

SCHWERPUNKTTHEMA DIESER AUSGABE:



Im Kreislauf von Gewalt und Sucht

GeSA – EIN REGIONALES KOOPERATIONSMODELL ZUR UNTERSTÜTZUNG VON FRAUEN IM KREISLAUF VON GEWALT UND SUCHT

Ein Beitrag von Petra Antoniewski

Wenn Frauen eine Gewalterfahrung offenbaren, sehen sie sich nicht selten mit Vorurteilen, negativen Zuschreibungen und Bagatellisierungen konfrontiert – nicht immer laut ausgesprochen, aber als latente Haltung deutlich spürbar. Auf in der Regel durch Täterstrategien schon gut bereiteten Boden fallen vor allem Schuldzuweisungen:



„Sie wird schon einen Anteil daran haben, dass ihr das passiert ist!“

Es ist neben der entsetzlichen Angst und der Scham eben genau dieses Gefühl einer wie auch immer gearteten Mitschuld, das Frauen so lange in ihrem Leid gefangen hält und die Inanspruchnahme von Hilfe so schwierig macht.

WAS ABER, WENN DIESELBE FRAU ZUSÄTZLICH VON EINER SUCHTMITTELPROBLEMATIK BETROFFEN IST?

Es braucht nicht viel Phantasie um sich vorzustellen, wie hoch die Hürde sein muss, sich mit dieser zusätzlichen Betroffenheit zu offenbaren. Missbräuchlich oder abhängig

konsumierende Frauen erfahren viel stärker als Männer gesellschaftliche Ächtung und Ausgrenzung. Sucht wird Männern zugestanden. Süchtige Frauen widersprechen dem geschlechtsspezifischen und traditionell geprägten Rollenbild. Dabei erfolgt der Rückgriff auf ein Suchtmittel nicht selten in der Folge einer Gewalterfahrung. Denn kurzfristig gesehen, gibt es kaum eine wirksamere Alternative, die so gut geeignet wäre, um dem unerträglichen Druck, belastenden Erinnerungen an das Geschehen oder Gefühlen von Angst wenigstens für einen Moment entfliehen zu können. Von Gewalt im sozialen Nahraum betroffen sind aber besonders häufig Frauen. Und so ist es nicht verwunderlich, dass es eben auch Frauen sind, die sich im Kreislauf von Gewalt und Sucht wiederfinden.

Dass diese doppelte Betroffenheit oft nicht zum Thema wird, wird außer durch die Angst vor zusätzlicher Stigmatisierung auch dadurch begünstigt, dass an der Versorgung Betroffener zwei in der Regel unabhängig voneinander agierende Hilfesysteme beteiligt sind. Als professionelle Unterstützerin in einer Frauenberatungsstelle weiß ich von der Gewaltbetroffenheit meiner Klientin, nicht zwangsläufig aber auch von ihrer Suchtproblematik. Als TherapeutIn einer Suchtklinik habe ich Kenntnis von der Suchterkrankung meiner Patientin, nicht unbedingt aber von ihrer Gewaltbetroffenheit.

Aber auch wenn die Dualproblematik offen ist, gestaltet sich der Zugang zu angemessener Hilfe schwierig. Frauenhäuser und spezialisierte Beratungsstellen können Sicherheit bieten, die Beendigung und Aufarbeitung der Gewalterfahrung unterstützen, müssen aber schnell feststellen, dass bei Fortsetzung des Suchtmittelkonsums durch die Klientin notwendige Schritte nicht gemacht werden können und mühsam erarbeitete Veränderungen nicht von Dauer sind.



Petra Bofk, pixelio.de

Fachinformationsdienst zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und Kinder in Mecklenburg-Vorpommern

INHALT

Neu in M-V:
Bundesmodellprojekt GeSA 01

Der Teufelskreis von Traumatisierung und Suchterkrankung 04

Im Interview:
Suchtkrankenhilfe in Rostock 06

Aufbau eines Frauenhauses in Tansania 09

SeLA - Selbstbestimmt arbeiten und leben 11

Informationen ab 11

IMPRESSUM

Herausgeberin:
Frauen helfen Frauen e.V. Rostock
Ernst-Haeckel-Str. 1
18059 Rostock
Tel. (0381) 44 030 77
www.fhf-rostock.de

Redaktion:
Ulrike Bartel
Gisela Best
Tel. (0381) 40 10 229
cora@fhf-rostock.de

Satz und Druck:
Altstadt-Druck, Rostock

Rechte:
Alle Rechte liegen bei der Herausgeberin.
Für namentlich gezeichnete Beiträge sind die AutorInnen selbst verantwortlich.
Für unaufgefordert eingesendete Texte und Fotos wird keine Haftung übernommen.

Finanzierung:
Die Herausgabe von CORAktuell wird finanziell unterstützt durch das Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales M-V

CORAktuell erscheint unregelmäßig drei- bis viermal im Jahr. Bestellungen bitte an die Herausgeberin richten.

ALSO ERST DIE SUCHT IN DEN GRIFF BEKOMMEN?

Der Behandlung der Suchterkrankung Priorität einzuräumen, funktioniert in der Regel ebenso wenig. Die Schwere der Traumafolgen, das besondere Sicherheitsbedürfnis und die psychische Instabilität Betroffener stehen einem Behandlungserfolg entgegen. Zwar gibt es bereits Fachkliniken, die sich auf die Behandlung gewaltbetroffener Frauen mit Suchterkrankung spezialisiert haben, allerdings nur an wenigen Standorten. Eine Herauslösung aus dem gewohnten Umfeld mag zwar auf den ersten Blick auch im Sinne der Unterbrechung der Gewalt sinnvoll erscheinen, stellt jedoch für viele Frauen z.B. wegen der Verantwortung für Kinder oder der Angst vor Verlust an Kontrolle und Orientierung keine Alternative dar. In stationären Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe sehen sich die Frauen aber nicht selten einer deutlichen Dominanz von Männern ausgesetzt, von denen ein nicht geringer Anteil unter dem Einfluss von Alkohol oder Drogen selbst Täterverhalten gezeigt hat. Das Setting, vorrangig die Behandlung in Gruppen, bietet von Gewalt betroffenen Patientinnen dann keinen ausreichenden Schutz und nicht die notwendige Sicherheit. Zugleich reichen die Ressourcen Kliniken der Suchtkrankenhilfe aber nicht aus, neben der störungsspezifischen Behandlung zusätzliche individuelle, traumaspezifische und auf die Gewalterfahrung bezogene Angebote zu unterbreiten. Ein weiteres Problem ist das Fehlen einer gewaltspezifischen Nachsorge, die Patientinnen dabei unterstützt, nach erfolgter Behandlung ein gewaltfreies, unabhängiges und eigenverantwortliches Leben zu gestalten.

Dennoch eine angemessene Versorgung gewaltbetroffener Patientinnen unter den gegebenen Bedingungen zu gewährleisten, erfordert von beiden Systemen neben einer hohen Sensibilität für die jeweils andere Thematik und entsprechender fachlicher Qualifikationen zusätzliche zeitliche und personelle Ressourcen für die individuelle Betreuung und eine funktionierende Vernetzung.

Voraussetzungen dafür zu schaffen, ist die Grundidee des Bundesmodellprojektes „GeSA“.

Es geht um den Aufbau eines möglichst breiten regionalen Verbundes, dem die klassischen Einrichtungen

der Suchtkrankenhilfe, das Unterstützungssystem der Anti-Gewalt-Arbeit ebenso wie Einrichtungen des Gesundheitssystems, öffentliche Institutionen und andere soziale Einrichtungen angehören sollten.

Breit gefächerte und teilweise recht unspezifische Symptome und Folgen sind typisch sowohl für die Gewaltbetroffenheit als auch für die Suchterkrankung. Was für betroffene Frauen gilt, gilt ebenso für viele professionelle UnterstützerInnen: Es ist oft nicht ohne weiteres möglich, die unterschiedlichen Probleme/Symptome auf physischer, psychischer und sozialer Ebene in einen möglichen Zusammenhang mit einer Gewalterfahrung und dem Konsum von Suchtmitteln zu bringen. Und selbst dann, wenn betroffene Frauen diesen Zusammenhang kennen oder erahnen, gibt es eben gute Gründe dafür, sich nicht zu offenbaren. Diese Konstellation führt u.a. dazu, dass in die Begleitung und Unterstützung Betroffener ganz unterschiedliche Professionen und Institutionen involviert sind.

EIN WESENTLICHES ZIEL VON „GeSA“ IST ES, DIE BETEILIGTEN ZUSAMMEN ZU FÜHREN.

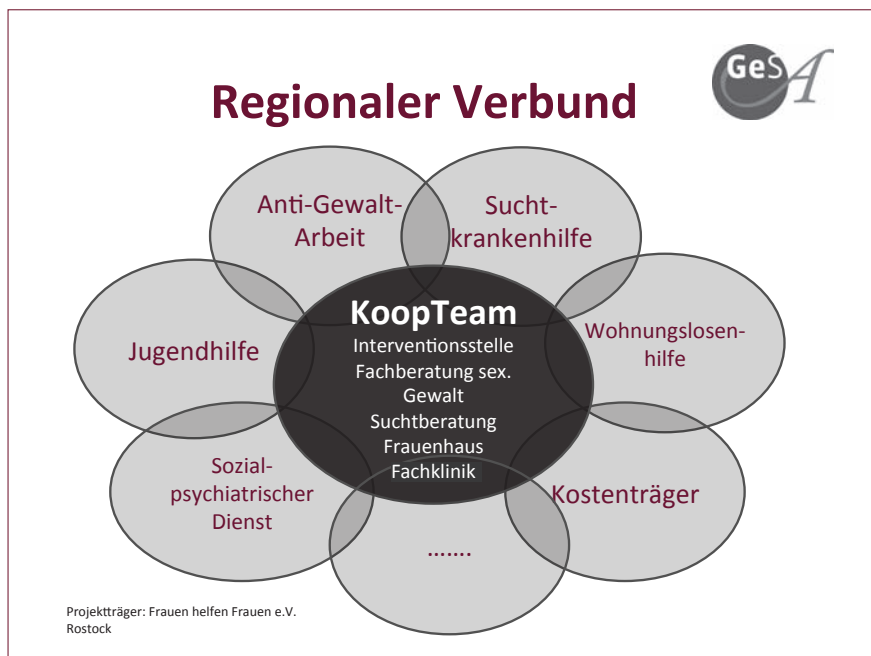
Es geht darum, Kenntnis voneinander zu erhalten und von den jeweiligen Möglichkeiten und Ressourcen der unterschiedlichen Einrichtungen zu erfahren und zu profitieren. Ein weiteres



Das Rostocker KoopTeam von GeSA (u.l.): Anja Trautmann, Karin Wien, Birgit Kähler, Petra Antoniewski, Christine Voß

Anliegen des Projektes ist die Vermittlung von Basiswissen und die Sensibilisierung aller Beteiligten für die Themen Gewalt-Sucht-Traumatisierung und deren genderspezifische Aspekte. Dies ist eine wichtige Voraussetzung dafür, eine mögliche Betroffenheit zu erkennen und auf daraus resultierende besondere Herausforderungen und Bedürfnisse angemessen reagieren zu können. Ein nächster Schritt wäre, über gemeinsame Fallbesprechungen vorhandene Ressourcen miteinander zu verknüpfen bzw. zu ergänzen.

Dahinter steckt auch die Idee der „schrägen Wege“ – wenn es also nicht funktioniert, der Behandlung einer einzelnen Problematik oder eines einzelnen Symptoms Priorität einzuräumen, ist es dann möglich, unterschiedliche Angebote zeitgleich miteinander zu kombinieren? Und ist es möglich, Behandlungs- und Unterstützungsangebote auf die Bedürfnisse betroffener Frauen zuzuschneiden und nicht umgekehrt,





DER EXPERTINNENBEIRAT



Das Stralsunder KoopTeam von GeSA (v.l.): Beatrix Bähr, Petra Antoniewski, Marianne Wallis, Nadine Bombich, Hanka Schmidt und der „Kollege Hund“ (Charlie)

Frau Prof. Dr. Kavemann

Frau Dr. Körtner

Frau Prof. Dr. Winkler

deren Bedürfnisse entlang vorhandener Strukturen und standardisierter Abläufe umzudefinieren?

„GeSA“ IST IM JANUAR 2015 GESTARTET.

Die Umsetzung des Projektes erfolgt auf zwei Arbeitsebenen. Die erste Ebene ist die der Kooperationsteams Rostock und Stralsund, die sich aus jeweils 5 Vertreterinnen der stationären und ambulanten Suchtkrankenhilfe sowie der Anti-Gewalt-Einrichtungen in den Regionen zusammensetzen.

Die Kooperationsteams sind sozusagen das Herzstück des Projektes und zeichnen für den inhaltlichen und organisatorischen Ablauf verantwortlich. Die zweite Ebene ist die der regionalen Netzwerke mit weiteren Aktiven aus beiden Arbeitsbereichen und deren Peripherie (ca. 10 Institutionen je Region). Auf dieser Ebene werden im Verlauf des Projektes mind. 10 Fachforen stattfinden. Für die NetzwerkpartnerInnen besteht die Möglichkeit, GastgeberIn eines solchen Forums zu sein und die eigene Einrichtung und das Arbeitskonzept vorzustellen. Die Fachforen dienen außerdem dem fachlichen Austausch und anonymisierten Fallbesprechungen.

DER EXPERTINNENBEIRAT

Die Arbeit auf beiden Ebenen wird durch einen Expertinnenbeirat begleitet, der die wissenschaftliche Perspektive einbringt, fachlich berät und die geplante Selbstevaluation begleiten wird. Wir freuen uns, für die Mitwirkung im Expertinnenbeirat Prof. Dr. Kavemann, Soziologin am Sozialwissenschaftlichen FrauenForschungsInstitut Freiburg, Dr. Körtner, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Oberärztin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Jüdischen Krankenhaus Berlin, sowie

Prof. Dr. Winkler, Dipl. Psychologin, Professorin an der Technischen Hochschule Regensburg, Fakultät Angewandte Sozial- und Gesundheitswissenschaften, gewonnen zu haben.

Die geplante Evaluation richtet sich einmal an die MitarbeiterInnen der beteiligten Einrichtungen und soll Aussagen darüber ermöglichen, ob und in welcher Form die Arbeitsweise der jeweiligen Einrichtung, die Handlungssicherheit und -kompetenz im Umgang mit betroffenen Frauen sowie die Qualität der Kooperationen durch „GeSA“ eine Veränderung erfahren haben. Zum anderen möchten wir nach Möglichkeit die unterschiedlichen Zugänge zu betroffenen Frauen nutzen, um zu erfahren, von welchen Interventionen und Unterstützungsmöglichkeiten sie tatsächlich profitieren konnten und auch an welchen Stellen sie sich nicht gesehen und unterstützt fühlten.

„GeSA“ wäre kein Bundesmodellprojekt, wenn es nicht auch um die Frage der Übertragbarkeit der Erfahrungen auf andere Regionen ginge und um die mögliche Ableitung allgemeingültiger Empfehlungen, wenn es um die Versorgung von einer Dualproblematik betroffener Frauen geht. Die Erfahrungen aus der Zusammenarbeit innerhalb des Projektes sollen dokumentiert werden, mögliche Handlungsempfehlungen abgeleitet werden und

neben grundlegendem Basiswissen in die Erarbeitung eines Praxishandbuches einfließen. Und natürlich ist zum Ende des Projektes ein bundesweiter Fachkongress geplant, auf dem die Ergebnisse präsentiert werden. Aber das ist Zukunftsmusik – noch stehen wir ganz am Anfang, vor einem Berg Arbeit.

DAS PROJEKT BEFINDET SICH GEGENWÄRTIG IN DER AUFBAUPHASE.

Diese wird mit dem jeweils ersten gemeinsamen Treffen der regionalen Netzwerke im Juni/Juli 2015 in Rostock und Stralsund abgeschlossen sein. Wir sind mit unserem Anliegen bei der Akquise von NetzwerkpartnerInnen nur selten auf verschlossene Türen gestoßen. Wenn, dann war ein Argument, dass die Zielgruppe zu klein sei und der Gewinn für die Einrichtung zu gering, um den Arbeitsaufwand zu rechtfertigen. Das mag so sein. Auch in meinem Arbeitsalltag ist es nicht die Mehrheit der Klientinnen, die von sexualisierter Gewalt und einer Suchtmittelproblematik betroffen ist. Und dennoch, hätte mich jemand



vor der intensiven Auseinandersetzung mit der Thematik nach konkreten Zahlen zu Betroffenen gefragt, hätte ich die Achseln gezuckt. Für 2014 würde mir das nicht mehr passieren. Ich habe begonnen, anders hinzuschauen, anders nachzufragen – ich denke die Möglichkeit einer Dualproblematik mit. Und ich habe bei meinen Klientinnen oft Erleichterung erlebt, wenn sie daraufhin angesprochen wurden. Eine Klientin sagte mir, sie sei so entlastet, nicht mehr diese wahnsinnige Anstrengung unternehmen zu müssen, um ihren Alkoholkonsum vor mir zu verbergen. Mit dieser Erfahrung schein ich nicht so ganz allein zu stehen: „GeSA“ ist noch nicht in die Arbeitsphase gestartet und es gibt bereits erste Anfragen nach Fallbesprechungen und Kooperationen, die es ohne einen Anstoß zur Auseinandersetzung mit dieser Problematik möglicherweise nicht gegeben hätte.

Ich bin optimistisch genug, davon überzeugt zu sein, dass eine Vernetzung der vielseitigen Ressourcen vor Ort zu einer Verbesserung der Situation betroffener Frauen führen wird. Ich bin aber auch realistisch genug, um voraus zu sehen, dass wir an Grenzen stoßen werden. Es werden sich Lücken in der Versorgung auftun, für deren Schließung es neben einer guten Vernetzung, Fachkompetenz und Engagement zusätzlicher personeller und zeitlicher Ressourcen bedarf. Mit anderen Worten: irgendjemand wird spätestens nach 2017 Geld in die Hand nehmen müssen!

Weitere Informationen über die Mitglieder im Regionalverbund der Hansestadt Rostock und im Regionalverbund Hansestadt Stralsund, sowie Projektinformationen zu GeSA erhalten Sie unter: www.fhf-rostock.de

ZUR AUTORIN



Petra Antoniewski
Dipl. Sozialpädagogin,
Sozialtherapeutin Sucht –
GeSA Projektleiterin
Fachberatungsstelle gegen
sexualisierte Gewalt Rostock
Ernst-Haeckel-Str. 1
18059 Rostock
0381.440 32 90
Petra.Antoniewski@fhf-rostock.de

DER TEUFELSKREIS VON TRAUMATISIERUNG UND SUCHTERKRANKUNG

WELCHE HILFE WIRD GEBRAUCHT?

Die Arbeit im Modellprojekt GeSA wird von einem bundesweiten ExpertinnenBeirat begleitet, in dem Wissenschaftlerinnen aus den Bereichen der Suchtkrankenhilfe und der Anti-Gewalt-Arbeit mitwirken. Dr. med. Katrin Körtner ist Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und seit 2010 Oberärztin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Jüdischen Krankenhaus Berlin. Sie ist Mitglied im GeSA-ExpertinnenBeirat.

Ein Beitrag von Dr. med. Katrin Körtner

Menschen mit Suchterkrankungen, vor allem drogen- oder mehrfachabhängige Frauen, haben in ihrer Kindheit und Jugend häufig schwere Vernachlässigung, emotionale, körperliche und sexuelle Gewalt erlitten. 30-50% der Männer und 50-80% der Frauen mit Alkohol- bzw. Drogenabhängigkeit berichten über mindestens eine Form früher körperlicher oder sexueller Gewalterfahrung, emotionale Vernachlässigung. Und Bindungstraumatisierungen scheinen noch häufiger vorzukommen, vor allem in suchtblasteten Familien.

Frühe traumatisierende Erlebnisse erhöhen die Anfälligkeit für psychische Krankheiten im Erwachsenenalter, bei Suchterkrankungen ist von einem 3-7-fach erhöhten Risiko auszugehen. Außerdem steigt die Gefahr, später selbst Gewalt auszuüben oder sich in gewaltprägte Beziehungen zu begeben.

Weiterhin leiden etwa 25-50% der Frauen und 15-25% der Männer mit einer Alkohol- bzw. Drogenabhängigkeit an den Symptomen einer sog. posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS), welche durch quälendes Wiedererleben des Traumas in Form von Träumen, Bildern, Gedanken und Gefühlen geprägt ist, verbunden mit Ängstlichkeit, Reizbarkeit, Schlafstörungen sowie mit emotionaler Taubheit, Misstrauen, Interessenverlust und vielfältigen Strategien, die Erinnerungen an traumaassoziierte Ereignisse zu vermeiden.

Nicht selten findet sich auch das Bild einer Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS). Die meisten Betroffenen leiden zumindest an Stimmungsschwankungen, Selbstabwertung, Impulsivität und Anspannungszuständen mit selbstverletzendem Verhalten. Der Konsum

von Suchtmitteln scheint eine Form der Selbstmedikation zu sein, indem durch den Rausch das Wiedererleben unangenehmer Gefühle und Anspannungszustände entweder unterdrückt oder das Erleben positiver Emotionen und intimer Kontakte überhaupt erst möglich werden.

Hierdurch werden Entzugsbehandlungen sowie eine langfristige Abstinenz deutlich erschwert. Betroffene Frauen haben aufgrund der seelischen Beschwerden wenig Ressourcen, sich aus Missbrauchsbeziehungen zu befreien, die anhaltenden Gewalterfahrungen wiederum sind aufrechterhaltende Faktoren des Substanzkonsums und der psychischen Erkrankungen. Auch die Prognose ist bei Menschen mit Suchterkrankung und zusätzlicher Traumatisierung signifikant schlechter, es kommt häufig zu Therapieabbrüchen, der Aufbau einer therapeutischen Beziehung ist erschwert, es liegen mehr soziale und gesundheitliche Probleme, sowie verschiedene sich gegenseitig verstärkende psychische Erkrankungen vor.

Die medizinischen Hilfsangebote, insbesondere die stationären, die zu

Beginn der Behandlung meist notwendig sind, berücksichtigen leider wenig die speziellen Problemkonstellationen und Bedürfnisse der an Gewalterfahrung und Sucht leidenden KlientInnen.

Die Einrichtungen für den qualifizierten Entzug und für weitere Entwöhnungsbehandlungen haben häufig ein striktes Regelwerk, welches den ausgeprägten Kontroll- und Autonomiebedürfnissen traumatisierter Menschen widerspricht, es gibt zu wenig integrative Therapieansätze, das heißt die KlientInnen erhalten zwar eine suchtspezifische Therapie, erlernen jedoch keine alternativen Strategien, die helfen, ihre Beschwerden anders als durch Substanzkonsum zu regulieren. Auch die Aufklärung über das komplexe Wechselspiel von Traumatisierung und Substanzkonsum kommt oft zu kurz, einschließlich der Würdigung von Bewältigungsstrategien, die im Kontext der Gewalterfahrung zwar sinnvoll waren, sich längerfristig aber ungünstig auf Gesundheit und Lebensqualität auswirken. Nicht zuletzt ist die Schulung des Personals im Suchthilfesystem bzgl. des Umgangs mit KlientInnen mit früherer oder aktueller Gewalterfahrung immer noch unzureichend. Selbst seit Jahren wiederholt behandelte suchtkranke KlientInnen werden selten nach Gewalterfahrungen oder PTBS spezifischen Symptomen gefragt. Gründe hierfür sind u.a. Berührungsängste und Sorgen darüber, etwas „aufzuwühlen“, auch fehlen Kenntnisse über praktische Hilfsmaßnahmen bei häuslicher Gewalt.

Trauma- oder Borderlinespezifische Therapieangebote wiederum haben oft lange Wartezeiten, erfordern in der Regel geordnete Wohn- und Finanzverhältnisse, eine sichere Lebenssituation ohne Täterkontakt sowie eine stabile Abstinenz, insgesamt ein Funktionsniveau, welches für viele Betroffene mit

schwerer Suchtkrankheit, Traumatisierung und/oder Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) kaum erreichbar ist.

Am Jüdischen Krankenhaus in Berlin hat uns die oben geschilderte Problematik dazu bewogen, eine alternative stationäre Behandlung zu konzipieren. Auf unserer Psychotherapiestation wird ein niedrigschwelliges 3-6 wöchiges Therapieprogramm angeboten, welches insofern integrativ ist, als die KlientInnen an bis zu drei aufeinander abgestimmten Therapiesträngen (Sucht, Traumatisierung, emotionale Instabilität/BPS) teilnehmen können. Stationäre Diagnostik und Entzugsbehandlung können übergangslos vorschaltet sein.

Neben verhaltenstherapeutischen suchtspezifischen Gruppen, werden auf den Prinzipien der von Marsha M. Linehan entwickelten Dialektisch-Behavioralen-Therapie (DBT), eine Basisgruppe (Aufklärung über BPS), eine Achtsamkeitsgruppe (Erlernen des Prinzips von Achtsamkeit mit Übungen) sowie eine Skillsgruppe (Erkennen von Anspannungszuständen/Suchtdruck, Erlernen alternativer Verhaltensstrategien, sog. „Skills“) angeboten. Die KlientInnen füllen täglich „Diary Cards“ aus, in denen Therapiefortschritte, psychisches Befinden, Problemverhalten etc. festgehalten werden und erlernen Verhaltensanalysen zur Interpretation und Neugestaltung problematischer Gefühls- und Verhaltensmuster.

Der „Traumastrang“ beinhaltet die Gruppenpsychotherapie „Sicherheit finden“ von Lisa Najavits für Menschen mit Traumatisierung und Substanzmissbrauch, eine Psychoedukationsgruppe zur Aufklärung über Trauma und PTBS sowie eine psychodynamisch orientierte Gruppe zur Kommunikationsförderung. Das Konzept ist getragen vom Ansatz, einen Schutzraum zu geben, Ressourcen und Eigenverantwortung zu fördern, zukunftsorientiert zu handeln,

ZUR AUTORIN



Dr. med. Katrin Körtner
Jüdisches Krankenhaus
Berlin, Leitung der Station für
Suchterkrankungen sowie der
Psychotherapiestation
www.juedisches-krankenhaus.de

die persönliche Sicherheit zu erhöhen sowie die bisherigen Bewältigungsversuche zu würdigen und insgesamt zu entpathologisieren.

Neben den psychotherapeutischen Ansätzen kommt der Organisation der Nachsorge eine große Bedeutung zu, einschließlich der Koordination verschiedener Hilfseinrichtungen sowie der praktischen Unterstützung von Frauen in missbräuchlichen Beziehungen.

Um den komplexen Teufelskreis von Traumafolgen und Suchterkrankung zu durchbrechen, sowie suchtkranke, von häuslicher Gewalt betroffene Frauen zu schützen und zu unterstützen, bedarf es der strukturellen Vernetzung verschiedener Wissen-, Erfahrungs- und Arbeitsbereiche. Dies gestaltet sich in der Praxis oft schwierig.

GeSA versucht neue Ansätze der Zusammenarbeit und Koordination zu entwerfen, zu erproben und zu etablieren und ich freue mich, diese Arbeit durch mein theoretisches und praktisches Wissen hoffentlich unterstützen zu können.

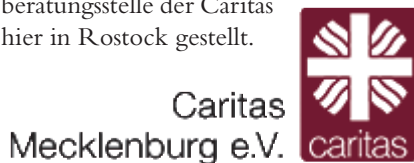


IM INTERVIEW: SUCHTKRANKENHILFE IN ROSTOCK

CORAktuell sprach mit Christine Voß, Dipl. Sozialpädagogin, Sozialtherapeutin Sucht. Sie arbeitet bei der Caritas Mecklenburg e.V im Fachdienst Suchtkrankenhilfe in Rostock und Anja Trautmann, Diplom Pädagogin, Sozialtherapeutin Sucht. Sie ist bei der Evangelischen Suchtberatung Rostock gGmbH in Rostock tätig. Beide bereichern das Rostocker KoopTeam von GeSA.

► **CORAktuell:** Wie sind Sie zu dem Projekt gekommen und was hat Sie daran interessiert bzw. zur Mitarbeit motiviert?

► **Christine Voß:** Die Anfrage zur Mitarbeit im Projekt wurde an unsere Suchtberatungsstelle der Caritas hier in Rostock gestellt.



Nachdem ich mich mit der Konzeption befasst hatte, entwickelte sich sehr schnell ein großes Interesse für eine Mitarbeit in diesem Projekt. Hintergrund für mein Interesse ist der Kontakt mit betroffenen Frauen im Rahmen meiner Arbeit, die neben ihrer Suchterkrankung von Gewalt aktuell betroffen sind bzw. das Thema Gewalt Teil ihrer Lebensgeschichte darstellt.

In der Vergangenheit vermittelte ich Frauen in die Beratungsstelle gegen sexualisierte Gewalt in Rostock. Da ich Frau Antoniewski aus der Suchtarbeit her schon kannte, nutzte ich diese Verbindung, um für diese Frauen die Vermittlung angenehm zu gestalten. Mir ist dabei aufgefallen, dass es den betroffenen Frauen scheinbar mehr Sicherheit gab, diesen Weg der Vermittlung anzunehmen.

Durch den Kontakt mit betroffenen Frauen habe ich zudem beobachtet, dass sie in ihrer individuellen Lebenssituation zum Teil Anbindung an mehrere Hilfeeinrichtungen in Rostock haben, jedoch diese Einrichtungen nicht in jedem Fall kooperativ zusammen arbeiten.

Diese Beobachtung bestärkte mein Interesse, in diesem Projekt mitzuwirken, um die Versorgung für betroffene

Frauen zu verbessern. Ich freue mich darauf, andere Einrichtungen kennen zu lernen und mit ihnen gemeinsam ein Angebot für Frauen zu schaffen, welches ihnen den Zugang zu den Hilfestellen erleichtert.

► **Anja Trautmann:** Gereizt hat mich vor allem die Möglichkeit, interdisziplinär zusammenzuarbeiten und damit „über den eigenen Tellerrand“ zu schauen.

SUCHTHILFE

Evangelische Suchtberatung Rostock gGmbH

Im Rahmen der Suchtberatung und -behandlung kommt es regelmäßig zur Kooperation mit anderen Einrichtungen und Institutionen. Zu dem Bereich der Anti-Gewalt-Arbeit gab es bisher aber tatsächlich nur vereinzelt Berührungspunkte, obgleich das Thema Gewalt in der Suchtarbeit immer wieder präsent ist. Insbesondere in meiner Arbeit in der stationären Entwöhnungsbehandlung habe ich erlebt, wie schwierig die Situation von Frauen mit einer „doppelten“ Problematik sein kann und wie sehr dies die therapeutische Arbeit bezüglich der Suchterkrankung erschweren kann. Durch die Mitarbeit im Projekt GeSA erhoffe ich mir einen aufmerksameren Blick, ein besseres Verständnis für die Situation der betroffenen Frauen und Impulse, diese noch besser erreichen zu können. Neben der Erweiterung des eigenen Blickwinkels freue ich mich auf neue Kontakte und die Möglichkeit, einen tieferen Einblick in andere Arbeitsbereiche zu erhalten.



► **CORAktuell:** Ist Gewalt ein Thema in der Suchtarbeit?

► **Trautmann:** Auf jeden Fall! Als Suchtberaterinnen und Suchtberater und -therapeuten kommen wir immer wieder mit beiden Seiten dieses Themas in Be-

rührung: dem Ausüben und dem Betroffensein von Gewalt, wobei nicht selten das eine mit dem anderen zusammenhängt, d.h. ein Betroffener/eine Betroffene hat z.B. als Kind Gewalt in seiner/ihrer Familie erlebt und wird später selbst gewalttätig. Wir alle wissen, dass Alkoholkonsum die Schwelle für aggressives Verhalten herabsetzt sowie überhaupt Hemmschwellen reduziert, sodass Suchtmittelkonsum und Gewalt häufiger zusammentreffen. Hinzu kommt sicherlich auch die immense Belastung, die eine Suchterkrankung für die Beziehungen zwischen den Betroffenen und ihren Bezugspersonen darstellt, was sich meist mit wiederholten Streits und Konflikten verbindet. Da sowohl Suchterkrankungen als auch Gewalt nach wie vor Tabuthemen und meist sehr schambesetzt sind, ist es dennoch oft schwierig, über diese Themen offen zu sprechen. Neben den Schwierigkeiten, die Betroffene damit haben, gibt es sicherlich auch auf meiner

IM INTERVIEW



Christine Voß

Dipl. Sozialpädagogin,
Sozialtherapeutin Sucht
(GVS, psychoanalytisch)
Caritas Mecklenburg e.V.
Fachdienst Suchtkrankenhilfe,
August Bebel Straße 2
18055 Rostock
Tel.: 0381.7252323
email: christine.voss@
caritas-mecklenburg.de

Im Kooperationsteam als
Kontaktperson und Vertreterin
der Suchtberatungsstelle
der Caritas

Seite als Beraterin/Therapeutin manchmal „blinde Flecken“, weshalb ich dankbar für das Projekt GeSA bin, das meine Aufmerksamkeit für diese Thematik deutlich schärft.

► **Voß:** Ja, Gewalt ist ein Thema in der Suchtarbeit. Das zeigt sich für mich in der Beratung und therapeutischen Arbeit, ähnlich wie Frau Trautmann es beschreibt, von verschiedenen Seiten. Ich begegne Menschen, in deren Lebensgeschichte das Ausüben von Gewalt vorgekommen ist bzw. vorkommt und Menschen, denen Gewalt zugefügt worden ist bzw. wird. Nach meiner Erfahrung braucht es eine tragende Vertrauensbasis für Betroffene gegenüber einem Berater oder einer Beraterin, um über diese zum Teil sehr schambesetzten Themen sprechen zu können.

► **CORAktuell:** Wie hoch ist der Anteil von Frauen in der Suchtberatung und -behandlung?

► **Trautmann:** Immer noch geringer als der Anteil von Männern, wenngleich die Anzahl der Frauen, die sich Beratung und

Behandlung begeben, zu steigen scheint. Nach wie vor befinden sich Frauen aber insbesondere in den stationären Einrichtungen, wie z.B. den Kliniken zur Entgiftungs- und Entwöhnungsbehandlung in der Unterzahl. In der Friedrich-Petersen-Klinik in Rostock waren im Jahr 2014 16% der Gesamtbehandelten weiblich (im Jahr 2009 11,4%). In unserer Beratungsstelle lag der Anteil betroffener Frauen im Jahr 2014 bei 30%.

► **Voß:** Hier kann ich eine ähnliche Aussage treffen, wie Frau Trautmann für ihre Beratungsstelle beschreibt.

► **CORAktuell:** Was sind Besonderheiten in der Arbeit mit suchtbetroffenen Frauen?

► **Voß:** Meinem Eindruck nach fällt es vielen Frauen, die suchtkrank bzw. suchtfährdet sind, schwer, den Weg in eine Suchtberatung zu gehen. Dies führt dazu, dass viele Frauen das Aufsuchen von Hilfestellen immer wieder hinausschieben, bis sie an einer Grenze kommen, wo eine Verdrängung ihrer Situation nicht mehr auszuhalten ist. Die Gründe für diesen Umgang sind vielseitig - in meiner Erfahrung sind Angst vor Bewertungen, Verantwortungsgefühl gegenüber ihren Kindern, Rollenzuschreibungen, Schuldgefühle und Schamgefühl einige der häufigsten zu nennen. Daraus erwächst eine besondere Herausforderung, eine starke Vertrauensbasis zu schaffen und zu vermitteln.

► **Trautmann:** Als eine Besonderheit sehe ich, wie Frau Voß, dass die Themen Scham und Schuld oft noch ausgeprägter sind, was nach meinem Empfinden Einiges mit den geschlechtsspezifischen Rollenzuschreibungen zu tun hat. So scheint es für eine Frau nach wie vor „verpönter“ zu sein, z.B. zu viel zu trinken und suchtkrank zu werden, als für einen Mann. Erst vor wenigen Tagen sprach eine betroffene Frau davon, wie ihr gesagt wurde, es gehöre sich für eine Frau nicht, so (betrunken) durch die Gegend zu laufen.

Insbesondere Schuldgefühle gegenüber den eigenen Kindern sind bei Frauen ein deutlich häufigeres Thema in der Beratung und Behandlung. Darüber hinaus fällt es Frauen, die Mütter von noch jüngeren Kindern sind, oft sehr schwer, sich zu notwendigen Behandlungsschritten zu entschließen. Sie stehen vor der Wahl, entweder die

Trennung von ihren Kindern für den Zeitraum der Behandlung z.B. in der Entwöhnungsklinik in Kauf zu nehmen oder ihre Kinder aus der vertrauten Umgebung herauszulösen und in die Suchtklinik mitzunehmen, was oft ebenfalls mit erheblichen Hemmschwellen verbunden ist.



► **CORAktuell:** Wie häufig ist bei den betroffenen Frauen Gewalt ein Thema in der Beratung?

► **Trautmann:** Nicht in jedem Fall, aber auch nicht selten, wobei es sich oft auch um zurückliegende Gewalterfahrungen in der Herkunftsfamilie oder früheren Partnerschaften handelt. Ebenfalls nicht selten entsteht dabei für mich der Eindruck, dass sich Gewalterfahrungen wiederholen, das heißt, dass betroffene Frauen wiederholt in Beziehungen geraten, in denen sie Gewalt erfahren. Oft findet sich dies auch in Kombination mit einer gleichzeitig bestehenden Suchterkrankung des Partners. Als ich mich in Vorbereitung auf dieses Interview noch einmal gedanklich mit den Frauen beschäftigt habe, die ich im letzten Jahr betreut habe, fiel mir auf, dass das Thema Gewalt sehr viel häufiger eine Rolle spielte, als ich es zunächst gefühlsmäßig eingeschätzt hätte.

► **CORAktuell:** Welche Erfahrungen haben Sie in der stationären Entwöhnungsbehandlung mit von Sucht und Gewalt betroffenen Frauen gemacht?

► **Trautmann:** Dies ist aus meiner Sicht noch einmal eine besondere Situation und auch eine besondere Herausforderung. Die meisten Fachkliniken behandeln gemischtgeschlechtlich, also Männer und Frauen, wobei die schon angesprochene ungleiche Geschlechterverteilung zu bedenken ist. Bedingt durch räumliche Gegebenheiten und den Rahmen einer stationären Therapie als solches besteht ein intensiver Kontakt zu den Mitpatienten der Behandlung.

IM INTERVIEW



Anja Trautmann

Diplom Pädagogin,
Sozialtherapeutin Sucht
(GVS, psychoanalytisch-
interaktionelle Methode)
Evangelische Suchtberatung
Rostock gGmbH
Dalwitzhofer Weg 1
18055 Rostock
Tel.: 0381.455128
email: trautmann@
suchthilfe-rostock.de

Im Kooperationssteam als
Kontaktperson und Vertreterin
für die Friedrich-Petersen-
Klinik Rostock.

Durch den schon beschriebenen Umstand, dass Suchterkrankung und Gewalt nicht selten parallel auftreten und sich teilweise gegenseitig bedingen, kann es zu der Situation kommen, dass Frauen, die Gewalt in ihren Beziehungen erfahren haben, auf Männer treffen, die in ihren Beziehungen Gewalt ausgeübt haben.

Während offene Bedrohung und körperliche Gewalt in den Kliniken klar reglementiert sind, ist es viel schwieriger, subtilere Formen der Gewaltausübung zu unterbinden, zumal im Zusammenleben der Patienten in der Klinik nicht ständig therapeutisches Personal zugegen ist. Dementsprechend sind Frauen auch in der Behandlung Gewalt ausgesetzt, wenn auch in abgeschwächter Form und weniger offensichtlich.

Die Gewalt spiegelt sich z.B. in Anzüglichkeiten, Beleidigungen, Belästigungen wieder oder in einem rauen, unterschwellig aggressiven Kommunikationsstil. Je nach Gruppenkonstellation können hier auch sehr ungünstige Dynamiken entstehen. Dies stellt für die betroffenen Frauen eine immense Belastung dar, auch wenn nicht jede Frau dies klar für sich erkennen und ausdrücken kann. Je nach individueller Vorgeschichte können die Frauen in der Behandlung unterschiedlich mit dieser Situation umgehen. Einigen Frauen gelingt es, sich einen respektvollen Umgang einzufordern. Gerade für Frauen, die in ihrer Biographie Gewalt erfahren haben, ist es oft schwierig, Grenzen zu setzen und sich ausreichend zu schützen. Manche lassen diese Art des Umgangs zu, aus Gewohnheit oder Selbstunsicherheit heraus. Andere scheinen, von außen betrachtet, diesen Umgang sogar zu provozieren, wobei es sich aus meiner Sicht um ein unbewusstes, in der Vorgeschichte begründetes Muster handelt. Dies trifft ebenso auf den Aspekt der Paarbildung zu. Damit meine ich vor allem die Bildung von Partnerschaftsbeziehungen zwischen gewaltbetroffenen Frauen und Mitpatienten, bei denen Aggressivität aus der Vorgeschichte bekannt war bzw. vermutet werden konnte.

Dies sind Situationen, die trotz therapeutisch vorhandener Erklärungsansätze Hilflosigkeit und sogar Unverständnis im therapeutischen Team hervorrufen können und für die Behandlung als solches eine Schwierigkeit darstellen, da sowohl

die Bewältigung der Suchterkrankung als auch der Folgen der erlebten Gewalt dadurch perspektivisch kaum erreichbar erscheinen.

In der Friedrich-Petersen-Klinik wird versucht, der Situation der betroffenen Frauen dadurch gerecht zu werden, dass nie einzelne Frauen in Männergruppen integriert werden, sondern immer eine Mindestanzahl von drei Frauen in einer Gruppe zusammen sein sollen. Darüber hinaus gibt es das Angebot einer wöchentlich stattfindenden Frauengruppe, als geschützten Gesprächsrahmen für die weiblichen Patientinnen. Dieses Forum dient dem Austausch sowie auch dem Hinterfragen von "traditionellen" Rollenzuschreibungen und -klischees. Die Bereitschaft, dieses Angebot anzunehmen, erleben wir bei den betroffenen Frauen sehr unterschiedlich. Skepsis und starke Widerstände sind immer wieder ein Thema.



► **CORAktuell:** Was ist aus Ihrer Sicht wichtig in der Beziehungsgestaltung zu den Betroffenen/ betroffenen Frauen?

► **Voß:** Grundsätzlich ist mir in der Gestaltung der Beziehung zu allen Menschen, die zu mir in die Beratungsstelle kommen, eine Haltung wichtig, die von Respekt, Akzeptanz, Wertschätzung und Annahme geprägt ist.

In der Beziehungsgestaltung zu Frauen braucht es aus meiner Sicht aus-

reichend Zeit für das Entstehen einer sicheren Vertrauensbasis, die es ermöglicht, sich zu öffnen und mit ihren Gefühlen wie Scham, Schuld und Angst zeigen zu können.

► **Trautmann:** Generell ist mir in der Beziehungsgestaltung zu allen Betroffenen eine respektvolle und annehmende Haltung wichtig. Ich denke, dass gerade für Frauen mit Sucht- und Gewaltproblematik der Aufbau von Vertrauen und Sicherheit in der Arbeitsbeziehung sehr bedeutsam ist, womit ich u.a. Dinge wie Verlässlichkeit, Transparenz und Akzeptanz verbinde. Ein Bemühen, Zusammenhänge und Hintergründe zu verstehen und nicht zu verurteilen. Ein behutsames Nachfragen und das Respektieren von Grenzen.

In der stationären Entwöhnungsbehandlung halte ich es für wichtig, den Frauen allgemein und den von Gewalt betroffenen Frauen insbesondere „geschützte“ Möglichkeiten zum Gespräch und zur Reflexion anzubieten, beispielsweise im Rahmen von Frauengruppen, in denen sich die Betroffenen „von Frau zu Frau“ austauschen, Rückmeldungen geben und gegenseitig stärken können. Aufgrund der Ängste und Hemmschwellen wird es wichtig sein, immer wieder zur Inanspruchnahme solcher Angebote zu ermutigen.

► **CORAktuell:** Was erhoffen Sie sich von dem Projekt GeSA?

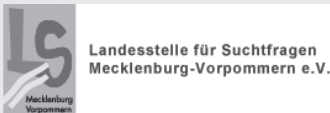
► **Trautmann:** Eine Menge neuer Erkenntnisse, Erfahrungen und Sichtweisen, die mir helfen betroffene Frauen noch besser zu erkennen, zu verstehen und zu unterstützen. Den Aufbau eines gut funktionierenden Netzwerks und damit Möglichkeiten, über die eigenen Arbeitsschwerpunkte hinaus Unterstützung anbieten zu können. Und nicht zuletzt hoffentlich viele nette Kontakte, gute Gespräche und neue Blickwinkel.

► **Voß:** Ich erhoffe mir von dem Projekt einerseits ein tragendes Netzwerk, in dem betroffene Frauen Halt, Sicherheit und Hilfe erfahren und andererseits eine Erweiterung meines fachlichen Wissens, um im Einzelkontakt mit betroffenen Frauen ihnen kompetent und professionell zur Seite zu stehen. Ich freue mich auf diese Arbeit.

Vielen Dank für das Interview.

ZUM WEITERLESEN – GENDER, SUCHT UND GEWALT

- „Alkohol und häusliche Gewalt“ Dokumentation des Potsdamer Symposiums, (fdr) – texte # 10, Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V.(Hrsg.) 2010, zu finden unter: http://fdr-online.info/media/pdf-Dateien/Tagungsbeitraege/fdr_Doku_Alkohol+Gewalt.pdf
- Becker, Rainer; Mangliers, Rene: Zusammenhänge zwischen Alkoholkonsum und häuslicher Gewalt. In: Polizei – Info – Report. Heft 6, November/Dezember 2012, Seite 32ff.
- Gahleitner, Silke Birgitta; Gunderson, Connie Lee (Hrsg.): Gender, Trauma, Sucht. Neues aus Forschung, Diagnostik und Praxis. Asanger Verlag (Kröning) 2009. Reihe: Psychotraumatologie, Psychotherapie, Psychoanalyse – Band 22
- „Sucht und Gewalt – Zwei Seiten einer Medaille?“ die Dokumentation der 20. NIEDERSÄCHSISCHEN SUCHT-KONFERENZ von 2010 ist zu finden unter: <http://www.gesundheit-nds.de/CMS/images/stories/PDFs/AFS-Suchtdoku-2010.pdf>
- Zenker, Christel: Gender in der Suchtarbeit. fdr-Texte #9. Neuland Verlagsgesellschaft, mbH, Geesthacht (2009)
- Zenker, Christel: Gendertypische Aspekte von Konsum und Missbrauch. In: Thomasius/Schulte-Markwort/Küstner/Riedesser (Hrsg.): Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter. Schattauer: Stuttgart, New York (2009)



Landesstelle für Suchtfragen
Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Sie finden auf der Website (www.lsmv.de) der Landesstelle für Suchtfragen Mecklenburg-Vorpommern e.V. neben Fachinformationen und Veranstaltungshinweisen auch die Adressen der Suchthilfeeinrichtungen in M-V und die Adressen lokaler Netzwerke. In M-V gibt es zurzeit zwei Netzwerke für Kinder aus suchtkranken Familien: das eine arbeitet seit 2007 in Rostock, das andere Netzwerk in Greifswald begann mit seiner Arbeit im Januar 2010. Auch das Thema Sucht im Alter – Sensibilisierung und Qualifikation von Fachkräften in der Alten- und Suchthilfe in M-V ist auf der Website der Landesstelle zu finden.

Weitere Informationen zum Thema Sucht bietet auch der Fachverband der Suchthilfe und die Hilfe für Suchtmittelabhängige Menschen, zu finden unter: <http://fdr-online.info>

AUFBAU EINES BERATUNGSZENTRUMS UND FRAUENHAUSES IN SAME - TANSANIA

5. März 2015, 7:30 Uhr, Ankunft am Airport Kilimandscharo – schon jetzt brennt die Sonne....

Ein Beitrag von Liane Dommer

Im Oktober 2014 erhielt ich in meiner Funktion als Leiterin des Schweriner Frauenhauses per Mail eine Anfrage mit der Bitte um inhaltliche Unterstützung des Projektes für die Errichtung und das Betreiben eines Beratungszentrums und Frauenhauses in Same – Tansania.

Dieser erste Kontakt entstand durch den Evangelisch-Lutherischen Kirchenkreis Mecklenburg und hatte schon bald eine gemeinsame Reise zur Eröffnungsveranstaltung des Ersten Frauenhauses in Tansania zur Folge.

Zwischen den Diözesen in Tansania und der Mecklenburgischen Kirche besteht seit Anfang der 1980er Jahre eine Partnerschaft, welche nach 1989 noch ausgebaut wurde. Die Unterstützung erfolgt in vielerlei Hinsicht in Form von

Spenden z.B. für Bildung, Gesundheitsvorsorge, Wasserprojekte, das Maismühlenprojekt u.v.m., aber auch durch die Projektberaterin Sabine Winkler vor Ort.

DOCH ZURÜCK ZU MEINER REISE

Eine Studie von African Women's Development and Communication Network belegt, dass 56% der tansanischen Frauen sexuelle oder körperliche Gewalt durch den Partner erfahren haben. Gewalt an Frauen ist in Tansania ein vielschichtiges Thema. Zur körperlichen und psychischen Gewalt durch den Ehemann zählt auch die Beschneidung, die Zwangsverheiratung und die Vergewaltigung von Minderjährigen und nach der Gewaltausübung noch der Ausschluss aus der Familie.

In Tansania unterliegt die Familienstruktur noch althergebrachten, konservativen Traditionen und Hierarchien, in denen die Frauen eine untergeordnete Rolle spielen, welches sich auch in der Verteilung der Arbeit zeigt. Oft sind sie

für den Haushalt, die Kindererziehung oder auch die Feldbewirtschaftung zuständig. Frauen haben häufig einen niedrigen Bildungsstand, was zur Folge hat, dass ihnen ihre Rechte unbekannt sind und somit deren Umsetzung unmöglich macht.



Liane Dommer und Projektberaterin Sabine Winkler mit den beiden Mitarbeiterinnen des Frauenhauses und einem Unterstützer aus der Gemeinde.

Gewalt in der Ehe wird als Züchtigungsmittel gesehen und gesellschaftlich akzeptiert.

Bei Konflikten in der Ehe oder auch bei Trennungen ist immer die Frau benachteiligt, da die Rechte beim Mann und dessen Familie liegen.

Eine Benachteiligung der Mädchen beginnt bereits damit, dass der Besuch einer Schule oder deren Ausbildung für die Eltern unwichtig erscheint, um somit eine Unterstützung im Haushalt zu erhalten.

Viele Mädchen werden sehr früh verheiratet und sind mit 10 oder 14 Jahren bereits schwanger. Zur gesundheitlichen Belastung des kindlichen Körpers kommt, dass diese dann sofort der Schule verwiesen und häufig von der eigenen Familie verstoßen werden.

Vor diesem Hintergrund erfolgte die Gründung einer unabhängigen Stiftung zur Errichtung eines Beratungszentrums in dem Ort Same mit einem angegliederten Frauenhaus etwas außerhalb der Stadt.

Im Frauenhaus können Frauen und deren Kinder wohnen, die auf Grund ihrer Gewalterfahrungen Schutz, psychosoziale Beratung oder rechtlichen Beistand und Unterstützung bei Stellung einer Anzeige benötigen. Trotz gesetzlicher Festlegungen zum Schutz der Betroffenen werden nur in den wenigsten Fällen Strafen verhängt.

Im Frauenhaus werden die Betroffenen zusammen leben, kochen, im Garten arbeiten und sich gegenseitig unterstützen können.



Dieses Gebäude wurde ursprünglich zur Unterbringung von Schülerinnen der benachbarten Sekundarschule errichtet und wird nun als Frauenschutzhaus genutzt.

Zusätzlich erhalten die Frauen in den Bereichen Gesundheit, Ernährung, Sexualaufklärung und Landwirtschaft Schulungen, Informationen und Anleitungen, um in kleinen Projekten ihren Lebensunterhalt eigenständig verdienen zu können.

Ein glücklicher Zufall machte es möglich, dass eine geeignete und bereits fertiggestellte Immobilie mit Grundstück gefunden wurde und auch gleich ein Mietvertrag über drei Jahre abgeschlossen werden konnte.

Die räumlichen Gegebenheiten sind sehr großzügig. Die gesamte Nutzfläche für die Bewohnerinnen der Einrichtung ist umzäunt, ein Wachposten steht zum Schutz zur Verfügung.

In 12 Zimmern können bis zu 15 Frauen mit ihren Kindern aufgenommen werden und leben. Desweiteren stehen den Betroffenen ein Gemeinschaftsraum, Dusche und Toiletten zur Verfügung.



Nahana Mjema in einem der Zimmer des neuen Frauenhauses

Im Außenbereich befindet sich ein großzügig überdachter Platz, auf dem sich alle aufhalten und gemeinsam kochen können.



In der Beratungsstelle in Same können die Frauen und Mädchen umfassende, u.a. auch rechtliche Beratung erhalten. Dabei besteht die Möglichkeit der Einbeziehung des Ehemannes und der Familie, um durch Aufklärung neue Wege für eine künftig bessere, respektvollere Beziehung aufzuzeigen.

Der Höhepunkt unserer Reise war die Eröffnungsfeier des Ersten Frauenhauses. Vertreter/innen vieler Organisationen wurden eingeladen, um gemeinsam dieses große Ereignis zu begehen, um dann

zu einem späteren Zeitpunkt ein stabiles Netzwerk aufbauen zu können.



Pastor Jens-Peter Drewes und Pastorin Nahana Mjema

Nach vielen guten Redebeiträgen und einem gemeinsamen Essen wurde tanzend diese Eröffnungsfeier beendet in der Hoffnung, dass das neu entstandene Angebot von vielen betroffenen Frauen und Kindern genutzt wird.

Gerade dieser gemeinsame Tanz aller Mitarbeiterinnen und Gäste machte deutlich, dass zur Beendigung der Gewalt an Frauen und Kindern und trotz der Ernsthaftigkeit (oder vielleicht gerade aus diesem Grund) die Zusammenarbeit aller Unterstützerinnen und Organisationen außerordentlich wichtig ist, aber auch die Freude, der Spaß am Leben nicht vergessen werden darf.

Diese Reise war unglaublich schön und bot viele interessante Erfahrungen und Eindrücke.

Viele Kontakte konnte ich knüpfen, erfuhr Neues über die Arbeit in der Beratungsstelle des Frauenhauses und über das Leben der Menschen, vor allem der tansanischen Frauen.

Ich denke, dass es mir zukünftig in meiner Beratungstätigkeit im Frauenhaus noch leichter fallen wird, offen auf andere Menschen zuzugehen, unabhängig ihrer Herkunft oder Religion.

*Liane Dommer – Leiterin des AWO Frauenhauses Schwerin
frauenhaus@awo-schwerin.de*

INFORMATIONEN

Weitere Informationen in englischer Sprache sind zu finden auf der Website des African Women's Development and Communication Network (FEMNET) <http://femnet.co>

SeLA - SELBSTBESTIMMT ARBEITEN UND LEBEN

Seit September 2014 gibt es ein neues Angebot in der Beratungslandschaft in Rostock: SeLA – Beratungsstelle für Menschen in der Sexarbeit des Trägers Frauen helfen Frauen e.V. Rostock.

*Ein Beitrag von Ulrike Bartel –
Geschäftsführung von Frauen helfen
Frauen e.V. Rostock*

In Rostocks Modellwohnungen und in dem Bordell sind ca. 80 SexarbeiterInnen tätig, welche wöchentlich zwischen den verschiedenen Prostitutionsstätten in M-V pendeln. Hinzu kommen Menschen, die ihre sexuellen Dienstleistungen im Hotel- und Gastronomiegewerbe anbieten oder StudentInnen, Hausfrauen und Jugendliche, die eher im privaten Raum arbeiten.

Menschen im sexuellen Dienstleistungsgewerbe befinden sich im Vergleich zu anderen Berufen in einer besonderen Lebens- und Arbeitssituation. Aufgrund des hoch stigmatisierenden und häufig diskriminierenden Umgangs mit SexarbeiterInnen wird ein „normales“ Leben erheblich erschwert. Die Frauen und Männer führen zumeist ein Doppelleben, um Ausgrenzungen und Benachteiligungen im Privatleben zu vermeiden. Dieser Umstand sowie der wöchentliche Ortswechsel führen zur sozialen Isolation. Hinzu kommen ausgedehnte Arbeitszeiten von oftmals mehr als 10 Std. am Tag, da im Gewerbe in den letzten Jahren ein zunehmender Preisverfall zu verzeichnen ist. Bei der Mehrzahl der SexarbeiterInnen in Rostock wird diese Isolierung verstärkt durch sprachliche Barrieren, stammt der Großteil doch aus Osteuropa.

Vor allem MigrantInnen haben häufig keine Alternative, als ihren Lebensunterhalt in der Sexarbeit zu verdienen, um der Armut und Perspektivlosigkeit ihres Heimatlandes zu entkommen. Diese besondere Lebenssituation erschwert es Frauen und Männern, bei Problemen oder in Notsituationen die Leistungen unseres Gesundheits- und Sozialsystems in Anspruch zu nehmen. Schuld- und Schamgefühle hindern sie daran, z.B. einen Arzt oder eine Schuldenberatungsstelle aufzusuchen oder sie verschweigen ihre Berufstätigkeit. Viele



wissen kaum etwas über ihre Rechte und Möglichkeiten, was sie besonders anfällig macht für Abhängigkeiten und Ausbeutung.

Genau hier setzt unsere Arbeit mit SeLA an.

SELBSTBESTIMMT LEBEN UND ARBEITEN FÜR MENSCHEN IN DER SEXARBEIT

ist das Ziel unserer Beratungsstelle. Um die Frauen und Männer mit dem Beratungsangebot von SeLA zu erreichen, werden die Modellwohnungen, das Bordell und die Nachtbars aufgesucht und dort die SexarbeiterInnen an ihrem Arbeitsort über das Beratungsangebot informiert und Hilfe angeboten. Dabei ist eine akzeptierende und emphatische Haltung gegenüber SexarbeiterInnen unabdingbar, um den Zugang zu ermöglichen.

Diese bräuchten bei komplexen Problemlagen sozialpädagogische Unterstützung, wenn es um Themen wie Schwangerschaft, Schulden, Armut, Sucht und physische sowie psychische Belastungen geht. Hinzu kommt, dass ein Ausstieg aus der Prostitution oftmals nicht ohne professionelle Unterstützung zu schaffen ist. Mitunter befinden sich die SexarbeiterInnen in Abhängigkeiten, die einen Berufswechsel erschweren. Und i.d.R. besteht wenig Kenntnis über den Anspruch auf Sozialleistungen zur Existenzsicherung und Berufsorientierung.

Da die aufsuchende Arbeit hauptsächlich im Milieu stattfindet und wir

hier auch mit kriminellen Begleitscheinungen in Kontakt kommen können, ist, genau wie bei der Polizei, die Eigensicherung der BeraterInnen oberstes Gebot. Das ist aber nur realisierbar, wenn die Kolleginnen mindestens zu zweit unterwegs sind. Da für die Beratungsstelle SeLA bisher jedoch nur eine Personalstelle öffentlich durch die Stadt Rostock gefördert wird, war in den vergangenen Monaten eine aufsuchende Arbeit nur in Kooperation mit dem Rostocker Gesundheitsamt möglich. Dies ist aber keine dauerhafte Lösung für die Arbeit unserer Beratungsstelle. Wir brauchen mindestens zwei BeraterInnen, um unseren Auftrag umsetzen zu können. Dazu stehen wir derzeit mit der Rostocker Stadtverwaltung in Verhandlung.

Die Beratungsstelle SeLA für Menschen in der Sexarbeit schließt in Rostock eine bestehende Lücke im Hilfesystem. Es bedarf dieses niederschweligen Angebotes, um der besonderen Lebenssituation von SexarbeiterInnen gerecht zu werden.

KONTAKT

Beratungsstelle SeLA
für Menschen in der Sexarbeit
SeLA@fhf-rostock.de
0381.24379948 oder
mobil: 0172.7508015

SEXARBEIT – EIN BERUF WIE JEDER ANDERE?

Eine Veranstaltungsreihe der Böll-Stiftung M-V und Frauen helfen Frauen e.V.

Zum Thema Sexarbeit fallen derzeit in den öffentlichen Debatten Schlagworte wie Kondompflicht, Zwangsuntersuchungen, Meldepflichten für Prostituierte und Bestrafung der Freier. Damit sollen den Auswüchsen in der Prostitution, wie Großbordelle, Flatrate-Sex und Zwangsprostitution etwas entgegen gesetzt werden. Deutlich wird dabei aber, dass eine einseitige öffentliche Wahrnehmung der unterschiedlichen Lebenswirklichkeiten von Prostituierten vorherrscht. Wie das Arbeits- und Privatleben von Sexarbei-

terInnen wirklich aussieht und welche Bedürfnisse sie haben, ist wenig bekannt.

Mit der Veranstaltungsreihe „Sexarbeit – Ein Beruf wie jeder andere?“ wollen die Veranstalterinnen die Vielschichtigkeit des Themas Prostitution verdeutlichen, über die Arbeits- und Lebensbedingungen von SexarbeiterInnen informieren und somit zur Versachlichung der öffentlichen Debatten beitragen.



GESEHEN

Am Flughafen in Palma de Mallorca stand dieses Polizeifahrzeug mit der Aufschrift: „Sag nein zur Gewalt gegen Frauen“ – Melden Sie es!“ Dazu ist die landesweite Notfallnummer und ein QR-Code veröffentlicht, der zu einem spanischen 1 minütigen Spot auf youtube führt:

www.youtube.com/watch?v=H1JYslAUhWw



Spanien hatte bereits im Jahr 2004 ein sehr umfangreiches Gesetz zu umfassenden Schutzmaßnahmen gegen geschlechtsspezifische Gewalt erlassen. Es war das erste seiner Art in Europa.



Wenn Sie auch interessante (fotografische) Entdeckungen machen, die hilfreich sind um gegen Gewalt an Frauen aktiv zu werden, dann lassen Sie uns das wissen! Email an: cora@fhf-rostock.de

INFORMATIONEN

Fotoausstellung »Halbe Stunde« von Tanja Birkner

11.-29. Mai |

FRIEDA 23 in Rostock

Das Fotoprojekt »Halbe Stunde« erzählt von Frauen, die seit zwanzig Jahren in Hamburg auf dem Steindamm stehen und dort ihre Kunden treffen. Die Fotografin Tanja Birkner hat diese Menschen behutsam porträtiert und lässt sie von ihrem Leben, ihrer Arbeit und ihrem Blick auf die Welt erzählen.

Von glücklichen Schafen (Spielfilm, BRD, 2015)

18. Mai | LiWu in der FRIEDA 23 in Rostock

Ein 16jähriger findet heraus, dass seine Mutter als Prostituierte arbeitet, um ihren beiden Kindern ein gutes Leben zu ermöglichen.

Frauenzimmer (Doku, BRD, 2010)

20. Mai | LiWu in der FRIEDA 23 in Rostock

Erzählt wird die Geschichte von drei älteren Frauen aus Berlin, die ihr Geld mit Sexarbeit verdienen.

Podiumsdiskussion Sexarbeit – (k)ein Beruf wie jeder andere?

27. Mai | Studio in der FRIEDA 23 in Rostock

Wir wollen mit Expertinnen darüber diskutieren, welche Auswirkungen das geplante Prostitutionschutzgesetz auf die tatsächliche Lebensrealität von SexarbeiterInnen haben wird. Bedeuten diese einen erneuten Eingriff des Staates in das Recht der freien Berufsausübung? Oder bringt es für die in der Prostitution Tätigen einen verbesserten Schutz vor Menschenhandel, Gewalt und Ausbeutung? Mit: Harriet Langanke, Journalistin, Stiftung Sexualität und Gesundheit Köln; Martina Tegtmeier, MdL, Sprecherin für Gleichstellungspolitik der SPD-Fraktion im Landtag Sabine Burghardt, SeLA – Beratungsstelle für Menschen in der Sexarbeit in Rostock Moderation: Gabriele Struck, NDR-Journalistin

FACHTAGUNGEN

SEXUELLE AUFKLÄRUNG: DIE KUNST DER VERMITTLUNG.

Der Fachtag zu sexueller Aufklärung, Intimität und Beziehung im Leben von Menschen mit Behinderung findet am 20. Mai 2015 von 09:00 Uhr bis 16:30 Uhr, im Rathaus Stralsund, Alter Markt statt. Referieren werden unter anderem Erik Bosch und Ellen Suykerbuyk vom Trainingszentrum in Arnhem (www.bosch-suykerbuyk.info). Die Teilnahme kostet 50,00 Euro. Azubis, Studenten und BFD-Leistende zahlen die Hälfte. Anmeldungen und weitere Informationen unter: www.mv-inteam.de

FACHTAG ZU GEWALTERFAHRUNGEN IN ROSTOCK

Am 28.05.2015 findet zum Thema „Gewalterfahrungen, Übergriffigkeit und deren Bewältigungsstrategien in öffentlichen Einrichtungen und pädagogischen Feldern“ in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales und dem Institut für Allgemeine Pädagogik der Uni Rostock ein Fachtag der Opferhilfe Rostock von 9:00 bis 16:30 statt. Die Veranstaltung ist vom Institut für Quali-

tätsentwicklung M-V als Lehrkräftefortbildung anerkannt. Die Teilnahmegebühr beträgt 25 Euro (inkl. Verpflegung). Anmeldungen bitte an: fachtagung@opferhilfe-rostock.de

COMMUNITY MATTERS! INTERNATIONALE TAGUNG ZUR PRÄVENTION VON PARTNERGEWALT

Am 28./29.05.2015 findet die internationale Tagung „Community Matters!“ an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Hamburg statt. Dort werden neue Konzepte zur Prävention von Partnergewalt, Praxisbeispiele und Forschungsergebnisse von internationalen ReferentInnen präsentiert.

„Die Gewalt gegen Frauen wirft weniger die Frage nach der Qualität einer Beziehung als nach der Qualität eines Gemeinwesens auf.“ (Carol Hagemann-White)

Anmeldung bis zum 20. Mai an: martina.jeschke@haw-hamburg.de
Weitere Infos unter:
<http://stop-partnergewalt.org> oder
www.haw-hamburg.de

SAVE THE DATE FACHTAG „GEWALT ZU HAUSE - WAS TUN?“ IN DEMMIN

Am Mittwoch, den 01.07.2015 veranstaltet die Landesarbeitsgemeinschaft der Frauenhäuser und Beratungsstellen für Betroffene häuslicher Gewalt M-V den Fachtag „Gewalt zu Hause – Was tun?“ in Demmin von 09:30 bis 15:00 – Altes Rathaus, Am Markt 4.

„Er schlägt doch nur, wenn er getrunken hat.“ „Wenn sie tun würde, was er sagt, dann...“ Die MitarbeiterInnen in den Beratungs- und Hilfeeinrichtungen M-V, die Betroffenen von häuslicher Gewalt Hilfe und Unterstützung geben, kennen diese und ähnliche Aussagen. Mythen und Vorurteile, die wohl kaum dazu beitragen, ein gesamtgesellschaftliches Problem – nämlich häusliche Gewalt – zu enttabuisieren, geschweige denn zu lösen. Gewalt in Partnerschaften, die sich in erster Linie gegen Frauen richtet, ist ein anhaltendes und ungelöstes soziales Problem. In M-V werden jährlich über 1.500 Fälle häuslicher Gewalt polizeilich registriert. Im Jahr 2012 erhielten Erwachsene in 3.855

Fällen Schutz und Hilfe vor häuslicher und sexualisierter Gewalt durch die Beratungs- und Hilfeeinrichtungen. Die Dunkelziffer liegt weitaus höher. Insbesondere die durch Gewalt geprägten Partnerschaften, in denen die Ausübung von Kontrolle, psychischer, körperlicher, sexueller und wirtschaftlicher Gewalt in der Dynamik eines eindeutigen Machtgefälles geschieht, brauchen Beachtung durch die Öffentlichkeit.

Die Beratungsstelle für Betroffene häuslicher Gewalt in Demmin besteht seit dem Jahr 2013. Sie wurde durch die Arbeiterwohlfahrt Sozialdienst gGmbH Demmin in einem bis dahin sogenannten „weißen Fleck“ eröffnet und ist somit das jüngste Mitglied der LAG der Frauenhäuser und Beratungsstellen für Betroffene von häuslicher Gewalt in M-V.



Mit dem Fachtag sollen wichtige Impulse für die Region Demmin gesetzt werden, um Präventions-, Schutz- und Interventionsmaßnahmen aller beteiligten Einrichtungen und Behörden gut bzw. besser miteinander abstimmen zu können.

Zum Fachtag laden wir Interessierte ein, mit uns über das Thema zu diskutieren. Häusliche Gewalt ist keine Privatsache.

Im Rahmen des Faktages wird die Ausstellung „Glück gehabt...“, des Liberare e.V. Gera, gezeigt. Hier wird auf unaufdringliche, aber sehr eindrucksvolle Weise das Thema „Häusliche Gewalt“ thematisiert.

Die Veranstaltungsinformationen sind auch zu finden auf der Website der Landesarbeitsgemeinschaft www.gewaltfrei-zuhause-in-mv.de. Weitere Infos zur Wanderausstellung unter www.ausstellung-glueck-gehabt.de

Fachtagung

Gewalterfahrung, Übergriffigkeit
und deren Bewältigungsstrategien
in öffentlichen Einrichtungen und
pädagogischen Feldern



28. Mai 2015
09:00 - 16:30 Uhr

Hauptgebäude der Universität
Aula
Universitätsplatz 1-5, 18055 Rostock

INFORMATIONEN

SEMINAR: SPRACHE UND SPRACHLOSIGKEIT IN DER INTERKULTURELLEN BERATUNGSARBEIT

Die erhöhte Gewaltbetroffenheit von Flüchtlingsfrauen und Migrantinnen ist wissenschaftlich belegt und bekannt. Die Einrichtungen, die mit gewaltbetroffenen Frauen aus unterschiedlichen Herkunftsländern arbeiten, müssen über vielfältige Kompetenzen verfügen, um die Beratungstätigkeit durchführen zu können.

Referentinnen:

Jana Michael, Interkulturelle Supervisorin und Dipl. Psychologin
 Rita Wiese, Politologin und Koordinatorin Integrations- und Sprachmittlung M-V
 Das Seminar findet in Kooperation mit der Landeskoordinierungsstelle CORA „COntRA Gewalt gegen Frauen und Kinder M-V“, SprInt M-V – Netzwerk für Sprach- und Integrationsmittlung in M-V und dem Verein Jurte der Kulturen e.V. Stralsund statt. Es wird gefördert aus Mitteln unseres Bundeslandes.



Gewalt“ aufzugreifen und mit Experten und Expertinnen zu diskutieren. Eine Einladung wird zeitnah durch das Frauenbildungsnetz M-V versandt und wird auch unter www.fhf-rostock.de unter „Aktuelles“ veröffentlicht. Die Veranstaltung wird unterstützt vom Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales Mecklenburg-Vorpommern.

FORSCHUNG: INNERFAMILIÄRE TÖTUNGSDELICHTE AN KINDERN

Seit dem 1. August 2014 führt das Jugendamt der Stadt Karlsruhe ein 2jähriges Forschungsprojekt mit dem Thema „Innerfamiliäre Tötungsdelikte an Kindern, ihrer Mutter und/oder ihrem Vater im Zusammenhang mit Beziehungskonflikten, Trennung bzw. Scheidung“, durch. Ziel dieses explorativen Praxisforschungsprojektes ist es, die Jugendhilfepraxis sowie die vorhandenen Hilfsangebote zu verbessern. Dabei werden u.a. die Belastungen hinterbliebener Kinder der tödlich endenden innerfamiliären Gewalteskalation, deren Bewältigung sowie die Wahrnehmung der Unterstützungsangebote, insbesondere der Jugendhilfe, erforscht.

Information zum Projekt unter: www.karlsruhe.de/toetungsdelikte



Frauenhaus SKF Karlsruhe



Das Seminar entwickelt mit den Teilnehmenden Lösungsansätze für die eigene Beratungstätigkeit. Denn häufig herrscht Sprachlosigkeit und auch Unverständnis für das Verhalten des Gegenübers in Beratungssituationen. Thematischer Schwerpunkt ist die Interkulturelle Kommunikation aus kommunikationspsychologischer Perspektive. Dazu wird das Themenfeld Gewalt- und Konfliktprävention angesprochen, um gemeinsam mögliche Handlungslösungen zu entwickeln. Das Seminar richtet sich an haupt- und ehrenamtliches Fachpersonal im Anti-Gewalt-Bereich, im Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen. Es richtet sich ebenso an sozial- und gleichstellungspolitisch engagierte Personen, die sich für interkulturelle Vielfalt in M-V einsetzen.

Wann und Wo?

Di, 07. Juli 2015
 Waldemarhof / Waldemarstr. 33
 18057 Rostock oder
 Mi, 08. Juli 2015
 Volkshochschule Stralsund
 Friedrich-Engels-Straße 28
 18437 Stralsund

Die Seminare finden jeweils von 09:30 bis 16:00 Uhr statt.

Anmeldungen unter:
 Frauenbildungsnetz M-V e.V.

Heiligengeisthof 3 in 18055 Rostock,
 Fon/Fax: 0381-490 77 14
anmeldung@frauenbildungsnetz.de
www.frauenbildungsnetz.de
 Die Teilnahmegebühr beträgt 21 Euro.

SAVE THE DATE INTERDISZIPLINÄREN FACHTAGUNG „KINDESWOHLGEFÄHRDUNG BEI HÄUSLICHER GEWALT!“

Am Mittwoch, den 16.09.2015 findet von 9:00 bis 16:00 in der Sportschule Güstrow eine Tagung zum Thema Kindeswohlgefährdung statt.

Die Kinder- und Jugendberatung der Interventionsstellen gegen häusliche Gewalt und Stalking in M-V wird 2015 zehn Jahre alt!

Die Mitarbeiterinnen nehmen dies zum Anlass, das bundesweit stark diskutierte und aktuelle Thema „Kindeswohl und Umgangsrecht im Kontext häuslicher

INFORMATIONEN

ERSTELLUNG DES DRITTEN LANDES- AKTIONSPLANS IN M-V

Das Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales M-V hat auf der Sitzung des Landesrates zur Begleitung der Umsetzung des Landesaktionsplanes zur Bekämpfung von häuslicher und sexualisierter Gewalt am 29.04.2015 die bisherigen Ergebnisse aus dem Zweiten Landesaktionsplan von 2005-2013 vorgestellt. Die Ergebnisse wurden von den Mitgliedern insbesondere unter dem Blickwinkel der aus der Evaluierung

mit zu berücksichtigen. Dazu zählen rechtliche Neuerungen, wie zum Beispiel die Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates über die Mindeststandards für die Rechte, die Unterstützung und den Schutz von Opfern von Straftaten, welche in der Bundesrepublik bis zum 16. November 2015 umzusetzen ist. Dazu zählt auch die Ankunft von Flüchtlingen in M-V, das geplante Kinderschutzprogramm der Landesregierung oder auch die Empfehlungen des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch



Ministerialrätin Claudia Ring, Leitstelle für Frauen und Gleichstellung



Mitglieder des Landesrates zur Weiterentwicklung des Dritten Landesaktionsplans

resultierenden Herausforderungen betrachtet und bewertet.

Die Landesratsmitglieder regten an, aktuelle Herausforderungen aus den Jahren 2014 und 2015 in dem Aktionsplan

in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“.

In einer anschließenden Beratung wurden Anmerkungen, Kritik und wei-

tere Fragestellungen in themenspezifischen Arbeitsgruppen deutlich. Hier konnte mit der Erstellung erster Maßnahmenpläne begonnen werden. Die Gruppenresultate wurden abschließend allen Mitgliedern vorgestellt.

Die Ergebnisse der Sitzung werden nun in der Konzeptgruppe, bestehend aus Vertreterinnen der Leitstelle für Frauen und Gleichstellung, der LIGA der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtsverbände in M-V e.V. und der Koordinierungsstelle CORA, verarbeitet und anschließend den Mitgliedern des Landesrates erneut zur Lesung und Beratung übergeben. Im übernächsten Schritt erfolgt die Fertigstellung des Entwurfs des Dritten Landesaktionsplanes. Hieran schließt sich die Ressortanhörung und die hierauf folgende Kabinettsbefassung an.

ONLINE PETITION „OPFERSCHUTZ ALS PFLICHTAUFGABE“ IM PETITIONSAUSSCHUSS

Die Online Petition zur Verbesserung des Opferschutzes von Betroffenen von häuslicher und sexualisierter Gewalt des Landesfrauenrates M-V wird aktuell im Petitionsausschuss des Landtages in Schwerin behandelt.

Der Petitionsausschuss hat in seinen Sitzungen vom 9. und 16. April 2015 über das weitere Vorgehen zur Petition beraten. Der Ausschuss will nun voraussichtlich Ende Mai 2015 mit Vertreterinnen und Vertretern des Ministeriums für Arbeit, Gleichstellung und Sozi-

ales, dem Landkreistag M-V und dem Städte- und Gemeindetag M-V eine Ausschussberatung durchführen. Über das Ergebnis wird der Landesfrauenrat M-V informieren. Gemeinsam mit der Gewerkschaft der Polizei (GdP) - Landesfrauengruppe M-V, dem allgemeinen Behindertenverband M-V, der Landeskordinierungsstelle CORA und der LIGA der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege M-V und vielen anderen, fordert der Landesfrauenrat eine verlässliche Finanzierung sowie einen besseren Zugang für Menschen mit Behinderungen und Flüchtlinge zum Hilfesystem.

Neuigkeiten zur Petition sind zu finden unter: www.openpetition.de
Stichwort: Opferschutz-als-Pflichtaufgabe.



INFORMATIONEN

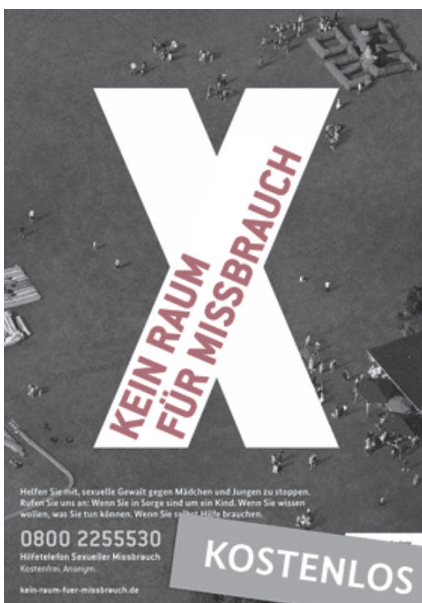
BROSCHÜRE ZU FRAUENHÄUSERN UND KINDER- UND JUGENDHILFE



Der Paritätische Gesamtverband hat im Februar 2015 eine Broschüre zum Thema „Grundlagen der Zusammenarbeit von Frauenhäusern mit der Kinder- und Jugendhilfe“ veröffentlicht. Darin heißt es: „Ziel dieser Arbeitshilfe ist es vor allem, die grundlegenden Handlungslogiken und -möglichkeiten der Kinder- und Jugendhilfe im Hinblick auf ihre mögliche Relevanz für die Arbeit in Gewaltschutzkontexten zu erläutern.“ Dem Fazit ist zu entnehmen: „Im Zentrum der gemeinsamen Arbeit müssen das Wohlergehen und der Schutz des Kindes und seiner Mutter stehen. Während die Basis für die strukturelle Zusammenarbeit auf der Seite der Kinder- und Jugendhilfe der § 81 SGB VIII ist, sollte diese bei den Frauenhäusern in der Konzeption fachlich verankert und über Vereinbarungen verbindlich geregelt werden.“ Die informative Broschüre ist kostenfrei herunterzuladen: www.der-paritaetische.de

NEUE INFORMATIONSMATERIALIEN „KEIN RAUM FÜR MISSBRAUCH“

Der Unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs, Johannes-Wilhelm Rörig, hat neue In-



formationsmaterialien für die Kampagne „Kein Raum für Missbrauch“ erstellt. Es handelt sich dabei um je einen Flyer sowie ein Paket für die Themenbereiche ambulantes Gesundheitswesen, Schule, Sport sowie einen Basisflyer zum Thema Schutzkonzepte mit neuem Plakat. Als Paket kommunizieren diese Materialien, dass die jeweiligen Orte Schutz- und Kompetenzzorte sein möchten, d.h. dass alles getan wird, um Missbrauch zu verhindern und dass Kinder und Jugendliche, die andernorts Missbrauch erfahren haben, hier Ansprechpartnerinnen finden. All diese Materialien können im Onlineshop der Kampagnenwebsite www.kein-raum-fuer-missbrauch.de kostenfrei bestellt werden.

AKTUELLES:

3. OPFERRECHTSREFORMGESETZ

Der bundesweite Koordinierungskreis gegen Menschenhandel (KOK) informiert über die Stellungnahme des Bundesrates zum 3. Opferrechtsreformgesetz:

„Der Bundesrat hat am 27.03.2015 den Entwurf des 3. Opferrechtsreformgesetzes debattiert und dazu Stellung genommen. In seinem Beschluss bittet der Bundesrat, im weiteren Gesetzgebungsverfahren eine Ergänzung um die genaue Definition der Befugnisse, Aufgaben und Pflichten der Prozessbegleitung zu prüfen. Weiterhin empfiehlt er den jährlichen finanziellen Erfüllungsaufwand der Länder erneut zu berechnen und das geplante Inkrafttreten des Gesetzes um ein Jahr auf Januar 2017 zu verschieben. Somit wurden die Empfehlungen der Bundsratsausschüsse unter Federführung des Rechtsausschusses (BR-Drs. 56/1/15, 16.03.2015) nahezu eins zu eins angenommen.“

Wesentlicher Unterschied zu den Empfehlungen ist, dass die Forderung, die Kann-Vorschrift in § 406g Abs.3 Satz 2 StPO in eine Soll-Vorschrift umzuwandeln vom Bundesrat nicht angenommen wurde. Der gegenwärtige Entwurf sieht eine Prozessbegleitung für volljährige Opfer von Sexualdelikten oder Menschenhandel nur vor, wenn eine besondere Schutzbedürftigkeit dargelegt werden kann. Eine Soll-Vorschrift würde die Darlegungsanforderungen reduzieren. Der KOK bedauert, dass eben dieser Punkt vom Bundesrat nicht an-

genommen wurde.“ Der Bundesratsbeschluss und weitere Stellungnahmen dazu sind zu finden unter: www.kok-gegen-menschenhandel.de

GLÜCKWÜNSCH UND ABSCHIED

Der Leitende Polizeidirektor (LPD) Wilfried Kapischke ist seit dem 1. April 2015 neuer Präsident des Polizeipräsidiums Neubrandenburg. Wir gratulieren Wilfried Kapischke ganz herzlich und freuen uns damit auch über die Fortsetzung unserer guten Zusammenarbeit.



Der neue Leiter des Polizeipräsidiums Neubrandenburg, LPD Wilfried Kapischke

Gleichzeitig ist damit der Abschied des Polizeipräsidenten Knut Abramowski verbunden. Als leitender Polizeidirektor nahm Knut Abramowski beim ersten Pressegespräch zu häuslicher Gewalt mit CORA und der damaligen Parlamentarischen Staatssekretärin Karla Staszak 20.04.1999 teil. Im gleichen Jahr erließ er als damaliger Rostocker Polizeidirektor die erste Direktionsverfügung zu häuslicher Gewalt in M-V. Sie regelte das Vorgehen der Polizei und beinhaltete Checklisten für den Polizeieinsatz, eine Definition häuslicher Gewalt, Formulare für Einsatzberichte und die Aktenkennzeichnung für die Staatsanwaltschaft. „CORA bedeutet für mich im Rückblick eine kontinuierliche und strikte Überzeugungsarbeit innerhalb der Polizei für das Thema, denn nicht alle sind mit fliegenden Fahnen zu dem Thema gekommen. Es hat Mühe gekostet und ich hoffe es hat anhaltende Erfolge erzielt“, so Knut Abramowski. CORA aktuell wünscht Knut Abramowski in seinem Ruhestand alles Gute und wir wissen mit LPD Wilfried Kapischke, dem bisherigen stellvertretenden Präsidenten des Polizeipräsidiums Neubrandenburg, einen verlässlichen Partner in der Bekämpfung von häuslicher Gewalt.