



EDITORIAL



Liebe Leserin,  
lieber Leser,

Die dunkle Seite des Alkohols ist die Gewalt: Jährlich ereignen sich in Deutschland mehr als 50.000 Gewaltdelikte, von schwerer Körperverletzung über Vergewaltigung bis zum Todschatlag unter Alkoholeinfluss. 3 von 10 aufgeklärten Gewaltdelikten wurden unter Alkoholeinfluss verübt. Dabei stellen Partnerschaft und Familie einen besonders "gefährlichen" Lebensraum dar: Beispielsweise ist Alkohol bei ca. 63% der durch sexuelle und schwere körperliche Gewalt geprägten Paarbeziehungen im Spiel. 48% der Gewalttäter gegen Frauen waren zum Tatzeitpunkt alkoholisiert.

Wir treffen in unserer Klinik unter unseren Patienten sowohl auf Täter als auch Opfer von Gewalt. Beide Seiten haben es - wenn auch aus ganz unterschiedlichen Gründen - schwer, sich mit Gewalt als nicht mehr ungeschehen zu machenden Teil ihres Lebens in der Behandlung konstruktiv auseinanderzusetzen. Für viele Menschen immer noch ein Tabu.

Es stellt vor diesem Hintergrund einen seltenen Glücksfall dar, dass eine unserer ehemaligen Patientinnen einen künstlerischen Weg der Verarbeitung ihrer persönlichen Gewalterfahrung gefunden hat. Es entstand während der Behandlung in unserer Klinik im Rahmen der Maltherapie der Bilderzyklus „emographic art“. Dieser Arbeit haben wir diese Ausgabe von salü gewidmet, sie war auch in einer Ausstellung auf unserem Ehemaligentreffen 2012 zu sehen. Ergänzt haben wir dies mit einem Text unserer Ltd. Psychologin Frau Petra Zimdars, die alle frauenspezifischen Therapieangebote in unserem Hause aufgebaut und über viele Jahre hinweg ständig weiterentwickelt hat.

Ihr Johannes Lindenmeyer

# GEWALT (IG)

## WAS IN DEN „BESTEN FAMILIEN“ VORKOMMT



Petra Zimdars

Bei Gewalt denken wir an Kriegsgebiete, an Hooligans oder Rockerbanden, an dunkle Parks oder Tiefgaragen. Dabei wissen wir seit der 1. repräsentativen Studie zu Gewalt gegenüber Frauen in Deutschland aus dem Jahre 2004, dass jede 4. Frau im Alter von 16 – 85 Jahren im Verlauf ihres Lebens mindestens einmal eine Gewalterfahrung durch Beziehungspartner gemacht hat.



Abb. 1: Die Studie „Gewalt gegen Frauen in Paarbeziehungen“ (2004) kann von der Website des Bundesfamilienministeriums [www.bmfsfj.de/service/publikationen](http://www.bmfsfj.de/service/publikationen) kostenlos heruntergeladen werden.

Im Auftrag des zuständigen Bundesministeriums (vgl. Abbildung 1) wurden verschiedene Gewaltformen erfasst. 13% der Befragten berichteten von Vergewaltigung und sexueller Nötigung, 58% von sexueller Belästigung, 37% von körperlichen Übergriffen (wütendes Wegschubsen, Ohrfeigen, Treten, Verprügeln, Würgen, Waffengewalt) und schließlich 42% von psychischer Gewalt (verbale Aggressionen, Drohungen, Demütigungen und Psychoterror). Als häufigster Tatort wurde die eigene Wohnung angegeben. In Bezug auf Gewalt in Paarbeziehungen wurden zunächst keine Bildungs- und Schichtzusammenhänge sichtbar.

Eine Sekundäranalyse ergab sogar, dass die Mehrheit der von Partnergewalt betroffenen Frauen in Haushalten mit mittleren und gehobenen Einkommenslagen leben: Gewalt kommt sozusagen in den „besten Familien“ vor. Die Gewalt ausübenden Partner standen dabei in 55 % der Fälle häufig oder gelegentlich unter Einfluss von Alkohol oder auch anderen Drogen.

Für uns als psychotherapeutische Klinik heißt das, dass wir davon ausgehen müssen, dass mindestens ein Viertel unserer Patientinnen - egal ob in unserer Sucht- oder unserer Psychosoma-



copyright: emographicart-shop.fineartprint.de

tikabteilung - sowie ein ebenso hoher Anteil der weiblichen Angehörigen und Kinder unserer männlichen Patienten von entsprechenden Gewalterfahrungen betroffen sind. Auch dann, wenn sie es uns z.B. aus Scham, Angst, Selbstvorwürfen, Loyalitätskonflikten oder mangelnder Zuversicht auf Hilfe nicht von sich aus erzählen. Letzteres fällt nochmals besonders schwer, wenn die Betroffenen mit sog. Migrationshintergrund aus einem Kulturkreis stammen, in dem Gewalt gegen Frauen noch alltäglicher ist als hierzulande.

Wir wollen daher spezifische therapeutische Möglichkeiten schaffen:

- die Tabuisierung aufzuheben,
- zurückliegende Gewalterfahrungen zu verarbeiten,
- die Befreiung aus Abhängigkeit und Gewaltbeziehungen zu unterstützen
- und das Selbstwertgefühl bzw. die Selbstwirksamkeitserwartung der Betroffenen zu stärken.

Neben der Einzeltherapie bieten wir v.a. unseren Suchtpatientinnen im Rahmen unserer Frauengruppe „Weibliche Identität“ einen geschützten Rahmen für Frauen zur Selbstbesinnung und gegenseitigen Unterstützung. Die 4x pro Woche für 90 Minuten stattfindende Gruppe folgt keiner fest vorgegebenen Themenstruktur, sondern lebt ganz wesentlich von dem, was für die teilnehmenden Frauen an Themen wichtig ist. Meist stehen folgende drei Themenbereiche im Mittelpunkt:

- Selbstachtung / Selbstfürsorge / Selbstbestimmung,

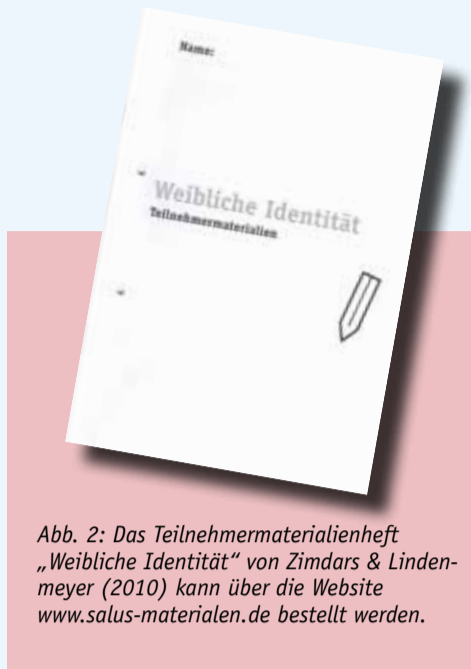


Abb. 2: Das Teilnehmermaterialienheft „Weibliche Identität“ von Zimdars & Lindemeyer (2010) kann über die Website [www.salus-materialien.de](http://www.salus-materialien.de) bestellt werden.

- Kommunikation / Unterstützung in Beziehungen,
- Traumatische (Gewalt-) Erfahrungen.

Ein Teilnehmerheft (siehe Abbildung 2) soll den teilnehmenden Frauen eine selbstbestimmte Auswahl und Bearbeitung ihrer Themen ermöglichen.

Erfahrungsgemäß fällt den betroffenen Patientinnen das sich Eingestehen, in einer von physischer oder psychischer Gewalt geprägten Beziehung zu verharren bzw. sich aus ihren Fesseln zu lösen, oft unheimlich schwer. Umso größerer ist unsere Freude und unser Respekt, wenn dies einer Patientin nicht nur gelingt, sondern sie wie unsere ehemalige Patientin Frau Gabriela Lokatta auch noch im Rahmen unserer Ergotherapie eine Möglichkeit (wieder) entdeckt hat, diesen Entwicklungsprozess künstlerisch zu verarbeiten und damit anderen offen und eindrucksvoll zu vermitteln.

## MEIN NAME IST **GABRIELA LAKOTTA,**

*ich bin 44 Jahre alt, Grafik-Designerin, Mutter von vier wundervollen Kindern – und ich bin Alkoholikerin.*

*In über 20 Jahren Ehe, geprägt von psychischer Gewalt, betäubte ich meinen Schmerz und meine Hilflosigkeit zunehmend mit Alkohol. Ich wurde abhängig, entwickelte eine Angststörung und litt unter schweren Panikattacken. Ende 2008 ging nichts mehr. Ich wäre froh gewesen, am nächsten Morgen einfach nicht mehr wach zu werden.*

*Im März 2009 erreichte „die Hülle, die von mir noch übrig war“ die salus klinik Lindow. Es war wohl die wichtigste und richtigste Entscheidung meines Lebens. Was ich hier gelernt habe, kann mir nichts und niemand mehr nehmen – es ist mein ganz persönliches Wunder!*

*Stück für Stück habe ich aus der Therapie heraus die Wurzeln meiner Krankheit konsequent gekappt, mich aus den Fängen meiner Ehe befreit und meinen Kindern und mir ein neues, glückliches und suchtfreies Leben aufgebaut. Nun bin ich seit 3 ½ Jahren trocken.*

*Im Rahmen der Ergotherapie sind meine typografischen Bilder aus der Reihe „emographic art“ entstanden. In ihnen konnte ich Erlebtes visualisieren und aufarbeiten. Mit der Ausstellung meiner Bilder möchte ich mich bei all den Menschen bedanken, die mir geholfen und mich auf meinem Weg begleitet haben. Die Therapie in der salus klinik Lindow hat mir das Leben gerettet – und meinen vier Kindern die Mama.*

**Ich möchte allen Patienten Mut machen, Ihren Weg zurück in ein lebenswertes Leben zu suchen, zu finden und zu gehen – es kann wunderschön sein!**

*Vielleicht kann ich so ein klein wenig zurückgeben von dem, was mir geschenkt wurde...in diesem Sinne sage ich einfach nur:*

**DANKE FÜR ALLES!**

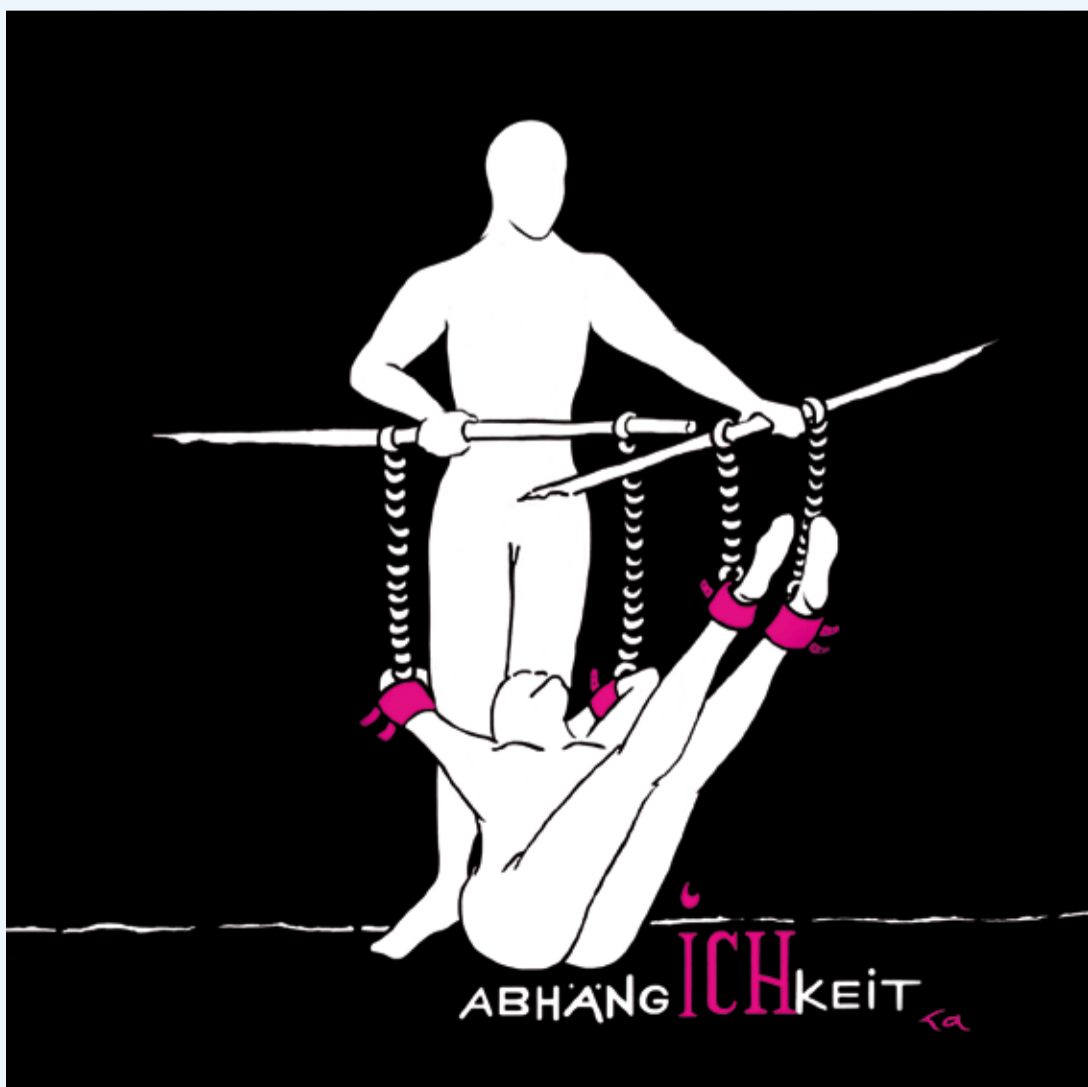
## **EIN BEISPIEL AUS DER PRAXIS**

*In dem Glauben – es wäre die große Liebe, ging ich eine neue Beziehung ein. Mit dem Einzug in mein Haus musste ich feststellen, dass dieser Partner alkoholabhängig und gewaltbereit war. Er zeigte keine Bemühungen sich um eine Arbeit zu kümmern. Wenn ich von der Arbeit kam, war er meist schon stark alkoholisiert und der Streit war vorprogrammiert. Zu Gewalttätigkeiten kam es öfter.*

*Es kam der Tag, an dem ich mir Mut antrank und ihm sagte, dass ich mich von ihm trennen werde. Es stand schon ein Topf mit heißem Wasser für das Mittagessen auf dem Herd. Diesen hat er genommen und mich damit überschüttet. Ich habe einen Schock erlitten und bin durch meinen alkoholisierten Zustand zu spät medizinisch versorgt worden. Es waren enorme Schmerzen und ich musste mich mehreren OP's unterziehen. Die gestellte Anzeige zog ich zurück,*

*denn ich wollte nur noch vergessen. Durch dieses Ereignis habe ich nur noch Verluste erlitten. Meinen Pflegesohn gab ich in eine stationäre Unterbringung, mein Haus musste ich verkaufen und mein Führerschein wurde mir alkoholbedingt entzogen. An Allem gab ich mir die Schuld und ich fühlte mich als Versagerin. Ich trank immer mehr Alkohol, damit ich schlafen konnte und wenigstens eine Freude am Leben hatte.*

*Ende Juni 2011 begab ich mich in die salus klinik Lindow. Das tat ich nur für mich, ich wollte so nicht weiter leben. Im Verlauf der Therapie gelang es mir, mich wieder selbst wertzuschätzen und auf meine eigenen Bedürfnisse zu achten. Nach und nach gewinne ich mein altes Leben zurück. Habe mich wieder in der Familie integriert und pflege alte Freundschaften. Kann auch mal „Nein“ sagen, wenn ich weiß, es würde mir schaden. Ich bin wieder verlässlich.*





## HILFE AUS DEM INTERNET

### [www.big-hotline.de](http://www.big-hotline.de)

„Die Hotline ist ein Unterstützungsangebot für alle Frauen und deren Kinder, die in ihrer Beziehung Gewalt erleben, nach ihrer Trennung immer noch von ihrem Ex-Partner bedroht und belästigt werden oder Übergriffen ausgesetzt sind. Telefonnummer: 030 - 611 03 00 täglich von 9 -24h für Sie erreichbar – auch an Wochenenden und Feiertagen. Die Beratung ist auf Wunsch anonym.“  
(Berliner Initiative gegen Gewalt an Frauen - BIG e.V.)

### [www.frauen-gegen-Gewalt.de](http://www.frauen-gegen-Gewalt.de)

„Die Seite bietet eine Suchfunktion, mit der Sie Hilfseinrichtungen in Ihrer Nähe finden können. Dort wird persönliche und telefonische Beratung für Frauen angeboten, die sexualisierte, körperliche oder psychische Gewalt erleben oder erlebt haben.“  
(Bundesverband für Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe - bff)

### [www.re-empowerment.de](http://www.re-empowerment.de)

„Diese Seiten richten sich an Frauen, deren Leben von Partnerschaftsgewalt beeinflusst und beeinträchtigt wird oder wurde. Unser Verständnis von Partnerschaftsgewalt beinhaltet auch die non-physischen Gewaltformen (v.a. psychische und verbale Misshandlung). Partnerschaftsgewalt beginnt nicht erst, wenn diese körperliche Verletzungen hinterlässt.“ (re-empowerment-Frauen gegen Partnerschaftsgewalt e.V.)



Das von Prof. Marlatt und Mitarbeitern entwickelte Gruppenangebot verbindet Elemente der Achtsamkeitsbasierten Therapie mit Elementen der Kognitiven Rückfallprävention.

In 8 Sitzungen erhalten die Teilnehmer die Möglichkeit, sich ihren inneren Erfahrungen bewusst zu machen, um unabhängig von ihren derzeitigen Lebensbedingungen Zufriedenheit und Erfüllung empfinden zu können. Es wird eingeübt, wie man sich aus Verhaltensmustern, die zu Rückfällen führen, löst und zu einem achtsamen Umgang mit sich selbst findet.

## NEUE NACHSORGEGRUPPE IN DER SALUS AMBULANZ BERLIN

# Achtsamkeits- basierte Rückfallprävention bei Sucht

### Indikation

Patientinnen und Patienten mit einer Substanzabhängigkeit oder pathologischem Glücksspiel nach einer Entwöhnungsbehandlung.

### Inhalte

- Autopilot und Rückfall
- Achtsame Wahrnehmung von Rückfallauslösern und Suchtmittelverlangen
- Achtsamkeit im Alltag
- Achtsamkeit in Rückfallrisikosituationen
- Akzeptanz und bewusstes Verhalten
- Selbstfürsorge und ausgewogener Lebensstil

### Zeit

8 Sitzungen jeweils mittwochs 18:30-20:30 Uhr, Beginn 08.08.2012

### Leitung

M. Prüfer & R. Sebastian-Rabel

### Kosten pro Kurs (8 Sitzungen)

400,- EUR für Selbstzahler

### Ort

salus ambulanzen, Krumme Straße 92, 10585 Berlin

### Telefonische Anmeldung

030/25562818

Beginn im Herbst 2012  
Noch ganz wenige Plätze

## MASTER- STUDIENGANG SUCHTHILFE/ SUCHTTHERAPIE M.SC.

Die Suchtakademie Berlin-Brandenburg e.V. bietet im Herbst 2012 in Lizenz der Katholischen Hochschule NRW erneut einen Masterstudiengang Suchthilfe/Suchttherapie M.Sc. in Berlin an.

Der 5-semestrige Studiengang schließt mit dem international anerkannten akademischen Titel „Master of Science (M.Sc.)“ ab. Gleichzeitig erreichen die Teilnehmer die von der DRV-Bund anerkannte Qualifikation als „Suchttherapeut“. Der Studiengang qualifiziert darüber hinaus für Leitungsfunktionen im Suchtbereich.

Zum Studium zugelassen werden können Hochschulabsolventen in den Fächern Medizin, Psychologie oder Soziale Arbeit. Darüber hinaus müssen die Teilnehmer mindestens als Halbtagskraft im Suchtbereich tätig sein.

Interessenten informieren sich auf der Website der Suchtakademie [www.suchtakademie.de](http://www.suchtakademie.de)

Telefonische Auskunft gibt Herr Dipl.-Psych. Sebastian-Rabel unter 030 / 92126330.



NEUE PUBLIKATIONEN AUS DER SALUS KLINIK LINDOW:



Deubner-Böhme, M., Deppe-Schmitz, U., Lindenmeyer, J., & Schulz, W. (2011). Ressourcenrealisierung und Psychotherapieerfolg von Psychosomatikpatienten. *Verhaltenstherapie & Verhaltensmodifikation*, 32, 160-177.

In einer an 181 Psychosomatikpatienten unserer Klinik durchgeführten Studie zeigte sich, dass die Patienten zu Behandlungsbeginn über deutlich weniger Ressourcen im Sinne von Grawe (z.B. hinsichtlich Stressbewältigung, soziale Unterstützung, Sinnfindung) als Gesunde verfügen. Im Behandlungsverlauf zeigte sich ein klinisch und statistisch bedeutsamer Zuwachs an Ressourcenrealisierung. Letzteres erwies sich als günstig für den Therapieerfolg in der 1-Jahreskammese.



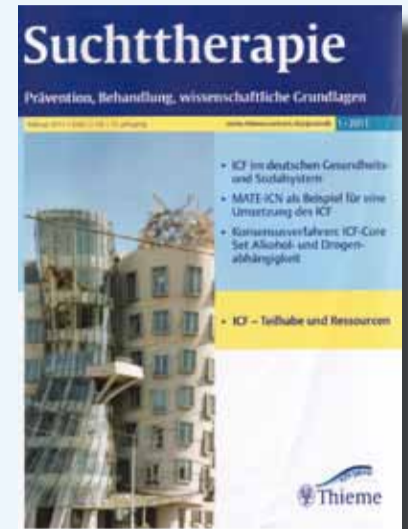
Lindenmeyer, J. (2011). Das Rätsel Rückfall. Was sollte man tun und was sollte man nicht tun? *Trockenpresse*, 2, 8-11.

Ein Rückfall bedeutet eine große Enttäuschung für den Betroffenen selbst aber auch für seine Angehörigen und Behandler. Während früher bei Rückfall sofort die disziplinarische Entlassung erfolgte, versucht man heutzutage Rückfälle gemeinsam mit den Betroffenen zu stoppen. Die Wirksamkeit eines solchen Vorgehens wurde aber leider nur selten untersucht. In dem Artikel wird das wenige gesicherte Wissen zum Umgang mit Rückfällen zu 4 konkreten Bewältigungsschritten bei einem Rückfall allgemeinverständlich zusammengefasst.



Lindenmeyer, J. (2012). Rückfallprävention. In G. Meinschmidt, S. Schneider und J. Margraf (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie. Band 4*. Berlin: Springer (S. 743-765).

Im Rückfallkapitel des Materialbandes wurden Fragebogen und Arbeitsblätter zusammengestellt, um Patienten auf behutsame Art und Weise mit dem Thema Rückfall vertraut zu machen, ihre selbstkritische Wachsamkeit hinsichtlich des situativen Kontextes und der Frühwarnzeichen von Rückfällen zu stärken und ihre Therapiefortschritte bei der Rückfallprävention zu dokumentieren. Alle Materialien können von einer beiliegenden DVD heruntergeladen werden.



Klein, J., Buchholz, A., Lindenmeyer, J., & Rist, F. (2011). Prädiktoren der funktionalen Gesundheit zur Beginn und Ende einer Alkoholentwöhnungsbehandlung. *Suchttherapie*, 12, 29-34.

Ziel der Studie war die Brauchbarkeit einer einfachen ICF-Skala zur individuellen Therapieplanung in einer Entwöhnungsbehandlung zu prüfen. Die Ergebnisse von 123 Patienten unserer Klinik ergaben, dass besonders partnerschaftliche Konflikte, komorbide Störungen und eine hohe Symptombelastung die Funktionale Gesundheit der Patienten beeinträchtigen und daher durch indikative Therapieangebote gezielt behandelt werden sollten.

IMPRESSUM

Herausgeber:

salus klinik Lindow  
Strasse nach Gühlen 10, 16835 Lindow

Redaktion:

PD Dr. Johannes Lindenmeyer

Mitarbeiter dieser Ausgabe:

PD Dr. Johannes Lindenmeyer,  
Petra Zimdars,  
Gabriela Lakotta (ehem. Patientin)

Layout & Herstellungsleitung:

Sandra Fisch, salus klinik GmbH

Druck & Versand:

Druckhaus Süd GmbH, 50968 Köln  
www.druckhaus-sued.de

TEILNEHMERMATERIALIEN FÜR DIE GRUPPENTHERAPIE



Auf unserer Website ([www.salus-materialien.de](http://www.salus-materialien.de)) können Sie Teilnehmermaterialien für Therapiegruppen zu 20 verschiedenen inhaltlichen Schwerpunkten bestellen. Die Teilnehmermaterialien stellen erprobte Strukturierungshilfen dar, die es Patienten auch in sog. offenen Therapiegruppen ermöglichen, sich in einer thematisch sinnvollen Reihenfolge mit ihrer persönlichen Problematik zu beschäftigen.

Der Versand erfolgt über die arbeitstherapeutische Übungsfirma der salus klinik Lindow.