins Leben gerufen.

Gesucht wurden Männer und Frauen unterschiedlichen Alters und verschiedener Nationalitäten, die bereit sind, in ihrem Wohnumfeld kleine nachbarschaftliche Hilfen zu leisten. So können Besuche bei älteren Nachbarn stattfinden, Einkaufsbegleitungen oder Arztbesuche organisiert oder gemeinsame Spaziergänge durchgeführt

werden. Aber auch die Älteren geben ihre Erfahrungen und ihre Zeit ein, z.B. für die Kinderbeaufsichtigung bei allein erziehenden Müttern.

Bis heute haben sich ca. 20 Männer und Frauen aus sieben verschiedenen Nationen bereit erklärt, diese Nachbarschaftshilfen zu leisten.

Die Gruppe trifft sich regelmäßig zu Gruppentreffen, um sich auszutauschen, aber auch, um sich durch verschiedene Angebote weiter zu bilden.

Neben dem Seniorenbüro von Stadt und Paritätischem Wohlfahrtsverband sind das

Familienbüro Nord und die Integrationsagentur der Caritas an dem Projekt beteiligt.

Begleitet und betreut wird die Gruppe von Frau Elke Kuran, Mitarbeiterin in der Selbsthilfe-Kontaktstelle.

**Preisverleihung und Würdigung**

Im Dezember erhielt das Projekt gleich zwei herausragende Würdigungen und Preise:

Bei der erstmaligen Verleihung des Integrationspreises erhielten die Nachbarschaftshelfer den 2. Preis und wurden

Der PTV (Psychosozialer Trägerverbund Dortmund) hält verschiedene gemeindepsychiatrische Beratungs- und Unterstützungsangebote vor. Die Menschen, die ambulante Wohnhilfen in Anspruch nehmen, hatten in diesem Jahr das Glück, die Freikarten zu erhalten, die Evonik dem Paritätischen in unregelmäßigen Abständen zur Verfügung stellt. An dieser Stelle auch dafür ein herzliches DANKE!

**Leserbrief – DANK für Freikarten für BVB Spiel**

Am 07.02.2010 waren wir frohen Mutes beim Heimspiel der BVB gegen Eintracht Frankfurt. Die Karten haben wir vom Paritätischen Wohlfahrtsverband bekommen und freuten uns sehr auf das Spiel. Die Anreise klappte prima und wir wurden zu unseren Plätzen begleitet.

Wir waren alle von der herrlichen Kulisse begeistert, da wir genau gegenüber der Südtribüne unsere Plätze hatten.

Trotz der Kälte hatten wir viel Spaß und freuten uns sehr auf das Spiel.

Leider hatten die Borussia-Spieler trotz unseres lautstarken Einsatzes das Spiel verloren.

Wir hatten trotzdem einen tollen Nachmittag und möchten uns noch mal bei Frau Schobert und Frau Köhler vom PariSozial Dienst bedanken, dass wir im Stadion dabei sein durften!

Vielen Dank, die BVB Fans vom PTV

anlässlich des Tages der Freiwilligen für herausragendes bürgerschaftliches Engagement von Oberbürgermeister Ullrich Sierau gewürdigt.

In der Würdigung heißt es:

„Der Kooperationsverbund Nachbarschaftshelfer – bestehend aus städtischen und freien Trägern – wirbt im Rahmen des Projektes bei Bürgerinnen und Bürgern unterschiedlichen Alters und Ethnie um die Bereitschaft zu bürgerschaftlichem

Engagement in der Dortmunder Nordstadt und stellt damit ein gelungenes Beispiel zur Bewältigung der großen gesellschaftlichen Herausforderungen wie Integration, demographischer Wandel und neue soziale Aufgaben dar.“

In seiner Würdigung hob er außerdem eindeutig den Modellcharakter dieses Projektes hervor und rief dazu auf, diese oder ähnliche Beispiele bürgerschaftlichen Engagements auch in anderen Stadtbezirken zu initiieren und zu stärken. ■

### INFO

Weitere Informationen zu dem Projekt erhalten Sie:  
**Seniorenbüro Innenstadt Nord**  
 Westhoffstr. 8-12, Tel; 477 52 40  
 Christiane Gebauer  
 Jürgen Kleinschmidt

## Hervorragende Arbeit wird belohnt

Immer wieder wird deutlich, dass der Paritätische Wohlfahrtsverband und seine Mitgliedsorganisationen in Dortmund hervorragende Arbeit leisten. Neben dem Projekt Nachbarschaftshelfer erhielten im vergangenen Jahr weitere Organisationen Preise und Anerkennung für ihre Arbeit:

**W.I.R.**  
 generationsübergreifendes Wohnprojekt

**AIDS-Hilfe NRW**  
 (mit Dortmunder AIDS-Hilfe und KCR)

**Gasthaus**  
 Obdachloseninitiative

**VfZ – Verein zur Förderung des Interkulturellen Zusammenlebens**  
 gemeinsam mit AWO / Projekt „Bunter Besuch“



## Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband in Dortmund – ein starker sozialer Partner

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

### Einerlei ob

- 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

*Wenn Sie Rat und Hilfe brauchen, wenden Sie sich an uns:*

**Paritätischer Wohlfahrtsverband Dortmund**

Friedensplatz 7,  
 44135 Dortmund  
 Tel.: 0231/18 99 89-0  
 Fax: 0231/18 99 89-30

E-Mail: dortmund@paritaet-nrw.org

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

# Ohne Kontakt – Womit bleibt man allein?

## Vom Wert, über sich zu sprechen

von Fred

**„Noch nie konnte ich mit jemandem darüber sprechen. Ich bin so erleichtert, endlich darüber reden zu können!“ In der Gruppe hören wir das öfters. Viele Menschen bleiben in weiten Teilen alleine mit ihrer Innenwelt. Unsere Gesellschaft ist sehr außenorientiert. Wir unterhalten uns, welches Auto wir gekauft haben oder wie das letzte Fußballspiel war. Aber ganz persönlich über sich zu reden, wie man sich fühlt, was einen ängstigt, worüber man nachgrübelt - dafür haben viele keinen Ansprechpartner oder Gesprächsrahmen. Besonders Männern fällt es schwer, über sich zu reden.**

**D**as Dilemma fängt oft schon sehr früh an: In den ersten Lebensjahren machen wir vielfältigste Erfahrungen, die verdaut und integriert werden müssen. Wir brauchen Menschen, die uns Halt geben, uns Mut zusprechen und begleitend zur Seite stehen. Teilnehmer unserer Gruppen berichten, dass sie damals nie jemanden hatten, dem sie sich anvertrauen konnten. Sie blieben alleine mit ihrer ganzen Seelenwelt. Sie machten alles mit sich selbst aus. Gerade in den ersten Lebensjahren kann man damit stark überfordert sein. Wenn man keine Erwachsenen hat, die einem bei der Integration schwieriger Erfahrungen helfen, bleibt jede Menge Unerledigtes in der eigenen Psyche zurück. Bei Sozialphobie kommt noch hinzu, dass man oft auch isoliert von Gleichaltrigen lebt und so noch mehr auf sich allein gestellt ist.

Erst eine Selbsthilfegruppe oder eine Psychotherapie ist dann der Ort, wo man zum ersten Mal damit beginnt, über sich zu reden. Und das ist gar nicht so einfach. Man weiß überhaupt nicht, wie das geht. Und man hat keine Worte für das, was Innen ist, was man erlebt. Über sich zu sprechen, kann auch Angst oder Scham auslösen. Ich weiß, wie schwierig es war, als ich das erste Mal über meine Ängste gesprochen habe. Ich fühlte mich, als hätte ich etwas höchst Peinliches an mir, was sonst niemand kennt.

In einer Selbsthilfegruppe machen dann auch viele diese erleichternde Erfahrung: „Ich bin ja gar nicht allein damit, es gibt so viele, die ganz ähnlich wie ich fühlen.“ Und das lädt ein, sich auch mitzuteilen, über sich zu sprechen.

Ich erlebe es als sehr heilsam, wenn man über all das reden kann, was in einem vorgeht. Wenn Menschen an dem Anteil nehmen, was ich fühle, denke und bewerte. Für mich waren die letzten 15 Jahre Therapie

## In Gesprächen entsteht Klarheit über sich selbst

und Selbsthilfe immer auch Übungsfeld, mich mitzuteilen. Vieles, was ich früher nur mit mir ausmachte, teile ich jetzt mit anderen. Und bekomme so auch wichtiges Feedback und Anregungen. Ich bin nicht mehr allein damit.

Psychotherapie und Selbsthilfe können sich hier gut ergänzen. Es gibt Dinge, die kann man nur mit seinem Therapeuten besprechen. Und es gibt anderes, was man lieber in der Selbsthilfegruppe bespricht. Manches können auch nur Menschen verstehen, die ebenso betroffen sind. Das, was man in Therapie bespricht, wird nicht selten nochmal Gruppenthema. In der Selbsthilfe entstehen auch Freundschaften, in denen der Austausch noch vertieft wird.

In Gesprächen über das eigene Seelenleben entsteht Klarheit über sich selbst. Und vieles, was bisher im Verborgenen war, kann jetzt erlöst werden. Mitunter einfach dadurch, dass man die Dinge benennt, nochmal neu versteht und eine andere Einstellung dazu findet. Eine Frau sagte letztes in der Gruppe: „Ich möchte lernen, selbstbewusst schüchtern zu sein.“ Und ein anderer war ganz verblüfft über diese Formulierung. So hatte er das noch gar nicht gesehen und es gefiel ihm irgendwie.

Nicht über alles wird man sprechen können, es wird wohl auch immer einen geschützten Bereich geben, den man ganz für sich behält. In der Selbsterfahrungs-Szene gibt es den Ausspruch: „Wer offen ist für alles, ist nicht ganz dicht!“. Ich denke, jeder muss hier auch gut auf seine Grenzen achten. In unseren Selbsthilfegruppen gibt es z.B. die Regel, andere nicht auszufragen, stattdessen von seiner eigenen Erfahrung zu berichten. Jeder soll die Freiheit haben, selbst zu entscheiden, was er mitteilen möchte.

Wichtig ist, dass man über Gruppenarbeit und Therapie lernt, sich seiner Innenwelt zuzuwenden. Und das hilft einem, auch für sich Dinge zu klären und sich besser verstehen zu lernen. In der Gruppe sagte mal jemand: „Die Therapie ging im Grunde erst nach meiner Therapie richtig los.“ Er hatte jetzt das Handwerkszeug, womit er sich nun selber in seinem Entwicklungsprozess begleiten konnte. Und die Selbsthilfegruppe wurde eine feste Institution in seinem Leben, wo er regelmäßig weiter hinschaut, was ihn bewegt. ■

### INFO

Fred ist in der **Dortmunder Selbsthilfe für soziale Ängste – SOPHA** aktiv.

Informationen zu SOPHA, den Treffen und Kontaktmöglichkeiten bekommen Sie im Internet unter [www.sozialphobie-do.de](http://www.sozialphobie-do.de) und bei der Selbsthilfe-Kontaktstelle Dortmund

# RETURN Suchtselbsthilfe e.V. Dortmund

## Neuer Verein zu bekanntem Problemkreis

von Anja Rimbach, Dieter Tomalla, Wolfgang Ullrich

Der neue Suchtselbsthilfeverein RETURN gründete sich im Dezember 2009 mit 22 Gründungsmitgliedern in Dortmund. Heute, nur zwei Monate später, haben wir uns verdoppelt. Unsere Zielgruppe sind alkoholranke und medikamentenabhängige Menschen, sowie deren Angehörige. Auch Mehrfachabhängige binden wir in unser Netzwerk ein. Einige Gründungsmitglieder sind bereits seit vielen Jahren in der Suchtselbsthilfe erfolgreich aktiv. Sie leiteten bereits in einem anderen Verein die Gruppen in der LWL-Klinik und in Schüren, die durch RETURN übernommen wurden. Diese Erfahrungen können wir mit der Neugierde der Vereinsmitglieder, die noch nicht so lange „trocken“ sind, ergänzen, so dass sich hier eine interessante und hoffentlich erfolgreiche Symbiose ergibt.

Das Durchschnittsalter in unserem Verein liegt mit etwa 50 unterhalb des Durchschnittsalters vergleichbarer Selbsthilfvereine\*. Wir glauben, dass es bei den suchtkranken Menschen einen Generationswechsel gibt. Die Anzahl der „klassischen“ Alkoholiker verringert sich zu Lasten der mehrfachabhängigen Menschen. Das Alter der Betroffenen verringert sich. Ein Alkoholiker wird nach unserer Wahrnehmung ungefähr ab dem 40sten Lebensjahr versuchen, ein neues Leben zu führen. Bei den mehrfachabhängigen Menschen beginnt der Prozess, sich von der Sucht zu trennen früher, insbesondere, weil der Verfall schneller voranschreitet als bei dem „Nur-Alkoholiker“. Diese jüngeren Menschen haben aber auch andere Bedürfnisse, denen wir versuchen wollen, Raum zu geben und zu unterstützen.

### Unser Konzept lebt von der Vielfalt

#### ➔ Die offenen Gruppen

Zurzeit haben wir drei offene Gruppen, die jeder, der Hilfe sucht, ohne Anmeldung besuchen kann.

In unserer Gruppe in Aplerbeck treffen sich Menschen jede Woche, die erst seit kurzer Zeit „trocken“ sind (von wenigen Tagen ohne Alkohol bis zu 1 bis 1 ½ Jahren). Hier sollen die Menschen die grundlegenden Dinge des suchtfreien Lebens verinnerlichen (z.B. Suchtmittel in der Wohnung ja oder nein, wie schütze ich mich vor dem Rückfall, Sucht und Öffentlichkeit,



Therapie – warum?). Wir diskutieren mit den Betroffenen im offenen Meinungsaustausch über die Problematik der Sucht, über die Wege hinein und über die Möglichkeiten wieder aus derselben zu enttrinnen. Einige Teilnehmer absolvieren gerade eine Langzeittherapie.

In der Gruppe in Schüren kommen wöchentlich Gruppenmitglieder zusammen, die bereits seit ein bis zwei Jahren trocken sind. Diese haben auch überwiegend bereits eine Langzeittherapie absolviert. Teilweise wurden diese aus unserer Gruppe in der LWL-Klinik übergeleitet. Einige Gruppenmitglieder kamen nach oder während einer ambulanten Langzeittherapie bei der Diakonie oder Caritas zu uns. In dieser Gruppe diskutieren wir mit den Gruppenmitgliedern über die Themen, wie Gefühle und „Umgang mit mir selbst“ etc.

Beide Gruppen bauen aufeinander auf, so dass die Gruppenmitglieder die Möglichkeit einer Weiterentwicklung aus der Sucht und innerhalb unseres Vereins haben.

In Schüren trifft sich alle drei Wochen eine Gruppe, mit der wir vor allem junge Menschen ansprechen wollen, die ein Suchtproblem haben. Durchschnittsalter in dieser Gruppe liegt erheblich unter 30 Jahre.

#### ➔ Eigenständige, geschlossene Gruppe

Nach einem Zeitraum von wiederum 1 bis 1 ½ Jahren in der Gruppe in Schüren (also nach insgesamt 2-3 Jahren) wird die nun „zusammengeschweißte“ Gruppe in eine feste, geschlossene Gruppe übergeleitet. Diese feste Gruppe ist grundsätzlich so ausgelegt, dass keine weiteren Gruppenmitglieder aufgenommen werden. Sie wird durch interne Schulungen (Gruppendynamik, „wie gehe ich mit Rückfällen in der Gruppe um“ etc.) auf ihre Autonomie vorbereitet. Diese Gruppe wird weiterhin von den Bezugsmoderatoren in Abständen von 6 - 8 Wochen weiter betreut, so dass mögliche Probleme schnell erkannt und bearbeitet werden können. Diese neue Gruppe ist somit fest im Verein integriert.

Insgesamt bieten wir als Verein allen unseren Gruppen interne, weiterführende Schulungen an. Dieses Angebot wird noch weiter vervollständigt und ausgebaut. Ziel ist, die Stabilität der Gruppen zu gewährleisten und die Fluktuation zu reduzieren.

#### ➔ Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit breit gefächert

Neben der reinen Gruppenarbeit gehen wir in die Öffentlichkeit und wollen das Thema Sucht aus der „Scham-Ecke“ holen. Nach unserer Meinung ist z. B. das Thema Alkoholismus in der Öffentlichkeit noch nicht genug offen gemacht. Es existieren immer noch Vorstellungen von einem Alkoholiker, die mit der Realität oft nicht deckungsgleich sind. Ein Alkoholiker ist eben nicht nur derjenige, der am Bahnhof seinen Fusel trinkt. Und trockene Alkoholiker stehen, wie jeder andere auch, mit beiden Beinen im Leben. Solche einseitigen Sichtweisen können nach unserer Meinung wir Betroffene selbst verändern. Häufig tabuisieren wir unsere Krankheit allerdings selbst und vermeiden wichtige und erforderliche Gespräche in unserem Umfeld. Dies wollen wir durch öffentliche Diskussionen, Vorträge etc. ändern. Sucht geht jeden an, ob betroffen oder nicht.

Ein weiterer Schwerpunkt unserer Öffentlichkeitsarbeit ist die Suchtprävention in Schulen. Das Thema „Koma- und Flutrate-Saufen“ ist in aller Munde. Wir gehen mit einem Theaterensemble zum Thema Jugendalkoholismus in die Schulen und lassen ein Theaterstück aufführen. Nach der Aufführung diskutieren unsere Vereinsmitglieder über den Unsinn von exzessivem Alkoholkonsum mit den Schülerinnen und Schülern innerhalb des Klassenverbandes. Zielgruppe sind jeweils die 8. und 9. Klassen. Hier werden wir durch Suchtmediziner unterstützt, die den Jugendlichen die medizinischen Hintergründe erläutern, wie z. B. das Thema ‚Suchtgedächtnis‘. Die jungen Leute erfahren dabei, dass es medizinisch

*„Der Sinn und Zweck einer Selbsthilfegruppe liegt nicht in der Therapie oder der Behandlung, sondern darin, Bezugspersonen und Ansprechpartner zu finden, die gemeinsam mit uns über dieselbe Brücke gehen, der Planken fehlen.“*

Diana Friel McGowin in:  
*Wie in einem Labyrinth*

erwiesen ist, dass sie schneller Alkoholiker werden als Erwachsene, da im Gedächtnis der Kids noch nicht so viele Infos abgespeichert sind und die vermeintlich positiven Gefühle und Erfahrungen durch Alkohol viel intensiver „nachhallen“.

Vorgesehene Seminare über das Shaken alkoholfreier Cocktails und weitere alkoholfreie Veranstaltungen (Disco) werden unsere Vereinsarbeit nach außen abrunden.

Selbstverständlich sind wir bereits eng mit den Suchtberatungsstellen der Diakonie, der Caritas und dem Gesundheitsamt Dortmund verknüpft. Gute Kontakte bestehen ebenfalls zu den niedergelassenen Suchtmedizinerinnen und Kliniken.

Für weitere Informationen stehen wir gerne zur Verfügung. ■

\* abgeleitet aus der Statistik 2006 der fünf Selbsthilfe- und Abstinenzvereine Blaues Kreuz in Deutschland e.V., Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche – Bundesverband e.V., Freundeskreise für Suchtkranke – Hilfe – Bundesverband e.V., Guttempler in Deutschland und Kreuzbund e.V. – Selbsthilfe und Helfergemeinschaft für Suchtkranke und Angehörige.

### INFO

Die Autoren sind im Vorstand des Vereins **Return Suchtselbsthilfe e.V.**

Die Selbsthilfegruppen sind für jeden offen, der Hilfe sucht - auch ohne Anmeldung.

**Gruppe Aplerbeck** (Neuabstinenzler), freitags, 19.00 – 21.00 Uhr, in der LWL-Klinik, Haus 13/14-2, Marsbruchstr. 179

**Gruppe Schüren** (Abstinenzler seit 1-2 Jahren), freitags, 19.00 – 21.00 Uhr, im Dritte-Welt-Laden, Schürener Str. 85

**Gruppe Hörde** (junge Menschen), alle drei Wochen an einem Mittwoch, bei Nado e.V., Wellinghofer Str. 103, jeweilige Termine erfragen

Kontakt:  
Post: Schwerter Str. 342,  
44287 Dortmund  
Tel.: 0231-72 97 33 39  
E-Mail [info@return-s.de](mailto:info@return-s.de),  
Internet: [www.return-s.de](http://www.return-s.de)

# Ich habe Parkinson, aber der Parkinson hat nicht mich

## Die Selbsthilfegruppe als wichtiges Element bei der Alltagsbewältigung

von Monika Hecking

Vor fast zwei Jahrzehnten begann es mit einseitigen Gliederschmerzen, die lange Jahre als Verschleißerscheinungen vergeblich orthopädisch behandelt wurden. Erst nachdem es vor acht Jahren schubweise zu massiven Körperversteifungen kam, führte der Weg zum Neurologen und zur Diagnose Parkinson. Heute sitzt Paula vor mir – 80 Jahre jung und erzählt angeregt über ihre Erkrankung, ihre Erfahrungen damit und über die Selbsthilfegemeinschaft der Deutschen Parkinson Vereinigung, die ihr bei der Alltagsbewältigung hier vor Ort eine wertvolle Hilfe gewesen ist.

Auf meine Frage, wie und warum sie den Weg in die Selbsthilfegruppe gefunden habe, führt Paula lebhaft aus: Eigentlich sei es ihre Tochter gewesen, die sie nach der Diagnose Parkinson auf die Idee mit der Gruppe gebracht habe. Doch schon beim ersten Treffen habe es einen Notfall mit einer Gruppenteilnehmerin gegeben, die an Luftnot litt. Nie wieder wollte sie in die Gruppe gehen, die Angst vor der Konfrontation und dem Sichtbar-Werden der Erkrankung war zu stark. Erst ein Jahr später, als immer wieder massive Schü-

betrieben zu Versteifungen. Zuviel Dopamin aber forciere Überbewegungen, die im Umfeld nicht selten als störend empfunden werden. „Ich habe schon oft auf Theaterbesuche verzichtet, damit ich andere nicht störe“.

Aber das wirkt fast noch harmlos. Paula erzählt von den Nebenwirkungen der Medikation, von der erforderlichen Achtsamkeit bei der Ernährung, damit die Medikamente auch wirken, von den Gleichgewichtsproblemen und der ständigen Angst vor der nächsten Versteifung, die meist unvorbereitet kommt. Einer Frau aus der Gruppe beispielsweise gehorchten beim Überqueren der Straße plötzlich die Beine nicht mehr, sie „klebte“ förmlich am Boden. „Ich würde nicht so früh mit dem Trinken beginnen“ – so war der flapsige Kommentar eines Autofahrers. Beschämende Situation, in dieser hilflosen Lage für eine Betrunkene gehalten zu werden. Eine helfende Hand, die sie von der Straße zieht, hätte gereicht.

Für Paula selbst war ein Sturz nicht folgenlos. Das geschah vor etlichen Monaten: Sie ist gestürzt, hat sich nicht unerheblich verletzt und nutzt seitdem einen Rollstuhl. Was aber ihrem Engagement nicht abträglich ist.

### Mein Wissen über die Erkrankung macht mich stark

Parkinson ist nicht heilbar, ist aber auch kein Todesurteil. Je mehr sie über die Erkrankung wisse, desto mehr sei ihre Angst gewichen. In die Erkrankung hineinwachsen und in den Alltag anpassen sei die Devise. „Je älter ich werde, desto einfacher fällt es mir. „Früher hatte ich massiven Stress durch die Angst, das ging an die Substanz“. Es sei wichtig, Ausgeglichenheit anzustreben.



Durch die Gruppe der Deutschen Parkinson-Vereinigung habe sie viel gelernt. Deshalb sei es auch notwendig, dass sich immer neue Menschen der Vereinigung anschlossen, damit das System weiterleben könne. So besteht schon die Erwartung in der Selbsthilfegruppe, dass die Teilnehmenden nach einiger Zeit Mitglied werden. Die Mitgliedsbeiträge gingen in die Forschung und erworbenes Wissen werde an die Mitglieder der Vereinigung weitergege-

**„Schön ist eigentlich alles, was man mit Liebe betrachtet“**

(Christian Morgenstern)

...so beginnt Paula Steinhaus ihren Brief an die Mitglieder der Parkinson-Gruppe mit den Informationen über die Planung für das erste Halbjahr.



ben: Neben dem örtlichen Erfahrungsaustausch gäbe es stetig neue Infos, Leistungen wie Rechtsberatung, ärztliche Auskünfte und sogar ein Notruftelefon.

Die Gruppe hilft bei der Alltagsbewältigung. Paula erlebt die Treffen immer lebendig. Meist beginnt die Gruppe mit einem lockeren Erfahrungsaustausch und der werde jeweils abgelöst durch Fach-Vorträge zu krankheits- oder alltagsrelevanten Themen. Im Laufe der Jahre habe es verlässliche Partnerschaften mit Ärzten oder anderen professionellen Helfern gegeben, die die Treffen immer neu bereichern.

### Bewegung und Medikation sind das A und O

Viel gebe es zu lernen aus der Erkrankung heraus. Bewegung ist ein wesentliches Element. Durch Parkinson käme es ja zwangsläufig zu Versteifungen. Es gibt auch eine Gymnastikeinheit. Dort stünden notwendige ausgleichende Bewegungsübungen auf dem Plan. Oder Atemübungen in der Gruppe: Die Erkrankung bedingt Flachatmung, was zu Entzündungen der Lunge führen kann. Vorbeugung sei das A und O – das heißt: Singen, Stimmübungen und Atemübungen. Und macht in der Gruppe auch mehr Freude.



### INFO

Die **Regionalgruppe Dortmund der deutschen Parkinson-Vereinigung e. V.** hat ihre Aktivitäten im Wilhelm-Hansmann-Haus, Märkische Str. 21.

Gruppentreffen:  
jeden 1. Montag im Monat von  
16.00 – 18.00 Uhr

Persönliche Beratung  
durch Gruppenmitglieder:  
jeden 2. Freitag im Monat von  
16.00 – 17.00 Uhr.  
Dieses Angebot ist eine Unterstützung besonders für Neu-Diagnostizierte und Angehörige.

Gymnastik für Mitglieder:  
jeden Freitag

Kontakt: Paula Steinhaus,  
Tel.: 0231-10 62 395

Mehr über die **Deutsche Parkinson Vereinigung e. V.** unter  
[www.parkinson-vereinigung.de](http://www.parkinson-vereinigung.de)

# Verkannte Akzeptanz: Das Fetale Alkohol-Syndrom

## Die Selbsthilfegruppe Dortmund bezieht Stellung

In letzter Zeit stehen die Probleme von Kindern aus Alkoholsucht-belasteten Familien deutlich im Fokus der Öffentlichkeit. Gesundheits- und Jugendamt der Stadt Dortmund haben sich das Problem auf die Fahnen geschrieben und bemühen sich um die betroffenen Kinder. Im Vordergrund steht die Milieuschädigung der Kinder, die durch den sozialen Abstieg und die daraus resultierende psychische- und physische Gewalt in den suchtbelasteten Familien verursacht wird. Häufig vernachlässigt wird allerdings ein Problem, welches häufig als Milieuschädigung verharmlost wird und nur durch genaues Hinschauen erkannt werden kann: die Fetalen Alkoholspektrum-Störungen, kurz FASD\* genannt.

In dem neuesten Drogen- und Suchtbericht vom Mai 2009 stellt die damalige Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Sabine Bätzing, fest: „Jedes Jahr kommen in Deutschland bis zu 10.000 fetal-alkoholgeschädigte Kinder auf die Welt, davon 4.000 Kinder mit dem Vollbild des Fetalen Alkoholsyndroms (FAS), einer schweren körperlichen und geistigen Behinderung. FASD stellt die häufigste Behinderung bei Neugeborenen in Deutschland dar, sie tritt doppelt so häufig wie das Down-Syndrom auf – und ist zu 100 % vermeidbar.“

Ursache dafür ist der Alkoholkonsum der werdenden Mutter während der Schwangerschaft. FAS ist ein Fehlbildungssyndrom, das körperliche, geistig-intellektuelle und Verhaltensstörungen mit unterschiedlicher Ausprägung zur Folge hat. Es ist nicht heilbar und seine Auswirkungen sind nur in geringem Umfang therapierbar. FAS-Geschädigte werden aufgrund ihrer Auffälligkeiten im Sozialverhalten meist als psychisch

gestört wahrgenommen. Tatsächlich ist ihr Verhalten aber auf eine Hirnschädigung zurückzuführen.

### Unzureichende Diagnose verhindert adäquate Hilfestellung

Pflege- und Adoptiveltern, die mit FAS-geschädigten Kindern oder Erwachsenen leben und sich in Selbsthilfegruppen austauschen, berichten, dass ihre Kinder aufgrund von Teildiagnosen wie AD(H)S, Autismus, Epilepsie, Depressionen, Lernprobleme, Wahrnehmungsstörungen, Probleme im Sehen, Hören oder in der Sprachentwicklung Therapien unterzogen werden, die der wirklichen, umfangreichen Problematik ihrer FAS-Schädigung nicht gerecht werden und durch die sie aufgrund ihrer geistigen Behinderung überfordert sind.

Durch die unzureichende Wahrnehmung und Akzeptanz des Fetalen-Alkohol-Syndroms (FAS), seiner Ursachen und Folgen, durch Ärzte, Therapeuten, Jugendämter, Strafverfolgungsbehörden usw. werden FAS-Geschädigte selten auf ihre wirkliche Problematik hin untersucht und diagnostiziert. Somit verläuft das Schicksal der FAS-Betroffenen meistens ungünstig. Sie gelangen immer weiter ins soziale Abseits, oftmals kommen sie mit dem Gesetz in Konflikt.

Die Betroffenen benötigen:

- Diagnose
- Behindertenausweis
- Pflegestufe
- Förderschule
- integrative Ausbildung
- Betreuung



Abb.  
Dieses Piktogramm ist, gemäß Gesetz der französischen Regierung vom 11. Februar 2005 als Warnhinweis, alternativ zu einem Warntext, auf alkoholischen Getränken abzubilden.

### Fehleinschätzung belastet – Aufklärung hilft

FAS-Geschädigte können ihr tägliches Leben nicht selbstständig organisieren. Sie benötigen Hilfestellung und Betreuung rund um die Uhr. In zahlreichen deutschen Städten haben sich inzwischen Adoptiv- und Pflegeeltern in Selbsthilfegruppen zusammen gefunden, die mit Fetal-Alkohol-Geschädigten leben. Häufig wurden die fetal-Alkohol-geschädigten Kinder in die Ersatzfamilien vermittelt mit der Prognose der vermittelnden Jugendamtsmitarbeiter/innen,

dass die Mutter zwar getrunken habe, aber mit viel Liebe und Zuwendung könne das ausgeglichen werden.

Dass dem nicht so ist, müssen die verzweifelten Eltern oft bitter erfahren. Dennoch werden viele Familien mit ihren Problemen nicht ernst genommen. Die FAS-Kinder leiden unter extremen Impulskontrollverlusten, das bedeutet, sie rasten bei jeder Kleinigkeit aus. Häufig werden dann von den betreuenden Jugendhilfeeinrichtungen Zweifel an der Erziehungsfähigkeit der Eltern und Schuldzuweisungen ausgesprochen. Es gibt immer noch Sozialarbeiter/innen der Jugendämter, die das Fetale-Alkohol-Syndrom für eine Modeerscheinung halten. Obwohl die oben genannten Zahlen des Bundesgesundheitsministeriums FAS eindeutig als ein erhebliches gesellschaftliches Problem ausweisen, ist es für die Betroffenen weiterhin schwer, Unterstützung und Hilfe zu bekommen.

Die Eltern benötigen:

- Aufklärung und Beratung über FAS
- Anerkennung ihrer Leistung
- Entlastung im Alltag
- der besonderen Pflegeleistung entsprechende finanzielle Unterstützung

In der FAS-Selbsthilfegruppe unterstützen wir uns gegenseitig in unseren Bemühungen um die FAS-behinderten Kinder und Erwachsenen sowie deren Familien. Bis jetzt sind Diagnose, Behindertenausweis, Zusammenarbeit mit den Jugendämtern, Jugendhilfeeinrichtungen und anderen Behörden, die für die Aufnahme der FAS-Geschädigten in das soziale Netz unserer Gesellschaft mit verantwortlich sind, Schwerpunkte der Gruppenarbeit. Der gegenseitigen Unterstützung im Alltag möchten wir zukünftig mehr Zeit widmen. ■

\* FASD: Fetale Alcohol Spektrum Disorder (Fetale Alkoholspektrum-Störungen), Oberbegriff für alle durch Alkoholmissbrauch während der Schwangerschaft bedingten Schädigungen des Kindes

# Große und kleine Erfolge

## Wir sprechen in der Gruppe nicht nur über Alkohol

von Tatjana und Marion

Unsere Kreuzbundgruppe ist etwas ganz Besonderes: Wir sind eine Suchtselbsthilfegruppe für ausschließlich selbst betroffene Frauen, die einzige im Kreuzbund in Dortmund. Süchtiges Verhalten ist so natürlich ein zentrales Thema für unsere Gruppe, vor allem die Abhängigkeit von Alkohol.

Wir leben abstinent, aber Rückfälle gehören zur Suchterkrankung und kommen deshalb auch immer wieder vor. Wir setzen uns zum Ziel, einen Rückfall offen zu besprechen, dabei ist Ehrlichkeit wichtig. Wenn die Betroffene nämlich ehrlich mit einem Rückfall umgeht, können nicht nur gemeinsam Gründe und Lösungen erarbeitet werden, sondern die Diskussion bereichert alle Gruppenmitglieder. Denn unsere Gemeinsamkeit sind unsere ähnlichen Erfahrungen und das macht unsere Gespräche intensiv und hilfreich.

Die Auseinandersetzung mit der Sucht bleibt so durch die wöchentlichen Treffen für jede lebendig – eine Voraussetzung für ein abstinentes und zunehmend zufriedenes Leben. Das bedeutet aber auch, dass wir eben nicht nur über Alkohol und andere Suchtmittel sprechen. Alltagsprobleme, soziale Konflikte und seelische Krisen, aber auch kleine und große Erfolge und Glücksmomente sind Thema bei den Treffen, dabei lernen wir immer besser, über unsere Gefühle zu sprechen und Rückhalt zu erfahren. Die Gruppe wächst zusammen, hat aber dabei den Anspruch, offen für neue selbst betroffene Frauen zu bleiben. ■

### INFO

Dortmunder **Selbsthilfegruppe Fetales Alkoholsyndrom (FAS)**

Treffen: jeden 1. Montag im Monat um 18.00 Uhr in der Selbsthilfekontaktstelle Dortmund, Friedensplatz 8.

Kontakt: per E-Mail an [mapetu@web.de](mailto:mapetu@web.de) oder über die Selbsthilfe-Kontaktstelle

### INFO

Die Frauengruppe im **Kreuzbund e.V.** trifft sich mittwochs am Abend im Maximilian Kolbe Haus, Propsteihof 10.

Kontakt: Marlies Ullrich, Tel.: 0231-73 01 58

# Gewitter im Gehirn

## Die Epilepsie-Selbsthilfegruppe über sich

von Monika Hecking

„Wenn Blitze im Gehirn zucken... so beschreiben viele Menschen mit Epilepsie ihre Anfälle. Es spielt sich in ihrem Körper ab, in ihrem Gehirn. Was die Menschen um sie herum erleben, sind zum Beispiel Geistesabwesenheit oder Verkrampfungen. Diese zwei Welten - zwischen Menschen mit Epilepsie und der Gesellschaft, wie sie Epilepsien wahrnehmen, sind weit von einander getrennt. So weit, dass aus einer Krankheit des Gehirns gerne noch heute eine Geisteskrankheit gemacht wird.“ Das ist so nicht nur auf der Homepage des Landesverbandes für Epilepsie-Selbsthilfe in NRW zu lesen, sondern so beschreibt es auch die Dortmunder Epilepsie-Selbsthilfegruppe, die mich zu einem Treffen einlud.



### Was ist Epilepsie?

„Bei der Epilepsie handelt es sich um die häufigste chronische Krankheit des zentralen Nervensystems.“

Etwa 5% der Bevölkerung erkranken im Laufe ihres Lebens an epileptischen Anfällen - meistens nur vorübergehend. Das Risiko, an Epilepsie zu erkranken, ist in den ersten Lebensjahren und ab dem 60. Lebensjahr besonders hoch. Sie ist keine Erbkrankheit, lediglich eine erhöhte Bereitschaft zu Anfällen wird vererbt, und das bei etwa 10% der Menschen.

Einige mögliche Ursachen für die Schädigung des Gehirngewebes sind: Hirnentzündung, Hirnblutung, Sauerstoffmangel unter der Geburt, Hirnverletzung durch Unfall, Schlaganfall, Stoffwechselstörung des Gehirns, Tumor oder Fehlbildung in der Hirnentwicklung“.

aus: [www.epilepsie-online.de](http://www.epilepsie-online.de)

Diese zwei Welten rücken in der Epilepsie-Selbsthilfegruppe glücklicherweise eng zusammen. Die Gruppe ist ein Ort für Erkrankte und auch für Angehörige, die dort mit ihrem gemeinsamen Thema Offenheit und Vertrautheit erleben. Zweimal im Monat trifft sich eine kleine Runde zum Erfahrungsaustausch. Da ist gegenseitige Hilfe immer neu definiert. Alle bringen ihre Erfahrungen mit, neue Behandlungsformen werden besprochen – egal, ob sie für alle relevant sind oder nur individuell. Denn Epilepsie hat viele Gesichter und Erscheinungsformen. Allen gemein ist, dass es durch Überreizung der Reizleiter im Gehirn wie zu einem Kurzschluss kommt und Bewegungs- und Reaktionsabläufe nicht mehr willentlich steuerbar sind. Das aber soll um jeden Preis vermieden werden.

### Medikamente und Lebensform gut abstimmen

„Manche Neuhinzukommenden in unserer Gruppe denken, wir wären Ärzte und wir könnten Antworten geben auf ihre Fragen“, sagt Christian, der schon seit vielen Jahren zur Gruppe gehört. „Wir sind zwar Profis, aber nur in eigener Sache“, so ergänzt Bernhard. Alle haben unterschiedliche Erfahrungen mit ihrer Erkrankung gemacht. Das Ziel, anfallsfrei zu werden und zu bleiben, steuert jeder individuell. Rolf bekräftigt das A und O einer stimmigen medikamentösen Einstellung. Denn ohne die geht es nicht. Es sind Beruhigungsmit-

tel, die die aufschaukelnden Schwingungen dämpfen. „Aber Medikamente sind letztendlich doch Gifte, die Auswirkungen auf den Organismus haben. Es ist schon ärztliche Kunst, die richtige Dosierung zu finden, eben gerade so hoch dosiert, dass die Anfälle wegbleiben“.

Ergänzend zur richtigen Medikation sind disziplinierte Lebensweisen Anfall vermeidend. Die Gruppe ist auch da ein hilfreiches Forum: Individuelle Erfahrungen mit dem, was gut tut, was unterstützt, im Gespräch auszutauschen. „Ich passe auf, dass ich genügend Schlaf habe“. „Ausreichend am Tage essen und trinken“. Und Ausgeglichenheit anstreben. „Ja, im Urlaub geht es dir gut“. Auch Alkohol ist keine gute Idee. Was dem einen sein disziplinierter Tagesablauf - „nächtliches Hängenbleiben vor dem Fernseher geht gar nicht“ - ist dem anderen seine Yogaübung: Alles tun, um Stress zu vermeiden. Das ist leicht gesagt, denn schon die Angst, einen Anfall zu erleiden, stresst. Es ist eine hässliche Erfahrung, epileptische Anfälle zu haben. Die dauerhafte Angst davor führt zwangsläufig zur Vernunft.

### Gelöster durch den Alltag mit Hilfe der Gruppe

Die eigene Angst der Betroffenen vor einem erneuten Anfall überträgt sich auch auf die Partner/innen, auf die Familie. Deshalb sind Partner/innen in der Gruppe auch willkommen. „Sie kommen beim ersten

Mal oft mit, bleiben dann aber meist fern“. Ist es die Gewissheit, dass der Erkrankte in der Gruppe gut aufgehoben ist, ist es das neu erworbene (und beruhigende) Wissen über Krankheitsbewältigung im Alltag, das Partner/innen nicht weiter in die Gruppe führt? Wie dem auch sei. Warum die Betroffenen selbst regelmäßig in die kleine Gruppe kommen, sagen sie deutlich:

**Christian:** „Die SHG hat mir geholfen, mit meiner Erkrankung klarzukommen. Es ist mir dauerhaft wichtig, zu erfahren, wie andere mit ihrer Situation umgehen, was sich verändert im Laufe der Erkrankung und der Behandlung. Ich bin seit vielen Jahren in der Gruppe. Ich bin schon lange anfallsfrei. Mittlerweile liegt meine Motivation mehr darin, andere zu unterstützen, die neu in eine solche Lage kommen. Aber vielleicht ändert sich das bei mir auch noch mal und ich brauche wieder Unterstützung. Deshalb bin ich dabei.“

Wir stellen aber hier keine Diagnosen. Wir können nur aus eigener Erfahrung berichten. Wir sind Berater, Seelsorger in eigener Sache. Die Gruppe kann auffangen.“

**Rolf:** „Ich bin Gründungsmitglied der Gruppe. Ursprünglich wurde der Gesprächskreis 1985 an der Uni ins Leben gerufen. Das Kommen und Gehen der Studenten bedingte damals hohe Fluktuation. Ich gehe nach wie vor in die Gruppe, um meine eigene Situation besser einschätzen zu können. Wenn alle an einem

Strang ziehen, läuft die Gruppe als Alltags-Unterstützer. Ich habe auch schon erlebt, dass sich einzelne hervortun und sich und

### „Unsere Gruppe lebt von jedem Einzelnen“

ihre Meinung in den Vordergrund stellen. In eine Richtung gedrängt zu werden, tut der Gruppe aber nicht gut. Im Moment läuft es gut. Wir sind nur zu wenige“.

**Martin:** „Ich komme, um aus dem Alltags-Rhythmus rauszukommen. Es wäre schön, wenn noch mehr Menschen die Gruppe bereichern würden. Ich kann mich auch aufrufen, wenn ich mal nicht so die Lust habe. Denn die Gruppe lebt von jedem Einzelnen.“

**Bernhard:** „Wir konnten uns unser Gruppenthema nicht aussuchen. Wir haben Epilepsie. Wir sind die „Profis“ in unserer Sache. Offenheit und Vertrautheit macht die Gruppe aus. Ich komme gerne hierher, weil alle den gleichen Knall haben“. (lacht)

Das mutet etwas an wie Galgenhumor, denn Bernhard berichtet auch von Erfahrungen, auch am Arbeitsplatz: Epilepsie, das ist ein Stigma. Man gilt als kopfkrank und

die Leistungsfähigkeit für Kopfarbeiten wird einem abgesprochen. „Jeder Betroffene verschweigt es, solange es geht. Dahinter steht die Angst, stigmatisiert zu werden“.

Und in zwei Wochen treffen sie sich wieder in der Gruppe. Sie, das sind derzeit vier Männer und zwei Frauen, die sich verlässliche Partner im Alltag geworden sind. Neue Gesichter sind herzlich willkommen. Die Gruppe freut sich auf Bereicherung. ■

### INFO

Die **Epilepsie-Selbsthilfegruppe Dortmund** trifft sich jeden 1. und 3. Montag im Monat um 19.30 Uhr im Wilhelm-Hansmann-Haus, Märkische Str. 21.

Kontakt:  
Rolf Dückerling, Tel.: 0231-63 69 82,  
E-Mail: [rolfduckerling@arcor.de](mailto:rolfduckerling@arcor.de)

weitere Infos über Epilepsie beim **Landesverband für Epilepsie-Selbsthilfe in Nordrhein-Westfalen e.V.**

Postfach 10 90 30,  
50449 Köln  
[www.epilepsie-online.de](http://www.epilepsie-online.de)

## Aus den Selbsthilfegruppen

### Ich weiß, dass ich es kann

#### Selbsthilfegruppe „Kein-Magen“ mit positiver Lebenseinstellung

von Michael Kartje

Im November 2008 habe ich auf Grund eines gravierenden Leistungsabfalles und Veränderung des Blutbildes über meinen Hausarzt den Weg zum Johannes-Hospital gefunden. In ausführlichen Untersuchungen erhielt ich die Diagnose Magen-Karzinom (Siegelring-CA, Stadium NA 3, H1) - hochgradig gefährdet. Nach den Besprechungen mit der Onkologie habe ich mich entschieden, den aufgezeigten Therapieweg anzunehmen.

Meine Entscheidung habe ich selbst getroffen und bin positiv dahinter gestanden. Chemotherapie - Operation - Chemotherapie. Meine Therapie ist zwischenzeitlich abgeschlossen. Ich habe in dieser Zeit viele Erfahrungen gesammelt, was die Umstellung auf Magenlos beinhaltet.

#### Wie bin ich mit der neuen Lebensaufgabe umgegangen?

Meine Lebensqualität durch Wohlbefinden habe ich die ganze Zeit hoch gehalten. Ich habe „Meine Gesundheit“ abgetrennt von der Krankheit. Die Zuständigkeit für die Gesundheit habe ich in meinen Händen; ich werde gesund, weil ich es will. Für die Krankheit ist die Medizin mit ihren Ärzten zuständig. Durch diese Trennung belastete mich meine Krankheit nicht. Ich fühle mich jeden Tag glücklich und zufrieden. Meine Losung: Aufgabenteilung. Meine Aufgabe ist es, das Leben positiv zu gestalten und fest an meine Genesung zu glauben - die Aufgabe der Medizin ist die Heilung der Krankheit.

Ich werde gesund. Der Weg dorthin ist geebnet. Von Tag zu Tag fühle ich mich besser. Meine Lebensphilosophie baut auf dem Grundsatz: Ich weiß, dass ich es kann, weil ich es will! Diese meine Einstellung ebnet den Weg. Der Einklang der drei Säulen „Geist- Körper- Seele“ ist die Stärke. In dem ich mein Wissen anreichere, es im

täglichen Leben für mich umsetze und die Motivationshilfe anderer nutze, erreiche ich meinen Weg. Den Geist nutze ich für das Wissen, der Körper gibt die Kraft, die Seele die innere Stärke.

#### Gemeinsam in der Gruppe auf einem gesunden Weg

Die Entscheidung, eine eigene Gruppe für Gastrektomierte ins Leben zu rufen, ist positiv aufgenommen worden. Unsere kleine Gruppe Magen-loser hat sich den Leitsatz „Selbsthilfe unter positiver Lebenseinstellung,“ gegeben. Wir arbeiten nach einem eigenen Programm: Im Interesse der Betroffenen Informationen und Anregungen zu geben und auszutauschen. Für die Praxis heißt das u. a.: Die Zusammenarbeit zwischen den Ärzten und den Betroffenen ist für deren Entwicklung entscheidend und ebenso wichtig für das Wohlbefinden wie die Hilfestellung bei der Ernährungsumstellung durch eine uns begleitende Ernährungsberaterin.

#### Wir sind eine motivierte Gruppe in einem neuen Lebensabschnitt

Im Heilungsprozess bewegen wir uns selbstständig und positiv mit Zufriedenheit, Wohlbefinden und dem Wunsch nach Erfolg. Wir möchten aktive Mitglieder, die hinter ihrer Bereitschaft stehen, sich und anderen dabei zu helfen und mit Begeisterung und Freude ihren Lebensweg weitergehen. „Ich weiß, was ich kann, weil ich es will“



Gemeinsam lernt's sich leichter

- diese Einstellung bringt ein jeder ein. Gemeinsam wollen wir unser Wissen anreichern. Dabei gilt es, die machbare Umsetzung für jeden einzelnen nicht aus dem Auge zu verlieren, sich damit selbst im täglichen Leben zu beschäftigen und uns gegenseitig Motivationshilfe zu geben. Wichtig ist es auf jeden Fall, die eigene Einstellung zu erhalten. ■

#### INFO

Die **Selbsthilfegruppe Kein Magen** trifft sich z. Zt. alle zwei Monate im Johannes-Hospital.

Kontakt und weitere Informationen:  
Michael Kartje,  
Tel.: 0163-309 44 55,  
E-Mail: m@kartje.de

**Mehr Infos zum Thema** im Internet: [www.kein-magen.de](http://www.kein-magen.de)  
Diese Webseite wurde von Ärzten und Ernährungswissenschaftlern für Betroffene zur Orientierung nach einer Magenentfernung oder einem Magenhochzug geschaffen.

## Literaturtipps...

### Angst



Borwin Bandolow,  
**Das Angstbuch.** Woher Ängste kommen und wie man sie bekämpfen kann.  
Rowohlt-Taschenbuch, 2006. 9,95 Euro

Wie kommt es, dass Menschen von Angst zerfressen werden? War es die Stiefmutter oder die überfürsorgliche Mutter, die zu strenge Sauberkeitserziehung oder die autoritäre Vater? Sind Onanie, Koitus interruptus, Gedanken an schmutzigen Sex oder außerehelicher Verkehr die Ursachen? Sind es die falsche Atemtechnik, zu wenig frisches Gemüse, zu wenig Schlaf, zu viel Pizza? Sind Einzelkinder stärker gefährdet? Ist die kleine Schwester schuld, die immer bevorzugt wurde? Fördert unsere schnellelebige Zeit den Stress? Sind die Medien oder das Internet schuld? Lange Zeit gab es keine schlüssige Erklärung für die Entstehung von Ängsten. Doch in jüngerer Zeit hat die Angstforschung viele neue Erkenntnisse gewonnen. Jetzt werden sie zum ersten Mal in allgemein verständlicher Form zusammengefasst. „Das Angstbuch“ ist ein umfassendes Werk über die Angst - und zugleich ein informativer und nützlicher Ratgeber dagegen. Der Autor arbeitet an der Psychiatrischen Klinik der Universität Göttingen. Er behandelt seit vielen Jahren Angstpatienten und ist einer der weltweit führenden Angstforscher. Autor zahlreicher Fachpublikationen. Mit dem Angstbuch legt er sein erstes populäres Buch für ein breites Publikum vor.

(Zitiert aus dem Verlagstext).

*Freundliche Empfehlung aus der Selbsthilfegruppe für Menschen mit Depressionen*

### Demenz

### Depression



Sarah Kuttner,  
**Mängelexemplar.**  
Das Gesicht der Depressionen  
Fischer Verlag, 14,95 Euro

Karo lebt schnell und flexibel. Sie ist das Musterexemplar unserer Zeit: intelligent, selbstironisch und liebenswert. Als sie ihren Job verliert, ein paar falsche Freunde aussortiert und mutig ihre feige Beziehung beendet, verliert sie auf einmal den Boden unter den Füßen. Plötzlich ist die Angst da. Dem Wahnwitz unserer Gegenwart zwischen Partylaune und Panikattacke gibt Sarah Kuttner eine Stimme: vom Augenzwinkern zum Ernstmachen, vom launigen Plaudern zur bitteren Selbstkritik. Lustig und tieftraurig, radikal und leidenschaftlich erzählt sie von dem Riss, der sich plötzlich durch das Leben ziehen kann.

(Verlagstext)

*Freundliche Empfehlung aus dem Gesprächskreis Depressionen Mengede: „Sehr persönlich, romanhaft, sehr offen! Kein Sachbuch“*



Arto Paasilinna,  
**Der Sommer der lachenden Kühe.**  
Bastei Lübbe, Taschenbuch, 7,95 Euro.

„Er weiß gerade noch, dass er Tavetti Rytkönen heißt und einmal Panzer-Sergeant war, als ihn Taxifahrer Seppo in Helsinki mitten auf der Straße aufgabelt. Auf die Frage „Wo soll's hingehen?“ lautet Rytkönen's Antwort: „Egal, einfach vorwärts.“ Und so beginnt eine skurrile Tour, die das ungleiche Paar kreuz und quer durch die finnische Seenplatte führt.“ (aus dem Verlagstext). Dies ist ein lesenswertes skurriles Buch über die Entwicklung einer ungewöhnlichen Freundschaft zwischen dem Taxifahrer und dem an Demenz erkrankten Tavetti Rytkönen. Humorvoll, komisch und zugleich nachdenklich stimmend beginnt eine Tour quer durch Südfinnland, bei denen der Leser die Beiden bei irrwitzigen Abenteuern begleiten kann. Beim Blick in den Spiegel, den der Autor uns vorhält, geht es um die Achtung der Menschenwürde und Toleranz. (He)

# Selbsthilfegruppen-Börse

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

## Anders leben – Alternative Denk- und Lebensformen

Eine Selbsthilfegruppe für Männer zwischen 30 und 50 Jahren ist im Aufbau, die nach der MRT-Methode arbeitet (mehr dazu: [www.radikale-therapie.de](http://www.radikale-therapie.de)). Interessierte Männer sind angesprochen, die gemeinsam auf dieser Basis Gruppenarbeit mit gestalten und mit-leben wollen.

Merkmale und Ziele dieser Methode sind u. a. Leben ohne Rollenklischees, Erhalt zwischenmenschlicher Beziehungen, alternative Denk- und Lebensformen, Abbau typisch männlicher Verhaltensmuster (schneller, besser, stärker, Kampf, Konkurrenz, Unterdrückung). Ein wichtiges Thema in der Gruppenarbeit wird der Umgang mit Gefühlen sein: „Gefühle gehören zum Leben und machen uns vollständig“ ist ein Leitsatz der MRT-Methode. Die MRT-Methode bietet erprobte Regeln an, um eigene Verhaltensmuster, Emotionen, Rollenvorstellungen und Selbstkonzeptionen bewusst zu reflektieren und gegebenenfalls zu verändern.

Geplant sind vierzehntägige Treffen in den Abendstunden.

## Eltern von jungen Erwachsenen ohne Ausbildung

Aufgebaut werden soll eine Selbsthilfegruppe für Eltern, deren Kind/Kinder trotz qualifiziertem Schulabschluss seit mehr als einem Jahr nicht in Ausbildung ist/sind. Im Zentrum steht der Austausch über den eigenen psychischen Leidensdruck. Thematisiert werden sollen u. a. die unterschiedlichsten Belastungen, denen die Familien ausgesetzt sind und die oftmals eine Zerreißprobe für alle Beteiligten darstellen. Die finanziellen und psychischen Belastungen strapazieren das familiäre Zusammenleben. Ziel ist, sich gegenseitig zu unterstützen und Möglichkeiten zu suchen, diese psychische und soziale Situation zu bewältigen.

Initiatorin ist eine Mutter, deren Kind trotz qualifiziertem Schulabschluss seit vier Jahren keinen Ausbildungsplatz findet.

Geplant sind monatliche Treffen in den frühen Abendstunden.

## Insolvenz

Neu gegründet hat sich der Gesprächskreis Anonyme Insolvenzler für Menschen, die eine Privat- oder auch Firmen-Insolvenz angemeldet haben. In der Selbsthilfegruppe erfahren die Teilnehmer, dass sie mit ihren Sorgen und Nöten nicht allein sind. Der Austausch von Erfahrungen und Informationen sowie die gegenseitige Unterstützung in einer vertrauensvollen Atmosphäre können Mut machen und neue Perspektiven für den Einzelnen eröffnen.

Viele Betroffene erleben ihre Insolvenz als existenziell bedrohlich. Sie fühlen sich verzweifelt und mit ihrer Situation überfordert. Da das Thema der Insolvenz ein gesellschaftliches Tabuthema ist, gibt es kaum Möglichkeiten, offen über die eigene Situation zu sprechen und emotionalen Rückhalt zu erhalten. Dadurch geraten Betroffene in die Isolation, die ihre krisenhafte Situation noch verstärken kann. Der Initiator der Selbsthilfegruppe wurde über den Bundesverband „Menschen in Insolvenz und neue Chancen e.V.“ ([www.anonyme-insolvenzler.de](http://www.anonyme-insolvenzler.de)) bereits in der Gruppenarbeit geschult.

Der Gesprächskreis trifft sich jeden 2. Montag im Monat in der Selbsthilfe-Kontaktstelle.

## Tourette-Syndrom

Die neue Selbsthilfegruppe Tourette-Syndrom ist offen für weitere Betroffene und deren Lebenspartner/innen. In der Gruppe gibt es im geschützten Rahmen Informationen und Austausch über die Erkrankung, das Leben mit dem Tourette-Syndrom, entstehende Probleme im privaten sowie im

beruflichen Bereich, Medikamente, Therapien und komorbide Erkrankungen (weitere Störungen und Auffälligkeiten).

Das Tourette-Syndrom (benannt nach dem französischen Arzt Georges Gilles de la Tourette) ist eine komplexe neurologisch-psychiatrische Erkrankung, welche stets in der Kindheit oder Jugend beginnt. Kernsymptome sind motorische und vokale Tics, die sich im Verlauf der Erkrankung ständig wandeln und deren Intensität stark schwankt. Unter motorischen Tics versteht man unwillkürlich eintretende Zuckungen, die prinzipiell am ganzen Körper auftreten können, am häufigsten aber im Gesicht und am Kopf lokalisiert sind (z.B. grimassieren-de Gesichtsbewegungen, Kopfrucken, Augenblinzeln). Vokale Tics sind unwillkürlich hervorgebrachte Geräusche, Laute oder Wörter.

Die Gruppe trifft sich jeden 1. Freitag im Monat in Dortmund-Bövinghausen. Weitere Infos und Kontakt per E-Mail: [shg-dortmund@tourette-gesellschaft.de](mailto:shg-dortmund@tourette-gesellschaft.de) oder Tel.: 0231-51 81 28 73

## Chronischer Schmerz

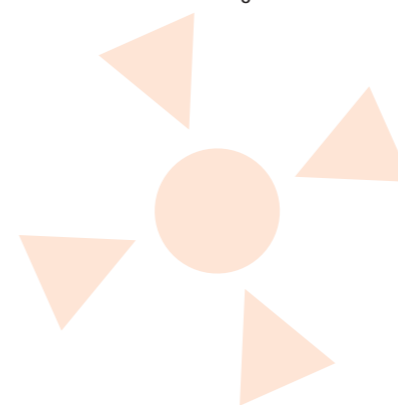
Wir, die Selbsthilfegruppe Chronischer Schmerz der Deutschen Schmerzliga e.V., sind weiterhin offen für neue interessierte Betroffene, die sich regelmäßig austauschen wollen. Rücken-, Kopf- oder Nerven-Schmerzen, Arthrose, Rheuma, Osteoporose, Fibromyalgie... Wir unterscheiden nicht nach der Grunderkrankung, wir alle leiden unter der Krankheit „Chronische Schmerzen“ und das verbindet uns. Unsere Selbsthilfegruppe kann gerade bei chronisch Schmerzkranken durch Gespräche den Umgang mit ständigen Schmerzen und die Entwicklung eines Schmerzmanagements erleichtern sowie die Lebensqualität verbessern.

Wir treffen uns jeden 1. und 3. Montag im Monat um 17.30 Uhr in der Selbsthilfe-Kontaktstelle.

## Erwachsene mit Asperger-Syndrom

Aufgebaut werden soll eine Selbsthilfegruppe für Erwachsene im Alter von 30 bis 50 mit diagnostiziertem Asperger Syndrom. In der maximal 7 Personen starken Selbsthilfegruppe erfahren die Teilnehmer, dass sie mit ihren Sorgen und Nöten nicht allein sind. Der Austausch von Erfahrungen und Informationen sowie die gegenseitige Unterstützung bei der Alltagsbewältigung können Mut machen. Ressourcen der Gruppenmitglieder 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, auszu-drücken 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.



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

# www-links



## SUCHTBERATUNGSSTELLEN IN DORTMUND:

[www.diakoniedortmund.de](http://www.diakoniedortmund.de)

Diakonie Fachstelle Sucht

[www.caritasdortmund.de](http://www.caritasdortmund.de)

Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle für Suchtkranke

[www.gesundheitsamt.dortmund.de](http://www.gesundheitsamt.dortmund.de)

Gesundheitsamt/Sozialpsychiatrischer Dienst

[www.drobs-dortmund.de](http://www.drobs-dortmund.de)

Drogenberatungsstelle

[www.zfg-dortmund.de](http://www.zfg-dortmund.de)

Suchtberatungsstelle für Hörgeschädigte

## [www.bundesaerztekammer.de/downloads/LeitfadenMedAbhaengigkeit.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/LeitfadenMedAbhaengigkeit.pdf)

Im Jahr 2007 veröffentlichte die Bundesärztekammer ihren Leitfaden Medikamente - schädlicher Gebrauch und Abhängigkeit. Die Broschüre, vorrangig in der ärztlichen Praxis im Einsatz, wurde inzwischen positiv evaluiert. Immerhin 25 % der Befragten gaben an, aufgrund dieser Broschüre ihr Verschreibungsverhalten verändert zu haben.

## [www.medienprojekt-wuppertal.de](http://www.medienprojekt-wuppertal.de)

Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 14–28 Jahren werden (im Rahmen von pädagogischen Institutionen oder privat organisiert) produktorientiert bei ihren eigenen Videoproduktionen unterstützt. Im Rahmen des »Medienprojektes« werden jedes Jahr ca. 100 Videos von 1000 aktiven TeilnehmerInnen produziert. Nach dem Motto »Jugendliche klären am besten Jugendliche auf« werden die Hälfte der Videos bundesweit über eine eigene Edition und über diverse Verlage als Bildungs- und Aufklärungsmedium vertrieben und erreichen so mehrere hunderttausend ZuschauerInnen. Diese Arbeiten sind die meistgesehenen Jugendvideoproduktionen in Deutschland.

## [www.phnetz-do.de](http://www.phnetz-do.de)

Übersicht über alle Dienste in der Palliativ- und Hospizversorgung in Dortmund. Die Partner im Palliativ- und Hospiznetz Dortmund bieten als Downloadmöglichkeit eine entsprechende Broschüre über die unterschiedlichen Angebote der Netzwerkpartner an.

## [www.krebsgesellschaft.de/patientenleitlinien](http://www.krebsgesellschaft.de/patientenleitlinien)

Online stellt die Deutschen Krebsgesellschaft Patientenleitlinien zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien von Krebserkrankungen. Die aktuellsten Ausgaben beziehen sich auf Prostata- und Brustkrebs. Die Ratgeber sollen Patienten im Kontakt mit behandelnden Ärzten und in der Entscheidungsfindung bei Therapien unterstützen.

## [www.mildred-scheel-akademie.de](http://www.mildred-scheel-akademie.de)

Auf den Seiten der Deutschen Krebshilfe findet sich das vielfältige Kursprogramm der Dr. Mildred Scheel Akademie. Das Angebot richtet sich sowohl an Krebsbetroffene und deren Angehörige als auch an Leiter und Mitglieder von Krebs-Selbsthilfegruppen sowie an hauptamtliche Mitarbeiter aller Berufsgruppen und Institutionen, die in der Behandlung, Pflege und Betreuung Krebskranker tätig sind. Auch ehrenamtliche Helfer, Medizinstudenten und interessierte Bürger können an den Seminaren teilnehmen.

# reintechnisches

heute: Eigene Homepage - mal einfach

von Winfried Müller

Eine eigene Homepage für die Selbsthilfegruppe ist schon etwas Feines. So erreicht man Interessierte, kann über die Gruppenarbeit schreiben und Termine und Veranstaltungen mitteilen. Mit einer Homepage zeigt man sich im Internet: „Hallo, hier sind wir! Das sind unsere Anliegen und das bieten wir!“ Und jeder auf der Welt kann es lesen und Kontakt mit uns aufnehmen.

So schön diese Möglichkeit auch ist, eine Homepage zu erstellen kann ganz schön kompliziert sein und überfordert viele. Richtig einfache Lösungen gibt es nur wenige. Bei einer Selbsthilfegruppe sollte man zudem nach Lösungen Ausschau halten, die längerfristig funktionieren. Was nützt die schönste Homepage, die jemand mit viel Fachwissen gestaltet, der nach einem Jahr nicht mehr in der Gruppe ist? Dann gibt es niemanden mehr, der mit dieser Technik klar kommt und die Seiten pflegt.

Eine interessante Technologie, die sich in den letzten Jahren stark entwickelt hat, sind so genannte Weblogs oder einfach nur Blogs. Ursprünglich gedacht für Online-Tagebücher. Man schreibt regelmäßig Texte, was man so erlebt und dies wird zeitlich sortiert angezeigt. Hier entstand vor etwa sieben Jahren ein regelrechter Boom. Jeder wollte bloggen. So entstanden auch unzählige Dienstleister, bei denen man kostenlos ein Weblog einrichten kann. Mit ein paar Mausklicks hat man sein Online-Tagebuch erstellt und kann sich dann auf die Inhalte konzentrieren.

## Statt klassischer Homepage: Weblogs

Weblogs sind heute eine etablierte Form, wie man Inhalte im Netz präsentieren kann. Sie werden von vielen als Ersatz für eine klassische Homepage genutzt.

Damit ist das Weblog eine interessante Alternative als Basis für eine Selbsthilfegruppen-Homepage. Recht schnell und leicht pflegbar hat man eine funktionsfähige Internetseite. Es gibt genügend große Anbieter, bei denen man kostenlos ein Weblog anlegen kann. Die eigentliche Weblog-Funktionalität kann man dazu nutzen, Aktuelles aus der Selbsthilfegruppe zu präsentieren. Daneben kann man auch ein Menü für feste Seiten anlegen.

Weblogsysteme werden direkt im Internet gepflegt, es braucht also keine spezielle Software auf dem PC installiert zu werden. Das hat bei einer Gruppen-Homepage den Vorteil, dass mehrere Personen von jedem internetfähigen Rechner aus die Seiten pflegen können. Die Pflege der Seiten ist zudem so einfach, dass schnell jemand anderes eingearbeitet werden kann. Man kann auch davon ausgehen, dass große Webloganbieter längerfristig ihren Dienst aufrecht erhalten. Diese kümmern sich zudem um alle administrativen Sachen, damit z.B. keine Sicherheitslücken entstehen, über die Fremde die Seiteninhalte verändern könnten.

Bei der Auswahl eines Webloganbieters sollte man auf die gebotenen Leistungen achten. Mehr Leistung bekommt man oft, wenn man monatlich dafür bezahlt. Bei kostenlosen Angeboten sollte man darauf achten, dass nicht penetrant Werbung eingeblendet wird. Am besten probiert man

ein paar Anbieter aus, bevor man sich festlegt. Später umzusteigen ist schwierig, weil man Inhalte nicht so einfach übernehmen kann.

Wer technisch versierter ist, kann bei einem Webhoster auch selbst eine Weblogsoftware installieren. Hauptvorteil ist, dass man unabhängiger von einem Dienstleister wird und noch mehr Möglichkeiten in der Gestaltung hat. Nachteil ist, dass regelmäßig jemand mit technischem Verständnis das System administrieren muss. Der Aufwand hält sich mit einigen Stunden im Jahr in Grenzen. Ein beliebtes Weblogsystem ist z.B. das frei verfügbare Wordpress.

## Wichtiger Hinweis

Zum Schluss noch ein wichtiger Hinweis: Wer Inhalte im Internet veröffentlicht, sollte sich über ein paar rechtliche Grundlagen informieren. Bücher darüber findet man z.B. in der Dortmunder Stadtbibliothek. ■

### Weblog-Anbieter:

- [www.blogger.com](http://www.blogger.com)
- [www.twoday.net](http://www.twoday.net)
- [www.blogger.de](http://www.blogger.de)
- [www.blogigo.de](http://www.blogigo.de)
- [www.blogg.de](http://www.blogg.de)

### Sonstiges:

- <http://de.wikipedia.org/wiki/Weblog>
- [www.plasticthinking.org/wiki/WeblogAnbieter](http://www.plasticthinking.org/wiki/WeblogAnbieter)
- <http://medienrevolution.dpunkt.de/>
- <http://web-coach.org/webmaster-internet-recht.php>

## Dortmunder Selbsthilfegruppen bzw. Ansprechpartner/innen zu folgenden Themen:

### A

Adoptivkinder  
Adipositas  
ADS (Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom) Kinder/Erwachsene  
Alkoholabhängigkeit  
Alleinerziehende  
Alzheimer  
Angsterkrankungen  
Aphasie  
Arbeitslosigkeit, auch: Frauen ab 40  
Atemwegserkrankungen  
Ausländer/-innen  
Autismus  
Bankengeschädigte  
Bauchspeicheldrüsen-Erkrankte  
Behinderte, auch Kinder  
Beziehungssucht  
Blepharospasmus  
Blinde  
Bluthochdruck  
Borderline, nur DBT-Erfahrene

### C

Chromosenschädigung (seltene)  
Chronisches Erschöpfungssyndrom (CFS)  
Colitis Ulcerosa

### D

Depressionen  
Diabetes, auch: - Kinder  
- Diabetes & Depression  
Drogenabhängigkeit  
Dystonie

### E

Eltern  
Emotionale Gesundheit  
Epilepsie  
Ertaubte  
Essstörungen, auch Angehörige  
Exhibitionismus

### F

Fehlgeburt  
Fetales Alkoholsyndrom  
Fibromyalgie  
Frauen  
Frühgeborene  
Freizeit

### G

Glaukom (grüner Star)  
Großeltern

### H

Haarausfall, - diffuser, - kreisrunder  
Hashimoto-Thyreoiditis  
Heilberufler, erkrankte

Hepatitis  
Herzerkrankte, auch Kinder  
Herzklappen, künstliche  
Hochbegabte Kinder  
Hörgeschädigte  
Homosexualität  
Hyperaktive Kinder (HKS)  
Hypophysenerkrankung

### I

Insolvenz

### K

Kaufsucht  
Kehlkopfooperierte  
Krebs, auch Kinder  
Krebs, speziell: - Blase, - Darm, - Brust,  
- Prostata, - Kehlkopf,  
Künstlicher Blasen-/Darmausgang  
Kunstfehler in der Geburtshilfe

### L

Lachen  
Lange Menschen  
Lesben  
Leukämieerkrankte Kinder  
Lupus Erythematodes

### M

Männer\*  
Magenentfernung  
Makuladegeneration  
Messias  
Medikamentenabhängigkeit  
Minimale Cerebrale Dysfunktion (MCD)  
Mobbing  
Morbus Basedow  
Morbus Bechterew  
Morbus Crohn  
Morbus Menière  
Mütter, auch: - Hörgeschädigte,  
Mukoviszidose  
Multiple Sklerose  
Myasthenie

### N

Narkolepsie  
Nebennierenerkrankung  
Nierenkrankte

### O

Organtransplantierte

### P

Panikattacken  
Pankreas-Erkrankte  
Parkinson  
Primär biliäre Zirrhose (PBZ)  
Pflegeeltern

Polyneuropathie  
Poliomyelitis  
Prostataerkrankte  
Psoriasis  
Psychose  
Psychisch Kranke

### R

Restless-Legs-Syndrom (RLS)  
Retinitis Pigmentosa  
Rheuma, auch Kinder  
Ruhestand

### S

Sadomasochismus  
Sarkoidose  
Schädel-Hirn-Trauma  
Schlafapnoe  
Schlafstörung  
Schlaganfall  
Schmerzen (chronische)  
Schreibgruppe\*  
Schwule  
Seelische Verletzung  
Sehbehinderte  
Sektengeschädigte  
Selbstfindung  
Senior/-innen  
Sex- und Liebessucht  
Singen, psychosomatisch Erkrankte  
Singles ab 60  
Soziale Fragen  
Sklerodermie  
Spielsucht  
Stottern  
Sturge-Weber-Syndrom  
Sucht, auch Hörgeschädigte

### T

Tinnitus  
Torticollis Spasticus  
Totgeburt  
Tourette-Syndrom  
Transgender  
Trauer  
Trennung

### U

Usher Syndrom

### V

Väter  
Verwitwete Mütter und Väter

### Z

Zöliakie  
Zwangserkrankungen

\* Gruppe im Aufbau

## INFO

Winfried Müller ist Mitglied einer Dortmunder Selbsthilfegruppe und beschäftigt sich gerne und viel mit technischen Belangen. Er möchte mit seinen Beiträgen nicht nur Selbsthilfegruppen ausgewählte Tipps geben.

# Die Selbsthilfe-Kontaktstelle

- ... 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 finden Menschen zueinander, die erkrankt sind oder in einer schwierigen Lebenssituation stehen. Im gemeinsamen Miteinander ...**

- ... 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 und ihr Selbstbewußtsein
- ... geben sie Impulse an professionelle Dienste weiter



## KONTAKT

### Selbsthilfe-Kontaktstelle

Friedensplatz 8

44135 Dortmund

Tel.: 02 31/52 90 97

Fax: 02 31/5 20 90

E-Mail: [selbsthilfe-dortmund@paritaet-nrw.org](mailto:selbsthilfe-dortmund@paritaet-nrw.org)

### Sprechzeiten

Mo, Mi, Fr 9.00 bis 13.00 Uhr

Mo, Mi, Do 14.00 bis 16.30 Uhr

Persönliche Termine auch nach Vereinbarung

- Alle Anliegen werden vertraulich behandelt
- Die Beratungsangebote sind kostenlos



Die Selbsthilfe-Kontaktstelle ist eine öffentlich geförderte Einrichtung in Trägerschaft der PariSozial-Gemeinnützige Gesellschaft für paritätische Sozialdienste in Dortmund