Jahresbericht 2016

LAGAYA

Verein zur Hilfe
suchtmittelabhängiger
Frauen e.V.

Inhalt

1 Vorwort
2 Jahresrückblick 2016
4 Unsere Angebote

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
6 Statistik 2016
10 Arbeitsähnliche Tätigkeiten – die eigenen Fähigkeiten (wieder-)entdecken
11 Klientinnenbefragung zu unseren Gruppenangeboten
12 Den Weg zu Ende gehen - Ein Interview
16 30 Jahre Frauen-Sucht-Beratungsstelle
18 Wie umgehen mit dem Älterwerden?
21 Die Beratungsstelle on tour
22 ESSEN ?! Weniger Frust – mehr Lust!
24 Unsere Gruppenangebote 2017

Betreutes Wohnen MARA & WILMA
28 Statistik 2016
29 Zieloffene Suchtarbeit im Kontext des Betreuten Wohnens MARA
30 Von MARA in die eigene Wohnung
31 Mehr als nur ein Dach über dem Kopf
32 Ciao Bella!

Mädchen.Sucht.Auswege
Flexible Suchtberatung und Prävention für Mädchen
34 Mädchenarbeit 2016
37 Von der Herausforderung eine Frau zu werden
40 Workshops und Trainings zur Suchtprävention

LAGAYA e.V.
42 Mitarbeiterinnen
44 LAGAYA on tour / Betriebsausflug 2016
45 Danke!

Redaktion: Ulrike Ohnmeiß / Anja Schubert / Viktoria Kudec
Grafische Gestaltung: Christina Voigt / www.christinavoigt.com
Druck: UWS Papier & Druck GmbH, Stuttgart
Gedruckt auf 100% Recyclingpapier mit dem Blauen Engel

Spendenkonto: IBAN: DE95 6005 0101 0001 1904 76, BIC: SOLADEST600
BW-Bank Stuttgart, Kontonummer: 119 04 76, BLZ: 600 501 01

Stuttgart, 2017, LAGAYA - Verein zur Hilfe suchtmittelabhängiger Frauen e.V.

Vorwort

von RUTH SCHIRMEISTER
Vorstand

»Alles, was wir brauchen, ist tief in uns verborgen und wartet darauf, sich zu entfalten. Wir müssen nichts tun, außer still zu werden und uns Zeit nehmen, um nach dem zu suchen, was wir in uns tragen.« (Eileen Caddy)

Liebe Freund*innen, Förder*innen und Mitarbeiterinnen von LAGAYA,

der Jahresspruch von 2016 ist ein Hinweis, aber auch eine Einladung, inne zu halten, sich Zeit zu geben und die Möglichkeit zu nutzen, Eindrücke nach innen zu lassen, den Prozess anzuhalten, umzudrehen, und in der dann eintretenden »Stille« empfangen und wahrnehmen zu können, was an die Oberfläche drängt. In den letzten Jahren haben immer mehr Menschen die Ruhe an Orten wie Klöstern gesucht, um sich von der Außenwelt abzuschotten, dem beruflichen Stress zu entkommen und zur Ruhe zu kommen. Auch im Alltag bieten sich Gelegenheiten zu »entschleunigen«, die wir in unserem hektischen Leben manchmal gar nicht mehr bemerken. Warum sollte man sich nicht an einem schönen Tag einfach auf eine Wiese legen oder im Wald spazieren gehen, sich einen Moment der Entspannung mit einer Tasse guten Tees gönnen oder sich vor allem einmal zugestehen, das Handy auszuschalten? Jeder kennt das Wort »Entschleunigung«, viele nehmen sie sich vor, doch für die meisten gilt: »Das mache ich, wenn ich mal Zeit dafür habe«. Dabei ist die wichtigste Voraussetzung für innere Stille, sich ihrer Bedeutung bewusst zu werden und sich selbst die nötige Zeit dafür zu schenken. Das kann uns niemand abnehmen, es liegt allein in unserer eigenen Verantwortung, ist unser eigenes Recht und unsere ganz eigene Chance.

LAGAYA ist im Lauf der Zeit immer stärker darin geworden, sich in schwierigen Zeiten den Anforderungen mit neuen Ideen und Projekten zu stellen. Der bisherige Erfolg unterstreicht das. Freuen Sie sich mit uns auf den LAGAYA Jahresbericht 2016.
Dies war und ist nur möglich durch den stetigen und motivierten Einsatz unserer haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen, denen mein besonderer Dank gilt. Allen Privatpersonen und Institutionen, die uns fördern und mit Spenden so viel möglich machen, danke ich ebenfalls von Herzen.

Nicht zu vergessen unsere Klientinnen, die uns vertrauen und sich in unserem geschützten Raum unter anderem auch in die Stille begeben, aus der Positives und Kraft erwachsen kann. Vielen Dank dafür.

Herzliche Grüße im Namen des Vorstandes
Ruth Schirmeister

Jahresrückblick 2016

Das Jahr 2016 begann insbesondere für die Kolleginnen von Mädchen.Sucht.Auswege, Prävention und flexible Beratung für Mädchen mit Suchtproblemen, mit dem Auftrag, die neuen Stellenanteile (0,25) umzusetzen, die vom Gemeinderat der Stadt Stuttgart im Doppelhaushalt 2016-2017 für Mädchenberatung und Prävention zusätzlich bewilligt wurden. Das haben wir mit großer Freude rasch realisiert.

von ULRIKE OHNMEIß
Geschäftsführerin

Für die Kolleginnen von Mädchen.Sucht.Auswege gab es zugleich eine strukturelle Änderung, die es intern umzusetzen galt: Seit 2016 gehört unsere Präventionsabteilung zur Suchthilfe (vorher Jugendhilfe). Vom engeren Austausch und einer intensivierten Zusammenarbeit mit den Kolleginnen der Frauen-Sucht-Beratungsstelle profitieren alle, Kolleginnen und Klientinnen, und wir nutzen Synergieeffekte noch besser als vorher.

Die Nachfrage nach unseren Präventionsangeboten stieg auch im vergangenen Jahr weiter. Deutlich wurde, dass für Mädchen insbesondere das Thema Umgang mit Medien, Cybermobbing und Stress mit Schule, Eltern und Gleichaltrigen sehr drängend ist und ein Gefahrenpotenzial für riskanten Konsum oder für eine Suchtentwicklung darstellt. Viele Schulen haben das erkannt und suchen nach Unterstützungsangeboten für ihre Schülerinnen und Schüler. Mit dem Training School-Life-Balance haben wir eine gute Antwort auf diese Anliegen, allerdings mussten/müssen wir es derzeit aus Spenden und Eigenmitteln finanzieren, was ein wesentlich geringeres Angebot zur Folge hat. Hier hoffen wir auf die nächsten Haushaltsberatungen, damit wir – wenn möglich - wieder in vollem Umfang und mit dem optimalen Rahmen und Nutzen für die teilnehmenden Mädchen starten können. Viele Anfragen drehen sich auch um den Bereich Essstörungen, Schönheitsideal, Identität und gesunden Umgang mit dem eigenen Körper – eine Herausforderung für jede Jugendliche, hier ihren eigenen Weg zu finden. Dabei hilfreich unterstützen zu können, ist für unser Präventionsteam die schönste Rückmeldung. Lesen Sie mehr über die Arbeit von Mädchen.Sucht.Auswege ab Seite 34.

Für die Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA stand das vergangene Jahr unter dem Zeichen des Jubiläums: Die Beratungsstelle für Frauen mit allen Suchtproblemen, legale und illegale Drogen und Essstörungen, wurde 30 Jahre alt. Für uns ein Grund zur Freude, zum Feiern, und zur Dankbarkeit für alle Begleitung und Unterstützung, die wir in dieser Zeit mit ihren vielfältigen Herausforderungen erfahren haben. Die Highlights des Jahres waren daher die Vernissage am 26.7. 2016 in unseren Räumen und insbesondere das Konzert mit der Pianistin Diana Brekalo am 17.10.2016 im Theater der Altstadt. Die fröhliche Stimmung der Vernissage, die Kunstwerke in ihrer Verschiedenheit, die begeisternde Musik der Künstlerin Diana Brekalo - die fotografisch eingefangenen Eindrücke der beiden Veranstaltungen finden Sie auf Seite 16. Den Künstlerinnen sagen wir nochmals ganz herzlichen Dank für ihr Mitwirken!

Fachliche Weiterentwicklung bedeutete für die Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA 2016 die aktive Beteiligung bei zwei Kooperationsprojekten: Zum einen das Projekt TrotzAlter, Suchtprävention für Ältere im Stadtteil Vaihingen, Projekt der Landeshauptstadt Stuttgart, Gesundheitsamt, und des Suchthilfeverbunds Stuttgart, vertreten durch die Evangelische Gesellschaft (eva), gefördert von der Baden-Württemberg Stiftung. Dieses Projekt dauert noch an und wird im Jahr 2018 gemeinsam mit den andern Projektstandorten ausgewertet werden. Erstes Ergebnis: Die Vernetzung mit der Altenhilfe ist für alle Beteiligten Neuland und erfolgt in vielen kleinen Schritten. Zum andern beteiligten wir uns bei einem Projekt der Universität Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, und des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes, Landesverband Baden-Württemberg, gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) als einer von vier Standorten in Baden-Württemberg. Hier geht es um die Mitwirkung bei der Entwicklung eines Qualifizierungsmoduls für Mitarbeitende der Suchthilfe zum Thema Kinderschutz. Auch dieses Projekt dauert noch an und ist überaus spannend.

Zu zwei weiteren zentralen Themen unserer Arbeit, die uns sehr beschäftigen, können Sie hier in diesem Heft einen ausführlicheren Beitrag lesen: Ein Interview mit einer Klientin über ihren langen und mühevollen, aber erfolgreichen Weg aus der Essstörung sowie einen Beitrag über die Situation älter werdender Klientinnen in der Substitution, auch mit einem Interview mit Dr. Ulmer, in dessen Praxis wir seit vielen Jahren psychosoziale Begleitung vor Ort anbieten (Seite 12 und Seite 18).

Die größte Neuerung in der Beratungsstellenarbeit betraf jedoch das Thema Sucht und Arbeit: Auf Beschluss des Gemeinderats gibt es seit Juni 2016 für alle Beratungsstellen die Möglichkeit, sogenannte arbeitsähnliche Tätigkeiten für mehrfach beeinträchtigte suchtkranke Klient*innen anzubieten. Wir starteten also mit ein paar Stunden Nähwerkstatt und Papierwerkstatt. Seit September 2016 konnten wir dies dank der großzügigen Spende der SWSG auf zwei volle Tage die Woche ausweiten. Dieses Angebot zur Verbesserung der Teilhabe ist für die am meisten beeinträchtigten Frauen unter unseren Klientinnen, und wir sind tief beeindruckt, mit welcher Hingabe sie sich dem Bügeln und Nähen von kleinen Taschen, Körbchen, Schlüsselmäppchen oder dem Gestalten von Grußkarten widmen. Tatsache ist jedoch, das wurde in 2016 schnell deutlich, dass sehr viel Anleitung nötig ist (kontinuierliche Begleitung) und dass die Teilnehmerinnen so krank sind, dass durch viele überwiegend gesundheitsbedingte Ausfälle starke Schwankungen in der Nutzung des Angebots zu verzeichnen sind. Durch einen Antrag auf Anschubfinanzierung (ab 2017) bei der Vektorstiftung versuchen wir, das Angebot für die Teilnehmerinnen zu verbessern. Danke vielmals dafür an dieser Stelle! Im November 2016 präsentierten wir die ersten Ergebnisse und Produkte der FrauenWerkstatt auf einem Adventsbasar, einem Nachmittag der offenen Tür mit Kaffee und Kuchen und Gelegenheit zu Austausch, Besichtigung und Kauf, gerne genutzt von Klientinnen, Vereinsfrauen, Spender*innen und Kooperationspartner*innen.

Für das Betreute Wohnen MARA und WILMA war die große Neuerung im vergangenen Jahr das Projekt »bella«, ein Kooperationsprojekt mit dem Caritasverband für Stuttgart, Café La Strada, und der Werkstatt Parität, gefördert durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und den Europäischen Hilfsfonds für die am stärksten benachteiligten Personen (EHAP). Dieses Projekt begann im Januar 2016 und ist für drei Jahre geplant und bewilligt. Lesen Sie mehr über »bella« ab Seite 32.
Für die andern Angebote des Betreuten Wohnens, MARA für drogenabhängige und substituierte Frauen, und WILMA, für leistungsberechtigte Frauen nach dem Ausstieg aus der Prostitution, ging die Arbeit unterdessen weiter. Es zeigte sich eine deutlich steigende Nachfrage vor allem bei WILMA, der wir im Lauf des Jahres durch personelle Verstärkung Rechnung getragen haben. Lesen Sie mehr über die erfolgreiche Arbeit im Betreuten Wohnen und welche Fragen uns dort beschäftigen ab Seite 28.

Für unsere Interne Fortbildung nahmen wir uns im vergangenen Jahr das Thema »Trauma Behandlung – Basics und Erfahrungsaustausch« vor und erlebten einen Tag voller Anregung und Bestärkung mit den Kolleginnen von fetz.
Zusammen mit Uli Binder von Release als Sprecher*in des Suchthilfeverbundes Stuttgart ergaben sich im vergangen Jahr weitere Aufgaben. Die Zusammenarbeit mit Planer*innen und Förder*innen der Stadt Stuttgart ist in dieser Funktion besonders intensiv, ebenso mit den Vertreter*innen der Politik. Im vergangenen Jahr standen dabei die Jahresgespräche mit allen Trägern und vor allem die überaus gelungene gemeinsam - Sozialplanung und Suchthilfeverbund - veranstaltete Klausurtagung im Vordergrund.

Für die Unterstützung, Begleitung und vielfache Ermutigung für die Arbeit mit Mädchen und Frauen, die sich aus Abhängigkeiten befreien wollen, danke ich sehr herzlich, auch im Namen aller Klientinnen, die bei LAGAYA Hilfe, Rat und neue Perspektive finden.
Auch weiterhin werden wir mit diesem Ziel unterwegs sein und freuen uns auf ein lebhaftes, buntes und hoffentlich in vielem gelingendes Jahr 2017, Weiterentwicklungen für unsere Klientinnen und neue Aufgaben. Das alles gerne gemeinsam mit Ihnen!

Ulrike Ohnmeiß, Geschäftsführerin

Offenes Atelier gegen Sucht

SWSG unterstützt ein Integrationsprojekt des Vereins Lagaya

Mit einer Spende von 10 000 Euro fördert die Stuttgarter Wohnungs- und Städtebaugesellschaft (SWSG) ein Angebot des Vereins Lagaya, der suchtmittelabhängigen Frauen hilft. Beim Integrationsprojekt „Offenes Atelier" in der Katharinenstraße sollen die Frauen wieder in einen strukturierten Alltag finden.

Bis zu sieben Frauen beschäftigen sich unter Anleitung einer Kunstpädagogin stundenweise mit unterschiedlichen kunsthandwerklichen Arbeiten. Dafür stehen Nähmaschinen, Bügeleisen und die verschiedensten Materialien zur Verfügung. Durch die wechselnde Belegung des Raumes profitieren bis zu 20 Frauen von dem Projekt. (kh)

Mit dem großen Scheck: (von links) Laura Reidenbach von der Präventionseinrichtung Mädchen.Sucht.Auswege, Jan Böhme vom SWSG-Sozialmanagement, Lagaya-Geschäftsführerin Ulrike Ohnmeiß, SWSG-Geschäftsführer Helmuth Caesar und Violeta Hristova-Mintcheva von der Frauen-Sucht-Beratungsstelle. Foto: SWSG

Stuttgarter Amtsblatt // 27.10.2016

Unsere Angebote

FRAUEN-SUCHT-BERATUNGSSTELLE LAGAYA

Offene Sprechzeit
Jeden Dienstag um 17 Uhr bieten wir eine offene »Sprechzeit« für ein erstes unverbindliches Einzelgespräch mit einer Beraterin an. Hier geht es um eine kurze Abklärung der Problematik, um Informationen über unsere Angebote, um eine Terminvereinbarung zu weiteren Gesprächen oder ggf. um die Vermittlung in andere Einrichtungen.

Einzelberatung
Die Beratung und Begleitung von Frauen und Mädchen, die sich aus ihrer Suchtmittelabhängigkeit befreien wollen, findet überwiegend in Einzelgesprächen statt. Dabei geht es um die Klärung der Ziele der Klientin, die Motivation zum Ausstieg aus der Sucht, die Vermittlung in eine geeignete Therapieform, Kriseninterventionen, Förderung von Teilhabe und die Bearbeitung aller mit der Sucht verbundenen Themen.

Muttersprachliche Beratung
Wir bieten Beratung für Migrantinnen unter Berücksichtigung des kulturellen Hintergrundes an. Die Beratung kann in Russisch, Bulgarisch, Englisch und Französisch erfolgen.
Erstkontakt / Tel. Beratung: Mittwochs von 16-18 Uhr

Ambulante Rehabilitation und Nachsorge
Wir sind von der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg und den Krankenkassen als Träger für Maßnahmen im Rahmen der ambulanten Rehabilitation und Nachsorge anerkannt.

Therapeutische Gruppenangebote
Für Frauen, die sich näher mit ihrer Sucht- und Lebensgeschichte auseinandersetzen wollen, bieten wir thematisch unterschiedliche Gruppen an, z.B.:

- Therapeutische Gruppe für alkohol-, medikamenten- und drogenabhängige Frauen (als ambulante Rehabilitationsmaßnahme anerkannt)
- Nachsorge
- Therapeutische Gruppe für Frauen mit Essstörungen
- Körpertherapeutische Gruppen
- Therapeutische Gruppe für Frauen mit Suchtproblemen und Trauma-Erfahrungen (»Sicherheit finden«)
- Gruppe für lesbische Frauen mit einer Suchtproblematik
- Achtsamkeitstraining MBCT – Gruppe für Frauen mit Suchtproblemen + Depressionserfahrung

Unsere therapeutischen Gruppenangebote werden je nach Bedarf weiter ausdifferenziert.

Psychosoziale Begleitung bei Substitution
Für drogenabhängige Frauen, die substituiert werden, leisten wir psychosoziale Begleitung. Dies ist Teil eines notwendigen Angebots für Frauen, die diese Behandlungsform für sich gewählt haben. Die psychosoziale Begleitung erfolgt in Zusammenarbeit mit dem / der substituierenden Arzt / Ärztin. Seit 2001 bieten wir psychosoziale Begleitung auch in der Praxis Dres. Ulmer / Frietsch / Müller an.

Tagesstrukturierende Angebote
Wir bieten vielfältige offene Angebote für Frauen an, die Lust haben, ihren bisherigen Alltag zu unterbrechen, neue Interessen und Fähigkeiten zu entdecken und soziale Kontakte zu knüpfen. So können interessierte Frauen z.B. in unserem neuen Projekt „FrauenWerkstatt" verschiedenen Beschäftigungsmöglichkeiten (Kreativwerkstatt, Repair Café, Urban Gardening) im Rahmen der *Arbeitsähnlichen Tätigkeiten* nachgehen und dabei bei Bezug von ALG II für jede Stunde € 1,50 erhalten.

Kunsttherapie
Kunsttherapie wird je nach Bedarf im Einzel- oder Gruppensetting angeboten.

Selbsthilfegruppen
Es ist uns wichtig, Selbsthilfegruppen anzuleiten und zu begleiten. Selbsthilfegruppen treffen sich regelmäßig in unseren Räumen. Die Kontaktaufnahme erfolgt über die Beratungsstelle.

OnlineSuchtBeratung für Mädchen und Frauen
Über www.fe-mail.de besteht die Möglichkeit einer Online-Beratung in Form von E-Mail-Beratung und einmal wöchentlich stattfindenden Gruppenchats. Einzelchats sind auf Anfrage möglich.
E-mail: beratung@lagaya.de
Kontaktformular auf www.fe-mail.de

Kooperation im Rahmen des Programms »Arbeit statt Drogen« mit ZORA

Fachberatung, Fortbildungen, Öffentlichkeitsarbeit und Prävention
Unser Informationsangebot richtet sich sowohl an interessierte Mädchen und Frauen als auch an Fachleute in der Politik, der Verwaltung, in Schulen, in Betrieben und aus dem Sucht- und Drogenbereich. Wir bieten Informationsveranstaltungen, Vorträge, Fortbildungen, Workshops und Gespräche innerhalb und außerhalb der Beratungsstelle an, dokumentieren und veröffentlichen unsere Arbeit.

Kontakt Beratungsstelle:
Telefonisch Dienstag und Donnerstag 11-13 und 15-17 Uhr // Mittwoch 11 bis 18 Uhr // Freitag 11 bis 13 Uhr
Tel: 0711 / 640 54 90 // Fax: 0711 / 607 68 60 / E-mail: beratungsstelle@lagaya.de // www.lagaya.de

Betreutes Wohnen MARA & WILMA
MARA // FÜR DROGENABHÄNGIGE UND SUBSTITUIERTE FRAUEN &
WILMA // FÜR PROSTITUIERTE NACH DEM AUSSTIEG

MARA & WILMA - Betreute Wohngemeinschaften
In insgesamt zehn Wohngemeinschaften (Wohngemeinschaften unterschiedlicher Größe und Einzelwohnungen) können insgesamt 20 Frauen bei MARA und 4 Frauen bei WILMA, im Rahmen ambulanter Wohnbetreuung unterstützt werden. Wir kommen vor Ort in die Wohnungen und begleiten / betreuen Frauen bei den ersten Schritten aus der Drogenabhängigkeit (MARA) und nach dem Ausstieg aus der Prostitution (WILMA). Ziele der Maßnahmen sind die Stabilisierung und Verbesserung der gesundheitlichen, psychischen und sozialen Situation sowie die Entwicklung einer eigenständigen Zukunftsperspektive.

Angebote in MARA und WILMA:

- regelmäßige aufsuchende Kontakte, Einzel- und Gruppengespräche
- Beratung im Umgang mit Suchterkrankung / Prostitution und bei rechtlichen, sozialen und gesundheitlichen Problemen
- Unterstützung im Kontakt mit Ämtern, Behörden, ÄrztInnen, Polizei und Justiz sowie bei Bedarf Begleitung dorthin
- Krisenintervention und Schuldenregulierung
- Vermittlung in weiterführende Angebote (z.B. Substitution, Entgiftung, Arbeit u.a.)
- Freizeitangebote
- Unterbringung in möblierten Einzelzimmern bzw. Einzelwohnungen
- Beachtung von kulturellen Unterschieden, Verhaltensweisen und Umgangsformen, auch im nachbarschaftlichen Kontext

MARA & WILMA Individual
Unser Angebot ist für Frauen mit Drogenproblemen / nach der Prostitution, die in eigenem Wohnraum leben und Unterstützung benötigen. Ziele sind der Erhalt der Wohnung und die Wiederherstellung von Stabilität.

Angebote:

- regelmäßige aufsuchende Kontakte
- Stabilisierung und Wiederaufbau von Ressourcen in Krisenzeiten
- Beratung und Unterstützung in der individuellen Problemlage (z.B. Rückfallarbeit und –prophylaxe)
- Vermittlung in ambulante Hilfen und Beratungsstellen
- Unterstützung bei: Beziehungen aufbauen und gestalten - in der Familie, im sozialen Umfeld, in der Nachbarschaft, in Freundschaften und
- Teilhabemöglichkeiten im öffentlichen Leben sehen und wahrnehmen

MARA – Weiterbetreuung und Begleitetes Wohnen
Bei Bedarf betreuen wir Frauen im Anschluss an die Betreuten Wohngemeinschaften im eigenen Wohnraum weiter. Im Rahmen der Weiterbetreuung erhalten sie die gewohnte Hilfe und Unterstützung auf dem Weg zur Selbstständigkeit. Besteht weiterer Betreuungsbedarf in geringerem Umfang, kann die Betreuung in Begleitetes Wohnen übergehen.

Kontakt MARA & WILMA:
Tel: 07 11 / 640 54 90 (über die Beratungsstelle)
Fax: 07 11 / 607 68 60
E-mail: mara@lagaya.de // wilma@lagaya.de // www.lagaya.de

MÄDCHEN.SUCHT.AUSWEGE // FLEXIBLE SUCHTBERATUNG UND PRÄVENTION FÜR MÄDCHEN

Flexible Suchtberatung für Mädchen und Angehörige
Wir Mitarbeiterinnen von Mädchen.Sucht.Auswege beraten Mädchen und junge Frauen im Alter von 10 bis 21 Jahren, die Fragen zu Suchtmittel(n) und süchtigem bzw. abhängigem Verhalten haben. Häufig bestehen bereits erste Erfahrungen mit legalen (z.B. Alkohol) und/oder illegalen Substanzen (z.B. Cannabis, Partydrogen). Auch direkte und indirekte Erfahrungen mit problematischem Essverhalten und/oder bereits manifesten Essstörungen sind für viele der ratsuchenden Mädchen und junge Frauen ein Thema.
Unser Beratungsangebot ist flexibel, weil wir die Mädchen wahlweise in ihrem vertrauten Umfeld aufsuchen können und auch in lebensweltnahem Setting (z.B. Schule, u.a. während der Schulsprechstunden, oder Jugendhäuser) beraten.
Durch gezielte Beratung sollen Wissen und Kompetenz im Umgang mit potentiellen Suchtmitteln und problematischen Verhaltensweisen vermittelt sowie die Mädchen und jungen Frauen in ihrer aktuellen Lebenssituation begleitet werden. Hierzu gehört es auch ggf. in andere Einrichtungen zu vermitteln.
Ziele unserer Beratung sind u.a. die frühzeitige Intervention und Verhinderung manifester Suchterkrankungen, Krisenintervention, Kompetenzerweiterung, Begleitung und (Re-)Integration in tragfähige soziale Netze.

Online-Beratung für Mädchen
unter www.fe-mail.de
(E-Mail-Beratung und Gruppenchats)

(Sucht-)Prävention
Es werden themenspezifische Workshops, Projekte und Informationsveranstaltungen mit Mädchengruppen zu mädchen-/frauen- und suchtspezifischen Themen angeboten.

Kollegiale Fachberatung und Fortbildung
Für (Fach-)Kolleg*innen, Lehrer*innen und Multiplikator*innen bieten wir Fachberatungen, Fortbildungen und Inhouse-Seminare zu mädchen-/ frauen- und suchtspezifischen Themen an (z.B. mädchenbezogene Aspekte von Sucht und Risikoverhalten, mädchenspezifische Ausdrucksformen von Aggression, Autoaggression und der Ausbildung süchtiger Verhaltensweisen).

Kontakt Mädchen.Sucht.Auswege:
Tel: 0711 / 640 54 90 (über die Beratungsstelle)
Mobil: 0172 / 1313563
E-mail: maedchen.auswege@lagaya.de // www.lagaya.de

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA Statistik 2016

Im Jahr 2016 wurden 384 Klientinnen (2015: 387) durch die Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA beraten/ betreut. Dies beinhaltet auch 18 Personen (Vorjahr 13), die im Olgäle beraten wurden.
Es fanden 2.341 (Vorjahr 2.217) Einzelkontakte, 622 (Vorjahr 704) Gruppenkontakte und im Rahmen der arbeitsähnlichen Tätigkeiten 20 Kontakte statt.

von REGINE LEHNIG
Dipl.- Sozialarbeiterin

ANGEBOTE DER PSB

Erstkontakt und Information

Klientinnen können jeden Dienstag um 17 Uhr ohne Termin zu unserer 'Offenen Sprechzeit' kommen oder Montag bis Freitag nach Terminvereinbarung. Für berufstätige Frauen bieten wir gerne Abendtermine an. Ebenso finden auch die meisten Gruppenangebote am frühen Abend statt.
Erstkontakt, Information und Terminvereinbarung erfolgen über unsere Telefonzeiten. Ausführliche Angaben hierzu sind sowohl auf unserer Homepage www.lagaya.de als auch auf unserem Flyer zu finden. Die Telefonzeiten werden ergänzend auch durch eine Bandansage bekannt gegeben.

Beratungsgespräche und Gruppen

Die Klientinnen der Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA wurden 2016 in der Regel in Einzelgesprächen betreut.
Ergänzend zu den Einzelgesprächen standen unseren Klientinnen folgende Gruppenangebote zur Verfügung:

- Ambulante Therapiegruppe
- Therapiegruppe für Frauen mit Essstörungen
- Therapeutische Gruppe mit körpertherapeutischer Ausrichtung für Frauen mit Essstörungen
- »Sicherheit finden« – Ein strukturiertes Gruppenangebot für Frauen mit Suchtproblemen und Trauma-Erfahrungen
- Achtsamkeitstraining MBCT – Gruppenangebot für Frauen mit Suchtproblemen und Depressionserfahrungen
- Selbsthilfegruppe für Frauen mit einer Alkoholproblematik
- Selbsthilfegruppe für Frauen bis Mitte 30 mit einer Alkoholproblematik
- Selbsthilfegruppe für Frauen mit Essstörungen
- Offenes Atelier
- Luna Yoga

NEU:

- im Berichtsjahr konnten wir erstmalig »arbeitsähnliche Tätigkeiten« in unseren Räumen anbieten. Es handelt sich dabei um ein niedrigschwelliges Angebot für Frauen mit besonders schwierigen Lebenslagen, das ihnen ermöglicht, stundenweise eine Tätigkeit auszuüben.
- Ernährungsgruppe im Rahmen des Projektes »Miteinander – Füreinander«
- Selbstverteidigung

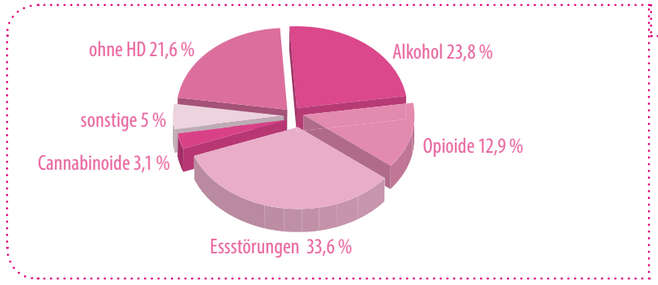
Nähere Informationen zu den Gruppen finden sie ab Seite 24.

Die ambulante Betreuung im Individualwohnraum nach § 53 Eingliederungshilfe wurde im Berichtsjahr weiterhin fortgesetzt.

Die nachfolgend dargestellten Daten beziehen sich, soweit nicht anders angegeben, auf die Patfak-Datenauswertung »Alle Betreuungen 2016 mit Einmalkontakten«.

Hauptdiagnosen

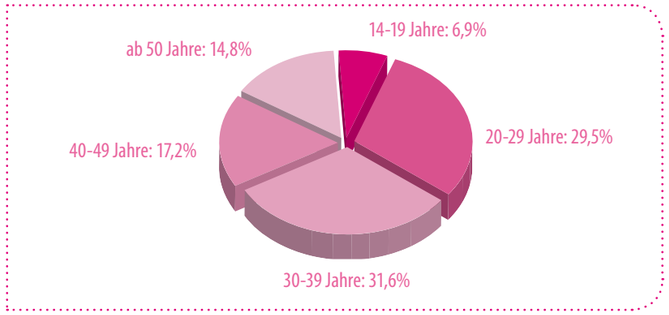
Nachfolgende Tabelle stellt die prozentuale Verteilung der Hauptdiagnosen (nachfolgend: HD) bei Klientinnen mit eigener Symptomatik dar. Konstant ist nach wie vor die Anzahl der Klientinnen mit der HD Essstörungen: Im Berichtsjahr sind es 33,6% im Vorjahr waren es 33,1%.
Leicht zurückgegangen ist der Anteil an Klientinnen mit HD Alkoholabhängigkeit von 27,3% auf 23,8%. Der Anteil an Frauen mit einer Abhängigkeit von Opioiden ist von 13,9% auf 12,9% zurückgegangen.
Im Berichtsjahr gab es mit 5,0% (2015: 5,4%) nahezu gleich viele Frauen mit »sonstiger Diagnose« (pathologisches Spielen, Sedativa, Kokain, Stimulanzien, Tabak). Der Anteil an Klientinnen mit Abhängigkeit von Cannabinoiden ist von 1,4% im Jahr 2015 auf 3,1% im Jahr 2016 angestiegen.
Bei 21,6% (2015: 18,9%) der Klientinnen wurde keine Hauptdiagnose vergeben. Hierbei handelt es sich zum Teil um Einmalkontakte und Personen mit riskantem Konsum.



Die Anzahl der betreuten Angehörigen ist mit 7,0% (Vorjahr 5,4%) etwas gestiegen.

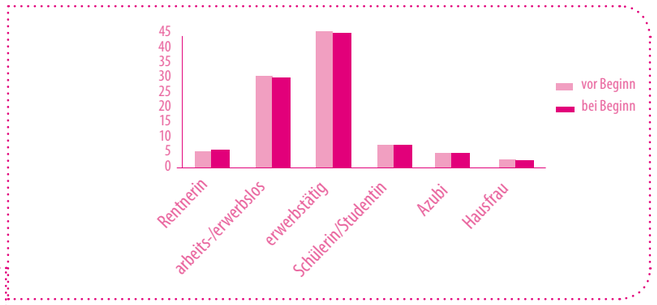
Altersstruktur

Im Berichtsjahr gab es eine minimale Verschiebung von der Altersspanne 20 bis 29 Jahre (29,5% in 2016 und 31,1% in 2015) hin zu Frauen der Altersgruppe 30 bis 39 Jahre (31,6% in 2016 und 28,6% in 2015). In dieser Sparte ist eine Zunahme der Frauen mit Hauptdiagnose Alkohol bzw. Essstörungen festzustellen.
Einen leichten Rückgang von 16,1% (2015) auf 14,8% ist bei den über 50jährigen Klientinnen zu verzeichnen.



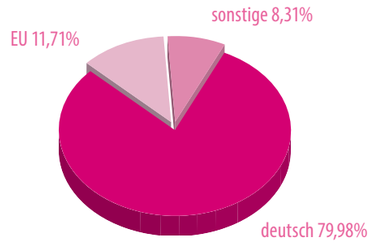
Erwerbstätigkeit

Erfreulicherweise ist prozentual gesehen die Anzahl an Klientinnen, die am Tag vor Betreuungsbeginn erwerbstätig waren, im Berichtsjahr erneut – wie die beiden Jahre zuvor auch schon – gestiegen, und zwar von 39,7% in 2015 auf 46,4% in 2016.
Betrachtet man den Zeitraum 6 Monate vor Betreuungsbeginn, so waren zu diesem Zeitpunkt auch mehr Frauen erwerbstätig als im Vorjahr (2016: 46,7% und 2015 waren es 41,1%).



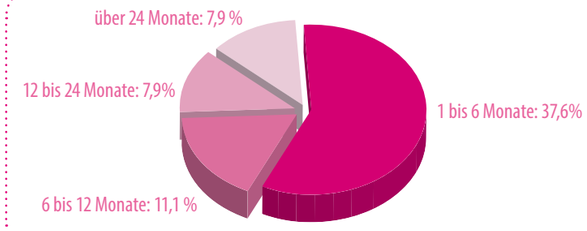
Staatsangehörigkeit

Die Betreuungen, die über einen Einmalkontakt hinausgingen und bis zu 12 Monaten andauerten, gingen von 14,1% im Vorjahr auf 11,1% im Berichtsjahr zurück. Prozentual gesehen gab es 2016 weniger Eintageskontakte (35,3%) als im Vorjahr (40,4%) und dafür mehr Betreuungen bis zu 6 Monate (37,6%; Vorjahr 30,5%). Die Betreuungen, die länger als 24 Monate andauern, gingen von 9,6% im Jahr 2015 auf 7,9% im Jahr 2016 zurück.



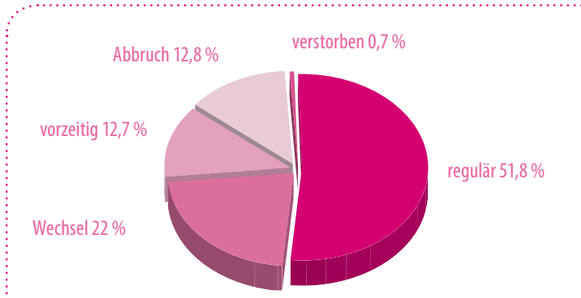
Betreuungsdauer

Die Betreuungen, die über einen Einmalkontakt hinausgingen und bis zu 12 Monaten andauerten, stiegen von 12,3% im Vorjahr auf 14,1 % im Berichtsjahr leicht an, wo hingegen der prozentuale Anteil an Klientinnen, die bis 24 Monate betreut wurden von 11,4% im Jahr 2014 auf 6,1% im Berichtsjahr deutlich zurück ging, insbesondere bei Frauen mit der Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit. Die meisten Klientinnen werden nach wie vor im Zeitraum bis zu einem halben Jahr betreut.



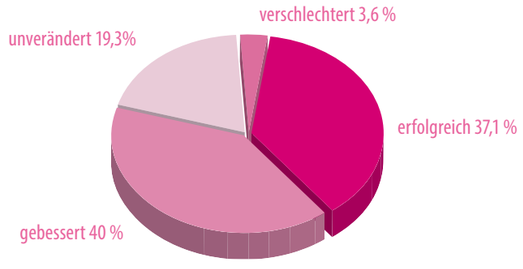
Art der Beendigung

Mit 51,8% (2015: 54,4%) wurden etwas weniger Beratungsprozesse regulär - im Sinne von nicht abgebrochen - beendet als im Vorjahr. 12,7% der Klientinnen (Vorjahr 13,9%) beendeten vorzeitig, das heißt mit oder ohne Einverständnis der Beraterin.
Die Anzahl an Klientinnen, bei denen die Betreuung mit einem Wechsel in eine andere Einrichtung beendet wurde, ist mit 22% gegenüber dem Vorjahr (13,9%) erheblich gestiegen. Dies hängt damit zusammen, dass wir im Berichtsjahr nahezu dreimal mehr Vermittlungen, insbesondere in psychosomatische Kliniken, durchführten als das Jahr zuvor.
Brachen im Vorjahr 16,2% der Klientinnen ab, waren es im Berichtsjahr nur 12,8%. Verstorben sind 0,7% der Klientinnen.



Problematik am Tag nach Betreuungsende

Der Deutsche Kerndatensatz definiert »erfolgreich« wie folgt: »Die Hauptproblematik wurde durch die Beratung / Behandlung behoben bzw. wurde in Bezug auf das Suchtverhalten Abstinenz erreicht.« Für viele unserer Klientinnen und für uns stellt aber eine Konsumreduktion ebenfalls einen Erfolg dar. Erfolgreich beendet in diesem Sinne wurden im Berichtsjahr 37,1% der Betreuungen (Vorjahr 34,6%). Bei 40% der Frauen mit einer Hauptdiagnose hat sich die Problematik gebessert (2015: 35,3%).
Zusammengefasst wurden 77,1% (Vorjahr 69,9 %) der Betreuungen als gebessert bzw. erfolgreich beendet. Das heißt, die Klientinnen waren symptomfrei oder haben eine Symptomreduktion erreicht.



Aufsuchende Arbeit und Kooperationen

• Ambulante Betreuung im Individualwohnraum nach § 53 Eingliederungshilfe und damit eine deutliche Zunahme der aufsuchenden Arbeit. Diese sehr individuelle Hilfeform konnten wir 2015 für drei Klientinnen aufbauen und im Berichtsjahr auch für diese weiterführen.
• Auf Wunsch und bei Bedarf führten wir auch bei unseren anderen Klientinnen Hausbesuche und Begleitungen zu Ärzten, Gerichtsterminen, Hilfekonferenzen u.a. durch.
• Ein weiterer Schwerpunkt der aufsuchenden Arbeit ist nach wie vor neben der Beratung in der Praxis Dr. Ulmer das aufsuchende Angebot im Olgahospital / Olgäle, in das die (alkohol)intoxikierten Jugendlichen am Wochenende eingeliefert werden. Dieses Angebot findet in Kooperation mit KollegInnen von Release und vom Klinikum Stuttgart/Bürgerhospital statt.
• Darüber hinaus bieten wir bereits langjährig - bei Bedarf - Suchtberatung im ASH Frauenwohnprojekt und im Käthe-Luther-Haus an.

Mitwirkung bei Kooperationsprojekten

• Im Rahmen des vom Gesundheitsamt initiierten Projektes »Trotz-Alter« boten wir in 2016 verschiedene Aktionen an, unter anderem hielten wir in der Stadtbücherei in S-Vaihingen einen Vortrag zum Thema »Frauen und Medikamente«. Auch im Jahr 2017 werden wir weitere Veranstaltungen durchführen.
• Seit Juli 2016 beteiligt sich Lagaya e.V. aktiv an der Entwicklung eines online Schulungsmoduls zum Thema »Kinder aus suchtbelasteten Familien« des Universitätsklinikums Ulm. Mit der Initiierung von runden Tischen soll in Gesprächen mit verschiedenen Einrichtungen herausgearbeitet werden, wie Vernetzungen, Kooperationen und Abläufe stattfinden und welche Schwierigkeiten es gibt. Im Jahr 2017 wird es einen Probedurchlauf der Schulung geben.

Prävention und Multiplikator*innenschulung

• Im Auftrag des Suchthilfeverbundes führten wir auch im Berichtsjahr in Kooperation mit Release eine Schulung mit persönlichen Ansprechpartnern des Job Centers Stuttgart zum Thema »Konsumbezogene Störungen – Grundlagen und Gesprächsführung« durch.
• Auch hatten wir verschiedene Infoveranstaltungen mit Schülerinnen zu den Themen Sucht / Essstörungen

Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit

• Im Januar 2016 hielten wir beim 51. Ärztekongress in der Messe Stuttgart einen Vortrag zum Thema »Sucht bei Frauen – wie behandeln?»
• Einmal im Monat bieten wir sowohl bei TANDEM als auch bei VAMOS eine Frauengruppe zum Thema „Frauen und Sucht» an.
• Wie jedes Jahr wirkten wir auch 2016 beim internationalen Frauentag am 8. März bei der Öffentlichkeitsaktion des Arbeitskreises Autonomer Frauenprojekte aktiv mit, in dem politische Forderungen auf einen – auf der Königsstrasse aufgestellten – Tisch gelegt wurden.
• Im Juni hatten wir Besuch von 5 Kolleg*innen aus Oslo aus den ambulanten und stationären Einrichtungen. Es fand ein kollegialer Austausch über Arbeitsweisen, Schwerpunkte und Entwicklungsperspektiven statt.
• Aktiv beteiligten wir uns an der Planung und Durchführung des Drogentotengedenktages.
• Im Juli boten wir Künstlerinnen im Rahmen der zweiten »After-WorkArt – Vernissage« die Möglichkeit, ihre Kunstwerke in unseren Räumen auszustellen und auch zu verkaufen.
• Als Mitbeteiligte des Arbeitskreises Migrantinnen wirkten wir bei einer Veranstaltung zum Thema »Wie können wir die Sicherheit und Stabilisierung der Flüchtlings-Frauen gewährleisten« mit.
• Im Dezember machten wir in unseren Räumen eine Vernissage mit Bildern, die Klientinnen angefertigt hatten, in Verbindung mit einem sehr gut besuchten adventlichen Weihnachtsmittag für Klientinnen und interessierte Gäste. Dabei konnten auch Produkte erworben werden (z.B. Weihnachtskarten), die Klientinnen im Rahmen der arbeitsähnlichen Tätigkeiten bei uns anfertigten.
• Beim SMAG (Suchtmedizinische Arbeitsgemeinschaft) hielten wir einen Vortrag zum Thema Arbeit mit Migrantinnen.

Interne Themen

• Intern beschäftigte uns im Jahr 2016 das zweite Überwachungsaudit. Auch dieses haben wir erfolgreich bewältigt.
• Unsere interne Fortbildung führten wir in Kooperation mit den Kolleginnen vom FETZ zum Thema »Trauma / Folgen / Strategien« durch. Auch wenn es ein bekanntes und nahezu tägliches Thema ist....Auffrischung tut immer gut, neue Impulse taten sich wieder auf.

Internationaler Frauentag 8. März 2016

Kurzstatistik der Onlineberatung www.fe-mail.de

von KARIN BOECKH // Dipl.- Psychologin

Das niederschwellige Angebot der Onlineberatung soll Mädchen und Frauen ermöglichen, sich erste Hilfestellungen zu holen und Berührungsängste mit dem Aufsuchen einer Beratungsstelle abzubauen. Die Hilfesuchenden bleiben anonym.
54 Klientinnen (Vorjahr: 98) nutzten die Onlineberatung als Erstberatung. Mit den neuen Klientinnen haben die Beraterinnen 139 E-Mails geschrieben, also im Durchschnitt 2,5 E-Mails pro Person.
Mit den Frauen aus dem Vorjahr (2015) und den neu dazugekommen Frauen wurden im Jahr 2016 170 E-Mails beantwortet (2015: 140).

Zwei Frauen aus Stuttgart, bei denen der erste Kontakt über die Onlineberatung ging, konnten sich entschließen unsere Beratungsstelle aufzusuchen, um eine Face-to-Face-Beratung in Anspruch zu nehmen. Mit zwei weiteren Frauen bestand Telefonkontakt. Grundsätzlich empfehlen wir den Frauen das Aufsuchen einer Beratungsstelle und informieren über das Hilfesystem und die bestehenden Möglichkeiten vor Ort. Die Zahlen darüber, wie viele Frauen das vorgeschlagene Angebot genutzt haben, liegen uns nicht vor.

Beratungsanlass:

Melden sich die Klientinnen das erste Mal im virtuellen Beratungsdienst »BERANET« an, können Angaben bezüglich des Beratungsanlasses ausgesucht werden. Deutlich sichtbar gestiegen ist der Bedarf an Beratungen im Bereich Essstörungen. Im Berichtsjahr wurde bei 105 E-Mails die Essproblematik als Beratungsanlass gewählt, im Vorjahr waren es 65. Die in Klammer stehende Zahl gibt jeweils die Zahl von 2015 wieder:

Essproblematik:	105 (65)
Alkoholproblem in der Familie:	6 (41)
Konsumverhalten besprechen:	22 (0)
Sucht / Abhängigkeit:	22 (29)
Fragen zu Substanzen, Wirkungen und Gefahren:	9 (0)
Psychische Probleme in Zusammenhang mit Suchterkrankungen:	1 (4)
Beziehungs – und Partnerschaftsprobleme:	2 (1)
Sonstige Themen:	8 (0)

Altersstufen:

Bei der Verteilung der Altersstufen fällt auf, dass im Jahr 2015 lediglich zwei Frauen zwischen 51 und 65 Jahren die virtuelle Beratung in Anspruch nahmen. Im Jahr 2016 stieg die Zahl der Frauen in dieser Altersspanne auf neun an, dafür nahm die Beratung bei den 41-50-Jährigen von sieben Klientinnen auf eine ab. Bei den anderen Altersstufen gab es im Vergleich zum Vorjahr nur minimale Differenzen:

Unter 15 Jahre:	6 Klientinnen (6)
15-20 Jahre:	103 Klientinnen (107)
21-25 Jahre:	20 Klientinnen (18)
26-30 Jahre:	7 Klientinnen (6)
31-35 Jahre:	5 Klientinnen (8)
36-40 Jahre:	3 Klientinnen (3)
41-50 Jahre:	1 Klientin (7)
51-65 Jahre:	9 Klientinnen (2)

FE-MAIL

Lebensform:

67 alleinstehende Frauen haben 2016 die Onlineberatung in Anspruch genommen. Im Vorjahr waren es mit 5 Frauen deutlich weniger. Das ist eine für uns noch nicht erklärbare Differenz. Im Gegensatz dazu hat sich die Zahl der Frauen, die noch bei den Eltern leben, auf 38 (61) Frauen reduziert:

Alleinstehend: 67 (5) Mit Eltern: 38 (61)
Mit Lebensgefährt*in: 3 (9)
Mit Ehepartner* in: 3 (9) Mit Mutter: 2 (7)

Gruppenchats:

Einmal pro Woche wird ein moderierter Gruppenchat von 50 – 60 Minuten angeboten, meistens dienstags. Der Chat wird ca. 3-4 Tage vorher eingetragen, damit die Frauen sich die Zeit besser einplanen können. Insgesamt haben 25 Frauen das Angebot genutzt, manche über einen längeren Zeitraum hinweg (kleine chat community), fast wie eine angeleitete Selbsthilfegruppe im Netz.

Mit Eltern: 38 (61) Mit Lebensgefährt*in: 3 (9)
Mit Ehepartner*in: 3 (9) Mit Mutter: 2 (7)

Wohnsituation:

Im Gegensatz zum Jahr 2015 kamen im Berichtsjahr die meisten Anfragen von Klientinnen, die im eigenen Wohnraum lebten:
Eigene Wohnung: 69 Klientinnen (48)
Elterliche Wohnung: 45 Klientinnen (70)

Arbeitsähnliche Tätigkeiten – die eigenen Fähigkeiten (wieder-)entdecken

von BETTINA SCHÖPKE
Dipl. - Sozialpädagogin

In diesem Jahr gab es für die Suchthilfe eine Veränderung hinsichtlich neuer Betätigungsmöglichkeiten für Menschen, die aufgrund ihrer Suchtproblematik und der damit einhergehenden Einschränkungen die bereits bestehenden Arbeitsgelegenheiten nicht leisten können. Unter dem Namen Arbeitsähnliche Tätigkeiten kann die Suchthilfe nun stundenweise Beschäftigung anbieten; dieses Angebot wird über das Sozialamt Stuttgart finanziert und richtet sich nach dem SGB XII (§67). Aufgebaut werden konnte das Angebot ab Sommer 2016 - wir danken der SWSG an dieser Stelle herzlich für die großzügige Spende, die die ersten Monate der Anleitung ermöglicht hat.

Es soll hierbei um einen grundsätzlichen Beitrag zur Verbesserung der sozialen und beruflichen Teilhabe gehen und somit eine Lücke zu den bereits bestehenden Beschäftigungsmöglichkeiten geschlossen werden. Menschen mit einer Suchtproblematik, die im ALG II-Bezug stehen, jedoch aufgrund ihrer gesundheitlichen, psychischen und sozialen Einschränkung keiner Maßnahme des Jobcenters oder des Arbeitsamtes nachgehen können, haben so die Möglichkeit, sich in einem niedrigschwelligen Rahmen stundenweise zu erproben und verloren gegangene Fähigkeiten wiederzuentdecken oder neu zu entwickeln. In den Räumlichkeiten der Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA stand in 2016 hierfür als Grundlage das bereits bestehende Angebot des Offenen Ateliers bereit. Dieses konnten wir erfolgreich ausweiten und so neben der Gestaltung und Produktion von handwerklichen und künstlerischen Dingen auch einfache Verwaltungstätigkeiten anbieten.

Ziel dieses Angebotes ist es, dass interessierte Frauen ihre Tagesstruktur schrittweise auf- und im Laufe der Teilnahme ausbauen. Besonders bei langjährig suchterkrankten Frauen stellen Struktur im Alltag und die Aktivierung oftmals verschütteter Fähigkeiten einen wesentlichen Bestandteil in der langfristigen Stabilisierung dar. Sie sind zum großen Teil chronisch mehrfach beeinträchtigt und aufgrund ihrer gesundheitlichen sowie psychischen Ausgangssituation nicht in der Lage, einer kontinuierlichen Beschäftigung nachzugehen.

Das Angebot wurde bisher sehr gut angenommen und häufig angefragt. Schnell konnten wir die ersten Bewilligungen der Maßnahme für die jeweiligen interessierten Klientinnen erwirken und einen zeitnahen Einstieg in unsere Beschäftigungsangebote gewährleisten. Die Teilnehmerinnen arbeiten seitdem interessiert und motiviert mit, bringen eigene Ideen ein und erleben im Kreativen eine besondere Form der Selbstwirksamkeit, was sie bestärkt, neue Perspektiven zu entwickeln und aktiv ihren Veränderungsprozess mitgestalten zu können.
Das Angebot wird ab Anfang 2017 im Rahmen unseres neuen Projektes »FrauenWerkstatt – Kreativangebote drinnen und draußen für suchtkranke Frauen« ausgebaut und kann somit weitere Beschäftigungsmöglichkeiten für interessierte Frauen mit einer Suchtproblematik zur Verfügung stellen. Hierzu gehören neben der FrauenWerkstatt (kreatives Arbeiten wie Nähen, Gestalten von Grußkarten, einfache Verwaltungstätigkeiten wie Verschickungen etc.) ein Repair Café (reparieren und recyceln, leichte Arbeiten mit Holz) sowie Urban Gardening (Gärtnereitätigkeiten). Für die erwähnten Beschäftigungsbereiche nehmen wir gerne zu reparierenden Gegenstände sowie kleinere externe Aufträge an.

Klientinnenbefragung zu unseren Gruppenangeboten

von VIOLETA
HRISTOVA- MINTCHEVA
Leitung Beratungsstelle

Zum ersten Mal haben wir im Jahr 2016 eine schriftliche Evaluation der Gruppenangebote durchgeführt. Normalerweise gibt es während der letzten Gruppensitzung immer einen gemeinsamen Rückblick und eine mündliche Auswertung, dieses Mal wurden dieselben Fragen schriftlich allen Gruppenteilnehmerinnen gestellt. Die Abfrage war anonym und hatte das Ziel, uns eine Grundlage für die Reflektion und Weiterentwicklung unserer Angebote zu bieten.

Wir wollten wissen, welche Ziele die Klientinnen in den Gruppen verfolgten, was sie erreicht und welche Faktoren eine positive Wirkung gehabt haben.
Befragt wurden die Gruppen, die entweder zu Ende gingen oder das Ende einer geschlossenen Gruppenphase erreicht haben. In diesem Jahr waren es die „Körperschemastörungsgruppe", die Gruppe „Sicherheit finden" (für Frauen mit einer Suchtproblematik und Trauma-Erfahrungen), die Therapiegruppe für Frauen mit Essstörungen, die Gruppe für Frauen mit einer Suchtproblematik und Depressionserfahrung sowie die Selbstverteidigungsgruppe (neu in unserem Angebot).

Hier einige Auszüge aus den Antworten:

Wie bin ich in die Gruppe gekommen und wie waren meine Ziele zu Beginn?
- Besser mit dem Körper klarkommen, das Spüren lernen z.B. von Gefühlen sowie einen Schritt weiter aus der Krankheit machen.
- Auf die Gruppe machte mich meine Hausärztin aufmerksam. Meine Ziele waren (und sind zum Teil immer noch) mich selbst, meine Gedanken und Gefühle bewusst zu erleben und wahrzunehmen und meinen Körper zu spüren.
- Meine Ziele waren vor allem zu lernen, Grenzen in Beziehungen zu setzen und meine Grenzen besser zu identifizieren.
- Selbstannahme, den Zusammenhang zwischen meiner Sucht und meinem Trauma zu erkennen, mich zu stabilisieren.
- Gefühle zulassen, mir vertrauen, mich anzunehmen und meine Ernährung umzustellen.
- Über einen Infoflyer und Erzählungen früherer Teilnehmerinnen. Ziele: Einen besseren Zugang zum Körperempfinden bekommen, mehr Achtsamkeit entwickeln, einen Umgang mit schwierigen Situationen/ Depressionsauslösern finden.
- Ich habe nach Selbstverteidigungskurs besucht. Es war reiner Zufall, dass Lagaya den gerade angeboten hat. Ich habe nach Sicherheit gesucht, um in „brenzligen Situationen" reagieren zu können.

Wie geht es mir am Ende der Gruppe? Was habe ich erreicht?
- Gelernt: Das Innere mehr in den Focus zu nehmen > zumindest üben // leichte Gewichtszunahme > körperliche Beschwerden werden besser // Zugang zu mir finden > in der Theorie > Praxis muss man üben // paar Kilo hin oder her machen mich auch nicht glücklicher.
- Ich fand den Kurs sehr spannend und die Teilnehmerinnen sehr angenehm. Wir haben gut zusammen gearbeitet. Die Kursleiterin war sehr ambitioniert und hat uns die Grundlagen sehr anschaulich und praxisnah vermittelt. Erreicht habe ich erste Kenntnisse und Handgriffe für den Verteidigungsfall.
- Erreicht habe ich einen Perspektivwechsel, bewusster mit alldem, was mich ausmacht, umzugehen.
- Fühle mich sehr viel mehr im Kontakt mit mir und bei mir // achte sehr viel mehr als zu Beginn der Gruppe auf meine Bedürfnisse und Grenzen // gute Selbstfürsorge // gestehe mir Pausen zu und nehme mir täglich Zeit für mich // kann mich sehr viel besser in meinem Körper und mit mir aushalten als ich zu Beginn der Gruppe dachte.
- Ich lasse mir Zeit für mich // mein Vertrauen ist gewachsen wie ein Elefant // ich habe mich von schlechten Arbeitsbedingungen getrennt – ohne die Gruppe wäre ich nicht so weit.

Was war für mich hilfreich / was hat mir gut getan?
- Inhaltlich: Zu wissen, dass es keine Schwäche ist // das die Posttraumatische Belastungsstörung heilbar ist // dass es eine Einschränkung ist und kein Hirngespinst // dass es viele kleine Schritte zur Heilung sind.
- Die Übungen in der Gruppe immer mal zu wiederholen // die Übungsphasen zwischen den Terminen und der Austausch darüber mit den Anderen.
- Dehnen, Feedback der Leiterin, Pause im Alltag, Spaß.
- Aufmerksamkeitsübung: gedanklicher Zufluchtsort // Nuancierung von Gefühlen // offene Runde und Teilen von Ängsten.
-Fragen stellen können.
-Raum und Zeit zu bekommen, in denen ich in mich hineinspüren durfte und mich mitteilen konnte // im Austausch mit Anderen – auch und gerade wenn Andere gearbeitet haben – etwas über mich zu erfahren und zu lernen oder zu erkennen.

Den Weg zu Ende gehen.

Vom schweren Weg aus der Essstörung heraus – ein Interview.

von ANJA SCHUBERT
Dipl. - Sozialpädagogin

Anja Schubert: Frau J., im August 2010 kamen Sie zum ersten Mal zu mir in die Beratungsstelle. Sie waren damals 24 Jahre alt und litten bereits seit 7 Jahren unter Ihrer Essstörung. Sie hatten schon diverse Therapien hinter sich, sagten aber, dass Sie nach wie vor Schwierigkeiten mit der Umsetzung im Alltag hätten. Für ein paar Monate später stand die Wiederaufnahme in einer Fachklinik an und bis dahin wollten Sie Überbrückungsgespräche bei mir haben. Das war damals der Einstieg in unsere Zusammenarbeit.

Aus diesen Überbrückungsgesprächen sind mittlerweile 6,5 Jahre geworden, in denen wir intensiv miteinander gearbeitet, gelitten aber auch gelacht haben. Bevor wir uns jedoch dieser Zeit zuwenden, möchte ich mit dem Hier und Jetzt einsteigen: Wo stehen Sie heute?

Frau J.: Ich würde sagen, dass ich symptomfrei bin, was meine Essstörung betrifft. Ich habe keine Fressattacken mehr, ich erbreche nicht mehr und ich habe eine regelmäßige Mahlzeitenstruktur, die ich einhalte. Und ich habe wieder einen Job und eine eigene Wohnung. Ich denke, ein Außenstehender hätte den Eindruck, dass ich ein ganz normales Leben führe.

Aber es ist natürlich immer noch so, dass die Essstörung in meinem Kopf ist, also immer noch ein Teil von mir ist und wohl auch bleiben wird. Das kann ich inzwischen aber gut für mich reflektieren und damit auch gut leben und dagegen steuern.

Welche Erinnerungen haben Sie denn noch an diese Zeit oder was verbinden Sie damit?

Eigentlich hat sich alles um die Essstörung gedreht, vor allem um die bulimische Seite. Das war eigentlich das, was mich am meisten belastet hat, was mir am meisten Druck gemacht hat und warum ich überhaupt zur Therapie gegangen bin.

Ich glaube, wegen meiner anorektischen Seite hätte ich mir vielleicht erstmal gar keine Hilfe geholt. Denn selbst im niedrigsten Untergewicht habe ich mich immer noch recht fit und stabil gefühlt, bin ja auch noch arbeiten gegangen und war mehr für die Menschen in meiner Umgebung da, als für mich selber. Aber die Bulimie hat mich schon arg belastet. 5x am Tag sich Fressattacken zu geben und zu erbrechen, das war für mich schon ein krasser Druck und darum hat sich auch alles gedreht. Das war Hölle und das ist auch immer noch eine Erinnerung, die mich traurig macht und von der ich sage, das möchte ich nie, nie, nie wieder erleben. Dieses Gefühl von Einsamkeit - diese Leere - möchte ich einfach nie wieder haben.

Wenn ich z. B. mit Freunden zum Essen war, dann wusste ich, dass ich danach nach Hause fahre, um zu erbrechen. Dann hatte ich immer den Gedanken, dass alle anderen ein cooles, schönes Leben haben, weil die einfach Essen gehen und genießen können und nicht nach Hause gehen müssen, um zu erbrechen. Und das war für mich ganz arg schlimm.

> »Dieses Gefühl von Einsamkeit - diese Leere - möchte ich einfach nie wieder haben.«

Sie beschreiben ja gerade zwei Seiten, die Sie in sich getragen haben: Die anorektische Seite, mit der Sie eigentlich ganz einverstanden waren und die Sie eher gepusht hat, und dann die bulimische Seite, unter der Sie ganz offensichtlich gelitten haben.

Zumindest unter diesen permanenten Fressattacken und dem Erbrechen. Zugegeben, es gab - und das ist auch nach wie vor so - nichts Befriedigenderes für mich als so eine Fressattacke. Aber halt dieses körperliche Gefühl danach .... Die Fressattacke hat sich bei mir ja über 3-4 Stunden gezogen, das war ja schon richtig zwanghaft. Die Fressattacke und das Erbrechen danach, alles war zeitlich genau getimt. Ich konnte genau sagen, wie lange es insgesamt geht, was ich essen werde, wie lange das Erbrechen geht und so weiter. Das war eigentlich das Schlimme. Die Fressattacke an sich war ein unglaublich befriedigendes Gefühl. Das wird mir keine andere Droge geben können.

Was war denn dann letztendlich der Grund, weshalb Sie sich entschieden haben, etwas verändern zu wollen?

Das waren dann eigentlich beide Seiten, also auch die Anorexie. Durch mein niedriges Gewicht, ich habe bei einer Größe von 1,68 m irgendwann nur noch 37 kg gewogen, habe ich mich körperlich total schwach gefühlt und gemerkt, dass ich nichts mehr machen kann. Meine Ärztin hat damals dann auch zu mir gesagt, dass sie mich anderweitig stationär einweisen muss, wenn ich nicht bald

den Klinikplatz erhalte, auf den ich mich beworben hatte. Das hat mir ganz arg Angst gemacht.

Und ich habe es vor allem nachts gemerkt, weil ich da oftmals Panikattacken hatte und nicht einschlafen wollte, aus Angst, ich wache morgens nicht mehr auf.

Von der bulimischen Seite her war es so, dass mir bewusst wurde, dass ich mich umbringen werde, wenn das so weitergeht. Dass ich das dann körperlich nicht mehr schaffe. Mein Tag hat ja aus nichts anderem mehr bestanden. Zu diesem Zeitpunkt habe ich ja schon nicht mehr gearbeitet, weil ich das körperlich nicht mehr hingekriegt habe. Ich habe mir eine Fressattacke gegeben, habe erbrochen, mich dann hingelegt und geschlafen, habe mir wieder eine Fressattacke gegeben und dann erbrochen, zwischendrin eingekauft und so weiter. Das war kein Leben mehr, das war einfach nur noch Hölle. Mir hat alles wehgetan, mein Gesicht war geschwollen, ich musste gar nichts mehr tun, um zu erbrechen. Das war kein lebenswertes Leben mehr.

> »Das war kein Leben mehr, das war einfach nur noch die Hölle«

Sie waren ja in den letzten Jahren mehrmals auch für mehrere Monate in Klinken. Dennoch kam es danach regelmäßig zu schweren Rückfällen. Deshalb sind Sie damals ja auch zu mir gekommen: Sie waren therapieerfahren, die Umsetzung in den Alltag gelang aber nicht. Was glauben Sie, warum ist Ihnen das so schwer gefallen? Was waren die Stolpersteine?

Einmal, weil ich mich irgendwie immer an diesem Schönheitsideal festgehalten habe, total dünn sein zu müssen. Das fand ich toll. Ich fand mich auch toll, diesen Skinny-Look. Das wollte ich einfach nicht aufgeben.

Zum anderen, weil ich nicht den Mut hatte, mich mit mir selber zu beschäftigen, mich mit mir selber auseinanderzusetzen, also mit dem, wer ich bin und was ich bin und stattdessen ganz viel dafür getan habe – vor allem auch nach Klinikaufenthalten - so zu sein, wie andere mich gerne haben wollen, um geliebt zu werden. Ich glaube, ich bin ein ganz arg liebeshungriger Mensch. Mir war es auch lange peinlich und unangenehm, dass ich so arg viel Zuwendung und Liebe brauche, habe aber alles dafür getan, um dies zu bekommen. Überhaupt zu wissen, was ich möchte oder was meine emotionalen Bedürfnisse sind, war für mich ganz arg schambehaftet.

Aus welchem Grund?

Ich war immer der Meinung, dass ich andere nerve oder unter Druck setzte mit meinen Bedürfnissen und mit dem, was ich will. Und weil ich ganz große Angst und Panik vor dem Alleinsein hatte, irgendwann alleine zu sterben. Das ist meine allergrößte Panik gewesen. Meine Endpanik. Das ist auch der Grund, warum ich bulimisch war bzw. geworden bin: Die Angst, alleine, überfressen, dick und fett zu sterben. Symbolisch eigentlich für das Alleinsein.

Großes Thema war bei Ihnen auch, dass Sie jedes Mal, wenn Sie aus der Klinik kamen, den ganz intensiven Wunsch hatten, endlich »normal« zu sein und ja nicht mehr »die Kranke«. Aus diesem Grund haben Sie sich eigentlich nach jedem Klinikaufenthalt sofort mitten ins Leben gestürzt, haben all ihre Aktivitäten wieder aufgenommen und auch gleich wieder angefangen zu arbeiten – bestenfalls Vollzeit.

Ich hatte einfach die grundsätzliche Angst und Panik, nicht »normal« zu sein. Ich weiß heute, dass ich einfach ein Mensch bin, der sehr aktiv ist, sehr extrovertiert, dass ich ganz krasse Anspannungszustände habe und mich immer irgendwie betätigen muss. Und ich weiß, ich rede viel. Deshalb habe ich immer Angst gehabt, ich nerve andere und ich bin irgendwie nicht normal. Das Gefühl habe ich aber schon gehabt, als ich ein Kind war. Das war wahrscheinlich auch der Grund, weshalb ich sofort nach der Klinik immer wieder versucht habe, mich in die »normale« Gesellschaft zu integrieren und es allen wieder recht zu machen.

Wie sind Sie denn aus der Spirale wieder rausgekommen?

Ein Grund war bestimmt, dass meine Mutter mir bei meinem letzten Klinikaufenthalt ganz viel Druck genommen hat. Diesen Druck hat früher vor allem mein Vater auf mich ausgeübt, der immer diesen Sicherheitswunsch hatte, dass ich in »trockenen Tüchern« bin. Dieser Druck war mit dem Tod meines Vaters dann weg. Auch weil meine Mutter gesagt hat, sie würde mich nach der Klinik finanziell so unterstützen, dass ich erstmal meinen Weg gehen und mich finden kann. Dass ich auf jeden Fall nicht gleich wieder arbeiten gehen muss, sondern dass ich es langsam angehen lassen kann.

Der andere Grund war, dass ich schon in der Klinik die Entscheidung getroffen habe, nicht wieder alleine zu wohnen, sondern aus Schutz vor mir selber zu meiner Mutter zu ziehen. Weil ich bei meiner Mutter nie erbrochen hätte, da ich nie wollte, dass dies irgendjemand mitkriegt. Deshalb war das schon mal eine große Hemmschwelle für mich.

Und auch, weil ich zu Hause die Struktur, die ich in der Klinik gelernt habe, beibehalten habe. Das war für mich eigentlich der allerwichtigste Punkt: Dass ich bei meiner Mutter wohnen konnte, wir uns trotzdem an die Spielregeln gehalten haben, was Abgrenzung angeht und ich zu Hause im Alltag »Klinik spielen« konnte und ganz langsam angefangen habe, mich in meinem Tempo wieder zu finden. Das war ein schwerer Weg für mich, da ich mir oft blöd und klein vorgekommen bin. Alle anderen gehen arbeiten und ich nicht. Und ich mich immer wieder daran erinnern musste, dass es jetzt eben meine Aufgabe ist, 3 oder 5 Mahlzeiten am Tag zu essen, also für mich zu sorgen.

Sie sagten gerade, Sie konnten zu Hause »Klinik spielen«. Rein theoretisch hätten Sie das ja die Male zuvor auch machen können, oder nicht?

Hätte ich machen können, aber mir war es wichtiger, meine Beziehung zu meinem damaligen Freund weiterzuführen, dem irgendwie genug zu sein, meine Freundschaften hier in Stuttgart aufrecht zu erhalten und meinen Job zu behalten. Ich wollte diesen Lifestyle,

den ich einfach hatte, nicht aufgeben. Und in diesem Lifestyle, in diesem »coolen Leben«, wäre es nicht möglich gewesen, Klinik zu spielen, weil da gibt es keine Struktur. Und das musste ich erst aufgeben, um Klinik spielen zu können. Um clean sein zu können, sozusagen.

Okay, das heißt ja aber auch, dass erstmal eine Fokusveränderung wichtig war. Früher mit dem verstärkten Blick nach außen: »Was wollen die anderen von mir?«, hin zum Blick nach innen: »Was will ich?« Um dann zu entscheiden: »Wie soll mein Leben jetzt weitergehen?«

Ich bin aus der Klinik rausgegangen mit Null. Ich habe meine Wohnung gekündigt und meinen bisherigen Freundeskreis hier in Stuttgart aufgegeben, auch meinen Job. Ich bin raus mit der Perspektive, ich ziehe zu meiner Mutter und werde dort erstmal nur darauf achten, dass ich es hinkriege, 5 x am Tag zu essen. Mehr nicht. Was drum herum passiert, darf passieren, aber für mich hat oberste Priorität, die Essstruktur gebacken zu kriegen und auf meine Gefühle und Anspannungen zu achten. Das waren die zwei »to dos«, die ich hatte, als ich aus der Klinik gegangen bin.

Wenn Sie jetzt nochmal auf Ihre Therapiezeit zurückschauen, sei es nun im Klinikalltag oder hier zwischen uns beiden, was denken Sie waren die zentralen Themen?

Dieser gewisse Druck, den ich auch heute noch brauche. Das Wiegen zum Beispiel. Heute wiege ich mich zwar nur noch 1x pro Woche, aber das auch als Indikator für meine Essstörung. Ich weiß, ich muss Ihnen das Gewicht mitteilen und das ist ein gewisser Druck für mich, mit dem Gewicht nicht wieder runterzurutschen, sondern es stabil zu halten. Ansonsten waren aber auch zentrale Themen: Alleinsein, Anspannung und die Frage: »Was will ich?« Also meine Bedürfnisse und Gefühle wahrzunehmen. Irgendwie aber auch mein Umfeld bzw. mein Leben zu ändern. Überhaupt die Frage: »Wie will ich leben?«

Ich würde mir gern einen speziellen Punkt davon rauspicken, weil ich gemerkt habe, dass dieser hier in der Beratung von jungen Frauen an Bedeutung zunimmt, nämlich das Thema Einsamkeit bzw. Alleinsein. Auch bei Ihnen gab es ja immer wieder das ganz tiefe innere Gefühl, einsam und allein zu sein. Wie haben Sie das damals empfunden?

Es ist auch immer noch so, dass ich ein starkes Gefühl von Einsamkeit und Alleinsein habe, obwohl ich jetzt mit meiner besten Freundin zusammenwohne und eigentlich ganz genau weiß, dass ich nicht einsam und alleine bin. Ich habe zwei, drei Menschen in meinem Leben, und das ist schon echt viel, die immer für mich da sind. Aber ich habe trotzdem ganz oft das Gefühl. Das ist eine Mischung aus Traurigkeit, Leere und Panik in dem Moment, ganz, ganz schwer zu beschreiben, das mich dann einfach überkommt und wodurch ich einfach Angst kriege, dass ich z. B. nie einen Partner haben werde. Oder alleine sterben muss. Das ist dann ganz arg geprägt von Traurigkeit in dem Moment.

Im Nachhinein gesehen weiß ich, dass ich früher eigentlich eher »Connections« und keine wirklichen Freunde hatte. Die auch wichtig sind und die auch guttun, aber von denen ich weiß, dass die nicht da sein werden, wenn es wirklich drauf ankommt. Was auch vollkommen in Ordnung ist, weil in unserer heutigen Gesellschaft jeder ja auch irgendwie sein eigenes Leben lebt. Ich ja auch. Für mich ist das auch eine gewisse Art von Freiheit, das zu wissen, weil ich es ja auch nicht anders mache und dadurch auch frei sein kann und dadurch mein eigenes Leben leben kann. Aber was natürlich auch Angst macht vor dem Alleinsein. Das hat irgendwie zwei Seiten, diese Art von Freiheit.

»Ich habe keine Angst mehr vor der Essstörung.«

Aber es gab ja durchaus auch Zeiten, wo Sie sehr drunter gelitten haben, dass es nur »Connections« sind…

Ja, was auch viel mit meinem Selbstwert zu tun hatte und hat.

Wie ist es heute?

Heute ist es so, dass ich, glaube ich, immer noch diesen Liebeshunger habe, aber auch ein ganz, ganz tiefes inneres Gefühl, dass ich mit mir selber irgendwie cool bin. Ich kenne mich ganz arg gut und ich glaube, ich bin auch sehr, sehr reflektiert durch das, was ich alles erlebt und durchgemacht habe. Nicht nur mit der Essstörung, sondern auch während der Zeit meiner Krankheit und was da alles passiert ist. Der Tod meines Vaters, dass meine Beziehung zerbrochen ist, dass ich 1000x umgezogen bin, dass ich den Job gewechselt habe … Ich glaube, ich kenne mich sehr gut und fühle mich auch sehr sicher in mir und habe auch keine Angst mehr vor der Essstörung. Dass sie mich einfach überkommt oder überrollt. Früher war das ja gar nicht mehr zu kontrollieren: Die Fressattacke kam, ich habe gegessen, dann gespuckt. Das ist heute gar nicht mehr so, so dass ich keine Angst mehr davor habe, dass sie mich wie so ein Monster überstülpt.

Ich bin jetzt auf dem Stand, dass ich sagen kann, okay, wenn ich keinen Mann habe und kein Kind bekomme, dann werde ich trotzdem nicht unglücklich sterben, dann habe ich trotzdem ein cooles Leben. Dann werde ich mir mein Leben trotzdem so gestalten, dass es für mich Inhalt und Sinn hat. Dessen bin ich mir sicher, dass ich dazu fähig bin. Und dafür bin ich wahnsinnig dankbar. Aber es ist auch immer noch etwas, was mich wahnsinnig traurig stimmt und mir eben auch noch oft Angst macht.

Das bleibt mir aber als Thema auf jeden Fall erhalten. Das ist etwas, was ich hier bei Ihnen gelernt habe, dass dies was mit Akzeptanz zu tun hat und mit Aushalten, auch wenn sich »aushalten« immer so negativ anhört. Einfach zu wissen, okay, das ist ein Gefühl und das ist auch in Ordnung. Dafür bin ich Mensch, dafür lebe ich auf dieser Erde und dafür darf ich leben und es darf auch wehtun.

Was haben Sie denn für Angebote bei uns im Lagaya wahrgenommen?

Ich war neben den Einzelgesprächen bei Ihnen noch in der Körperschemastörungsgruppe. Das Hilfreichste für mich war bzw. sind immer noch die Gespräche mit Ihnen. Dass ich mich sehr verstanden gefühlt habe, vor allem aber auch Ihre Ehrlichkeit. Ich habe immer schon gesagt, ich kann es nicht brauchen, wenn eine Therapeutin mir immer mit so einem Sozialpädagogen-Gefasel ums Eck kommt (lacht). Und dass Sie mir wirklich ehrlich, menschlich, durchaus auch knallhart gesagt haben, wie es aussieht. Mir oft auch den Kopf gewaschen haben und mir nicht mit irgendwelchen Therapiespielchen ums Eck gekommen sind. Sondern mich immer wieder reflektiert haben, wenn ich selbst dazu nicht mehr in der Lage war.

»Das Problem ist, dass man mit seiner »Droge« drei mal am Tag konfrontiert wird.«

Haben Sie eine Idee, was unsererseits zusätzlich als Angebot noch gut gewesen wäre?

Was mit Sicherheit grundsätzlich gut gewesen wäre, wenn ich mit jemand hätte sprechen können, die es bereits geschafft hat oder relativ geschafft hat im Alltag. So wie ich jetzt auch. Ein Mädel, was sich ein normales Leben aufbaut oder aufgebaut hat. Die einem vielleicht auch knallhart sagen, wie es aussieht. Denn auch in der Klinik wird man nicht darauf vorbereitet, wie es draußen für eine Essgestörte ist. Dass einen die Essstörung meiner Meinung nach das ganze Leben lang begleitet. Das große Problem ist, dass man mit seiner »Droge« mindestens 3x am Tag konfrontiert wird. Das ist halt nicht so wie z. B. bei einer Alkoholkranken, die den Alkohol weglassen kann. Ich muss meine »Droge« 3x täglich zu mir nehmen.

Hätten Sie da mehr Begleitung im Alltag gebraucht?

Ja, vielleicht auch. Aber nicht von Therapeuten, sondern von Betroffenen, die mittlerweile schon sehr straight und stabil sind.

Wir haben ja mittlerweile ein Angebot entwickelt, welches ein bisschen in diese Richtung geht, nämlich dass eine ehemals Betroffene, die zudem Köchin ist, hier regelmäßig einen Ernährungsworkshop durchführt. Bei dem es tatsächlich sehr konkret zum Beispiel um Portionsgrößen geht, aber auch um diese ganzen Hintertürchen, die sie kennt und ganz klar benennt. Beispielsweise dass das Maß »1 Tasse« eine normal große Kaffeetasse meint und keine Espressotasse.

Dieses Angebot wird sehr gut angenommen und interessanterweise haben wir dabei genau das festgestellt, was Sie auch beschreiben: All diese Hinweise geben meine Kolleginnen und ich den betroffenen Frauen ja, aber die Frauen können es einfach viel besser annehmen, wenn es eine selber durchgemacht hat.

Was meiner Meinung nach ganz grundsätzlich fehlt, das habe ich auch nach der Klinik gemerkt, weil es auch eine Überlegung meinerseits war, ist ein Betreutes Wohnen oder so. Ich habe gerade ein Mädchen kennengelernt, die auch eine Essstörung hat, die auch sagt, sie hätte es am liebsten, dass ich jeden Tag an ihrer Seite bin. Das geht natürlich nicht. Und ich weiß, dass ich diesen Wunsch auch hatte. Den Wunsch, dass Sie jeden Tag mit mir nach Hause kommen, denn ich habe diesen Druck gebraucht, diese knallharten Ansagen. Aber das kann ja keiner leisten.

Wobei ich ja keine bin, die selbst betroffen war.

Das stimmt. Aber ich habe mich bei Ihnen genauso aufgehoben gefühlt. Deswegen wäre ein Betreutes Wohnen oder so für mich nach der Klinik auf jeden Fall eine Option gewesen. Aber das war halt alles so weit weg. So was fehlt hier ganz grundsätzlich im Raum Stuttgart.

So was, wo man eine gewisse Freiheit hat, nicht so wie in der Klinik, aber immer wieder angeleitet wird und zwar richtig verhaltenstherapeutisch. Das finde ich ganz arg wichtig.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft?

Ich wünsche mir auf jeden Fall noch freier zu werden, weil es immer noch Punkte gibt, die schwierig sind. Ich lebe ja immer noch ganz arg strukturiert, nicht nur was mein Essverhalten angeht, sondern auch meinen Tagesablauf. Und sobald dort eine Veränderung auftritt, ist es immer noch so, dass mir das Angst macht, dass da die Essstörung wieder reingrätschen könnte oder ich an mir selber zweifle, dass ich das hinkriege. Da möchte ich freier werden. Um z. B. eine Flugreise machen zu können, die 12 Stunden dauert und bei der ich eine Zeitverschiebung habe. Das ist etwas, was mir noch Angst macht. Oder Vollzeit zu arbeiten. Und was ich mir auch wünschen würde, wäre eine Beziehung führen zu können, dafür wieder emotional flexibel zu sein. Und irgendwann mal ein Kind.

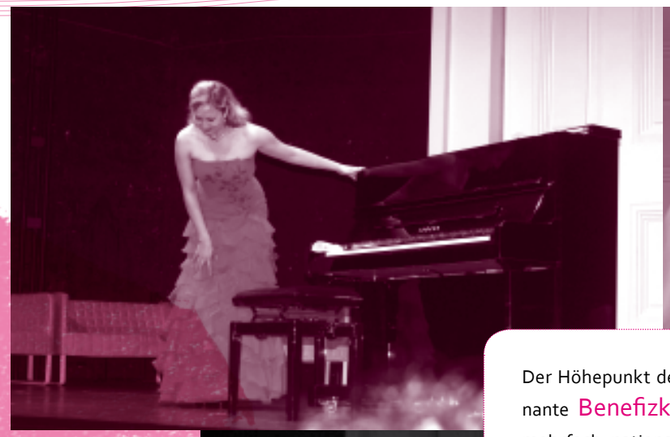
Als letzte Frage: Wenn Sie anderen Betroffenen einen Rat geben dürften, welcher wäre es?

Es bei anderen mitzukriegen macht mich eigentlich immer total wütend. Es ist komisch, weil ich ja selber auch so war. Ich würde sagen – und das ist halt meine ganz spezielle Art: »Ey, jetzt kneift wirklich mal die Arschbacken zusammen und seid verdammt nochmal ehrlich zu euch selber. Hört auf, euch selber zu bescheißen und zu belügen die ganze Zeit. Wollt ihr sterben oder wollt ihr leben? Und wenn ihr leben wollt, dann tut auch was dafür. Es tut verdammt weh und es ist ein verdammt harter Weg, aber geht ihn bis zum Ende.«

Ich danke Ihnen sehr für das Gespräch, Frau J.!

30 Jahre Frauen-Sucht-Beratungsstelle

Das 30-jährige Jubiläum der Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA wurde mit einer Reihe von Veranstaltungen gefeiert:

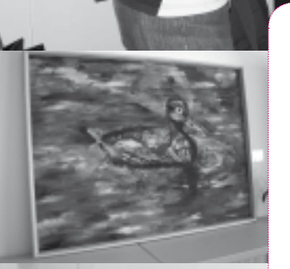


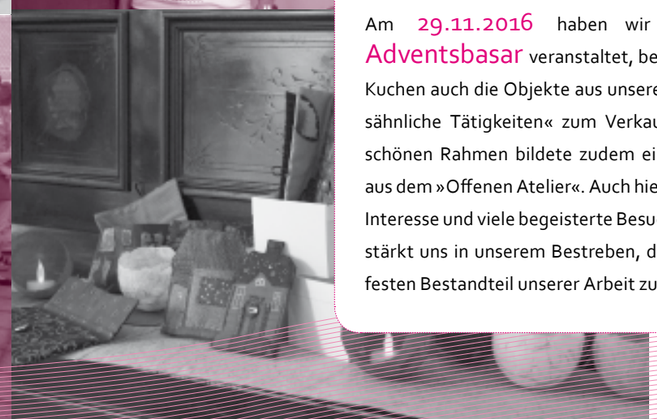
Der Höhepunkt der Feierlichkeiten wurde am 17.10.2016 durch das fulminante Benefizkonzert der Pianistin Diana Brekalo gesetzt. Die mehrfach national und international hochkarätig ausgezeichnete Künstlerin bot dem begeisterten Publikum eine faszinierende Ausführung von Werken von Clara Schumann, Robert Schumann, Johanes Brahms, Franz Liszt und Alexander Skrjabin. Dem Wunsch nach einer Zugabe hat die Pianistin zu unserer großen Freude ebenso entsprochen.

Das Spiel von Diana Brekalo zeichnet sich sowohl durch filigrane Technik wie auch durch die explosive Kraft aus, welche für ihre Interpretation der Werke charakteristisch ist. Sie versteht es meisterlich, in ihr durchaus machtvolles Spiel auch die leisen, zarten und auch ironischen Akzente differenziert einzusetzen. Es war für alle Besucher*innen ein unvergesslicher Abend und wir danken Diana Brekalo für dieses inspirierende Erlebnis!

Die zweite AfterWorkArt - Frauenkunst über den Dächern Stuttgarts – Ausstellung hat erneut zahlreiche Besucher*innen angezogen.

6 Künstlerinnen präsentierten am 26.07.2016 Bilder, Fotografien und Plastiken, die in unterschiedlichen Techniken gestaltet waren, in den Räumlichkeiten der Beratungsstelle





Am 29.11.2016 haben wir zum ersten Mal einen Adventsbasar veranstaltet, bei dem wir neben Kaffee und Kuchen auch die Objekte aus unserem neuen Angebot »Arbeitsähnliche Tätigkeiten« zum Verkauf anboten. Einen wunderschönen Rahmen bildete zudem eine Ausstellung von Bildern aus dem »Offenen Atelier«. Auch hier haben wir uns über großes Interesse und viele begeisterte Besucher*innen gefreut! Das bestärkt uns in unserem Bestreben, den Adventsbasar zu einem festen Bestandteil unserer Arbeit zu machen.

Wie umgehen mit dem Älterwerden?

Eine Umkreisung des Themas » Altern unserer substituierten Klientinnen « und ein Gespräch mit Herrn Dr. Ulmer.

30-jähriges Jubiläum der Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA – natürlich ein Anlass, um auf die schönen Momente und Entwicklungen zurückzublicken. Aber auch ein Anlass, eine Bilanz zu ziehen, Veränderungen im Zeitstrahl zu betrachten. Dem Lauf der Zeit und des Alterns einen Raum zu geben, zu würdigen, aber auch nicht Gelebtes zu betrauern und Folgen dieses Laufs anzunehmen. Diese Auseinandersetzung erscheint mir in der Arbeit mit Klientinnen, die lange Zeit, teils weit über die Hälfte ihres Lebens, der illegalen Drogenszene angehören, als eine bedeutende Wendung in der jahrelangen Beratung und Betreuung.

Ich habe seit 2002 viele Klientinnen begleitet, die bis heute, wenn auch unterstützt und stabilisiert durch eine geregelte Substitutionsbehandlung, ihren Bezug und ihre Bindung zur Drogenszene nie gänzlich abgebrochen haben. Eine Entwicklung ist aber dennoch und teils sehr eindrücklich im Laufe der Jahre, und hierbei auch in der Angebotswahrnehmung bei LAGAYA e.V., zu sehen: Während zu Beginn aufgrund akuter Wohnungslosigkeit die ambulante Wohnbetreuung bei MARA notwendig war, konnte die eine oder andere Klientin im Laufe der Zeit eigenen Wohnraum beziehen. Neben deutlicher gesundheitlicher und strafrechtlicher Stabilisierung sind positive Veränderungen auf interpersoneller Ebene sowie in der Beziehung zu sich selbst durch eine erhöhte Selbstfürsorge zu verzeichnen. Aber nach jahrzehntelangem Konsum sind nun, in einem meist noch untypischen Alter, die Folgen zu erkennen und für die Frauen zu spüren. Hierbei geht es nicht nur um die körperlichen, teils sehr deutlichen Einschränkungen als Folge sowohl des Konsums als auch damit verbundener chronischer Erkrankungen wie HIV und Hepatitis C, sondern auch der beginnende Rückblick auf das bisherige Leben und das Nicht-Gelebte. Ich erlebe in den Beratungen zunehmend bei den substituierten Klientinnen dieser Altersgruppe eine stärkere Auseinandersetzung damit und beschreibe es als Trauerarbeit, Trauerprozess, der unter anderem auch die Beschäftigung mit dem Tod beinhaltet. Es kommen Aussagen wie »Ich hätte nie gedacht, so lange zu leben« im Zusammenhang mit der Tatsache, dass zum Teil die meisten Bekanntschaften aus der gleichen Altersgruppe, die auch der Drogenszene angehörten, bereits verstorben sind.

von BETTINA SCHÖPKE
Dipl. - Sozialpädagogin

> Trauerarbeit über das Nicht-Gelebte und die Beschäftigung mit dem eigenen Tod

Ich möchte an dieser Stelle Herr Dr. med. Ulmer, unseren langjährigen und wichtigen Kooperationspartner, zu Wort kommen lassen und habe ihm zu oben beschriebenen Thema einige Fragen stellen dürfen:

Die Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA ist im letzten Jahr 30 geworden. Was fällt Ihnen hierzu als erstes spontan ein? Was hat sich für Sie im Laufe der Zusammenarbeit verändert?

Oh, das schaffe ich nicht in zwei Sätzen zu beantworten. Als erstes fällt mir natürlich eine ganz herzliche Gratulation ein – zu 30 Jahren unermüdlicher Bemühungen, auch des Überlebens und Sich-Behauptens, aber mehr noch zu der Hilfe für unzählige Frauen mit oft ganz erschütternden Geschichten – und zu einer Zukunft, die bei für Sie angemessenen Arbeitsbedingungen weiterhin vielen, vielen Frauen zugutekommt.

Meine eigene, speziellere Auseinandersetzung mit Suchtkrankheiten hat 1985 eingesetzt. Da sind wir sozusagen fast gleich alt. Die ersten Substitutionsversuche begannen 1987 bei Frau Dr. Mantel, der Mutter von Herrn Schnaitmann, Dr. Parys und mir. Spontan fällt mir ein, dass unsere Träume, wie sehr wir uns alle gemeinsam um eine bestmögliche Behandlung unserer Abhängigen kümmern könnten, sich bei weitem nicht ganz erfüllt haben. Aber mir fällt auch ein, dass Methadon damals noch verboten war und heute längst Standard ist, dass uns seit deutlich mehr als 10 Jahren eine psychosoziale Betreuung unserer suchtkranken Patientinnen durch Lagaya in der Praxis bezahlt wird, für die wir sehr dankbar sind. Immer wieder ist die gemeinsame Betreuung nicht nur viel besser, sie macht auch allen Beteiligten viel mehr Freude. Mir fällt auch der Begriff »herzlich« ein.

Wenn Sie selbst auf die letzten 30 Jahre im Rahmen Ihrer Tätigkeit als Suchtmediziner zurückblicken, was hat sich für Sie am meisten an der Arbeit mit Suchtkranken/ substituierten Patient*innen verändert?

Darauf gibt es zwei gegenläufige Antworten:

Zum einen die schon erwähnte Etablierung der Substitutionsbehandlung für Opioidabhängige: Damals noch verboten und verfolgt, dann pionierhaft gegen viele Widerstände in Deutschland eingeführt, heute längst allgemein anerkannter Standard. Ich erinnere mich noch, dass wir als kleine Gruppe von Ärzten vor 30 Jahren besprachen, das Wort »Suchtmedizin« so oft wie möglich in den Mund zu nehmen. Ich hatte immer dazu betont: Damit der Medizin bewusst wird, dass sie Suchtkranke genauso qualifiziert und normal behandeln muss wie alle anderen Kranken. Nicht ganz verhindern konnte ich, dass alle Suchtexperten, die keine Mediziner waren – und das waren damals wie heute die meisten - heraushörten, die Medizin wolle ihnen möglicherweise die Suchtkranken wegnehmen – eine Sorge, die bis heute nicht ganz aus den Schwingungen heraus ist, aber inzwischen einen viel kleineren Stellenwert hat als noch vor Jahrzehnten. Suchtmedizin ist heute ein etablierter Begriff und erinnert, wie intendiert, alle daran, dass auch die Medizin ihre Hausaufgaben gegenüber Suchtkranken zu meistern hat.

> »Suchtkranke gehören zu den diskriminiertesten Menschen der Gesellschaft.«

Zum anderen sehe ich auch Defizite, die eher größer werden. Suchtkranke gehören zu den diskriminiertesten Menschen der Gesellschaft. In den Aufbruchjahren der Substitution vor 30 bis 20 Jahren haben wir gesehen, dass sich das erheblich ändern lässt. Wenn wir unsere Hausaufgaben in der Medizin erfüllen und Suchtkranke genauso selbstverständlich wie alle anderen Kranken behandeln, können wir vielen ein ganz weitgehend normales Leben mit vollständiger Integration in die Gesellschaft ermöglichen. Wir – als Kooperationsgruppe aus dem Großraum Stuttgart - haben die Erfahrung gemacht, dass das gut und leicht möglich ist, mit hoher Effektivität. Speziell in unserer Praxis haben wir gesehen, dass wir so auch Alkoholabhängigen viel, viel besser helfen können. Aber unglückliche Gesetze, Regulierungen, vielleicht auch Gruppeninteressen haben einer solchen Entwicklung einen Riegel vorgeschoben: Ärzte dürfen Suchtkranke seit 1998 nur noch mit spezieller Lizenz behandeln. Die Regeln selbst sind so kompliziert, misstrauisch und strafbewehrt, dass die meisten Ärzte sich daraus zurückgezogen oder es wohlweislich nie angefangen haben. Die Zahl substituierender Ärzte nimmt rapide ab. In fünf Jahren erwartet man eine Abnahme der Zahl substituierender Ärzte auf weniger als die Hälfte. Dann werden weite Regionen ganz ohne Substitutionsärzte sein. Immer mehr müssen Zentren die Patienten auffangen. Das ist organisierte Diskriminierung. Was das alles für die betroffenen Patientinnen und Patienten und auch für ihre Familien und ihre Umgebung heißt, wird viel zu wenig beachtet. Obwohl wir es längst sehen, macht sich niemand daran, die suchtmedizinische Kompetenz bereits im Studium erlernen zu lassen und damit schon mal die Spezial-Lizenz überflüssig zu machen.

Alkoholabhängige finden nach wie vor keine Ärzte für ihre notwendige, auch suchtmedizinische Behandlung, und solange das so ist, machen wir alle uns an ihnen schuldig, weil wir ihnen eine essentielle Hilfe vorenthalten. Das fetale Alkoholsyndrom FASD wird immer noch viel zu wenig beachtet und seine Verhinderung bei weitem nicht energisch genug angegangen.

Und die einzigartige Behandlungsaufteilung in Kasse und Rentenversicherung, die zwei nie richtig kooperierende Behandlungssysteme unterhält, ist ein überkommener, alter Hut zu Lasten der Kranken, den es bei keiner anderen Erkrankung so gibt. An vielen Stellen gibt es Anzeichen, dass es einigen Beteiligten mehr um ihren Selbsterhalt als um die bestmögliche Behandlung der Patienten/ Klienten geht.

Unterm Strich leben Fachleute und Gesellschaft noch viel zu viel mit dem Bewusstsein, dass eine Diskriminierung Suchtkranker selbstverständlich ist. Die »Selber-Schuld« - Perspektive ist noch vorherrschend gegenüber der Erkenntnis, wie sehr wir an ihnen schuldig werden. Auch 25 Jahre nach Einführung von Methadon befinden wir uns immer noch in einem suchttherapeutischen Mittelalter. Hilfe und Behandlung für Suchtkranke können noch so viel besser, effektiver und schöner werden! Wir stehen erst am Anfang.

Wie nehmen Sie die Unterschiede in den Altersklassen der substituierten Patient*Innen wahr? Tauchen unterschiedliche Themen auf?

Zu diesem Thema verfüge ich über keine systematisch vertiefte Kompetenz. Spontan fallen mir mehr Einzelaspekte ein:

- die Themen Kinderwunsch, Schwangerschaft, Mutterschaft und Kindsentzug als spezifisch weibliche Themen, oft erheblich durchlitten und mit besonderen Diskriminierungserlebnissen verbunden. Ich bin immer wieder davon beeindruckt, wie sehr Mütter, die ihr Kind abgeben mussten oder denen es sogar zwangsweise abgenommen wurde, darunter leiden und sich nie endend damit beschäftigen, und wie sehr Mütter, die ihr Kind behalten durften, sich besonders liebevoll um eine gute Erziehung ihrer Kinder bemühen.
- auch beim Thema Trauma- und Gewalterfahrung gibt es sehr viele spezifisch weibliche Aspekte, wo mitunter weibliche Ansprechpartner unersetzlich sind.
- das Thema Reifung. Oft wirken Suchtkranke unreifer als Menschen ohne bekannte Suchtkrankheit. Ein zentrales Ziel unserer gemeinsamen Bemühungen ist, ihnen dabei zu helfen, sich zu finden und in ein normales, zuverlässiges Erwachsensein hineinzureifen. Das gelingt oft erst nach vielen Jahren nachhaltig und ist dann meist etwas sehr Schönes.
- das Thema langjährige Betreuung. Wie viele unserer Suchtkranken betreuen wir ein Leben lang! Welch ein Aspekt! Was das an Verantwortung, aber auch an Chance und Beziehung bedeutet! Bei einer Patientin war ich schon der Hausarzt der Großeltern, oft noch auf Hausbesuch bei ihnen im 4. Stock, bis sie beide in hohem Alter verstorben sind, fast in meinen Armen – prächtige Leute. Jetzt ist die Enkelin seit 23 Jah-

ren meine Substitutionspatientin. Zwei stationäre und bei uns acht ambulante Alkoholentzüge. Verzweiflung darüber, nicht mehr in den einmal erlernten Beruf zurückgekommen zu sein und dass das Arbeitsprojekt der Caritas, das so gut getan hatte, nur zeitlich befristet war. Trotzdem ist auch sie eine prächtig erwachsene Frau und Mutter geworden, auf die die Großeltern heute stolz wären. Und seit über einem Jahr bestreiten wir gemeinsam den Kampf gegen ein großes Bronchialkarzinom.

Wie sehen Sie das Thema »älter werdende substituierte Patient*innen«? Was braucht es an Unterstützung in dieser Altersgruppe?

Suchtkranke sind von vorzeitigem Altern und Sterben bedroht. Je älter unsere Suchtkranken werden, desto schwieriger werden die Themen Sichtbezug und regelmäßiger Besuch des Arztes. Schon jetzt schleppen sich Patientinnen mit schwerem Asthma, Wirbelkörperspontanfrakturen, kaputten Beinen aufgrund von Thrombosen und anderen Problemen mühsam Woche um Woche in unsere Praxen, mitunter auch noch täglich zum Sichtbezug. Wie soll das werden, wenn sie nicht mehr kommen können, wenn die Altersprobleme zunehmen und die Arztdichte abnimmt? Es mangelt noch weitestgehend an pragmatischen und rechtlich gut abgesicherten Lösungen für diese Probleme, die in den nächsten Jahren rapide zunehmen werden.

Hier müssen zeitnah Lösungen erarbeitet werden. Und wieder muss dabei darauf geachtet werden, dass diese Lösungen nicht die Diskriminierung Suchtkranker fortschreibt.

In welcher Form tauchen in Ihrer Arbeit die Themen »Tod«, »Nicht-Gelebtes« und »Trauer« auf?

Dazu habe ich keine spontane Antwort. Als Arzt gehört es zur Profession, immer mit dem Tod beschäftigt zu sein, oft in sehr tiefer Weise. So kenne ich einen substituierenden Arzt, den seine suchtkranke Patientin kurz vor ihrem Tod gebeten hat, ihr neugeborenes Kind zu adoptieren! Als Arzt ist man nicht nur Krankheitsbehandler und »Heiler«, sondern auch immer wieder Sterbebegleiter. Das ist – kaum zu glauben – ein sehr schöner Aspekt unseres Berufes. Wenn ich unsere Suchtkrankendatei durchsehe, erstaune ich, wie viele schon viel zu jung von uns gegangen sind. In den meisten Fällen war das aber keine »Sterbebegleitung«, sondern es war ein Sterben in verzweifelter Situation, weil Suchtkrankenbehandlung und/ oder Lebensperspektive irgendwie unzureichend waren oder ein Sterben an den Folgekrankheiten.

Die vielfachen Bedrohungen des Lebens und die vielen Todesfälle, die wir als Ärzte erleben, zwingen uns Fragen und philosophische Gedanken auf. Viel mehr Fragen als Antworten. Wo ist der Sinn eines Lebens, wenn es nie frei wird von Gequältheit durch ständige Sucht- und Folgeprobleme? Hat sich ein Leben erfüllen dürfen, wenn es mit 25 durch Überdosis oder etwas Ähnliches abgeschnitten wird? Ich bewundere oft, wie Patientinnen und Patienten durchhalten, obwohl ein Sinn dieses schweren Lebens alles andere als leicht zu erkennen ist. Aber es gehört auch zum Schönsten, wenn therapeutische Hilfe dazu beitragen kann, dass sich wieder mehr Sinn und Lebensqualität entwickeln. Immer wieder die Erinnerung daran, dass es nicht nur um Methadondosis und Beigebrauchsfreiheit geht, sondern um das Finden einer Lebensbejahung, um Lebensqualität und das Erlebnis von Würde. Darin haben wir eine gemeinsame Aufgabe und auch darin macht es Freude, zusammenzuarbeiten.

Trauer als das Gegenteil von gleichgültigem Weiterleben ist bei aller Schwere etwas Wunderbares im Leben. Sie bringt uns in gedanklichen Kontakt mit Dimensionen, die über die alltägliche Oberflächlichkeit und Gestresstheit hinausreichen. Bringt immer Neues hervor, hat immer etwas mit Beziehung und Treue zu tun. Darf ihren Raum und viel Zeit brauchen, soll sie sogar. Aber man kann auch daran zerbrechen. Es kann zu schwer oder zu einsam werden. Auch darin haben wir eine gemeinsame, behutsame Aufgabe.

Trauernde Eltern und Angehörige von Abhängigen verdienen unsere besondere Aufmerksamkeit. Wunden, die da entstehen, heilen oft ein Leben lang nicht vollständig. Vielfach mischen sie sich mit Fragen der Schuld, Gefühlen der Ohnmacht und auch der Anklage. An dieser Stelle kann auch das nur angedeutet sein. Was wären unsere Professionen, würde uns das nicht alles sehr bewegen und in uns den Stachel setzen, dass wir uns immer für Verbesserungen, mehr Humanität und viel mehr Chancen einsetzen!

> »Ich bewundere oft, wie Patientinnen und Patienten durchhalten, obwohl ein Sinn dieses schweren Lebens alles anderes als leichtzu erkennen ist.«

Die Frage zur Trauer war die letzte, die mir gestellt wurde. Mir ist es aber ein Anliegen, dass die Betrachtung von 30 Jahre Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA nicht mit so tiefernsten, düsteren Themen endet. In der Betreuung von Suchtkranken und ihrer Angehörigen gibt es so viel Schönes! So viel Belohnung, so viel Wunderbares! Bei Männern und Frauen. Schauen wir mit LAGAYA spezifisch auf Frauen: Ein Wiederaufblühen von Frauen, das Normal-Erwachsenwerden von Frauen, schöne Partnerschaften, vorbildliche Mutterschaften, sehr viel sehr Ästhetisches – Frauen haben so viel Sinn für so viel Schönes! – und sehr viel herzlich Liebevolles. In der Arbeit mit suchtkranken Frauen gibt es so viel Wunderbares und daran gemeinsam einen kleinen positiven Anteil haben zu dürfen, ist geradezu ein Geschenk. LAGAYA hat mir neben dem Erlebnis verlässlicher Kompetenz immer wieder das Gefühl von herzlichem, gemeinsamem Engagement geschenkt.

Danke für 30 sehr gute Jahre und Glückwunsch für eine noch mehr aufblühende Zukunft!

DIE BERATUNGSSTELLE ON TOUR

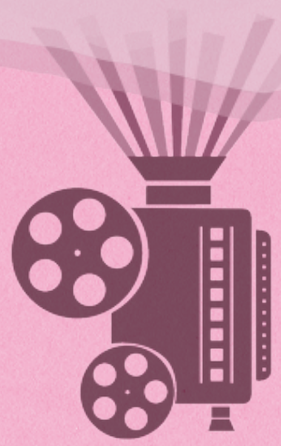
Mit Spendenmitteln konnten wir für unsere Klientinnen einen Kinobesuch mit Tiefgang - als Ergänzung zur Beratung - organisieren: Die „Kung Fu-Panda"-Filmreihe bietet einen großen Reichtum an existenziellen Themen und kann somit als Inspiration für jeden Entwicklungs-oder Veränderungsprozess genutzt werden. Lesen Sie im Folgenden den Erfahrungsbericht einer Teilnehmerin:

Fünf Frauen und noch mehr Pandas

Am 3. April 2016 machten sich ein paar Frauen auf, um den knuddeligen, manchmal leicht tapsigen Panda Po bei seinem dritten Abenteuer zu begleiten. Wer schon einmal mit der LAGAYA-Mitarbeiterin Violeta Hristova-Mintcheva zu tun hatte, der wird nicht umhin gekommen sein, sich mit Po und seinen Freunden zu beschäftigen. Psychologisch wertvoll und lehrreich waren bereits die ersten beiden Filme, nun wollten wir gemeinsam an einem Sonntagnachmittag herausfinden, ob wir auch etwas aus dem dritten Teil lernen können.

Zu fünft trafen wir uns am Kino, versorgten uns mit 3D-Brillen und schon ging es los: Die Werbung hatte nicht zu viel versprochen - zwischen vielen Lachern, einigen Tränchen und zahlreichen „Ahs" und „Ohs" ob der vielen kleinen, süßen Pandababys erkannten wir schnell die Quintessenz: Früher oder später wird uns klar, was unsere Bestimmung ist. Wenn wir wissen, wo wir herkommen und eine Ahnung davon haben, wohin wir wollen und was wir dafür brauchen und wenn wir ein bisschen Hilfe zulassen und auch bereit sind, Erfahrungen und Wissen weiterzugeben, dann steht einem zufriedenen Leben nicht mehr allzu viel im Weg.

Die gute Unterhaltung und der Spaß kamen selbstverständlich nicht zu kurz. So wurde unser kleiner Ausflug zu einer lustigen, kurzweiligen Unternehmung, die uns alle zum Nachdenken anregte, da sich zumindest einige von uns in der einen oder anderen Rolle wiederfinden konnten. Wir warten nun gespannt auf einen möglichen Teil 4!



Im Namen unserer Klientinnen danken wir **FRAUEN HELFEN HELFEN e.V.** für diese wertvolle Möglichkeit!
Das Beratungsstellen-Team

ESSEN ?! Weniger Frust – mehr Lust!

Ein Gruppenangebot zum Thema »Ernährung« im Rahmen des Projekts »Miteinander-Füreinander«

Dank »**Hilfe für den Nachbarn e.V.**«, dem Spendenfonds der Stuttgarter Zeitung, konnten wir dieses Jahr unser neues Projekt »Miteinander-Füreinander« starten.
Die Idee hierzu entstand während unserer Teambesprechungen, bei denen immer wieder deutlich wurde, wie viele unserer Klientinnen ganz besondere Fähigkeiten haben – sei es nun aufgrund ihres Berufs oder Hobbys oder einfach wegen ihrer Lebensgeschichte. Es sind auf jeden Fall viele Kenntnisse oder Fertigkeiten vorhanden, die auch anderen Klientinnen zugute kommen können. Daraus entstand die Idee, ein Projekt mit Angeboten von Klientinnen für Klientinnen anzubieten, die dabei von uns professionell unterstützt werden. Im erweiterten Sinn handelt es sich also um einen Selbsthilfegedanken: Nicht nur der Austausch von Strategien zur Bewältigung der Krankheit kann zur gegenseitigen Hilfestellung gehören, sondern auch das Vermitteln von (Fach)Wissen.
Im Folgenden beschreibt unsere Klientin anhand ihres Ernährungsworkshops »ESSEN?! Weniger Frust - mehr Lust!«, welches sie federführend im Beisein einer Mitarbeiterin der Beratungsstelle durchgeführt hat (und fortgesetzt werden soll), eindrücklich den Beginn unseres Projektes »Miteinander-Füreinander«.
Hierzu hat sie sich bestimmte Fragen gestellt, auf welche sie aus ihrer Erfahrung heraus antwortet.

von VIOLETA HRISTOVA- MINTCHEVA
Dipl.-Psychologin

Ein Projekt, entstanden aus der Idee heraus, dass Frauen mit ihren besonderen »Geschichten« auch besondere »Fähigkeiten/ Fertigkeiten« besitzen. Diese sind oft im Laufe der Zeit eingeschlummert, wurden nicht mehr gepflegt und sind fast in Vergessenheit geraten.
Dennoch treten sie im Laufe eines langwierigen Genesungsprozesses wieder an die Oberfläche. Sie ploppen auf, ähnlich wie Popcorn, und wollen wieder genutzt werden. Ein Prozess, den auch ich erleben durfte. Nach langjähriger Essstörungsproblematik hatte ich meine eigentliche Karriere fast vergessen. Ich war beruflich Köchin und hatte das Essen sowie auch das Leben verlernt. Um zunächst das Essen wieder zu lernen, musste ich unweigerlich auch wieder kochen. Eine anfänglich fast nicht zu überwindende Hürde!

Mit viel Zeit, Geduld und therapeutischer Unterstützung fand ich langsam einen Zugang und lernte das Essen erst schätzen und später wieder lieben. Mit den Fertigkeiten kam das Verständnis für die Notwendigkeit des ausgewogenen Essens und letztendlich auch die damit verbundene Freude.

> »Dein Appetit ist der wichtigste Indikator für deine Gesundheit. Lerne die Signale deines Körpers richtig zu verstehen, dann sind deine täglichen Mahlzeiten die beste Medizin.« (Kerstin Rosenberg)

Wie kam es zu dem Ernährungsworkshop im Rahmen des Projektes Miteinander-Füreinander?

In meinen schlimmsten Zeiten hatte ich den verzweifelten Wunsch, einmal eine Überlebende dieser Krankheit zu treffen. Jemand der wirklich wieder einen verlorenen Zugang zum Essen gefunden hatte. Die Erzählungen, Versicherungen und auch Versprechen der Therapeuten etc. wollte und konnte ich schlichtweg nicht glauben. Ich wollte jemanden, der/die aus ihrer/seiner Erfahrung berichtet. Immer wieder stießen wir mit meiner Therapeutin an diesen Punkt. Bei einem Klinikaufenthalt hatte ich das Glück und traf eben so eine tolle Frau. Sie vermittelte mir den Mut und die Zuversicht, um nicht aufzugeben sondern darauf zu hoffen, dass es besser werden darf. Ich glaubte daran und fing an, meinen Weg zu gehen. Mit zunehmendem Gewicht und therapeutischer Unterstützung kam ich zur Ruhe. Das Gewicht und meine Seele stabilisierten sich und die Idee des Kurses nahm Gestalt an. Dieses unbeschreibliche Geschenk wollte ich nun, da ich es selber erlebte, weiterreichen.

An welche Frauen soll der Workshop sich richten?

An alle Frauen, die sich dazu entschieden haben, einen ersten Schritt zu machen. Frauen mit einer Essproblematik, die sich nach einer Alltagsstruktur und einer kleinen Anleitung zum besseren Essverhalten sehnen. Mindestens 3x am Tag ausreichend zu essen ist für gesunde Menschen ein Normalzustand. Für Menschen wie mich ist ein Ausnahmezustand, aber die Grundbasis, um ein geregeltes Leben aufzubauen. Wer sich danach sehnt, ist herzlich willkommen.

Was ist mir besonders wichtig?

Lebensmittel sind ein Mittel zum Leben. Es geht nicht um Kalorien, sondern um Inhaltsstoffe! Ich möchte ein Angebot zur Veränderung mit umsetzbaren Strategien bieten! Auch wenn es kein Unterricht ist, müssen einige grundlegende Fakten geklärt werden, z.B.:

- Eine Erläuterung, was wir zum Leben brauchen
- Warum sind alle Inhaltsstoffe wichtig und zum Leben nötig?
- Warum gehören Fett, Zucker und auch Kohlenhydrate zwingend zu einer ausgewogenen Ernährung?
- Warum sollte/darf es nicht nur gesundes Essen sein?
- Warum ist es nicht sinnvoll, Lebensmittel zu vermeiden oder Mahlzeiten auszulassen?

Die Frauen dort abzuholen, wo sie gerade stehen und zu schauen, was möglich ist, ist der zweite wichtige Punkt. Auch wenn ich den Workshop leite, so war es mir ein Bedürfnis, die Verantwortung nicht alleine tragen zu müssen. Ich bin auch eine Betroffene und habe lernen müssen, meine Grenzen zu akzeptieren. Ein so intensives Thema birgt aus meiner eigenen Erfahrung heraus viele Emotionen, die sich ihre Bahn brechen können. Um dann eine fürsorgende Unterstützung bieten zu können, muss eine Therapeutin (von LAGAYA, Anm. Redaktion) bei jedem Termin mit anwesend sein. Die Teilnehmerinnen müssen zudem in einem Einzel- bzw. einem Gruppenangebot bei LAGAYA angebunden sein.

Wie soll ich meinen Workshop aufbauen?

Der Workshop soll zum einen über Nahrungsmittel, Essenspläne und richtige Portionsgrößen informieren. Dazu war es nötig, den Workshop in mehrere Teile zu splitten. Im ersten Teil stehen die Wissensvermittlung mit einer Erläuterung der Ernährungspyramide, sowie die Portionsschulung im Vordergrund. Im 2. Teil wird das Augenmerk auf die praktische Umsetzung gelegt, vom Schreiben der eigenen Essenspläne bis hin zum Versuch des Befolgens der eigenen Essenspläne. Im 3. Teil geht es dann um Strategien des Aushaltens, um hilfreiche Sätze und Kniffe, wie frau mit den aufkommenden Gefühlen umgeht. Das erworbene Wissen wird im eigenen Heim ausprobiert, um bei den folgenden Terminen detaillierter auf die Erfahrungen und auftretenden Hürden eingehen zu können. Es findet eine Bestandsaufnahme der Ist-Situation statt, um Weiteres planen zu können. In einem geschützten Rahmen haben alle Fragen Raum, um einen gemeinsamen Austausch mit anderen Betroffenen zu ermöglichen. Durch mehrere Termine ist es den Frauen möglich, direkt ins Tun zu kommen und sich zu Hause auszuprobieren.

Was hat mich am stärksten beeindruckt und berührt?

Die Offenheit der Frauen. Es geht ja nicht nur um das Essen, sondern vielmehr um die damit verbundenen Gefühle. Vor dem Essen ist während dem Essen und schließlich auch gleich wieder nach dem Essen. Das ist eine Anspannungskurve, die ein gesunder Mensch kaum nachvollziehen kann, sondern tatsächlich nur Menschen, welche ein Problem mit Essen haben. Dieses Auszuhalten und nicht in alte Muster zu verfallen, ist die größte Hürde. Dazu braucht es Strategien, Kniffe und Tricks, auf die man allein vielleicht nicht mehr kommt. Das Gefühlschaos ist für einen alleine oftmals zu groß. Dann zu erfahren, dass man nicht alleine ist, sondern dass es anderen ähnlich, wenn nicht auch gleich geht, hat alleine schon eine beruhigende Wirkung. Auch festzustellen, dass man noch nicht soweit ist, ist eine Erkenntnis, oder dass man es alleine doch nicht schafft und intensivere Hilfe, z.B. durch eine Klinik benötigt.

Welche Änderungen kann ich mir im Ablauf für die Zukunft vorstellen?

Rückblickend betrachtet kaum etwas. Vielleicht noch etwas intensiver/praxisnaher auf die angemessenen Portionen und die Handmaß-Richtlinien eingehen, um dies im Alltag leichter umsetzen und integrieren zu können. Mit tatsächlichen Lebensmitteln im Supermarkt oder der Küche zu arbeiten und nicht am Beispiel der getrockneten Nudeln oder Reiskörner zu argumentieren. Um direkt zu zeigen, was mit rohen Zutaten im gekochten Zustand passiert. Sprich wie sich die Mengen real verändern.

Könnte es einen weiteren Workshop mit praktischem Kochen geben?

Definitiv ja! Nur vielleicht mit dem Zwischenschritt des richtigen Einkaufens und Planens. Es hängt jedoch von den Bedürfnissen der Frauen ab, inwieweit sie sich auf ein gemeinsames Zubereiten und auch Essen einlassen können. Denn es ist ein Schritt zu sagen: „Ich benötige mehr Informationen!", aber ein ganz anderer, sich bereit zu erklären, es dann auch tatsächlich zu versuchen.

Was ist mein Resümee?

Essen ist ein Grundbedürfnis auf dem alles Leben aufbaut und ohne das nichts funktioniert. Wir brauchen die Energie nicht nur, um zu laufen. Unser Körper braucht Energie, um zu wachsen, zu regenerieren und zu denken. Darüber hinaus sind Mahlzeiten Gelegenheiten, zusammen zu essen und den Austausch zu suchen und zu genießen. Essen fördert den sozialen Kontakt und wirkt auch der Einsamkeit entgegen. Somit ist es nicht verwunderlich, dass der „Ernährungsworkshop" zu einer Herzensangelegenheit geworden ist. Nicht nur die teilnehmenden Frauen haben etwas hinzugelernt, sondern auch ich. Mich kontinuierlich mit diesem Thema zu konfrontieren hat mich in meinem Entschluss, weiter zu machen, stets bestärkt und motiviert.

Klientin der Beratungsstelle und Durchführende des Ernährungsworkshops „ESSEN?! Weniger Frust - mehr Lust!"

Unsere Gruppenangebote 2017

In der Frauen-Sucht-beratungsstelle LAGAYA können Klientinnen mit Suchtproblemen und weibliche Angehörige von Suchtkranken an vielfältigen Gruppenangeboten teilnehmen.
Die bunte Palette reicht von professionell begleitet, therapeutischen Gruppen bis hin zu (nicht) angeleiteten Selbsthilfegruppen. Unsere Klientinnen sollen die Möglichkeit haben, die Gruppe zu besuchen, die zu ihrer individuellen Lebenssituation auf dem Weg in ein abhängigkeitsfreies Leben genau passt. Der Zugang zu unseren Gruppen erfolgt über die Offene Sprechzeit (s. Seite 4).

ANGELEITETE GRUPPEN

Ambulante Therapiegruppe

Leitung: Karin Boeckh (Dipl.-Psychologin, Psychodrama – Suchttherapie / VdR)

Für Frauen mit ausreichender Motivation, mit dem Suchtmittelkonsum aufzuhören.
Die ambulante Therapiegruppe kann eine Alternative zur stationären Entwöhnungsbehandlung sein. Die Frauen können in ihrem familiären, sozialen und beruflichen Umfeld bleiben. Schwerpunkte der Therapie sind die Wiedereingliederung in bzw. die Aufrechterhaltung der Berufstätigkeit und die Verbesserung der Teilhabe, die Aufarbeitung der Suchtgeschichte, das Erlernen von Methoden zur Rückfallprävention, die Erreichung einer zufriedenen Abstinenz, die Verbesserung der Selbstwahrnehmung und –fürsorge.
Jeder Gruppenabend beginnt mit einer Aufwärmübung, die dazu dient, das Erfahrungspotential jeder Einzelnen zu erweitern. In einer festen Therapiegruppe können die Teilnehmerinnen mit Gleichgesinnten sich selbst und die Hintergründe ihrer Suchtmittelabhängigkeit verstehen lernen.
// montags, 14-tägig, von 17.45 bis 19.30 Uhr.

Therapeutische Gruppen für Frauen mit Essstörungen

Leitung: Violeta Hristova-Mintcheva, (Dipl.- Psychologin, Psychodrama-Therapeutin)

Für Frauen mit Essstörungen: Anorexie, Bulimie, Binge-Eating sowie atypische Essstörungen.
Ziele: Aufarbeitung der mit der Essstörung zusammenhängenden Themen und Grundkonflikte, Erarbeitung von Strategien zur Überwindung der Essstörung, allgemeine Stabilisierung, Symptomreduktion bzw. Symptombehebung, Verbesserung der Lebensqualität. Die Gruppe bietet Raum für persönliche Themen und Wünsche. Die Arbeitsweise und die Rahmenbedingungen sind klar strukturiert und deutlich definiert und es wird mit einer großen Vielfalt an Therapiemethoden (verbal und nonverbal) gearbeitet.
// mittwochs, 14 tägig, von 19.00 bis 21.00 Uhr.

Nachsorgegruppe

Leitung: Mitarbeiterinnen der Beratungsstelle

Die Gruppe richtet sich an Frauen, die eine stationäre oder eine ganztags ambulante (Tagesklinik) Entwöhnungsbehandlung hinter sich haben. Zentrale Themen der Nachsorge sind die Sicherung des Reha-Erfolges, die Wiedereingliederung in das Arbeitsleben und die Verbesserung der Teilhabe. In der Nachsorgegruppe werden verschiedene thematische Module bearbeitet, Scherpunkte der Module sind dabei u.a. die Rückfallprophylaxe, das Erlernen sozialer Kompetenzen, das Erlernen einer zufriedenen Freizeitgestaltung und die Förderung der Fähigkeiten zur Selbstfürsorge.
// die Gruppe findet abends statt, Termine auf Anfrage

Sicherheit Finden – Ein Gruppenangebot für Frauen mit Suchtproblemen und Trauma-Erfahrungen

Leitung: Bettina Schöpke (Dipl.-Sozialpädagogin)

Das vorstrukturierte Therapieprogramm »Sicherheit finden« zielt darauf ab, mehr (Selbst-) Sicherheit zu erlangen, Lebensfreude (zurück) zu gewinnen, den Alltag besser bewältigen zu können und sich nicht mehr ausgeliefert zu fühlen. In einer kleinen Gruppe erhalten die Teilnehmerinnen Unterstützung und Hilfestellung beim Umgang mit Auswirkungen von Trauma-Erfahrungen sowie entsprechende Psychoedukation zum Thema »Trauma und Sucht«. Das 10 Termine umfassende Angebot beinhaltet verschiedene Sitzungsthemen wie z.B. »Traumatische Belastungen: die eigene Stärke zurückgewinnen«, »Gut für sich sorgen« oder »Grenzen setzen in Beziehungen«.
// Das Gruppenangebot wird in regelmäßigen Abständen wiederholt, Termine auf Anfrage.

Therapeutische Gruppen für Frauen mit einer Körperschemastörung

Leitung: Violeta Hristova-Mintcheva, (Dipl.-Psychologin, Psychodrama-Therapeutin)

Für alle Frauen, die eine Verbesserung ihres Körpergefühls entwickeln möchten: Nicht selten wird der Körper als „Feind" erlebt, dabei sind wir als Menschen an unsere körperliche Existenz gebunden. Ziel der Gruppe ist, die Körperwahrnehmung und die Beziehung zum eigenen Körper zu verbessern. Hierfür wird mit einem breiten Spektrum an unterschiedlichen Methoden gearbeitet, welche der Vielfältigkeit der Beziehungen zwischen Körper und Seele entsprechen, so dass am Ende der Körper wirklich zum „Freund" werden kann.
// Termine auf Anfrage

Clearinggruppe Alkohol für Frauen

Leitung: Regine Lehnig (Dipl.-Sozialarbeiterin, Gestalttherapeutin, Suchttherapeutin VDR)

Ist das tägliche Viertele oder das Glas Sekt nach Feierabend zu viel?
Die Gruppe richtet sich an alle Frauen, die sich mit ihrem Alkoholkonsum befassen wollen und noch nicht ganz sicher sind, wie sie mit ihrem Konsum umgehen sollen/ wollen/ können.
// Termine auf Anfrage

Luna Yoga für Frauen mit einer Suchtproblematik

Leitung: Regine Lehnig (Dipl.-Sozialarbeiterin, Gestalttherapeutin, Suchttherapeutin VDR)

Basierend auf dem alten Wissen des klassischen Yoga über die Einheit von Körper, Geist und Seele stellt Luna-Yoga die Bedürfnisse des Einzelnen in den Mittelpunkt. Die bunte Vielfalt an Spür-, Dehn- und Atemübungen stärkt das Körperbewusstsein, die Präsenz in jedem Augenblick und verhilft zu Achtsamkeit im Alltag.
Leichte Yoga Übungen sollen die Teilnehmerinnen dabei unterstützen, zu einem entspannten Körper und Geist zu gelangen.
// Termine auf Anfrage

»Erkennen, verstehen… verändern?« Ein Gruppenangebot für Frauen mit Essstörungen

Leitung: Anja Schubert (Dipl.- Sozialpädagogin, Systemische Therapeutin)

Die Gruppe richtet sich an Mädchen und Frauen mit allen Formen von Essstörungen (Anorexie, Bulimie, Binge-Eating, ...), die sich mit den zugrundeliegenden Themen ihrer Essstörungsproblematik auseinandersetzen möchten. Dazu gehören unter anderem die Entstehung und der Verlauf der Essstörung, das Erkennen und Verstehen der individuellen Bedeutung/ Funktion sowie aktuelle symptomerhaltende Faktoren.
Ziel der Gruppe ist neben dem besseren Verständnis der Grundzusammenhänge die Entwicklung erster konkreter Handlungsschritte in Richtung Veränderung.
// Termine auf Anfrage

Alle Gruppenangebote mit den aktuellen Terminen finden Sie auf unserer Homepage www.lagaya.de

Kunst am Abend - Kreativ sein – etwas erleben

Leitung : Elena Roykov (Bildende Künstlerin, Kunstakademie Sankt Petersburg)

Ein Angebot für Frauen, um den alltäglichen Dingen Raum zu geben, diese mit anderen Augen zu sehen und als Ressource für Kreativität zu nutzen. Mit verschiedenen Techniken und Materialien kann Jede ihr eigenes Kunstwerk gestalten. Malerische oder künstlerische Vorkenntnisse sind nicht erforderlich, sondern viel mehr die Lust am kreativ-spielerischen Ausprobieren und Experimentieren.

// Termine auf Anfrage, jeweils 5 Abende

Achtsamkeitstraining MBCT – Ein Gruppenangebot für Frauen mit Suchtproblemen und Depressionserfahrung

Zur Rückfallprophylaxe der Depression
Leitung: Annegret Drescher (Dipl.-Psychologin/ Psychologische Psychotherapeutin/ MBCT-Lehrerin)

Das Gruppenangebot unterstützt Frauen mit einer Sucht- und Depressionsdiagnose darin, Grundübungen der Achtsamkeitspraxis einzuüben und sich achtsamer, freundlicher und bewertungsfreier wahrnehmen zu lernen, um unter anderem einen Stimmungsabschwung früher zu erkennen und dabei hilfreicher mit sich umgehen zu können.

Das Angebot richtet sich an Klientinnen mit einer Suchterkrankung und Depressionserfahrung, die aktuell nicht in einer depressiven Episode sind und bereits Erfahrung in der Bewältigung ihrer Suchterkrankung haben bzw. auf dem Weg zur Abstinenz sind und die die Bereitschaft zeigen, während des Kurses täglich 45 bis 60 Minuten Achtsamkeitspraxis zu üben.

// 8 Gruppenabende und 1 Achtsamkeitstag, Termine auf Anfrage

Stressbewältigung mit Hilfe von Entspannungs- und Imaginationstechniken

Leitung: Christa Wenzelburger (Dipl. Sozialarbeiterin, Gestalttherapeutin/ HPG)

Für alle interessierten Frauen mit einer Suchtproblematik, die eigene Stresssituationen besser verstehen möchten. Stress ist für jede Frau etwas anderes, entsteht im Kopf und hat mit lebensgeschichtlichen Erfahrungen zu tun. Stress kann durch Einstellungen und Verhaltensweisen verstärkt bzw. reduziert werden. Durch achtsame Selbsterforschung in der Gruppe werden die eigenen Stressoren identifiziert, individuell Belastungen erkannt und Möglichkeiten entwickelt, diese zu reduzieren. Stressoren (Kognitionen) werden erforscht und Veränderungen erarbeitet. Daneben haben die Gruppenabende einen praktischen Teil, in dem unterschiedliche Stressbewältigungstechniken wie Entspannungs- und Imaginationsübungen vorgestellt, geübt und vertieft werden.

Durch Austausch in der Gruppe können persönliche Erfahrungen geteilt und neue Anregungen mitgenommen werden.

// Termine auf Anfrage

NEU!

FrauenWerkstatt

Stundenweise Beschäftigungsmöglichkeiten unter der Bezeichnung Arbeitsähnliche Tätigkeiten in Form einer Kreativwerkstatt, eines Repair Café sowie Gärtnern im Rahmen des Urban Gardening. Ziel dieses Angebotes ist es, Frauen im schrittweisen Auf- und Ausbau ihrer Tagesstruktur zu unterstützen sowie eine Möglichkeit bereit zu stellen, verloren gegangene Fähigkeiten (wieder) zu entdecken und Neues zu erproben. Weitere Informationen hierzu auf Seite 10 (Arbeitsähnliche Tätigkeiten)

// wöchentlich, Montag bis Freitag

ESSEN?! Weniger Frust - mehr Lust!

Ein Angebot zur Selbsthilfe von Frauen für Frauen, für die die Themen Essen und Ernährung eine tagtägliche Herausforderung darstellen. Fragen wie:

- Welche Nahrungsmittel braucht mein Körper, um ausreichend versorgt zu sein?
- Welche Portionsgrößen sind die Richtigen für mich?

werden von einer Köchin, die selbst Betroffene ist, beantwortet und durch zahlreiche Hilfsmöglichkeiten für die Umsetzung im Alltag ergänzt.

// Termine auf Anfrage

Gruppe für lesbische Frauen mit einer Suchtproblematik

Leitung: Regine Lehnig (Dipl.-Sozialarbeiterin, Gestalttherapeutin, Suchttherapeutin VDR)

Entstehung von Sucht kann verschiedene (genetische, biografische, persönliche, soziokulturelle) Gründe haben.

In der Gruppe werden wir uns mit verschiedenen Themen, die die lesbische Identität beeinflusst, beschäftigen und auseinandersetzten und auch klären, welche Funktion der Konsum von Suchtmitteln in diesem Zusammenhang einnimmt.

// Termine auf Anfrage

Grundlagen der Selbstverteidigung für Frauen

Leitung: Eliza Mintcheva, 1. Dan Shotokan-Karate

Das Gruppenangebot richtet sich an Frauen, die lernen wollen, sich in schwierigen Situationen zu behaupten. Darunter ist nicht nur eine akute Notwehrsituation zu verstehen, sondern auch eine alltägliche, bei der frau sich in die Enge getrieben fühlt. Im Kurs wird die Wahrnehmung mit diversen Übungen geschult, die Stimme als Waffe eingesetzt und eine selbstbewusste Haltung trainiert: kein Opfer zu sein. Ebenso werden einfache, aber wirksame Selbstverteidigungsübungen mit Partnerin geübt. Das Ziel ist dabei, nicht die Andere zu verletzten, sondern sich selbst zu schützen, aber vor allem, eine Situation schnell einschätzen zu lernen. Abgerundet wird das Training durch Entspannungs- und Meditationsübungen.

// Termine auf Anfrage

SELBSTHILFEGRUPPEN

Alle Selbsthilfegruppen haben bei Bedarf die Möglichkeit, professionelle Unterstützung durch eine Mitarbeiterin von LAGAYA in Anspruch zu nehmen.

Selbsthilfegruppe Alkohol

Offene Selbsthilfegruppe für alle Frauen, die ohne Alkohol leben wollen. Zentrale Themen und Ziele der Gruppe sind: Abstinenz, Zufriedenheit, Austausch, Stärkung und Zusammenhalt.

// wöchentliche Treffen, mittwochs von 17.00 bis 18.30 Uhr, 1x im Monat begleitet (Melanie Gärtner, Dipl. – Pädagogin)

Selbsthilfegruppe für Frauen bis Mitte 30 mit einem Alkohol-Problem

Offene Selbsthilfegruppe für Frauen bis Mitte 30, die an einer Änderung ihres Konsumverhaltens arbeiten wollen.

Viele junge Frauen trinken am Wochenende beim »Partymachen« ziemlich viel Alkohol. Oft erleben sie beim Ausgehen »Abstürze und Filmrisse«, die ihnen anschließend sehr peinlich sind. Manchmal wird der Alkohol auch zu einem ständigen Alltagsbegleiter ...

In einer Selbsthilfegruppe können sich Frauen, die Ähnliches erlebt haben, offen austauschen.

// wöchentliche Treffen, mittwochs von 18.30 bis 20.00Uhr

Selbsthilfegruppen für Frauen mit Essstörungen

Für Frauen, die sich gegenseitig darin unterstützen wollen, ihr süchtiges Essverhalten hinter sich zu lassen. Im Vordergrund stehen die Ursachen der Essstörung und nicht das jeweilige Essverhalten. // wöchentliche Treffen, montags von 17:30 bis 19.00 Uhr

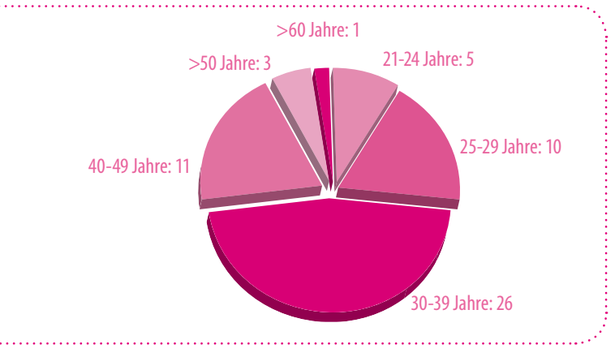
Betreutes Wohnen Statistik 2016

von STEPHANIE BIESINGER
Leitung Betreutes Wohnen

Betreute Wohngemeinschaften
Im Jahr 2016 haben wir in unseren Wohngemeinschaften insgesamt 28 Frauen betreut. 12 Frauen haben im Berichtsjahr das Wohn- und Betreuungsverhältnis beendet und 11 Frauen wurden in 2016 neu aufgenommen. Die verbleibenden 16 Frauen werden im Jahr 2017 durch ihre Bezugsbetreuerin weiter betreut.

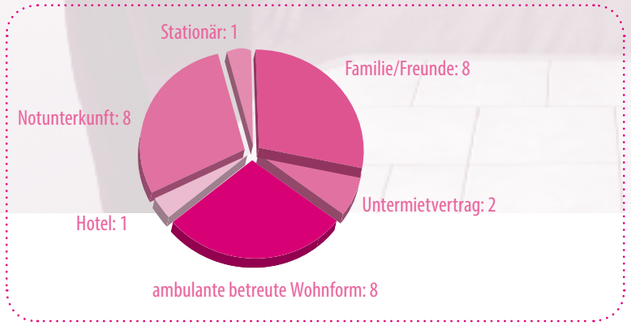
Individual und Begleitetes Wohnen
Im Jahr 2016 haben wir im Rahmen dieser Angebote insgesamt 28 Frauen betreut.
5 Frauen haben im Berichtsjahr das Angebot beendet und 13 Frauen wurden in 2016 neu aufgenommen. Die verbleibenden 23 Frauen werden im Jahr 2017 durch ihre Bezugsbetreuerin weiter betreut.

Altersstruktur (bei Betreuungsbeginn)
Die betreuten Klientinnen (aller Angebote) waren zwischen 20 und 60 Jahre alt.



Schul- und Berufsausbildung
Der überwiegende Teil unserer Klientinnen, der in den Wohngemeinschaften lebt, verfügt über einen Schulabschuss. 53 % besitzen den Hauptschulabschluss, 40 % die Mittlere Reife bzw. fachgebundene Hochschulreife. Allerdings haben auch 7 % der Frauen keinen Schulabschluss erreichen können.
Etwas über die Hälfte der Frauen - 57 % - konnte einen praxisbezogenen Berufsabschluss erreichen. Die anderen Frauen haben keine abgeschlossene Berufsausbildung.

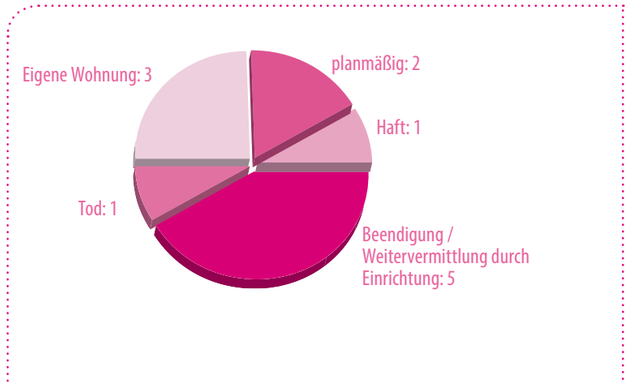
Wohnsituation vor Hilfebeginn
Diese Angaben beziehen sich nur auf unsere Klientinnen in den Wohngemeinschaften, da die Betreuungen in den Angeboten Individual und Begleitetes Wohnen eigenen Wohnraum voraussetzen.



Bei einer Frau kennen wir die Wohnsituation vor Hilfebeginn nicht, deshalb ist sie im oben stehenden Diagramm nicht aufgeführt.

Anzahl der Kontakte (aller Angebote)
Zur Klärung ihrer aktuellen Probleme nahmen die Klientinnen 1574 Kontakte zu ihren Betreuerinnen in Anspruch. Im Detail waren dies:
- 871 Einzelgespräche und 82 Gruppenkontakte vor Ort in den Wohngemeinschaften
- 277 Kontakte in unseren Büroräumen in der LAGAYA-Geschäftsstelle
- 344 Kontakte in anderen Institutionen wie Kooperationsgespräche, Besuche im Krankenhaus und in der JVA, Begleitungen zu ÄrztInnen, Ämtern, Gerichten etc.

Beendigung der Maßnahme
12 Frauen haben in 2016 die Betreuungsmaßnahme in den Wohngemeinschaften beendet. Die Art der Beendigung war:



Die Maßnahme planmäßig beendet haben 2 Klientinnen. 3 Klientinnen haben eine eigene Wohnung gefunden, werden aber weiterhin über MARA betreut. Eine Klientin kam in Haft und eine Klientin ist verstorben. In 5 Fällen wurde das Betreuungsverhältnis durch Abbruch seitens dem Betreuten Wohnen bzw. der Klientin beendet. In diesen Fällen wurden die Frauen innerhalb des Stuttgarter Hilfesystems in Wohnangebote bzw. Notunterkünfte vermittelt.

Betreuungsdauer der Beenderinnen
5 Frauen wurden bis zu 6 Monate betreut. 2 Frauen wurden bis zu 12 Monate betreut, 3 Frauen bis zu 18 Monate und 2 Frauen bis zu 24 Monate.

Das Betreute Wohnen hat 2016 Zuwachs bekommen: Das Kooperationsprojekt bella ist gefördert von dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales sowie dem Europäischen Hilfsfond für die am stärksten benachteiligten Personen (EHAP). Lesen Sie zu 1 Jahr bella mehr auf Seite 32.

Zieloffene Suchtarbeit im Kontext des Betreuten Wohnens MARA

Seit 2015 beschäftigt sich die Wohnungsnotfallhilfe mit dem Konzept der „Zieloffenen Suchtarbeit". Die Sozialplanung der Wohnungsnotfallhilfe organisierte am 07. Oktober 2016 einen Fachtag, zu dem Herr Prof. Dr. Körkel über die Zieloffene Suchtarbeit referierte. Hier konnten wir Anregungen aufgreifen, die wir integrierten, aber vor allem sahen wir uns durch Herrn Prof. Dr. Körkel in unserer Arbeitsweise sehr bestätigt.

Wir von MARA, sind Teil der Wohnungsnotfallhilfe mit einem suchtspezifischen Wohnangebot für drogenabhängige und substituierte Frauen und arbeiten nach der Haltung der ZOS. Wir betreuen unsere Bewohnerinnen in Wohngemeinschaften, Einzelwohnungen und im Individualwohnraum. Aktuell sind alle Frauen in einer Substitutionsbehandlung, wobei die meisten zusätzliche Suchtmittel wie zum Beispiel Tabak, Alkohol oder Medikamente konsumieren. Aufgrund dessen geht es bei unserer Arbeit oft darum, das Konsumverhalten und mögliche Veränderungswünsche zu den verschiedenen Suchtmitteln zu thematisieren und unsere Frauen bei ihren Vorhaben zu unterstützen.
»Zieloffene Suchtarbeit« bedeutet, dass wir mit unseren Bewohnerinnen an einer Veränderung ihres Suchtmittelkonsums arbeiten, und zwar, auf das von ihnen selbst gesetzte Ziel hin. Für jede Substanz die konsumiert wird, wird ein Ziel definiert. Die Zielsetzung kann dabei verschieden ausfallen – beispielsweise in einer Konsumreduktion, einer Schadensminimierung oder einer Abstinenz.

Ein Beispiel:

von FRANZISKA RAUSCHER
Sozialarbeiterin (B.A.)

Frau X lebt seit zwei Jahren im Betreuten Wohnen MARA. Frau X konsumierte von Beginn an Subutex, welches sie sich auf dem Schwarzmarkt besorgte. Für uns lag es nahe, Frau X in eine Substitutionsbehandlung zu integrieren. Sie selbst war anfänglich aber nicht dazu bereit. Nun ist sie seit ca. einem Jahr mit 8mg Subutex in einer Arztpraxis in Behandlung.
Frau X ist froh den Schritt getan zu haben, und kommt mit dem Substitut und ihrer Dosis gut zurecht. Aktuell möchte sie hierzu keine Veränderung.
Zwischen 20 und 30 Zigaretten raucht Frau X am Tag. Ganz aufzuhören kann sie sich nicht vorstellen, trotzdem möchte sie versuchen ihren Tabakkonsum zu reduzieren.
Ab und an raucht Frau X Cannabis. Da für sie damit keine negativen Konsequenzen verbunden sind, möchte Frau X daran aktuell nichts verändern.
Ihren Alkoholkonsum sieht Frau X als problematisch. Hierzu äußert sie einen Unterstützungsbedarf. Mit ihrer Bezugsbetreuerin spricht Frau X offen darüber wie viel Alkohol sie zum aktuellen Zeitpunkt trinkt. Gemeinsam wurde beschlossen, Frau X für eine Teilentgiftung anzumelden.

Für uns Mitarbeiterinnen im Betreuten Wohnen für drogenabhängige und substituierte Frauen ist es wichtig, eine zieloffene Grundhaltung zu verinnerlichen. Wir thematisieren den Suchtmittelkonsum mit unseren Frauen in regelmäßigen Einzelgesprächen und wirken motivierend und unterstützend auf ihre jeweilige Zieldefinition ein.

Von MARA in die eigene Wohnung

von ALENA SCHUMACHER
Sozialarbeiterin (B.A.)

Eine Wohnung in Stuttgart zu finden ist derzeit sehr schwer. Dazu kommt, dass die Mieten immer mehr ansteigen und auf ein Wohnungsangebot mehrere hundert Interessenten kommen. Stellt man sich dann auch noch vor, dass man Arbeitslosengeld II bezieht und unter einer Suchterkrankung leidet, stehen die Chancen eine geeignete Wohnung zu erhalten bei Null.

Frauen, welche im Betreuten Wohnen MARA leben, haben es mit ihren Voraussetzungen auf dem freien Wohnungsmarkt sehr schwer, eine eigene Wohnung zu finden. Seit November 2014 gibt es eine Kooperation der Freien Träger der Wohnungsnotfallhilfe mit der Stuttgarter Wohnungs- und Städtebaugesellschaft mbH (SWSG) und der Landeshauptstadt Stuttgart.

Der Grundgedanke dieser Kooperation ist die Vermietung von Wohnraum durch die SWSG an die Freien Träger der Wohnungsnotfallhilfe Stuttgart, welcher dann nach Ablauf eines Jahres an die Klienten/innen mit einem eigenen Mietvertrag übergeht. Für dieses Jahr garantiert der Träger die Miete und die Betreuung.

Zu Beginn läuft also der Mietvertrag über den Träger LAGAYA e. V., bis dieser an die Klientin übergeht. Bis es dann soweit ist, hat die Frau ein Jahr Zeit zu lernen oder wieder neu zu erlernen was es heißt, eine eigene Wohnung zu unterhalten.

Sie kann sich mit Unterstützung ihrer Betreuerin ausprobieren und so Schritt für Schritt wieder eigenständiger werden. Dazu gehört nicht nur die Wohnung in Ordnung zu halten und Verantwortung zu übernehmen, sondern auch das Zurechtfinden mit und in der Nachbarschaft. Für Fragen wie z.B. »Wo melde ich meinen Strom an und wo kann ich diesen ablesen?« steht die Bezugsbetreuerin ihr mit Rat und Tat zur Seite. Für viele Frauen ist das Neuland, da sie schon sehr lange oder noch nie einen eigenen Mietvertrag hatten.

LAGAYA e.V. konnte durch diese Kooperation Ende 2016 zwei Klientinnen in einen eigenen Mietvertrag vermitteln. Ein weiterer Mietvertrag wird wahrscheinlich Mitte 2017 auf eine unserer Frauen übergehen. Unsere Klientinnen sind sehr dankbar über diese Möglichkeit, perspektivisch eine eigene Wohnung zu bekommen.

Wir bedanken uns, auch im Namen unserer betreuten Frauen, für die tolle Zusammenarbeit mit der SWSG und der Landeshauptstadt Stuttgart. Ein spezieller Dank geht an Frau Bosch (SWSG), welche für all unsere Fragen und Anliegen immer ein offenes Ohr hatte. Wir freuen uns auch weiterhin auf die gute Kooperation.

Mehr EU-Bürger in Wohnungsnot

Sozialhilfe Dem ohnehin schon stark angespannten Hilfesystem der Stadt droht nun endgültig die Überlastung. *Von Mathias Bury*

Stuttgarter Zeitung // 15. Oktober 2016

StN.DE STUTTGARTER NACHRICHTEN

Stadtentwicklung in Stuttgart

Droht Stillstand bei Sozialwohnungen?

Von Sven Hahn 08. Dezember 2016 - 06:00 Uhr

Stuttgarter Nachrichten / 8.12.2016

Träger fordern neue Baugebiete

Aktion Die Liga der freien Wohlfahrtshilfe informiert über die prekäre Wohnsituation.

Das System ist verstopft." Thomas Winter von der Evangelischen Gesellschaft verdeutlicht, was ihn und seine Kollegen umtreibt: Die Wohnungsnothilfe und sozialen Dienste, die auf Wohnungen angewiesen sind, könnten seit Jahren ihre Aufgabe kaum mehr erfüllen.

Die Aktionswoche der Liga der freien Wohlfahrtspflege nutzten sie, um deren Motto zu erweitern und auf Probleme hinzuweisen: „Es gibt genug für alle – außer preiswerten Wohnraum", sagten Winter, Axel Englmann von der Ambulanten Hilfe, Alexander Seyfried von der Heilsarmee sowie Harald Wohlfahrt vom Caritasverband Stuttgart. In der Notfallkartei kämen zu fast 4000 Registrierten laut Job-Center viele der 6000 bis 7000 Flüchtlinge hinzu. „Weil bezahlbarer, preiswerter Wohnraum immer knapper wird, entsteht, was wir nicht wollen: eine verschärfte Konkurrenzsituation zwischen allen Menschen mit geringem Einkommen. Das gefährdet den sozialen Frieden", so Wohlfahrt.

Winter ergänzte: „Das Problem ist mitten in der Gesellschaft. Bei manchen fließt 80 Prozent des Einkommens ins Wohnen." Die Auswüchse schilderte Englmann: Zu viele Menschen in überteuerten, schimmeligen Bruchbuden, die vom Amt wegen Brandschutz gerügt würden. Manfred Blocher, Caritasbereichsleiter Wohnen, war beim „Bündnis für Wohnen" des Oberbürgermeisters Fritz Kuhn. Dort seien erste Maßnahmen ergriffen worden. Indes könne die Zahl der Sozialwohnungen bis 2020 lediglich stabilisiert werden. „450 Belegwohnungen fallen pro Jahr weg, hinzu kommen 300 neu gebaute Sozialwohnungen und 150 neue Belegrechte im Bestand." Für 2020 fordern die Liga-Vertreter neue Baugebiete für sozialen Wohnungsbau. Zudem solle die Stadt Wohnungen akquirieren. „Es braucht eine Vision", so Wohlfahrt. Und Seyfried ergänzt: „Ein Bunder Tuch für die Region. Wir sozial Träger, die seit Jahrzehnten Wohnungsnothilfe machen, sind sie Scharfgrafen, können viel Wissen beisteuern." ves

Stuttgarter Zeitung / 22.10.2016

Aufgrund einer ehemaligen Klientin, die bereits früh im Rollstuhl saß, kam ich auf die Idee für das Thema meiner Bachelorarbeit »Mehr als nur ein Dach über dem Kopf!« - Eine empirische Studie über das Wohnen älterer suchtkranker Menschen.

Die gesamte Bevölkerung in Deutschland wird älter. Darunter auch Drogenabhängige. Ebenso werden immer mehr drogenabhängige Frauen älter – aufgrund der mittlerweile guten Versorgung durch Substitution sowie niedrigschwelliger und Harm Reduction betreibender Drogenhilfe. Doch während sie immer älter werden, leiden sie viel früher unter zahlreichen gesundheitlichen Problemen, die bei Frauen ohne Suchtprobleme erst viel später auftauchen würden. 40-Jährige gelten in der Regel als in der Mitte des Lebens stehende. Dies gilt jedoch nicht für jahrelang drogenabhängige Frauen. Nach jahrelangem Drogenkonsum sind sie frühzeitig gealtert und leiden an Krankheiten, die in der Normalbevölkerung erst 20-30 Jahre später vorkommen. Da sich die Lebenserwartung von Drogenkonsumenten und Drogenkonsumentinnen um ca. 20 Jahre verkürzt, kommen die unterschiedlichen Problemlagen des Alters und der Drogenabhängigkeit früher vor.

Problemlagen sind beispielsweise Infektionen, wie HIV oder Hepatitis C. Außerdem treten auch psychische Probleme wie Depressionen, Psychosen oder Angst- und Persönlichkeitsstörungen auf. Kognitive Beschwerden treten durch den jahrelangen Drogenmissbrauch ebenso häufiger auf, es kommt vermehrt zu Störungen des Gedächtnisses. Darüber hinaus kommt es zu zahlreichen körperlichen Beschwerden. Viele unserer Frauen leiden beispielsweise unter Arthrose oder Arthritis, haben bei Bewegungen starke Schmerzen. Außerdem sind die Organe geschwächt, einige Frauen leiden unter Nierenversagen und Leberzirrhose. Dazu kommen beispielsweise Zahnausfall, eine allgemeine schlechte Wundheilung, Entzündungen und Abszesse.

Zu all den Schwierigkeiten durch den Drogenkonsum kommen nun vermehrt die Schwierigkeiten des Alters, jedoch tauchen diese viel früher auf als »normal«.

Auch bei MARA ist dieses Phänomen zu beobachten. Immer mehr Klientinnen leiden immer früher unter Beschwerden, die ohne den jahrelangen Drogenkonsum in der Regel erst später auftreten. Ein großes Problem, das aus den oben beschriebenen Schwierigkeiten entsteht, ist wie die Frauen mit ihren gesundheitlichen Schwierigkeiten wohnen können.

Der Mensch ist ein »wohnendes« Wesen. Wohnen bedeutet mehr als nur ein Dach über dem Kopf zu haben. Für die Frauen bedeutet eine Wohnung ein Ort des Schutzes zu haben, hier findet das private Leben statt. Insbesondere bei drogenabhängigen Frauen kommt es aufgrund der vielen körperlichen Beschwerden auch zu Schwierigkeiten mit dem Wohnen. In Stuttgart ist derzeit großer Wohnungsmangel angesagt. Unter dem Wohnungsmangel leiden auch unsere früh gealterten drogenabhängigen Frauen.

von MELANIE ROOS
Sozialarbeiterin (B.A.)

Außerdem haben sich auch die Wohnangebote in der Wohnungsnotfallhilfe für suchtkranke Menschen noch nicht auf das Älterwerden des Klientels ausrichten können. Auch MARA hat beispielsweise noch keine barrierefreien Wohnungen.

Einrichtungen, die auf das Alter und die Pflege spezialisiert sind, können meistens keine drogenabhängigen Frauen aufnehmen; Einrichtungen, die auf drogenabhängige Frauen spezialisiert sind, sind noch nicht genug auf die Pflegebedürftigkeit vorbereitet.

Deshalb ist eine große Lücke in der Versorgung von frühzeitig gealterten drogenabhängigen Frauen festzustellen.

»Ein großes Problem, das aus den oben beschriebenen Schwierigkeiten entsteht, ist wie die Frauen mit ihren gesundheitlichen Schwierigkeiten wohnen können.«

In vier Interviews, die ich für meine Bachelorarbeit mit betroffenen Frauen aus Stuttgart geführt habe, wünschten sich drei Interviewpartnerinnen folgendes: »Es müsste mehr so eine Art Pflegeheimplätze für jüngere ältere Drogenabhängige geben.« Mit »jüngere ältere Drogenabhängige« sind die frühzeitig gealterten Drogenabhängigen gemeint, die bereits mit 40 Jahren unter Beschwerden einer 60-jährigen oder älteren Person leiden. Dass das Leben in einem »normalen« Alten-/Pflegeheim nicht funktioniert, berichtet jedoch eine Klientin, die im Alter von 46 Jahren für kurze Zeit in einem solchen Pflegeheim untergebracht war. Der Altersunterschied der Bewohnerinnen und die unterschiedlichen Lebensumstände seien einfach zu unterschiedlich für ein gut gelingendes Miteinander. Deshalb wünschte sich diese Befragte ein Mehrgenerationenhaus, in dem auch suchtkranke Menschen leben können. Da alle Befragten zum Zeitpunkt der Interviews substituiert waren, können sie nicht weit außerhalb Stuttgarts wohnen. In Stuttgart selbst ist es jedoch nahezu unmöglich einen geeigneten Wohnplatz zu finden. Kommt zu diesem Punkt noch die Einschränkung der Mobilität in bereits jungen Jahren, so gestaltet sich die Suche nach geeignetem Wohnplatz noch schwieriger. Deshalb sollte in dem Bereich des Wohnens für jüngere ältere suchtkranke Menschen dringend etwas getan werden.

CIAO BELLA!

von VIKTORIA KUDEC
Sozialarbeiterin (B.A.)

Direkt im Januar 2016 startete unser neues Verbundprojekt bella, ein niedrigschwelliges Beratungs- und Unterstützungsangebot für Prostituierte im Ausstieg, in Zusammenarbeit mit dem Caritasverband für Stuttgart e.V. und der Werkstatt PARITÄT gGmbH. Das Projekt bella wird durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales sowie den Europäischen Hilfsfonds für die am stärksten benachteiligten Personen (EHAP) bis Ende Dezember 2018 gefördert. EHAP unterstützt insbesondere Menschen, die unter Armut leiden und bislang keinen zureichenden Zugang zu Beratungs- und Unterstützungsangeboten des regulären Hilfesystems haben.

Für bella richtet sich diese Förderung an Wohnungslose oder von Wohnungslosigkeit betroffene Prostituierte, sowie an neuzugewanderte Prostituierte aus EU-Staaten, überwiegend aus dem südosteuropäischen Raum. Das bedeutet, dass mit unserem Projekt ebenfalls Klientinnen erreicht werden können, die nach dem deutschen Recht keinen Anspruch auf Sozialleistungen haben.

Die Frauen in der (Armuts-) Prostitution, die wir bereits durch unser Projekt kennenlernen und beraten konnten, befinden sich oftmals in prekären Wohnverhältnissen. Nur ganz selten sind Arbeits- und Wohnplatz an zwei unterschiedlichen Orten, was den Ausstieg natürlich erschwert. Das heißt konkret, dass, sobald eine Frau den Entschluss gefasst hat, der Prostitution den Rücken zu kehren, sie sowohl die finanzielle Absicherung als auch ihren Schlafplatz verliert. Hinzu kommt, dass viele kaum Deutsch sprechen, hier nie behördlich gemeldet waren und somit in völliger Anonymität leben. Viele Frauen sind zudem aufgrund psychischer und physischer Gewalterfahrungen traumatisiert und in einer schlechten gesundheitlichen Verfassung. bella möchte diesen Frauen im gesamten Stadtgebiet helfen, den Ausstieg aus der Prostitution zu beginnen und zu festigen.

»Sobald eine Frau den Entschluss gefasst hat auszusteigen, verliert sie sowohl die finanzielle Absicherung als auch ihren Schlafplatz.«

Einer unserer Verbundpartner, der Caritasverband e.V., bietet mit dem Café La Strada einen ersten Anlaufpunkt für Prostituierte an. Sie erhalten dort warme Mahlzeiten, Kondome, Frühstück und weitere Angebote. Im Rahmen von bella arbeitet eine Sozialarbeiterin des Caritasverbandes im La Strada, um mit bella-Klientinnen Kontakt aufzunehmen, sie zu beraten und zu begleiten. Violeta Hristova (Psychologin bei LAGAYA e.V.) hat 2016 im Café La Strada eine bulgarische Sprechstunde im 2-Wochen-Rhythmus angeboten. Erste muttersprachliche Beratungsgespräche konnten auf Bulgarisch erfolgen, ebenso bei der Streetwork, bei der sie mit der bella-Kollegin aus dem Café La Strada mitgegangen ist. Die Frauen in bella stammen zu ca. 80% aus osteuropäischen Ländern, vorwiegend aus Bulgarien, Ungarn und Rumänien. Wir konnten mit muttersprachlichen Mitarbeiterinnen (Bulgarisch, Serbo-Kroatisch, Englisch) sowie einer Dolmetscherin für Ungarisch und Rumänisch einen besseren Zugang zu den Frauen erlangen und somit die Beratung und Unterstützung optimieren. Für viele ist die Muttersprache ein Türöffner für ein längeres und intensiveres Gespräch.

Wir von bella bieten im Speziellen für die Frauen eine individuelle, ambulante und aufsuchende Beratung an. Diese umfasst Einzelgespräche (auch außerhalb unseres Büros), Beratung zu unterschiedlichen Problemlagen, Begleitgänge, Hilfestellung bei der aktuellen Wohnsituation sowie Heranführung an das Stuttgarter Hilfesystem. Insgesamt konnten im Jahr 2016 von LAGAYA 46 Klientinnen erreicht werden. Das bedeutet nicht, dass alle 46 Frauen ausgestiegen sind, wir diese jedoch begleiten und beraten konnten, insbesondere aber auch vermittelt haben, um weitere Schritte für einen gelungenen Ausstieg zu gehen. Ein Großteil der Vermittlungen erfolgte an die Wohnungsnotfallhilfe, das Gesundheitsamt, das Frauenunternehmen ZORA gGmbH (Unterstützung zur Arbeitsmarktintegration), die Malteser oder andere Ärzte und an diverse Beratungsstellen, auch in die Suchtberatung.

Bei bella haben wir in unseren Beratungsgesprächen eine Vielfalt an Themen erfahren können, mit denen sich die Frauen und zum Teil auch wir auseinandersetzen mussten. Es war selten nur ein Problem zu bewerkstelligen, oftmals haben wir eine Klientin zu mehreren Anliegen beraten und begleitet. Es ging vor allem um die finanzielle Absicherung nach dem Ausstieg, das Finden und Sichern von adäquatem neuen Wohnraum, Verbesserung der Deutschkenntnisse, Stabilisierung der körperlichen und psychischen Verfassung, Krankenversicherung, Umgang mit Behörden, Hilfestellung zu familiären Angelegenheiten (hier insbesondere Familienzusammenführung und Schwangerschaft), strafrechtliche Angelegenheiten sowie um Orientierungshilfen. Hier soll besonders erwähnt werden, dass die Orientierungshilfe eine nicht unwesentliche Rolle gespielt hat. Viele Klientinnen wissen überhaupt nicht, in welchem Stadtteil sie sich befinden, was um sie herum geschieht, wie sie mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren können und das, obwohl sie teilweise schon eine Zeit lang in Stuttgart sind. Außer dem Laufhaus kennen sie oftmals nicht viel. Das bedeutet auch, dass sie nicht allein zu den Angeboten von uns und anderen Einrichtungen finden konnten. Begleittermine waren daher ein essentielles Thema. Wir mussten viele Frauen abholen, um mit ihnen von A nach B zu fahren – und auch wieder zurück, und das mehrmals.

Die Zugangswege zu bella waren für die Frauen ganz unterschiedlich. Entweder wurden sie von den Kolleginnen aus dem Café La Strada zu uns weitervermittelt, durch Mund-zu-Mund-Propaganda, kamen von selbst oder durch unsere Netzwerkpartner. Bei den bella-Frauen konnten wir beobachten, dass viele aufgrund ihres kulturellen Hintergrunds vorher nie Berührungspunkte mit einer sozialen Einrichtung bzw. Sozialarbeiter*innen hatten. Einigen Frauen wurde dies insofern angemerkt, als das sie im ersten Moment skeptisch oder gar ängstlich waren. Viele dachten, sie müssten eine Gegenleistung erbringen, um sich von uns beraten oder helfen zu lassen. Zu Beginn unserer Beratung spürten wir auch den Stolz, der es manchmal verhinderte, unsere Hilfe in Anspruch zu nehmen. All diese Dinge sind uns in den ersten Kontaktaufnahmen begegnet. Dies aufzubrechen war oftmals mit einem langen Atem und viel Motivationsarbeit verbunden. War dies geglückt, haben intensive und zielführende Beratungsgespräche stattgefunden.

Das erste Jahr im Projekt bella war für uns ein sehr spannendes Jahr. Wir konnten viele Einblicke in die Welt dieser Frauen erhalten. bella hat uns bereits nach einem Jahr gezeigt, dass der Ausstieg aus der Prostitution für viele ein sehr langer und schwieriger Weg ist. Wir hoffen, dass wir für die kommenden zwei Projektjahre noch mehr Frauen erreichen können, die sich ein Leben fernab der Prostitution wünschen.

Wir bedanken uns bei dem Caritasverband für Stuttgart e.V. sowie bei der Werkstatt PARITÄT gGmbH für die tolle Kooperation und freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit.

bella

Bundesministerium für Arbeit und Soziales

EHAP
Europäischer Hilfsfonds für die am stärksten benachteiligten Personen

Europäische Union

Weg vom Straßenstrich

Das Projekt Wilma unterstützt Prostituierte bei ihrem Ausstieg aus der Sexarbeit – Neun Teilnehmerinnen in dem Programm

Rund 1700 weibliche Prostituierte soll es nach Schätzungen der Polizei in der Landeshauptstadt geben. Frauen, die aussteigen wollen, werden seit einem Jahr durch das Projekt Wilma beim Neuanfang unterstützt.

Von Eva Funke

STUTTGART. Carmen ist sieben Jahre im Leonhardsviertel auf den Strich gegangen – manchmal nicht freiwillig, wie sie sagt. In ihrer Heimat hatte die Bäckereifachkraft einen deutschen Urlauber kennengelernt. Der hatte ihr ein gutes Leben und Arbeit in Stuttgart versprochen. Die 45-Jährige wollte ihm glauben – und ließ ihre vier Kinder zurück. „Damals wollte ich Geld schicken, damit sie einmal essen können", sagt Carmen.

Doch statt eines guten Lebens gab es Zuhälter Polizei. Und da sie keine Arbeit gefunden hat, habe ihr Mann – die beiden hatten zwischenzeitlich geheiratet – sie zum Geldverdienen auf den Strich geschickt. Mittlerweile ist Carmen vom Ehemann geschieden, hat wieder geheiratet. „Dieser Mann zwingt mich nicht zur Prostitution, aber er war dann recht", sagt sie. Erst ein dritter Deutscher in ihrem Leben wollte nicht, dass sie ihren Körper verkauft, und rückte ihr ins Gewissen. „Den Ausstieg allein zu schaffen, das ist schwer – vor allem, wenn man keinen Deutsch spricht und keine Arbeit hat", sagt Carmen in gebrochenem Deutsch.

Im Café La Strada, der Anlaufstelle für Prostituierte im Rotlichtviertel in der Innenstadt, bekam die Ex-Prostituierte Kontakt zu einer Sozialarbeiterin, die den Kontakt zum Verein Lagaya herstellte, der das Projekt Wilma trägt. In dem Projekt sind mittlerweile neun Ex-Prostituierte. Drei leben in einer Wohngemeinschaft für ausstiegswillige Prostituierte.

Die Stadt fördert das Projekt, allerdings nicht mit einem Pauschalbetrag

Sechs Frauen haben eine eigene Wohnung – auch Carmen. Betreut werden alle Frauen von Sozialarbeiterin Viktoria Kudec. Sie besucht die Frauen mindestens einmal pro Woche, hilft ihnen bei Bewerbungen für Jobs, Behördengängen, dem Schriftverkehr. Und vor allem: Sie hält die Ex-Prostituierten bei der Stange, damit sie nicht wieder zurück in die Prostitution fallen. Mit dem Gedanken spielen alle Jugendzeuen einmal. „Aber bis jetzt sind alle stark geblieben", lobt Kudec ihre Truppe.

Auch Carmen wäre beinahe rückfällig geworden, als sie keinen Job hatte, an Depressionen litt und nicht wusste, wie es weitergehen sollte. „Viktoria hat mir Mut gemacht. Sie ist für mich wie ein Taschentuch, das meine Tränen trocknet", sagt Carmen. Darin, dass die Frauen in dem Projekt das Gefühl haben, nicht allein zu sein, sieht Kudec die Chance, die dauerhaft aus der Prostitution zu halten. „Ich gehe hin zu den Frauen. Das ist verbindlicher, als wenn sie in die Beratungsstelle kommen müssten. Dann schauen sich die meisten", sagt Kudec. Aus ihrer Erfahrung wissen die Mitarbeiterinnen von Lagaya, wie schwer der Ausstieg ist. „Die Frauen können kaum Deutsch, haben keine Ausbildung, können sich in der Stadt nicht aus, und sie wissen nicht, wo sie Hilfe bekommen", sagt Ulrike Ohnemüll. Sie ist Geschäftsführerin von Lagaya.

Die Stadt finden das Projekt Wilma Allerdings gibt es dafür keinen Pauschalbetrag. „Wir rechnen bezogen auf den Einzelfall ab", sagt Ohnemüll. Die Kosten liegen bei jeweils rund 636 Euro für die Frauen, die in der Wohngemeinschaft leben, und etwa 486 Euro für die Frauen, die in ihren eigenen Unterkünften leben. Die Mieten bringt in der Regel das Jobcenter. Jede Frau, die durch das Projekt dem Strich oder dem Bordell den Rücken kehrt, wertet Ohnemüll als Erfolg. Allerdings kritisiert sie, dass nur Frauen teilnehmen können, die in Deutschland berechtigt sind, Sozialleistungen zu beziehen. „Es ist bitter, wenn wir ausstiegswillige Prostituierte wegschicken müssen." Sie hofft, im kommenden Jahr Geld aus dem Europäischen Sozialfonds (ESF) zu bekommen, um eine zweite Sozialarbeiterin finanzieren zu können, die auch diesen Prostituierten beim Ausstieg hilft.

Ex-Prostituierte Carmen gehörte einst zu den Spitzenverdienerinnen

Carmen, die in dem Jahr, in dem sie im Projekt Wilma ist, mehrere Jobs gehabt hat, hofft, dass es bald mit einer langfristigen Anstellung klappt. „Vor allem das Putzen macht mir Spaß", sagt sie. Dass sie früher mit sehr Freiern pro Tag und einem Tagesjobber von 1080 Euro für die Sexarbeit zu den Spitzenverdienerinnen in ihrem Fach gehört hat, ist für sie Vergangenheit. „Jetzt habe ich zwar keine Geld, aber eine saubere Seele", sagt sie. Ihre Kinder sind übrigens auch in Deutschland und haben Familie.

Stuttgarter Zeitung // 11. Januar 2016

Runder Tisch zur Prostitution geplant

Rotlicht Vermehrt kommt es in den Bordellen zu teils handgreiflichen Konflikten mit Flüchtlingen. *Von Mathias Bury*

Auch nach dem Ende der Freierkampagne will die Stadt in ihren Aktivitäten gegen Auswüchse der Armutsprostitution nicht nachlassen. Deshalb soll eine Runder Tisch eingerichtet werden, der die Arbeit der an der Sache beteiligten freien Träger und der zuständigen Behörden mit der Kommunalpolitik koordiniert.

Nach der wegen der teils drastischen Wortwahl umstrittenen Freierkampagne des Oberbürgermeisters („Nutten sind Menschen", „Die Würde des Menschen ist auch beim Ficken unantastbar") ging es am Montag im Sozialausschuss darum, wie die Stadt beim Thema Prostitution weiter vorgeht. „Es kann nicht nur bei diesen Plakaten bleiben", sagt Judith Vowinkel von der SPD, die das Thema per Antrag nochmals auf die Tagesordnung gebracht hat.

Dass der teils intensive Einsatz der Polizei im vergangenen Jahr Verbesserungen gebracht hat, machte der Vortrag von Hauptkommissar Wolfgang Hohmann deutlich. So sank die Zahl der kontrollierten Straßenprostituierten von 408 im Jahr 2014 auf 284 im Vorjahr. Das hat nicht wenig damit zu tun, dass die verhängten Strafanzeigen wegen verbotener Prostitution von 129 auf 326 gestiegen sind. „Der Straßenstrich ist deutlich zurückgegangen", sagt Andreas Winter, der Fraktionschef der Grünen, anerkennend.

Zeitweise schien der Straßenstrich im Leonhardsviertel fast verschwunden zu sein. Die CDU pocht deshalb darauf, „Die Kontrollen müssen aufrechterhalten werden", erklärt Stadträtin Beate Bulle-Schmid. Was der Polizei aber nur möglich ist, wenn keine anderen wichtigen Aufgaben entsprechende Kapazitäten erfordern.

Jeden Tagschaffen in Stuttgart etwa 450 Frauen an, der größte Teil sind Osteuropäerinnen insbesondere aus Rumänien, Ungarn und Bulgarien. Seit 2012 ist die Zahl der insgesamt im Jahr kontrollierten Prostituierten von 1698 auf 1409 im Jahr 2015 zurückgegangen. Während der Straßenstrich merklich abgenommen hat, ist die Zahl der Objektprostituierten mit 1335 (Vorjahr: 1333) in den 165 Rotlichtbetrieben praktisch gleich geblieben. Aber der Anteil der Heranwachsenden zwischen 18 und 21 Jahren unter den Huren habe abgenommen, sagt Wolfgang Hohmann. 2013 hatte man 193 Frauen dieser Altersgruppe angetroffen, im Vorjahr dann noch 134.

Eine neuere Entwicklung ist, dass unter den Freiern in den Etablissements auch Flüchtlinge sind. Jede Woche komme es zu teils handgreiflichen Konflikten mit Türstehern oder mit Prostituierten, erklärt Wolfgang Hohmann. Mal gibt es Streit wegen der Höhe des Preises für den käuflichen Sex, mal fassen die Männer die Frauen an, wollen dafür aber nichts bezahlen. Der Hauptkommissar führt dies auf Missverständnisse wegen Sprachproblemen und auf Mentalitätsunterschiede im Umgang mit Prostitution zurück.

Mehr Aufgaben kommen auf die Stadt zu, wenn voraussichtlich im Juli 2017 das noch nicht beschlossene neue Prostitutionsschutzgesetz in Kraft tritt. Dieses sieht eine Anmeldepflicht für Prostituierte vor, zu der auch eine turnusmäßige Gesundheitsberatung gehört. Betreiber von Rotlichtbetrieben müssen Mindestanforderungen erfüllen, eine Konzessionspflicht für Freier ist vorgesehen. Grundsätzlich begrüßen die Fraktionen die Gesetzesnovelle. Aber nicht nur Beate Bulle-Schmid fragt sich, welchen Effekt die Konzessionspflicht haben kann. Und alle Fraktionen sind unzufrieden damit, dass der Gesetzgeber nun doch kein Prostitutionsverbot für Frauen unter 21 Jahren erlassen will. „Das Mindestalter müsste auf jeden Fall hochgesetzt werden", kritisiert Judith Vowinkel.

„Das Mindestalter für Prostituierte müsste auf 21 Jahre hochgesetzt werden."
Judith Vowinkel, Stadträtin der SPD-Fraktion

Stuttgarter Zeitung // 5. Juli 2016

Mädchen.Sucht.Auswege Statistik 2016

Das im Oktober 2015 rundum erneuerte Team, bestehend aus Laura Reidenbach (Teamleitung, Soziale Arbeit-Beratung und Steuerung M.A.) und Sophie Hilberer (Soziale Arbeit B.A. und staatlich geprüfte und anerkannte Kunsttherapeutin) kann nun also auf das erste gemeinsam durchlaufene wie auch gestaltete Jahr zurückblicken.

Der folgende Artikel unseres Jahresberichts 2016 fungiert also, zumindest teilweise, als Rückschau auf das von uns Vollbrachte, neu Begonnene, Ausgearbeitete und Bewältigte.

Insbesondere das erste Halbjahr 2016 war für uns geprägt von Akquisebemühungen und der Suche nach (neuen) Zugangsmöglichkeiten, die sowohl für potentielle Adressat*innen, Multiplikator*innen als auch uns, Stimmigkeit besitzen. Hinzu kam die strukturelle Änderung, dass Mädchen.Sucht.Auswege – Flexible Suchtberatung und Prävention für Mädchen und junge Frauen seit Januar 2016 nicht mehr dem Bereich Jugendhilfe, sondern dem Suchthilfebereich von LAGAYA Verein zur Hilfe suchtmittelabhängiger Frauen e.V., angehört.

von LAURA REIDENBACH
Leitung Mädchen.Sucht.Auswege

Mit dem Projektende von School-Life-Balance im Dezember 2015, das nicht in die Regelfinanzierung der Stadt Stuttgart überging, standen wir der Aufgabe gegenüber, einem vielfach geäußerten Interesse/Bedarf an diesem Training von Schulseite aus und der durch das Projektende verringerten personellen Kapazität Rechnung zu tragen und hierzu, gemeinsam mit unserer Geschäftsführung, nach angemessenen Lösungswegen zu suchen. Dank Unterstützung von Trägermitteln (10 % Stellenumfang) konnten wir die Inhalte von School-Life-Balance zum Teil in Workshopform weiter vermitteln.

Dem gegenüber lief die Zusammenarbeit in unserem langfristig angelegten geschlechtsspezifischen Präventionstraining „Rausch ab!" zur Prävention alkoholbedingter/substanzbedingter Jugendgewalt mit der Fachstelle für Gewaltprävention der Sozialberatung Stuttgart e.V. wie gewohnt und ging daher von Anfang bis Ende erfolgreich vonstatten. So war es aufgrund der vorhandenen Fachlichkeit und Motivation im Rahmen dieser Zusammenarbeit erneut möglich, das regelfinanzierte Angebot passgenau an die jeweiligen Gruppen anzugleichen und je nach Bedarf den Fokus auf diverse Konsummuster und/oder Substanzen sowie gewaltspezifische Aspekte und/oder den Erwerb bestimmter Lebenskompetenzen zur Gewalt- und Suchtprävention zu legen. An dieser Stelle bedanken wir uns deshalb für die gute, verlässliche und professionelle Zusammenarbeit.

Erfreut waren wir über die Möglichkeit, uns gemeinsam mit der AG Mädchenpolitik, der AG Gender und dem AK Jungenarbeit an der Überarbeitung der „Leitlinien zur geschlechtersensiblen Arbeit mit Mädchen* und Jungen* der Stadt Stuttgart" beteiligen zu können. Dies war eine gewinnbringende Möglichkeit zur Beteiligung und zur konkreten Mitgestaltung der geschlechtersensiblen Jugendsozialarbeit, Sozial- und Erziehungsarbeit in Stuttgart, zur Vernetzung wie auch zur Einbringung unseres Interesses an Bewusstseinsbildung im Bereich geschlechtliche und sexuelle Vielfalt. Uns in diesem Bereich auch konzeptionell und bereichsübergreifend beteiligen zu können, ist uns sehr wichtig.

In diesem Zuge möchten wir uns zudem für die Anfrage der AG Gender bezüglich der Durchführung des Workshops „Meine Haltung zum Thema geschlechtliche Vielfalt, mein Weg zur professionellen Handlungsfähigkeit – Notwendigkeit zur Selbstreflexion" im Rahmen des »4. Fachtages Geschlechterbewusste Arbeit in Stuttgart – Vielfalt der Geschlechter« am 28. Oktober 2016 im Rathaus Stuttgart bedanken. Es war uns eine Freude, uns mit diesem Workshop an dem entsprechenden Fachtag beteiligen zu dürfen.

Kurze Zeit später, am 15. November 2016, hatten wir dann die Möglichkeit unser Konzept Suchtprävention durch Stressprävention – School-Life-Balance auf dem bundesweit ausgeschriebenen Fachtag des Paritätischen Gesamtverbandes »Droge sucht Schule: Prävention, Begleitung, Hilfe: Jugendsozialarbeit in der Schule« in Berlin einem breiteren Fachpublikum vorzustellen. An dieser Stelle wollen wir uns nochmals bei Dr. Thomas Pudelko vom paritätischen Gesamtverband, für sein Interesse, seine Wertschätzung geschlechtersensibler Präventionsangebote und die Einladung als Referentinnen zu diesem Thema, bedanken. Interesse an dieser Art von Prävention, den betreffenden Themen und der geschlechtssensiblen Ausrichtung wurde ebenso deutlich, wie der entsprechende Bedarf an einem solchen Angebot.

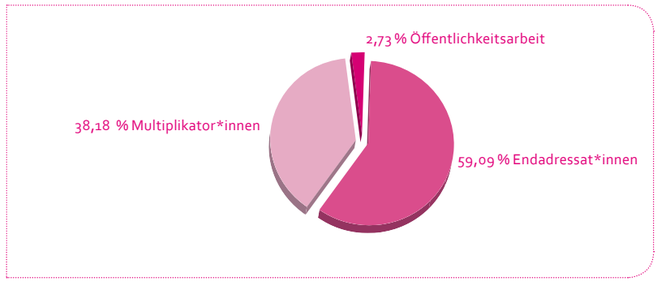
Das Mädchen.Sucht.Auswege – Jahr im Überblick:

Schwerpunkt Prävention:

Zielgruppe

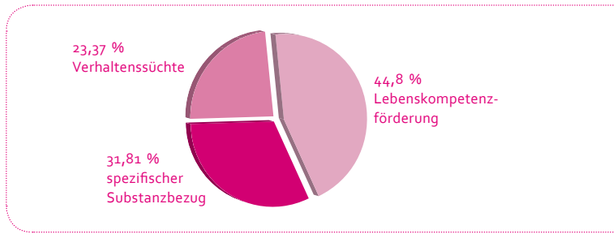
Der überwiegende Teil der Präventionsveranstaltungen richtete sich an Mädchen und junge Frauen(59,09 %), während (38,18%) Multiplikator*innen als Zielgruppe hatten. Knapp 3 % (2,73%) wurden im Bereich Öffentlichkeitsarbeit durchgeführt.

Im Jahr 2016 konnten wir so 1371 Endadressat*innen und 444 Multiplikator*innen erreichen.



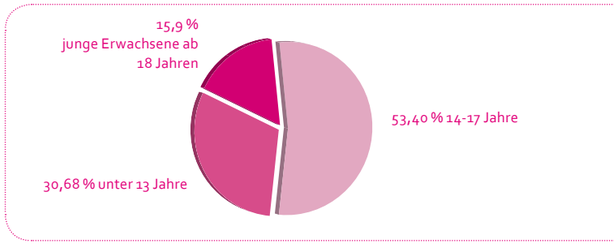
Inhaltliche Ausrichtung

Über die Hälfte (44,80%) der Veranstaltungen zielten insbesondere auf den Bereich der Lebenskompetenzförderung der jungen Mädchen und Frauen. In diesen Veranstaltungen ging es insbesondere um Ausbau und (Weiter-)Entwicklung von Kompetenzen, wie Kommunikations-, Beziehungs- und Konfliktfähigkeit, Erhöhung von Frustrationstoleranz und kompetentem Umgang mit Alltagswidrigkeiten, Stärkung von Verantwortungsbewusstsein gegenüber sich und anderen, sowie Entwicklung und Ausbau von Risikokompetenz und Konsummündigkeit im Umgang mit psychotropen Substanzen und potentiell schädlichen Verhaltensweisen. Bei 31,81% der Veranstaltungen wurde inhaltlich zudem spezifisch der Bezug zu einzelnen Substanzen hergestellt. Hierbei waren legale Substanzen, wie Alkohol und Tabak, ebenso Thema wie auch illegale Substanzen, wie Amphetamine/Speed/Methampetamin, Cannabinoide, Ectasy, Opiate und (verschreibungspflichtige) Medikamente. Inhaltlich auf Verhaltenssüchte ausgerichtet waren 23,37% unserer Präventionsveranstaltungen. Essstörungen machten davon mit 97,22% den größten Teil aus. Medienkonsum (als problematischer erlebter Umgang mit PC, Tablet, Smartphone und Co., PC Spielen und sonstiger Mediennutzung) war in 11,11% der Veranstaltungen zur Prävention von Verhaltenssüchten das Thema.



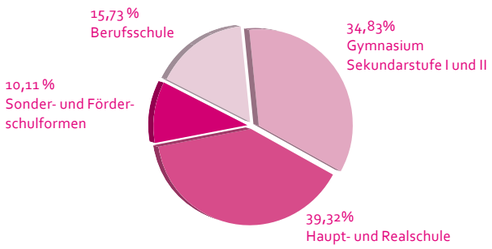
Altersstruktur

Mit 53,40% der durchgeführten Präventionsveranstaltungen erreichten wir Jugendliche zwischen 14 und 17 Jahren. Bei 30,68% der Veranstaltungen erreichten wir zudem auch Mädchen unter 13 Jahren. Mit 15,90% unserer Veranstaltungen konnten wir Junge Erwachsene ab 18 Jahren erreichen. Mit 38,18% der Präventionsveranstaltungen konnten wir Multiplikator*innen erreichen.



Schulbildung

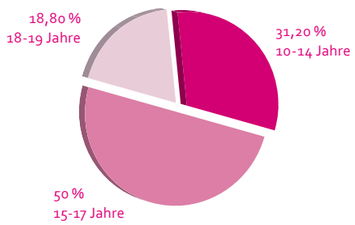
62,62% unserer Veranstaltungen fanden im Kontext Schule statt, teilweise, wie auch in den Jahren davor, in so genannten »sozialen Brennpunkten«. 34,83% der Präventionsveranstaltungen führten wir an Gymnasien (Sekundarstufe I und II) und 39,32% an Haupt- und Realschulen durch. Mit 10,11% unserer Präventionsveranstaltungen konnten wir auch Schüler*innen aus Sonder- bzw. Förderschulformen und mit 15,73% auch Berufsschüler*innen erreichen.



Schwerpunkt Beratung:

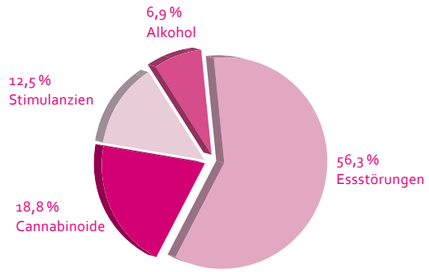
Zielgruppe

63 % der Beratungen fanden mit direkt Betroffenen statt (im Vorjahr 62%). Vergleichen wir das Verhältnis von Angehörigenberatung zu Beratungen von direkt Betroffenen, hat sich dieser Wert zum Vorjahr fast nicht verändert. So waren 37 % (im Vorjahr 38%) der Ratsuchenden Bezugspersonen (Sozialarbeiter*innen, Lehrer*innen u.a. pädagogisch tätige Personen) und Angehörige (Eltern, Geschwister, Kinder). Das Durchschnittsalter der Betroffenen lag bei 15,5 Jahren. 31,2% der Beratungen fanden mit Betroffenen bis 14 Jahren statt. 50% der wegen einer eigenen Symptomatik beratenen Mädchen waren zwischen 15 und 17 Jahren alt. 18,8% waren zwischen 18 und 19 Jahren alt.



Hauptdiagnosen

Der überwiegende Teil (56,3%) der Beratungen fand aufgrund einer Essstörung statt. Es folgen Cannabinoide (18,8%) und Stimulanzien (12,5%). Bei 44,8% der Beratungen waren (auch) andere Risikofaktoren (Schwierigkeiten bei Beziehungsgestaltung, familiäre Probleme, Selbstverletzung, Belastungen in der Schule u.a.) sowie Fragen rund um Sucht Thema.



Dauer

58,7% nahmen die Beratung einmalig, 41,3% der Beratenen nahmen das Beratungsangebot mehrmals in Anspruch.
(Basis Pat.Fak.-Zahlen 2016)

Ausblick 2017:
Auch im Jahr 2017 wird es für das Team spannend bleiben. So wird die Angebotsstruktur laufend auf Aktualität, Bedarfsorientierung, professionelle Machbarkeit wie auch anhand aktueller Forschungsergebnisse überprüft und entsprechend konzeptionell weiterentwickelt. Wir halten nach interessanten und zukunftsweisenden Projekten Ausschau und arbeiten weiterhin an der Gestaltung möglichst passgenauer Zugangswege. Nach wie vor ist es uns ein großes Anliegen, im Rahmen unserer Präventionsarbeit auf aktuelle Themen, Konsummuster und Substanzen einzugehen und immer wieder dahingehend zu unterstützen Reflektion anzustoßen. Bestenfalls gelingt es uns so gemeinsam mit unseren Adressat*innen, das Spektrum deren individueller Handlungsspielräume deutlich zu erweitern. Die bestehenden Kooperationen wollen wir selbstverständlich weiterhin fortsetzen und ggf. ausbauen.

Von der Herausforderung eine Frau zu werden

Einblicke in die Arbeit mit heranwachsenden Mädchen

Auf die Frage, welche gesellschaftlichen Erwartungen sie mit dem Thema »Frau werden« bzw. »erwachsen werden« verbinden, antwortete eine Gruppe von ca. 13 jährigen Mädchen:

- Gut, dass ich kochen lerne und putzen muss und dass ich immer so wie ich bin bleibe
- Einen Job haben und erfolgreich sein
- Arbeiten, miteinander klar kommen
- Dass ich ein schönes Leben habe und dass ich mich um meine Familie kümmere
- Freund haben, Stress haben, Pubertät
- Dass wir sauber sind und keine Haare haben an bestimmten Stellen und immer hübsch (aufgepeppt) sind
- Dass die Frauen immer auf die Kinder aufpassen müssen
- Dass ich für meine Familie da bin

Selbstbewusstsein vs. vorlaut und zickig!?

Mädchen und junge Frauen sollen eine gute Ausbildung und einen guten Job haben, sich um den Haushalt und die Familie kümmern, Kinder bekommen und dabei immer gepflegt sein und gut aussehen. Das sind (noch immer?) gesellschaftliche Rollenanforderungen, die bereits sehr junge Mädchen wahrnehmen. Daraus ergibt sich für viele Mädchen und junge Frauen die Frage: »Wie kann/soll/muss/darf ich sein? Die Gesellschaft erwartet von mir, eine Familie zu gründen und gleichzeitig Karriere zu machen? Soll ich also unabhängig und gleichzeitig anschmiegsam sein? Anscheinend soll ich sexy sein, aber bloß nicht zu sehr provozieren. Ich soll begehrenswert sein, aber ja nicht zu leicht zu haben. Und ich soll meine eigene Meinung haben und diese selbstbewusst vertreten. Vertrete ich diese aber nachdrücklich, bin ich vorlaut und zickig? Hä?« Bei vielen Mädchen und jungen Frauen führen die kontroversen Rollenanforderungen und genannte Entwicklungsaufgaben zu massiver Unsicherheit und vielen Fragezeichen.
Sie sehen sich mit der Aufgabe konfrontiert, einen anerkannten Platz in ihrer Peer-Group zu finden und erste (sexuelle) Beziehungserfahrungen zu sammeln. Zudem stellt die Ablösung von der Herkunftsfamilie eine wesentliche Herausforderung dar.
Neben dem Aufbau einer personalen Identität spielt die Entwicklung des weiblichen Körpers in der Pubertät eine zentrale Rolle. Der eigene Körper verändert sich. Gerade Mädchen und junge Frauen erleben diese körperlichen Veränderungen oft als defizitär. Sie orientieren sich an verfälschten Rollenbildern aus den unterschiedlichen Medien und deren Aussage, die immer wieder suggeriert: »Der Körper einer Frau muss schlank und makellos sein, damit sie anerkannt und erfolgreich sein kann.«

von SOPHIE HILBERER
Sozialarbeiterin (B.A.)

Mädchen und junge Frauen sind mit einer Vielzahl von Entwicklungsaufgaben und teilweise widersprüchlichen Herausforderungen konfrontiert. Zwischen Sexualisierung von Weiblichkeit, tradierten Rollenklischees und der Anforderung, einen gesellschaftlich anerkannten und trotzdem weitestgehend selbstbestimmten, wie auch bewussten Weg zu finden, haben die Mädchen und jungen Frauen die Aufgabe, ihre eigene Persönlichkeit zu entwickeln bzw. weiterzuentwickeln und das eigene Leben zu leben. Diese Balance erscheint vielen Mädchen und jungen Frauen zwischen 11 und 21 Jahren nahezu unerreichbar. Ein wesentlicher Faktor, der dieses individuelle und kollektive Empfinden von »Mangelhaftigkeit der eigenen Person« permanent unterstützt, ist der Aspekt »Schön-Sein«, den junge Menschen häufig untrennbar mit der Höhe ihres persönlichen sozialen Status verknüpft zu sehen scheinen. Insbesondere in Bezug auf Weiblichkeit stellt dieser Aspekt einen vermeintlich wesentlichen »Wert« dar. Die allseits bekannten Model-Casting-Shows sowie Werbung für Mode und Kosmetik konfrontieren Mädchen und Frauen ständig mit dem aktuell gängigen Schönheitsideal.

Sophie Hilberer im Gespräch mit einer Mädchengruppe beim School-Life-Balance-Workshop.

Auch 2016 stellten diese Themen den Schwerpunkt unserer alltäglichen Arbeit mit den Mädchen und jungen Frauen dar. In unseren Angeboten greifen wir die jeweils individuell geäußerten Bedarfe der Mädchen im Bezug auf Rollenerwartungen und das Verständnis der eigenen Identität auf. Wir bieten ihnen die Möglichkeit, vermeintliche und tatsächliche Rollenerwartungen, auch körperlicher Art, zu hinterfragen und ihnen selbstbewusst und reflektiert zu begegnen. Ein wesentlicher Aspekt stellt dabei die Förderung von Wahrnehmung und Entdeckung eigener Bedürfnisse und Interessen dar. Hiermit möchten wir die Mädchen unterstützen, ein realistisches Selbstbild zu entwickeln und somit ihr Selbstbewusstsein bzw. ihr Selbstwertgefühl stärken.

Wir bieten den Mädchen die Möglichkeit, vermeintliche und tatsächliche Rollenerwartungen, auch körperlicher Art, zu hinterfragen und ihnen selbstbewusst und reflektiert zu begegnen.

Mein Körper, meine Grenzen!?

Ein weiterer Bedarf, der auch im letzten Jahr immer wieder deutlich wurde, ist die Auseinandersetzung mit Beziehungsgestaltung zu unterschiedlichen Beziehungspartner*innen (Eltern, Freund*innen, Lehrer*innen, anderen Mädchen bzw. Jungen,...): Wie gehe ich mit Streit um? Welche Bedürfnisse habe ich in einer freundschaftlichen und/oder sexuellen Beziehung? Welche Grenzen nehme ich wem gegenüber wahr? Die eigenen (körperlichen) Grenzen hierbei (rechtzeitig) zu erkennen und adäquat nach außen zu kommunizieren, fällt den meisten Mädchen und jungen Frauen nicht leicht. Angemessen zu kommunizieren und in Konflikten handlungsfähig zu bleiben, stellt eine weitere wesentliche Entwicklungsaufgabe für unsere Zielgruppe dar. Wir möchten Mädchen und junge Frauen ermutigen, die eigene Intimsphäre zu bewahren und mit Nachdruck Grenzen zu setzen und auf die Einhaltung dieser zu bestehen. Die Mädchen sollen lernen, ihre eigene Meinung (angemessen) zu formulieren und diese nach außen hin zu vertreten. Wir möchten sie befähigen, Beziehungen aktiv selbst mitzugestalten.

Um Mädchen und Jungen gleichermaßen dabei zu unterstützen, verständnisvoll miteinander umzugehen und zu kommunizieren, gab es 2016 bereits den Workshop »Geschützte und begleitete Kommunikation zwischen Mädchen und Jungen« in Kooperation mit den Antihelden*. Ziel war es, Mädchen wie Jungen den Raum zu geben, sich über Verhaltensweisen, sexuelle Unsicherheiten und vermeintliche Vorurteile anonym auszutauschen.

Neue Risiken für Mädchen und junge Frauen? Neue Herausforderungen!?

Unser Beratungs- und Präventionsalltag gestaltet sich immer im Zusammenhang mit den Bedarfen, Herausforderungen und Spezifika unserer Zielgruppe, Mädchen und jungen Frauen. Nur so können wir Mädchen adäquat unterstützen, sie in ihrem Selbstbewusstsein stärken und ihnen Raum für individuelle und kollektive Reflexion bieten. Der Bedarf der Mädchen und jungen Frauen verändert sich im Zusammenhang mit dem gesellschaftlichen Wandel stetig. Unser Angebot muss somit regelmäßig überprüft und ggf. angepasst werden.

Im Jahr 2016 wurden zahlreiche »neue« Themen in Workshops und Trainings an uns herangetragen. Wir möchten folgende Bedarfe unserer Zielgruppe im folgenden Jahr 2017 in unser Angebot aufnehmen:

- Laut der Jim-Studie 2016 (https://www.mpfs.de/studien/jim-studie/2016/) ist die **Nutzung von Medien** für Mädchen ebenso wie für Jungen ein fester Bestandteil ihres Alltags. Dadurch verändert sich auch die **Beziehungsgestaltung** von jungen Menschen. Im virtuellen Raum die eigenen Grenzen rechtzeitig zu spüren und zu wahren stellt eine zusätzliche große Herausforderung für Heranwachsende dar. Umso wichtiger ist es für uns, den Konsum und die alltägliche Nutzung von unterschiedlichsten Medien, insbesondere im Zusammenhang mit dem Thema Beziehungsgestaltung auf die Agenda zu nehmen und auch hier adäquate geschlechtsspezifische Angebote zu schaffen. So können wir junge Menschen dabei unterstützen, ihre individuelle Mediennutzung zu reflektieren und sie bei der Entwicklung konstruktiver Nutzungsmöglichkeiten begleiten. Gleichzeitig sollen Chancen und Risiken von Medienkonsum gleichberechtigt beleuchtet und über den Umgang mit potentiell gefährlichen Phänomenen wie z.B. Cyber-Grooming (gezieltes Ansprechen und forcierter Beziehungsaufbau mit dem Ziel der Anbahnung sexueller Kontakte) und Sexting (Kommunikation über intime und sexuelle Inhalte z.B. Bildmaterial mit sexuellen und/oder pornographischen Inhalten per Mobiltelefon und Onlinedienste) aufgeklärt werden.

Im virtuellen Raum die eigenen Grenzen rechtzeitig zu spüren und zu wahren stellt eine zusätzliche große Herausforderung für Heranwachsende dar.

- Sich auszuprobieren, Grenzen zu testen, Grenzen zu überschreiten, das sind wesentliche Bestandteile des Jugendalters. Besonders aufgefallen sind uns im Jahr 2016 junge Frauen mit einem **sehr risikobereiten Konsumverhalten.** Dies bezieht sich zum einen auf schwerdosierbare Substanzen wie z.B. synthetische Cannabinoide z.B. in Form von Badesalzen und sogenannten Kräutermischungen, zum anderen auf das »blinde« Konsumieren von Substanzen, deren Wirkung der Konsumentin nicht bekannt ist. Wir beobachten zudem einen Anstieg von Konsumentinnen mit regelmäßigem Mischkonsum. Hier liegt der Fokus insbesondere auf den Aspekten Information, Safer-Use, Erweiterung individueller Handlungsfähigkeit u.a. durch den Ausbau sozialer Kompetenzen sowie Sensibilisierung für Selbstsorge.

-Deutlich wurde im letzten Jahr auch der immer größer werdende Anteil von **Mädchen und jungen Frauen mit Fluchterfahrungen** in unseren Workshops und Trainings an Schulen. Die Verbindung von Integration und Prävention wird ein neuer Bestandteil unseres Tagesgeschäftes werden. Hierfür muss eine konzeptionelle Anpassung unser Angebote stattfinden, um der besonderen Vulnerabilität und somit den besonderen Bedürfnissen dieser Zielgruppe gerecht zu werden.

- Ein weiterer gesellschaftlich relevanter Gesichtspunkt ist der adäquate Umgang mit alternativen Beziehungsmodellen und Lebensentwürfen von Endadressat*innen wie auch von Multiplikator*innen. Hierzu zählen alle Themen rund um **LSBTTIQ** (Lesbisch, schwul, bisexuell, transsexuell, transgender, intersexuell, queer). Es ist für uns selbstverständlich diese Themen fachlich und zielgruppenorientiert in unser Workshopangebot zu integrieren. Wir möchten unsere Veranstaltungen dementsprechend weiterentwickeln und adäquat anpassen.

Workshops und Trainings zur Suchtprävention

Wir führen auf Anfrage themenspezifische Workshops und Trainings an weiterführenden Schulen, in Einrichtungen der offenen Jugendarbeit und in Jugendhilfeeinrichtungen auf durch.
Alle Themen werden geschlechtersensibel und im Sinne der pädagogischen Mädchen- und Frauenarbeit durchgeführt, eine offene Haltung bzgl. religiöser, kultureller und sexueller Vielfalt ist für uns selbstverständlich.
Alle Workshops sind methodisch interaktiv und an dem Bedarf der jeweiligen Zielgruppe orientiert.
Nachfolgend ein kleiner Auszug aus unserem Workshop-Angebot:

GEFÜHLSHUNGER!?

In diesem Workshop dreht sich alles um Gefühle und Bedürfnisse von Mädchen und Frauen. Mädchen- und frauenspezifische Aspekte von Sucht werden beleuchtet, gemeinsam reflektiert und kritisch hinterfragt. Neben der Reflexion von individuellen körperlichen und seelischen Bedürfnissen und konstruktiven Möglichkeiten damit umzugehen, kann auch eine Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Essstörungen angeregt werden.

WA(H)RE SCHÖNHEIT?!? (WAHLWEISE AUCH MIT SCHWERPUNKT MEDIEN UND SCHÖNHEIT)

»Schön-Sein« ist für die meisten Mädchen und junge Frauen zentrales und in unterschiedlichen Medien permanent präsentes Thema. Der Faktor »Schön-Sein« ist oft mit dem sozialen Status junger Menschen verknüpft und wird häufig als wesentlicher »Wert« in Bezug auf Weiblichkeit betrachtet. In diesem Workshop betrachten wir den vermeintlichen Zusammenhang zwischen »Schön-Sein« und »Selbst-Wert«. Auf Wunsch ist es möglich, den Schwerpunkt dieses Workshops auf den Faktor »Medien«, (Selbst-)Darstellung von Weiblichkeit in Medien und Werbung zu legen.

WEIL ICH EIN MÄDCHEN BIN!?!

Heranwachsende Mädchen sind in unserer Gesellschaft mit vielfältigen Herausforderungen konfrontiert. Mädchen stehen vor der Aufgabe, Antworten auf Fragen, die sie bewegen, zu finden und damit ihre persönliche und individuelle Identität zu entwickeln. Gemeinsam reflektieren wir bedeutsame Aspekte der weiblichen Identitätsbildung und hinterfragen Rollenbilder und die damit einhergehenden Erwartungen in der Gesellschaft.

ROLLENVIELFALT?! JA, KLAR!

Im Rahmen dieses Workshops wollen wir Raum für offene Fragen zu (sexuellen) Rollenvorstellungen und Klischees bieten. Warum uns Rollenbilder prägen und wie wir konstruktiv mit Unterschieden umgehen, Ungleichbehandlung abbauen und unsere persönlichen Stärken und Neigungen (weiter-)entwickeln können, darf in diesem Kontext reflektiert und diskutiert werden. Langweilig? Gibt's nicht! »Ich bin gut so, wie ich bin!« ist im besten Fall für jedes der Mädchen bzw. für jede der jungen Frauen das Fazit am Ende dieses Workshops.

FACEBOOK, YOUTUBE UND CO. – CHANCEN UND RISIKEN INTENSIVER MEDIENNUTZUNG

Die moderne Medienvielfalt birgt eine Vielzahl neuer Möglichkeiten, Chancen und Herausforderungen für Identitätsentwicklung, (Selbst-)Darstellung, Rolleninterpretation und individueller sowie eigenverantwortlicher Lebensgestaltung. Der Umgang mit der vielfältigen Flut an Information, die Wirkung vermittelter Rollenklischees, mädchen- und frauenspezifische (Risiko-) Faktoren der Mediennutzung (Sexting, Onlinedating-Apps, Cybermobbing und Selbstdarstellung über Instagram, Youtube und Co.), der alltägliche Charakter und die ständige Verfügbarkeit virtueller Existenz und sozialer Medien, der die Abgrenzung zu den einzelnen technischen Errungenschaften und Plattformen so schwierig macht, werden im Rahmen dieses Workshops thematisiert, diskutiert und reflektiert.

»RAUSCH AB!« - EIN PRÄVENTIVES TRAINING ZU DEN THEMEN SUCHT UND GEWALT

Das über ein Schulhalbjahr einmal wöchentlich stattfindende Intensivtraining enthält und verknüpft wesentliche Elemente aus Sucht- und Gewaltprävention.
Das Angebot ist für geschlechtshomogene Gruppen (für Mädchen/junge Frauen oder Jungen/junge Männer) im Alter von 14 bis 21 Jahren konzipiert. Inhaltich werden an individuelle Konsumerfahrungen der Jugendlichen angeknüpft und Lebenskompetenzen gefördert.

ANA, MIA UND CO. (ESSSTÖRUNGEN)

In diesem Workshop werden Informationen, Hintergründe und mögliche Entstehungsfaktoren unterschiedlicher Essstörungen vermittelt. Wir bieten Raum für einen intensiven Austausch über individuelle Erfahrungen mit problematischem Essverhalten, Diätdruck und Fitnesswahn. Auch Themen wie »Der weibliche Körper«, »Schönheitsideal« und »Ausgewogene Ernährung vs. Essstörung« können im Rahmen dieses Workshops und je nach Bedarf der Teilnehmenden einfließen.

SUBSTANZSPEZIFISCHE WORKSHOPS

Diese Workshops knüpfen an den Konsumerfahrungen von Mädchen und jungen Frauen in ihrer Lebenswelt an. Gemeinsam reflektieren wir diese und hinterfragen Konsummündigkeit im Bezug auf gesellschaftliche Standards.
Workshops sind zu folgenden Substanzen möglich:

- Rauchen, Shisha, E-Zigaretten
- Alkohol
- Legal Highs (Badesalz, Kräutermischungen & Co.)
- Sonstige Substanzen wie Cannabis, Partydrogen etc.

Mitarbeiterinnen

Ehrenamtlicher Vorstand

Dr. Bettina Grözinger
Rechtsanwältin

Laura Halding-Hoppenheit
Gastronomin

Ruth Schirmeister
Dipl.-Designerin

Geschäftsführung

Ulrike Ohnmeiß
Dipl. - Pädagogin

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA

Violeta Hristova-Mintcheva
Dipl.-Psychologin
Leitung

Regine Lehnig
Dipl.-Sozialarbeiterin

Anja Schubert
Dipl.-Sozialpädagogin

Karin Boeckh
Dipl.-Psychologin

Bettina Schöpke
Dipl.-Sozialpädagogin

Carolin Keppler
Sozialarbeiterin (B.A.)

Kristin Osterholz
Sozialarbeiterin (B.A.)

Elena Roykov
Bildende Künstlerin

Verwaltung

Brigitte Wagner
Verwaltung / Finanzen
Leitung

Elke Abele
Buchhalterin

Ingrid Keilbach
Verwaltungsangestellte

Betreutes Wohnen MARA & WILMA

Stephanie Biesinger
Dipl.-Sozialpädagogin
Leitung

Viktoria Kudec
Sozialarbeiterin (B.A.)

Alena Schumacher
Sozialarbeiterin (B.A.)

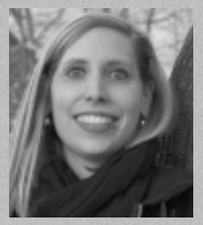
Franziska Rauscher
Sozialarbeiterin (B.A.)

Melanie Roos
Sozialarbeiterin (B.A.)

Julia Dominke
Auszubildende DHBW

Ann-Kathrin Goeker
Auszubildende DHBW

Mädchen.Sucht.Auswege - Flexible Suchtberatung und Prävention für Mädchen



Laura Reidenbach
Sozialarbeiterin (M.A.)

Sophie Hilberer
Sozialarbeiterin (B.A.)

Weitere Mitarbeiterinnen

Beratungsstelle:
Annegret Drescher Dipl.-Psychologin
Melanie Gärtner Dipl.- Pädagogin
Doris Gohl Ergotherapeutin (Garten)
Hannelore Köhler Dipl. - Sozialpädagogin
Janina Volz Dipl. - Sozialpädagogin
Christa Wenzelburger Dipl. - Sozialarbeiterin
Eliza Mintcheva Studentin
Vanessa Ruppert Praktikantin

Mädchen.Sucht.Auswege:
Madeleine Becker und Juliane Schick Praktikantinnen

Betreutes Wohnen:
Stephanie Freudlsperger Sozialarbeiterin (B.A.)
Lara Rösler Erziehungswissenschaftlerin (B.A.)
Lisa Stilz Auszubildende DHBW

Blagica Jerkovic Reinigungsfachfrau
Zorka Buco Reinigungsfachfrau

LAGAYA on tour

»Wenn du etwas erreichen willst, was du noch nie geschafft hast,
musst du etwas tun, was du noch nie gemacht hast.«
Unser erstes Mal beim 3D-Schwarzlicht-Minigolf – Und wir würden es wieder tun =)

DANKE!

Wir möchten uns sehr herzlich bei allen bedanken, die uns auch im Jahr 2016 durch Zuschüsse, Stiftungszuwendungen, Kostenübernahmen, Bußgeldzuweisungen, Geld- und Sachspenden sowie durch Mitgliedsbeiträge dabei unterstützt haben, suchtmittelabhängigen Mädchen und Frauen zu helfen:

- Landeshauptstadt Stuttgart , Sozialamt
- Land Baden-Württemberg
- Der Paritätische Wohlfahrtsverband
- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg
- Sozialämter
- Jobcenter
- Regionale Fördergemeinschaft der Krankenkassen Stuttgart-Böblingen (KK)
- Projekt »Trotz Alter«: BW-Stiftung über Gesundheitsamt Stuttgart
- Projekt »Entwicklung eines Online Schulungsmoduls«: Der Paritätische Baden-Württemberg
- Projekt »bella«: Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) und Europäischer Hilfsfonds für die am stärksten benachteiligten Personen (EHAP)

- Alfons W. Gentner Verlag
- Biohof Braun
- Die Brücke e.V. - Verein für Menschen am Rande
- Eduard-Pfeiffer-Stiftung
- Hilfe für den Nachbarn e.V.
- Daniela Jüssen, EDV-Beratung und Softwareentwicklung
- Inga e.V.
- KiNiKi gAG
- netpix ltd. Corinna Kammerer
- Robert Bosch GmbH
- SISTERS – für den Ausstieg aus der Prostitution! e.V.
- Staatliche Toto-Lotto GmbH Baden-Württemberg (Glücksspirale)
- Ernst Strecker GmbH & Co.KG, Floristenbedarf
- SWSG
- UWS Druckerei

Des Weiteren danken wir sehr herzlich allen Mitfrauen unseres Trägervereins, ganz besonders unseren Vorstandsfrauen, den Richter*innen am Amtsgericht Stuttgart sowie den zahlreichen Einzelpersonen, die für uns gesammelt und gespendet haben.

Seit über 30 Jahren Suchthilfe für Mädchen und Frauen.

LAGAYA
Verein zur Hilfe suchtmittelabhängiger Frauen e.V.
Katharinenstraße 22
70182 Stuttgart
Tel: 0711 / 640 54 90
Fax: 0711 / 607 68 60
kontakt@lagaya.de
www.lagaya.de