

SELBSTHILFE-FORUM

Das Magazin für Dortmund

2. Halbjahr 2016



Herausforderung Krebs

Zum Titelthema:

- Autoren aus professionellen Arbeitsfeldern zu Psychoonkologie in der Krebstherapie – Musiktherapie auf der kinderonkologischen Station – Angehörige von chronisch Kranken • Selbsthilfegruppen aus den Bereichen Krebs •

HERAUSGEBERIN

PariSozial Dortmund gGmbH
Geschäftsführung
Gunther Niermann

ab 19. Dezember 2016

Friedensplatz 7, → **Ostenhellweg 42-48/
Eingang Moritzgasse**
44135 Dortmund
Tel.: 0231 18 99 89-0
Fax: 0231 18 99 89-30
E-Mail: dortmund@paritaet-nrw.org

REDAKTION

Selbsthilfe-Kontaktstelle Dortmund:
Monika Hecking (He), v.i.S.d.P.;
Lioba Heuel (LH);
Gaby Köhler (GK);
Elke Kuran (ek)

ERSCHEINUNGSWEISE

Mai und November

LAYOUT

H.S. Aßmann
E-Mail: heute@newsgraphic.de

DRUCK

Druckerei Wulff,
Lütgendortmunder Str. 153,
44388 Dortmund
E-Mail: info@druckerei-wulff.de

TITELFOTO:

Lioba Heuel

SELBSTHILFE-FORUM IM INTERNET

download unter
www.selbsthilfe-dortmund.de

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

TITELTHEMA: HERAUSFORDERUNG KREBS

- 4 Körper und Seele sind eins
Die Psychoonkologie in der Krebstherapie**
von Sabine Schulte, St. Johannes-Hospital
- 6 Wenn die Worte fehlen
Musiktherapie auf der kideronkologischen Station**
von Monika Hecking
- 8 Betroffene in der 2. Reihe
Angehörige von chronisch Kranken**
von Klaus Vogelsänger, freiberuflicher Trainer und Coach

DIE SELBSTHILFE-KONTAKTSTELLE INFORMIERT

- 10 Projekt to go**
Die Selbsthilfe-Kontaktstelle auf Reisen durch NRW
Migration und Selbsthilfeaktivierung

AUS DEN SELBSTHILFEGRUPPEN

- 11 Bin ich ein Kriegsenkel?**
Die Dortmunder Selbsthilfegruppe informiert
- 12 Von der Diagnose in die Selbsthilfegruppe**
Ein persönlicher Erfahrungsbericht | Brustkrebs
- 14 Diagnose Kehlkopfkrebs**
Was nun? Sprechen lernen!
- 16 Treff junger Patienten**
Es geht auch weiter mit Diagnose | Krebs
- 18 So verschieden und so gleich**
Menschen mit Angst- und Panikstörungen im Miteinander
- 20 Das gute Gruppengespräch**
Wie findet man zu einem gelungenen Austausch?
- 22 Alles was wir tun, tun wir für den Moment**
Der Freundeskreis Suchtkrankenhilfe Dortmund
- 24 Wenn einer eine Reise tut**
Mit dem Lupus erythematodes unterwegs
- 26 Myotonie**
Austausch zu seltenen Muskelerkrankungen
- 27 Herausforderung Rheuma**
Kurs in Dortmund

DORTMUNDER SELBSTHILFE

- 28 Selbsthilfegruppen-Börse**
Gruppen im Aufbau / neu gegründet / schon länger aktiv
- 31 Themenliste**

Liebe Leserinnen und Leser!

Diagnose Krebs. Den Erkrankten und auch ihrem Umfeld zieht diese Nachricht oft den Boden unter den Füßen weg. Was jetzt? Umfassende Informationen können das innere Chaos ein wenig vermindern. Die Angst aber bleibt ein Begleiter auf dem Weg mit dem Krebs. Gefühle spielen eine große Rolle: Wohin mit Sorgen, Ängsten, Wut und Trauer?

In dieser Ausgabe lesen Sie über Mutmacher, die unterstützen, beistehen, Impulsgeber sind und dabei helfen, Perspektiven zu entwickeln. Damit können neue Wege eröffnet und Brücken gebaut werden zur eigenen Entwicklung, die Herausforderung Krebs zu meistern.

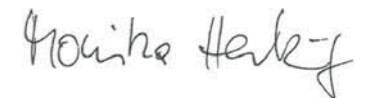
Eine Musiktherapeutin erzählt, wie durch die Musiktherapie auf der nicht-

sprachlichen Ebene die unterschiedlichsten Stimmungen zum Ausdruck gebracht werden können. Eine Psychoonkologin weiß, wie wichtig es ist, erkrankten Menschen Raum für ihre Gefühle zu geben. Ein Seminarleiter betrachtet die Stärke und Wirkung von Anhängengruppen. Menschen aus der Selbsthilfe schreiben für Sie über ihre Wege und ihr Leben mit dem Krebs: Das Leben verändert sich und die Botschaften, die der Körper ausgesandt hat, verändern die Menschen.

Wie immer laden auch weitere spannende Themen aus Selbsthilfegruppen zum Lesen ein: Wie es im Miteinander von Menschen mit Angst- und Panikstörungen ist, wie Gruppengespräche gut laufen können und was eine Selbsthilfegemeinschaft fast 40 Jahre zusammenhält. Wissen Sie,

was Myotonie ist? Was hat es mit Kriegsenkeln auf sich? Was kann ich tun, wenn ich an Rheuma erkrankt bin? Wie ist es, mit einer Behinderung auf Reisen zu sein? Hinter jedem Thema stehen viele Geschichten von vielen verschiedenen Menschen.

Diese Menschen machen sich selbst auf den Weg. Engagement in eigener Sache fordert viel Energie, und noch mehr, wenn man gesundheitlich gehandicapt ist. Aber unter'm Strich wiegt sich das wieder auf – so ist die positive Erfahrung aus den Selbsthilfegruppen. Lassen Sie sich gerne davon anstecken.



Monika Hecking
November 2016

Packen wir es an!

Die Selbsthilfe-Kontaktstelle zieht um

Im Dezember 2016 sitzen wir auf gepackten Kartons. Für die Monatsmitte ist der Umzug an unseren neuen Standort vorgesehen. 13 Jahre Selbsthilfe-Kontaktstelle am Friedensplatz gehen dem Ende zu.

Der Paritätische Dortmund und die Selbsthilfe-Kontaktstelle ziehen gemeinsam um in neue Räume am Ostenhellweg, ins sogenannte „Rundschauhaus“. Wir Paritätäre rücken zusammen – ganz im Sinne von Zusammenwirken.

Am neuen Standort bieten wir unsere Informations-, Beratungs- und Unterstützungsleistungen in Sachen Selbsthilfe in gewohnter Qualität und bisherigem Umfang an. Selbsthilfegruppen stehen natürlich weiterhin Räumlichkeiten für ihre Treffen zur Verfügung.

Barrierefreier Zugang und Nutzung sind für uns selbstverständlich. Dazu wird eine Menge umgebaut – beispielsweise der

Aufzug vergrößert und Induktionsverstärkertechnik für hörgeschädigte Menschen angelegt.

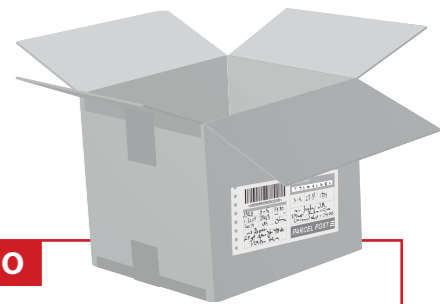
Ein Umzug erfordert viel Organisation; manchmal klappt nicht alles so, wie geplant. Da will das Telefon nicht mitspielen oder an der einen oder anderen Stelle ist weniger Platz als gedacht. Rechnen müssen wir immer mit möglichen Unannehmlichkeiten. Mit denen werden wir und auch die Selbsthilfegruppen, die bei uns „zuhause sind“, sicherlich gut fertig.

Denn Umzugserfahrung haben wir. Einige unserer Leser und Leserinnen werden sich noch an das Domizil in der Leuthardtstraße erinnern, aus der die Selbsthilfe-Kontaktstelle (damals noch K.I.S.S. genannt) 2002 ausgezogen und über einen mehrmonatigen „Zwischenstopp“ im Zentrum für Gehörlosenkultur 2003 in die umgebauten Räume am Friedensplatz einziehen konnte.

Kurz berichtet

Jede Veränderung bringt Neues, Ungeohntes, Gewünschtes, Unerwartetes.

Packen wir es an! ■



INFO

Die neue Adresse der **Selbsthilfe-Kontaktstelle Dortmund** ab Mitte Dezember 2016:
**Ostenhellweg 42-48/
Eingang Moritzgasse**
44135 Dortmund

Wir halten Sie auf dem Laufenden:
www.selbsthilfe-dortmund.de

Körper und Seele sind eins

Die Psychoonkologie in der Krebstherapie

von Sabine Schulte



Die Psychoonkologie ist ein Fachgebiet in der Tumorbehandlung, das sich vor mehr als zwanzig Jahren aus der Sozialen Arbeit im Krankenhaus heraus entwickelt hat. Grundlegend war die Erfahrung der Behandelnden, dass die Patienten, die von der Diagnose „Krebs“ betroffen sind, einen oft hohen Bedarf an psychosozialer Begleitung haben, dem man in der gängigen Krankenhauspraxis nicht gerecht werden kann.

Dieser hohe Bedarf ergibt sich vor allem daraus, dass die Diagnose noch immer mit einem Schock bei den Betroffenen verbunden ist, dass die Behandlung noch immer als sehr belastend erlebt wird und viele Ängste sowie Unsicherheiten mit dieser Situation einhergehen.

Psychoonkologie live

Die zentrale Stelle meines Arbeitsalltags ist das Büro auf der Palliativstation des St.Johannes-Hospitals, das ich mir im Wechsel mit meiner Kollegin Frau Bourrat teile. Gewöhnlich stehen für den Arbeitstag zumeist mehrere Termine mit Patienten „von draußen“ an, die sich entweder noch akut in der ambulanten

und noch nicht lange in Dortmund lebt, bekommt die Diagnose „Hodgkin Lymphom“, also Lymphdrüsenkrebs. Sie wird eine sehr umfangreiche Chemotherapie bekommen, einige Wochen im Krankenhaus bleiben müssen. Als sie all das erfährt, bricht bei ihr die Katastrophenangst durch: „Wer kümmert sich um meine Kinder?“, „Was ist, wenn ich sterbe?“, „Ich kann unmöglich so lange im Krankenhaus bleiben...“. Jemand des onkologischen Teams hat die Idee, die Psychoonkologie einzuschalten, weil die junge Frau jetzt vielleicht erst einmal Raum für ihre Angst braucht und keine weiteren medizinischen Informationen aufnehmen kann. Frau Z. und ich laufen an diesem Tag immer wieder in Runden durch den Garten unseres Kran-

kenhauses und mit jeder Runde nähern wir uns inhaltlich dem Wesentlichen an: Dass der Weg, den Frau Z. nun geht, aus Schritten und Etappen besteht und es gut ist, immer nur den nächsten Schritt, das nächste Stück anzuschauen. Und dass dieser Weg einer ist, auf dem ihr immer wieder Menschen begegnen, die mitgehen, manchmal mittragen, die sie aber auf jeden Fall ansprechen kann, wenn sie ihre Unterstützung haben möchte.

Des Weiteren gibt es auch noch die „niedrigschwellige Methode“ der Kontaktaufnahme, z. B. rufen Menschen, die den Kontakt mit uns suchen, einfach an oder wir kommen zufällig auf dem Flur miteinander ins Gespräch.

Ein weiterer, wesentlicher Bereich unserer Arbeit ist die Arbeit mit den Angehörigen. Oft sprechen uns die Angehörigen selbst oder aber die Patienten darauf an, dass entweder akute Not besteht oder die eine Seite um die andere sich Sorgen macht. Manchmal geben die Kollegen aus den anderen Berufsgruppen den Hilfebedarf weiter, manchmal sorgen „zufällige“ Begegnungen für eine weiterführende gemeinsame Arbeit. Die Dauer der Begleitungen sind sehr unterschiedlich. Mitunter reicht ein einziges Gespräch, mit dem anderen Menschen verabreden wir uns häufiger und es gibt



Wir arbeiten im Team
Ursula Weber, Mario Hose, Sabine Schulte, Alexandra Bourrat

Tumorthherapie befinden oder aber bereits in der Nachsorgephase der Erkrankung sind. Des Weiteren besuchen wir Patienten auf den Stationen. Jeder Patient, jede Patientin wird im Aufnahmegespräch gefragt, ob sie oder er sich Kontakt zu jemandem aus der Psychoonkologie wünschen. Wird dies bejaht, bekommen wir eine entsprechende Anfrage durch die Ärzte oder die Pflege.

Frau Z., eine junge Frau Mitte 30, die zwei kleine Kinder hat, alleinerziehend ist

Begleitungen, da existiert der Kontakt auch nach dem Tod eines Menschen weiter im Sinne einer Trauerbegleitung.

Leise, zögerlich klopft es an unsere Bürotür. Frau R. steht davor - eigentlich kennen wir uns nur vom unverbindlichen „Guten Tag“ auf der Station, wenn sie ihren schwerst-erkrankten Mann besucht. Tag für Tag – seit vielen Wochen. Es dauert gar nicht lange, bis es aus ihr herausprudelt, dass sie keine Kraft mehr hat, dass sie sich zwingen muss hierher zu kommen, dass sie manchmal am liebsten weglaufen würde. Es überrascht sie, dass ich erkläre, dass ihre Reaktion völlig normal ist für die verückte Situation, in der sie beide stecken. Ich erzähle davon, dass Notfallseelsorger Menschen betreuen, weil sie für einen Moment Zeuge eines schrecklichen Unfalls geworden sind.

Sie aber erlebe nun schon seit Wochen, dass ihr liebster Mensch in großer Gefahr ist. Es sei völlig logisch, dass ihre Seele nun erschöpft sei und manchmal am liebsten flüchten möchte. Vielleicht müsse man auch manchmal auf sie hören...

Offene Angebote

In unserer Abteilung der Inneren Medizin ist das Angebot der Psychoonkologie offen. Das bedeutet, Patienten können sich zu jedem Zeitpunkt der Behandlung oder Nachsorge einen Kontakt zur Psychoonkologie wünschen.

Neben den Einzelgesprächen gibt es in unserem Haus auch Gruppenangebote für die Tumorpatienten: das Patientinnen-Café der Gynäkologie, die Entspannungstherapiegruppen für Brustkrebspatientinnen (auch offen für andere Krebspatienten) des Kollegen Herrn Hose, die Maltherapie-Gruppe „Lebenskünstler“ und die Gruppe „Junge Tumorpatienten“. Einmal im Jahr bietet die Kollegin aus der Gynäkologie,

Frau Weber, eine fünftägige Radwandertour für Patienten und Patientinnen an.

Die Gruppe ermöglicht den Teilnehmenden die Erfahrung, mit ihrer Situation, mit ihren Nöten nicht alleine zu sein. Sie erleben sich im Verbund mit anderen als ein Teil unserer Gesellschaft.

„Wofür ich Worte habe ...“

(„...darüber bin schon hinweg“; Sokrates)

In den meisten Gesprächen, die ich führe, steht die Krankheitsverarbeitung im Vordergrund, und die ist so vielfältig, wie es die Menschen sind. Es gibt keine „falsche“ und auch keine „richtige“ Art, mit der Erkrankung umzugehen, sondern immer nur die jeweilige, die genau auf diesen speziellen Menschen zutrifft. Und eben das ist der Hauptauf-

gabenbereich der Psychoonkologie: diesen Menschen darin zu unterstützen, seine ganz eigene Art der Bewältigung zu finden. In dem Lied von Herbert Grönemeyer „Der Weg“ heißt es: „...Du hast der Fügung deine Stirn geboten, hast ihn nie verraten – deinen Plan vom Glück...“. Diese Worte beschreiben kurz und intensiv, was ich in Hunderten von Begegnungen erlebte und immer noch erlebe: dass die betroffenen Menschen der Krankheit „Krebs“ das Leben abtrotzen. Konkret bedeutet das, neben all den belastenden Begleiterscheinungen der Erkrankung Raum zu finden für Erlebnisse, die Freude, Bestärkung, Trost, Ablenkung – Leben halt - ermöglichen. In der Psychoonkologie versuchen wir, die Patienten bei diesen Suchprozessen zu unterstützen. Ebenso wichtig ist es aber auch, den Menschen einen Raum anzubieten, in dem sie über ihre Ängste, über ihren Zweifel und ihr Handeln sprechen können.

Ein gutes Beispiel dafür ist die Geschichte von Herrn F., der sich ein Gespräch mit mir wünscht, weil ihn die Tumorthherapie derartig belastet, dass er erwägt, abzubrechen. Zuvor möchte es sich aber noch mit jemand „Neutralem“ beraten. Wir treffen uns zu insgesamt vier Terminen, die alle- samt sehr ähnlich verlaufen: Herr F. erzählt kurz, dass er sich körperlich noch nicht viel besser fühle. Dann berichtet er von seinem Berufsleben vor der Krankheit, von seinen vielen Erfindungen, die immerhin so bedeutsam waren, dass sie in verschiedene Arbeitsprozesse übernommen wurden. Ich frage nach, lasse mir Aspekte dieser Arbeit erklären. Und während er davon erzählt, wird seine Haltung etwas gerader, seine Augen leuchten und ein Lächeln liegt auf seinen Lippen. Bei unserer letzten Begegnung sagt er: „Jetzt weiß ich, was mir hilft, weiterzumachen: all das, was mein Leben auch noch ist neben der Krankheit.“

Psychoonkologie ist auch da, wenn es nicht gut geht. Die Tumorbehandlung hat sich in den letzten Jahren so entwickelt, dass man viele Menschen heilen kann oder aber die Situation so stabilisiert, dass die Menschen eine relativ gute Lebensqualität haben. Und dennoch sterben auch Menschen an dieser Erkrankung. Die Psychoonkologie ist an dieser Stelle äußerst wichtig als unabhängige, zuverlässige Stütze für alle Beteiligten: für die Patienten, für die Angehörigen, mitunter auch für die Profis.

Nach fast 20 Jahren Psychoonkologie

Ich finde, ich habe eine sehr schöne Arbeit. Das ist für mich schon einmal die wichtigste Verarbeitungsstrategie. Und dann hilft mir noch eine Erfahrung sehr: Das Leben ist schön! ■

Nach fast 20 Jahren Psychoonkologie

Das Leben ist schön! ■

INFO

Sabine Schulte (Master of Supervision, Diplom-Sozialpädagogin, Heilpraktikerin für Psychotherapie, Gestalttherapeutin, Psychoonkologin, Palliative Care) ist seit 19 Jahren im St. Johannes-Hospital tätig. Sie arbeitet in einem Team mit drei weiteren Kollegen und Kolleginnen.



Wenn die Worte fehlen

Musiktherapie auf der kinderonkologischen Station

von Monika Hecking

Musiktherapeutin auf einer Kinderkrebstation. Krebs – dazu fallen mir zunächst erschreckende Diagnosen, beängstigende langwierige Behandlungen und Dissonanzen im Familiengefüge ein. Musiktherapie klingt anders: sanft, laut und nach Spaß zugleich. Wie beides zusammenpasst, das erfahre ich im Gespräch mit der Musiktherapeutin Martina Pohl. Sie gibt mir einen Einblick in ihren Klinikalltag, in Therapieziele, Beziehungen und Wirkungen. Pohl arbeitet auf der K 41, der kinderonkologischen Station der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin. Zum Zeitpunkt unseres Austausches ist klar, dass sie in Kürze Dortmund verlassen wird. Aber das spielt in ihren Ausführungen überhaupt keine Rolle; sie spricht engagiert und von Herzen über ihre Arbeit – ganz im Hier und Jetzt.



Von Montag bis Donnerstag arbeitet Pohl insgesamt 15 Stunden am Nachmittag auf der K41, Gespräche und Dokumentationen gehören dazu. Ihr Angebot, an Musiktherapie teilzunehmen, richtet sich an alle Patienten* zwischen 0-18 Jahren. Pohl arbeitet nach Möglichkeit im Musiktherapieraum, „aber wenn die Kinder zu schwach sind oder vielleicht gerade die Chemotherapie läuft, arbeite ich mit ihnen in den Patientenzimmern“.

Gemeinsam im psychosozialen Team wird unter anderem besprochen, wer für die Musiktherapie in Frage kommt. Da gibt es den Unterscheid zwischen Mitmachtherapie (aktive Therapie) und rezeptiver Therapie (Zuhören). „Ich biete mich den Kindern an. Manche haben weniger Lust, die meisten springen darauf an“. Es filtert sich relativ schnell heraus, ob die Kinder Lust haben, ob noch Motivation nötig ist oder ob sie gar nicht interessiert sind. Und dann gibt es auch die Kinder, die zu schwach oder noch zu jung sind, um selbst aktiv zu werden; dann macht Pohl für sie Musik – oder auch mit den Eltern.

Auf der Station arbeitet Pohl mindestens zweimal pro Woche mit einem jeden Kind, lieber aber drei- bis viermal. „Der Versuch ist eigentlich, jeden Tag gemeinsam in die Musik zu gehen“.

* Aus Gründen der Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Schreibweise ‚Patienten‘ und ‚Patientinnen‘ verzichtet. ‚Patient‘ steht für alle Geschlechter.

Gefühle ausdrücken, zulassen, ausleben

„Ich habe einen gut gefüllten Musikwagen mit vielen Dingen, die den Patienten nonverbale Ausdrucksmöglichkeiten verschaffen“. Das kommt auch bei den ausländischen Kindern gut an, deren verbale Ausdrucksmöglichkeiten noch eingeschränkt sind. Und hier sind wir schon beim Kern der Therapie: Es geht um Gefühle, es geht darum, sich Ausdruck zu verschaffen – und da gibt es verschiedene Facetten.

Die Therapie läuft meist im Einzelkontakt. Bei den ganz Kleinen bis 6 Jahre holt Pohl die Eltern mit ins Boot. Die Eltern möchten ihrem Kind Gutes tun und wissen nicht wie. Und sie sind da zu hilflos mit ihren eigenen Gefühlen. Dadurch, dass Eltern für ihr Kind Musik machen, können sie auch ihre eigene Hilflosigkeit kompensieren. Innerhalb der Krankenhaus-Atmosphäre schafft das Musizieren einen zweckfreien Raum – das entlastet und entspannt die Situation für eine Zeit.

„Ab spätestens 6 Jahren versuche ich mit den Kindern gemeinsam Musik zu machen“ Die Patienten haben durch die Musiktherapie eine kleine Möglichkeit, selbst ihren Klinikalltag zu gestalten, in dem es ansonsten keine Autonomie für sie gibt, denn die gesamte Struktur ist der Behandlung und dem organisatorischen Ablauf

auf der Station untergeordnet. Sie erfahren durch das Angebot der Musiktherapie: Ich bin freiwillig hier, ich kann jederzeit entscheiden, ob ich mitmachen will, ich kann auch ablehnen.

Die Kinder können frei wählen, wie lange sie die Therapieeinheit innerhalb der vereinbarten Zeiten mitmachen möchten. „Ich halte mich an verabredete Zeiten; die Erfahrung im Klinikalltag ist eher die, dass sich die Patienten immer verfügbar halten müssen, um dann zu Behandlungen oder Untersuchungen abgerufen zu werden, es kommt zu unabsehbaren Wartezeiten, die an den Nerven nagen“. In einem solchen Rahmen wird wenig Struktur erlebt.

Musiktherapie hingegen kann Strukturen schaffen. „Wir arbeiten mit Ritualen: Es gibt zum Beispiel immer ein Startlied und ein Endlied. Das Singen selbst liefert auch starke Strukturen. Oder wir improvisieren miteinander“. Das hilft dem Ausdruck von aktuellen Bedürfnissen: Muss jemand draufhauen, kann Pohl dazu einen haltenden Rhythmus geben oder beide gehen in einen gemeinsamen Rhythmus, ein Miteinander entsteht.

Patienten haben durch die Musik die Chance, sich ohne Worte auszudrücken – auch solche Dinge zum Ausdruck zu bringen, die nicht bewusst sind. Es geht um die nonverbale Unterstützung, Gefühle zuzulassen und auszudrücken – in einem geschützten Rahmen.

Es gilt, Gefühle auszuleben. „Gerade auf der Kinderonkologie ist viel Wut oder Hilflosigkeit. Als Musiktherapeutin kann ich entlastend unterstützen“.

„Ich bin nicht die Spaßmacherin vom Dienst“

Es kommt vor, dass Pohl vom Stationspersonal gebeten wird, sich einem Kind zuzuwenden, das gerade in einem Stimmungstief oder schlecht gelaunt ist, um es aufzuhellen. „Ich schaue dann auch bei den Kindern rein, aber ich bin nicht die Spaßmacherin vom Dienst. Es geht mir nicht primär darum, dass die Kinder danach lächeln, auch wenn das natürlich schön ist“. Die Musiktherapie dient der Offenlegung und Unterstützung von Stimmungen. „Natürlich können wir auch Quatsch machen, das gehört dazu“. Aber nur dann, wenn auch die Situation danach ist.

Es ist ihr wichtig, das mit dem Pflegepersonal und den Eltern zu kommunizieren.

„Vielleicht gibt es gerade nichts aufzuhellen“ und Pohl unterstützt die Kinder, diese traurigen oder wütenden Stimmungen zu leben. Gerade bei Eltern ist das Bedürfnis stark, ihr Kind aufzuheitern. Sie sehen nicht, dass es nötig ist, auch Gefühle wie Traurigkeit und Wut ausleben zu dürfen.

Musik berührt Stimmungen. Wir kennen es doch auch, dass wir uns in Stimmungstiefs ‚Verstärkung‘ durch Musik holen.

Dass wir, wenn wir traurig sind, auch noch eine Platte auflegen, die uns noch weiter ‚runterzieht‘, unser Tief verstärkt. Aber anschließend fühlen wir uns etwas anders, denn wir haben unsere Gefühle sehr bewusst leben können.

In die Musik gehen wirkt – bei Klein und Groß

Ich frage Pohl, ob sie direkt eine Wirkung der Musiktherapie wahrnehmen kann. „Wenn ich im Für-Spiel bin, also für die Kinder Musik mache, geht es um Entspannung, Ablenkung, Wohlbefinden, Atemkontrolle. Da ist eine Reduktion sofort zu sehen“. Andere Wirkungen stellen sich erst später sichtbar ein: „Es gibt Kinder, die sind trotzig und ablehnend und zwei Wochen später wollen sie auf einmal doch Musik machen. Musiktherapie ist in erster Linie ein Angebot für Beziehungen, es geht um eine Vertrauensperson und Vertrauens-Medien, die zuverlässig da sind“.

Martina Pohl bestärkt mich in meiner Annahme, dass es die positive Wirkung nonverbaler Ausdrucksformen wie Musizieren auch auf erwachsene Patienten gibt. „Wer singt oder Instrumente spielt oder Musik hört und tanzt – alles stärkt die eigenen Kräfte, eine Situation zu meistern, die belastend ist“. Nicht nur bei Krebspatienten, nicht nur bei chronisch Kranken, sondern allgemein. ■

INFO

Martina Pohl ist Diplom-Pädagogin mit Bachelor-Abschluss in Erziehungswissenschaft und Musikpädagogik und Master-Abschluss als Klinische Musiktherapeutin. Bereits während der Ausbildung hat sie Erfahrungen in der Arbeit mit chronisch Kranken und Menschen mit Beeinträchtigungen gesammelt. Sie arbeitete 4 ½ Jahre im Westfälischen Kinderzentrum Dortmund als Musiktherapeutin. Inzwischen ist sie dort nicht mehr tätig - sie hat eine Arbeitsstelle im Ausland angenommen.

Mehr über Musiktherapie

können Sie im Internet auf den Seiten der DmtG (Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft) nachlesen: www.musiktherapie.de. Unter dem Stichwort ‚Musiktherapie‘ finden Sie die verschiedenen Arbeitsfelder – unter anderem auch Onkologie.

Betroffene in der 2. Reihe

Angehörige von chronisch Kranken

von Klaus Vogelsänger

Selbsthilfegruppen bieten eine wertvolle Unterstützung für Menschen, ihre oftmals herausfordernden persönlichen Lebenssituationen besser zu bewältigen. Oft sind sie betroffen von chronischen körperlichen Erkrankungen, Sucht oder psychosozialen Problemen. Durch solche Herausforderungen ändern sich aber nicht nur die Lebensperspektiven der Betroffenen, sondern auch die der Angehörigen, die meist das Gefühl haben, in der 2. Reihe zu stehen. Oftmals ist das die selbst gewählte Position, auf der eigene Bedürfnisse und Empfindungen zurückgestellt werden zu Gunsten der Erkrankten. Aber es geht auch anders.

Beginnen möchte ich mit Zitaten aus einem Vortrag einer betroffenen Angehörigen im Rahmen einer Selbsthilfe-Veranstaltung. Rosa, deren Namen ich geändert habe, ist Kontaktperson und Initiatorin zweier Selbsthilfegruppen für Angehörige.

„Selbsthilfe war und ist mein Schlüssel in ein neues Leben voller Eigenverantwortung für mein Tun – und auch mein Lassen. Es ist mir eine Lebensschule, in der ich erfahren darf und Erfahrungen weitergeben kann. Es ist ein zuverlässiges, tragendes Netz. Man ist und gibt Halt. Jede und Jeder in den Gruppen, welche ich besuche, hat erfahren, was ich auch erfahren habe – und teilt sein Wissen, seine Fortschritte, seine guten und auch seine schlechten Zeiten mit mir. Da ist ein unermesslicher Wissensschatz, von dem alle profitieren dürfen – da sind Menschen, die verstehen. Man braucht sich nicht zu schämen, weder seiner Geschichte noch seiner Tränen, noch seiner Gedanken. Man hat und gibt

ist ein Teil vom Ganzen. Zusammen sind wir stark. So wurde ich stark. Ich bin mir heute vieler Dinge sehr viel mehr bewusst, kenne. Ich bin für mich da und ich bin mir wichtig. Ich tue mir damit Gutes.“

Als ich Rosas Worte hörte, war ich berührt von der Klarheit und der Entschiedenheit, in Respekt und Liebe gegenüber ihrem Partner wirkliche Verantwortung für sich selbst zu übernehmen. Sicherlich kein leichter Weg, aber ein lohnender.

Ein Ort für die nicht akzeptierten Gefühle

So weit zu den bereichernden und heilenden Potentialen der Angehörigen-Selbsthilfe. Es gibt aber auch noch andere Ausgangssituationen für betroffene Angehörige: „Ehrlich gesagt, der bekommt von mir nur noch

sein Gnadentrot.“ Das ist die Äußerung einer Frau in einem Seminar für Angehörige, deren Mann seit einiger Zeit an einer chronischen und nicht heilbaren Erkrankung leidet. Als Seminarleiter hätte ich empört sein können/müssen über eine solch herzlose Haltung. Schließlich war diese Frau viele Jahre mit ihrem Mann verheiratet –



und dann so eine harte, wütende und verzweifelte innere Stimme. Nach einer ersten kurzen Irritation, die ich mit anderen in der Seminargruppe teilte, wurde mir schnell deutlich, dass auch das eine Realität von Angehörigen chronisch Erkrankter sein kann.

Selbsthilfegruppen für Angehörige bieten die Möglichkeit, auch solchen Realitäten schonungslos in die Augen zu schauen und nicht so tun, als ob alles so sei, wie es unsere Kultur von Angehörigen chronisch kranker Menschen erwartet: Nämlich immer hilfsbereit und in aufopferungsvoller Hingabe und Liebe für den Partner/die Partnerin da zu sein. Um sich auch den weniger kulturell akzeptierten Gefühlen widmen zu können, braucht es sichere, geschützte Räume, die es erlauben über alles zu sprechen. In denen Not, Schmerz, Wut und die Ängste von Angehörigen eingeladen und respektiert sind. Alle Gefühle, alle Bilder und Gedanken sehnen sich nach Anerkennung und Daseinsberechtigung.

Mir wurde spätestens in dieser kleinen explosiven und intensiven Situation der Sinn, Zweck und Segen von Angehörigen-Selbsthilfegruppen deutlich – hart, herzlich und ehrlich! Angehörige sind ebenso „betroffen“ wie die Betroffenen selbst, sie erleben das einfach nur aus einer anderen Optik und Betroffenheit.

Mut, sich für eigene Projekte Zeit zu nehmen

Wendepunkte für Beziehungssysteme

Nicht selten geraten Paare oder ganze Familiensysteme in schmerzhaft und herausfordernde Wendepunktsituationen, wenn ein Partner oder Familienmitglied ernsthaft chronisch erkrankt – wenn die Welt von jetzt auf gleich auf dem Kopf zu stehen scheint, wenn innerlich alles zusammenbricht, wenn Gefühle von Schmerz, Wut und Hilflosigkeit alles, was bisher normal und geliebt war, ersatzlos wegzuwischen scheinen.

In Seminaren für Angehörige beobachte und erlebe ich immer wieder, dass Paare durch den radikalen Wendepunkt der chronischen Erkrankung eines Partners in einen schmerzhaften Strudel geraten können. Die Beziehung war möglicherweise nicht besonderes harmonisch und liebevoll, aber immerhin hatten beide die Ressource der individuellen Autonomie zur Verfügung (egal ob sie jemals davon Gebrauch gemacht haben). Aber nun ist alles anders, der Partner ist plötzlich nicht mehr so autonom. Er braucht Pflege, Unterstützung, ist in eine Notsituation geraten, die sehr herausfordernd, verunsichernd, schmerzhaft und traumatisch ist. Die persönliche Welt wird enger, die körperlichen und psychischen Ressourcen schrumpfen – es herrscht Alarmstimmung, sowohl ganz individuell als auch in der Paarbeziehung oder des gesamten Familiensystems.

Innerhalb einer Angehörigengruppe können die Teilnehmer/innen beginnen über alles zu sprechen, auch über Gefühle von Wut, Verzweiflung und Hilflosigkeit. Es braucht diese wirklich offenen Räume, in denen alles Platz hat, um sich der eigenen neuen Situation wirklich bewusst zu werden und aus diesem Bewusstsein heraus neue Wege für die Partnerschaft und das Familienleben zu entwickeln.

Genau wie die von Krankheit oder Unfall

Betroffenen brauchen auch die Angehörigen in dieser Situation respektvolle und warmherzige Unterstützung.

Sich Zeit für sich nehmen

Es scheint gar nicht so einfach zu sein, speziell als Angehöriger gut für sich selbst zu sorgen. Schnell steht der erkrankte Betroffene im Zentrum der Aufmerksamkeit. Schließlich ist er betroffen, man selbst ist ja gesund, also in der besseren Position, also in der Verantwortung für den Anderen. Es braucht eine gute Portion Selbstbewusstsein, um sich als pflegender Angehöriger in unserer Kultur wirklich gut um sich selbst zu kümmern und dafür zu sorgen, dass neben dem Engagement, der Pflege und Hilfe für den Partner oder das Familienmitglied genügend Zeit für sich selbst bleibt. Zeit für Dinge, die Spaß machen, regenerieren, Kraft und Energie schenken. Angehörige brauchen Mut, sich für eigene Projekte (Hobbies, Ferien,...) Zeit und Raum zu nehmen und ganz konkret nach Entlastungsangeboten Ausschau zu halten, die dann die nötigen Freiräume ermöglichen.

Genauso wie bei den körperlich oder seelisch erkrankten Partnern/innen geht es auch für die Angehörigen um ihr körperliches und seelisches Wohl, um die Erhaltung und Förderung ihrer Gesundheit. Sicherlich ist all dies vielen Angehörigen theoretisch klar, aber die gewohnte Blickrichtung auf den betroffenen Partner, der Hilfe braucht, ist sehr stark.

Konkret kann das bedeuten, dass auch in Selbsthilfegruppen für Angehörige die Betroffenen immer wieder ins Zentrum des Austausches rutschen. Das ist bis zu einem gewissen Grad auch nachvollziehbar und sinnvoll, gleichzeitig sind diese Gruppen aber dazu da, dass Angehörige an sich selbst denken in einer Selbsthilfe-

gruppe. Diese bietet einen geschützten Raum, in dem alle Gruppenmitglieder sich gegenseitig dabei unterstützen, Bewusstheit über die eigene Rolle und Verantwortung zu erlangen. Und das bedeutet, einen Weg zu finden und gehen zu können, der den Bedürfnissen aller Beteiligten gerecht werden kann. Dies kann für viele Menschen ein hartes Stück Arbeit sein, weil die meisten ein unbekanntes Terrain betreten, es kann jedoch auch Spaß machen und versiegt Lebensenergie wiederbeleben.

Meiner Erfahrung nach ist es herausfordernd für Angehörige, gut für sich zu sorgen und sich kraftvoll und authentisch zu unterstützen. Es ist wichtig, dass sich Gruppen für Angehörige immer wieder bewusst machen, was der eigentliche Sinn der Gruppen ist und wie man sich gemeinsam darin unterstützen kann, auf eine gesunde und selbstverständliche Art Sorge für sich selbst zu tragen, damit auch die Anforderungen des Angehörigenlebens gut gemeistert werden können. ■

INFO

Klaus Vogelsänger ist seit über 20 Jahren in der und für die Selbsthilfe aktiv – lange Jahre als Berater in Selbsthilfe-Kontaktstellen und gleichzeitig Seminarleiter zu vielseitigen Themen. Seit 2015 ist er selbstständig: Workshops – Kommunikationstrainings – Supervision – Coaching – Lebensberatung – Theater und Szenearbeit – Bildungsangebote im Selbsthilfebereich.

www.vogelsaenger.org

Projekt to go

Die Selbsthilfe-Kontaktstelle auf Reisen durch NRW

(LH) Ich sitze an meinem Schreibtisch und plane das 2. Halbjahr: Wen besuche ich zuerst? Nein, es geht nicht um die Planungen meines Privatlebens, da bewahre ich mir Spontaneität. Es geht um meine Arbeit als regionale Beauftragte im Modell „Migration und Selbsthilfeaktivierung“. Seit 2016 ist die Selbsthilfe-Kontaktstelle Teil dieses zweijährigen Gemeinschaftsmodells verschiedener Förderer*. Wir haben in unserer letzten Ausgabe bereits kurz darüber berichtet. Selbsthilfeaktivitäten von Menschen mit Migrationsgeschichte sollen weiter gefördert und aktiviert werden.

Kolleginnen auf mich, der Kaffee ist gekocht, die Kekse standen bereit. Nach 90 Minuten Gespräch weiß ich: Das Thema Migration und Selbsthilfe spielt in Siegen keine Rolle mehr. Vor Jahren wurde Selbsthilfe mittels Informationsveranstaltungen in Migrantenkreisen bekannt gemacht, leider ohne dauerhaften Erfolg. In unserem Gespräch wird deutlich, dass sich hier derzeit keine intensivierten regionalen Aktivitäten umsetzen lassen; die Arbeitsschwerpunkte der Kollegen haben sich mittlerweile verändert. Das kann ich gut nachvollziehen.

Die Modellteilnahme der Selbsthilfe-Kontaktstellen ist freiwillig und die Anforderungen lassen sich nicht immer mit den örtlichen Gegebenheiten in Einklang bringen. Nun denn, zwei Stunden zurück durch das malerische Sieger- und Sauerland.

Zwei Personen sehen oftmals mehr als eine

Es gibt Selbsthilfe-Kontaktstellen, die sich aktuell das Thema Migration bereits auf die Fahnen geschrieben haben. Hier kann ich bei meinem ersten Besuch klare Absprachen treffen zu den Erwartungen, die sie an mich als regionale Beauftragte und die gemeinsame Zusammenarbeit haben. Je nach Aktivität geht es den Kollegen um meine Anwesenheit bei regionalen Veranstaltungen oder bei Gruppengründungen. Zwei Personen sehen oftmals mehr als eine. Das hilft bei der weiteren Planung, um gegebenenfalls auch andere Wege einzuschlagen.

Andere wiederum möchten das Thema Migration neu bewegen, sind sich aber unsicher, wie sie vorgehen sollen. Da kann ich meine Erfahrungen aus dem Dortmunder Projekt „Selbsthilfe und Migration: Gesundheit im Dialog“ einbringen und Vorschläge zur Umsetzung machen.

Wer von den Selbsthilfe-Kontaktstellen Lust hat, kann teilnehmen

Vor Ort warten zwei nette engagierte

Meine „Reisebegleitung“

Begleitet werden meine Aktivitäten durch einen Arbeitskreis, der durch die Modellkoordinatorin der Gesellschaft für Soziale Projekte organisiert wird. Dort besprechen wir den Fortschritt der Aktivitäten und weitere Ideen – zusammen mit der Leitung und den Kolleginnen und Kollegen, die als Regionalbeauftragte im Modell mitarbeiten. Bereichernd ist, dass wir zum Teil unterschiedliche Ansätze haben, so dass ich nach den Treffen des Arbeitskreises motiviert und mit neuen Ideen nach Dortmund zurückkomme, die sich oftmals auch als Gewinn für die Dortmunder Arbeit auszeichnen. ■



INFO

Weitere Infos zum Modell „Migration und Selbsthilfeaktivierung“ gibt es unter www.sozialeprojekte.de

*Ein Gemeinschaftsmodell von:
 ... MGEPA – Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW
 ... AOK NordWest und AOK Rheinland/Hamburg
 ... Der Paritätische NRW mit dem Projektträger GSP- Gem. Gesellschaft für soziale Projekte mbH

Bin ich ein Kriegsenkel?

Die Dortmunder Selbsthilfegruppe informiert

von Iris

Anfang November 2016 fand der Informationstag zu der Frage: „Bin ich ein Kriegsenkel?“ in einem Dortmunder Gemeindehaus statt. Die Selbsthilfegruppe Kriegsenkel Dortmund organisierte den Tag auf der Basis ihrer eignen Auseinandersetzung mit der Thematik. Denn schon seit Ende 2013 setzt sich die Gruppe in ihren Treffen mit themenbezogenen Inhalten aus unterschiedlichen Blickwinkeln auseinander.

Kriegsenkel sind Menschen, deren Eltern die NS-Zeit und den Zweiten Weltkrieg als Kinder und Jugendliche erlebt haben und bis heute - oft unbemerkt - unter dem Eindruck von traumatischen Erfahrungen stehen. Die Eltern haben die Bombennächte, Vergewaltigung, Hunger, Tod, Flucht und Vertreibung erleben müssen. Durch die sogenannte „transgenerationale Weitergabe“ von Trauma-Folgen sind Kriegsenkel von den Kriegserlebnissen der Eltern betroffen. Kriegsenkel gehören in Deutschland in der Regel den Jahrgängen ca. 1955-1975 an.

Eigene Blockaden verstehen lernen

Kriegsenkel leiden an immer wiederkehrenden Blockaden, diffusen Ängsten, dem Gefühl der Heimatlosigkeit, bleiernen Schuldgefühlen oder depressiven Verstimmungen, ohne sich erklären zu können, wo die Probleme ihren Ursprung haben. Viele Teilnehmer der Selbsthilfegruppen sind frühverrentet und dauerkrank.

Da in den Familien überwiegend über die Vergangenheit geschwiegen wurde, ist der Austausch ein wichtiger Termin für die Kriegsenkel. Sie lernen durch die Gespräche ihre Vergangenheit - ihre Familien - kennen. Dies kann ein Teil der eigenen Trauma-Aufarbeitung sein. Eine Ahnenforschung folgt bei vielen Teilnehmern, aber auch das Schreiben ihrer eigenen Biographie. Die Aufarbeitung der Vergangenheit entscheidet jeder individuell für sich.

Unsere Themen sind vielschichtig Wir sprechen darüber

Zu jedem Treffen wird ein Thema aus folgenden ausgewählt: Emotionale Mutterlosigkeit, Verlust an Feingefühl, Freudlose Perspektiven, Traumatisierung, Fluchttraumata, Ängste im Keller und der Dunkelheit, Gefangenschaft des Großvaters, Desinteresse der Eltern für die Kinder, Emotionale Unerreichbarkeit der Eltern, Unfähigkeit zu trauern, Nicht alle Kriegsenkel haben ein Trauma – Geschwister oft nicht, Heimatverlust, Beziehungsunfähig, Nichtbindungsfähig, Immer auf der Flucht (-zigmal umgezogen), Wurzellosigkeit, Hohe Mobilität, Hamster im Laufrad, Bombardierung, Bombennächte, Hungersnot, Kindersterben im Krieg, Armut, Flüchtlinge und Vertriebene waren im „neuen“ Heimatort nicht willkommen, Kein Zugehörigkeitsgefühl, Aufwachsen ohne Vater, Große Geschwister mit viel Verantwortung, Geringe Lebenszufriedenheit, Kindheit im Krieg, Scheidung als Kriegsfolge.

Der Info-Tag für Interessierte

Unsere Selbsthilfegruppe organisierte einen öffentlichen Aktionstag. Hier informierten mit ihren Vorträgen Iris Wangermann (Dipl.-Psychologin) und Michael Brenner (Dipl.-Soziologe und Autor von „Nachkriegsland-Eine Spurensuche“) über die Thematik, Kriegsenkel!

Singen befreit, verbindet, ist gesund; macht stark, schön, glücklich und gute

Laune. George Major (Sänger, Gitarrist und Musikschullehrer) begleitete musikalisch und berichtete über die positive Wirkung von Musik. Ebenso begleiteten uns musikalisch Mitglieder der Band „Just Songs“ und Rainer Miketta (Gitarre und Gesang). Rainer Miketta ist Singkreisleiter und Heilpraktiker und hat über die „Singenden Krankenhäuser“, über heilende Aspekte berichtet.

Vielleicht haben wir über diesen Infotag Menschen erreicht, die sich wiedergefunden haben als ‚Kriegsenkel‘. Neue Teilnehmer sind bei uns jederzeit herzlich willkommen. ■

INFO

Die Selbsthilfegruppe **Kriegsenkel Dortmund** (und psychosomatische Folgen) trifft sich monatlich an einem Samstag von 15.00 bis 18.00 Uhr in Dortmund-Mitte. Die Termine sind auf der Gruppen-Homepage zu finden.

Kontakt und Anmeldung:
 E-Mail: kriegsenkel.dortmund@gmx.de
 Telefon: 0178 695 26 40

Homepage:
www.kriegsenkel-dortmund.de

Von der Diagnose in die Selbsthilfegruppe

Ein persönlicher Erfahrungsbericht

von Andrea Hymon

Seit September 2014 bin ich Mitglied der Frauenselbsthilfe nach Krebs. Warum ich mich dazu entschlossen habe und welche Bedeutung das für mein Leben hat, möchte ich Ihnen gerne erzählen.



Es gibt Momente im Leben, da scheint es, die Welt würde aufhören sich zu drehen. Alles Gewohnte, Normale, Selbstverständliche gerät ins Schwanken. Dieses Gefühl hatte ich am 23. April 2012, dem Tag meiner Brustkrebsdiagnose. Der Moment der Diagnoseübermittlung ist so tief in mir verwurzelt, dass ich heute noch alle Einzelheiten vor meinem geistigen Auge sehe. Die Angst war groß. Plötzlich spürte ich, dass mein Leben kürzer sein könnte als erhofft.

Hilfsangebote - meine innere Motivation und was mir fehlte

Mit der Diagnose bekam ich aber auch Hilfsangebote, wie die Kontaktdaten der Psychoonkologin und den Flyer der Frauenselbsthilfe nach Krebs (FSH). Ich habe beides eingesteckt und wollte mich zunächst alleine mit dem Schock der Diagnose auseinandersetzen. Mein Gedankenkarussell kreiste ununterbrochen, deswegen fing ich an, ein Krebs-Tagebuch zu schreiben. Hiermit konnte ich meinen Ängsten

und Gefühlen freien Lauf lassen. Das Schreiben war für mich ein gutes Ventil.

Nach einer Woche wurde ich operiert. Bald darauf war es klar, dass eine Chemotherapie unausweichlich ist. Im Krankenhaus habe ich eine Vielzahl von Informationsmaterial über Brustkrebs erhalten. Ich habe alles sorgfältig durchgearbeitet, aber was mir fehlte, war die persönliche Erfahrung von Betroffenen.

Fragen wie: „Wie fühlt es sich an, wenn die Chemo durch den Körper läuft? Wie lange dauert es, bis die Nebenwirkungen eintreten? Wann kann man wieder ohne Perücke/Kopfbedeckung das Haus verlassen?“ konnte mir kein Ratgeber beantworten. Deswegen habe ich vom Krankenhausbett aus den Kontakt mit der FSH aufgenommen. Ich wählte die erste Telefonnummer auf dem Flyer und hatte Frau Sigrid Platte, die langjährige Leiterin der Dortmunder Gruppe, am Apparat. Sie beantwortete mir alle Fragen über meine bevorstehende Chemotherapie und gab mir

Das Leben geht weiter, als man manchmal denkt!

zusätzlich nützliche Tipps. Sie versicherte mir, dass fast alle Frauen in der Gruppe diese Behandlung durchlaufen und gut überstanden haben. Ich werde es auch schaffen, da war sie sich ganz sicher. Sie strahlte so viel Optimismus und Freude, trotz ihrer eigenen Krebserkrankung, aus. Das Gespräch hat mir Mut gemacht und auch die Neugierde geweckt, vor Ort in die Gruppe zu gehen.

In der Selbsthilfegruppe

Bei meinem ersten Besuch des Gruppentreffens war ich über die große Anzahl der Teilnehmerinnen und deren regen Austausch erstaunt. Jede hatte ihr Päckchen zu tragen und hat gelernt mit der Diagnose Krebs zu leben. Es hat mich stark beeindruckt und ich habe damals schon den Gedanken gehabt, mich in der Gruppe zu engagieren, sobald es mir besser ginge.

Es tut einfach gut, sich mit Betroffenen, die die gleichen Ängste und Nöte haben auszutauschen. Wer sonst könnte es besser verstehen? Es geht in den Treffen aber nicht nur um Krankheit, sondern auch um die Pflege der Kontakte, das gefiel mir gut. Die Hilfestellung der FSH durch Auffangen, Informieren, Begleiten erlebe ich als Bereicherung bei meiner Krankheitsbewältigung.

Etwas in die Gruppe zurückgeben

Nach zwei Jahren in der Gruppe hat mich Frau Platte gefragt, ob ich mir vorstellen könnte, in der FSH aktiv mitzuwirken. Natürlich konnte ich es mir vorstellen. Kurz darauf ist Frau Platte leider verstorben. Inzwischen bin ich ihre Nachfolgerin. Nach anfänglichen Zweifeln, die großen Fußstapfen, die Frau Platte hinterlassen hat, auszufüllen, habe ich nun meinen eigenen Weg in der Gruppe gefunden.

Ich habe gelernt, dass es ein gutes Leben mit oder auch nach Krebs geben kann. Diese Erfahrungen möchte ich nun weiter geben. Für mich ist die Tätigkeit in der FSH eine persönliche Bereicherung. Ich bekomme so viel Positives zurück, was meiner Krankheitsbewältigung auch sehr gut tut.

In mein Krebs-Tagebuch schreibe ich nur noch selten, dafür verfasse ich jetzt Artikel über unser Gruppenleben, die in einer Jahressausgabe erscheinen.

Da unsere Gruppentreffen kostenlos, unverbindlich und ohne Anmeldung besucht werden können, ist es einen Versuch wert, vorbeizuschauen.

Das Leben geht weiter, als man manchmal denkt! ■

Es tut einfach gut, sich mit Betroffenen, die die gleichen Ängste und Nöte haben, auszutauschen

Frauenselbsthilfe nach Krebs

INFO

Die Frauenselbsthilfe nach Krebs-Gruppen in Dortmund:

Gruppe Dortmund-Mitte-I
Gruppennachmittag in größerer Runde (auch mit Vorträgen) an jedem 2. Dienstag im Monat von 15.00- 17.00 Uhr, Katholische Bildungsstätte, Propsteihof 10, 1. Etage, Nebensaal 2

Gruppe Dortmund-Mitte-II
Abendgesprächskreis an jedem 2. Montag im Monat von 18.00- 20.00 Uhr, Katholische Bildungsstätte, Propsteihof 10, 1. Etage, Raum 141

Gruppe Dortmund-Hörde
Gesprächskreis an jedem 3. Donnerstag im Monat von 17.00- 18.30 Uhr im St.-Josefs-Hospital Dortmund-Hörde, Wilhelm-Schmidt-Str. 4, Konferenzraum 2 (auf der Etage der Cafeteria)

Kontakt:
Andrea Hymon
Telefon: 0231 27 86 62
E-Mail: andrea.hymon@gmx.de

Weitere Kontaktmöglichkeiten und Informationen finden Sie auf www.frauenselbsthilfe.de

Diagnose Kehlkopfkrebs

Was Nun? Sprechen lernen!

von Heinz Baumöller

Vor 15 Jahren wurde bei mir Kehlkopfkrebs diagnostiziert, meine Operation folgte und danach war alles anders. Meine Stimme war nicht mehr. Ich lernte viel über die Möglichkeiten, die Kehlkopferierte haben, wieder sprechen zu lernen, über die Unterstützung durch die Selbsthilfegruppe, über Reaktionen von Mitmenschen - über das Nicht-Aufgeben. Ich schreibe hier über mich und wie es mir ergangen ist.

Es fing an mit Schluckbeschwerden, als hätte ich etwas im Hals sitzen, was da nicht hin gehörte. Aber zum Arzt gehen? „Nein“ - das geht schon wieder weg. Es ging aber nicht weg, und so musste ich einen Facharzt konsultieren. Der hörte sich meine Beschwerden an, guckte mit Spiegel und Lampe in den Hals, und verschrieb mir Antibiotika. Wenn die Tabletten zu Ende wären, nach einer Woche wiederkommen. Nach einer Woche stand ich wieder in seiner Praxis. Es war keine Besserung eingetreten. Nach nochmaliger Untersuchung empfahl er mir, es wäre wohl besser, ich würde zur Ambulanz der HNO-Klinik fahren, er würde mich dort anmelden.

Gesagt, getan - ich fuhr dorthin. Eine Assistenzärztin untersuchte mich sehr gründlich. Sie sagte mir, der Verdacht auf Kehlkopfkrebs liege sehr nahe. Ich musste noch eine Ultraschalluntersuchung machen, dann stand fest: Ich hatte Kehlkopfkrebs. Dieses war an einem Montag. Am Mittwoch folgte eine computertomografische Untersuchung. Am Donnerstag wurde ich stationär aufgenommen: Gewebeprobe-Entnahme, Blutuntersuchung, Zahnschema-Status und so weiter.

Warum ich? Was gibt es danach?

Meine Gedanken überschlugen sich. Warum ich? Was gibt es danach? Was ist mit Arbeit? Kannst du zu Hause noch etwas machen? Was ist mit sprechen? Was ist mit singen? Und es gingen mir viele Dinge durch den Kopf.

Nach fünf Tagen wurde ich wieder entlassen mit der Auflage, in vier Tagen wieder zu erscheinen, um operiert zu werden.

Die Kollegen/innen vom *Bezirksverband der Kehlkopferierten Dortmund e.V.*, die ich bis dato nicht kannte, hatten mich schon besucht, mir Mut zugesprochen und mir gesagt, dass auch nach der Kehlkopfoperation das Leben weitergeht. Leider konnten sie mir die Angst nicht ganz nehmen.

Der Kehlkopf wurde mir entfernt, und ein Tracheostoma (Öffnung der Luftröhre) angelegt, so wurde ich zum Halsatmer.

Die erste Zeit war nicht einfach, die Bronchien spielten verrückt, und ich produzierte viel Schleim, der abgesaugt werden musste. In dieser Zeit kommunizierte ich mit Block und Bleistift. Ich besuchte die Logopädin im Klinikum, aber zur logopädischen Behandlung kam es noch nicht. Denn es gab vorher noch die Strahlenbehandlung, und ich war mit 33 Bestrahlungen dabei.

Es gibt verschiedene Stimmen - so funktioniert es

In dieser Zeit hatte ich mir eine elektronische Sprechhilfe verschreiben lassen, und so konnte ich wieder Kommunizieren. Dann ging es zur Reha, und ich wollte anfangen mit der Oesophagussprache. Das ist eine der drei Sprachen, die man ohne Hilfsmittel sprechen kann. Leider funkti-



onierte es nicht; ich bekam kein Rülpsen heraus, und so blieb es bei der elektronischen Sprechhilfe.

Ein Kehlkopferierter hat die Möglichkeit, zwei dieser drei nachfolgend beschriebenen Sprachen zu erlernen.

Die Oesophagusstimme oder Ruktusstimme

ist eine körpereigene Ersatzstimme. Man schluckt Luft bis zur Hälfte der Speiseröhre und stößt sie gepresst wieder hinaus - die Vibration erzeugt die Töne. Es geht nur über Üben, Üben und nochmal Üben.

Bei der Stimme mit dem Shunt-Ventil wird zwischen Luft und Speiseröhre ein Loch gestochen, dahinein setzt man ein Ventil. Dieses muss so angelegt sein, dass Luft aus der Lunge über die Luftröhre in die Speiseröhre eindringen kann, umgekehrt aber keine Flüssigkeiten oder Speisen in die Luftröhre. Durch zuhalten des Tracheostomas, wird die Luft von der Luft- in die Speiseröhre umgeleitet. Auch hier werden durch den Atemstrom Schleimhautfalten in Schwingung gebracht. Die Stimme klingt deutlicher, weil das ganze Luftvolumen der Lunge zum Sprechen verwendet werden kann. Vorteile sind: Schnelleres Erlernen, es wird mit der gewohnten

Auch Gesprächspartner müssen neu zuhören lernen

Lungenluft gesprochen, die Stimme ist lauter und gestaltungsfähiger und die Luft reicht für längere Sprechphasen. Nachteile gibt es auch hier: Es ist nicht bei jedem Patienten eine chirurgische Stimmrehabilitation möglich. Operative und anatomische Gründe können dafür eine Rolle spielen. Des Weiteren muss dieses Ventil oft gewechselt werden.

Die elektronische Sprechhilfe ist als Ersatz gedacht für fehlende Stimmlippen. Es werden mit ihr Schallschwingungen erzeugt. Sie werden beim Ansetzen des Gerätes an den Hals in den Mund-, Nasen- und Rachenraum geleitet. Damit lassen sich die gewohnten Sprechbewegungen und die jeweilige Artikulation zu gut verständlicher Sprache formen. Die Verständlichkeit beim Einsatz der elektronischen Sprechhilfe ist auch hier wesentlich von einer deutlichen Artikulation abhängig.

Das Miteinander-Sprechen wird anders

Leider gibt es auch kleine Probleme beim Sprechen mit Nicht-Kehlkopferierten. Es gibt Menschen, die uns nicht verstehen können oder wollen. Manche sagen: „Sie sind aber stark erkältet“ oder „Haben Sie gestern einen getrunken?“ Wenn man mit der elektronischen Sprechhilfe spricht, guckt alles auf und dann sofort wieder weg; manche fragen: Ist das ein Roboter? Nur die Kinder, die kommen und fragen: „Warum sprichst du so?“ Dann erklärte ich ihnen, warum ich so spreche - viele von ihnen begreifen es schon. Wenn

ich von unbekanntenen Personen angerufen werde, und ich melde mich, wurde früher fast immer, heute kaum noch aufgelegt.

Wenn ich mal zu Feiern, Grillabenden oder Geburtstagen eingeladen werde, komme ich kaum zu Wort, denn der Lärm ist zu groß, man versteht mich nicht. Die Kehlkopferierten, die sprechen, müssen sich sehr konzentrieren, damit sie verstanden werden. Aber die Leute, die zuhören, müssen das gleiche auch, denn sie wollen es verstehen.

Es freut mich aber auch, wenn ich höre, dass der Großteil der Menschen, mit denen wir sprechen, von der Sprechweise und dem Willen, nicht aufzugeben, sehr angetan ist.

Selbsthilfegruppe - da mache ich mit!

Ich war froh, dass mir die Selbsthilfegruppe der Kehlkopferierten damals ein wenig Unterstützung gegeben hat. Davon kann ich heute einiges zurückgeben, indem ich selber in der Selbsthilfe aktiv bin - im Bezirksverband der Kehlkopferierten Dortmund.

Unser Ziel ist es, den an bösartigen Kehlkopftumoren Erkrankten schon vor der Operation und in der schweren Zeit danach mit unseren Erfahrungen und Aufklärungsgesprächen zur Seite zu stehen.

Unser Ziel ist es zu helfen, mit den seelischen Belastungen und der Hilflosigkeit in der ersten Zeit nach der OP fertig zu werden.

Unser Ziel ist es, Kehlkopferierten beizustehen im Umgang mit Ämtern bei der Antragstellung der Schwerbehindertenausweise.

Unser Ziel ist es zu helfen, dass Betroffene und deren Angehörige nicht ins soziale Abseits geraten. Manche Kehlkopferierte laufen Gefahr, bedingt durch veränderte Sprech- und Atemfunktionen, sich zu isolieren. Um dem entgegenzuwirken, bieten wir unsere monatlichen Gruppentreffen an.

Wir haben wieder gelernt zu leben und zu lachen. ■

INFO

Heinz Baumöller ist Vorsitzender des Bezirksvereins der **Kehlkopferierten Dortmund e.V.**

Treffen:
Jeden 2. Samstag im Monat von 10.00 bis 12.00 Uhr.

Kontakt:
Heinz Baumöller,
Telefon: 0231 73 32 21,
Fax: 0231 222 78 46

Internet:
www.kehlkopferierte-dortmund.de

Treff junger Patienten

Es geht auch weiter mit Diagnose

aus der Selbsthilfegruppe

Unterstützung ist willkommen;
Gruppenbild mit
Psychoonkologinnen



Wir sind eine bunte Gruppe von jungen Patienten – mit Krebserkrankungen. Uns gibt es seit September 2010. Die Idee zum ‚Treff junger Patienten‘ entstand gemeinsam mit unseren Psychoonkologen. Die Gruppe tut uns wirklich gut.

Einige von uns haben ihre Therapie bereits hinter sich gebracht, andere sind mittendrin oder haben gerade erst die Diagnose bekommen und stehen am Anfang ihrer Therapie. Altersmäßig sind wir zwischen 18 und 40 Jahre alt.

Unsere Treffen sollen jungen Patienten die Möglichkeit geben, sich mit anderen Patienten auszutauschen, Aktivitäten zu unternehmen und sich gegenseitig zu informieren.

Wie versuchen uns gegenseitig zu unterstützen, aufzufangen und zu begleiten in der Zeit vor, während und nach der Therapie. Unser Ziel ist es, die Normalität wieder herzustellen und ausleben zu können.

Bei uns bist du nicht alleine

Wir haben unterschiedliche Themen, zu denen wir regelmäßig Experten einladen. Somit bieten wir jungen Patienten die Möglichkeit, Fragen zu stellen und sich so gut wie möglich zu informieren. Als Ansprechpartner stehen uns zwei Psychoonkologinnen und in verschiedenen Abständen Ärzte und eine Krankenschwester aus dem Johannes-Hospital zur Verfügung.

Zudem finden verschiedene Aktivitäten statt, wie zum Beispiel Ausflüge.

Zu uns kann jeder (ehemalige) männliche oder weibliche Krebspatient im Alter zwischen 18 und 40 Jahren kommen. Ganz egal, ob die Therapie schon abgeschlossen ist und einige Jahre vergangen sind oder der Beginn bevorsteht oder die Therapie bereits läuft.

Jeder kann kommen. Denn du bist nicht alleine und es geht auch weiter mit der Diagnose!

Die Gruppe – auf den Punkt gebracht

Cornelia:

„Die Gruppe junger Krebspatienten hat mir persönlich viel gegeben. Sie hat mich oft in meinem Tief wieder aufatmen lassen. Ich fühlte mich verstanden. Ich war und bin nicht allein. Ich bin froh, dass ich so nette Menschen treffen kann. Was ich auch toll finde, sind die stets

unterschiedlichen Angebote. Mal Kaffee trinken und tolle Gespräche führen, dann wiederum kommen Referenten, die Themen näher bringen, die uns interessieren. Von Yoga über autogenes Training, Tanztherapie und Besuch auf den Weihnachtsmarkt haben wir schon alles gemeinsam gemacht. Ich kann nur sagen, diese Gruppe hat mich und mein Leben bereichert. Danke!“

Selda:

„Für mich hat die Gruppe eine enorme wichtige Bedeutung und ist zugleich eine Motivation. Ich selber war damals 33 Jahre alt, als ich erkrankte. Es war klar, dass ich mit meinem Alter nicht zur dieser Krankheit gehören wollte. Ich fühlte mich alleine, wie ein kleines Kind. Und als dann während meines Krankenhausaufenthalts weitere junge Patienten kamen und sich sehr gefreut hatten, auch

eine junge Patientin zu sehen, erkannte ich wie wichtig das ist. Für mich war in den Moment klar, dass ich mehr tun wollte.“

Ich fing an, mich mit jungen Patienten zu treffen, da mein Wunsch im Krankenhaus weitergetragen wurde. Und danach entstand dann die Gruppe.

Im Laufe der Treffen konnte man sehr gut herausfiltern, was junge Krebspatienten benötigen, welche Informationen wichtig sind. Junge Patienten haben andere Bedürfnisse; es muss weiter gehen! Für mich ist es sehr wichtig, mit den jungen Patienten in den Austausch zu kommen. Offene Fragen zu beantworten, Erfahrungen mitzugeben, von vielen lustigen, peinlichen Momenten (von denen ich viele hatte) auch zu erzählen.

Ich finde, man sollte jeden Patienten da abholen können wo er steht. Ihm das geben, wonach er Bedarf hat. Was für mich noch sehr wichtig ist und auch bei den Treffen kommuniziert wird, ist die psychologische Betreuung von jungen Patienten. Die jungen Patienten brauchen diese Betreuung, aber nach ihren Bedürfnissen und nicht nach Schema „Seien Sie froh, dass Sie noch leben“.

Barbara:

„Vier Tage vor meiner ersten Chemo war ich das erste Mal da. Mir hat es unheimlich gut gefallen, dass ihr so offen wart und mir vermittelt habt, dass ihr die Behandlung gut hinter euch gebracht habt und ich das auf jeden Fall auch schaffen werde. Mit eurer positiven Ausstrahlung habt ihr mich innerlich gestärkt. Ich selbst und auch andere haben mir vorher das Gleiche gesagt. Das aber von euch zu hören, die selbst die Behandlung durchlaufen haben, war noch einmal etwas ganz anderes. Mit dieser Stärke und positiven Einstellung bin ich dann zu meiner ersten Chemo gegangen.“

Mittlerweile habe ich alle Behandlungen hinter mir. Was soll ich sagen: Ihr hattet recht. Ich habe alles gut geschafft.“ ■

INFO

Der **Treff junger Patienten** ist offen für Patienten und Patientinnen mit Krebserkrankungen – egal wo sie behandelt werden.

Treffen:

In geraden Monaten jeweils an einem Donnerstag um 16.30 Uhr im St. Johannes-Hospital.

Kontakt:

Selda, Telefon: 0170 318 19 76,
E-Mail: junge-patienten@joho-dortmund.de

Unser Ziel ist es,
die Normalität wieder
herzustellen und ausleben
zu können

Treff junger Patienten

So verschieden – so gleich

Menschen mit Angst- und Panikstörungen im Miteinander

aus der Selbsthilfegruppe

Wenn Angst das Leben beherrscht... Wir haben alle Angst. Das ist ein grundlegendes menschliches Gefühl, das uns hilft, Gefahren wahrzunehmen und entsprechend zu reagieren. In der Selbsthilfegruppe „Leben... ohne Angst und Panik“ treffen sich Menschen, bei denen diese grundlegenden menschlichen Emotionen so ausgeprägt sind, dass sie unter Angst- und Panikstörungen leiden. So unterschiedlich Angst empfunden werden kann, so unterschiedlich sind die Auswirkungen, die die Gruppenteilnehmenden persönlich erleben. Da hilft der Austausch mit Gleichbetroffenen.

Wenn man über Dinge redet, wird einem selbst bewusst, was mit einem los ist. Diese Erfahrung kann man in der Selbsthilfegruppe machen. Niemand in unserer Gruppe hat die gleichen Ängste wie ein anderer, höchstens ähnliche und doch ist der Austausch so wertvoll. Die Unterschiedlichkeit macht das Gruppengespräch so interessant, weil jede/r seine individuelle Angst präsentiert. Unseren eigenen Ausdrucksmöglichkeiten sind oft Grenzen gesetzt und die Geschichten anderer können ergänzende Impulse bringen. Wir fragen uns selbst:

**Was ist Angst für dich?
Wie spürst du deine Ängste?**

Ina: „Angst ist für mich Hilflosigkeit, große Hürden, von denen ich denke, ich kann sie nicht überwinden. Zu viele Anforderungen an mich. Menschen, die ich erst mochte, wo sich aber irgendwann in der Beziehung/Freundschaft etwas verändert hat und ich sie nun als Belastung empfinde, aber nicht weiß wie ich da raus komme. Situationen, die ich nicht beeinflussen kann.“

Negative Gedanken. Ich merke meine Angst zuerst im Bauch. Es fängt an mit Bauchschmerzen, Übelkeit, meistens Durchfälle. Ich werde unruhig, fühle mich schwach, bekomme Kreislaufprobleme, Herzrasen (bei einem Blutdruck von 120/70) Kopfschmerzen und als es ganz

schlimm war, war ich körperlich gelähmt. Es passiert meistens nicht alles. Auch nicht alles zusammen und auf einmal. Meistens nacheinander und je nachdem, wie schlimm die Situation ist, passieren mehrere Sachen.“

Matthes: „Angst schnürt dich ein! Angst macht handlungsunfähig, man steht neben sich! Angst macht den Alltag trist und grau! Man ist nur pessimistisch, sieht nur das Negative! Ich habe mich von vielen Ängsten befreit und versuche, das Positive zu sehen oder habe die „Leckmichamarsch“-Einstellung.“

Georg: „Angst bedeutet für mich keine Luft zu bekommen, verrückt zu werden und Panik. Keiner kann mir helfen. Habe das Gefühl wegzulaufen und mein Räuspern wird schlimmer und dadurch schlechte Atmung.“

Betty: „Angst bedeutet für mich Hilflosigkeit, ein Gefühl des Ausgeliefertseins. Ich habe den Drang, zu fliehen, habe das Gefühl, nicht mehr klar denken zu können, mein Puls rast, ich habe das Gefühl, schlecht atmen zu können.“

Aithen: „Angst ist für mich ein Gefühl von großer Unsicherheit und Schutzlosigkeit in Situation, wo ich eine Gefahr sehe und glaube, dass ich es nicht abwenden könnte oder nicht meistern könnte und

es mit einem Drama enden würde. Ich bin dann wie gelähmt und erstarrt und fühle mich handlungsunfähig und weiß nicht, was ich in dem Moment tun soll. In solchen Momenten stockt mir der Atem, mein Herz klopft schnell und laut, habe Druck im Magen und Kopf und drohe umzufallen..!“

Brigitte: „Angst ist ein unangenehmes Gefühl oder körperlicher Zustand.“

Ängste spürt man oft nur körperlich: Schwitzen, Kreislaufprobleme, Schwindel, kalte Hände, Schlafstörungen, Zittern und vieles mehr.

In gedanklicher Hinsicht: Grübeln, Panik, Katastrophenphantasien.“

Mario: „Angst ist ein Teufelskreis was mich immer weiter runterzieht, es verändert mir die Sicht, es verändert die Akustik, es verändert das Leben.“

Angst lässt die Welt um mich drehen, das Gleichgewicht verlieren, es nimmt mir die Kraft für meine täglichen Aufgaben; Angst bremst mich ...“
(alle Namen durch die Gruppe geändert)

Wir hören uns. Wir inspirieren uns.

„Dreißig Prozent aller Menschen erleben eine Panikattacke im Laufe Ihres Lebens“. Auch bei der persönlichen ‚Ursachen-Suche‘ für die eigene Störung, bei der Betroffene irgendwann auf ihrem Weg an einen eigenen definierten Ursprung glauben



Angst bedeutet für mich Hilflosigkeit ...

Angst ist ein Teufelskreis ...

Angst bremst mich ...

Beiträge anderer Gruppenteilnehmer ermöglichen einen anderen Blick auf die Dinge.

(weil es beruhigt zu wissen, warum etwas so ist wie es ist), können sich neue Sichtweisen durch den Austausch in der Gruppe ergeben. Plötzlich ermöglichen uns die Beiträge anderer Teilnehmenden einen anderen Blick auf die Dinge. Das kann erhellend und gleichwohl irritierend sein. Man kann beispielsweise feststellen, dass es nicht den einen Grund für die Angststörung gibt, sondern es in der Regel mehr ist - ein Zusammenspiel von vielen Faktoren.

Der Weg in die Gruppe

„Im Schnitt sieben Jahre bis zur Diagnose“. Die Gruppe bietet eine persönliche und vertrauliche Möglichkeit des Austausches. Deshalb haben wir für uns den Weg der Vorgespräche gewählt, wenn neue Menschen zu uns kommen wollen. Damit können vorab grundsätzliche Informationen und Wünsche ausgetauscht und geklärt werden. Was wir vermeiden wollen ist, dass jedes Treffen, zu dem neue Teilnehmende kommen, immer wieder Zeit frisst: Zeit für die Erläuterungen unserer Gruppenarbeit, Zeit für das Einlassen auf diejenigen Neuen, die möglicherweise nicht wiederkommen, weil Bedürfnisse und Möglichkeiten nicht zusammen passen.

So klären wir vorher in einem Gespräch bestimmte Fragen: organisatorischer Art, zur Gruppenarbeit als solches, zu unseren Grenzen (wir können keine Krisenintervention leisten und sind kein Therapieersatz) und zu den Wünschen und Bedürfnissen des Selbsthilfe-Interessierten Menschen. Manchmal bleibt es bei diesem einen Kontakt, manchmal kommen dadurch Menschen neu in unsere Gruppe. Und jedes Mal wird es auch für die ‚älteren Hasen‘ neue Impulse geben.

Die Gruppe will und kann keine Therapie ersetzen, sondern betont, wie gut es tut, verstanden zu werden und zu erfahren, wie andere mit ihren Ängsten umgehen. Lebensfreude wieder zu finden und auch gesellig zusammen zu sein ergänzen die Ziele der Gruppenarbeit. Wir sind eine „offene Gruppe“ für alle Angst/Panik-Krankheiten. Wir tauschen Erfahrungen aus. Wir lernen voneinander, mit der Angst besser umzugehen. Wir üben durch Gespräche, vor anderen zu reden. Wir reden offen über unsere Probleme.

Unser Ziel ist es, sich den Angst- und Panikattacken zu stellen, sich auszutauschen, sich gegenseitig Mut zu machen und zu helfen. ■

INFO

Die Selbsthilfegruppe **„Leben... ohne Angst und Panik“** ist hauptsächlich offen für Berufstätige. Aber auch Studierende, Arbeitsuchende und Alleinerziehende im Alter zwischen 30 und 55 Jahren sind herzlich willkommen. Therapieerfahrung ist wünschenswert, aber nicht unbedingt Voraussetzung.

Treffen

1. und 3. Mittwoch im Monat in Dortmund-Mitte.

Kontakt:

Die Selbsthilfe-Kontaktstelle stellt gerne die Verbindung her.

Das gute Gruppengespräch

Wie findet man zu einem gelungenen Austausch?

Von Winfried Müller

Die meisten Selbsthilfegruppen sind Gesprächsgruppen. Doch wie kommunizieren wir eigentlich miteinander? Fühlt sich das gut an? Für jeden in der Gruppe? Oder gibt's da auch Wünsche für eine Veränderung?

Ich finde es immer wieder eine Herausforderung, dass gemeinsame Gespräche gelingen. In einer Art, dass jeder sich wohl fühlt, sich einbringen und auch etwas mitnehmen kann. Interessante und fruchtbare Gespräche, statt Langeweile oder Genervtsein.

Wenn wir uns wünschen, dass eine Gruppe gut und stabil läuft, dann wird der Gemeinschaftsgedanke wichtig: Wie schaffen wir es, dass jeder seinen Platz in der Gruppe hat und seinen Raum bekommt?

Wir haben im Laufe der Jahre so einige Probleme ausfindig gemacht, die sich ungünstig auf Gespräche auswirken:

- Lange Monologe: Eine Person hält längere Monologe, wodurch andere längere Zeit zuhören müssen. Impulse, sich auch einzubringen, können nicht umgesetzt werden, so lange einer ohne Pause redet.
- Abschweifungen: Man hat sich auf ein Thema geeinigt, schweift aber schon recht bald ab oder springt von Thema zu Thema. Damit werden viele Themen angeschnitten, aber keins davon vertieft.
- Meinung als Wahrheit: Werden eigene Meinungen oder Überzeugungen als unumstößliche Wahrheiten dargestellt, stoßen sich schnell andere daran, weil sie eben andere Erfahrungen gemacht haben. Oder es entsteht eine Gruppenideologie, die andere Erfahrungen und Meinungen nicht mehr zulässt.
- Das Spiel der Extrovertierten: Einige Extrovertierte mit viel Redebedarf spielen

sich den Ball zu und alle anderen in der Gruppe kommen gar nicht zum Zuge.

- Unterbrechen: Ein hoher Gesprächsdruck, wo man sich gegenseitig nicht ausreden lässt oder kleinste Pausen im Redefluss dazu nutzt, mit eigenen Gedanken reinzukommen.
- Seitengespräche: Wenn mehrere gleichzeitig in der Gruppe sprechen, ist es vorbei mit einem gemeinsamen Gruppengespräch.
- Ratschläge: Es gibt gute Ratschläge, keine Frage. Aber Ratschläge tendieren schnell dahin, dass man sich zu stark in das Leben des anderen einmischt und ärgerlich wird, wenn derjenige nicht tut, was man ihm rät.
- Wiederholungen: Alles wiederholt sich, alles wurde schon besprochen, keine neuen Impulse entstehen, die Interesse und Neugier hervorrufen.
- Fehlendes Zeitmanagement: Der vereinbarte zeitliche Rahmen wird nicht eingehalten. Nach unserer Erfahrung gibt es immer ein paar Gruppenmitglieder, denen solche Verbindlichkeiten wichtig sind.

Was uns zu guten Gesprächen führt

Umgedreht haben wir einige positive Dinge herausgefunden, die bei uns zu guten Gesprächen führen:

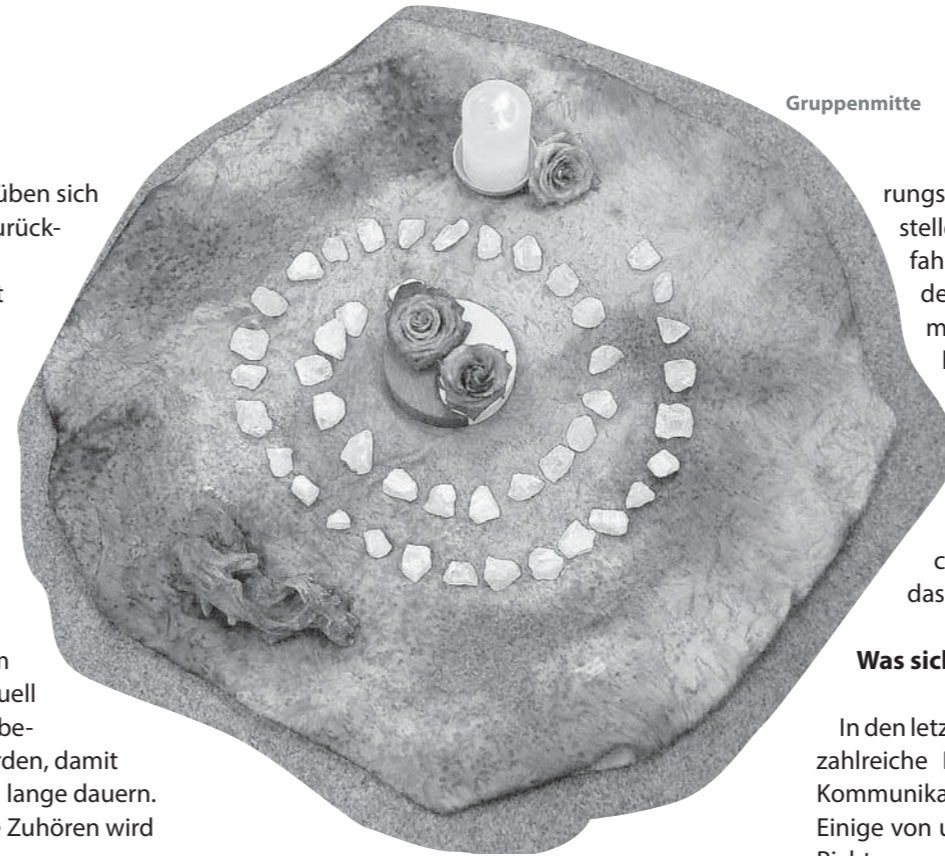
- Eigene Erfahrung: Die eigene Erfahrung, die nicht als absolute Wahrheit kommuniziert wird, darf gerne neben vielen anderen Erfahrungen stehen. Den Streit darum, welche Erfahrung die bessere ist, ist unnötig. Jeder kann sich von den unterschiedlichen Erfahrungen etwas mitnehmen. Mit eigener Erfahrung wird's auch schneller persönlich. Man wird als Mensch spürbar.
- Redebalance: Jeder soll die Gelegenheit bekommen, sich hinreichend in die Gespräche einzubringen. Für zurückhaltende Menschen wird Rederaum geschaffen, damit auch sie sich einbringen können. Menschen mit

größerem Redebedarf üben sich immer mal wieder in Zurückhaltung.

- Redestab: Manchmal ist es sehr hilfreich, jeden mal ins Gespräch zu holen. Hierfür lassen wir einen Redestab herumgehen. Nur der, der den Stab in der Hand hält, spricht. Ist er fertig, gibt er den Stab weiter. Damit hat wirklich jeder die Gelegenheit, etwas zum Thema zu sagen. Eventuell muss auf eine Redezeitbegrenzung geachtet werden, damit solche Runden nicht zu lange dauern. Auch das aufmerksame Zuhören wird dadurch geschult.
- Aufeinander eingehen: Ein guter Dialog braucht das Aufeinander eingehen. So kann sich das Gesagte miteinander verbinden und bleibt nicht isoliert im Raum. Verbundenheit ist ein wesentlicher Selbsthilfe-Gedanke.
- Alles darf gesagt werden: Wir üben uns darin, dass jeder auch unangenehme Themen auf den Tisch bringen kann. Es braucht natürlich auch hier einen wertschätzenden Umgang. Wenn jeder das einbringt, was ihm fehlt oder was stört, hat die Gruppe eine gute Chance, sich immer wieder neu auszubalancieren.

Sich Zeit nehmen zum Erfahrungsaustausch

Nach meiner Erfahrung mangelt es gar nicht an guten Ideen, wie man zu befriedigenden Gruppengesprächen kommen kann. Das Wissen darüber ist schon in der Gruppe. Man tauscht sich nur viel zu wenig in einer entspannten und offenen Weise darüber aus. Das ist uns auch mal bei einer Gruppen-Supervision deutlich geworden. Der Rahmen sorgte dafür, dass wir uns darüber austauschten, wie wir mit-



Gruppenmitte

zungsaustauschtreffen der Kontaktstelle lernen. Gerade bei den Erfahrungsaustauschtreffen wurde deutlich, dass wir uns doch alle mit ganz ähnlichen Problemen herumschlagen. Und hier gibt's auch viel Erfahrung, die gewachsen ist und die inspirieren kann. Manchmal hilft schon das Gefühl, dass andere genau das gleiche Problem haben. Das stärkt das Interesse, es jetzt anzugehen.

Was sich lösen lässt

In den letzten Jahren haben wir uns auch zahlreiche Bücher über die Gewaltfreie Kommunikation nach Rosenberg gekauft. Einige von uns haben Workshops in diese Richtung gemacht und Klaus Vogelsänger, der über die Kontaktstelle Seminare gibt, bezieht diese Methode auch immer mehr in seine Arbeit ein. Ich finde die Gewaltfreie Kommunikation sehr geeignet für das Selbsthilfeumfeld. Schon die Idee, bei jedem Konflikt das eigene Bedürfnis zu klären und auszudrücken, kann sehr viel helfen, in einen entspannt-produktiven Austausch zu gehen. Es ist vollkommen in Ordnung, dass jeder andere Bedürfnisse hat. Die Herausforderung liegt darin, dass jeder hinreichend zufrieden in der Gruppe ist.

Annehmen, was nicht gelingt

Lässt sich jeder Konflikt lösen? Kann jedes Bedürfnis integriert werden? Wir mussten mehrfach die Erfahrung machen, dass das nicht gelingt. Doch Klaus Vogelsänger machte uns Mut, auch das anzunehmen. Wir leben in einer begrenzten Welt und jeder bringt seine Begrenzungen mit in die Gruppe. Wir können es versuchen, wir können kreativ werden. Oft reicht das, manchmal aber auch nicht. Konfliktparteien sind mitunter gar nicht an einer Lösung interessiert. Dann muss

man sich vielleicht trennen, weil gemeinsame Gruppe zu nervenaufreibend wäre. Wo etwas endet, ist der Samen für etwas Neues schon gelegt.

Schließen möchte ich mit einer Buchempfehlung aus der Gewaltfreien Kommunikation. Mit einem Titel, der gleichzeitig ein schöner Slogan ist: „Sei nicht nett, sei echt!“ ■

INFO

Winfried Müller organisiert seit 17 Jahren eine Selbsthilfegruppe im Gesundheitsbereich. Er hat in den Jahren viel Erfahrungen im aktiven Gruppenleben gesammelt, die er gern mit anderen teilt – sei es in der eigenen Gruppe, sei es im Austausch mit anderen Selbsthilfegruppen oder für die interessierte Öffentlichkeit.

Literaturtipps

Kelly Bryson
Sei nicht nett, sei echt!
Handbuch für Gewaltfreie Kommunikation.
Jungfermann Verlag, 2006.
29,90 Euro.

„Es beschreibt die Prinzipien und Werkzeuge, die Sie für die Entwicklung einer selbstverantwortlichen, nicht verurteilenden, klaren und bewußten Ehrlichkeit benötigen.“ (aus dem Verlagstext)



Alles was wir tun, tun wir für den Moment

Der Freundeskreis Suchtkrankenhilfe Dortmund

von Gisela und Wolfgang Richter

Seit fast 40 Jahren ist der Freundeskreis Suchtkrankenhilfe als Anlaufstelle mit konkreter Hilfe für Alkoholabhängige und Angehörige aktiv. Der Verein hat sich im Laufe der Jahre entwickelt, unterstützt eine Vielzahl von Gruppen und lebt besonders hierdurch: Uns ist geholfen worden und wir geben gern etwas zurück.

Der Freundeskreis gründete sich im Jahr 1977 aus einer Therapie-Gruppe der Suchtberatung des Diakonischen Werkes Dortmund. Die Gründungsmitglieder waren bereits therapierte Alkoholabhängige. Im Verein selbst werden keine Therapien angeboten. Die Hilfe für die Betroffenen und Angehörigen ist die Aufnahme in die Gemeinschaft und die Kraft der Selbsthilfe.

2016 gibt es aktuell 14 Gruppen: Die „Erstkontaktgruppen“ (3), die „Festen Gruppen“ (11). Dazu noch einen großen Teil der Mitglieder, die keiner Gruppe mehr angehören (zum Beispiel aus Altersgründen). Aber dazu später mehr.

Hilfe von Betroffenen für Betroffene

Unsere Arbeit gestaltet sich durch viele Erfahrungen, die zusammen kommen – von Alkoholabhängigen und ihren Angehörigen. Selbstsicherheit wiederzuerlangen und den Weg zurück in die Selbstständigkeit – das sind unsere Ziele. Dazu gehört auch der Umgang mit dem Rückfall, der zur Alkoholabhängigkeit dazugehört. Wir ermuntern jeden, wieder in die Gruppe zu kommen, drängen aber die Betroffenen nicht, alles auf den Tisch zu legen. Es ist wie bei jeder anderen Krankheit. Da hole ich mir doch auch Hilfe.

Wir sagen nicht, was zu tun ist, geben keine Ratschläge, sondern helfen zu reflektieren. Wir ermuntern, sich Wege zu

suchen, Hilfen anzunehmen. Wir ermuntern auch, sich nicht weiter zu verstecken. Je offener ich mein Problem mache, desto weniger muss ich ständig auf mich aufpassen, weil mein Umfeld Bescheid weiß. Dann brauche ich zum Beispiel keine Ausreden, wenn ich auf einer Gesellschaft keinen Alkohol trinke.

Wir bevorzugen „kurze Wege“ in die Gruppe und vermitteln dann auch lieber in andere Selbsthilfegruppen, deren Treffen günstiger zum Wohnort des Betroffenen liegen. Bei kurzen Wegen ist die regelmäßige Teilnahme in die wöchentliche Gruppe einfacher, als wenn ich mich müde oder bei Wind und Wetter durch die halbe Stadt kämpfen muss.

Unsere Erstkontakt-Gruppen

Sie sind die ersten Anlaufstellen. Dort ist jeder willkommen, ob Betroffener, Angehöriger oder Interessierter. Das kann beispielsweise jemand sein, der beruflich mit Sucht zu tun hat – beispielsweise betriebliche Suchthelfer oder auch Studenten entsprechender Studiengänge. Natürlich wird die jeweilige Gruppe vorher gefragt, ob sie mit einer Teilnahme einverstanden ist.

Es gibt eine Voraussetzung: Die abhängigen Menschen sollen beim Treffen nüchtern sein. Das ist Selbstschutz; die Gespräche sollen nachhaltig sein für alle Teilnehmenden, und die Abstinentsen sollen geschützt sein.

Außerdem: Wir sind an keine Konfession gebunden.

Die Erstkontaktgruppen werden von je zwei Leuten begleitet, die die Alkoholsucht selbst erfahren haben. Wir helfen den betroffenen Menschen in ein abstinentes, zufriedenes Leben zurückzukommen, um selbstständig die Dinge des Alltags erledigen zu können, sich selbst wieder lieben zu lernen. Wir bieten einen Gesprächskreis, wo alles Belastende besprochen werden kann. Wenn nötig, verweisen wir auf die Möglichkeiten von Therapie. Wir wissen aber auch: Nicht jeder Mensch passt in jede Gruppe. Das muss jeder für sich selbst herausfinden.

In den Gesprächen kommen oft tolle Sachen zutage, die teilweise längst vergessen waren. Erinnerungen an Dinge, die mal Spaß gemacht oder den Alltag schön gemacht haben. Oft ist sowas durch die Alkoholanhän-

Sich an Dinge erinnern, die den Alltag mal schön gemacht haben



Der aktuelle Vorstand:
Werner Jaschke, Gisela Richter, Wolfgang Richter,
Dagmar Vollrath und Thomas Harwat

gigkeit verschüttet worden. Der Austausch in der Gruppe hilft Verschüttetes wieder aufzudecken.

Die festen Gruppen

Nach zirka 1 bis 1 ½ Jahren bilden diejenigen, die aus den Erstkontaktgruppen heraus trocken sind, eine eigene Gruppe. Der Sinn dieser Teilung liegt darin, dass „alte Hasen“, die ihre Abhängigkeit längst überwunden haben, andere Themen haben als diejenigen, die sich neu auf den Weg machen. Eine feste Gruppe arbeitet eigenverantwortlich und selbstständig; sie erhält Unterstützung durch den Verein.

Die Gruppen können selbst außerhalb der Gesprächskreise Aktivitäten entwickeln und die Vereinsräume stehen zur Verfügung.

Eine Vereins-Mitgliedschaft ist nicht erforderlich, wir freuen uns aber über neue Vereinsmitglieder, wenn Menschen sich aus Erstkontaktgruppen zu einer neuen festen Gruppe zusammenschließen.

Vereinsarbeit hat sich gewandelt

Natürlich hat sich die Gruppenarbeit über die Jahre gewandelt, Konzepte wurden neu überdacht und neu gestaltet. Wir erinnern uns an die 1990er, da ist die Gruppenleitung stets im Dialog mit einem Gruppenmitglied gewesen und wir anderen haben zugehört. Heute sind die Ge-

spräche lebendig, alle sind beteiligt. Auch ist es unser Ziel, dass jedes Gruppenmitglied Raum für sich bekommen soll.

Wir stellen den Freundeskreis regelmäßig in den Krankenhäusern in Lütgendortmund und Hombruch vor. Mehr Öffentlichkeitsarbeit läuft beispielsweise auf Selbsthilfetagen, auf Messen und wir veranstalten gemeinsam mit dem Kreuzbund den ‚Alkoholfreien Stand‘ auf dem Weihnachtsmarkt und den ‚Alkoholfreien Karneval‘.

Dabei unterstützt uns auch unser neuer Flyer: Informativ mit klaren Fakten können Selbsthilfe-Interessierte mehr über uns erfahren. Im Flyer stehen viele Details, Vorschläge und Ermutigungen als Anstoß für die Suche nach einem Weg aus der Sucht. Denn jeder Betroffene hat die Chance, sein Leben neu zu gestalten. Ausgelegt ist der Flyer in Krankenhäusern, Arztpraxen und anderen öffentlichen Einrichtungen.

Außerhalb der wöchentlichen Treffen ist auch allerhand los: Team- und Vorstandssitzungen, Jahreshauptversammlung, Feste im Sommer und zu Weihnachten, es gibt spontane Begegnungen wie auf Seminaren, Spielenachmittagen, Diavorträgen oder Geburtstagsfeiern.

Trotz aller Gemeinsamkeiten sehen wir deutliche eine Entwicklung: Die Beteiligung an der Vereinsarbeit lässt nach. Es ist zu spüren, dass Menschen sich heute per-

sönlich weniger engagieren. Aber für uns gilt das Heute - für die Vereinsarbeit und auch für die Gruppenaktivitäten. Alles was wir tun, tun wir für den Moment. ■

INFO

Gisela und Wolfgang Richter (Vorsitzender) sind seit 22 Jahren mit dem **Freundeskreis Suchtkrankenhilfe Dortmund e.V.** verbunden und seit 17 Jahren im Verein aktiv. Dieser organisiert derzeit drei Erstkontaktgruppen.

Treffen:
Dortmund-Mitte, Mittwoch,
18.45- 20.45 Uhr, Klosterstr. 16;

Dortmund-Nord, Montag,
18.00- 20.00 Uhr, Bornstr. 239;

Dortmund-Ost (Wambel),
Donnerstag, 19.00- 21.00 Uhr,
Gemeindehaus Jakobus-Kirche,
Eichendorffstr. 29

Kontakt:
Gisela und Wolfgang Richter,
Telefon: 0231 21 55 05
Homepage: www.freundeskreis-dortmund.de

Wenn einer eine Reise tut...

Mit dem Lupus erythematoses unterwegs

Von Anke Niggenaber



Sehr viele Menschen freuen sich auf eine Reise, um sich zu erholen, etwas Neues kennen zu lernen, neue Eindrücke zu gewinnen, kurzum aus seiner „Normalwelt“ herauszukommen, ganz egal, ob man gesund oder krank, jung oder alt ist, mit oder ohne Familienanhang lebt. So wollte auch ich trotz Krankheit und Alter wieder einmal Neues wagen, um wunderbare Eindrücke zu bekommen. Eigentlich wollte ich mich auf einer Kreuzfahrt entlang der Küsten des Mittelmeeres richtig gut erholen, da der Lupus mich in den letzten anderthalb Jahren vor allem durch eine ständig wiederkehrende Anämie (Blutarmut) im Griff hatte. Eigentlich...

Am nächsten Tag ging es dann in Piräus aufs Schiff, das sogar eine behindertengerechte Kabine für mich hatte – welch ein ungewohnter Luxus.

...dann das Abenteuer

In den Häfen konnten wir immer nur kurze Spaziergänge machen, egal, ob in der Türkei, auf den griechischen Inseln, auf Malta oder Sizilien. Trotzdem waren das erholungsreiche kleine Erlebnisse. Die Häfen sind zwar überall ähnlich, aber die Menschen, ihre Kleidung, die Gerüche der Gewürze oder auch der Restaurants sind sehr unterschiedlich.

Erst der Flugstress...

Zusammen mit meiner Betreuerin (al-leine geht fast nichts mehr) bin ich dann Mitte April von Düsseldorf über Zürich nach Athen geflogen. Fliegen bedeutet immer viel Stress, obwohl das Personal an den Flughäfen meistens freundlich und hilfsbereit ist. Aber wenn ich dann erstmal irgendwo angekommen bin, ist alles wieder gut, und die Erholung kann beginnen.

Beim **Lupus erythematoses** ist das Immunsystem aus noch unbekanntem Ursachen verändert und bekämpft den eigenen Körper. Die Folge hiervon sind Hautveränderungen, Entzündungen der Gefäße, Gelenke, Nerven, Muskeln oder verschiedener Organe.

Mehr Informationen finden Sie auf lupus-rheumanet.de

Runter vom Schiff - Bonjour Korsika

Der Arzt war der festen Überzeugung, dass er mir trotz Nitrospray und -pflaster sowie immer wieder nachgespritztem Morphin nicht angemessen helfen könnte.

Außerdem waren auch meine Erys (roten Blutzellen) wieder sehr stark abgesackt, und ich brauchte dringend Transfusionen meiner seltenen Blutgruppe. Daher wurden sämtliche Hebel in Bewegung gesetzt, damit meine Versicherung in Deutschland ein adäquates Hospital auf Korsika finden konnte. Die ganze Nacht saß eine Krankenschwester an meinem Bett, maß Puls, Blutdruck usw., so dass ich selbst, als das Morphin endlich wirkte, nicht so richtig zur Ruhe kam.

Dem Leben immer mal wieder neue Impulse geben!

Am nächsten Morgen um sieben Uhr wartete dann schon ein Hubschrauber, um mich so schnell wie möglich zur Klinik zu bringen. Leider habe ich nichts von Korsika sehen können, weil ich ja liegend transportiert wurde, und die Ärzte und Sanitäter versuchten, mir einen Venenverweilkatheter, einen sogenannten „Zugang“ für nötige Infusionen, zu legen. Jeder, der schlechte Venen hat (und das sind viele LupuspatientInnen), weiß, was das für eine Qual sein kann. Die Sanitäter haben um die Wette sowohl in meinem linken Arm, an dem man noch nicht einmal Venen sehen kann, als auch im rechten so herumgestochert, dass man denken konnte, sie suchten nach Gold. Jeder wollte mir beweisen, dass er es doch schaffen kann – leider ohne Erfolg.

Lebhafte Krankenhaustage

Im Krankenhaus von Ajaccio kam ich dann ohne Zugang, aber mit beiden Unterarmen voller blauer Flecken an. In der Notaufnahme dort liegt man auf einer schmalen Trage festgeschnallt in kleinen, durch Tücher und Plastikfenster seitlich abgetrennten „Abteilen“ mit offenem



Blick zum Gang (von dem aus auch alle hineinschauen konnten). Wenn man auf's „Töpfchen“ musste, geschah das ebenfalls in aller Öffentlichkeit.

Die Verständigung war schwierig und sehr „einseitig“, da die Krankenschwestern mich anschrien, damit ich sie besser verstehe, aber ihr Redetempo nicht mäßigten. Da ich aber nicht taub bin, machte mich das Geschrei nur noch konfus. Zum Glück hatte ich eine Zimmernachbarin, die zwar auch keine andere Sprache beherrschte, aber sie war geduldig und versuchte mir zu helfen.

Mein Rettungsflug

Deshalb war ich froh, als mein „Albtraum“ im korsischen Krankenhaus nach einer Woche durch das nächste Abenteuer abgelöst wurde: Ich wurde von einem Lear Jet abgeholt und zusammen mit zwei anderen Patienten zurück nach Deutschland gebracht. Es war sehr eindrucksvoll, wie professionell und ruhig dieser Transport vor sich ging. Trotz der zwischendurch wieder notwendigen Sauerstoffgabe war ich froh, in Richtung Heimat zu kommen. Wir drei Patienten wurden in Düsseldorf schon von drei RTWs, also Rettungswagen, erwartet. Auch diese waren wieder mit Notarzt und Pfleger (sowie natürlich einem Fahrer) besetzt, so dass wir ohne Verzögerung in die heimatischen Krankenhäuser gebracht werden konnten.

Hauptsache zuhause

Abends um 21:45 Uhr war ich dann glücklich auf der Intensivstation in Dortmund angelangt, wo ich dann natürlich wieder an alle Überwachungsgeräte angeschlossen wurde. Aber das war mir alles gleichgültig, Hauptsache wieder zu Hause. Abenteuerurlaub ist bestimmt sehr schön, wenn man ihn planen und genießen kann – aber so? Ich kann aus meinen Erfahrungen jedem und jeder Patienten/in nur raten, bestens versichert zu sein, wenn man eine Reise antritt, denn ein Tag in einem französischen Hospital kostet ohne Behandlung schon 1230 €, ich möchte nicht wissen, wieviel dann die Behandlung, der Hubschrauberflug vorher und der Rettungsflug gekostet hat...

Zu meinem großen Glück haben sich meine Brüder in Hamburg und München sehr bemüht, mir so gut wie möglich zu helfen. Außerdem haben sich in meinem Heimatort Dortmund die Mutter einer meiner Schülerinnen und mein Hausarzt ganz enorm für mich eingesetzt.

Ich habe jede Menge gelernt

Aus dieser Reise habe ich gelernt, dass folgende Dinge für jede/n Reisende/n wichtig sind:

- Abschluss einer Auslandsreiseversicherung mit Rückholung

- Verwandte oder gute Freunde, die einem dann auch „aus der Ferne“ helfen können
- Viel Lebensmut und Gottvertrauen, dass alles gut gehen wird.
- Jeder Mensch, egal ob jung oder alt, krank oder gesund, sollte ab und zu aus seinem Alltag ausbrechen, um neue Kraft zu tanken. Dazu braucht man nicht unbedingt eine große Reise.

Mit diesem Bericht möchte ich allen Mut machen, dem Leben immer mal wieder neue Impulse zu geben, damit es nicht eintönig und langweilig wird. ■

INFO

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

Kontakt:
Telefon: 0231 12 69 59
E-Mail: anke_n@yahoo.de

Treffen:
Die Gruppe trifft sich abwechselnd im Wilhelm-Hansmann-Haus, Märkische Str. 21 und im St. Johannes-Hospital, Johannesstr. 9-17

Myotonie

Austausch zu seltenen Muskelerkrankungen

von Volker Kowalski

Volker Kowalski (links) und der 2. Vorsitzende Christian Schneider präsentieren den Verein beim diesjährigen „Rare Disease Day“ (internationaler Tag der seltenen Erkrankungen) in der Medizinischen Hochschule Hannover



Hallo Betroffene, Angehörige und Interessierte, gerne auch Ärzte, die zum Thema der folgenden sehr selten auftretenden Muskelerkrankungen Myotonie Thomsen, Myotonie Becker, Kalium-sensitive Myotonien (PAM/PCM) und Neuromyotonien (Isaacs-Syndrom) Informationen wie auch Kontakt mit Betroffenen suchen: Hier seid ihr richtig.

Ich beschreibe kurz die Symptome der oben genannten Myotonien. Charakteristisch für die beiden erstgenannten Myotonietypen ist eine generalisierte Muskelsteifigkeit beziehungsweise -verhärtung, die besonders nach plötzlichem – also unvorbereitetem – Bewegungswechsel auftritt. Der Impuls in die Muskulatur, der zur entsprechenden Muskelanspannung führt, entspricht dem von gesunden Menschen. Die Entspannung der Muskulatur, die bei gesunden Menschen sofort erfolgen kann, ist im Fall dieser beiden Myotonien stark verlangsamt, woraus temporär eine starke bis völlige Unbeweglichkeit resultiert. Durch gezielte „warm-up“-Übungen der direkt betroffenen Muskeln kann dieser Effekt zum Teil langsam wieder ausgeglichen werden.

Bei den fünf verschiedenen Ausprägungen der kaliumsensitiven Myotonien entsteht die oben beschriebene Muskelsteifigkeit beziehungsweise Muskelverhärtung erst durch die Beanspruchung der Muskulatur – genau im Gegensatz zu den

beiden oben beschriebenen Myotonien.

Bei den Neuromyotonien geht die Störung nicht vom Muskel aus, sondern liegt ursächlich im Bereich der Nerven.

Hoch motiviert, uns gemeinsam zu engagieren

Nach einem regen, rein schriftlichen Meinungsaustausch in einem bereits bestehenden virtuellem Internetforum – das mit unserem Verein in keinerlei Verbindung steht – haben Anfang des Jahres 2014 mehrere selbst von der Erkrankung betroffene Interessenten beschlossen, einen persönlichen Kontakt und Erfahrungsaustausch mit anderen Erkrankten zu ermöglichen.

Der sehr positive Eindruck bei einem ersten persönlichen Kennenlernen-Treff im Mai 2014 hat uns dann endgültig dazu motiviert, den Verein *Mensch & Myotonie* gemeinsam zu gründen. Die Gründungsversammlung war am 25.05.2014 in Dortmund.

Nach dem Eintrag unseres gemeinnützigen Vereins in das Vereinsregister Dortmund fand die erste noch kleine Mitgliederversammlung im Oktober statt, wo dann auch die Weichen für unseren lange geplanten Internetauftritt erfolgreich gestellt wurden.

Im Oktober des Jahres 2015 haben sich zwölf Betroffene und Interessierte zu einem Meinungs- und Informationsaustausch in Dortmund getroffen. Fast alle Anwesenden hatten dabei zum ersten Mal in ihrem Leben einen auch an der Myoto-

nie erkrankten Menschen kennengelernt. Als sehr hilfreich für eine erste Kontaktaufnahme erwiesen sich hierbei unsere Internetwebseiten, ein TV-Bericht im WDR sowie diverse Zeitungsartikel.

Unser Erfolg: Persönliche Treffen trotz seltener Erkrankung

Aktuell haben wir inzwischen fast 40 Vereinsmitglieder und Interessierte, die mit uns und dem Verein in Kontakt stehen. Dafür, dass unser Verein erst seit 2 Jahren besteht und in Deutschland lediglich wenige hundert Erkrankte bekannt sind, sehen wir dieses als einen großen Erfolg an.

Einige Vereinsmitglieder konnten in diesen persönlichen Treffen auch über eigene gute Erfahrungen mit Medikamenten berichten, die so bisher teilweise noch nicht bekannt waren. Die bei den Treffen jeweils Anwesenden konnten sich direkt vor Ort von dem positiven Einfluss der Medikationen bei einigen Betroffenen ein Bild machen beziehungsweise sich eine eigene Meinung bilden. Selbstverständlich ist diese Medikation durch entsprechend spezialisierte Neurologen – in diesem Falle des Universitätsklinikums in Bochum (Muskel-Zentrum NRW) – fachärztlich dokumentiert.

Bei entsprechendem Interesse können diese bisher zweimal im Jahr in Dortmund stattfindenden Treffen auch häufiger durchgeführt werden. Alternativ steht auch persönlichen Ad-hoc-Kontakten oder Treffen mit kleinerer Personenzahl

nichts im Wege. Für diesen Fall genügt eine kurze Kontaktaufnahme mit dem Vereinsvorstand – der hier auch terminlich flexibel reagieren kann.

Für eine Teilnahme an den Gesprächskreisen ist keine Vereinsmitgliedschaft oder irgendein finanzieller Beitrag erforderlich.

Zur Information: Gemäß der veröffentlichten Satzung unseres Vereins ist eine Mitgliedschaft im Sinne der Gemeinnützigkeit natürlich kostenlos.

Lange Rede, kurzer Sinn:

Sollten wir Ihr Interesse geweckt haben, nehmen Sie doch bitte Kontakt mit uns auf. ■

INFO

Der Gesprächskreis des Vereins **Mensch & Myotonie e.V. für Dortmund und Umgebung** trifft sich derzeit zweimal im Jahr.

Kontakt:
Volker Kowalski (1. Vorsitzender)
Telefon: 0231 80 32 90 (ab 11 Uhr)
E-Mail: v-kowalski@versanet.de

Internet:
www.menschundmyotonie.de

Herausforderung Rheuma

Kurs in Dortmund

von Bettina Teutenberg,
Deutsche Rheuma-Liga NRW e.V.

Tägliche Schmerzen und Bewegungseinschränkungen, Erschöpfung und Resignation sind typische Begleiter einer rheumatischen Erkrankung. Die Selbstmanagementkurse der Deutschen Rheuma-Liga NRW zeigen einen Ausweg aus dem Dilemma und spornen zu einem aktiven Leben trotz und mit der chronischen Schmerz Erkrankung an.

Ich will nicht, dass Rheuma mein Leben beherrscht, aber wie kann ich das verändern? Mit dieser Frage wenden sich die Teilnehmer/innen an die Deutsche Rheuma-Liga NRW. Die Selbstmanagementkurse im Projekt „Herausforderung Rheuma - Nimm Dein Leben in die Hand!“ bieten eine mögliche Antwort.

Ziel des Kursangebotes ist es, die Teilnehmer/innen bei einem realistischen Umgang mit der Erkrankung im Alltag zu unterstützen. In einer Gruppe aus Gleichbetroffenen lernen sie, Veränderungsmöglichkeiten zu erkennen und sich neue Möglichkeiten zu erschließen:

- Wie komme ich mit Rheuma besser klar?

- Wie behalte ich mein Leben im Griff?
- Wie rede ich mit Ärzten über die Erkrankung?
- Wie überwinde ich Schmerz und Müdigkeit?
- Wie kann ich mich besser entspannen und beweglich bleiben?

Teilnehmen können alle Betroffenen ab achtzehn Jahren, die an einer rheumatoiden Arthritis, einer aktivierten Arthrose, Morbus Bechterew oder einer anderen entzündlich-rheumatischen Erkrankung leiden und noch nicht lange mit ihrer Diagnose leben. Die speziell für die Durchführung der Kurse ausgebildeten Trainer/innen sind selbst Betroffene mit langjähriger Erfahrung im

Mit über 48.000 Mitgliedern ist die **Deutsche Rheuma-Liga NRW** die größte Organisation der Gesundheits-selbsthilfe in Nordrhein-Westfalen. Alle wohnortnahen Selbsthilfeaktivitäten und Angebote für Rheumakranke werden von Betroffenen ehrenamtlich organisiert.

Die **Arbeitsgemeinschaft Dortmund** gehört mit mehr als 1.000 Mitgliedern zu den größten Arbeitsgemeinschaften vor Ort. Die Ehrenamtlichen der Arbeitsgemeinschaft organisieren Arzt- und Fachvorträge, einen Klöntreff, qualifizierte ehrenamtliche Beratung, einen Ge-

sprächskreis für Betroffene einer rheumatoiden Arthritis und gesellige Aktivitäten. Hier finden Rheumakranke auch das Funktionstraining, eine spezielle Bewegungstherapie, die dazu beiträgt, die erkrankten Gelenke beweglich zu halten. Die Therapie kann vom Arzt verordnet werden und wird für einen befristeten Zeitraum von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt.

Weitere Informationen über Rheuma und die Deutsche Rheuma-Liga Nordrhein-Westfalen e.V. finden Sie unter www.rheuma-liga-nrw.de.



Leben mit Rheuma. Die Kurse führen sie ehrenamtlich durch.

Was aber ist überhaupt ein Selbstmanagementkurs?

Im Leben mit einer rheumatischen Erkrankung ist es wichtig, sich nicht zu überfordern und das Erreichen realistischer Ziele anzustreben. Hierbei erhalten die Kursteilnehmer/innen Unterstützung. In einem Vertrag mit sich selbst fixieren sie ihr individuelles Ziel schriftlich und legen genaue Angaben zur Durchführung fest, zum Beispiel wann und wie oft sie ihr Vorhaben in die Tat umsetzen wollten. Vertragsbeispiele aus dem Kurs:

- Einmal in der Woche nehme ich am Funktionstraining teil.
- Ich will bewusst „Nein“ sagen, wenn ein „Ja“ meine persönliche Grenze überschreitet.

Die Rückmeldungen der Teilnehmer/innen der bisherigen Kurse sind sehr positiv. Jeder Einzelne machte individuell die Erfahrung, dass sich durch Selbstbeobachtung und Bewusstmachung von Gefühlen und Handlungsabläufen Veränderungen einstellen und eine bessere Akzeptanz der Erkrankung erreicht werden konnte.

Die Arbeitsgemeinschaft Dortmund der Deutschen Rheuma-Liga NRW bietet im kommenden Jahr Rheumakranken erst-

malig die Gelegenheit, an einen Selbstmanagementkurs teilzunehmen. An drei Samstagen im März und April wird er in der Dortmunder Innenstadt durchgeführt. Mitglieder der Deutschen Rheuma-Liga NRW zahlen für den Kurs, Verpflegung und ein Handbuch 40 €. Wer (noch) nicht Mitglied ist, zahlt 64 €. Haben wir Ihr Interesse geweckt? Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an Deutsche Rheuma-Liga NRW, Arbeitsgemeinschaft Dortmund. ■

INFO

Deutsche Rheuma-Liga NRW e.V.,
Arbeitsgemeinschaft Dortmund.
Union Gewerbehof,
Huckarder Str. 10-12,
44147 Dortmund

Kontakt:
Telefon: 0201 827 97 722
E-Mail:
ag-dortmund@rheuma-liga-nrw.de

Sprechzeiten:
Dienstag 10.00 bis 11.00 Uhr
Donnerstag von 10.30 bis 13.00 Uhr
3. Donnerstag im Monat auch von 15.30 bis 17.30 Uhr.

Selbsthilfegruppen-Börse

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

ADHS – Kinder

Das Krankheitsbild Aufmerksamkeits-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) ist in der Öffentlichkeit mittlerweile bekannt. Die Symptomatik ist bei jedem Betroffenen individuell ausgeprägt, mit unterschiedlichen Auswirkungen auf viele Lebensbereiche. Sie gehört zu den häufigsten psychischen Störungen in der Kindheit. Nicht jedes betroffene Kind zappelt ständig, aber alle Kinder mit dem ADHS sind auffällig – sowohl in der Schule als auch im häuslichen Umfeld. Meist ist ihr Verhalten störend und bereitet ihren Familie erhebliche Schwierigkeiten.

In der sich neu gründenden Selbsthilfegruppe sollen Eltern zusammenkommen, deren Kinder von ADHS betroffen sind, um unter anderem über folgende Fragestellungen zu sprechen: Wie kommen Eltern im alltäglichen Leben mit einem ADHS Kind zurecht? Wie ist das Leben mit einem ADHS Kind zu strukturieren?

Angesprochen sind Eltern und Angehörige aller Nationalitäten von Kindern zwischen 8 bis 16 Jahren. Die Gruppensprache ist deutsch.

Geplant sind monatliche Treffen.

Angstpatienten – Angehörige

Das Leben mit der Angst ist nicht nur ein Thema für den Angstpatienten. Als Angehöriger trifft die Krankheit auch dich und mich. Deine Emotionen kochen über und du hast kein Ventil dafür? Diese Gruppe kann dein Ventil werden.

Du fühlst dich allein und sehnst dich nach Austausch mit betroffenen Angehörigen?

Wir freuen uns auf dich, wenn du ein Teil unserer Gruppe werden möchtest.

Gemeinsam überdenken wir unsere Verhaltensweisen, geben uns Tipps im Umgang mit dem Angstpatienten und geben uns Kraft, nicht aufzugeben. Du erhältst nicht nur Unterstützung, du kannst sogar anderen Angehörigen mit deinen Erfahrungen helfen.

Ganz gleich wer bei dir betroffen ist, ob Partner/in, Mutter, Vater, Kind oder Freund/in – Du bist in unserer Gruppe willkommen!

Geplant ist ein Treffen im Monat.

Arthrose U 50

Ich bin Anfang 40 und von Arthrose schon seit 20 Jahren betroffen. Ich möchte mich gern mit anderen Betroffenen bis 50 Jahre über die Erkrankung und unsere Erfahrungen damit austauschen. Nicht den Super-Heilungsweg suche ich, sondern Impulse für eigenes aktives Tun.

Dabei stehen im Gesprächskreis gegenseitige Informationen über Behandlungserfahrungen genauso im Zentrum wie die Erfahrungen mit den eigenen Aktivitäten, die helfen, mit der Arthrose zu leben. Wichtig ist mir die echte soziale Begegnung und keine Parallelgruppe in sozialen Netzwerken.

Bei Interesse können wir auch unterstützende Aktivitäten gemeinsam starten - zum Beispiel Schwimmen oder Walken.

Die Treffen sind monatlich zentral in Dortmund angedacht, gern auch tagsüber. Du fühlst dich angesprochen? Du setzt dich mit deiner Arthrose aktiv auseinander? Du möchtest dich eigenverantwortlich mit anderen zusammentun? Dann wende dich an die Selbsthilfe-Kontaktstelle.

Asperger-Frauen

Für unsere Selbsthilfegruppe suchen wir neue Mitglieder. Wir suchen Frauen ab 25 Jahre, die die Diagnose „Asperger-Syndrom“ haben. In kleiner Runde tauschen wir Alltagserfahrungen aus.

Wir treffen uns jeden 3. Samstag im Monat. Bei Interesse kontaktieren Sie bitte die Selbsthilfe-Kontaktstelle.

Binationale Partnerschaften

Zwei Kulturen – Eine Liebe!
Wir möchten mit einem neuen Gesprächskreis für Binationale starten! Egal, ob verliebt, verlobt, verheiratet suchen wir interessierte Menschen, die in einer biculturellen Partnerschaft leben, gelebt haben oder sich aus anderen Gründen für das Thema interessieren. Natürlich sind auch „Entliebte“ willkommen! Ob Mann oder Frau, Familie oder Alleinerziehend, Single oder Patchwork, Hetero oder Homo, die Welt ist bunt und so soll auch die Gruppe sein!

Wir wollen über ganz alltägliche Fragen reden! Meine Familie, Deine Familie, wer bringt den Müll runter, das liebe Geld, was ist eigentlich Kultur? Wie wichtig ist Religion? Und was ist eigentlich mit den Kin-

dern? Geht zweisprachige Erziehung? Und was ist, wenn die Liebe erlischt?

Also Themen über Themen! Und sicher gibt es noch viel mehr, was man gern mit Gleichgesinnten in offener Atmosphäre besprechen möchte. Es geht um Austausch von Erfahrungen und Meinungen, von denen man vielleicht profitieren kann, die helfen und unterstützen. Natürlich ist es gemüthlicher bei Kaffee oder Tee und etwas Knabberzeug.

Es soll ein selbst organisierter, monatlicher Treff sein. Wer hier mitgestalten möchte ist herzlich willkommen.

Hauterkrankungen

Die Haut des Menschen ist das größte Organ des Menschen und hat viele Aufgaben zu erfüllen. Sie reagiert darüber hinaus in vielfältiger Form auf äußere und auch innere Reize, wird sie doch nicht grundlos als „Spiegel der Seele“ bezeichnet.

In dieser sich neu gründenden Selbsthilfegruppe wollen Betroffene folgender Frage nachgehen: Warum habe ich eine Hauterkrankung? Was will mir die Erkrankung als „Sprachrohr der Seele“ tatsächlich sagen?

Die Gruppe soll Raum geben, sich Ballast von der Seele reden zu können, um eine Akzeptanz der Hauterscheinungen zu erzielen. Es geht also in erster Linie um den Umgang, in zweiter Linie um die Ursachen, die hinter den Hauterkrankungen stehen, und erst in dritter Linie um den Austausch medizinischer Fachinformationen.

Geplant sind 2 Treffen im Monat. →

Dortmunder Selbsthilfegruppen zu folgenden Themen:

Ohne Nikotin

Wir sind eine kleine Gruppe, die nach weiteren Mitgliedern sucht, die sich uns anschließen wollen. Wir stehen dir gern zur Seite, wenn es darum geht, mit dem Rauchen aufzuhören - und auch, wenn nur der Wunsch da ist, Nichtraucher zu werden, aber noch nicht gestartet wurde.

Willst Du Dich konstruktiv einbringen mit Deinen Ideen und Anregungen und bist neugierig und wissensdurstig auf das, was andere zu dem Thema beitragen? Hast Du Lust auf eine wirkliche Veränderung in Deinem Leben und bist dafür bereit, Dich offen und ehrlich mit anderen Betroffenen darüber auszutauschen? Vieles ist möglich – lasst es uns versuchen. Wir wollen Raucher-Routinen durchbrechen und uns vergegenwärtigen, wie positiv und gesund ein Leben ohne Nikotin sein kann. Spaß und Unterhaltung sollen nicht zu kurz kommen. Unsere gemeinsamen Fortschritte wollen wir belohnen. Auch durch aufmunternde Spiele und vieles mehr können wir uns gegenseitig unterstützen.

Du bist herzlich willkommen. Unser Treffen ist immer samstags von 14.30 bis 16.30 Uhr in der Selbsthilfe-Kontaktstelle.

Plasmozytom / Multiples Myelom

Das Plasmozytom oder Multiple Myelom ist eine derzeit noch unheilbare, aber behandelbare Krebserkrankung von Zellen des Immunsystems, den Plasmazellen. Gesunde Plasmazellen bilden Eiweißstoffe, sogenannte Antikörper, die sich gegen zahlreiche Krankheitserreger, wie zum Beispiel Viren oder Bakterien richten.

Durch die Erkrankung kommt es zu einer ungezügelter Vermehrung von Plasmazellen, die in der Regel zunächst im Knochenmark beginnt. Dadurch wird wiederum das Wachstum der gesunden blutbildenden Zellen im Knochenmark ge-

hemmt, so dass gesunde weiße und rote Blutkörperchen sowie Blutplättchen nur vermindert ins Blut abgegeben werden. Gleichzeitig wird das Knochengewebe in diesen Skelettanteilen angegriffen.

Im vertrauensvollen Erfahrungsaustausch unterstützen wir uns gegenseitig. Wir wollen selbst aktiv zur Verbesserung unserer Lebenssituation beitragen und positiv über den Tellerrand schauen. Dabei hilft es, sich mit anderen Gleichbetroffenen auszutauschen. Auch wollen wir Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit leisten.

Wir sind der Selbsthilfegruppe Plasmozytom/Multiples Myelom Nordrhein-Westfalen e.V. angeschlossen.

Wir treffen uns immer am 4. Donnerstag im Monat von 17.00-19.00 Uhr im St. Johannes-Hospital, Johannesstraße 9-13, Konferenzraum 2. Willkommen sind Betroffene, Angehörige und Interessierte.

Prostata-Erkrankungen

Unsere Selbsthilfegruppe beschäftigt sich seit 1993 mit diversen Prostata-Erkrankungen. Wir wissen, dass es für viele Betroffene schwer ist, darüber mit Angehörigen oder Freunden zu sprechen. In unserer Selbsthilfegruppe sind Sie mit Ihrer Erkrankung nicht allein. Sie erfahren bei uns, wie andere, zum Beispiel ebenfalls von Prostata-Krebs Betroffene, mit der Erkrankung zurechtkommen, welche Perspektiven und welche Behandlungsoptionen es gibt. Ganz praktisch heißt das:

Wir reden über unsere Krankengeschichte, tauschen unsere Erfahrungen über anstehende, laufende und durchgeführte Behandlungen aus. Wir sprechen über diverse Behandlungsmöglichkeiten, über Nebenwirkungen und helfen damit zur individuellen Entscheidungsfindung.

Neue Therapieansätze und alternative

Methoden sind ebenfalls Diskussionsthemen. Ergänzend laden wir Ärzte, Heilpraktiker und Patienten zu Vorträgen ein und informieren uns über den Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V. beispielsweise zu Chirurgie, Bestrahlung, Überwachung, Ernährung und mehr.

Geben Sie sich einen Ruck, werden Sie aktiv, besuchen Sie unsere monatlichen Zusammenkünfte, unverbindlich, probeweise, auch Ihre Partnerinnen sind uns willkommen. Wir treffen uns jeden 3. Mittwoch im Monat um 15.30 Uhr in Dortmund-Mitte. Nähere Informationen gibt es auf www.psd.de und über die Selbsthilfe-Kontaktstelle.

Trauer Lesben

Auch wenn manche Menschen nicht mehr in unserem Leben sind, in unseren Herzen werden sie immer bleiben!

Hast du auch deine Freundin, Partnerin oder Ehefrau durch Tod verloren? Brauchst du Hilfe und Unterstützung?

Wir, Marianne und Ricarda, möchten mit betroffenen Frauen eine Trauergruppe in Form einer Selbsthilfegruppe aufbauen. Unser Ziel ist es, in gemeinsamen Gesprächen einen Umgang mit dem Verlust und den dazugehörigen Emotionen zu finden. Zudem soll die Gruppe Halt und Unterstützung sein, um wieder ins Leben zu finden.

Wir möchten die Gruppe an einem Abend im Monat anbieten.

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

Adoptivelterne
Adipositas
 AD(H)S,
 - bei Erwachsenen
 - bei Kindern*
 Alkoholabhängigkeit, auch:
 - Angehörige
 - polnischsprachig
 - russischsprachig
 Alleinerziehende, hier:
 - Ältere
 - Depressionen
 Alzheimer
 Angsterkrankung, auch:
 - Berufstätige
 - Angehörige*
 Aphasie
 Arthrose, bis 50 J.*
 Asperger Syndrom, auch:
 - Kinder
 - Frauen
 Atemwegserkrankungen
 Augenerkrankung
 Autismus
Behinderte
 Beziehungssucht
 Binationale Partnerschaft*
 Bipolare
 Blepharospasmus
 Blinde
 Burnout
Chronisches Erschöpfungssyndrom (CFS)
 Chronische Schmerzen
 Chronische Wunden
 Clusterkopfschmerz
 Colitis Ulcerosa
DBT-Erfahrene
 Demenz, beginnende
 Depressionen, auch:
 - Angehörige
 - Berufstätige
 - Depression & Sucht
 - Frauen, türkisch sprachig
 Diabetes, auch:
 - und Depression
 Drogenabhängigkeit, auch: Angehörige
 Dystonie
Eltern,
 - verlassene
 - nach Trennung
 Endometriose
 Epilepsie
 Ertaubte
 Essstörungen
Fehlgeburt
 Fetales Alkoholsyndrom (FASD)
 Fibromyalgie

Frauen, auch:
 -Achtsamkeit / türkisch sprachig
 - Gesundheit
 - Selbstbewusstsein/international
 Frühgeborene
 Freizeit
Glaukom (grüner Star)
Haarausfall
 Hauterkrankungen*
 Hashimoto-Thyreoiditis
 Herzerkrankte, auch: - Kinder
 Herzklappen, künstliche
 Hirn-Aneurysma
 HIV-Infizierte, hier:
 - Frauen
 - Freizeit
 - Frühstück
 Hochbegabte, Kinder
 Hörgeschädigte, auch:
 - Cochlea-Implantat
 Homosexualität, auch:
 - Angehörige
 - Sucht
 Hypophysenerkrankung
Insolvenz
Kaufsucht/-zwang
 Kehlkopferkrankte
 Krebs, auch: Kinder
 Krebs, auch:
 - Kinder
 - Junge Patienten 18-40 J.
 Krebs, spezifisch:
 - Blase - Darm - Brust
 - Prostata – Kehlkopf
 Kriegsenkel
 Künstlicher Blasen-/Darmausgang
Lebensqualität
 Lesben
 Leukämie, Kinder
 Lupus erythematodes
Magenentfernung
 Makuladegeneration
 Messies
 Medikamenten-Abhängigkeit
 Mitochondriopathie
 Morbus Basedow
 Morbus Bechterew
 Morbus Crohn
 Morbus Menière
 Mütter, auch:
 - Hörgeschädigte
 Mukoviszidose
 Multikulturelle Aktivitäten
 Multiples Myelom
 Multiple Sklerose, auch: - Jung & MS
 Myasthenie
 Myotonie

Narzisstenkinder, Erwachsene
 Nebennierenerkrankung
 Nikotin
Organtransplantierte
Panikattacken, auch:
 - Berufstätige
 Parkinson
 Plasmozytom
 Primär biliäre Zirrhose (PBC)
 Pflegeeltern, auch:
 - traumatisierte / beeinträchtigte Kindern
 Poliomyelitis
 Prostataerkrankte
 Psoriasis
 Psychisch belastete Mütter
 Psychisch Kranke
 Psychische Krisen, hier: - rund um die Geburt
 Psychose
Restless-Legs-Syndrom
 Rheuma
 Ruhestand
Sarkoidose
 Schlafapnoe
 Schlafstörung
 Schlaganfall
 Schwule, auch:
 - Väter/Ehemänner
 Seelische
 - Gesundheit
 - Probleme, bis 30 J.
 Sehbehinderte
 Senior/-innen
 Sex-/ Liebessucht
 Sklerodermie
 Spielsucht
 Stoma
 Stottern
 Sucht, auch:
 - Hörgeschädigte
 - Angehörige
 - Homosexuelle
Tinnitus
 Torticollis Spasticus
 Totgeburt
 Tourette-Syndrom
 Transidente
 Trauer, auch:
 - Lesben*
 Trennung, auch:
 - Frauen, türkisch sprachig
Unerfüllter Kinderwunsch
Väter nach Trennung
Zöliakie
 Zwangserkrankungen

Stand: November 2016, * Gruppe im Aufbau

KONTAKT

ab 19. Dezember 2016

Ostenhellweg 42-48/ →

Eingang Moritzgasse

Selbsthilfe-Kontaktstelle Dortmund

Friedensplatz 8 | 44135 Dortmund

Telefon 02 31 52 90 97

Fax 02 31 5 20 90

selbsthilfe-dortmund@paritaet-nrw.org

www.selbsthilfe-dortmund.de

Sprechzeiten

Mo. 9.00–13.00 | 14.00–16.30 Uhr

Mi. 9.00–13.00 | 14.00–16.30 Uhr

Do. 14.00–16.30 Uhr

Fr. 9.00–13.00 Uhr

sowie nach Vereinbarung.

Alle Anliegen werden vertraulich behandelt. Die Beratung ist kostenlos.

Die Selbsthilfe-Kontaktstelle

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

In einer Selbsthilfegruppe

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