AUSGABE 2/2019

...von wegen!

Selbsthilfe-Magazin des Begegnungszentrums Hanau-Main-Kinzig

ANGEHÖRIGE UND SELBSTHILFE

Mittelbar betroffen – selbst handeln

Wie Erkrankungen in der Familie das Leben verändern

Berichte und Interview

Selbsthilfekontaktstelle Hanau

Blicke in die Gruppenarbeit

Familienorientierte Selbsthilfe

Nachlese zur Auftaktveranstaltung

Unsere Hausgruppen

Foren für zahlreiche Interessenlagen

SUCHT			Hinweis
MO	18.30	Freundeskreis Hanau - Sucht - Betroffene und Angehörige	
DI	19.00	Spieler und Angehörige*	
	19.00	„Cinderella“ - Suchterkrankungen - Angehörigengruppe nur für Frauen	jede ungerade Kalenderwoche
MI	19.00	Ess-Störungen	
	19.00	Eltern und Angehörige essgestörter Kinder	
	19.00	Suchterkrankungen – Betroffene und Angehörige	
DO	18.00	Anonyme Alkoholiker I – Betroffene	
	18.00	Anonyme Alkoholiker I – Angehörige	
SA	15.30	Ehemaligengruppe Patienten in 12-Schritte-Kliniken - Spirituelles Meeting	am 2. Samstag des Monats
SO	10.00	Anonyme Alkoholiker II – Betroffene	
	18.00	EKS - Erwachsene Kinder von suchtkranken Eltern und Erziehern	jeder 4. Sonntag im Monat
SOMATISCHE/CHRONISCHE ERKRANKUNGEN			
MO	14.00	Alzheimer (Angehörige)	jeder 1. Montag im Monat
	19.00	PCO-Syndrom (Polyzystisches Ovarialsyndrom)	jeder 1. Montag im Monat
DI	15.30	Stoma - Darmstoma und Urstoma	jeder 1. Dienstag im Monat
MI	15.00	Lunge Hanau. Atemwegserkrankte und Angehörige*	letzter Mittwoch im Monat - alle zwei Monate
DO	16.00	Angehörigengruppe Aphasie	jeder 2. Donnerstag im Monat
	18.30	Happy Hypos - Diabetes Typ 1	jeder 1. Donnerstag im Monat
FR	17.00	Chronische Schmerzen*	jeder 1. Freitag im Monat
	17.00	Migräne-Kopfschmerzen*	jeder 1. Freitag im Monat
PSYCHISCHE PROBLEME			
MO	19.30	Emotions Anonymous (EA)	
DI	18.00	Richtung Lebensfreude – Bewältigung von Angst, Panik, Depression – Betroffene und Angehörige	
	19.00	Borderline*	jede gerade Kalenderwoche
DO	10.30	Emotions Anonymous (EA)	
	18.30	SePro – Menschen mit seelischen Problemen – Betroffene und Angehörige	
SA	15.30	Ehemaligengruppe Patienten in 12-Schritte-Kliniken - Spirituelles Meeting	am 2. Samstag des Monats
BESONDERE LEBENSLAGEN			
DI	20.00	Trennung / Scheidung / verlassene Eltern	jede ungerade Kalenderwoche
DO	19.30	Trauernde Männer	jeder 4. Donnerstag im Monat

* telefonische Rücksprache erforderlich: Selbsthilfekontaktstelle Hanau, Tel. (06181) 25 55 00

Liebe Leserinnen und Leser...

BEGEGNUNGS ZENTRUM HANAU MAIN-KINZIG
Selbsthilfe • Beratung • Workshops

wenn wir von Selbsthilfe sprechen, meinen wir in der Regel die zahlreich entstandenen Gruppen, die es mittlerweile für von einer Sucht, einer psychischen oder somatischen Krankheit betroffenen Menschen gibt, die sich in ei-nem anonymen, geschützten Rahmen über ihre Belastungen und Schwierigkeiten austauschen können. Und im besten Falle für sich Perspektiven für die Zukunft entwickeln. Das ist das eine.

Was aber genauso wichtig in diesem Zusammenhang zu betrachten ist, sind die Angehörigen dieser Menschen. Also mittelbar Betroffene wie der Partner, die Partnerin und Kinder. Die Erkrankung des Mitglieds einer Familie hat immer auch Auswirkungen auf ihr unmittelbares Umfeld und ruft das Stichwort „Familienorientierte Selbsthilfe“ auf den Plan. Damit haben wir uns in der aktuell vorliegenden Ausgabe von ...von wegen! beschäftigt. Wie so oft ist dieser so notwendige und sinnvolle Ansatz vor über 60 Jahren in den USA entstanden – durch Angehörige von Alkoholikern. Familien und Angehörige sind zentral am Alltag des Betroffenen und der Bewältigung von Belastungen beteiligt. Denn: Sie übernehmen – keineswegs immer gesehen und gewürdigt – eine wichtige Funktion, wenn es um die Gesunderhaltung, Versorgung und Stabilisierung des Betroffenen geht. Vielfach über die eigenen Grenzen hinweggehend.

Die Mensch ärgere Dich nicht-Spielfigürchen auf unserer Titelseite, die sich im Verlauf unseres Magazins in jeweils anderen Formationen wieder finden lassen, lohnen den zweiten Blick. Im Mittelpunkt stehen stets andersfarbige Einzelspieler oder Gruppenformationen, die sich dem geballten Kreis einer einfarbigen Kraft gegenüber sehen. Übersetzt interpretierbar als Angehörige, die sich einer Vielzahl von Fragen, Problemen und Herausforderungen gegenübersehen.

Das Projekt „Familienorientierte Selbsthilfe“ der beiden Selbsthilfekontaktstellen Hanau und Gelnhausen wurde im Spätsommer dieses Jahres vorgestellt und wird Impulse geben dafür, dass auch Angehörigen verstärkt Wege geebnet werden, von einer problemorientierten zu einer lösungsorientierten Denk- und Sichtweise zu gelangen.

Wir wünschen Ihnen beim Lesen, wie stets, viel Freude, neue Erkenntnisse und den Mut zur Veränderung.

Ihr Team vom

Begegnungszentrum Hanau-Main-Kinzig

Inhalt

Unsere Hausgruppen – Foren für zahlreiche Interessenlagen	U2
Editorial, Inhalt und Impressum	3
Selbsthilfegruppen von Angehörigen	4
Bericht: Die Alzheimer Erkrankung – Wenn ein Mensch verschwindet	6
Blicke in die Gruppenarbeit	9
Interview: „Schweigen ist das Schlimmste, was passiert“	12
Bericht: „Soll ich jetzt Papa und Mama sein?“	14
Familienorientierte Selbsthilfe — Nachlese zur Auftaktveranstaltung	16
Veranstaltungs-Hinweis	18
Das Team	U3
Förderer und Partner	U3

Titel © michaeljayfoto / 123RF

Impressum
Selbsthilfe-Magazin des Begegnungszentrums Hanau-Main-Kinzig e.V. | 4. Jahrgang 2019 | Herausgeber: Begegnungszentrum Hanau-Main-Kinzig e.V. | Breslauer Str. 27, 63452 Hanau | Tel.: (06181) 25 55 00 | Fax: (06181) 25 52 60 | Mail: team@bzhanau-main-kinzig.de | www.bzhanau-main-kinzig.de | Verlag: Christian Hintz | Redaktion: Annette Wilke-Weichbrodt | Layout: Laura Huber | Fotos: Falls nicht anders gekennzeichnet, sind die Fotos uns zur Verfügung gestellte Pressebilder; 123RF; Archiv | Druck: Wort im Bild Verlags- und Vertriebsgesellschaft mbH, Eichbaumstr. 17b, 63674 Altenstadt-Waldsiedlung

Selbsthilfegruppen von Angehörigen

Mittelbar betroffen – selbst handeln

Immer mehr Menschen suchen den Kontakt zu Gleich- oder ähnlich Betroffenen. Sie bilden Selbsthilfegruppen, um seelische Probleme und Konflikte und die Begleiterscheinungen von (chronischen) körperlichen Erkrankungen und Behinderungen zu bewältigen. Ihr Ziel ist die Veränderung der persönlichen Lebensumstände und häufig versuchen sie auch, auf das soziale und politische Umfeld Einfluss zu nehmen. Im Zentrum des Gruppengeschehens stehen das offene persönliche Gespräch und die gegenseitige Hilfe.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer gehen in die Gruppe wegen eigener Schwierigkeiten und bestimmen über sich und ihr Handeln selbst. Alle sind gleich; es gibt keine feste Leitung. Fachleute wirken bei der Selbsthilfegruppenarbeit in aller Regel nicht mit.

Selbsthilfegruppen von Angehörigen

Angehörige in Selbsthilfegruppen hingegen haben zwei Motive: sie wollen etwas für andere und etwas für sich selbst tun. Zum einen wollen sie einem Familienmitglied, dem Partner oder der Freundin helfen, die (chronisch) erkrankt, behindert oder süchtig ist oder die unter seelischen Problemen und Konflikten leidet. Zum anderen haben sie für sich selbst das Ziel, die Belastungen und Sorgen zu bewältigen, die mit der Erkrankung oder den (psycho)sozialen Problemen des nahestehenden Menschen verbunden sind.

Ausgangspunkt für das Interesse an einer Gruppe von Angehörigen ist zunächst der Wunsch, die Lebenssituation des unmittelbar betroffenen Partners, des Kindes oder der Freundin zu verbessern.

- Was kann ich für meinen erkrankten und belasteten Verwandten, für meinen Partner, für meine Freundin tun?
- Wie kann ich sie besser versorgen oder pflegen, wie kann ich ihre Fähigkeiten mehr fördern?
- Wie kann ich die professionelle Versorgung und Betreuung verbessern?

Die Angehörigen stellen aber auch fest, dass die schwierige häusliche Situation zu einem eigenen, ganz persönlichen Problem geworden ist:

- Was bedeutet das Handicap meines Kindes, meiner Partnerin, meiner Eltern ganz persönlich für mich?
- Wie leide ich selbst unter Isolation, unter dem Anderssein?
- Welche Partnerschafts- und Familienkonflikte sind neu entstanden, wie gehe ich damit um?
- Welche Ängste, Schuldgefühle und Enttäuschungen bedrücken mich?
- Wie finde ich Abstand zu meiner Situation, die zu einem Teufelskreis zu werden droht?
- Wie leben andere Menschen in vergleichbaren Situationen, wie werden sie mit den Belastungen fertig?
- Kann ich neben der Verbesserung des Lebens für meinen Angehörigen nicht auch etwas für mich selbst verändern und erreichen – gerade auch um mich von der schweren alltäglichen Belastung freier zu machen?

Solche Fragen führen dazu, eine Selbsthilfegruppe von Angehörigen auch als eine Möglichkeit für sich zu sehen. Die mittelbare Betroffenheit ist also auch eine eigene Betroffenheit.
Es sind schon zahlreiche Angehörigengruppen entstanden. Hier einige Beispiele:

- Angehörigengruppen psychisch Kranker
- Angehörigengruppen von pflegebedürftigen Menschen
- Familiengruppen von Suchtkranken
- Elternkreise drogenabhängiger und -gefährdeter Kinder und Jugendlicher
- Elterninitiativen kranker und / oder behinderter Kinder
- Elterngruppen von Adoptiv- und Pflegekindern
- Alleinerziehende und Stiefeltern-Selbsthilfegruppen

In der Selbsthilfegruppe kann man die eigene Isolation aufheben, Unterstützung finden, etwas für die Angehörigen tun, Mut fassen und auch die eigenen Bedürfnisse wieder entdecken. Der auf die kranken oder behinderten Angehörigen begrenzte Blick richtet sich auch auf die eigene Lebensgestaltung. Ein gestärktes Selbstvertrauen gibt Kraft, um den Belastungen in der Familie oder der Partnerschaft standzuhalten.
Oft nimmt nur eine nahestehende Person regelmäßig an einer Selbsthilfegruppe von Angehörigen teil. Das hat manche Nachteile, sind doch alle aus der Familie oder aus dem engen Freundeskreis gleichermaßen mit der Problemsituation konfrontiert. Immer häufiger schließen sich daher auch ganz bewusst mehrere Familienmitglieder und weitere nahestehende Personen einer Selbsthilfegruppe an oder gründen eine neue. So wollen zum Beispiel Ehepaare gemeinsam Schwierigkeiten und Probleme bei der Erziehung und Entwicklung ihrer Kinder lösen. Ein anderes Mal wollen Nahestehende mit den Familienangehörigen zusammen die Herausforderungen bewältigen, die mit einer Drogenabhängigkeit verbunden sind. Oder Eltern und andere Verwandte wollen gemeinsam die Lebenssituation eines behinderten oder psychisch erkrankten Familienmitglieds verbessern und mit bestehenden Belastungen fertig werden.

Auch wenn Angehörigengruppen wie alle Selbsthilfegruppen nicht von Professionellen geleitet werden, suchen sie die Zusammenarbeit beispielsweise mit Pflegekräften, Ärztinnen und Ärzten, Psychologinnen und Psychologen, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern. Sie wollen Informationen, Hilfen und Rat erhalten. Von Fachleuten können sie oft mehr über die Krankheit oder die Behinderung erfahren und wichtige Hinweise auf Versorgungsmöglichkeiten und rechtliche Ansprüche bekommen. Auch können sie hilfreiche Empfehlungen für die Pflege und die Betreuung von Kranken oder Behinderten oder für das eigene Verhalten bei psychischen Erkrankungen, Konflikten und Krisen von Angehörigen erhalten.

Quelle: Auszüge aus der gleichnamigen Broschüre der NAKOS (Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen, Berlin – www.nakos.de
Download unter: http://www.nakos.de/site/data/NAKOS/infomaterial2013/Nakos-FB-Angehoerige2009_2013.pdf)

© lculig / 123RF

Die Alzheimer Erkrankung

Wenn ein Mensch verschwindet

Bericht eines betroffenen Angehörigen

Wir sind machtlos, aber nicht hilflos. Das zu erkennen hat bei mir sehr viel länger gedauert als ich es selber geglaubt habe. Bevor ich mit dem Thema Alzheimer konfrontiert wurde, beschäftigte ich mich jahrzehntelang mit dem Thema Sucht. Ich habe 1976 aufgehört zu trinken. Aber bei allem, was ich in diesem Zusammenhang gemacht habe an Selbsterfahrung, Selbstreflexion etc., habe ich niemals gedacht, dass ich in ein derart tiefes Loch falle und alles, absolut alles in Frage stellen könnte.

Mir kamen letztlich die ganzen Sprüche, die ich jahrelang in der Beratung erzählt habe, dermaßen hohl und leer vor, weil ich eine Situation erlebt habe, in der ich gar kein Land mehr sah.

Das Tragische ist, dass nicht nur irgendeine Person verschwindet, sondern meine eigene Frau. Wir hatten uns gemeinsam vieles aufgebaut, wir hatten Vorstellungen von unserer Zukunft. Ich habe 30 Jahre im Krankenhaus in der Radiologie gearbeitet und sehr oft erlebt, wie wir durch Zufall schlimme Erkrankungen entdeckt haben. Von daher war uns beiden klar, dass immer etwas dazwischen kommen kann im Leben, zumal wir beide sehr viel, sehr gerne und sehr schnell Auto fuhren – weite Strecken nach Istanbul, nach Malaga, in ganz Westeuropa.

Aber mit dieser Art der Erkrankung habe ich absolut nicht gerechnet. Als sie diagnostiziert wurde, war meine Frau 54 Jahre alt. Das ist früh. Für uns viel zu früh. Es galt, sich von jetzt auf gleich umzustellen, trotz dieser Unmöglichkeit, sich von allem verabschieden zu müssen, an dem ich doch so gerne festhalten würde. Ich habe das mal verglichen: Mein Leben ist explodiert, in Trümmer gefallen und ich bin verzweifelt am Boden rumgekrochen und habe in den Trümmern gesucht, ob mir irgendetwas bekannt vorkommt. Es war nichts mehr so, wie es mal war.

Bei diesen frühen Beginnen geht der Abstieg relativ rasch. Mit 70 oder 80 Jahren passiert das Fortschreiten der Erkrankung langsamer. Meine Frau konnte innerhalb von zwei Jahren nicht mehr sprechen, jeder Tag war anders. Ich konnte mich nie darauf einstellen. Der Abstieg geht in Stufen, nicht linear. Alles bleibt lange Zeit auf einem Level und urplötzlich geht es ganz rapide nach unten. Es ist ein quälend langsamer, dann zu schneller Abschied.

„Alzheimerisch“ lernen

Aber: Wir müssen „alzheimerisch“ lernen. Es ist etwas ganz anderes, wenn Eltern oder Schwiegereltern oder auch Oma und Opa betroffen sind. Wenn es der eigene Partner, die Partnerin ist, hat das eine andere Qualität.

Mir war relativ schnell klar, dass ich das alleine nicht schaffen werde, dass ich Hilfe brauche. Durch einen Freund bekam ich Kontakt zur Alzheimer Gesellschaft. Dort entstand die Idee, eine Gruppe zu gründen, die bis heute besteht. Mal mit mehr, mal mit weniger Zuspruch.

Es gab Übergangszeiten, wo meine Frau in der Tagesstätte von 9.00 - 16.30 Uhr war. Dennoch gelang es nicht, in dieser freien Zeit etwas für mich zu unternehmen, weil der Kopf zu voll war oder mir der Sinn gar nicht danach stand.

Was ich überhaupt nicht konnte, war kochen. Aufgabenbereiche, die meine Frau zuvor abgedeckt hatte, fielen alle weg. Das Reinfinden in all diese Dinge war leistbar. Ich frage mich in der Rückschau oft, wie ich das geschafft habe.

Bis sich die ersten Alzheimer-Symptome zeigen, dauert es ca. 25 Jahre.

Wir waren in der Gedächtnis-Ambulanz der Uniklinik Frankfurt und die Sache war relativ schnell klar. Festgestellt 1906 vom deutschen Psychiater und Neuropathologen Alois Alzheimer hat die Forschung bis heute noch kein Gegenmittel gefunden. Die ersten 14 Tage nach Diagnose-Stellung bin ich weiter zur Arbeit gegangen, aber ich habe überhaupt keine Erinnerung an diese Zeit. Ich war wohl traumatisiert, so geschockt und dann das große Rätselraten. Ich hatte in der Radiologie mit Alzheimer ganz vereinzelt etwas zu tun. Ich hatte aber kein Bild davon, was auf mich zukommt. Ich konnte mich nicht mehr auf die Arbeit konzentrieren.

Nach einem Jahr hat es mir den Boden unter den Füßen weggezogen, da konnte ich nicht mehr. Ich habe mich krankgemeldet, lange Krankengeld bezogen, dann Übergangsgeld mit starken finanziellen Einbußen. Die Krankenkasse wollte unbedingt, dass ich einen Arbeitsversuch mache. Ich bin dann zu dem Psychiater gegangen, der die Krankheit damals bei meiner Frau diagnostiziert hat, und der hat eine Stellungnahme geschrieben. Erst habe ich lange nichts mehr gehört. Dann musste ich einige Male zum Medizinischen Dienst. Die Krankenkasse wollte, dass ich die Rente einreiche, aber das wollte ich nicht. Ich war noch nicht 60. Die BfA hat mich dann in eine psychosomatische Kur gezwungen.

Heute ist es so, dass der größte Teil der Demenzkranken in Heimen untergebracht ist. Aus den verschiedensten Gründen. Eine Frau, die ihren Mann gepflegt hat, auch bei uns in der Tagesstätte, hatte einen Herzinfarkt erlitten und konnte ihren

Mann nicht mehr pflegen. Ich habe mich prinzipiell immer mit aufnehmen lassen im Krankenhaus, wenn meine Frau stationär aufgenommen wurde, ich habe das durchgesetzt. Mittlerweile hat man Anspruch darauf. Das allererste Mal hat sich meine Frau an einem Stückchen Apfel verschluckt. Seither bildet z.B. das Klinikum Hanau Demenzbeauftragte aus, die sich auf den Stationen um demente Menschen kümmern.

Klinik, Angehörige und Lebensrealitäten

Ich war zusammen mit meiner Frau in einer Alzheimer Therapie-Klinik für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen in Bad Aibling in Bayern, 6 Wochen lang. Was den Aufenthalt für mich so wertvoll gemacht hat, war die Begegnung mit anderen Angehörigen. Wir saßen während der Essenszeiten immer an einer großen Tafel zusammen und da konnte ich auch beobachten, wie andere Leute mit ihren Angehörigen umgehen. Das ging von „so möchte ich nie mit meiner Frau umgehen“ bis „da will ich hinkommen“.

Die Klinik vertritt die Auffassung, jeder Mensch bekommt Alzheimer, weil es so angelegt ist. Die meisten Menschen werden nur nicht alt genug, um diese Krankheit zu bekommen. Aber in irgendwann fängt es an und sei’s im 105. Lebensjahr .

Natürlich schaute ich auch, wie Angehörige das schafften, ohne dabei unterzugehen. Klar gab es auch solche, die genauso ausgelaugt und erschöpft wie ich dorthin kamen.

Angehörige haben das Problem, dass der Freundeskreis sich ganz gewaltig dezimiert, wenn man keine Möglichkeit mehr sieht, Freundschaften zu pflegen. Das bedeutet Isolation, gut gemeinte Ratschläge gingen mir ziemlich auf die Nerven.

In dieser Zeit gründete sich die Alzheimer Gesellschaft in unserer Region: Angehörige fragen nach Infos, Hilfen, nötigen Anträgen und Pflegestützpunkten. Sie kommen erst wieder, wenn es nicht mehr auszuhalten ist. Aber: Der Betroffene muss unter Menschen und der Angehörige muss unter Menschen. Und der Betroffene muss in ein Umfeld, wo seine Defizite nicht negativ bewertet werden.

Wir waren lange die ersten und die einzigen im Main-Kinzig-Kreis, in Hanau gibt es jetzt auch eine demenzorientierte Tagesstätte.

Zu dieser Zeit war ich noch 1. Vorsitzender in der SEKOS und musste meine zunehmende Überforderung mit der Pflege meiner Frau und gleichzeitigen Amtserfüllung erkennen. Es konnte nur einen radikalen Schnitt geben. Von da an habe ich mich nur noch auf meine Frau und die Aufgaben zu Hause konzentriert.

Im Jahr 2000 hatten wir die Diagnose bekommen und bis 2009 konnte sie noch laufen. Mit der Bewegung ging es auch recht gut. Von daher war die Pflege nicht so kompliziert. Spaziergänge waren noch möglich gewesen, sie hatte einen

© Wavebreak Media Ltd / 123RF

sehr starken Bewegungsdrang. Unterhaltung war nicht möglich. Die logische Verknüpfung von Gedankengängen war nicht mehr gegeben und das Sprachzentrum war betroffen. Bei neurologischen Erkrankungen ist es so, alles kann, aber muss nicht. Meine damit einhergehende eigene Sprachlosigkeit hingegen machte mir sehr zu schaffen.

Ich war einmal mit meiner Frau im Supermarkt und jemand rempelte sie mit dem Einkaufswagen ganz leicht an. Sie dreht sich um und schreit ihn in Volllautsprache an: Du Arschloch. Bei Alzheimer ist der Frontallappen betroffen; da sitzt die Steuerung der Emotionen. Daher kommt auch die Aggression bei vielen. Ich bin manchmal, wenn sie schlief, in die Felder hinterm Haus gegangen und habe einfach gebrüllt. Der Wunsch, einfach mal aufhören können zu denken und aus der Verantwortung auszusteigen war da. Ich habe dann gedacht, die Zeit wird kommen. Viele Freunde haben sich in dieser Zeit zurückgezogen. Ich bekam gesagt: "tut uns leid, dass wir nicht mehr kommen, aber Deine Frau so zu sehen, das belastet uns".

Wenn meine Frau mit dem Bus zur Tagesstätte abgeholt wurde, habe ich noch eine Tasse Kaffee getrunken, eine geraucht und wollte dann im Haus loslegen. Als ich dann wieder auf die Uhr geschaut habe, war es 12.00 Uhr mittags. Ich habe vor Erschöpfung einfach nur dagesessen und konnte einfach nicht mehr. Ich habe in dieser Zeit sehr wenig auf mich aufgepasst. Das hat mir gezeigt, dass ich mich noch anderweitig aktivieren muss. Das war für mich der Grund, wieder in einen Vorstand zu gehen, dieses Mal in der Alzheimer Gesellschaft. Einmal, um die Tagesstätte weiterzuentwickeln und da eben am Ball zu bleiben. Ich war zuerst 1. Vorsitzender, habe aber schnell gemerkt, das ist zu viel; dann der Wechsel zum 2. Vorsitz. Das hat mir die Möglichkeit gegeben, mit anderen Leuten wieder in Kontakt zu kommen. Mir hat der gedankliche Austausch gefehlt. Ich war aber auch nicht groß in der Lage, mich auf andere Dinge zu konzentrieren. Deshalb erschien es mir sinnvoll, mich im Bereich Alzheimer zu engagieren. Ich habe damals gesagt, dass ich mich zu Hause einbetoniert fühlte. Und es fehlte die Energie, ich war psychisch nicht mehr in der Lage, mich aufzuraffen, um für mich etwas zu tun. Meine Frau wurde gleichzeitig mit dem Sprachverlust auch inkontinent.

Und eine ganz konkrete Situation ging mit der Krankheit einher. Unsere ganzen Ersparnisse sind dabei draufgegangen. Es werden ganz viele Dinge nicht bezahlt oder verschrieben. Das praktische Alltagsleben verändert sich total. Umbaumaßnahmen im Haus waren erforderlich. Man wird gezwungenermaßen sehr kreativ.

Ein Ende in Würde

Für die letzte Lebensphase meiner Frau stand mir eine Palliativmedizinerin zur Seite. Denn ich wollte ihr das Leiden der Zwangsernährung über eine Magensonde ersparen. Sie bekam nur noch soviel Flüssigkeit, damit sie nicht dehydrierte – sie hatte sich innerlich schon auf den Weg gemacht und ich halte das für mich ethisch auch vertretbar.

2017 ist sie gestorben nach 17 Jahren Krankheit, zu Hause und in meinen Armen. Wir waren 51 Jahre verheiratet und das hat mich sehr mitgenommen. Ich habe es als meine Aufgabe gesehen, dass sie sich sicher, angenommen und geliebt fühlt. Ich denke, es ist mir zum allergrößten Teil immer gelungen, das so hinzukriegen, sonst wäre sie nicht so ruhig gewesen. Man sollte nicht vergessen, dass die Emotionen auch bei den Erkrankten bleiben.

Ich bin in den langen Jahren ein anderer geworden. Die Krankheit hat auch sehr viel mit mir gemacht. Ich bin fast täglich mit meinen Grenzen konfrontiert worden. Wo ich doch so gerne mehr machen wollte. Es war in gewisser Weise eine eiserne Routine. Kompletter Rollenwechsel. Vom Partner fast schon zum Vater.

Die Arbeit in der Alzheimer Gesellschaft bringt es ja auch mit sich, dass Angehörige nicht mehr können. Was dann? Wie wird denen geholfen? Verschiedene Mög-lichkeiten wie eine Eil- oder Kurzzeitunterbringung, sodass der Angehörige die Möglichkeit hat, mal Luft zu holen. In Erlensee gibt es auch eine Angehörigengruppe und wir bieten jetzt einen Besuchsdienst an.

© lightwise / 123RF

Blicke in die Gruppenarbeit

Alzheimer Gesellschaft Main Kinzig e.V.

Die Alzheimer Gesellschaft Main Kinzig e.V. ist ein Zusammenschluss von Menschen, die als Familienangehörige von der Alzheimer-Krankheit oder einem vergleichbaren Leiden betroffen sind und von Menschen, die sich privat oder beruflich mit der Situation der Demenz-Erkrankten beschäftigen.

Die Alzheimer Gesellschaft verfolgt ausschließlich gemeinnützige Ziele, in deren Mittelpunkt die Förderung des Wohlergehens der von der Alzheimer-Krankheit oder ähnlichen Leiden betroffenen Menschen steht. Insbesondere verfolgt sie das Ziel, die erkrankten Menschen in ihrer gewohnten Umgebung zu belassen und das Selbsthilfepotential in der Familie und Gemeinde zu stärken.

Der Verein will sowohl als Basis für den Austausch von Wissen und Erfahrungen dienen als auch Hilfestellung geben. Daher spiegeln sich die Aktivitäten des Vereins insbesondere in den Angehörigen- und Betreuungsgruppen, sowie im Tageszentrum für Demenzkranke. Auch strebt der Verein ein besseres Verständnis für Demenzerkrankungen in der Bevölkerung und eine Verbesserung der Lebenssituation von Erkrankten und Angehörigen an. Daher gehören auch Informationsveranstaltungen zu den Vereinsaktivitäten.

Die Selbsthilfegruppe rekrutiert sich vorwiegend aus Menschen, deren Partner frühzeitig an Demenz erkrankten. Es ist ein Unterschied ob man die Eltern, von denen man sich abgenabelt hat, oder den Partner, mit dem man eine Familie gegründet und Kinder großgezogen hat, pflegt und betreut. Die Selbsthilfegruppe dient dem Erfahrungsaustausch und der gegenseitigen Unterstützung. Das Verständnis unter Gleichbetroffenen erleichtert den Umgang mit den erkrankten Partnern. So können die Bedürfnisse dieser Menschen besser verstanden werden, was Angehörigen so manche Last von den Schultern nimmt und die gemeinsame Lebenssituation verbessert.

Die Gruppe trifft sich in der Selbsthilfekontaktstelle Hanau, Breslauer Str. 27 an jedem ersten Montag im Monat von 14.00 Uhr – 16.00 Uhr.

Anonyme Alkoholiker — Angehörige (Al-Anon)

Mein Name ist Heinz, ich bin Angehöriger und AL-ANON

Vor 6 Jahren und 4 Monaten konnte meine Frau trocken werden. Es gibt keine hoffnungslosen Fälle. Es gibt keine hoffnungslosen Fälle? Ziemlich genau 30 Jahre lang bin ich an dieser Aussage fast verzweifelt. Angefüllt mit Hilflosigkeit, Aggression und Wut, war ich mir ziemlich sicher, den einzigen hoffnungslosen Fall zu Hause zu haben. Jeder Rückfall hat mich tiefer in mein schwarzes Loch fallen und so richtig im Selbstmitleid baden lassen. Irgendwann in dieser schlimmen Zeit hat meine Frau den Weg zu AA gefunden und ich bin zeitgleich zu Al-ANON gekommen.

Damit wurde nicht schlagartig alles besser, aber manches wurde langsam anders. Meine Frau ist krank. Sie will nicht trinken, sie muss trinken. Hat man mir versucht zu vermitteln. Das zu begreifen, war für mich ein mühsamer Weg.

Dass auch ich an Geist und Seele krank geworden war, wurde mir an diesem Beispiel klar: Wieso tue ich immer die gleichen Dinge und erwarte jedes Mal ein anderes Ergebnis? Ich sollte doch längst gemerkt haben, dass es nichts nützt, die Schnapsvorräte zu suchen und zu entsorgen. Diese Liste der unsinnigen Aktionen ließe sich noch endlos erweitern.

Mit der Gruppe habe ich langsam gelernt, dass ein veränderter Umgang mit dem Alkoholiker vor allem erstmal mir weiterhelfen kann. Ich war zwar nach wie vor dem Alkohol gegenüber machtlos, aber nicht mehr hilflos und konnte jetzt versuchen, mein Leben besser in den Griff zu bekommen.

Es ist für mich mittlerweile ein himmelweiter Unterschied, ob ich mich mit meiner Gruppe oder mit anderen Menschen über meine Schwierigkeiten unterhalte. Die gemeinsamen Probleme und Hintergründe schaffen in der Gruppe ein Klima des Vertrauens und Verständnisses, das es so für mich bei anderen Menschen nicht gibt.

Als meine Frau trocken werden

konnte, hat sie ihr Leben in vielen Bereichen stark verändert. Mit diesen Veränderungen Schritt halten zu können und meine persönliche Weiterentwicklung voran zu treiben, ist mir nur dank der Gruppe gelungen.

Die Vergangenheit wird immer ein Teil unserer Geschichte bleiben. Aber heute haben wir eine Zukunft und blicken nach vorne. Es gibt keine hoffnungslosen Fälle. Weder bei den Betroffenen, noch bei den Angehörigen.

Gute 24 Stunden.

Die Gruppe trifft sich jeden Donnerstag um 18 Uhr.

Al-Anon Familiengruppen für Angehörige und Freunde von Alkoholikern

Die Al-Anon Familiengruppen unterstützen all diejenigen, deren Leben jetzt oder in der Vergangenheit durch das Trinken eines anderen belastet worden ist, egal ob derjenige noch trinkt oder aufgehört hat. Für einige von uns sind so tiefe Wunden entstanden, die auch dann bleiben, wenn der geliebte Mensch nicht mehr trinkt, nicht mehr mit einem zusammenlebt, oder gar gestorben ist. Wir glauben, dass Alkoholismus nicht nur den Alkoholiker, sondern die ganze Familie zerstört. Wir sind Teil einer internationalen Gemeinschaft mit ca. 600 Selbsthilfegruppen in Deutschland. In Al-Anon treffen sich weltweit Verwandte und Freunde von Alkoholikern, die durch das Teilen ihrer Erfahrungen ihre gemeinsamen Probleme lösen. Wir arbeiten nicht problemorientiert, sondern lösungsorientiert.

Als einzige weltweite Selbsthilfegemeinschaft für Angehörige von Alkoholikern ist Al-Anon vor über 60 Jahren in Amerika gegründet worden. Heute gibt es ca. 24.000 Gruppen in über 115 Ländern und etwa 2.300 Alateen Gruppen (Alateen heißen die Gruppen für Jugendliche von alkoholkranken Eltern. Sie gehören zu Al-Anon. Jeder interessierte Jugendliche kann ein Al-Anon Meeting aufsuchen, wenn es keine Alateen Gruppe vor Ort gibt.)

Der Name „Al-Anon Familiengruppen“ leitet sich ab von „Alcoholics Anonymous Family Groups“.

ABC - Anderes Burnout Café Hanau

Was macht das ABC – Anderes Burnout Café - Hanau?
„Ich habe mich sehr gewundert, wie viele Dinge mir doch Freude machen, ich dachte, ich finde kaum etwas.“ (Teilnehmerrückmeldung zum ABC „Freude erleben“)
„Ich fand es ganz erstaunlich, wie es beim Gegenüber ankommt, wenn ich NEIN sage, das hätte ich nicht gedacht.“ (Teilnehmerrückmeldung zum ABC „Nein sagen“)
„Dass es noch andere gibt, denen es genauso geht, das ist eine gute Erfahrung, ich dachte es geht nur mir so.“ (Teilnehmerrückmeldung zu den ABC-Treffen)

v.l.n.r: Thomas Grünschläger (Vorsitzender des Bundesverbands), Barbara Weiß und Sandra Mandl (die beiden Gruppenleiterinnen), Robert Erkan (Betreiber des FreiraumHanau, in dem die Treffen stattfinden)

Das ABC Hanau ist themenzentrierte Selbsterfahrung für Burnout-Betroffene. Was anders ist am „Anderen Burnout Café“ ist, dass jeder Abend unter ein bestimmtes Motto bzw. Thema gestellt wird. Zu Beginn gibt es eine kleine Einführung zu dem Thema. Bisher haben wir uns mit den Themen Nein-Sagen, Selbstachtung stärken, Freude erleben, Dinge nicht persönlich nehmen und Denkfehler beschäftigt. Neben dem Austausch machen wir ein paar Übungen dazu, und probieren ein paar Dinge aus, zum Beispiel: Wie fühlt es sich denn an, Nein zu sagen und wie kommt es beim Gegenüber an, wenn ich es mal ausprobiere? Die Gruppe ist offen für jeden, der Lust hat, sich mit den Themen zu beschäftigen, die rund um Burnout und das Leben damit auftauchen, sich darüber auszutauschen und Kraft zu sammeln.

Neben den monatlichen Treffen – jeden dritten Dienstag im Monat von 19:00 – 21:15 Uhr im Freiraum Hanau (Hessen-Homburg-Platz 1) veranstalten wir vom ABC Hanau auch weitere Veranstaltungen. So organisieren wir in der Woche der seelischen Gesundheit am 14. Oktober einen interaktiven Vortrag mit Silvia Rößler zum Thema „Lachen trotz und alledem. Darf ich lachen, wenn ich traurig bin?“.

Kontakt: Mail: hanau@ifgl.net, Tel: 0157 71072502
Homepage der ABCs: www.anderes-burnout-cafe.de

EKS (Erwachsene Kinder von suchtkranken Eltern und Erziehern)

~ Die Elternschaft für sich selbst übernehmen ~

Als ich im Oktober 2017 auf einem Männertreffen (aus dem Umfeld verschiedener Anonymen-Gruppen) war, wusste ich bereits, dass es eine Selbsthilfegruppe mit dem Namen EKS (Erwachsene Kinder von suchtkranken Eltern und Erziehern) gibt, die auch nach dem 12-Schritte-Programm arbeitet. Obwohl ich zu diesem Zeitpunkt generell in vielen Selbsthilfegruppen unterwegs war (egal, ob diese mit dem 12-Schritte-Programm arbeiteten oder nicht, oder sonst irgendwie spirituell angehaucht waren oder nicht) hatte mich diese Gruppe bis zu diesem Zeitpunkt nicht sonderlich angesprochen. Dies sollte sich auf dem Männertreffen ändern. Wir hatten uns ganz kurzfristig dazu entschieden, einfach ein EKS-Meeting zu halten. Dieses Meeting hat mich sehr berührt und ich hatte danach das Bedürfnis mehr über EKS zu erfahren. Ein Teilnehmer, der schon einige Jahre die EKS-Meetings besucht, hat mich dann zur Seite genommen und mir in seinen Worten den Spirit erklärt. „... Es geht darum, den Eltern zu unterstellen, dass sie ihren Job so gut gemacht haben, wie sie konnten oder gemeint haben ihn zu machen (unabhängig davon wie gut oder schlecht – oder sogar beschissen – es für uns war). Es geht darum, dass wir die Eltern aus der Elternschaft entlassen und endlich die Elternschaft für uns selbst übernehmen – und uns selbst nach all den Jahren das geben, was wir von unseren Eltern oder unserem Umfeld gebraucht, aber nicht bekommen haben. Es geht darum, dem Inneren Kind die Liebe und Fürsorge zu geben, nach der wir uns heute immer noch sehnen...“. Da stand für mich fest, dass ich regelmäßig ein EKS-Meeting besuchen werde. Leider hatten sich zu diesem Zeitpunkt die Meetings in meiner näheren Umgebung aufgelöst. Da es aber auch zur Inneren Kind-Arbeit und zum Erwachsenwerden dazu gehört, gut für sich zu sorgen und die Verantwortung für sich zu übernehmen, kam mir die Idee einfach selbst ein Meeting zu gründen. Zunächst nur einmal im Monat (bis sich eine feste Stammgruppe gebildet hat) – und dieses findet nun seit Juni 2018 am vierten Sonntag im Monat statt. Die Gruppe steht jedem offen, der oder die in einer von Sucht geprägten oder auf andere Art dysfunktionalen Umgebung aufgewachsen ist und von den daraus entstandenen persönlichen Schwierigkeiten genesen will.

Phil

Die Gruppe trifft sich jeden vierten Sonntag im Monat um 18 Uhr.

„Schweigen ist das Schlimmste, was passiert“

Interview mit der Leiterin einer Selbsthilfegruppe zum Thema Suchterkrankungen für Betroffene und Angehörige

Welche Rolle spielt das Thema Sucht ganz grundsätzlich in der Gesellschaft?

Im Grunde genommen leben wir heute in einem Zeitalter der Sucht. Die Gesellschaft ist auf Abhängigkeit programmiert. Menschen werden in Abhängigkeit gehalten, damit sie funktionsfähig bleiben. Autonomie und Freiheit sind nicht erwünscht, gelebte Eigenverantwortung ist vom System nicht gewollt. Diese Tendenz hat sich in den letzten Jahren noch verschärft. Alkohol hat in der heutigen Gesellschaft einen hohen Stellenwert. Bei den meisten gesellschaftlichen Anlässen gehört er nicht nur ganz selbstverständlich dazu, sondern ist sogar vollkommen unverzichtbar. Süchtiges Verhalten ist heute geradezu normal, es gehört beinahe zum guten Ton und wird häufig verniedlicht und nicht so wichtig genommen. Auch deshalb werden Menschen, die an einer Sucht erkranken, eher selten schnell erkannt. Die Suchtkarrieren dauern daher heute in der Regel sehr lange, meist viele Jahre oder sogar Jahrzehnte.

Was bedeutet das konkret für Betroffene und Angehörige?

Eine Suchtkrankheit ist zunächst ein System. In vielen Familien zum Beispiel wird Sucht über Generationen gelebt und gehört quasi zum Alltag dazu. Man kann dann von einem Suchtsystem sprechen. In einer Suchtfamilie gibt es verschiedene Verhaltensmuster und wenn Kinder in einem solchen System groß werden, schauen sie sich immer etwas ab. Wie weit das dann letztendlich geht und welche Rollen sie übernehmen, das weiß man zunächst nicht. Das Schlimmste am Familiensuchtsystem ist, dass nicht darüber gesprochen wird. Es wird innerhalb der Familie nicht über diese Krankheit gesprochen auch nicht darüber, welche Auswirkungen das Ganze hat. Es ist ein völliges Tabuthema.

Wie sind dann überhaupt Veränderungen möglich?

Ein System kann man durch Eingriffe von außen nicht verändern, ein System kann sich immer nur von innen, also aus sich selbst heraus verändern. Man kann sich ein System

– zum Beispiel eine Familie – nicht von außen ansehen und denken: „Da stimmt etwas nicht, man müsste helfen und dies oder das tun“. Das funktioniert nicht. Was hingegen funktioniert: Eine beteiligte Person, die in dem sogenannten Suchtsystem lebt, muss ihre Situation erkennen und sagen „Ich steige jetzt aus“. Das ist entscheidend, dann kann etwas passieren, weil Bewegung in das System kommt. Idealerweise erfährt diese Person dann auch noch Unterstützung von außen – beispielsweise durch eine Selbsthilfegruppe – und wird dadurch in ihrem Handeln bestärkt. Das schafft die Voraussetzungen für wirkliche Veränderungen. Diese Person kann selbst von der Sucht betroffen sein, es kann aber auch eine andere Person im System sein, zum Beispiel ein Angehöriger. Aus dem System auszusteigen heißt aber auch, das Tabu des Schweigens zu durchbrechen.

Wie hast du die Themen Sucht und Co-Abhängigkeit selbst erlebt? Wie war das in deiner Familie?

Wenn ich in meine Kindheit zurückschaue, muss ich sagen, dass es eigentlich eine ganz normale Kindheit war. Vater, Mutter, zwei Geschwister. Leistung war sehr wichtig. Man musste etwas geben, wenn man etwas haben wollte. Es gab nichts umsonst. Lob gab es sehr wenig, das musste schon eine besondere Leistung sein. Für normale Dinge wurde man nicht gelobt, das war selbstverständlich.
Es gab allgemein wenig Wertschätzung, nicht nur für uns als Kinder, sondern auch bei den Erwachsenen untereinander. Ich habe als Kind nicht gelernt, dass man auch Menschen wertschätzen muss, nicht nur Dinge. Wenn man etwas Schönes bekommen hatte, musste man darauf aufpassen, damit es nicht kaputt geht. Aber das ist nicht das, was ich heute unter Wertschätzung verstehe. Damit ist die Zuwendung gemeint, dass du als Mensch wertvoll bist, so wie du bist und nicht wie man dich haben will. Und genau das war in meinem Fall nicht gegeben. Ich habe ein Verhalten gelernt, immer etwas für Aufmerksamkeit und Lob tun zu müssen. Selbstverständlich hat niemals jemand daran gedacht, dass mich das in die Co-Abhängigkeit führen würde. Ich wusste das natürlich auch nicht, ich hatte ja keine Ahnung. Ich habe das für normal gehalten und es so auch in meinem späteren Leben fortgeführt, in dem ich dann in zwei Ehen mit dem Thema Sucht konfrontiert war.

Und wie ist dir selbst dann schließlich der Ausstieg gelungen?

Ich habe das Tabu dann irgendwann in meinem späteren Leben gebrochen, indem ich mit jedem offen darüber geredet habe. Das hat große Probleme mit sich gebracht. Nicht mir, sondern denen, mit denen ich darüber geredet habe. Das Thema wird ja im Allgemeinen lieber unter den Tisch gekehrt, auch weil es schambesetzt ist. Nach dem Motto: „Wenn wir nicht darüber reden, existiert das Problem überhaupt nicht. Und es ist auch heute immer noch so, dass nicht geredet wird. Die Krankheit ist eine Sache, aber das bedeutet nicht, dass man sie dulden muss. Wenn das Stopp-Zeichen aber nicht kommt, dann hat der Süchtige wenige Chancen, aus seiner Suchtkrankheit herauszukommen. Nur das Umfeld kann letzten Endes dazu etwas tun. Das Schlimme daran ist, dass man ja niemanden dazu zwingen kann, etwas zu tun, was er oder sie nicht will. Da ist aber auch Verantwortung da, das Tabu zu durchbrechen. Wenn ich in meinem Leben eines gelernt habe, dann das: Wenn solche Themen und Schwierigkeiten da sind, dann muss man es aussprechen. Schweigen ist das Schlimmste, was im Suchtsystem passiert.
Meine Gesundung hat in dem Moment angefangen, als ich das erste Mal in die Gruppe gegangen bin, das erste Mal Hilfe angenommen und etwas über Sucht gelernt habe. Ich musste wieder lernen, mich selbst wertzuschätzen und in meine Kindheit zurückblicken. Das habe ich mithilfe der Gruppe geschafft, viele Menschen haben mir beigestanden. Dieser Prozess war gerade anfangs sehr schmerzlich. Selbsterkenntnis tut weh, aber ich habe mich dadurch gefunden. Meinen eigenen Weg, wer ich bin, was ich will. Dass ich fordern darf, nicht nur geben muss und vor allen Dingen habe ich gelernt, nicht mehr fremdbestimmt zu leben.
Nur im Suchtbereich wird überhaupt über solche Themen geredet. Sich mit der Krankheit auseinanderzusetzen und etwas dagegen zu unternehmen, kann so viel geben für die Zukunft. Deshalb ist es auch so wichtig, das weiterzugeben an andere Menschen, die in vergleichbaren Situationen sind, damit sie sehen, dass das auch tatsächlich funktioniert. Co-Abhängigkeit ist an sich nichts Schlimmes, sondern kann zu neuen Wegen führen.

„Soll ich jetzt Papa und Mama sein?“

Erfahrungsbericht einer Frau (44), deren Ehemann psychisch erkrankt ist

Es fing vor zehn Jahren an, unser Sohn war damals zwei Jahre alt. Ein schleichender Prozess: Mein Mann hat immer mehr und mehr gearbeitet und sich auf Dauer überfordert gefühlt. Er ist dann irgendwann gar nicht mehr aus dem Bett aufgestanden. Das war sehr irritierend für mich, weil ich das nicht kannte, nicht mehr aufstehen zu wollen beziehungsweise zu können.

Ich habe gedacht: „Okay, mein Mann ist alt genug, er kann sich selber darum kümmern“. Irgendwann ging es aber gar nicht mehr und ich sagte ihm, er müsse zum Arzt gehen. Er war dann über mehrere Monate in verschiedenen Kliniken. Zwei Jahre lang war er bei der Arbeit außer Gefecht. Danach hat er wieder angefangen zu arbeiten und es war auch alles wieder in Ordnung.

Für mich war es damals weniger belastend, weil ich in dem Moment für mich verantwortlich war und in erster Linie natürlich für unseren kleinen Sohn. Zu dieser Zeit habe ich auch nur zwei Tage in der Woche gearbeitet. Ich konnte mit der Situation einigermaßen umgehen, auch weil ich wusste, dass mein Mann bei Ärzten in Behandlung ist.

Kurz nachdem mein Mann wieder arbeiten gegangen ist, wurde bei unserem Sohn eine Krebserkrankung festgestellt. Unser Sohn wurde operiert, ein Tumor im Rückenmark wurde entfernt. Bei der Kontrolluntersuchung stellten die Ärzte fest, dass der Tumor wieder gewachsen war. Dann kam also noch das volle Programm mit anderthalb Jahren Chemotherapie und so weiter.

Vor einem halben Jahr fing bei meinem Mann jedoch alles wieder an. Mehr und mehr Arbeit und gleichzeitig wieder dieses: „Ich schaffe das nicht, ich kann nicht mehr“. Ich habe ihm gesagt, er soll die Reißleine ziehen, weil ich keine Lust hatte zuzusehen, wie er wieder so abdriftet. Anfang dieses Jahres war es dann aber wieder so weit, dass ein Abfangen nicht mehr möglich war. Er sagte: „Ich gehe nicht mehr arbeiten, ich bleibe zu Hause“. Immer wieder habe ich gesagt, er soll zum Arzt gehen, sich behandeln lassen.

Irgendwann habe ich meinen Mann dann in die Klinik zwangseingewiesen. Stationär war er dort zwei Wochen und dann in der Tagesklinik, nachts war er also zu Hause. Das war quasi wie ein normales Alltagsleben, so als würde er morgens zur Arbeit gehen und abends wieder nach Hause kommen. Jetzt ist der Aufenthalt in der Tagesklinik beendet. Mein Mann ist wieder zu Hause und es geht schlagartig bergab. Ich gehe Vollzeit arbeiten und er schafft es nicht einmal, für unseren Sohn Frühstück oder Mittagessen zu machen. Der Belastungsfaktor sei für ihn einfach zu hoch, sagte er mir. Ich fragte mich ernsthaft: Wie kann etwas zuviel sein, wenn es darum geht, für sein Kind da zu sein und wenn es nur darum geht, das Essen warm zu machen?

Ich bin mir auch gar nicht so sicher, ob mein Mann wirklich nur eine Depression hat oder ob da noch andere Dinge zum Vorschein kommen. Die Ärzte wissen offenbar nicht, wie sie ihn behandeln sollen, was ich sehr merkwürdig finde. Sie wissen nicht, welche Tabletten bei ihm wirken und welche nicht. Er bekommt zwar Medikamente, aber so richtig scheinen die nicht anzuschlagen. Ich war mit meinem Mann auch bei einem Therapeuten. Der hat gesagt, dass eine Depression diagnostiziert sei, er sich aber nicht sicher ist, was es nun eigentlich wirklich ist.

Unser Sohn ist mittlerweile 13 Jahre alt, bekommt alles voll mit und macht sich natürlich auch seine Gedanken. Ich bin ja nicht nur für mich alleine verantwortlich, sondern muss auch schauen, dass mein Sohn das alles entsprechend „richtig“ verarbeitet und weiß, dass er an dieser Situation keine Schuld hat. Er hat inzwischen schulisch sehr abgebaut und sich auch schon beschwert: „Der Papa macht gar nichts mehr mit mir, nicht mal mehr zu Hause Karten spielen“. „Wenn Du reden willst, ich bin da“, sage ich immer zu ihm. Trotzdem muss ich natürlich zusehen, dass unser Sohn das nicht so sehr auf sich bezieht. Meinem Sohn geht es nicht gut, er hat auch körperliche Symptome, zum Beispiel ständig Bauchweh. Ich sage ihm: „Du kannst nichts dafür, der Papa muss da allein raus. Und wenn du was mit Papa unternehmen willst, dann sag es ihm“.

Es ist im Moment gar nicht schön zu Hause. Natürlich ist meine Aufgabe, ihm das alles zu erklären, aber soll ich meinen Mann in Watte packen oder ihm knallhart sagen, was ich teilweise denke? Es ist echt schwer und anstrengend. Soll ich jetzt Papa und Mama sein?

Nach dem Tagesklinikaufenthalt hatte mein Mann Phasen, da lag er den ganzen Tag auf der Couch und irgendwann stand er auf und sagte: „Ich geh ins Fußball-Training“. Das ging dann schlagartig, innerhalb von einer halben Stunde konnte er ein-

fach Fußball spielen gehen. Die Belastung ist groß, weil ich nicht weiß, auf was ich mich einstellen kann. Das ist schon unbefriedigend. Jetzt warten wir auf einen Klinikplatz, weil ich sage, dass es so nicht weitergeht. Entweder er geht in Therapie oder er kann ausziehen. Ich mache das nicht mehr mit. Ich weiß nicht, warum er jetzt wieder in dieser Phase ist, er weiß es wohl selber nicht oder er sagt es nicht. Keine Ahnung.

Ein Klinikaufenthalt wäre sicher noch mal wichtig. Mein Mann sagt einerseits selbst, dass er glaubt, es wäre gut, wenn er nochmal stationär aufgenommen werden würde. Andererseits sagt er: „Das bringt doch sowieso alles nichts, warum soll ich da überhaupt noch hin?“ Und ich denke manchmal: „Warum kannst Du nicht Dein Zeug packen und gehen?“

Die jetzige Phase empfinde ich insgesamt intensiver und anstrengender als die erste vor 10 Jahren. Es ist die Sorge darüber, ob bzw. wann mein Mann wieder gesund wird. Wenn ja, wie lange hält die Gesundheit? Kommt in 10 Jahren der nächste Rückfall?

Ich lasse es nicht zu, selbst krank zu werden. Seit Wochen verschleppe ich einen Infekt, den ich nicht rauslasse. Meine Hausärztin wollte mich krankschreiben, aber ich gehe lieber arbeiten, weil ich es zu Hause nicht aushalte. Lieber nehme ich Tabletten und gehe arbeiten.

Mein näheres Umfeld (Familie, Freunde) hat für meine Situation und meine Probleme kaum Verständnis. Immer standen mein Mann und seine Krankheit im Fokus. „Er ist doch so krank, das musst Du doch verstehen“. Dieses Unverständnis. Dann überlegt man sich drei Mal, seine eigenen Probleme in diesem Umfeld anzusprechen.

Zwischendurch bin ich in eine Selbsthilfegruppe gegangen und habe festgestellt, dass es andere Menschen mit ähnlichen Sorgen und Befürchtungen gibt. Es tat mir gut, meine Sorgen und Gedanken mit Menschen zu teilen, die diese verstehen und nachempfinden können. Auch habe ich für mich erkannt, dass ich mich mehr um mich kümmern darf und es wichtig ist, dass ich trotz der ganzen Belastung gesund bleibe.

© Patrick De Grijs / 123RF

Auftaktveranstaltung

Familienorientierte Selbsthilfe

Die beiden Selbsthilfekontaktstellen in Hanau und Gelnhausen haben mit dem Projekt „Familienorientierte Selbsthilfe“ im Main-Kinzig-Forum Gelnhausen am 31. August 2019 eine gemeinsame Initiative vorgestellt, die im Bereich der Selbsthilfe Möglichkeiten und Hilfestellung für Betroffene und Angehörige gleichermaßen aufzeigt. Im Fokus stehen dabei sowohl fachärztliche und therapeutische Informationen sowie der Erfahrungsaustausch von Angehörigen. Die Gründung von Selbsthilfegruppen ist hierbei vorgesehen. Die Notwendigkeit ist an den Zahlen ablesbar. In Deutschland pflegen derzeit rund 2,6 Menschen Angehörige zu Hause, in der Mehrzahl Frauen – Tendenz steigend. Schlafmangel, gefühlte Hilflosigkeit und Überforderung sind vielfach die Folge.

Politisches Engagement und kassenärztliche Unterstützung

Die Relevanz der Thematik hat inzwischen in der Politik sowohl landesweit, aber auch auf bundespolitischer Ebene Eingang gefunden. So machten Vertreter aus dem hessischen Landtag und eine Abgeordnete des Bundestages in ihren Grußworten deutlich, dass die Thematik mittlerweile einen hohen Aufmerksamkeitswert erreicht hat.

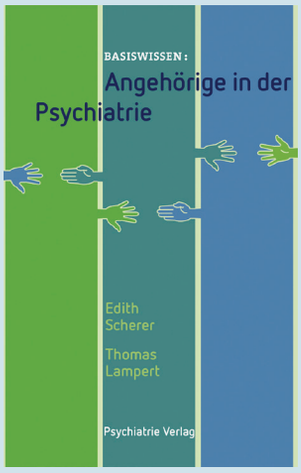
Bettina Müller, u.a. Mitglied des Gesundheitsausschusses im Deutschen Bundestag: „Wir brauchen ein Gesamtkonzept Pflege. Damit wollen wir für Pflegebedürftige Unterstützung und Teilhabe ausweiten, Pflegepersonen weiter entlasten, gute Arbeit für Pflegefachkräfte ermöglichen und die Pflegeinfrastruktur ausbauen“.

Auch die beiden Landtagsabgeordneten Christoph Degen und Michael Reul betonten den gesamtheitlichen Ansatz und die intensive Zusammenarbeit im Main-Kinzig-Kreis.

Bereits der damalige Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten, Wolfgang Zöller, befand 2012: „Die „traditionellen“ Angebote unseres Gesundheitswesens richten sich meist nur an die Erkrankten. Ebenso notwendig ist aber eine selbstverständliche Einbeziehung der Partner und Kinder sowie eine generationenübergreifende familienorientierte Selbsthilfe. Sie ist für Angehörige ein wichtiger Baustein der Unterstützung. Diese gilt es in Zukunft stärker in das Blickfeld zu rücken und auch zu fördern. Auch im Bereich der Pflege wird die familienorientierte Selbsthilfe immer wichtiger. Die durch eine Pflegesituation entstehenden Veränderungen und Belastungen können Angehörige langfristig nur bewältigen, wenn sie über die professionelle Hilfe hinaus Unterstützung erhalten: von anderen Betroffenen, die in einer ähnlichen Situation sind. Sich gegenseitig helfen und die Probleme gemeinsam bewältigen – genau das zeichnet familienorientierte Selbsthilfe aus und macht sie so wichtig“.

Dazu genannt sei an dieser Stelle „Beruf und Pflege vereinbaren – die hessische Initiative“, bislang bundesweit die einzige Aktivität, die das Thema in den Vordergrund rückt. Beteiligt daran ist u.a. das Hessische Ministerium für Soziales und Integration, das BWHW, die Seniorenpolitische Initiative Hessen, die AOK sowie die berufundfamilie Service GmbH. Die dazu entwickelte Charta für Arbeitgebende, die die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in Hessen beinhaltet, wurde bis heute von rund 200 Organisationen und Unternehmen unterzeichnet.

BUCHTIPP



Angehörige sind längst im psychiatrischen Alltag angekommen, aber die konkrete Arbeit mit ihnen fordert professionell Tätigen einiges ab: eine klare Haltung, einen konstanten Perspektivwechsel und Sicherheit im kommunikativen Umgang. Vorurteile und Vorbehalte gegenüber Angehörigen als Mitverursacher*innen von Störungen sind immer noch groß und verstärken die Unsicherheit im Umgang mit den Familienmitgliedern, Partner*innen oder engen Vertrauten. Gefühlte Defizite und wenige qualitative Standards in diesem Arbeitsbereich sorgen für Unsicherheiten bei der Kommunikation von Bedürfnissen und Absprachen, gerade im Mehrpersonensetting.

Erschienen im Psychiatrie Verlag, kartoniert, 1. Aufl. 2017, 152 S., ISBN 978-3-88414-638-5, E-Book, 14,99 Euro.

v.l.n.r.: Carsten Ullrich (Kreistagsvorsitzender MKK), Michael Reul (MdL), Hubert Reuter (Vorsitzender Begegnungszentrum Hanau-Main-Kinzig / SEKOS Hanau), Bettina Müller (MdB), Susanne Strombach (Koordinatorin Patienten und Selbsthilfe der AOK Hessen, Vorsitzende der GKV-Selbsthilfeförderung Hessen), Ole Schön (Vorsitzender Regionale Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen Main-Kinzig e.V / SEKOS Gelnhausen), Christoph Degen (MdL)

Hubert Reuter, 1. Vorsitzender des Begegnungszentrums Hanau-Main-Kinzig e.V., Hanau

Susanne Strombach (AOK) - engagierte Vorsitzende für die GKV-Selbsthilfeförderung Hessen

Ein sehr interessiertes, offenes Publikum (alle Fotos: Dr. Roland Bauer)

hang damit wurde auch die Qualifizierung zum betrieblichen Pflege-Guide eingeführt, wofür die AOK Hessen seit 2016 jährlich mehrfach Schulungen anbietet.
Susanne Strombach von der AOK, engagierte Streiterin und Vorsitzende für die GKV-Selbsthilfeförderung in Hessen, setzte ebenfalls Akzente in diese Richtung. Der Blick gehe natürlich zuerst auf den Erkrankten, aber eben auch Angehörige sind betroffen und eine Selbsterkrankung könne ins Haus stehen. Ein stabiles Netz aus Ärzten, Selbsthilfe und Therapeuten mache daher einen wichtigen Unterstützungsfaktor aus. Ebenfalls im Jahr 2012 hat die AOK dazu die Initiative „Ein starkes Netz“ – Familienorientierte Selbsthilfe ins Leben gerufen.
Auch Dr. Lenhardt, Oberarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Schlüchtern betonte, in seinem Vortrag die Wichtigkeit der Einbeziehung von An-gehörigen in die Krankheit und die gleichzeitige Entwicklung eigener Ressourcen, um den Blick auf sich selbst nicht zu vergessen. Denn Selbstaufopferung führe letztlich in die Isolation und ebenfalls in Krankheit.

Unterstützung durch Selbsthilfe

An dieser Stelle kann die Selbsthilfe Unterstützung bieten, indem sie im Gespräch Möglichkeiten zum Aufbau von sozialen Beziehungen eröffnet und die Integration von Familien fördert. Kinder sollten fachlich informiert und in die verschiedenen Angebote der Selbsthilfe einbezogen werden. Ihre Ängste und Sorgen werden wahrgenommen und lassen sich mildern.
Kinder und gesunde Geschwister erhalten unter Umständen nicht genügend Aufmerksamkeit, da innerhalb der Familie der Fokus auf dem Erkrankten liegt. Gesunde Kinder stehen oft unter einem besonderen Leistungsdruck, da sie Wünschen und Erwartungen der Eltern gerecht werden wollen, um diese zu entlasten. Der Austausch in einem geschützten Rahmen mit Teilnehmern, die ähnliche Erfahrungen und Probleme teilen, bietet meist eine große emotionale Unterstützung.

In eindrucksvoller und berührenden Form schloss die Veranstaltung mit der Erzählung eines Angehörigen zur Alzheimer-Erkrankung seiner Frau, die er siebzehn Jahre zu Hause bis zu ihrem Tod gepflegt hat.
Ein interessiertes und aufmerksames Publikum war dieser Veranstaltung gewiss und zahlreiche Stände von Selbsthilfegruppen lieferten umfangreiches Informationsmaterial zu deren Aktivitäten und Inhalten.

VERANSTALTUNGS-HINWEIS

Lesung zum Thema Depressionen am 12.11.19

Das Begegnungszentrum Hanau-Main-Kinzig hat nach dem Erfolg der Lesung zum Thema Essstörung in Kooperation mit den im Haus ansässigen Selbsthilfegruppen die Lesungen zu weiteren selbsthilferelevanten Inhalten als festen Bestandteil des Jahresplans aufgenommen.

In Zusammenarbeit mit den Selbsthilfegruppen SePro und Richtung Lebensfreude aus dem Haus des Begegnungszentrums wird der Autor Holger Reiners am 12.11.2019 eine Lesung zum Thema Depression halten. Holger Reiners litt 30 Jahre unter schweren Depressionen. Heute weiß er, was Betroffene wirklich brauchen: im Akutfall einen Arzt oder Therapeuten, der Depressive in die Selbstverantwortung begleitet, mit der Erkrankung vorurteilsfrei umgeht und dem Patienten nicht wertvolle Jahre seiner Lebenszeit stiehlt, indem er ihn allen möglich unwirksamen Therapien zuführt. Daneben ist Eigeninitiative gefragt. Wie diese aussehen kann, zeigt der Autor überzeugend am Beispiel seiner eigenen Erfahrung in den Büchern „Das heimatlose Ich“, „Die gezähmte Depression“ und „Was aus der Depression hilft“.

Eintritt frei!

Termin 12.11.2019
19:30 Uhr
Ort Lesecafé im Kulturforum Hanau
Am Freiheitsplatz 18a
63450 Hanau

Das Team

CHRISTIAN HINTZ

Geschäftsführer des Begegnungszentrums Hanau-Main-Kinzig e. V.

Magister Artium (Germanistik und Politologie)

Hypnosetherapeut und Hypnose-Master (TMI)

betriebl. Suchtkrankenhelfer

ROSEMARIE REUTER

Leiterin Schuldnerberatung und Suchtberatung sowie Vorstandsmitglied (Kassiererin) des Begegnungszentrums Hanau-Main-Kinzig e.V.

Steuerfachgehilfin und Bilanzbuchhalterin

betriebl. Suchtkrankenhelferin

MONIKA DUDERSTADT

Leiterin Selbsthilfekontaktstelle Hanau

Diplom-Psychologin

Psychosoziale Fachkraft und Leiterin des Teams für Einsatznachsorge des Technischen Hilfswerks, Landesverband Hessen-RheinlandPfalz-Saarland

TANJA GIEHL

Verwaltung

IT

Graphische Gestaltung

betriebl. Suchtkrankenhelferin

Förderer und Partner

An dieser Stelle möchten wir insbesondere den Förderern, Partnern und Freunden des Begegnungszentrums Hanau-Main-Kinzig e.V. und der Selbsthilfekontaktstelle Hanau unseren Dank aussprechen für ihre langjährige und fortdauernde Unterstützung.

Dass wir in vielfältiger Weise Hilfe zur Selbsthilfe anbieten können, ist ihrem Engagement in hohem Maße zuzurechnen und auch ihrem Wissen um die notwendige Begleitung von Menschen in einer zunehmend herausfordernden Welt.

Zu nennen sind hier vor allem die Stadt Hanau und der Main-Kinzig-Kreis mit ihren Ämtern und Dezernaten im Sozial- und Gesundheitsbereich.

Der GKV-Spitzenverband mit den angeschlossenen Verbänden der gesetzlichen Krankenkassen – in unserem Bundesland präsentiert durch die GKV Selbsthilfeförderung Hessen. Die Förderung zielt darauf ab, die Selbsthilfe in der Vielfalt ihrer Strukturen und Ausrichtungen zu unterstützen und dabei auch die neueren Entwicklungen der Selbsthilfebewegung in Deutschland zu berücksichtigen. Der Qualität und der Transparenz der durch das Selbsthilfeprinzip geprägten Angebote kommt eine hohe Bedeutung zu, betont der GKV in seiner Präambel zum „Leitfaden zur Selbsthilfeförderung“.

Ebenso der Landesverband Hessen e.V. des Paritätischen Wohlfahrtsverbands: Der PARITÄTISCHE Hessen vereint Selbsthilfegruppen, gemeinnützige Vereine und Initiativen sowie große Träger aller Fachrichtungen der sozialen Arbeit. Er ist für uns wertvoller Kooperationspartner und immer wieder auch Impulsgeber. Mit seiner Botschaft „Bei uns ist der Rand die Mitte“ bildet er in bester Weise unseren pluralistischen Ansatz ab, ganz unterschiedlich belasteten Menschen hilfreiche Gestaltungsmöglichkeiten in einem geschützten Raum zu bieten.

GKV-SELBSTHILFEFÖRDERUNG HESSEN

AOK
Die Gesundheitskasse.
Wenn aus zweifach dreifach wird, sind wir einfach für Sie da.
Zum Schutz Ihrer Schwangerschaft zahlen wir auch Leistungen, die von gesetzlichen Krankenkassen normalerweise nicht übernommen werden.
Bis zu 100 Euro pro Schwangerschaft, zum Beispiel für einen 3D-Ultraschall.
Weil Gesundheit Nähe braucht.
aok-erleben.de/drei