38.Ausgabe - Mai 2014

Die größte Angst eines Menschen besteht darin,
von jemanden vergessen zu werden,
***den man selber nicht* vergessen kann.**

(unbekannter Autor)

11.Mai – Muttertag

Wir alle wissen!

Wir alle wissen, was wir an Dir haben,
auch wenn wir es nicht immer sagen.
Doch was wären wir ohne Dich,
vergiss es nicht, wir brauchen Dich

HERZLICHEN GLÜCKWUNSCH ZUM MUTTERTAG!

Die Dinge sind nicht das was sie sind,
sie sind das was man aus ihnen macht

Liebe Leserinnen und Leser!

Wir freuen uns Ihnen hiermit die Ausgabe 38 des Newsletter zu präsentieren.

Bitte leiten Sie den Newsletter an Interessierte weiter!

Lob, Kritik und Anregungen werden gerne angenommen!

Selbsthilfegruppe
für seelische
Gesundheit
„WOLKENLOS“
Horn

SHG-Wolkenlon-Horn@inode.at

Sehr geehrte Leserinnen und sehr geehrte Leser!

Leider gab es aus organisatorischen Gründen im April keinen Newsletter, ich mache ja zurzeit die „EX-IN“ Ausbildung zum Genesungsbegleiter und hatte im März mein erstes Praktikum im LK Tulln. Dieser Umstand tut mir sehr leid. Danke für Ihr Verständnis.

Mit besten Grüßen Johann Bauer (Redaktion Newsletter)

AUFGESCHNAPPT

Neues aus der Vereinswelt

HSSG Landesverband NÖ
www.hssg.at

Am 28.Februar 2014 übergab der Vorstand des HSSG Landesverband NÖ ein Positionspapier mit Anliegen von Betroffenen. Diese grundsätzlichen Anliegen kommen von Betroffenen und wurden besprochen und diskutiert mit GruppenleiterInnen, Mitgliedern des Vorstandes des HSSG, Frau Univ.-Prof. Dr. Michaela Amering (OÄ der Abteilung für Sozialpsychiatrie der Uni-Klinik für Psychiatrie an der Medizinischen Uni Wien)und Herrn Dr. Peter Denk (Leiter des Kompetenzbereich Psychiatrie in der NÖ Landeskliniken-Holding.

Text des HSSG Positionspapier vom Februar 2014:

Nachhaltige Gesundung von PsychiatriepatientInnen ist ein zentrales Thema in der Gesundheitspolitik.

Nach einem Krankenhausaufenthalt sind viele PatientInnen anfangs mit der Bewältigung der Dinge des täglichen Lebens noch überfordert und erleiden daher sehr oft wieder Rückfälle, was sowohl die Familien als auch die Kosten im Gesundheitssystem erheblich belastet. Die Vorschläge unten beziehen sich in erster Linie auf Personen mit schweren psychischen Erkrankungen, die einen komplexen Versorgungsbedarf haben, der von niedergelassenen Fachärzten allein nicht abgedeckt werden kann.

NACHBETREUUNG UND BEGLEITENDE THERAPIE NACH ENTLASSUNG DURCH DEN PSYCHOSOZIALEN DIENST (PSD)

Um häufige Rückfälle und unnötige stationäre Wiederaufnahmen zu vermeiden, läge lt. NÖ Psychiatrieplan 2003 die Gesamtverantwortung für die Nachbetreuung bei einem erweiterten PSD als Drehscheibe und Angelpunkt, insbesondere für die Versorgung von Menschen mit komplexen psychiatrischem Behandlungs- und Rehabilitationsbedarf. In diese Angebotspalette würde auch das Angebot eines aufsuchenden (Krisen)-Dienstes gehören.

Die zur Entwicklung dieser umfassenden Versorgungsaufgabe und -verpflichtung durchgeführten Modellprojekte sind zwar erfolg - versprechend, wurden aber bislang nicht in die Regelversorgung einbezogen.

Die derzeitige Organisationsstruktur des PSD lässt eine solche komplexe Betreuung derzeit nicht zu. Für diese bedarfsgerechte Anpassung der PSD-Leistungen fehlen derzeit auch die nötigen versorgungsrechtlichen Grundlagen (PatientInnen können diese Leistungen auch nicht einfordern). Dies sollte bei der Entwicklung neuer Richtlinien für die Betreuung von psychisch beeinträchtigten Personen in NÖ unbedingt entsprechend angepasst werden.

Der HSSG stellt sich hier für eine engagierte Mitarbeit mit all seiner Erfahrung gerne zur Verfügung. Diesbezüglich wäre es eine sinnvolle Investition, wenn Kosten für unterstützende Supervisions- und Coachingleistungen für unsere Mitglieder bei den Förderungen durch das Land NÖ entsprechend mitberücksichtigt werden.

FORDERUNG EINER UMFASSENDEN UND GUT ABGESTIMMTEN AMBULANTEN PSYCHIATRISCHEN VERSORGUNG

Da die Dichte der niedergelassenen Fachärzte in Niederösterreich nach wie vor zu gering ist und der PSD nicht im erforderlichen Ausmaß versorgt, besteht auch weiterhin eine Versorgungslücke, die insbesondere Personen mit schwereren Erkrankungen und deren Angehörige trifft.

Die psychiatrischen Krankenhausabteilungen bieten derzeit ebenfalls keine ausreichenden nachbetreuenden Ambulanzleistungen an, sondern delegieren diese Aufgabe in erster Linie wiederum an den PSD. Auf diese Weise finden die notwendigen nachsorgenden Leistungen wie z.B. weiterführende Gesprächstherapie und Medikamentenanpassungen nach der Spitalsentlassung nicht ausreichend statt.

Wir sind uns dessen bewusst, dass die Errichtung einer gut funktionierenden ambulanten Versorgung ein schwieriges politisches Problem darstellt, das seit der Fertigstellung des NÖ Psychiatrieplans besteht. Aus der Sicht der Betroffenen sollte eindeutig festgelegt werden, wer die ambulante Gesamtverantwortung für die Hilfe für Personen mit schweren psychischen Erkrankungen und komplexem Behandlungsbedarf hat. Soll diese beim PSD liegen oder bei den psychiatrischen Abteilungen.

Ein zu einer ambulanten Versorgung gehörender Krisendienst wurde zwar ebenfalls im NÖ Psychiatrieplan empfohlen, aber bislang nicht eingerichtet. Damit fehlt die rasche Hilfe im eigenen Lebensumfeld und in der Familie der Betroffenen.

Das in NÖ angebotene Krisentelefon ist dafür kein Ersatz. Außerdem ist es zwar personell ständig besetzt, jedoch nicht immer erreichbar und beschränkt sich auf Telefonkontakte, was in der komplexen Nachbetreuung nicht immer wirksam sein kann.

LOCKERE BEGEGNUNGSSTÄTTE FÜR BETROFFENE ZUR UNTERSTÜTZUNG UND ERHALTUNG DER GENESUNG

Zur weiteren Stabilisierung bei fortschreitender Genesung ist ein regelmäßiger Kontakt unter

Betroffenen sinnvoll und kann die Selbsthilfekräfte sehr fördern. In entsprechend subventionierten „Freiräumen“, die in Selbstverantwortung von Betroffenen geführt und geleitet werden, könnten die dafür nötigen Voraussetzungen geschaffen werden.
Ehemalige Betroffene (psychosoziale Begleithelfer, z.B. EX IN Ausgebildete) könnten dafür sinnvoll beschäftigt werden.
Diese Begegnungsstätten sollen auch Anlaufstelle für noch nicht chronisch Kranke sein, so kann es zu einer gesundheitsfördernden Atmosphäre kommen. (Prävention vor Rehabilitation)
Vorhandene Clubs des PSD könnten entsprechend umgestaltet werden und diese Aufgabe erfüllen.
Auf diesem Hintergrund ist eine begleitende Betreuung für die nachhaltige Gesundung von PsychiatriepatientInnen eine sinnvolle Investition unseres Gesundheitswesens und eine unbedingte Notwendigkeit für Betroffene.
Dazu gehört auch eine rechtzeitig und flächendeckend angebotene psychotherapeutische Versorgung.
Um eine sichere Versorgungsgrundlage (lt. NÖ Psychiatrieplan) zu gewährleisten, soll eine umfassende Nachbetreuung für PatientInnen, welche bereichsübergreifend koordiniert wird, mit direkter Einbindung von HSSG eingerichtet werden. Zu diesem Zwecke sollte auch wieder eine Psychiatriekoordinationsstelle mit einem kompetenten Psychiatrieverantwortlichen für NÖ eingerichtet werden.

BETROFFENE SOLLEN VERSTÄRKT INVOLVIERT WERDEN!

Bei Planungen und Projekten für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen sollen in den verschieden Gremien BetroffenenvertreterInnen ihr Wissen und ihre Erfahrungen einbringen können, so wie es auch die UN Behindertenrechtskonvention nahelegt.
Diese grundsätzlichen Anliegen kommen von Betroffenen und wurden besprochen und diskutiert mit:

* GruppenleiterInnen
* Mitgliedern des Vorstandes des HSSG
* Frau Univ. Prof. Dr. Michaela Amering, Professorin und Oberärztin der Abteilung für Sozialpsychiatrie der Universitätsklinik für Psychiatrie an der Medizinischen Universität Wien. Seit vielen Jahren verfolgt sie die nationale und internationale Entwicklung der Betroffenenbewegungen.
* Herrn Dr. Peter Denk, seit über 30 Jahren im Psychiatrie/Psychologie-Bereich Niederösterreichs tätig. Mitautor des NÖ Psychiatrieplans 2003, ehemaliger niederösterreichischer Psychiatriekoordinator und derzeit Leiter des Kompetenzbereiches Psychiatrie in der NÖ Landeskliniken-Holding.

Wien im Februar 2014

Quelle: **„HSSG Landesverband NÖ“**
E-Mail: hssg@aon.at - Webseite: www.hssg.at

„RÜCKENSCHMERZ durch Seelenstress“

(von Dr. Wolfgang EXEL)

Mehr als die Hälfte aller Beschwerden werden durch psychische Belastungen ausgelöst. Was wirklich hilft! Frauen wie Männer leiden an Rückenschmerzen – zumindest rund 85 Prozent davon. Die Psyche ist in vielen Fällen mitschuldig!

„DASKREUZ MIT DER SEELE“

Von wegen Einbildung! Rückenschmerzen haben ihre Wurzel sehr häufig in der Psyche: Stress, Job-Verlust, Trauer oder Beziehungsprobleme können zu starken Rückenschmerzen bis hin zum Bandscheibenvorfall führen. Was wirklich hilft.

➢ **Frau** Ilse K., 41 Jahre alt, klagt seit Monaten über Kreuzweh. Die Schmerzen sind beim Aufstehen am stärksten ausgeprägt, bessern sich aber nach Bewegung. Wärme tut gut. Behandlungen wie Medikamente, Infiltrationen, Massage und auch eine Kur bringen nur kurzfristig Erleichterung. Die Diagnose lautet „Lumboischialgie“. Konkrete Ursache wurde keine gefunden.
Frau K. gehört damit zu den 85 Prozent der Bevölkerung, die irgendwann im Leben an starken Rückenschmerzen leiden. Aber auch zu jenen durchaus nicht wenigen, bei denen die Ärzte nicht genau wissen, woher die Beschwerden ursächlich kommen. „Lumboischialgie“ bedeutet nichts anderes als einen Schmerzzustand im unteren Bereich der Wirbelsäule. Basta. Mehr wird damit nicht ausgesagt. Aber es klingt interessant.
Für derartige Beschwerden gibt es eine lange Liste möglicher Auslöser. Rheuma steht wohl an erster Stelle, ist aber auch keine klare Zuordnung. Schließlich gehören nicht weniger als rund 400 Krankheitsbilder zum rheumatischen Formenkreis. Probleme mit den Bandscheiben entstehen durch Über- und Fehlbelastung. Das kann wiederum zahlreiche verschiedene Ursachen haben.
Schlechte Körperhaltung führt ebenso zu qualvollen Muskelverspannungen wie Entzündungen innerer Organe (Nieren, Darm, Gebärmutter, Gallenblase usw.) Bei Halsentzündungen kann der Nacken wehtun, bei Herzkrankheiten (Angina pectoris) die Brustwirbelsäule, bei Gallenkoliken der Schulterbereich und bei Erkrankungen der Unterleibsorgane das Kreuz. Eins greift also ins andere. Am Ende stellt sich die berühmte Frage rund um Henne und Ei. Was war zuerst da?
Was war zuerst da - die Henne oder das Ei?
Sicher lassen sich bei vielen Patienten klare medizinische Hintergründe finden. Aber bei vielen anderen eben doch nicht. Diese leiden, werden mit Röntgen, MRT usw. untersucht und schließlich durchaus sinnvollerweise symptomatisch behandelt

Was im Grunde wirklich fehlt, erfahren sie allerdings meistens nicht.

Hier kommt die Seele ins Spiel! Denn ein Gutteil der Rückenprobleme ist in einem durchaus engen Zusammenhang mit der psychischen Verfassung zu sehen. Was aber ist tatsächlich „psychisch“?

Wie kann man als Fachmann, aber auch als Laie unterscheiden, ob Kreuzweh seelische oder organische Ursachen hat? Das ist - abgesehen von klaren Hintergründen wie Verletzungen - sehr schwierig. Weil es uns zur angesprochenen Henne-Ei-Diskussion führt.

Jeder Mensch, der an chronischen Schmerzen leidet, wird irgendwann einmal psychisch einbrechen. Er wird missmutig, depressiv und schließlich verzweifelt sein. Umgekehrt kann seelischer Stress sogar einen Bandscheibenvorfall auslösen! Und zwar über Muskelverspannungen: Die brettharten Rückenmuskeln drücken die Bandscheibe aus ihrer normalen Lage heraus. Wer jemals Bandscheibenprobleme hatte, weiß, welche Schmerzen das bedeutet.

Es gibt also nicht wirklich eine „Checkliste“ oder einen einfachen Test, der eine Unterscheidung zwischen „seelisch“ oder „körperlich“ zweifelsfrei möglich macht. Ich rate daher dringend, bei Rückenschmerzen unklarer Herkunft, die länger dauern als ein paar Tage oder ständig schlimmer werden, unbedingt einen Arzt aufzusuchen.

Erste Anlaufstation wird am besten der Hausarzt sein. Er kann in vielen Fällen erfolgreich selbst behandeln. Andernfalls entscheidet er, ob der nächste Schritt zum Orthopäden, zum Neurologen oder gleich zum Neurochirurgen führen sollte.

Ehe man sich der Seele zuwendet, muss durch exakte Diagnostik ein organischer Hintergrund ausgeschlossen werden! Zum Glück verfügen wir heute über modernste Mittel, vom Labor bis zu bildgebenden Verfahren (Röntgen, CT, MRT). Erfahrene Ärzte sind allerdings oft in der Lage, den Ursprung der Schmerzen alleine durch eine sogenannte physikalische Untersuchung festzustellen.

Glücklicherweise sind die Hintergründe der meisten Beschwerden recht banal: Bewegungsmangel und dadurch bedingt schwache Muskeln zählen zu den allerhäufigsten Auslösern. Und natürlich Stress, der die Muskeln verkrampfen lässt. Den wirkungsvoll zu bekämpfen lohnt sich in jedem Fall. Wobei Stress ja grundsätzlich unser Lebenselixier ist - ohne Stressreaktionen wären wir überhaupt nicht lebensfähig!

Heute müssen wir uns nicht mehr vor Säbelzahntigern retten . . .

Das wussten schon Fred Feuerstein und seine Steinzeitkumpels. Um ein Mammut zu erlegen oder sich vor einem Säbelzahntiger zu retten, bedurfte es der Fähigkeit, die Sinne zu schärfen, vor allem aber, die Muskeln in Spannung zu bringen.

Das brauchen wir heute nicht mehr. Leider aber ist uns der Stress geblieben: jene psychische Anspannung, die unsere Muskeln nach wie vor verkrampfen lässt. Einflüsse wie Angst, Ärger, chronische Überlastung, starke Hitze oder Kälte, aber auch Freude, beeinflussen unser unbewusstes (vegetatives) Nervensystem. Dieses gibt dann den Befehl für die bekannten Reaktionen, zu denen eben auch angespannte Muskeln gehören. Gescheite Wissenschaftler unterscheiden daher zwischen Eustress (der gute) und Distress (der böse).

Stress ist nicht gleich Stress: Es gibt einen guten und einen bösen

Und der böse richtet unter anderem Schäden wie starke und im medizinischen Befund sogar oft feststellbare Rückenbeschwerden an.

Zum Glück gibt es eine Reihe von natürlichen Heilmethoden, um die Schmerzen sowohl von der körperlichen als auch von der seelischen Seite her zu bekämpfen. Dazu zählen Homöopathie, Manualtherapie (früher Chiropraktik), Neuraltherapie, Kneipp-Anwendungen, Osteopathie oder diverse Heilkräuter. Sehr wirkungsvoll ist in solchen Fällen zudem die chinesische Heilkunst!

Wir haben den Wiener Neurologen und TCM-Spezialisten Prof. Dr. Alexander Meng gebeten, den Zusammenhang zwischen Rückenschmerzen und der Psyche aus seiner Sicht zu erklären und Lösungen anzubieten: „Sowohl die westliche Schulmedizin als auch die TCM sehen Psyche und Körper als Einheit. Die Chinesen gehen an das Problem allerdings ein bisschen anders heran. Der TCM-Arzt schaut zum Beispiel gleich auf die Körperhaltung und beurteilt, ob der Patient depressiv oder kämpferisch aussieht. Natürlich untersucht er auch genau, hinterfragt aber unter anderem gleich, ob der chronische Nackenschmerz unter Stress stärker wird, ob gleichzeitig auch Herzklopfen und/oder Magenschmerzen auftreten. Nach solchen Informationen richtet sich dann die Therapie.“

Die Akupunktur ist eine ganzheitliche Methode, die Körper und Seele gleichermaßen berücksichtigt. Das Kreuz mit dem Kreuz: Von Akupunktur bis Osteopathie. Vieles heilt.

Bei der eingangs beschriebenen Frau K. hat sich herausgestellt, dass sie auch Ein- und Durchschlafstörungen hat, vor allem an Wochenenden zusätzlich an Kopfweh leidet und sich überfordert fühlt. Beruf, Haushalt und Kinder, dazu ein Ehemann, der ihre Arbeitsleistung als selbstverständlich annimmt. Das führt zu seelischen Missempfindungen.

Prof. Dr. Meng empfiehlt in dieser Situation neben der technischen Abklärung und entsprechenden Behandlung der Schmerzen zusätzlich Akupunktur. Er hat auch Frau K. damit geholfen. Nach vier Sitzungen trat Besserung ein, die Rückenschmerzen klangen ab. Noch dazu verschwanden gleichzeitig auch die Schlafprobleme! Nach zehn Behandlungen war der Zustand erfreulich stabil. Nach sechs Monaten wurde aufgefrischt. Heute fühlt sich Frau K. bestens.

Das wird natürlich nicht in allen Fällen so sein. Aber die Aussichten sind grundsätzlich sehr gut. Jedoch nur unter einer Voraussetzung: die Betroffenen müssen schon auch selbst mithelfen! Regelmäßige körperliche Betätigung nützt ebenso wie Qigong, Akupressur, Atem- bzw. Entspan -

nungsübungen und vernünftige Ernährung. Wichtig ist möglichst gute Tagesplanung, um Überlastung zu vermeiden.

Was der Seele guttut, hilft auch gegen Rückenschmerzen!

Tagesplanung, um Überlastung zu vermeiden. Tragen Sie zum Beispiel private Vorhaben (sportliche Aktivitäten, Kino, Heurigen etc.) in den normalen Terminkalender ein, und halten Sie diesen „Termin“ dann auch wirklich ein! Alles, was der Seele gut tut, hilft nämlich oft auch gegen Rückenschmerzen . . .

PSYCHISCH ODER PHYSISCH - DAS IST HIER DIE FRAGE:

Es ist recht hilfreich, sich auf Fragen vorzubereiten, die der Arzt bei Rückenschmerzen üblicherweise stellen wird. Die Antworten helfen mit, zwischen organischen und psychischen Ursachen zu unterscheiden bzw. den geeigneten Behandlungsweg für den Patienten zu wählen.

- *Wo und seit wann bestehen die Beschwerden?*
- *Treten die Schmerzen bei bestimmten Belastungen oder auch im Ruhezustand auf?*
- *Wie sind sie zu beschreiben: Stechend, brennend, ziehend? Strahlen sie in die Beine oder zur Seite aus?*
- *Was wurde bisher dagegen unternommen? Welche Therapien, Medikamente usw.?*
- *Besteht derzeit eine außergewöhnliche berufliche oder private Nervenbelastung?*
- *Gab es schon in der Vergangenheit Schmerzepisoden Im Zusammenhang mit seelischen Belastungen?*

Quelle: **„KRONE BUNT“**

„BEITRÄGE“

Wenn auch Sie ähnliche Beiträge wie Büchertipps, hörenswerte CDs, Filme oder ähnliches kennen, und diese mit anderen Menschen und Betroffenen teilen möchten, so senden Sie einfach ein Mail an:
SHG-Wolkenlos-Horn@inode.at
oder im Kuvert an:
Johann BAUER
A-3571 GARS/THUNAU - Am Schloßberg 174
☎ 02985/ 302 05 - Mobil: 0664/ 270 16 00

SPRUCH DES MONATS

Wenn frischer Wind weht, schließen einige die Fenster andere setzen Segel!

(unbekannter Autor)

WANN IST MAN PSYCHISCH KRANK?

„MEHR ALS TRAURIG“

(von MMag. Birgit KOXEDER-HESSENBERGER)

Bis in die jüngste Vergangenheit wurden psychisch kranke Menschen als verrückt bezeichnet und von der Gesellschaft ausgeschlossen. Heute weiß man, dass es sich oft um handfeste Krankheiten handelt. Doch wann ist man psychisch krank?

➢ **Das** Leben ist zwar nicht immer eine Achterbahnfahrt, Höhen und Tiefen kennen aber die meisten. Gefühle Kommen und gehen – und manchmal bleiben sie auch etwas länger. Dann kann es helfen, mit Freunden oder dem Partner darüber zu sprechen, damit sich die Stimmung bessert. In einigen Fällen bringt das jedoch keine Linderung – Traurigkeit, Ängstlichkeit, Hoffnungslosigkeit oder Niedergeschlagenheit bleiben. Es kann aber auch sein, dass bestimmte Gefühle, wie etwa Freude, überhaupt nicht mehr wahrgenommen werden oder dass ständige Gefühlsschwankungen den Alltag erschweren. **(Rund 17 bis 18 Prozent der Menschen leiden im Lauf ihres Lebens an Depressionen)**

Wenn diese Zustände längere Zeit anhalten, kann eine psychische Störung die Ursache sein. Sie ist eine der größten Herausforderungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit. Doch wann ist man einfach „nur“ traurig und wann psychisch krank, und wer legt die Kriterien dafür fest? Psychische Störungen lassen sich anhand von Diagnose- und Klassifikationsschemata einteilen. Die zwei wichtigsten sind das ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und das US-amerikanische DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) der amerikanischen psychiatrischen Vereinigung. Die beiden Systeme ähneln sich sehr, Jede Krankheit hat einen Code, der weltweit gleich ist. Darin ist auch klar definiert, wann man überhaupt eine Diagnose erstellen kann. Bei einer Depression wäre das zum Beispiel, wenn die Symptomatik zumindest 14 Tage bestanden hat und nicht, wenn jemand zwei Tage lang traurig ist“, erklärt Primarius Univ.-Doz. Dr. Christian Geretsegger, Leiter der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie I an der Christian-Doppler-Klinik in Salzburg.

Angststörungen

Trennungen, der Tod von nahestehenden Menschen, der Verlust des Arbeitsplatzes oder auch chronische familiäre oder berufliche Belastungen können dazu führen, dass man sich traurig und niedergeschlagen fühlt, das Interesse an sozialen Kontakten verliert und vielleicht auch noch unter körperlichen Beschwerden wie Schlaflosigkeit leidet. „Hinter einer nur wenige Tage andauernden Traurigkeit kann eine kurzfristige Belastungsreaktion stecken, etwa bei einem

Partnerkonflikt, was aber nicht krankheitswertig ist. Krankheitswertig ist es dann, wenn eine subjektive Beeinträchtigung entsteht, sei es im subjektiven Wohlbefinden oder in den sozialen Interaktionen“, sagt Dr. Christian Geretsegger. So gibt es eine Reihe von psychischen Krankheiten, die die sozialen Interaktionen betreffen, wie etwa Sozialphobien. „Untersuchungen zeigen, dass Angststörungen sehr häufig sind, möglicherweise sogar häufiger als Depressionen. Nur betreffen sie meist Menschen, die sich sehr wenig in Behandlung begeben. Die Häufigkeit der schweren Behandlungsbedürftigen Depressionen liegt bei ungefähr sechs Prozent bei einer Punktprävalenz, also an einem gegebenen Stichtag, und bei 17 bis 18 Prozent, wenn man sich die Lebenszeitprävalenz ansieht“, weiß Universitätsdozent Geretsegger.

Deckmantel Burn-out

Apropos Depressionen: Sie treten mittlerweile häufig unter dem Deckmantel Burn-out auf. Warum das so ist, weiß der Facharzt für Psychiatrie und Neurologie: „Heute hat man gerne ein Burn-out, weil es gesellschaftlich besser akzeptiert ist als eine Depression, denn ein Burn-out gibt es als psychiatrische Diagnose nicht.“ Es entsteht meist als Reaktion auf eine Überlastung, kann jedoch auch die Folge einer Depression sein. Denn Menschen, die depressiv sind, können ihre Arbeit oft nicht mehr in der gewohnten Form erledigen. „Je nach Ausprägungsstand der Depression sind Betroffene in ihrer ganzen kognitiven Leistungsfähigkeit deutlich eingeschränkt. Sie sind langsamer, bringen Sachen nicht mehr zustande, haben Konzentrations- und Gedächtnisstörungen oder sind antriebslos. Dann heißt es dass die Ursache ein Burn-out ist. In Wirklichkeit handelt es sich aber um eine Folge der Depression“, sagt Christian Geretsegger.

Der richtige Therapeut

Das Bundesministerium für Gesundheit hat eine Liste erstellt, die die Suche nach einem Psychotherapeuten vereinfacht: Unter http://psychotherapie.ehealth.gv.at findet man tagesaktuell alle voll ausgebildeten Psychotherapeuten.
Zudem bietet der Österreichische Berufsverband für Psychotherapie auf seiner Homepage www.psychotherapie.at ein Formular mit Suchfunktionen an.

Oft ist es also eine Frage der gesellschaftlichen Akzeptanz, wie mit psychisch kranken Menschen umgegangen wird. Im 17. Und 18. Jahrhundert wurden Betroffene noch in Ketten gelegt und in Zuchthäusern verwahrt, die Gefängnissen gleichen und wo es an medizinischer Versorgung fehlte. **(Psychisch Kranke wurden im Lauf der Geschichte weggesperrt, gefoltert und auch getötet)**
Es folgen die Irrenanstalten mit „Therapien“ wie Brenneisen, Peitschen oder Hungerkuren, um das selbstverschuldete „Irrsein“ zu unterbinden. Und während der Zeit des Nationalsozialismus wurden psychisch kranke und geistig behinderte Menschen systematisch getötet. Die Nachkriegszeit war schließlich gekennzeichnet durch Einführung der Psychopharmaka, wobei sich auch die Psychotherapie sehr stark weiterentwickelt hat.

Kein Zeichen von Schwäche

Auch heute gibt es noch Stigmatisierungen: „Wenn man sagt, dass man wegen einer Blinddarmoperation in Behandlung war, ist das etwas anderes als wegen einer Depression. In weiten Teilen der Bevölkerung sind psychische Krankheiten nicht als Krankheiten anerkannt, sondern werden als Zeichen einer Schwäche interpretiert, was aber nicht stimmt. Viele psychische Krankheiten haben einen genetischen Hintergrund und sind handfeste biologische Krankheiten. Depressionen und Schizophrenie etwa haben Entgleisungen des Gehirnstoffwechsels als Ursache und können auch zu massiven Folgeerscheinungen führen“, erklärt Dr. Christian Geretsegger. So sei die Herzinfarktrate bei Depressionen im Vergleich zur Normalbevölkerung um das Sieben bis Achtfache erhöht. Zudem trete eine Zuckerkrankheit viel häufiger bei Depressiven als bei der Normalbevölkerung auf. „Wenn jemand eine Depression und Diabetes hat, sind die Komplikationen bei der Zuckerkrankheit viel schwerer und viel häufiger als bei Menschen, die nicht an einer Depression erkrankt sind“, klärt der Facharzt auf.

K O M M E N T A R

„Ursache einer Depression ist die Entgleisung des Hirnstoffwechsels. Es handelt sich also um keine Erkrankung der Seele, wie viele Menschen fälschlicherweise glauben. Depressionen sind keine Ganzkörperkrankheit und betreffen unglaublich viele Funktionen des Körpers, weil die Stoffwechselsysteme miteinander verbunden sind.“

Univ.-Doz. Dr. Christian GERETSEGGER
(Leiter der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie I in Salzburg)

In den vergangenen Jahren hat sich aber viel geändert – auch wenn die Akzeptanz in den ländlichen Regionen noch immer schlechter ist als in der Stadt. „Mittlerweile gibt es jedoch auch viele Psychiater auf dem Land, die ausgebucht sind. Dabei gilt: Wo ein Angebot ist da steigt auch der Bedarf“, hält Dr. Christian Geretsegger fest, und er ergänzt: „Auch in der Suizidprävention wurde in den vergangenen 20 Jahren sehr viel getan. Die Selbstmordrate ist in den letzten zehn Jahren deutlich gesunken. Der Rückgang hat mit Öffentlichkeitsarbeit zu tun. Trotzdem sterben in Österreich noch immer doppelt so viele Menschen durch Suizid als durch Verkehrsunfälle.“

Frühzeitig Hilfe suchen

Wie bei allen anderen Krankheiten ist auch bei der Behandlung von psychischen Störungen ein frühzeitiger Therapiebeginn wichtig. Das ist immer häufiger der Fall: „Wir wissen, dass das Ersterkrankungsalter für psychische Krankheiten in den vergangenen 100 Jahren um zirka zehn Jahre nach vorne gerutscht ist. Ich glaube aber nicht, dass das Erkrankungsalter gesunken ist, sondern dass die Krankheit jetzt früher erkannt und diagnostiziert werden“, so Dr. Geretsegger. Heute steht den Betroffenen eine Reihe von Therapien zur Verfügung, mit denen wirksam geholfen werden kann. Doch was versteht man eigentlich unter einer Psychotherapie? Ziel der Behandlung ist es, die psychische Störung zu lindern oder zu heilen.

Dabei geht man davon aus, dass Körper und Seele eine Einheit sind – Krankheiten sind daher auf ein Ungleichgewicht zurückzuführen. Psychotherapeutische Methoden gibt es viele: Allein in Österreich sind laut Österreichischem Bundesverband für Psychotherapie 22 verschiedenen Methoden anerkannt. Diese lassen sich in die vier Richtungen tiefenpsychologisch-dynamisch, humanistisch, systemisch und verhaltenstherapeutisch einteilen. Ob eine psychotherapeutische Methode im individuellen Fall helfen kann, ist mit dem Therapeuten zu klären. Die Basis der Behandlung bilden professionell geführte Gespräche zwischen Psychotherapeut und Patient. Auch kann der Therapeut praktische Übungen durchführen. Was während der Therapie besprochen wird, unterliegt der Verschwiegenheitspflicht. Psychotherapeuten geben allerdings keine Lösungen vor. Sie begleiten vielmehr die Patienten bei ihrer Entwicklung. Vor allzu schnellen Erfolgen sei daher gewarnt: Die Therapie wirkt nicht von heute auf morgen, genauso wenig, wie die meisten psychischen Erkrankungen von heute auf morgen entstehen. Patienten müssen mitunter also etwas Geduld aufbringen.

(Viele psychische Erkrankungen haben ihre Ursache in hirnorganischen Störungen)

Als hilfreich kann sich auch die Kombination aus Psychotherapie und Psychopharmaka erweisen, wobei allerdings bei der Einnahme von Tranquilizern über einen längeren Zeitraum Vorsicht geboten ist, wie Dr. Geretsegger erklärt: „Wir wissen, dass bei allen posttraumatischen Belastungsstörungen eine frühzeitige Behandlung die Aussicht auf Heilung bessert. Schlecht ist es, wenn jemand ausschließlich Tranquilizer bekommt. Diese Medikamente behindern die kognitiven Prozesse, die zur Verarbeitung eines Traumas notwendig sind.“ Menschen, die vorschnell Tranquilizer verschrieben bekommen, haben eine schlechtere Prognose als jene, die gleich richtig behandelt werden. „Richtig heißt hier, Psychotherapie in Kombination mit Psychopharmaka wie einem Antidepressivum“, so der Primarius.

Bei der Früherkennung ortet Dr. Christian Geretsegger allerdings auch noch Probleme: „Man weiß: Je früher man mit einer Behandlung beginnt, umso besser ist die Prognose. Die rezidivierende depressive Störung etwa, die immer wieder kommt, und auch die Schizophrenie sind lebenslange Krankheiten. Es ist ganz selten, dass jemand nur eine Episode hat. Die Regel ist leider, dass sie immer wieder auftreten, obwohl etwa Depressionen schon ganz gut behandelbar sind. Aber man muss sich eben behandeln lassen. Wenn man das nicht weiß, und gerade Kinder können das nicht wissen, ist das für viele ein massives Problem. Es ist allerdings nicht sehr akzeptiert, dass auch schon Kinder psychische Erkrankungen haben.“

Schicksalhaft

Von der Früherkennung zur Vorbeugung: Lassen sich psychische Krankheiten verhindern? Nur bedingt, wie der Universitätsdozent bestätigt: „Viele Krankheiten sind biologisch bedingt. Da ist es mit der Psychohygiene schwierig, weil sie eher Schicksalhaft sind. Einem Trauma kann man vorher auch nicht ausweichen. Natürlich gilt: Je mehr Stress man hat und je ungesunder man lebt, umso eher entstehen Krankheiten. Das können aber auch körperliche sein. Jetzt zu sagen, dieses oder jenes kann man tun, damit man nicht psychisch krank wird, das gibt es nicht.“

Psychologe, Psychotherapeut oder Psychiater?

Der Unterschied zwischen Psychologe, Psychotherapeut und Psychiater ist nicht immer klar, denn alle drei Berufsgruppen beschäftigen sich mit psychischen Erkrankungen.

Psychologe
Als Psychologe kann sich bezeichnen, wer das Universitätsstudium der Psychologie abgeschlossen hat. Psychologen arbeiten in der Forschung, Ausbildung und Beratung. Wer anschließend eine Zusatzausbildung zum klinischen Psychologen und Gesundheitspsychologen gemacht hat, ist zur selbstständigen Ausübung des Berufes im Gesundheitswesen berechtigt.

Psychotherapeut
Psychotherapeuten können freiberuflich oder im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses tätig sein, wobei ihre Ausbildung gesetzlich geregelt ist.

Psychiater
Bei Psychiatern handelt es sich um Ärzte, die sich auf die Diagnostik und Behandlung von psychischen Störungen spezialisiert und eine mehrjährige fachärztliche klinische Ausbildung absolviert haben.

Quelle: NÖGKK **„FORUM Gesundheit“**

Sagt ein Wahrsager zum anderen: "Der Sommer wird dieses Jahr superheiß werden." "Ja", sagt der andere, "das erinnert mich an den Sommer 2057."

„DENKSPORT“

„SUDOKU“

➢ **Ein Sudoku** besteht aus 9 x 9 Feldern, die zusätzlich in 3 x 3 Blöcken mit 3 x 3 Feldern aufgeteilt sind.
Jede Zeile, Spalte und Block enthält alle Zahlen von 1 bis 9 jeweils genau einmal.
In ein paar der Felder sind bereits Zahlen vorgegeben.
Der Schwierigkeitsgrad eines Sudoku kann von der Anzahl der vorgegebenen Zahlen abhängig sein oder aber auch von der Position der angegebenen Zahlen.
Bei einem Sudoku darf es nur eine mögliche Lösung geben, und diese muss rein logisch gefunden werden können!

			9			8	4	2
3		5			8			1
	8			7	2	6		
4				8		9	7	
6			7		1			4
	5	2		9				8
		7	4	1			2	
2			5			3		9
5	6	9			3			

		1		3			9	
3		4	2		5		6	1
	6		9					
		6			7			9
	4	7	1	6	3	2	8	
1			4			6		
					6		3	
7	8		3		2	4		6

Viel Spaß beim Lösen wünscht **HansiB!**

(Lösungen auf Seite 11)

Glücklich machen ist das höchste Glück . . .
Aber auch dankbar empfangen können
ist ein Glück.
(Theodor FONTANE)

„PFLANZEN“

„GRÜNER UNTERMIETER“

(von Ingrid ALTERMANN)

Welche unbekannte Wirkung Zimmerpflanzen auf Ihre Gesundheit und Wohlbefinden haben . . .

➢ **Zimmerpflanzen** zaubern nicht nur optisch Behaglichkeit in unseren Wohnbereich. Sie steigern Lebensqualität, den Wohlfühlfaktor – mindern nachweislich Stress. Doch nicht jede Pflanze ist für jeden Raum optimal geeignet. Begeben Sie sich mit uns auf „grüne Spurensuche“, um die eigenen vier Wände optimal zu „bepflanzen“. Wobei generell gilt: Für jeden Raum gibt es die passenden grünen Untermieter. Denn das hartnäckige Gerücht, dass etwa Pflanzen im Schlafzimmer nichts verloren hätten, da sie nachts statt Sauerstoff Kohlenmonoxid produzieren, kann von Botanikern längst wiederlegt werden. Die Menge, die sie tatsächlich produzieren, ist nämlich verschwindend gering. Dafür wird die Luftfeuchtigkeit signifikant erhöht und die Elektrosmok- sowie Staubbelastung reduziert.
Im Kinderzimmer dürfen ungiftige Pflanzen wurzeln – Stress reduzieren und für ein positives Raumklima sorgen. Und das Bad wird schon bald zum romantischen Regenwald!
Komm mit ins Bett: Im Schlafzimmer fühlen sich etwa Zimmerlinden, Orchideen oder Philodendren wohl. Pflanzen mit lanzenförmigen Blättern haben – laut Feng Shui – im Tal der Träume allerdings nichts verloren.
Grüne Freunde für die Kleinen: Hier heißt es, ganz genau darauf zu achten, dass man keine Pflanzen mit giftigen Teilen ins Kinderzimmer stellt. Gut geeignet sind viele Palmenarten, Oster- und Weihnachtskakteen, Grünlilien oder Zimmerlinden.
Unser kleiner Regenwald: Auch im Bad darf's ruhig grün werden. Farne, jene urigen Waldbewohner, fühlen sich in feuchter Luft ohne direkte Sonne ganz besonders wohl. Einmal pro Woche mit Regenwasser besprüht und in feuchter Erde gehalten, gedeihen sie prächtig.
Zu Besuch am Arbeitsplatz: Der persönliche Schreibtisch ist ein Ort, an dem manche Menschen viel Zeit verbringen. Deshalb sollte gerade er zu einer kleinen Wohlfühl-Oase werden. Gelingt gut mit einer blühenden Amaryllis Glücksklee – oder einem bescheidenen Bonsai.
Ab in die Küche: Im Kommunikationszentrum der Wohnung sollten Kräuter stehen. Liebstöckl, Petersilie, Schnittlauch, Basilikum, Oregano und Salbei liebevoll arrangiert, verwandeln die Küche in ein duftendes Paradies mit südländischem Flair.
Willkommen im Wohnzimmer: Im meist sonnigsten Raum der Wohnung finden sich meist

Elefantenfuß, Gummibäume, Ficus-Arten (gut auch gegen Elektro-Smog), Aloe, Kakteen, Yucca oder – laut Feng Shui – stets ein bunter Blumenstrauß auf dem Couchtisch. (Quelle **„KRONE BUNT“)**

„BEWEGUNG“

„DAS FRÜHLINGSERWACHEN“

(www.waldviertel.at)

Das Frühjahr ist da. Und mit ihm ist auch wieder Bewegung in der Natur der Region angesagt. Egal ob Wandern oder Laufen, das Waldviertel lädt zur Bewegung ein.

➢ **Blockheide,** Hochmoor, Nordwald – im Oberen Waldviertel reiht sich ein Naturpark an den anderen, jeder für sich ein Paradies, erschaffen für Wanderer. Oben im Nordwald schlängelt sich die gute alte Waldviertelbahn durch das Land und erklimmt beträchtliche Steigungen. Parallel zur Bahnstrecke führt ein Wanderweg durch unberührte Natur. Ein Erlebnis ist ein Marsch durch die Kraftarena Groß Gerungs im Waldviertler Hochland: An fünf wissenschaftlich untersuchten, mystischen Plätzen kann man die Kraft der Erde auf sich wirken lassen. Nahe der tschechischen Grenze liegt der Waldviertler „Wanderberg“, der Nebelstein. Hier kreuzen sich der Thayatalweg, der Kamptalseenweg, der Nord-Süd-Weitwanderweg und der Nordwaldwanderweg, von hier aus hat man an schönen Tagen unglaubliche Ausblicke, spektakuläre Felsformationen und mystische Findlinge zeugen von den Gewalten der Natur. **Auch** die Nebelsteinhütte zieht die Wanderer magisch an. Die nördlichste Hütte des Alpenvereins lädt zu einer allerletzten Rast ein, bevor man den Gipfel „erklimmt“. Weit ist es von der auf exakt 1.000 Metern stehenden Hütte ohnehin nicht mehr: das Gipfelkreuz steht 17 Höhenmeter weiter oben. Das „Reich der Mitte“ im Waldviertel beherbergt viele weitere Naturkostbarkeiten: die Kampseen (Stausee Ottenstein, Stausee Thurnberg und Stausee Dobra) etwa, die man als Wanderer prächtig umwandern kann.
Folgt man dem Kamp, landet man im „mediterranen“ Waldviertel, im Kamptal. In der Weinstadt Langenlois wandert man am Weinweg und am Gartenweg, bald auch auf dem Stadtweg.
Mehr als 80 Kilometer mitten durch das Kernland des Waldviertels führt der Kremstalweg. Ständiger Begleiter ist das Rauschen und Murmeln der Kleinen und Großen Krems, die in einem Talkessel bei Albrechtsberg auf spektakuläre Weise zusammenfließen.
Alle Informationen zu den vielen Wandermöglichkeiten in der Region unter:

www.waldviertel.at

„GARTEN“

„GARTENARBEIT HÄLT LÄNGER GESUND“

Leichte Arbeiten im Garten können sich laut schwedischen Forschern positiv auf die Lebensdauer auswirken. Garten Freunde haben nicht nur Freude an Ihrer Beschäftigung, bei älteren Menschen wirkt sich „garteln“ auch positiv auf die Gesundheit aus.

➢ **Laut** den Wissenschaftlern neigen ältere Menschen dazu, sich weniger zu bewegen und weniger Sport zu betreiben als andere Altersgruppen. Sie konzentrieren sich daher auf den Bereich zwischen dem sitzen und Sport. Dazu gehören kleine Reparaturen am Auto oder am Haus, Rasenmähen oder auch das Jagen. Es zeigte sich, dass Teilnehmer, die im Alltag aktiver waren, das geringste Risiko eines Herzinfarkts hatten. Aber auch jene, die keinen Sport betrieben, waren einem geringeren Risiko ausgesetzt als Menschen, die gar nichts taten. So verringert laut Meinung der Schweden ein aktives Leben das Risiko eines Herzanfalls oder Schlaganfalls um 27 Prozent. Das Sterberisiko allgemein sank während der zwölf Jahre andauernden Studie um 30 Prozent. Die Forscher betonen, dass diese Ergebnisse bei älteren Menschen von großer klinischer Bedeutung sind. Gerade diese Altersgruppe sei dem Risiko ausgesetzt, viel Zeit nur auf dem Sofa oder im Bett zu verbringen. Langes Sitzen könnte den Energieumsatz senken. Mangelnde Aktivität könnte auch die im Muskelgewebe produzierten Hormone verändern. Beides könnte weitergehende Auswirkungen auf die gesamte Gesundheit eines Menschen haben.

„BACKEN“

„ERDBEERTORTE“

Zutaten (25 Stück): 4 Eier, 280g Zucker, 140g Mehl, 140g Butter, 100g Erdbeeren püriert, 100g Erdbeeren klein geschnitten, 400g Erdbeeren halbiert, 200g Doppelrahmfrischkäse, 150g Joghurt, 200g Sahne, 60 g Zucker, 2 Pck. Vanillezucker, 6 Blatt Gelatine. 1Pkt. Tortenguss rot, **Zum Verzieren:** Schlagsahne, Mandelblättchen

Zubereitung: Für die Tortenböden 3 Eier trennen und die 3 Eiweiß steif schlagen. 1 ganzes Ei und 3 Eigelb mit dem Zucker schaumig rühren. Zuerst das Mehl, dann Eiweiß und zuletzt die flüssige Butter unterheben. Eine Runde Tortenform (26 cm) mit Backpapier auslegen und die Hälfte des Teigs einfüllen, glatt streichen und ca. 20 Minuten bei 180° backen. Mit dem zweiten Boden genauso verfahren. Danach die Böden auskühlen lassen.

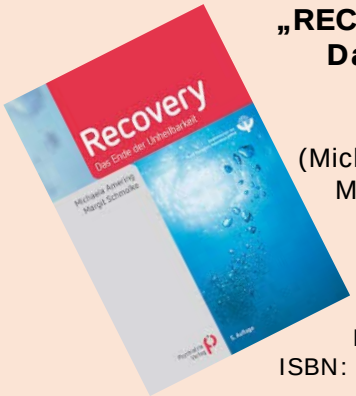
Für die Füllung den Frischkäse mit Joghurt, Zucker, Vanillezucker und den pürierten Erdbeeren verrühren. Die Gelatine in kaltem Wasser einweichen, ausdrücken und erwärmen, bis sie flüssig ist, mit etwas von der Käsecreme verrühren und dies dann mit den klein geschnittenen Erdbeeren unter die gesamte Käsecreme heben. Im Kühlschrank leicht gelieren lassen, dann die steif geschlagene Sahne unterheben. Um den unteren Tortenboden einen Tortenring legen, die Füllung darauf streichen und mit dem zweiten Tortenboden bedecken.

Die halbierten Erdbeeren auf der Torte verteilen. Den Tortenguss nach Packungsanleitung herstellen und von innen nach außen löffelweise auftragen. Die ganze Torte für ca. 3 Stunden in den Kühlschrank stellen. Danach den Tortenring lösen.

Wer es ganz perfekt haben möchte, kann den Tortenrand mit steif geschlagener Sahne bestreichen und mit gerösteten Mandelblättchen belegen.

Gutes Gelingen wünscht **HansiB**!

🕮 Buchtipp 🕮



„RECOVERY - Das Ende der Unheilbarkeit“

(Michaela AMERING und Margit SCHMOLKE)

Psychiatrieverlag
ISBN: 978-3-88414-540-1

Hoffnung macht Sinn. Das ist die Essenz der Recovery-Bewegung. Hier werden von Betroffenen initiierte Genesungs-Konzepte und Erfahrungen mit Schizophrenie für Betroffene, aber auch als Maßstab für professionelles Handeln, bereitgestellt. Michaela Amering und Margit Schmolke sehen die großen Chancen, die von dieser Bewegung und einer personenzentrierten Behandlung bei Psychosen für die Psychiatrie ausgehen. Schizophrenie ist heilbar, so lautet die nun mit Daten der Verlaufsforschung belegte Botschaft.
Recovery setzt den Empowerment-Gedanken schlüssig um. Die paternalistisch-fürsorgliche Haltung gegenüber Nutzerinnen des psychiatrischen Systems tritt in den Hintergrund. So ist es konsequent, dass im Buch mit dem einzigartigen Überblick über die Voraussetzungen und Grundannahmen der Recovery-Forschung Psychiatrie-Erfahrene als Forscher diskutiert werden. Wilma Boevink und Ron Coleman sind zwei der sieben mit ihrer Lebensgeschichte und Arbeit vorgestellten Symbolfiguren, aber sie betonen selbst, dass sie keine Ausnahmeerscheinungen sind. Auf einer neuen, ganzheitlich gedachten Ebene kann Gesundheit wieder erfahrbar werden. Es ist das Verdienst der Autorinnen zu zeigen, wie die persönlichen Erfahrungen von an Schizophrenie erkrankten Menschen zur Konzeptbildung in die wissenschaftliche Psychiatrie integriert werden können.
Schizophrenie ist heilbar, so lautet die Botschaft des Buches. Hier werden Genesungs-Konzepte und Erfahrungen mit Schizophrenie als Maßstab für professionelles Handeln aufgezeigt. Die Autorinnen Michaela Amering und Margit Schmolke sehen die großen Chancen, die von der aktuellen Recovery-Bewegung und einer personenzentrierten Behandlung bei Psychosen für die Psychiatrie ausgehen. Recovery setzt den Empowerment-Gedanken schlüssig um. Die paternalistisch-fürsorgliche Haltung gegenüber Nutzerinnen des psychiatrischen Systems tritt in den Hintergrund. Wilma Boevink und Ron Coleman sind zwei der sieben mit ihrer Lebensgeschichte und Arbeit vorgestellten Symbolfiguren. »Dieses Buch ist unglaublich positiv. Es redet nicht nur über Hoffnung, sondern es macht Hoffnung. Daher ist es auch ein therapeutisch wirksames Buch und zwar für Fachpersonen, Betroffene und Angehörige gleichermaßen. Leichtfüßig und leicht verständlich geschrieben, liest es sich streckenweise wie ein spannender Roman. (Andreas Knuf)

Zu den Autoren:

Michaela AMERING Jg. 1961, ist Professorin und Oberärztin der Abteilung für Sozialpsychiatrie der Universitätsklinik für Psychiatrie an der Medizinischen Universität Wien. Sie ist im Vorstand der Sektion »Public Policy and Psychiatry« des Weltverbandes für Psychiatrie und der Sektion »Women's Mental Health« des Verbandes Europäischer Psychiaterinnen. Seit vielen Jahren verfolgt sie die internationale Entwicklung der Betroffenenbewegung und beschäftigt sich mit den großen Chancen, die durch eine starke Betroffenenbewegung und eine trialogische Gestal -

tung der Psychiatrie entstehen.
Margit SCHMOLKE Jg. 1957, Dr. phil, ist Psychologische Psychotherapeutin und Psychoanalytikerin im Raum München. Sie arbeitet am Lehr- und Forschungsinstitut der Deutschen Akademie für Psychoanalyse und ist Mitglied der Sektion »Psychoanalyse in der Psychiatrie« und im Vorstand der Sektion »Prävention und Psychiatrie« des Weltverbandes für Psychiatrie. Ihre Doktorarbeit zu Gesundheitsressourcen von Menschen mit Schizophrenie-Diagnose erschien 2001 im Psychiatrie-Verlag.

Lieber Gott!

Manchmal spüre ich Deine Wärme
und weiß: Du bist mir ganz nah!
Dann wieder erleb´ ich Dich in unendlicher Ferne,
aber trotzdem bist Du da!

Oft sind es Sorgen, die mich plagen;
sie lassen mich zweifeln dann an Dir.
Doch Du bist an allen Tagen,
auch an mühsamen stets bei mir.

Schmerzen hab´ ich hin und wieder,
sie sind meist ziemlich groß;
dann jammere ich und knie mich nieder
und frage: "Herr, was ist mit Dir los?"

Warum lässt Du mich sooft leiden,
bin ich denn so ein schlechter Christ?
Manchmal möchte ich Dich meiden
und vergessen, wer Du für mich bist.

Doch Du siehst herab auf mich mit Güte
und die vielen Qualen sind nicht bös´
gemeint von Dir.
Sie bringen mich nur zu neuer Blüte
und dafür, lieber Gott, danke ich Dir!

Danke, Vater, für die Freuden, die vielen,
die ich erleben darf, hier auf dieser Welt.
Sie geben mir Mut zu neuen Zielen
und haben auf die Beine mich oft wieder gestellt.

Für die Liebe, Vater, herzlichen Dank;
sie ist so wunderbar und weich.
Ohne sie bin ich verbittert und krank,
mit ihr glücklich und endlos reich.

Meinen weiteren Weg, Vater, kennst nur Du allein,
Du weißt genau mein Ziel.
Auch wenn ich Qualen erleide, auf Mark und Bein,
mir gibt das Leben viel!

Liebe Grüße Ludwig GRATZL

(Herr Ludwig Gratzl ist Betroffener. Herzlichen Dank an Herrn Ludwig Gratzl für diesen Beitrag!)

Diese Berichte können Sie in der April Ausgabe des Newsletter lesen:

„Böses Monster Schule?"

„Depression bei Kindern – Aus dem Gleichgewicht"

„Was denken Sie macht ein Psychiater"

„Albträume"

➢ **AUFLÖSUNG „SUDOKU" Seite 8**

1	7	6	**9**	3	5	**8**	**4**	**2**
3	2	**5**	6	4	**8**	7	9	**1**
9	**8**	4	1	**7**	**2**	**6**	5	3
4	1	3	2	**8**	6	**9**	**7**	5
6	9	8	**7**	5	**1**	2	3	**4**
7	**5**	**2**	3	**9**	4	1	6	**8**
8	3	**7**	**4**	**1**	9	5	**2**	6
2	4	1	**5**	6	7	**3**	8	**9**
5	**6**	**9**	8	2	**3**	4	1	7

2	7	**1**	6	**3**	4	5	**9**	8
3	9	**4**	**2**	8	**5**	7	**6**	**1**
5	**6**	8	**9**	7	1	3	2	4
8	3	**6**	5	2	**7**	1	4	**9**
9	**4**	**7**	**1**	**6**	**3**	**2**	**8**	5
1	2	5	**4**	9	8	**6**	7	3
4	1	2	8	5	**6**	9	**3**	7
7	**8**	9	**3**	1	**2**	**4**	5	**6**
2	7	**1**	6	**3**	4	5	**9**	8

★★★ **SPONSOR !** ★★★

Wir bedanken uns für die Unterstützung beim PsychoSozialen Dienst der Caritas Diözese St. Pölten!

PsychoSozialer Dienst PSD Caritas Diözese St. Pölten

Impressum: Informationsblatt der Selbsthilfegruppe für seelische Gesundheit „WOLKENLOS" Horn
A-3571 Gars/Thunau, Am Schloßberg 174 - Telefon: 02985/ 302 05 - Handy: 0664/ 270 16 00
E-Mail: SHG-Wolkenlos-Horn@inode.at - Webseite: www.selbsthilfe-seelische-gesundheit.at
Für den Inhalt verantwortlich: Johann Bauer