



33.Ausgabe - Oktober 2013

Genieße jeden Tag deines Lebens, denn das Leben ist viel zu kostbar, um es mit Trauer, Wut, Hass und Leiden zu durchleben.

(Unbekannter Autor)



OKTOBER

Langsam geht der Herbst zu Ende und die schöne Rosenzeit, traurig falte ich die Hände, Winter ist wohl nicht mehr weit.

Jeden Tag wird eine sterben und mein Rosenbeet wird leer, alle müssen sie verderben, so ist es bestimmt vorher.

Ach, ich möchte gerne retten, was zu retten ich vermag und dann in die Erde betten bis zum nächsten Frühlingstag.

(Gisela GROB)

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 33 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



ZWANGSSTÖRUNG

„Zwangsstörung – dem „TICK“ hilflos ausgeliefert“

(Prim. Univ.-Prof. Dr. Christoph STUPPÄCK)

GRUNDSÄTZLICHES

Was sind Zwangsstörungen?

➤ **Gedanken** wie „Ist der Ofen wirklich aus?“ oder „Habe ich das Bügeleisen abgeschaltet?“ kennen wir alle. Bei Menschen, die unter einer Zwangsstörung leiden, drängen sich diese Gedanken jedoch in einem Maß auf, das die Grenze der Normalität überschreitet. Betroffene empfinden die vom Zwang diktierten Impulse und Handlungen oft selbst als unsinnig. Dennoch ist das Bedürfnis, ihnen nachzugehen, übermächtig. Denn, werden die Zwangsrituale nicht befolgt, dann würde, befürchten Betroffene, etwas Schreckliches passieren. Wie quälend dies sein kann, kann man sich vorstellen: Da verlässt ein Mensch das Haus, um zur Arbeit zu gehen. Nach ein paar Metern kehrt er um, er möchte sich vergewissern, ob der Wasserhahn abgedreht ist. Er ist es. Gut. Doch kaum setzt er seinen Weg fort, zwingt ihn die Frage „Ist der Wasserhahn auch wirklich zu?“ zum erneuten Umkehren. Das dritte Mal, er befindet sich nun schon ein gutes Stück weg von zu Hause, treibt ihn die Sorge um das vermeintlich rinnende Wasser wieder zurück. Obwohl er weiß, dass alles in Ordnung ist – der Zwang lässt sich durch Logik und Vernunft nicht besänftigen. Eine andere Form der Krankheit ist der Waschzwang. Betroffene schrubben sich wie besessen die Hände, mehrmals täglich wird desinfiziert. Auch wenn die exzessiven Reinigungsrituale zu Hautreizungen und Ekzemen führen – die Angst vor Schmutz und Bakterien ist so groß, ohne professionelle Hilfe von außen können Menschen mit Zwangsstörungen das negative Gedankenkarussell nicht stoppen.

Was sind die Ursachen für Zwangsstörungen?

Eine zentrale Rolle bei der Entwicklung einer Zwangserkrankung spielt die entsprechende genetische Veranlagung. Eine erhebliche Belastung bedeutet jedoch nicht, dass die Krankheit auch tatsächlich ausbricht. Untersuchungen zeigen zudem einen Zusammenhang zwischen dem Serotoninstoffwechsel im Hirn und dem Auftreten von Zwangsstörungen. Erwiesen ist, dass bei Zwangspatienten, die Medikamente erhalten, welche die Wiederaufnahme von Serotonin hemmen, eine Besserung eintritt.

Wie viele Menschen leiden an dieser Krankheit?

2-3 Prozent der Österreicher sind im Laufe ihres Lebens von einer Zwangserkrankung betroffen. Die Zwangserkrankung hat es immer schon gegeben, es leiden heutzutage nicht mehr Menschen darunter als früher. Dank der besseren diagnostischen Möglichkeiten wird die Zwangserkrankung jedoch häufiger erkannt und in der Folge therapeutisch behandelt.

ANZEICHEN

Wie erkennt man als Betroffener, dass man möglicherweise an einer Zwangsstörung leidet?

Wie alle Krankheiten aus dem neurotischen Formenkreis tritt auch diese Krankheit rund um das 20. Lebensjahr auf. Im Durchschnitt dauert es 11 Jahre, bis sich der Betroffene zum Arzt wagt und die Diagnose „Zwangsstörung“ erhält. Das liegt auch daran, dass die Grenze zum „normalen Zwang“ dünn ist. In jedem Büro ist ein Perfektionist zu finden, der es unerträglich findet, wenn seine Bleistifte am Schreibtisch nicht alle parallel mit der Spitze nach vorne nebeneinander am Schreibtisch liegen. Der ein Bild an der Wand gerade rückt, sobald es einen Millimeter schief hängt, der Türschnallen am Klo prinzipiell mit dem Ellbogen öffnet. Behandlungswürdig werden solche Rituale dann, wenn Betroffene massiv darunter leiden und der persönliche Radius, die Selbstbestimmung, zunehmend geringer wird. Der Ausführung folgt Erleichterung, die allerdings nur kurz anhält. Viele Betroffene schämen sich, soziale Aktivitäten nehmen ab. Um nicht „seltsam“ aufzufallen, meiden Zwangserkrankte die Gesellschaft anderer. Ein gefährlicher Rückzug, der das Fortschreiten des Krankheitsverlaufs begünstigt und bis zum Suizid führen kann. Übrigens: Von der Zwangsstörung sind Frauen und Männer gleichermaßen betroffen.

Woran erkennt ein Angehöriger, dass ein nahestehender Mensch vielleicht Zwangsstörungen hat?

Oft gelingt es Betroffenen sehr gut, die Krankheit zu verschleiern oder Situationen, in denen sich Symptome zeigen könnten, aus dem Weg zu gehen. Die Zwangsstörung hat außerdem viele Gesichter. Es ist für den Partner, den Freund oder den Angehörigen gar nicht leicht zu durchschauen, ob der vermeintlich Betroffene einfach schrullig ist oder ein Perfektionist – oder ob er mit dem Zwang ein echtes, massives Problem hat. In vielen Fällen entwickeln Betroffene und deren Umfeld auch gemeinsame Zwangsrituale. Ein Familienoberhaupt, das an Zwang leidet, fordert etwa Frau und Kinder mehrmals täglich auf, die Wände nach Schimmel abzusuchen und den Boden keimfrei zu schrubben. Um den Schein der Normalität aufrechtzuerhalten, machen alle mit. Die Diktion des Zwangs unterwirft somit die ganze Familie, das hat ein großes zerstörerisches Potenzial. Wir raten Angehörigen dringend dazu, selbst Unterstützung zu suchen, zum Beispiel in einer Selbsthilfegruppe.

Welche Möglichkeiten hat der Arzt, eine Zwangsstörung zu diagnostizieren?

Die Zwangsstörung hat viele Komponenten und ist nicht einfach zu diagnostizieren. Für den Arzt erfordert das eine intensive Auseinandersetzung mit dem Patienten. Die Diagnose wird durch Abfragen nach Zwangsgedanken und Zwangshandlungen gestellt, nach Zwängen, die sich für den Betroffenen täglich aufdrängen.

In welchem Zusammenhang stehen Zwangsstörungen mit anderen (psychischen) Erkrankungen?

Zwang ist kein isoliertes psychisches Problem. Engen Zwänge das Leben ein, hat das häufig andere seelische Erkrankungen zur Folge, etwa Depressionen oder Angststörungen wie Panik oder Phobien. Eine große Überlappung besteht vor allem zur Depression. Mehr als die Hälfte der Patienten mit Zwangsstörungen haben in ihrem Leben depressive Phasen.

🔄 BEHANDLUNG

Wie werden Zwangsstörungen behandelt?

Zwangskranken kann durch psychotherapeutische Behandlung geholfen werden, erfolgreich wird hier vor allem die Verhaltenstherapie eingesetzt. Begleitend dazu haben sich Antidepressiva bewährt, die den Serotoninspiegel wieder in Balance bringen. Eine Kombination von Wiederaufnahmehemmern (SSRI) und Verhaltenstherapie birgt hervorragende Chancen, den Zwang zu durchbrechen.

Was kann man als Betroffener selbst gegen diese Krankheit tun?

Betroffene entwickeln mit der Zeit schwere Schuldgefühle, Scham und Angstzustände. Unser Appell ist immer wieder, möglichst frühzeitig einen Facharzt aufzusuchen – die Lebenszeit ist zu kostbar, um sich vom Zwang terrorisieren zu lassen.

Wie können Angehörige einem Menschen mit Zwangsstörungen helfen?

Wenn Außenstehende erstmals spüren, mit dem Betroffenen „stimmt etwas nicht“, hat dieser meist schon einen jahrelangen Leidensweg hinter sich. Man kann Zwangserkrankten die irrationalen Ängste nicht ausreden. Der Versuch, durch logische Argumente oder Appelle an die Vernunft eine Besserung zu bewirken, wird fehlschlagen. Aber: Man kann – und soll – Betroffenen Mut machen, einen Facharzt aufzusuchen.

Welche Folgen kann eine unbehandelte Zwangsstörung haben?

Im schlimmsten Fall führt die Zwangserkrankung in den Suizid. Die ungewollten ritualisierten Abläufe werden als derart quälend und unerträglich empfunden, dass der Tod als einziger Ausweg erscheint.

FACT-BOX

Kennzeichen der Zwangsstörungen sind wiederkehrende Zwangsgedanken und/oder Zwangshandlungen. Obwohl der Betroffene diese Gedanken, Impulse oder Rituale oft selbst als unsinnig empfindet, muss er diesen nachgeben. Grund dafür sind Fantasien über vermeintlich furchtbare Konsequenzen bei Nichtbefolgen. In Österreich sind 2-3 Prozent der Bevölkerung im Laufe ihres Lebens von Zwangserkrankungen betroffen.

Prim. Univ.-Prof. Dr. Christoph STUPPÄCK

Kontakt: A-5020 Salzburg - Ignaz Harrer Str. 79
Telefon: 0662 / 44 83 43 00

E-Mail: c.stuppaeck@salk.at

BIPOLARE STÖRUNG

„Bipolare Störung – Achterbahn des Gefühls“

(von AO. Univ.-Prof. Prim. Dr.
Christian SIMHANDL)

■ GRUNDSÄTZLICHES

Was ist eine bipolare Störung?

➤ Die bipolare Störung ist eine Erkrankung, bei der sich depressive Episoden mit manischen bzw. hypomanischen Phasen abwechseln. Bereits in der Antike wurden Stimmungsschwankungen im Zusammenhang mit Melancholie beschrieben und zahlreiche Persönlichkeiten der Vergangenheit wie Virginia Woolf, Vincent van Gogh oder Robert Schumann waren „himmelhoch jauchzend, zu Tode betrübt“. Für Menschen mit bipolarer Störung (auch manisch-depressives Krankheitsgeschehen genannt) gleicht das Leben einer Achterbahn, gefangen im extremen Gefühlsspektrum zwischen grenzenloser Euphorie und absolutem Tief. Bei der Mehrzahl der Patienten überwiegen allerdings die depressiven Phasen. Diese Episoden werden subjektiv in viel stärkerem Ausmaß mit Beeinträchtigungen verknüpft als manische Episoden.

Was sind die Ursachen für eine bipolare Störung?

Die genauen Ursachen sind immer noch nicht bekannt. Es gibt lediglich Modellvorstellungen hinsichtlich vermuteter Abweichungen im Hirnstoffwechsel, gesicherte Erkenntnisse liegen jedoch nur teilweise vor. Wichtig bei einer erstmaligen manischen oder depressiven Episode ist der Ausschluss einer organischen Erkrankung, allen voran einer Schilddrüsenerkrankung.

Wie viele Menschen leiden an dieser Krankheit?

In Österreich leiden bei einer engeren Definition 85.000 bis 170.000 (1-2 Prozent) Menschen an einer bipolaren Störung, bei diesen Betroffenen dürfte etwa die Hälfte der Erkrankungen nicht erkannt sein. Es dauert im Durchschnitt 8 Jahre, nach dem Auftreten der ersten Symptome, bis die Diagnose gestellt wird. Untersuchungen der letzten Jahre haben zudem ergeben, dass 50 Prozent der Patienten derzeit einen völlig unbefriedigenden Therapieerfolg aufweisen. Vor allem auch leichtere Formen von Stimmungsschwankungen (400.000 – 800.000) sind sehr häufig und werden oft nicht diagnostiziert und somit auch nicht behandelt. Die Folge sind zusätzliche Probleme mit Alkohol und Drogen, Angsterkrankungen, Essstörungen und auch Suizidalität.

■ ANZEICHEN

Wie erkennt man als Betroffener, dass man möglicherweise an einer bipolaren Störung leidet?

Die bipolare Störung ist eine Erkrankung, die sich zumeist in jungen Jahren das erste Mal zeigt. Betroffene beschreiben ihr Leben als Film, bei dem die Szenen durcheinandergeraten und in dem sie nicht mehr Regie führen. Die typische manische Phase entwickelt sich im Unterschied zur

Depression ziemlich schnell. Innerhalb weniger Tage lässt die Manie Betroffene vor Energie pulsieren und pusht zu scheinbaren Höchstleistungen. Man ist rund um die Uhr gehobener Stimmung und platzt vor Tatendrang oder hat viele Ideen. Das Rad der Aktivität dreht sich immerfort, bis es irgendwann stockt – nicht selten folgt unmittelbar nach der Manie der Höllensturz in die Depression. Wenn man bipolar Erkrankte im Nachhinein nach dem Erkrankungsbeginn fragt, so berichten rund 73 Prozent, dass ihre Erkrankung mit einer depressiven Episode begonnen hat. Bei einem Großteil der Patienten wurde daher anfangs eine unipolare Depression behandelt und in der Diagnostik der Gesamtverlauf nicht berücksichtigt.

Woran erkennt ein Angehöriger, dass ein nahestehender Mensch vielleicht an einer bipolaren Störung erkrankt ist?

In den depressiven Phasen ziehen sich Betroffene meist von ihrer Umwelt zurück. Soziale Kontakte werden vernachlässigt, selbst alltägliche Aufgaben können nicht mehr ausgeführt werden. In manischen Episoden wirken sich die Symptome ebenfalls stark auf die Beziehungen zur Umwelt aus. Übliche und bisher beachtete soziale Normen werden missachtet, das soziale Verhalten ist von Distanzlosigkeit geprägt. Manische Phasen werden subjektiv sogar als positiv empfunden – man ist „gut drauf“ und aktiv. Sehr hilfreich für eine erfolgreiche Behandlung ist, wenn sich Angehörige über die Krankheit informieren und im Idealfall den Betroffenen zu einem Arztbesuch motivieren können. Eine unbehandelte manisch-depressive Krankheit hat fatale Folgen und zerstörerische Auswirkungen auf das gesamte Leben der Betroffenen und ihre Familien: Durch die in der Manie ohne Urteilsvermögen verübten Exzesse werden Beziehungen zerstört und Existenzen in den Sand gesetzt.

Welche Möglichkeiten hat der Arzt, eine bipolare Störung zu diagnostizieren?

Mithilfe moderner Klassifikationssysteme wie ICD-10 und DSM-IV wird die Diagnose anhand objektiverer und beschreibbarer Kriterien festgelegt. Bei den ersten Patientenkontakten ist eine detaillierte Anamnese von großer Bedeutung. Dazu gehört die präzise Befragung zu Suchterkrankungen, früheren Verhaltensauffälligkeiten oder familiären Prädispositionen. Es muss gesagt werden, dass die vorhandenen Diagnosekriterien nur die schwereren Verlaufsformen erfassen!

In welchem Zusammenhang stehen bipolare Störungen mit anderen (psychischen) Erkrankungen?

Bei Erwachsene ist Alkohol- und sonstiger Drogenmissbrauch die häufigste Komorbidität. Medikamentenmissbrauch tritt vor allem bei zusätzlichen Angststörungen und schlecht behandelten Depressionen auf. Außerdem neigen bipolar Erkrankte vermehrt zu anderen körperlichen Erkrankungen, wobei Herz-Kreislauf-Erkrankungen an erster Stelle stehen.

■ BEHANDLUNG

Wie werden bipolare Störungen behandelt?

In den vergangenen Jahren haben sich die Behandlungsmöglichkeiten der depressiven wie manischen Phasen durch neue Medikamente deutlich verbessert. Entscheidend in der Therapie der bipolaren Erkrankung ist immer die Phasenprophylaxe – quasi das „Schutzmittel“ für die Seele dieser Patienten. Voraussetzung für den Erfolg der Therapie ist der kontinuierliche Kontakt mit dem behandelnden Arzt. Eine sinnvolle Phasenprophylaxe lässt sich nur durch langfristigen Medikamenteneinsatz, mitunter lebensbegleitend, erreichen.

Was kann man als Betroffener selbst gegen diese Krankheit tun?

Als Betroffener ist es besonders wichtig, die verordneten Medikamente regelmäßig einzunehmen, auch wenn man sich gesund fühlt. Das Absetzen ohne ärztliche Rücksprache kann einen erneuten Krankheitsschub auslösen. Auch im Hinblick auf die Rückfallverhütung ist eine stabile Beziehung zwischen Arzt und Patient unerlässlich, um erste Anzeichen einer erneuten akuten Episode frühzeitig zu erkennen und gegenzusteuern. Die Beachtung und Pflege eines regelmäßigen Tag-Nacht-Rhythmus ist ebenfalls von großer Bedeutung.

Wie können Angehörige einem Menschen mit bipolaren Störungen helfen?

Da die Manie für Betroffene eine Hochphase der Gefühle bedeutet, weigern sich diese vor allem in dieser Phase, freiwillig Medikamente einzunehmen, die diese Hochphase ja bekämpfen würden, nicht selten müssen Angehörige diese Krankheitsphase „aussitzen“, was mehrere Wochen dauern und die Beziehung sehr belasten kann. Kinder und Jugendliche leiden besonders darunter, dass Mütter oder Väter in ihren Krankheitsphasen teilweise oder sogar ganz bei der Erziehung und im Haushalt ausfallen. Angehörige sollten auch an sich selbst denken. Mittlerweile gibt es einige Selbsthilfegruppen speziell für Angehörige. Das frühzeitige Reagieren ist äußerst wichtig. Oft werden die ersten Anzeichen verniedlicht und nicht ernst genommen.

Welche Folgen kann eine unbehandelte bipolare Störung haben?

Beziehungen brechen oft auseinander, Arbeitsplätze gehen verloren, Ausbildungen werden abgebrochen, Suchtprobleme können dazukommen. Der Krankheit ihren Lauf zu lassen kann tödlich enden: 20-25 Prozent der Betroffenen unternehmen einen Selbsttötungsversuch, 15 Prozent scheiden durch Suizid aus dem Leben. Menschen mit bipolaren Störungen benötigen Hilfe, und zwar frühzeitig!

FACT-BOX

BIPOLARE STÖRUNG :

Erkrankung, bei der sich depressive und manische Episoden abwechseln.

MANISCH-DEPRESSIVE STÖRUNG :

Ältere Bezeichnung für eine bipolare Störung.

DEPRESSIVE EPISODE :

Mindestens zweiwöchige, zum Teil aber auch monatelange Phase, in der mehrere Symptome der Depression dauerhaft vorhanden sind.

MANISCHE EPISODE :

Mindestens eine Woche dauernde Phase extrem gehobener Stimmung.

HYPOMANE EPISODE :

Schwächer ausgeprägte manische Episode.

ZYKLOTHYME STÖRUNG :

Zahlreiche hypomane Episoden wechseln sich mit depressiven Episoden ab. Die Symptome sind weniger stark ausgeprägt als bei echten manischen oder depressiven Episoden.

AO. Univ.-Prof. Prim. Dr. Christian SIMHANDL
(ÖÄK Psy III, Lehrpraxis)

Kontakt:

A-2700 Wiener Neustadt - Bahngasse 43
Telefon: 0664 / 103 53 51

E-Mail: psychiatrie@simhandl.at

Quelle:

innenwelt

SELBSTHILFEGRUPPEN

Teil 1

Waldviertel, Weinviertel und Mostviertel

Wie schon in der September Ausgabe des Newsletter angekündigt stellen wir hier die NÖ Selbsthilfegruppen die auf dem Gebiet von psychischen Erkrankungen tätig sind vor.

HSSG Landesverband NÖ

Hilfe zur Selbsthilfe für seelische Gesundheit

A-3100 St. Pölten

Vereinsadresse:

A-2325 Himberg – Leopold Ruppigasse 35

E-Mail: hssg@aon.at

Webseite: www.hssg.at

Obmann Herbert HEINTZ

Mobil: 0664 / 404 05 95 – E-Mail: hssg@aon.at

Obmann Stv. Johann BAUER

Telefon: 02985 / 302 05–Mobil: 0664 / 270 16 00

E-Mail: johann.bauer@hssg.at

WALDVIERTEL

Selbsthilfegruppe „Aktiv gegen Burnout“ Horn

Kontakt:

Günter NOVAK & Gabi SIPÖCZ

Mobil: 0664 / 849 94 39

E-Mail: info@aktivgegenburnout.net

Webseite: www.aktivgegenburnout.net

Gruppentreffen:

jeden 2. Dienstag im Monat um 19:00 Uhr

im Festsaal Landeskrankenhaus Waldviertel Horn

A-3580 Horn – Spitalgasse 10

Selbsthilfegruppe für seelische Gesundheit

„Wolkenlos“ Horn

Kontakt:

Johann BAUER

Telefon: 02985 / 302 05–Mobil: 0664 / 270 16 00

E-Mail: SHG-Wolkenlos-Horn@inode.at

Webseite: www.hansib.at/horn.php

Gruppentreffen:

jeden 2. und 4. Donnerstag im Monat

um 19:00 Uhr

im Festsaal Landeskrankenhaus Waldviertel Horn

A-3580 Horn – Spitalgasse 10

* * * * *

Selbsthilfegruppe „Ein neuer Weg für Frauen“ Waidhofen/Thaya

Kontakt:

Maria WEIXLBRAUN

Telefon: 02874 / 39 92

E-Mail: leopold.weixlbraun@gmx.at

* * * * *

Selbsthilfegruppe für seelische Gesundheit Waidhofen/Thaya

Kontakt:

Paul PROHASKA

Telefon: 02847 / 23 29 – Mobil: 0664 / 261 69 50

Webseite: www.hansib.at/waidhofen.php

Gruppentreffen:

jeden 3. Donnerstag im Monat um 19:00 Uhr

im Saal der Bezirksstelle des Roten Kreuz
Waidhofen/Thaya

A-3830 Waidhofen/Thaya

Moritz Schadek Gasse 30a

* * * * *

WEINVIERTEL

Selbsthilfegruppe für seelische Gesundheit Hollabrunn

Kontakt:

Helga ARTNER

Mobil: 0680 / 142 83 10

Gruppentreffen:

jeden 3. Dienstag im Monat um 18:30 Uhr

im Gruppenraum der Tagesklinik Landeskrankenhaus
Hollabrunn

A-2020 Hollabrunn – Robert Löffler Strasse 20

* * * * *

Selbsthilfegruppe „Seele in Not“ Hollabrunn

Kontakt:

Johann BAUER

Telefon: 02985 / 302 05–Mobil: 0664 / 270 16 00

E-Mail: SHG-Seele-in-Not@inode.at

Webseite: www.hansib.at/hollabrunn.php

Gruppentreffen:

jeden 3. Montag im Monat um 18:30 Uhr

im Gruppenraum der Tagesklinik Landeskrankenhaus
Hollabrunn

A-2020 Hollabrunn – Robert Löffler Strasse 20

* * * * *

Selbsthilfegruppe Korneuburg – Gemeinsam gegen Depression

Kontakt:

Martin MARSTALLER

Mobil: 0650 / 942 86 60

E-Mail: selbsthilfekorneuburg@a1.net

Webseite:

<http://members.aon.at/selbsthilfekorneuburg>

Gruppentreffen:

jeden 1. Freitag im Monat um 18:00 Uhr
im Dachgeschoss Landesklinikum Korneuburg
A-2100 Korneuburg – Wiener Ring 3-5

* * * * *

MOSTVIERTEL

Selbsthilfegruppe für seelische Gesundheit Amstetten

Kontakt:

Stefanie KALTENBRUNNER

Telefon: 07474 / 328 – Mobil: 0664 / 313 21 35

E-Mail: selbsthilfe.kaltenbrunner@aon.at

Monika ZIEMWALD

Mobil: 0664 / 453 59 30

Gruppentreffen:

jeden 1. und 3. Donnerstag im Monat
um 18:30 Uhr
in den Räumen des PSD Amstetten
A-3300 Amstetten – Hauptplatz 37

* * * * *

Selbsthilfegruppe für seelische Gesundheit Melk

Kontakt:

Annemarie GRIESSLER

Mobil: 0676 / 726 84 52

E-Mail: annemarie.griessler@gmx.at

Gruppentreffen:

jeden 2. Dienstag im Monat um 19:00 Uhr
in der Ordination Dr. Kislser Melk
A-3390 Melk – Bahnhofstrasse 3

* * * * *

Hilfe zur Selbsthilfe NÖ West (Purgstall) Selbsthilfegruppe Depression und Angst, sowie Beratung über berufliche Integration

Kontakt:

Stefanie KALTENBRUNNER

Telefon: 07474 / 328 – Mobil: 0664 / 313 21 35

E-Mail: selbsthilfe.kaltenbrunner@aon.at

Gruppentreffen:

jeden Mittwoch um 18:30 Uhr, und einmal im
Monat ärztliche Fragestunde
im Clubraum der Caritas Sozialstation Purgstall
A-3251 Purgstall – Kirchenstrasse 12-14

* * * * *

Hilfe zur Selbsthilfe NÖ West (Waidhofen/Y.) Selbsthilfegruppe Depression und Angst, sowie Beratung über berufliche Integration

Kontakt:

Franz SCHIPPANY

Mobil: 0664 / 188 95 95 – E-Mail: ship57@gmx.at

Gruppentreffen:

Jeden 2. Und 4. Dienstag im Monat um 18:00 Uhr
Im Clubraum PSD Waidhofen/Ybbs
A-3340 Waidhofen/Ybbs – Oberer Stadtplatz 20



„DENKSPORT“

„Kreuzworträtsel“

	1		2			3	
1		4			5		6
2					3		
			4	7			
5		8					
	6			7		9	
8			10				
9					10		12
			11		11		
12		13					
				13		14	
14	15		16			15	
16					17		
					17		18
18		19		20			
				19		21	
20			22				
21					22		
	23						

Senkrecht: **1** ganz leise gehen, **2** Oberhaupt der katholischen Kirche, **3** Herzog aus Goethes „Egmont“, **4** Kfz. Zeichen Ried im Innkreis, **5** Hülsenfrucht, **6** hasten, **7** Geheimschrift, **8** römischer Liebesgott, **9** Erbauer der Arche, **10** Fluss in Westösterreich, **11** Meerrettich, **12** Futtergestell im Stall, **13** zuvor, zunächst, **14** männlicher Kurzname, **15** Schloss und Kloster bei Madrid, **16** österreichischer Schriftsteller † 1935, **17** griechische Meernymphe, **18** Reitersitz, **19** weiblicher Vorname, **20** Berg bei St. Moritz, **21** unnachgiebig, **22** Muskelzucken

Waagrecht: **1** Brettspiel mit Buchstaben, **2** Spielgeld, Jeton, **3** Kimonogürtel, **4** Halstuch, **5** Stummfilmkomiker †, **6** Kfz. Zeichen Imst, **7** Bindewort, **8** französisch: Schule, **9** besitz-

Anzeigendes Fürwort, **10** Felsnische, **11** österreichischer Opernkomponist, **12** Schande, **13** Vorort von Salzburg, **14** Zurücksetzen eines PCs, **15** chemisches Zeichen für Neon, **16** Waldgebiet in NÖ, **17** griechische Göttin, **18** umgangssprachlich Holunder, **19** Überbleibsel, **20** Mitgliedsaufnahme, **21** wasserloses Flusstal, **22** italienisch zwei, **23** umgangssprachlich Neige

Viel Spaß beim Lösen wünscht **HansiB!**

Die Auflösung finden Sie auf Seite 11!



„WANDERN“

„ÜBER STOCK UND STEIN ...“

(VITAL mit Dr. Andrea DUNGL und Mag. pharm. Claudia DUNGL)

Wandern erlebt gerade eine Renaissance – und das zu recht: Sportler dürfen sich über zahlreiche positive Auswirkungen freuen.

➤ **Durch** ausdauerndes Gehen werden etwa Herz, Kreislauf, Stoffwechsel, Atmung, Muskeln und Stützgerüst gestärkt bzw. verbessert. Und auch Figurbewusste können sich freuen: Wandern fordert nämlich wegen des damit verbundenen hohen Muskeleinsatzes dem Körper viel Energie ab – je nach Anstrengung verbrennt man zwischen 350 und 550 Kalorien pro Stunde.

Die trainierte Beinmuskulatur entlastet Knie und Hüfte. Durch die Bewegung erhalten zudem Gelenkknorpel und Knochen Spannkraft und Elastizität. Wie für jeden Sport gilt auch hier: Langsames Starten schont Muskeln und Gelenke!

Außerdem sollte man daran denken: Je unebener ein Weg, je steiler der Weg insbesondere bergab führt, umso stärker werden die Gelenke der Beine belastet.

Auch die Ausrüstung ist alles andere als unwichtig. Wanderschuhe und –socken sind ein „MUSS“. Wanderstöcke entlasten bei richtigem Einsatz die Gelenke. Sie helfen außerdem, Unsicherheiten beim Gehen auszugleichen. Besonders aufmerksam sollte man beim mäßigen Bergabgehen sein. Mit Stöcken neigt man nämlich eher zu schnellerem Tempo und überangestrengt damit die Gelenke.

Wandern im richtigen Gelände und mit der richtigen Planung ist auch für Rheumatiker geeignet. Unbedingt bequeme Schuhe wählen, die dem Fuß jedoch guten Halt geben. Pufferabsätze und Luftpolsterschuhe vermindern Stöße, Gehstützen reduzieren Belastungsspitzen. Achten Sie auch auf achsengerechte Belastung Ihrer Gelenke. Gehen Sie in der Ebene mit einem breiten Absatz, so wird dies Ihren Beinen gut tun. Wege auf wackeligem oder instabilem Boden (Geröllhalde, Anhang etc.) wenn möglich meiden.

Durch Bewegung kommt es generell zu einer Optimierung des Stoffwechsels, bei dem die Schlackenstoffe abtransportiert und Gelenke wieder elastisch werden. Nach längeren Autofahrten aufwärmen, bevor Sie losmarschieren, da ansonsten Sehnenansätze und Knorpel Überanspruchung ausgesetzt sind.

Im akuten Schub sollte natürlich kein Rheumatiker wandern gehen, da seine Gelenke in dieser Zeit besonders instabil und verletzungsanfällig sind.

Noch ein Tipp, der allen Wanderern von Vorteil ist: Gönnen Sie sich einen Tag vor dem Ausflug ein ausgiebiges Fußbad und verwöhnen Sie anschließend Ihre Füße mit Hirschtalgcreme. Die Haut wird dadurch elastischer und es verringert sich das Risiko, Blasen zu bekommen.

Weitere Informationen erhalten Sie im Willi Dungal Zentrum Wien - ☎ 01 / 535 48 99

Quelle **KRONEN ZEITUNG** - „GESUND Ihr Magazin für praktische Lebenshilfe“!



„GARTEN“

„MEIN HEIM IST MEIN GARTEN“

(von Ingrid ALTERMANN)

Apfel und Birnen, Kuscheliges und Kitschiges: Was in heimischen Gärten angesagt ist, erfuh man soeben bei der größten Gartenmesse in Tulln.

➤ **Frisch**, saftig, heimisch. So könnte man es – wenn es um das beliebteste Obst der Österreicher geht – auf den Punkt bringen. Erfreuen sich doch gerade alte Apfelsorten wie etwa der Hatelner Sonnenprinz, der Jonathan oder der Sonnenstreifling ganz besonderer Beliebtheit. Finden wieder verstärkt Zugang in unsere Obstgärten. Schmecken frisch vom Baum gepflückt ganz besonders knackig und gut.

Um Frische geht es auch bei einem ganz anderen Trend, der – vor allem nach diesem neuerlichen Jahrhundert-Sommer – nicht mehr aufzuhalten ist: Wasser in allen Variationen. Ob kleiner Brunnen, Fuzi-Teich, Mini-Pool oder großzügiges Schwimm-Biotop -, es darf geplätschert werden – je nach Brieftasche und Platz – was das Herz begehrt. Denn, so erfahren wir bei unserem Besuch in Tulln, wo über 100.000 Besucher tagelang über die 85.000 Quadratmeter große Ausstellungsfläche spazieren und staunen durften: „Das Thema Wasser ist aus heimischen Gärten einfach nicht mehr wegzudenken. Tendenz: stark steigend!“

Ein anderer Modetrend springt ebenfalls ins Auge: Schmuck, mit dem wir unsere Grünoasen 2014 angeblich ganz schön aufbrezeln werden. Und da führt die mitunter ganz schön kitschige Bandbreite von quietschbunten Rosenkugeln über überdimensionale Windräder bis hin zu putzigen Tier-

Figürchen aus Ton.

Die Top 3 Blumen im Herbst – Wenn sie blühen ist der Sommer fast schon wieder vorbei: Dahlien, Chrysanthemen und Astern gehören zu den bunten Herbstboten schlechthin. Letztere werden jetzt auch in allen Farbschattierungen als üppige Kübelpflanzen angeboten. Locken Bienen und Insekten an. Die aufrecht wachsenden Dahlien verlangen oft nach einer Stütze und sind nicht winterhart. Bereits Ende des 17. Jahrhunderts kamen Chrysanthemen von China nach Europa.

Und noch ein Tipp – Kaiserkronen gegen Wühlmäuse: Wer die Zwiebel der Liliengewächse setzt, hat nächstes Jahr nicht nur einen prachtvoll blühenden Blickfang, sondern vertreibt auch Wühlmäuse, die den Duft der Zwiebel nicht leiden können. Wer spezielle Pflanzen vor den Plagegeistern schützen möchte, kann diese unterirdisch mit Knoblauchzehen „einzäunen“. Diesen Geruch mögen die kleinen Nager auch nicht.

Quelle **KRONEN ZEITUNG** - „**KRONE BUNT**“!

„**BACKEN**“



„**WIENER APFELSTRUDEL**“

Zutaten: 1 kg Äpfel, 50 g gehackte Mandeln, 50 g Rosinen, 5 Tropfen Rum, 50 g Semmelbrösel, 1 Päckchen Vanillezucker, 75 g zerlassene Margarine oder Butter, 3 Tropfen Zitronen-Aroma, 100 g Zucker

Zutaten für den Strudelteig: 5 Esslöffel lauwarmes Wasser, 50 g Margarine oder Butter, 1 Prise Salz, 200 g Weizenmehl

Zubereitung Strudelteig:

Mehl in eine Rührschüssel sieben. Salz, Wasser und zerlassenes Fett zufügen und mit einem Handrührgerät (Knethaken) kurz auf niedrigster, dann auf höchster Stufe verkneten.

Teig auf leicht bemehlter Arbeitsfläche mit den Händen nochmals gut durchkneten.

Teig in einen heißen, trockenen Kochtopf (vorher Wasser darin kochen) legen, mit Deckel etwa 30 Minuten ruhen lassen.

Zubereitung Füllung:

Äpfel schälen, vierteln, entkernen und in feine Stifte schneiden. Rum- und Zitronen-Aroma untermischen.

Teig auf einem großen, bemehlten Küchentuch ausrollen, dünn mit etwas zerlassener Butter bestreichen und dann zu einem Rechteck (50x70 cm) ausziehen, so dass er durchsichtig wird.

Dickere Ränder abschneiden und den Teig mit 2/3 des restlichen Butter bestreichen. Semmelbrösel aufstreuen und nacheinander Apfelstifte, Rosinen, Zucker, Vanillezucker und Mandeln auf dem Teig

verteilen.

Dabei an den kurzen Seiten ca. 3 cm frei lassen und auf die Füllung klappen.

Den Teig mit Hilfe des Tuches von der längeren Seite her mit der Füllung beginnend aufrollen, an den Enden gut zusammendrücken und auf ein gefettetes Backblech legen. Strudel mit etwas Fett bestreichen.

Im vorgeheizten Backrohr: bei 180 Grad 45-55 Minuten backen. Nach 30 Minuten Backzeit den Strudel mit restlichem Fett bestreichen.



Gutes Gelingen wünscht **HansiB!**

„**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



Paradox ist, wenn ...

- ein Gerber aus der Haut fährt
- einem Bäcker alles Wurst ist
- ein Zahnarzt das Übel nicht an der Wurzel packt
- ein Siebenschläfer achtgibt
- eine Flotte langsam vorwärts kommt
- ein Autofahrer sich gehen lässt
- ein Teilhaber aufs Ganze geht
- ein Fahnenträger stocknüchtern ist
- ein Weinhändler in der Tinte sitzt

„Endlich frei“ Schritte aus der Depression

 **Buchtipp** 

ISBN: 978-3-407-85769-9 - Verlag: Beltz

Josef Giger-Bütler beschreibt mit einfühlsamen Worten, wie der Ausstieg aus der Depression gelingt, und benennt die Schritte, anhand derer erkrankte Menschen wieder zu sich selbst finden und die Krankheit hinter sich lassen können: Müdigkeit und Überforderung: Woran man die Depression erkennt Erwartungen erfüllen: die depressive Lebensstrategie. Warum die Depression in der heutigen Zeit ständig zunimmt. Sich und sein Umfeld verändern - wie Depressionen heilbar sind. Wer depressiv ist, ist es immer und überall. Genau das ist das Erschütternde und Grausame an der Depression und das Erfreuliche ist, dass es nicht immer so bleiben muss.

Zum Autor:

Dr. Josef GIGER-BÜTLER ist Psychotherapeut mit eigener Praxis in Luzern. Seit vielen Jahren ist er auf die Therapie und Heilung von Depressionen spezialisiert.



„Wenn die Haut spricht ...“

(von Gabriele VASAK)

Wie es uns geht, zeigt oft unsere Haut. Doch welche Rolle spielen psychische Faktoren tatsächlich bei der Entstehung, Verschlechterung oder Chronifizierung von Hautleiden? Und wie lassen sich diese quälenden Probleme und das damit verbundene Stigma bewältigen?

➤ **Ben**, 13, erlebt gerade die Hochblüte seiner Pubertät, und mit all den massiven Veränderungen, die sich jetzt in seinem Körper und seiner Seele auftun, sprießen auch in seinem Gesicht unzählige unschöne Pickel, die er mit verschiedenen Mittelchen verzweifelt und erfolglos zu bekämpfen versucht.

Ariana, 37, hat ihre Scheidung mit Rosenkrieg hinter sich gebracht. Was zunächst aber blieb, waren zahlreiche rote, schuppige Stellen auf ihrer bisher makellosen Haut, die erst nach und nach wieder verschwanden.

Anna, 56, leidet seit ihrer frühen Jugend an einer Hautkrankheit namens Schuppenflechte, die sich regelmäßig massiv verschlechtert, wenn sie zu viel Stress hat. Ihre Haut sondert dann an Händen, Füßen und Kopf silbrig glänzende Schuppen ab, was in der Öffentlichkeit schwer zu verbergen ist, und Anna leidet sehr darunter.

„**Wissenschaftliche** Untersuchungen zeigen, dass Hauterkrankungen auch durch seelische Faktoren beeinflusst werden können, genauso wie andere Erkrankungen“, sagt Prim. Univ.-Prof. Dr. Franz Trautinger, Vorstand der Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten im Landeskrankenhaus St. Pölten. Beispielweise bei Neurodermitis: „Psychische Faktoren sind zwar nicht die Ursache, sondern man bekommt die Veranlagung für die Erkrankung vererbt, aber die Psyche spielt sowohl beim Ausbruch der Krankheit als auch bei ihrem Verlauf eine wesentliche Rolle. Psychische Belastungszustände wirken sich negativ auf die Heilung aus.“

UNSERE HAUT – DIE FAKTEN

Mit einer Fläche von 1,6 bis 2 m² ist die Haut das größte Organ des Körpers und erfüllt vielfältige Funktionen.

- Sie schützt den Körper gegen Kälte, Hitze und UV-Strahlung
- Sie bietet Schutz gegen Druck, Stoß und Reibung
- Über die Haut erreichen uns Sinnesreize wie Berührungen, das Gefühl von Wärme, Kälte und Schmerz.
- Die Haut ist an der Regulierung von Temperatur- und Wasserhaushalt beteiligt.
- Sie hindert Schadstoffe und Krankheitserreger daran, in den Körper einzudringen.
- Die Haut ist auch unser Kontaktorgan. Sie verbindet uns mit der Umwelt und grenzt uns gleichzeitig von ihr ab. Physisch und psychisch reguliert sie das Verhältnis von Nähe und Distanz zu unseren Mitmenschen.

Spiegel der Seele

Unsere Haut zeigt oft an, wie es uns geht, sie ist ein hochsensibles und „sprechendes“ Organ: Wenn wir uns freuen oder schämen, erröten wir mitunter; wenn wir Stress haben, bekommen wir vielleicht feuchte Hände; wenn es uns schlecht geht, können Ekzeme oder Fieberblasen zum Blühen kommen.

Nicht umsonst heiße es oft, die Haut sei der Spiegel der Seele, sagt die Hainburger Klinische- und Gesundheitspsychologin, Mag. Elvira Egger: „Unser größtes Organ steht in engem Zusammenhang mit dem Hormonsystem. Man denke nur an Ben, der am Beginn seiner Pubertät steht, und bei dem die Pickel sprießen, weil die Geschlechtsdrüsen ihre Hormonproduktion aufnehmen. Und bei manchen Frauen kann die Akneproblematik sogar zu den Wechseljahren bestehen bleiben.“

Von „Stresspickeln“ & Co

Doch es geht nicht nur um diese Zusammenhänge, denn zudem gibt es auch Schnittstellen zwischen dem Hormonsystem und dem Nervensystem. „Der Hypothalamus, ein Teil des Gehirns und oberste Steuerungszentrale des Hormonsystems, steht in enger Verbindung mit der Ausschüttung des Stresshormons Kortisol. Viele kennen die umgangs-

sparlich als ‚Stresspichel‘ bezeichneten Hautunreinheiten, andere machen die Erfahrung, dass sie nach einer massiven Veränderung im Leben oder einer deutlichen Erhöhung der beruflichen bzw. privaten Verantwortung rote, schuppige Stellen auf der Haut entwickeln. Im Normalfall verschwinden diese Hauterscheinungen aber schnell, wie sie gekommen sind“, erklärt Psychologin Egger.

SELBSTHILFE HAUT & PSYCHE

Selbsthilfegruppen (SHG) helfen, sich mit anderen Betroffenen über persönliche Erfahrungen und praktische Tipps auszutauschen sowie sich gegenseitig zu unterstützen und motivieren. Welche Angebote es in Niederösterreich gibt und wo Sie weitere Informationen finden:

- Dachverband der NÖ Selbsthilfegruppen : www.selbsthilfeoe.at
- Selbsthilfe in Österreich & nützliche Infos : www.selbsthilfe.at
- Alles zum Thema Hauterkrankungen : www.hautinfo.at
- Hautambulanz Landesklinikum St. Pölten : Montag bis Freitag 07:30 bis 11:30 Uhr
Psoriasis Ambulanz: Dienstagnachmittag
Terminvereinbarung: 02742 / 9004-12021
www.stpoelten.lknoe.at
- SHG „Kind und Neurodermitis“, Anita HADRIGAN – 0664 / 175 17 32 oder Wolfgang HADRIGAN – 0664 / 415 41 20
www.kratzdi.net
NÖGKK Korneuburg - Warteraum des Kontrollarztes
A-2100 Korneuburg, Bankmannring 22
- SHG Psoriatiker (Schuppenflechte)
Ernst WOLFINGER – 02269 / 25 14

Ein schweres Stigma

Freilich ist das hochsensible Organ Haut – wie Annas Beispiel zeigt – nicht immer so leicht zum „Schweigen“ zu bringen. Betroffene leiden oft zusätzlich an dem schweren Stigma, das mit Hauterkrankungen verbunden ist. Das ist übrigens schon seit der Antike so: Vor allem Lepra und Aussatz wurden damals als die Strafe eines allmächtigen rächenden Gottes angesehen, und bis heute sind diese Erkrankungen auch immer noch besonders gefürchtet.

Vorurteile & Berührungsängste

Wenn es auch nicht immer so dramatisch ist – ein schlechtes Hautbild steht in der Öffentlichkeit heute noch für „Kranksein“. Die Vorurteile und Ängste, die man Betroffenen entgegenbringt, reichen von Ungepflegtsein bis hin zur Angst vor Ansteckungsgefahr. „Außenstehende empfinden oft nicht nur Berührungsängste, sondern auch Hilflosigkeit im Umgang mit den Betroffenen“, erklärt Psychologin Egger. Mit oft gravierenden Folgen für die Betroffenen: Viele entwickeln Minderwertigkeitsgefühle, ziehen sich zurück, manche vereinsamen, andere entwickeln Depressionen bis hin zu Suizidgedanken. Nicht

selten leiden Betroffene auch unter Ängsten, Essstörungen oder Suchterkrankungen.

Erster Weg zum Hautarzt

Was also tun? Primarius Trautinger empfiehlt, als Allererstes zum Hausarzt zu gehen: „Wenn rein körperliche Ursachen ausgeschlossen wurden und die Symptome den Alltag beeinträchtigen oder mit einem Leidensdruck einhergehen, sollte man sich zusätzlich zur medizinischen Therapie um professionelle psychologische Beratung oder psychotherapeutische Behandlung kümmern.“ Er verweist auch auf das noch weitgehend unterschätzte Fachgebiet der Psychodermatologie, das sich mit den Wechselwirkungen von Haut und Psyche beschäftigt. Hautärztinnen und –ärzte können sich bei der Österreichischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie in diesem Bereich fortbilden. „Leider gibt es noch kein flächendeckendes Angebot an Psychodermatologen“, bedauert der Experte.

Was helfen kann

Letztlich geht es für Betroffene darum, seelische Folgeerkrankungen zu vermeiden oder – wenn sie schon bestehen – ihre Verschlechterung zu verhindern. Psychologie und Psychotherapie können in der Tat nicht nur bei der Bewältigung von Depression und Co effektiv sein, mitunter können sie auch helfen, quälende Hautsymptome zu lindern. Dabei kommen verschiedenste Techniken wie etwa Körperwahrnehmungsübungen, Entspannungstechniken oder Verhaltenstherapie zum Einsatz. Vor allem bei weit verbreiteten Hauterkrankungen wie Neurodermitis oder Schuppenflechte: Sie sind oft mit heftigen Juckreiz verbunden, der unweigerlich dazu führt, dass der Patient kratzt, was das ursprüngliche Problem weiter verstärkt. Hier wirken verhaltenstherapeutische Behandlungsprogramme sehr gut, das konnte wissenschaftlich belegt werden. Dabei kennt man mehrere Techniken: Wenn man beispielweise Juckreiz am linken Bein verspürt, dann aber die entsprechende Stelle am rechten Bein kratzt, so verschwindet der ursprüngliche Juckreiz. Eine andere effektive Möglichkeit: die ganze Handfläche auf den betroffenen Bereich auflegen. Die genauen Wirkmechanismen dieser oft sehr effektiven Techniken werden gegenwärtig erst erforscht, und ob und wie etwas wirkt, hängt auch vom Zustand der Haut ab. „Die Behandlung muss immer individuell auf den jeweiligen Patienten abgestimmt werden. Auch Gespräche zur Ursachenfindung, Training zur Stressbewältigung und anderes können mögliche Wege sein“, weiß Psychologin Egger.

Selbstwert wiederfinden

Nicht zuletzt geht es bei der psychologisch-psychotherapeutischen Behandlung auch darum, Auslöser bzw. Faktoren zu finden, die immer wieder dazu führen, dass ein Krankheitsschub oder eine Verschlechterung der Krankheit auftritt. Und natürlich geht es auch um die Bewältigung des Stigmas, das mit Hauterkrankungen verbunden ist, weiß Elvira Egger: „Dabei ist unter anderem wichtig, die Krankheit selbst verstehen zu lernen



	S		P			A		
D	S	C	R	A	B	B	L	E
	C	H	I	P		O	B	I
	L		S	C	H	A	L	
K	E	A	T	O	N			E
	I	M		D	E	N	N	
E	C	O	L	E		O		
I	H	R	E		K	A	R	
	E		C	E	R	H	A	
U	N	E	H	R	E			U
		R		A	N	I	F	
R	E	S	E	T		N	E	
O	S	T	R	O	N	G		
	C		T		E	O	S	
H	O	L	L	E	R			A
	R	I		R	E	S	T	
E	I	N	T	R	I	T	T	
W	A	D	I		D	U	E	
	L	A	C	K	E	R	L	

und Selbstwert und Lebensfreude wiederzufinden.“
Kein Leichtes, wenn die Gesellschaft mit ihren Vorurteilen der Sache entgegenläuft, und deshalb fordern Experten auch mehr und umfassendere allgemeine Aufklärung über Hauterkrankungen.

Quelle: **GESUND & LEBEN** in Niederösterreich

SPRUCH DES MONATS

Sobald jemand in einer Sache Meister geworden ist, sollte er in einer neuen Sache Schüler werden.

(Gerhard HAUPTMANN)



TERMINE Nächste Gruppentreffen und Aktivitäten

Donnerstag, 10. Oktober 2013
Vortrag „KUNSTTHERAPIE“

Donnerstag, 24. Oktober 2013
Besuch „FACHARZT für PSYCHIATRIE“

Donnerstag, 14. November 2013
Vortrag „SICHER IN DEN BESTEN JAHREN“

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

„Suizid – tödliches Seelenleid“

(AO. Univ.-Prof. Dr. Peter HOFMANN - Medizinische Universität Graz)

„Suizidprävention – einen Lichtblick setzen!“

(Chefarzt Prim. Dr. Georg PSOTA - Psychosozialer Dienst Wien)

SELBSTHILFEGRUPPEN - Teil 2

(Thermenregion und NÖ Mitte)

★★★ SPONSOR ! ★★★

Wir bedanken uns für die Unterstützung beim PsychoSozialen Dienst der 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 - www.hansib.at/horn.php - F.d.I.V.: Johann Bauer