

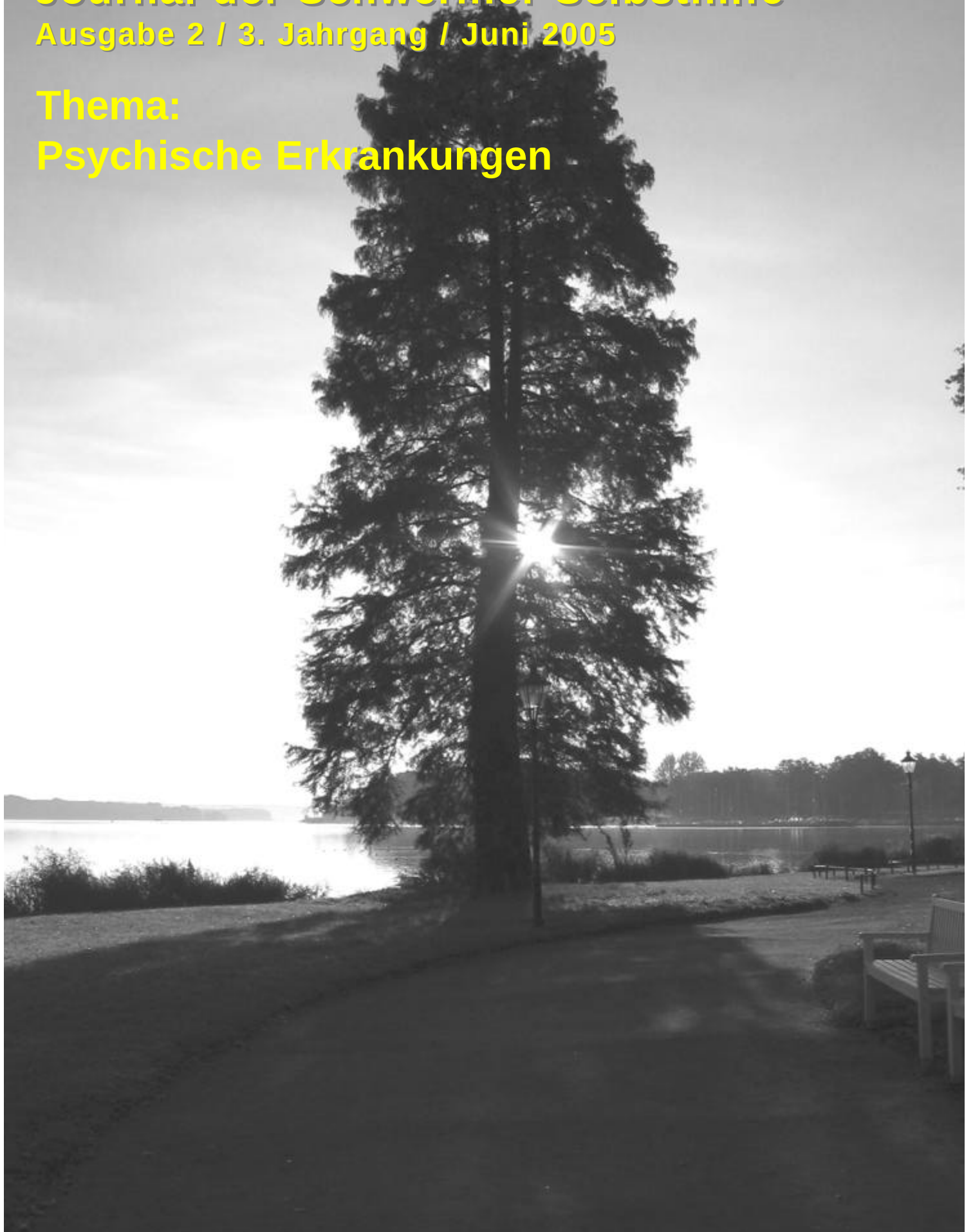
HILF DIR SELBST !

Journal der Schweriner Selbsthilfe

Ausgabe 2 / 3. Jahrgang / Juni 2005

Thema:

Psychische Erkrankungen



Liebe Leserin, lieber Leser,

Inhalt:

Editorial	2
Gastkolumne	3
Interview	4
Beratung der KISS	5
Psychische Erkrankungen	6/7
Service	8/9
Erfahrungsbericht eines Betroffenen	10/11
Erfahrungsbericht einer Betroffenen	12/13
SHG Emotion Anonymous	13
SHG Borderline	14
SHG Auftanken	15
Spinne	16/17
Schweriner Bündnis gegen Depression	18
Psychiatrisch-Psychotherapeutisches Netzwerk	19
Termine/Kontakte	20/21
Rätsel	22
Glosse	23

Psychisch Kranksein, ob durch Depression, Psychose oder Psychosomatische Störung: welcher psychisch Gesunde kann ermes- sen, welches Leid meist dahinter steht. Und dazu kommt noch die Stigmatisierung und Diskrimi- nierung durch die Gesellschaft. Jeder psychisch Kranke weiß das, denn er ist ja als noch Gesunder in einer Gesellschaft aufgewach- sen, die psychisch Kranksein, wie überhaupt Anderssein, als etwas Negatives und Abzulehnendes versteht. Und das hat sich auch in "unserer so aufgeklärten west- lichen Welt" des 21. Jahrhunderts kaum geändert, obwohl in den letzten 30 Jahren verstärkt Bemü- hungen um die Integration psy- chisch Kranker in die Gesell- schaft unternommen worden sind.

Kaum zu fassen, was der ehema- lige Immunforscher Dr. Hein über seine Erfahrungen mit der Gesellschaft berichtet, nachdem er an einer bipolaren Störung er- krankt war: "Als ich nach der Erstdiagnose und Behandlung meiner bipolaren Erkrankung aus der Klinik entlassen wurde, traten zwei Dinge ein, die für mich schlimmer waren als alles. Das ich bisher im Zusammenhang mit meiner Erkrankung erlebt habe: Mein Arbeitgeber kündigte mir und meine Partnerin trennte sich von mir."

Nachdem Dr. Hein Diskrimi- nierung immer wieder zu spüren bekam, stellt er heute fest: "Es lässt sich nur etwas bewegen, wenn wir die Antistigmaaktion zur gemeinsamen Sache von

Betroffenen, Angehörigen und Psychiatern machen." Diese Fest- stellung könnte über dieser Aus- gabe unseres Journals stehen.

Auch eine Studie der Universität Zürich belegt, dass trotz vermehr- ter ambulanter, anstatt stationärer Behandlung von psychisch Kran- ken und die Aufklärung der Öffentlichkeit die soziale Distanz der Bevölkerung zum Menschen mit einer psychischen Erkran- kung nicht kleiner geworden ist. Was also ist zu tun?

Die Kampagnen in der Öffent- lichkeit müssen verstärkt weiter- gehen als Zusammenwirken von Betroffenen, den Psychiatrieer- fahrenen, den Fachleuten und allen anderen Gutwilligen. Inte- gration in das gewohnte Lebens- umfeld, auch die Behandlung dort und die Rehabilitation wer- den das Stigma bei Patient und Bevölkerung irgendwann abklin- gen lassen.

Diese Ausgabe unseres Journals will einen kleinen Betrag dazu leisten, zum Einsatz für diese Ziele ermutigen, vor allem aber zur Selbsthilfe gerade der psy- chisch Kranken ermutigen.



Dr. med. Wolfgang Jähme
Vorsitzender des Vereins
Nervenarzt und Psychotherapeut

Wege finden ...

In keinem andern Bereich der Medizin greifen gesundheitliche Störungen so tief in das gesamte Leben eines Menschen ein wie in der Psychiatrie. Nicht nur der Kranke selbst, auch seine Familie ist von der Krankheit und ihren Folgen betroffen. Die medizinische Behandlung allein kann nicht ausreichen, um die vielfältigen gesundheitlichen, sozialen, finanziellen und anderen Folgen zu bewältigen.

In einem besonderen Gesetz, dem "Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für Psychisch Kranke" (PsychKG) ist festgelegt worden, auf welche Hilfen der Kranke und seine Angehörigen, aber auch andere Menschen aus seiner Umgebung ein Recht haben.



Renate Kubbutat

Dazu gehört, dass es an jedem Gesundheitsamt einen Sozialpsychiatrischen Dienst gibt, der unter Leitung eines Nervenarztes steht und in dem Fachleute verschiedener Berufe zusammenarbeiten, z.B. Sozialpädagogen und Fachkrankenschwestern... Es gibt regelmäßige Sprechstunden, zu denen die MitarbeiterInnen garantiert im Gesundheitsamt anzutreffen sind. Zu den andern Zeiten sind sie oft zu Hausbesuchen unterwegs. Daher ist es sinnvoll, vorher einen Gesprächstermin zu vereinbaren.

Der SpDi gehört zur Verwaltung und wird nicht durch die Krankenkassen finanziert. Daher braucht man hier keine Chip-Karte und muss keine Praxisgebühr zahlen. Es ist auch keine Überweisung notwendig. Allerdings darf der Arzt im SpDi nicht behandeln oder einen Krankenschein ausstellen.

Die ratsuchenden Menschen werden nicht als Patienten ("Leidende"), sondern als Klienten

*Wer will,
kann sich auch anonym
beraten lassen.*

("Ratsuchende") bezeichnet. Und Rat suchen nicht nur die Erkrankten selbst, sondern auch oft die Angehörige, Nachbarn oder andere. Im Unterschied zu einer Arztpraxis muss nicht der Erkrankte selbst den SpDi aufsuchen.

Oft kommen zunächst Angehörige, die sich aus den unterschiedlichsten Gründen Sorgen machen, verändertes Verhalten nicht einordnen können, von sozialen und anderen Problemen überfordert sind. Am Anfang steht die psychosoziale Diagnostik: welche Probleme gibt es, wer ist betroffen, welche Lösungsversuche gab es schon... Gemeinsam wird überlegt, welche Unterstützung notwendig ist, wie und wer sie leisten kann.

Das kann die Vermittlung und Begleitung zu einer psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlung sein, die Hilfe im Umgang mit Behörden, Vermietern, Versicherungen, Vermittlung zu einer Selbsthilfegruppe oder einem Freien Träger oder oder oder...

Das gesetzlich vorgegebene Ziel ist es, durch vorsorgende und nachgehende Hilfen Unterbringungen, d.h. Zwangseinweisungen von psychisch Kranken zu vermeiden. Diesen Auftrag "übersetze" ich für unsere alltägliche Praxis so: Es geht darum, Wege dafür zu finden, dass psychisch erkrankte Menschen mit und trotz der psychischen Störungen in ihrer vertrauten Umwelt so leben können, dass es für alle möglichst wenige Probleme gibt.

Ganz wichtig ist es dabei, die individuelle Vorgeschichte und die konkreten Lebensumstände zu berücksichtigen, die Selbsthilfekräfte, die in jedem Menschen stecken zu aktivieren und zu fördern.

Es ist immer wieder erstaunlich, welche Ideen zur Problembewältigung sich dabei im Einzelfall finden lassen!

Renate Kubbutat

Hilfe zur Selbsthilfe

Das war von Anfang an das "Motto" bzw. der "Leitgedanke" der ANKER Sozialarbeit gGmbH. So ist es auch mit dem neuen Geschäftsführer, Herrn Peter Baumotte, geblieben, der seit dem 1. Januar dieses Jahres hier arbeitet. Ich habe mit ihm über den "ANKER" gesprochen. Aber zunächst habe ich ihn gebeten sich selber kurz vorzustellen.



Peter Baumotte

Herr Baumotte ist 48 Jahre alt, verheiratet und hat ein Kind. Er ist gelernter Maurer, hat dann Betriebswirtschaft studiert, ein Musikhaus in Berlin geleitet, und das alles zu DDR-Zeiten. Nach der Wende war er Dozent für Arbeits- und Sozialrecht sowie Betriebswirtschaft. Später hat er dann in Waren Müritz für den "Wegweiser e.V." als Geschäftsführer gearbeitet. Dieser ist wie der "ANKER" ein Verein, der für psychisch Kranke da ist. Bevor Herr Baumotte zu uns kam, war er in Dobbertin als Bereichsleiter im Bereich Arbeit tätig und hat dort als Geschäftsführer eine Integrationsfirma für Behinderte aufgebaut.

Hier im "ANKER" so sagt Herr Baumotte hat er ein hohes Qualitätsniveau in der Betreuung vorgefunden. Wobei er dann meinte, Begleitung sei hier der bessere Begriff, denn es wird schon mehr begleitet als betreut! Denn wir, die psychisch Kranken, sollen auf den Weg zur Selbständigkeit bzw. Eingliederung in die Gesellschaft begleitet werden. Man soll ja nicht bis ans Lebensende in der Tagesstätte sein. Obwohl es natürlich auch Rückfälle geben kann und man wieder in die Tagesstätte zurück muss. Im Einzelfall wird dann eben doch die Tagesstätte lebenslang genutzt.

Die Tagesstätte finanziert sich dadurch, dass es für jeden Besucher einen Kostensatz gibt, der vom Sozialamt bezahlt wird. Es sei denn, das eigene Einkommen eines Besuchers überschreitet die Höchstgrenze - dann muss er entweder anteilmäßig dazu bezahlen oder wenn man richtig viel Geld hat, den ganzen Platz. So soll man im Wohnheim auch nur übergangsweise wohnen. Im ambulanten "Betreutem Wohnen" soll man dahin gebracht werden, wieder selbstständig in seinen eigenen vier Wänden zurecht zu kommen und sich wohl zu fühlen.

Wie nennt man nun eigentlich Leute die hier im "ANKER" Hilfe bekommen, Klienten? Herr Baumotte meinte, er mag das Wort Klienten nicht. Die Menschen, die zu den beiden Tagesstätten "ANKER" und "Phönix" oder zur Begegnungsstätte kommen, sind doch eher Besucher. Im "Wohnheim" sind es Bewohner, in der "Möbelbörse" oder bei "Ge-Zu (Zuverdienstprojekt)" sind es Arbeiter. Nur im Bereich "Familie und Jugend" kommen wir beide dann nicht um das Wort Klienten herum. Aber es ist auch nicht so wichtig. Wichtig ist der Mensch, der hier im "ANKER" Hilfe sucht und bekommt. An dieser Stelle möchte ich kurz meine eigene Erfahrung einschieben. Ich kann es nämlich bestätigen, der Mensch steht im Vordergrund.

Doch nun wieder zurück zu dem Gespräch mit Herr Baumotte. In Dobbertin hat er ja wie schon gesagt eine Integrationsfirma aufgebaut und hat da natürlich Erfahrungen sammeln können. Davon profitiert auch die Schweriner "Möbelbörse", die er gerne weiter voran bringen möchte. Hier ist es noch einiges verbesserungsfähig. Die Zielsetzung ist die Eingliederung psychisch Kranker in die Arbeitswelt. Und dabei ist es erforderlich in allen Bereichen nach neuen Wege zu suchen. Herr Baumotte sagt: "Es ist richtig, dass wir nach neuen Wegen suchen müssen, aber nicht nur mit der Eingliederung in die Arbeitswelt, sondern mit einer noch besseren Eingliederung in die Gesellschaft. Das umfasst auch die Arbeits- und Beschäftigungswelt. Der Weg über Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten zur Eingliederung in die Gesellschaft zu kommen, halte ich für einen sehr guten, erfolgversprechenden Weg."

Norbert Lanfersiek

Selbsthilfe als Bewältigungsstrategie

In der Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen klingelt das Telefon und beim Abnehmen des Hörers meldet sich eine leise, sehr zurückhaltende Stimme: „Ich habe da ein Problem ...“. So oder ähnlich beginnt oftmals die Kontaktaufnahme zu unserer Informations- und Beratungsstelle. Dabei kann zwischen drei Klientengruppen unterschieden werden.

1. Zugang zur Beratungsstelle ohne Diagnose und mit hohem Leidensdruck

Die Anfrage lautet oftmals weiterführend: „Mir kann sowieso niemand helfen. ... Ich glaube, ich werde verrückt!“. Hierbei handelt es sich nicht selten um Frauen und Männer, die mit niemandem über ihre gesundheitlichen und/oder sozialen Probleme reden, nicht einmal mit dem Hausarzt. Zusätzlich ist bei ihnen der Leidensdruck so groß, dass sie „es“ scheinbar nicht mehr aushalten. Sie beschreiben Gefühle der Angst, Wut, Aggression, innerer Leere und erlebter Ungerechtigkeit. Dabei leben sie häufig völlig isoliert, vereinsamt und unter ärmlichen Verhältnissen – und dies über Jahre. Die Gründe dafür scheinen sehr unterschiedlich: Arbeitslosigkeit nach der Wende, Sucht, Schulden, Trennung, sozialer Abstieg, existenzielle Ängste, um nur einige zu nennen.

Hier berate ich die Betroffenen dahingehend, dass ich ihnen zuhöre und versuche, die Problematik in ihrer Bandbreite zu erfassen. Anschließend suchen wir gemeinsam nach Handlungsstrategien. Dies kann beispielsweise beinhalten, dass professionelle Hilfe wie die Ehe-, Familien- und Lebensberatung oder auch ein Psychologe aufgesucht wird. Die Vermittlung in eine Selbsthilfegruppe kann eine Möglichkeit der Bewältigungsstrategie sein, ist es aber nicht zwingend. Aus meiner Beratungserfahrung lässt sich resümieren, dass die Vermittlung in eine Selbsthilfegruppe zu diesem Zeitpunkt der dritte vor dem ersten Schritt wäre.

Sowohl die Betroffenen als auch die Selbsthilfegruppe wären mit so einer Situation überfordert. Nehmen die Betroffenen zu uns oder anderen Beratungsstellen Kontakt auf, wurde der erste Schritt der Hilfe zur Selbsthilfe erfolgreich bewältigt.

2. Zugang zur Beratungsstelle von Therapieerfahrenen und Chronisch Kranken

Diese Frauen und Männer fragen ganz gezielt nach psychischen Selbsthilfegruppen und sind manchmal schon in anderen Gruppen aktiv. Der Zugang zu unserer Beratungsstelle erfolgt während einer ambulanten Therapie, bei einer physischen (Schmerz) Erkrankung, unter Leidensdruck oder auch, wenn sich eine stationäre Therapie dem Ende neigt. Offensichtlich scheint in solchen Momenten die Hilfe zur Selbsthilfe in einer Gruppe geeignet. Hier liegt der Beratungsansatz eher in der Aufklärung und Vermittlung in eine krankheitsspezifische Selbsthilfegruppe.

3. Zugang zur Beratungsstelle von Angehörigen

Angehörigen fällt es besonders schwer, Kontakt zu professionellen Diensten aufzunehmen. Oftmals schämen sie sich für die häusliche Situation, fühlen sich verantwortlich und überfordert; hoffen nicht selten auf schnelle effiziente Lösungen. Bei den Beratungsgesprächen bestärke ich die Angehörigen dahingehend, dass sie auf dem richtigen Weg sind. Des weiteren werde ich dafür, dass es keine schnellen, rationalen Lösungen geben wird, aber dass man über die erlebten oftmals widersprüchlichen Gefühle reden kann. Hier wäre die Vermittlung in eine Selbsthilfegruppe sehr hilfreich, da diese Zerrissenheit und psychische Belastung ja auch anderen Angehörigen nicht unbekannt sein dürfte.

Allen gemein ist, dass man über psychische Erkrankungen/Probleme und die damit zusammenhängenden Verhaltensweisen nicht gerne spricht. Werden sie doch noch heute von der Umwelt tabuisiert, belächelt oder auch verdrängt, obwohl sich die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen für die Menschen verschärfen. So ist es auch nicht ungewöhnlich, dass immer mehr Menschen nach Hilfsangeboten suchen. Es sei in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, dass Selbsthilfe kein Ersatz für therapeutische und/oder soziale Leistungen beinhaltet. Sie ist eine gute Ergänzung mit vielen Möglichkeiten aber auch Grenzen.

Silke Gajek

Psychische Erkrankungen

*Begriffsbestimmung, Symptome, Ursachen,
Hilfsmöglichkeiten*

Der Begriff des Psychischen umfasst in der Psychiatrie und Psychopathologie die Gesamtheit aller Vorgänge und Reaktionen (z.B. Denken, Wahrnehmen, Gedächtnis, Fühlen, Wollen), deren Abweichungen sich in Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten äußern. Diese Abweichungen sind in Bezug auf eine angenommene Durchschnittsbreite („Normalität“) beschreibbar, wobei sie sich zumeist auf bestimmte Funktionsbereiche wie Intelligenz, Persönlichkeit oder Erlebnisweise beschränken und die Grenzen zwischen krankhafter Abweichung und gesunder Psyche fließend sein können.



Dr. med. J. Pink

Bei Vorliegen einer psychischen Erkrankung kann es zu verändertem Kontaktverhalten (z.B. Rückzug, Distanzminderung), verändertem Erleben der Realität (Wahn, Halluzinationen), Störungen der Emotionalität (tiefe Traurigkeit, Stimmungs labilität), Störungen von Aufmerksamkeit, Konzentration und Gedächtnis kommen. Darüber hinaus kann es zum Auftreten von Ängsten, Zwängen sowie körperlichen Beschwerden kommen.

Bedeutsame psychische Erkrankungen sind affektive Störungen (z.B. Depressionen, manisch-depressive Störungen), wahnhaft e Erkrankungen (z.B. Schizophrenie), Suchterkrankungen (Abhängigkeit von Alkohol, Medikamenten oder Drogen), Persönlichkeitsstörungen (z.B. Borderline-Typ).

Zunehmende Bedeutung erlangen unter anderem Alterserkrankungen, insbesondere dementielle Erkrankungen auf Grund der sich verändernden Alterstruktur der Bevölkerung.

Häufig ist die Früherkennung von psychischen Erkrankungen sehr schwierig, da gerade im Anfangsstadium Krankheitssymptome sehr unspezifisch sind und daher schwer bestimmten Erkrankungen zuzuordnen sind oder leicht übersehen werden können. Angaben zur Häufigkeit psychischer Erkrankungen weichen je nach Wahrnehmungsgewohnheit und Sensibilität gegenüber psychischen Auffälligkeiten stark voneinander ab, jedoch können mit Hilfe von statistischen Untersuchungen Aussagen zum Erkrankungsrisiko, gemacht werden. Das Risiko, zu irgendeinem Zeitpunkt im Leben eine depressive Episode zu durchleben, liegt bei 5 – 12 % (Männer) bzw. 10 – 25 % (Frauen), was für ein doppelt so hohes Erkrankungsrisiko von Frauen spricht, an einer Depression zu erkranken.

Ähnliche Angaben gibt es auch für andere psychische Erkrankungen, wobei das Risiko, einmal im Leben z.B. an einer Panikstörung zu erkranken, bis zu 2 % beträgt, bei anderen Angsterkrankungen ist das Risiko zum Teil deutlich höher. Zu berücksichtigen ist weiterhin, dass das Erkrankungsrisiko von einer Reihe von Einflussfaktoren wie Lebensalter, Geschlecht, sozioökonomischer Situation oder Vorhandensein psychisch Erkrankter in der Familie abhängt. Darüber hinaus gibt neben verursachenden Faktoren auch auslösende und fördernde Einflussfaktoren, die den Verlauf psychischer Erkrankungen negativ verändern können (z.B. Verlust wichtiger Bezugspersonen, körperliche oder seelische Gewalt, Missbrauchserlebnisse, Überforderung in Ausbildung oder Beruf).

Bei der Betrachtung von möglichen Ursachen für psychische Erkrankungen fällt auf, dass sehr selten nur eine Ursache verantwortlich zu machen ist. Sehr viel häufiger ist von einem Bündel sich gegenseitig beeinflussender ursächlicher Faktoren auszugehen. Grundsätzlich können diese ursächlichen Faktoren in innere und äußere Faktoren eingeteilt werden. Mit inneren Ursachen meint man einerseits strukturelle Veränderungen des Gehirns, wie sie in Folge

von Hirnverletzungen oder Hirntumoren auftreten können, andererseits Veränderungen nach psychischen Traumatisierungen oder Konflikten.

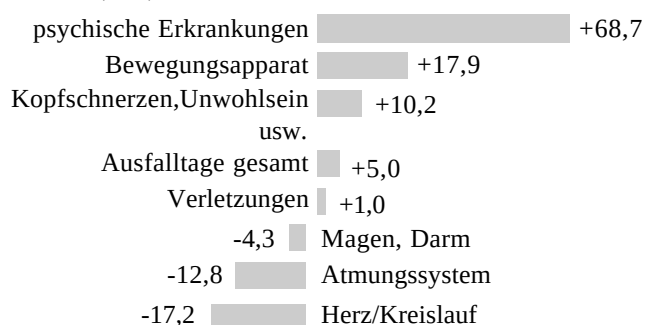
Äußere Faktoren können Krankheitserreger (Viren, Bakterien) oder Substanzen (z.B. Drogen, Alkohol, Gifte) mit schädigender Wirkung auf den Organismus und insbesondere das Gehirn sein. Hierzu gehören aber auch außerhalb des Gehirns im Körper produzierte Stoffe, die Hirnfunktionen beeinflussen können, wie z.B. Schilddrüsenhormone. Als weitere wesentliche ursächliche Faktoren sind genetische Anlagen zu berücksichtigen, die Einfluss auf Entwicklungsprozesse, Konstitution oder Temperament eines Menschen haben.

Das Wissen über Ursachen psychischer Krankheiten und die einzelnen Krankheiten selbst dient der Verbesserung des Verlaufs einer Erkrankung und der Lebenswelt des Betroffenen. Hilfsmöglichkeiten für Betroffene bestehen einerseits in Form professioneller Unterstützung oder Behandlung (Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter), andererseits durch ein möglichst hohes Maß an Eigenkompetenz. Umgang mit der psychischen Erkrankung bzw. kompetente Unterstützung durch Angehörige oder Freunde. Gerade der Austausch über Erfahrungen und das Verhindern sozialer Isolation sollten für Betroffene und auch für Angehörige einen wichtigen Aspekt im Umgang mit der Erkrankung haben.

*Dr. med. J. Pink
Oberarzt der Klinik für Psychiatrie
und Psychotherapie
Carl-Friedrich-Flemming-Klinik*

WENN DIE SEELE STREIKT

Wie sich die Gründe für Krankschreibungen seit 1997 verändert haben (in%)



Quelle: Focus 16/2005

Dunkelheit

Ein dunkler Schatten legt sich
nieder,
ich habe das Gefühl, ich seh
den Sonnenschein nie wieder!
Trauer und Schmerz
ergreifen Seele und Herz.
Tränen rollen über mein Gesicht,
alles fühlt sich an wie ein
harter Messerstich!
Ich sehe einen dunklen,
endlosen Gang,
erfüllt mit traurigem Gesang.

Schatten legen sich nieder.
Es scheint, die Sonne kehrt
nie wieder!
Doch siehe da, am Ende des Ganges
ein Lichtblick des fröhlichen
Gesanges!
Hoffnung, die erstrahlt,
hat mir mein Gewissen dort hingemalt!
Verzweiflung und Hoffnung
liegen so nah beieinander,
aber die Hoffnung, die wird
siegen, wie kein anderer!

Zwar legt sich Schatten nieder,
doch glaube mir,
die Sonne kehrt wieder.
Nicht hier und jetzt sofort,
doch bald, zur richt'gen
Zeit, am richt'gen Ort.
Und du wirst sehen,
wie dein Herz sich freut,
und die Zeit der Qual zutiefst bereut!
Denn die Hoffnung, die wird siegen,
das wirst du noch zu spüren kriegen!

Halte durch, du tapfrer Stern,
ich hab dich doch so gern!
Zwar legt sich Schatten nieder,
aber bald siehst du
die Sonne wieder!

Beatrice Kirchner

Was macht der Psychiater?

Die Therapiemöglichkeiten von psychischen Erkrankungen sind außerordentlich vielfältig. Hauptsäulen der Behandlung bilden die Pharmakotherapie und die Psychotherapie. Auf welche dieser beiden Säulen das Schwergewicht der Behandlung gelegt wird, steht in großer Abhängigkeit von der Art der Erkrankung. Entscheidend ist dabei u.a. der Schweregrad einer Erkrankung. Mitentscheidend ist auch, wo die hauptsächlich Verursachung von Symptomen gesehen wird. Erkrankungen, bei denen ein gestörter Stoffwechsel des Gehirns oder andere körperliche Faktoren im Vordergrund stehen, werden vorrangig medikamentös behandelt. Sie sind damit Aufgabe des entsprechenden Facharztes, dem Psychiater. Wird hingegen die Lerngeschichte eines Menschen und seine individuelle Art mit Problemen oder bestimmten Situationen umzugehen als hauptsächlich störungsverursachend gesehen und wird eine körperliche Ursache für das Leiden ausgeschlossen, so ist Psychotherapie eher das Mittel der Wahl. Im Allgemeinen gilt die Faustregel, je schwerer eine Erkrankung und je mehr körperliche Faktoren eine Rolle spielen, desto hilfreicher und angezeigt ist eine medikamentöse Behandlung.

Die Entscheidung, welchem Therapieverfahren der Vorzug zu geben ist, wird in erster Linie durch den Psychiater getroffen. Dennoch ist es zunächst egal, ob man sich bei psychischen Beschwerden gleich zu einem solchen Facharzt begibt oder ob man zunächst einen Psychotherapeuten aufsucht. Sollte der Weg zuerst zum Psychotherapeuten führen, so wird der Psychotherapeut vor dem eigentlichen Beginn einer Psychotherapie den Patienten zum Ausschluss einer ärztlich zu behandelnden Erkrankung zum Psychiater überweisen.



ANKER Sozialarbeit gGmbH Schwerin **„Hilfe zur Selbsthilfe“**

Hilfen zur Tagesgestaltung

- Psychosoziale Tagesstätten
- Begegnungsstätten

Hilfen zur Selbstversorgung

- Psychosoziales Wohnheim
- Sozialtherapeutische Wohngruppen
- Ambulant Betreutes Wohnen

Hilfen zur Arbeit

- Möbelbörse (Integrationsabteilung)
- Beschäftigungsprojekte
- Berufliche Rehabilitation

Kinder und Jugendliche

- Sozialpädagogische Familienhilfe
- Erziehungsberatung und -beistand

Beratungsstelle

- individuelle Beratung
- Information über mögliche Hilfen
- Vermittlung in Betreuungs- und Unterstützungsangebote

Rogahner Straße 4
19061 Schwerin

Tel.: 0385 6 17 32 56

Fax: 0385 6 17 13 90

E-Mail:
beratungs@anker-sozialarbeit.de

www.anker-sozialarbeit.de

Beratungsstellen

Sozialpsychiatrischer Dienst (Gesundheitsamt)

Anne-Frank-Str. 29, 19061 Schwerin

Tel.: 0385 – 5 45 28 00

E-Mail: Gesundheitsamt@schwerin.de

Beratungsstelle ANKER Sozialarbeit GmbH

Rogahner Straße 4, 19061 Schwerin

Öffnungszeiten: Die. 13.00 - 16.00 Uhr

Do. 9.00 - 12.00 Uhr

13.00 - 16.00 Uhr

Termine nach Vereinbarung

Tel.: 0385 – 6 173 256

E-Mail: beratung@anker-sozialarbeit.de

Selbsthilfegruppen

SHG „Asperger Syndrom“

Monatlich 3. Samstag, 14.00 Uhr in der KISS

Kontakt: Frau Heike Frank

Tel.: 0431 – 3 19 75 88 7

E-Mail: info@aspergia.de

SHG „Auftanken - für Menschen mit psychischen Problemen“

Wöchentlich Montag, 14.30 Uhr in der KISS

Kontakt: über KISS

SHG „Borderline-Persönlichkeitsstörung“

Angeleitete Gruppe

Wöchentlich Donnerstag, 18.00 Uhr in der KISS

Kontakt: mit Anmeldung über KISS

SHG für Angehörige von älteren psychisch Kranken, einschließlich Demenzzkranken (Alzheimer Krankheit)

Monatlich 1. Dienstag, 17.00 Uhr in der Tagesklinik der Klinik für Alterspsychiatrie,

Wismarsche Straße 393, 19055 Schwerin

Kontakt: Frau Dipl.-Psych. Brigitte Terner

Tel.: 0385 – 5 20 33 88

E-Mail: bterner@schwerin.helios-kliniken.de

SHG für Angehörige von psychisch Kranken

Monatlich 2. Donnerstag, 16.30 Uhr im
Gesundheitsamt, Anne-Frank-Straße 29, 19061
Schwerin

Kontakt: Frau Jüngling, Sozialpsychiatrischer
Dienst

Tel.: 0385 – 5 45 28 42

SHG „Depressionen“

Wöchentlich Dienstag, 17.00 Uhr in der KISS

Kontakt: Frau Evelyn Mammitzsch

Tel.: 0385 – 3 26 06 75

SHG für emotionale Gesundheit**„Emotions Anonymous“**

Wöchentlich Mittwoch, 18.30 Uhr in der KISS

Kontakt: über KISS

**SHG für Menschen mit psychischen Problemen,
Angstzuständen (Phobien)**

Wöchentlich Dienstag, 17.00 Uhr im „Anker“

(Wohnheim), Große Wasserstraße 15/17,

19055 Schwerin

Kontakt: über KISS

**SHG „Musik zum Wohlbefinden und
Entspannen für psychisch Kranke“**

Wöchentlich Mittwoch, 10.00 Uhr in der KISS

Kontakt: über KISS

SHG „Probleme am Arbeitsplatz (Mobbing)“

Monatlich 3. Donnerstag, 18.00 Uhr in der KISS

Kontakt: über KISS

SHG „Psychosomatik“

Wöchentlich Mittwoch, 18.00 Uhr in der KISS

Kontakt: über KISS

Weitere Selbsthilfegruppen:

- Landesverband M-V der Angehörigen
und Freunde psychisch Kranker e.V.

Kontakt: Tel./Fax: 0381 – 72 20 25

E-Mail: vorstand@lichtblick-newsletter.de

- SHG für Frauen, die häusliche Gewalt
erleb(t)en

- SHG „Lachen ohne Grund“

- SHG „Licht und Schatten“ Krise nach
der Geburt

- Laufen und Nordic Walking

Was ist eigentlich Psychotherapie?

Psychotherapie bedeutet wörtlich übersetzt Behandlung der Seele beziehungsweise von seelischen Problemen. In der Regel werden psychologische Behandlungsmethoden begleitend zu medizinischen Maßnahmen (Pharmakotherapie) eingesetzt. Wer von seelischen Problemen geplagt wird und diese alleine nicht bewältigt, sollte sich ebenso wenig wie bei körperlichen Erkrankungen scheuen, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Ein Psychotherapeut führt die Psychotherapie durch, das kann ein Psychologe (Psychologischer Psychotherapeut) oder ein Mediziner (Ärztlicher Psychotherapeut) sein beide dürfen auch Kinder, Jugendliche und Erwachsene behandeln.

**Wie komme ich zum
Psychotherapeuten?**

In der ambulanten Versorgung übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen nicht für alle wissenschaftlich anerkannten und praktisch bewährten Therapieverfahren die Kosten. Über die Krankenversicherungskarte kann nur eine psychoanalytische Therapie, eine tiefenpsychologische fundierte Therapie oder eine Verhaltenstherapie in Anspruch genommen werden. Andere Methoden wie die Gesprächspsychotherapie, die Gestalttherapie und die systemische Familientherapie werden von den Kassen bisher nicht übernommen, wenn ambulante Behandlung erfolgt. In Einrichtungen der stationären Versorgung werden sie hingegen in beträchtlichem Umfang eingesetzt und von den Kostenträgern finanziert. Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten für eine Psychotherapie nur dann wenn eine psychische Störung mit "Krankheitswert" vorliegt.

Die Ehe-, Lebens- und Familienberatungsstellen der Landeshauptstadt Schwerin können von Betroffenen und Angehörigen zu den vorgegebenen Sprechzeiten kostenfrei in Anspruch genommen werden.

Nähere Informationen:

www.psychiatrie-aktuell.de

Es gibt Wege aus dem Dunkel der Depression

Depressionen waren 16 Jahren etwas für "Drückeberger" oder "Schwache", die sich den Herausforderungen des Lebens nicht stellen wollten oder, aus welchem Grunde auch immer, nicht stellen konnten.

Ich war 40 Jahre alt, als mich das, was es nach meiner Meinung gar nicht geben konnte, einholte und ohne mich zu fragen von meinem Körper und meiner Seele Besitz nahm. Ich war bis 1989 erfolgreich im Beruf, hatte einige Jahre zuvor mein zweites Studium mit Erfolg absolviert, wurde Justitiar eines Kombines, worauf ich sehr stolz war. Meine Familie hatte sich in dieser Zeit vergrößert. Wir hatten nun zwei Töchter und einen Sohn. Natürlich eine Datsche im Grünen, also einen sozialen Wohlstand mit dem man in der damaligen DDR sehr zufrieden sein konnte. Meine Familie war intakt, glaubte ich damals. Was sollte mir passieren?

Schleichend, anfangs ohne meine Aufmerksamkeit zu erregen, begann sich 1987 mein allgemeines Wohlbefinden zu verschlechtern. Ich verlor immer mehr den Blick auf mich selbst, Stimmungsschwankungen wurden immer häufiger. Vor allem aber quälte mich zunehmend die Tatsache, dass ich immer weniger Freude empfinden konnte. Ich sprach weder mit meiner Ehefrau, also dem Menschen, der mir am wichtigsten war, über diese Veränderungen in meiner Befindlichkeit, noch mit Freunden. Im Gegenteil, ich verbarg ziemlich erfolgreich nach Außen was mich bewegte, und versuchte weiter der Umwelt den vor Kraft strahlenden und erfolgreichen Familienvater und Juristen vorzuspielen.

1988 starb mein Vater. Dieses Ereignis vertiefte meine negativen Stimmungen. Zum ersten Mal in meinem Leben traten Selbstmordgedanken auf. Als dann in kurzer Folge ein mir nahestehender Kollege verstarb, verschlechterte sich mein Befinden drastisch. Meine Gedanken kreisten nur noch im negativen Bereich. Ich konnte keine Freude mehr empfinden. Oft mehrmals am Tag trieben mich Suizidgedanken immer tiefer in die Depression. Ich geriet beim Autofahren plötzlich und ohne erkennbaren Grund auf den Seitenstreifen, suchte Bäume für eine Kollision und hatte letztlich doch Angst das zu tun, was mir meine Gedanken täglich auftrugen, mir das

Leben zu nehmen. Ich hatte mich völlig isoliert, konnte nicht mehr in den Spiegel schauen und suchte nach einem Sündenbock. Den fand ich in Person meiner Ehefrau. Ich versuchte mein Glück in einer außerehelichen Beziehung. Das scheiterte gründlich, denn nun kam ich mit mir und meiner Gedankenwelt überhaupt nicht mehr zurecht. Ich hatte nun auch noch das Wertvollste, das ich besaß zerstört - die Beziehung zu meiner Frau und meinen Kindern.

In dieser Situation wandte ich mich an einen Arzt, den ich schon einige Jahre persönlich kannte. Im Januar 1990 fand ich mich in der damaligen Nervenlinik Schwerin als Mitglied einer Therapiegruppe wieder. Man hatte mir erklärt ich sei psychisch krank und müsse therapiert werden. Selbst jetzt noch glaubte ich, die Ärzte würden spinnen, denn einer wie ich wird nicht psychisch krank, ich war doch kein Schwächling! Ich war aber derart am Boden, dass ich keinen anderen Ausweg mehr sah, als mich auf die Therapie einzulassen.

Was ich in der ersten Hälfte der auf zwölf Wochen angelegten Therapie über mich erfuhr, nannte ich später die härtesten aber auch wichtigsten Erfahrungen über mich selbst, über mein bisheriges Leben. Ich lernte in der Therapie begreifen, was mich krank gemacht hat. Ich musste mich mit dem quälenden und schmerzhaften Gedanken vertraut machen, dass eine Gesundung meiner Psyche erhebliche Mitwirkung von mir selbst verlangte. Ich musste begreifen, dass weder Medikamente noch Ärzte mein Leiden lindern konnten, sondern nur eine schonungslose Aufarbeitung meiner Vergangenheit und die konsequente Umsetzung der daraus gewonnenen Erfahrungen durch mich selbst. Die zweite Hälfte der Therapie nutzte ich dafür, neue Verhaltensweisen im Kreise meiner Mitpatienten zu erproben. Dies gelang mir gut und so war ich zuversichtlich, diesen begonnenen Veränderungsprozess im normalen Leben fortsetzen zu können. Damals gab es noch keine organisierte Selbsthilfe, aber die Klinik half, indem wir Patienten uns noch ein Jahr lang einmal monatlich mit unserem Therapeuten trafen und unsere Erfahrungen auswerteten. Das half mir. Noch wichtiger aber war in dieser Phase meine Ehefrau. Sie hatte ihre Trennungsentscheidung ausgesetzt und gab mir damit die Gelegenheit mit ihr gemeinsam und mit

meinen Kindern weiter an meiner Genesung zu arbeiten. Das war, wenn man so will, meine erste und wichtigste "Selbsthilfegruppe", durch die meine eigenen Bemühungen auch ein greifbares Ziel bekamen. In den folgenden zwölf Jahren habe ich nie aus den Augen verloren, dass eine gesunde Beziehung zu anderen Menschen voraussetzt, dass man mit sich selbst im Reinen ist. Ich gestaltete gemeinsam mit meiner Ehefrau die Zeit nach der Wende erfolgreich. Mein Leben verlief in dieser Zeit sehr glücklich - bis zum 20.05.2002 als mich ein Unfall beim Freizeitsport erneut aus der Bahn warf.

Ich erlitt Verletzungen an der Schulter, die mein ganzes Leben verändern sollten. Zunächst unkompliziert aussehende Brüche heilten aus, ließen aber ein dauerhaftes Schmerzsyndrom zurück. Ich musste nun ständig Schmerzmittel zu mir nehmen, darunter Opiate die meine Lebensfreude nicht gerade beförderten. Als dann auch noch eine Operation, in die ich alle meine Hoffnungen setzte, keine Besserung erbrachte, fing meine Psyche an immer mehr zu lahmen. Ich ahnte, dass ich möglicherweise meinen Beruf nicht mehr ausüben konnte und wurde zunehmend depressiver. Es folgten mehrere erfolglose Klinikaufenthalte. Zwischenzeitlich war ich medikamentös auf Morphinum eingestellt worden. Meine Lebenskraft schwand immer weiter; ich bekam wieder Suizidgedanken. Ich lernte auch völlig neue Symptome kennen, die ich früher nicht hatte: Mich verfolgte Existenzangst. Ich wurde durch Schlaflosigkeit und Albträume geplagt und hatte kaum noch körperliche Kraft. Völlige Lustlosigkeit beherrschte mein Dasein. Ich hatte keine Lust mehr aufzustehen, mochte mich nicht waschen - alles schien zu viel.

Von der Außenwelt kapselte ich mich völlig ab. Verprellte meine Freunde und Bekannten, verlor jeden Kontakt zur Realität.

Nach zwei stationären Therapien geht es meiner Psyche besser. Ich habe aber erneut lernen müssen, dass es allein mit den Therapien nicht getan ist. Auch zukünftig werde ich ambulante Hilfe in Anspruch nehmen müssen, wobei ich mir zusätzlich eigene Hilfe in der Selbsthilfegruppe organisiere. Seit August 2004 nehme ich an den wöchentlichen Treffen der Selbsthilfegruppe "Depressionen" teil. Hier kann ich mit Betroffenen offen über mein Befinden diskutieren, mir Rat holen und meine eigenen Erfahrungen weitergeben. Für mich ist diese Arbeit in der Selbsthilfegruppe unverzichtbar geworden. Sie unterstützt meine Therapie durch Selbsterfahrung in erfolgreicher Art und Weise. Und obwohl ich mich gegenwärtig psychisch wohl fühle, werde ich keinen Termin leichtfertig versäumen, denn einmal in der Woche werte ich meine Erfahrungen der Vorwoche mit Betroffenen aus und lasse so nicht zu, dass ich meine Gedanken und Gefühle einsperre in ein Gefängnis aus Grübeleien und der damit verbundenen Isolation. Meine Ehefrau, zugleich meine beste Freundin unterstützt meine Mitarbeit in der Selbsthilfegruppe, weil sie weiß wie wertvoll und wichtig es ist, dass man seine Krankheit selbst aktiv durch eigenes Tun im Kreise Gleichgesinnter bekämpft.

Es gibt Wege aus dem Dunkel der Depression. Das sind für mich zunächst der eigene Wille die Krankheit überwinden zu wollen, die Bereitschaft ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen und die Mitwirkung in der Selbsthilfegruppe. wm



Bei mir sind Sie an der richtigen Adresse!

Ich Sorge für kompetente Lösungen Ihrer Vorsorge- und Finanzierungsfragen - mit einem umfassenden Angebot an Lebens-, Renten-, Kranken-, Haftpflicht- und Sachversicherungen sowie Bausparen und Finanzdienstleistungen.

Schenken Sie mir Ihr Vertrauen und nutzen Sie meinen kompetenten Service.
Ich freue mich auf Ihren Anruf!

Agentur
Dirk Markhoff
Hauptstraße 80 d
19079 Schwerin-Sukow
Tel./Fax 0 38 61/30 27 42
Mobil 0171/6 90 65 48
Mail:
agentur.markhoff@dbv-winterthur.de

DBV-winterthur

Die Unkomplizierten



**Schwerin
Lübecker Str. 34**

Tel.: 0385 / 758 79 68
Fax.: 0385 / 765 13 95

karo

**Produktvielfalt Frische Beratung
BiostroTisch mit frischen Säften, Snacks, Kaffees
Onlineshop unter www.biomarkt-karo.de**

Mo. - Fr. 9- 19 Uhr
Sa. 9- 14 Uhr

**Schlossparkcenter
und Wurm nur 2 min.**

Das ewige Auf und Ab...

Es begann vor 24 Jahren. Damals hatte ich gerade meinen Sohn entbunden und erlebte zum ersten Mal diese völlige Teilnahmslosigkeit. Ich konnte nicht essen und nur mit Mühe quälte ich mich zu den Stillzeiten aus dem Bett, um meinen Sohn zu versorgen. Ich hatte keine Ahnung, was mit mir war, hatte nur schreckliche Gewissensbisse, denn ich wollte doch für meinen Sohn eine gute Mutter sein. Die Milch blieb weg, mein Vater päppelte mich mit Kirschen und Grießbrei und nach einiger Zeit hatte ich diese Episode vergessen.

Am Ende des Studiums im großen Praktikum erlebte ich eine ähnliche Situation. Ich arbeitete zu Hause bis tief in die Nacht und konnte dann, vor Angst zu verschlafen, keine Ruhe finden. Ich konnte nicht essen und im Betrieb hatte ich das Gefühl, nichts zustande zu bringen. In dieser Situation hatte ich das erste Mal das Gefühl, ich kann diesen Beruf nicht ergreifen, er überfordert mich.

Dann, Weihnachten 1990. Mit größter Anstrengung hatte ich die Zeit bis zu den freien Tagen geschafft. Ich kam nicht zur Ruhe, zitterte, konnte nicht essen und nicht schlafen. Erst als eine Freundin mir eindringlich riet, einen Psychologen aufzusuchen und ich den Hausarzt um Vermittlung bat, tat sich etwas. Nun fuhr ich ein Mal in der Woche zur ambulanten Gesprächstherapie und ich erholte mich wieder. Dennoch dauerte die Krankschreibung drei Monate. Ich fühlte mich wieder leistungsfähig und fit wie früher. Im Herbst konnte ich als Betreuerin eine Jugendgruppe auf einer Reise begleiten. Als ich zurückkam stand ich völlig neben mir. Alles war grau und dunkel, vor der Arbeit ängstigte ich mich, mit dem Hund ging ich nur im Dunkeln, weil ich niemanden sehen und von niemandem gesehen werden wollte. Ich lag auf dem Sofa wie angenagelt, fror, mir war alles egal. Mein Sohn sagte: „Mutti, geht's dir nicht gut?“ Der Psychologe meinte, so kann das nicht bleiben und schickte mich über meinen Hausarzt zur stationären Behandlung in die Nervenklinik nach Schwerin.

Auf der Station ging alles etwas leichter. Ich begann wieder zu essen und fühlte mich sicher und entlastet, denn die kleinste Verrichtung war zu Hause ein Problem gewesen. Ich lernte andere Menschen ken-

nen, denen es genauso ging wie mir. Sie waren aus allen Altersgruppen und Schichten. Ich war oftmals entsetzt, was sich in den Familien so abspielt. Neben dem Austausch spielte die Aktivierung und Beschäftigung eine große Rolle. „Etwas tun, egal was.“, das war die Devise. Dabei ist es für mich, wenn es mir gut geht, überhaupt kein Problem, Beschäftigung zu finden. Wenn es mir schlecht geht, kann ich mich jedoch nicht konzentrieren, finde alles sinnlos und es fehlen die Einfälle. Ich war vier Monate auf der Station.

Aber damit war ich noch nicht am Ende meiner Krankengeschichte. 1993 machte ich noch einmal eine neunwöchige Gesprächstherapie auf der Station. Danach ging es mir fünf Jahre gut. Und das, obwohl Anstrengung und Überforderung in dieser Zeit dazugehörten. Meine Ehe wurde geschieden, ich musste zweimal umziehen, ich wechselte den Betrieb und mein Sohn hatte große Schwierigkeiten in der Schule.

1998 begann es wieder. Nun wandte ich mich gleich an einen Psychiater. Nach mehreren Gesprächen vereinbarten wir eine ambulante Gesprächstherapie. Ich fuhr mehrere Monate drei Mal die Woche nach Schwerin. Doch immer wieder konnte ich meinen Alltag in Betrieb und zu Hause nicht bewältigen. Immer wieder musste ich krankgeschrieben werden. Zeitweise nahm ich gleichzeitig fünf, vom Psychiater verordnete Medikamente. Ich reduzierte meine Arbeitszeit. Trotzdem wurden stationäre Aufenthalte notwendig. Ich wurde eingewiesen, weil ich nicht mehr für mich garantieren konnte. Dieses ständige Auf und Ab nahm mir die Kraft. Immer wieder und immer wieder wagte ich den Neuanfang, rappelte mich auf, jedoch die guten Zeiten waren nur von kurzer Dauer.

Im Betrieb gab es mir gegenüber keine bösen oder lästernden Bemerkungen. Trotzdem blieb das Unbehagen, denn es musste ja immer jemand zusätzlich zu seiner Arbeit für mich einspringen. Auch konnte wohl kaum einer dieses Krankheitsbild verstehen. „Du brauchst doch keine Angst zu haben.“ oder: „Dir geht es doch gut.“, „Du siehst aus, wie das blühende Leben.“, waren häufige Reaktionen.

Nach einer psychosomatischen Rehakur arbeitete ich dann nur noch halbtags, besser ging es mir nicht. Danach war ich in beinahe 14-tägigem Wechsel krankgeschrieben – eine unhaltbare Situation für mich persönlich und für den Betrieb.

Vor einem Jahr kam mein Freund von der Arbeit und musste den Notarzt rufen. Ich hatte alle Tabletten genommen, die ich noch zu Hause hatte. Ich wollte endlich von diesem Elend erlöst sein. Weder die Liebe zu meinem Freund, noch zu meinem Sohn oder der Familie konnten mich halten. „Wenn es schief geht, wird alles noch schlimmer.“, dachte ich. Ich fand mich in der Nervenklinik wieder, wurde nach einer Woche von der geschlossenen Station verlegt. Auch die neue Therapie mit Lithium schlug

gut an. Ich erholte mich – immer wieder erstaunlich – recht schnell, fühlte mich stark und belastbar. Am ersten Tag im Betrieb stellten sich die gleichen Symptome wieder ein. Ich ging zum Arzt und wir vereinbarten, dass ich einen Rentenantrag stelle. Es hat acht Monate gedauert, bis dieser bewilligt war. Ich habe meinen Ausstand im Betrieb gegeben. Ich bin 43 Jahre alt. Es gibt immer noch Schwankungen, ich reagiere auf Belastungen, Zeitdruck, Kummer. Aber ich kann mir diese Anforderungen jetzt besser organisieren. Ich bin durch das Lithium häufig müde und ca. 8 kg dicker geworden.

Im Moment habe ich das Gefühl, dass ich so leben kann.

pb

SHG Emotions Anonymous

*Erfahrung, Kraft und Hoffnung
miteinander teilen...*

Angst haben, sich kraftlos,
entmutigt fühlen, kein
Vertrauen in die Zukunft.
Das hat wohl jeder mal.



Aber was ist, wenn diese Gefühle so einen großen
Platz einnehmen, dass Zuversicht und Lebensfreude
gänzlich auf der Strecke bleiben?

Wie kann ich daran etwas ändern, um wieder einen
Silberstreif am Horizont oder Licht am Ende eines
Tunnels zu sehen?

Was Erleichterung und Hilfe bringen kann, ist eine
Gruppe von Menschen aufzusuchen, die sich bei der
Lösung dieser Probleme gegenseitig unterstützt.

Eine solche Gruppe ist die EA-Gruppe. **EA** steht für
„**Emotions Anonymous**“. Männer und Frauen
kommen hier zusammen, um ihre emotionalen
Probleme zu lösen.

Beim ersten Besuch eines EA-Meetings mag der
Ablauf etwas befremden. Sind wir es im normalen
Leben doch gewohnt, uns in Form von Gesprächen,

Fragen und Antworten auszusuchen. In einer größe-
ren Gruppe kann es dann schon passieren, dass alle
durcheinander reden und immer lauter werden.

Für ein EA-Meeting gelten andere Regeln:
Jeder spricht nur von sich selbst, seinen eigenen
Erfahrungen und Ansichten, lässt die Wortbeiträge
der anderen unkommentiert, gibt keine Ratschläge,
urteilt und kritisiert nicht, stellt keine Fragen. Es
spricht jeweils nur einer, die anderen lassen ihn aus-
reden, hören zu, fallen ihm nicht ins Wort. So kön-
nen die Wortbeiträge am besten „wirken“. Was im
Meeting gesagt wird, ist vertraulich. Es darf nicht
weitererzählt werden.

**Du bist immer willkommen,
du bist nicht allein -
du hast die Wahl!**

EA ist eine Gemeinschaft, in der wir unsere ganze
Erfahrung, Kraft und Hoffnung miteinander teilen,
um emotional gesund zu werden und diese
Gesundheit zu erhalten.

Nähere Informationen:
www.Emotions-Anonymous.de

SHG Borderline - Persönlichkeitsstörung

Seit Februar 2005 leite ich die Borderline-Selbsthilfegruppe an. Diese Gruppe ist bewußt auf sieben bis acht Teilnehmer begrenzt. Denn das Krankheitsbild Borderline ist komplex und vielschichtig.

Gemein ist allen Borderlinern, dass sie unter einer ständigen inneren Spannung stehen.

Schon der kleinste Stress kann diese Spannung zur Unerträglichkeit werden lassen. Um dieses unerträgliche Spannungsgefühl loszuwerden, verletzen sich viele selbst.

Wenn Borderliner in einer Gruppe zusammenkommen, besteht häufig die Gefahr, dass sie (ungewollt) sich gegenseitig in ihrer Stimmung und ihre inneren Spannungszustände aufpuschen. Meine Aufgabe ist es, aufzuzeigen, wie genau dieses zu verhindern ist. Dazu haben wir Gruppenregeln aufgestellt. Eine der wichtigsten ist es, in der Selbsthilfegruppe nicht über traumatische Erlebnisse zu sprechen. Sollte dennoch ein Tabuthema angesprochen werden, versuche ich durch einen gezielten Themenwechsel die erhöhte innere Spannung der einzelnen Gruppenmitglieder wieder herunter zu fahren.

Borderliner neigen auch dazu, sich selber schlecht zu reden. Auch hier muss ich eingreifen. Ansonsten würden sie sich gegenseitig stimmungsmässig herunterziehen. Die eingeübten Gruppenregeln sollen dazu führen, dass die Selbsthilfegruppe später ohne fachliche Anleitung zusammen kommen kann.

Die Selbsthilfegruppe ist kein Ersatz für eine Therapie. Sie ist eine wichtige Ergänzung. Hier werden alltägliche Erfahrungen ausgetauscht. Es wird über Skills - Fertigkeiten - gesprochen, die erprobt wurden. Die zentrale Fragestellung hierzu lautet: Was kann ich für mich selbst tun, wenn ich unter Druck gerate oder meine Anspannung zu stark wird? Was habe ich ausprobiert, um aus dieser Spirale, die einen nach unten zieht, heraus zu kommen? Diese Fertigkeiten werden in der Therapie erlernt bzw. in einer speziellen, ambulanten Skill-Gruppe, die Oberarzt U. Ahrendt in der Flemming Klinik aufgebaut hat, trainiert. Einige seiner Patienten sind in der Selbsthilfegruppe. Herr Ahrendt unterstützt die Selbsthilfegruppe fachärztlich. So gab es bereits

zwei Vorträge zum Krankheitsbild „Borderline“ sowie zu Therapiemöglichkeiten.

In der Selbsthilfegruppe geht es also nicht um die Begleitung und Entlastung des Alltags. So ist es wichtig, den Alltag so zu gestalten, dass man gar nicht erst in diese Spannungszustände gerät. Dafür sind zum Beispiel genügend Pausen notwendig, in denen man sich körperlich und seelisch ausruhen kann. Hilfreich kann hier ein Tagesplan sein, wo die Erholungspausen mit berücksichtigt werden. Wie so ein Tagesplan aussehen kann, wird in der Gruppe besprochen. Es werden Tipps und Kniffe für die Bewältigung alltäglicher Belange ausgetauscht.

Wir haben gemeinsam für jeden einen Nothilfepass, den jeder Borderliner ständig bei sich haben sollte, fertiggestellt. Ebenso haben wir über den Notfallkoffer gesprochen und was dieser auf jeden Fall beinhalten sollte.

Borderliner tun alles, um gesund zu werden, um den Alltag besser zu meistern. Voraussetzung hierfür ist, dass die Borderliner sich selbst beobachten, um achtsamer mit sich umgehen zu können. Der Austausch über diese alltäglichen Erfahrungen, über das Ausprobieren von Skills, das wöchentliche miteinander Reden, ist eine gegenseitige Hilfe - eine Hilfe zur Selbsthilfe.

Marion Mayer
Psychologische Beraterin



EM[®]
EuroMed

Heilkuren, Gesundheitsaufenthalte
u. m. in Deutschland, Tschechien, Polen, der Slowakei, Slowenien, Ungarn und Österreich

Service von Anfang an..

- **Garantierter Bustransfer**
- **Garantierte Charterflüge**
- **Flughafenzubringer**
- **Kompetente Beratung**
- **Ärztliche Kurberatung**
- **Kostenlose Arztvorträge**
- **Reisebetreuung vor Ort**
- **Treuebonus-System**
- **Kurkataloge kostenlos**



- **Franzensbad**
Haus Metropol
2-wöchige Heilkur
ab € 592,-
- **Piestany**
Haus Balnea Palace
2-wöchige Heilkur
ab € 660,-
- **Kolberg**
Haus Arka
2-wöchiger
Gesundheitsaufenthalt
ab € 542,-

EuroMed-Büro Schwerin
Goethestraße 61 (Haltestelle Schlossblick), 19053 Schwerin
☎ 03 85 – 5 93 77 90, Mo-Fr 9-18 Uhr

Lebensmut schöpfen in einer Gruppe

Auftanken bedeutet etwas Positives, Lebensbejahendes - im Sinne von Lebensmut schöpfen.

Diesem Motto hat sich eine Selbsthilfegruppe verschrieben, in der sich Menschen mit psychischen Erkrankungen wöchentlich treffen und über ihre Probleme reden. Dass alle ihre eigene individuelle Krankheitsgeschichte haben, wird bei der Befragung deutlich.

1. Gehören die Gruppentreffen zu Ihrem festen Tagesablauf?

Einvernehmlich antworten alle Betroffenen mit ja, heben aber besonders hervor, dass man hier zuhören kann, Kraft gibt und wieder Mut schöpft.

2. Was erreichen Sie für sich bei den wöchentlichen Treffen?

Immer wieder wird die Verbesserung des Selbstwertgefühls von den Befragten genannt. Darüber hinaus können dadurch auch Stimmungsschwankungen und Isolation abgebaut werden.

3. Fühlen Sie sich in der Gruppe aufgenommen und können Sie ihre Probleme dort besprechen?

Alle Befragten meinen, sich in der Gruppe wohl zu fühlen. Dazu gehört, dass "jeder hemmungslos" über seine Probleme reden kann. Darüber hinaus fühlt man sich nicht alleine und man hat das Gefühl, verstanden zu werden.

4. Wie hat sich die Krankheit bei Ihnen bemerkbar gemacht?

Einige Befragte kennen die Depression seit Kindesbeinen, wobei sich mit der "Wende" die Auswirkungen beispielsweise durch Arbeitsverlust verstärkten. Bis dahin nicht gekannte Ängste provozierten bei einigen sogar Selbstmordversuche.

5. Kennen Sie Traurigkeit, Niedergeschlagenheit und Isolation?

Alle beschreiben den erlebten Wechsel von Tagen "voller Fröhlichkeit" und Tagen, wo man "morgens schon niedergeschlagen und traurig" aufwacht. Diese Tage sind schwer zu bewältigen.

6. Fühlen Sie sich bei ihrem Arzt gut aufgehoben und verstanden?

Die meisten der Befragten haben einen Arzt oder eine Ärztin ihres Vertrauens gefunden. Den Weg zur Selbsthilfe fanden die meisten über ihre Ärzte.

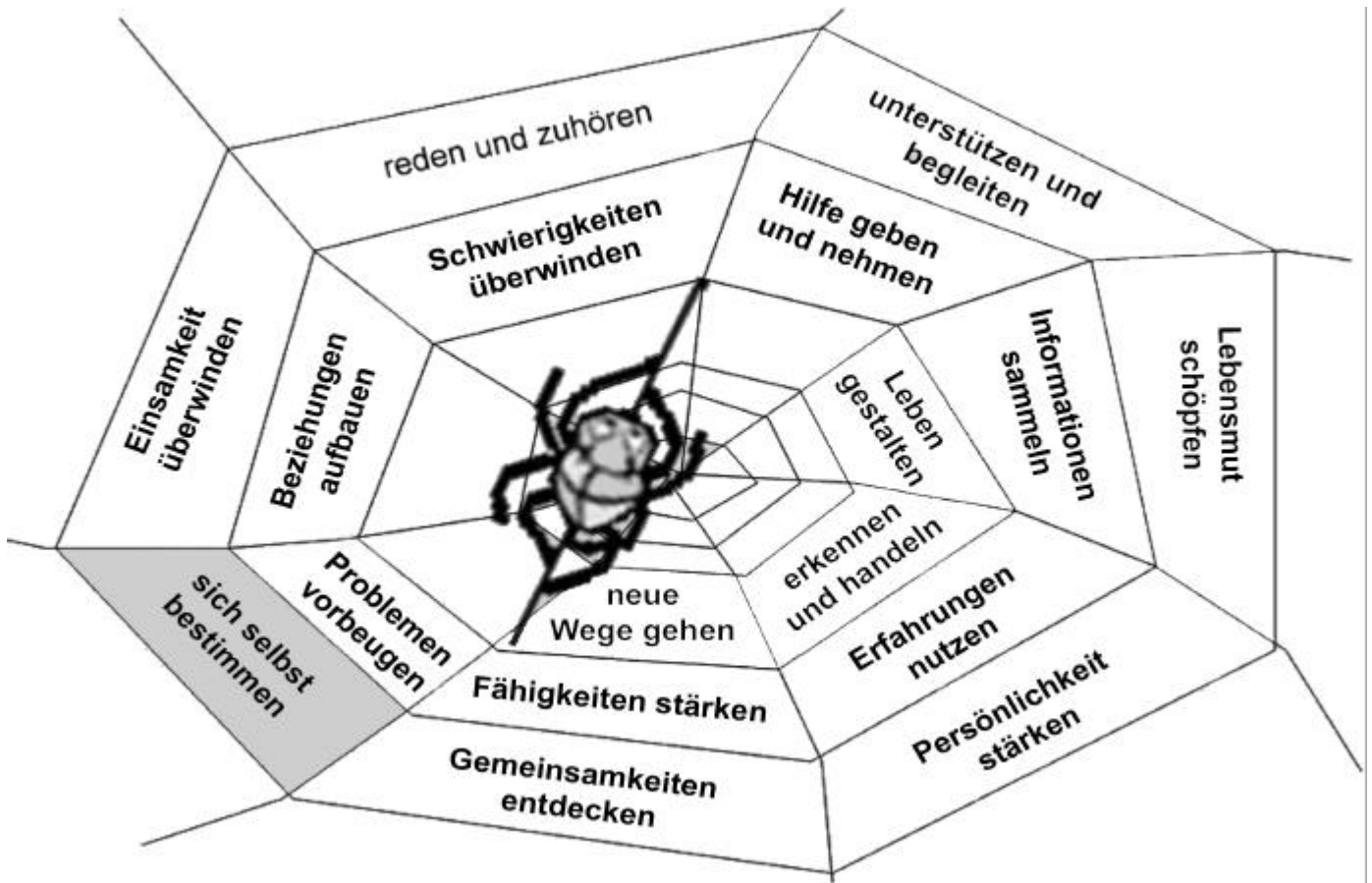
7. Haben Sie eine Idee, warum immer mehr Menschen an einer Depression erkranken?

Viele der Befragten fühlen sich körperlich und seelisch überfordert, was durch Arbeitslosigkeit und die finanzielle unsichere Lage verstärkt wird. Diese geht oftmals mit der Zerrüttung der Familie und existenziellen Ängsten einher. Die Befragten sind sich dahingehend einig, dass durch die heutigen Lebens- und Arbeitsbedingungen immer mehr Menschen in Ängste und Depressionen verfallen.

Fazit:

Auch wenn mit der Befragung nur ein kleiner Einblick gegeben werden kann, wird doch deutlich, dass die Selbsthilfegruppe ein wichtiger Pfeiler in der Lebens- und Krankheitsbewältigung beinhaltet. Wichtig ist dieser feste Treffpunkt vor allem dahingehend, dass alle Selbsthilfegruppenmitglieder seit Jahren betroffen und nicht mehr berufstätig sind. So ist es nicht ungewöhnlich, dass psychische Erkrankungen einer neuen Studie zufolge inzwischen die Hauptursache bei Frühverrentungen einnimmt. Die Betroffenen gehen zwischen 45 und 48 Jahren in Rente - deutlich früher als bei anderen Krankheiten. Auch in der Selbsthilfegruppe Auftanken liegt der Alterdurchschnitt bei 50 Jahren. In der Befragung wurde deutlich, dass bei einigen Befragten die Diagnose nur zögerlich gestellt wurde. Scham und Verdrängung wurden als Gründe genannt, aber eben auch existentielle und partnerschaftliche Ängste. Heute geht man davon aus, dass 5,3 Mio Euro gespart werden könnten, wenn die Erkrankung früher erkannt werden würde. Dieses Krankheitsbild hat in den letzten Jahren, forciert durch die heutige Gesellschaftsform und die zunehmende Beschleunigung aller Lebensbereiche, sehr stark zugenommen. Sie ist auf dem besten Wege die Volkskrankheit Nummer 1 zu werden. Nur miteinander kann man etwas für sich selbst erreichen.

Marlies Thomas-Steinert



Ein selbst bestimmtes Leben führen, wer möchte das nicht?! Inwieweit ist es in einer Gesellschaft überhaupt möglich?

Wer hat oder nimmt sich Zeit, mal in sich selbst rein zu hören, wie bin ich eigentlich, wie war ich früher, wo stehe ich heute, was kann oder will ich in meinem Leben erreichen, was ist denn wirklich wichtig, wie will ich leben und zwar ein lebenswertes, selbst bestimmtes Leben, auch mit den Mitmenschen oder ist es manchmal besser allein zu sein, zumindest vorübergehend, um sich erst mal zu finden?

Lernt man nicht im Verlauf seines Lebens über Gefühle und Bedürfnisse zu reden, sich selbst zu bestimmen, kann es zu einer erheblichen Persönlichkeitsveränderung führen. Eigene Interessen werden vernachlässigt bzw. gar nicht mehr wahrgenommen.

Bei mir hat es begonnen mit den zu hohen Ansprüchen der Eltern, die ich schließlich zu meinen eigenen machte. Zusätzlich verstärkten Schuldgefühle gegenüber meiner Familie meine innerliche Zerrissenheit. Pflichtgefühl und Perfektionismus machten mich krank. Mein Leben empfand ich als eine einzige, schwere Last; einen Berg, den ich nicht erklimmen konnte.

Als Folge durchlebte ich lange Zeiten, die von großer Todessehnsucht geprägt waren, beneidete die Menschen, die das Leben hinter sich hatten. Mein Selbstwertgefühl hatte sich nie richtig entwickeln können. Alles wertete ich negativ und gegen mich. Ich war nicht in der Lage es anders einzuordnen. Ja es hört sich für Nichtbetroffene sicher schlimm an, ich will und kann es nicht beschönigen. Die ganze Sache hatte trotzdem einen positiven Aspekt. Mein Verantwortungsbewusstsein hielt mich irgendwie am Leben, half mir, mich nicht selbst aufzugeben. Die Ursachen meiner endogenen und exogenen Depression er- und bearbeitete ich jahrelang mit Hilfe eines Psychologen. Einer sehr belasteten Kindheit und Jugend, hin- und hergerissen zwischen staatlicher Heimerziehung und zwei kontroversen Elternhäusern folgten weitere Schicksalsschläge. Dazu kam die Angst vor einer Kurzschlussreaktion, dass ich mich nicht mehr unter Kontrolle habe. Ich hatte es von Anfang an nicht gelernt, dass ich auch wichtig bin und erst mal für mich leben und was tun muss. In solchen Momenten half und ermutigte mich mein Sohn.

Von mir kann ich sagen, die letzten Jahre des wieder zu mir Findens haben mir sehr gut getan. Ich habe mich auf meine Grundstruktur der Kindheit besonnen und bereits dort ungesunde Verhaltensweisen erkannt, Freizeitinteressen wieder entdeckt, die nicht mehr in meinem Bewusstsein waren, lachen gelernt; alles dies war verschüttet. Das **Leben** hatte ich verlernt und mein gesundes Bauchgefühl nicht mehr wahrnehmen können.

Lernen, sich wieder selbst zu bestimmen

Für mich habe ich "Gott sei Dank" festgestellt, **es geht**, aber es ist für einen chronisch erkrankten Menschen, dem Depressiven, ein täglich neuer Kampf, aber ein Kampf, der sich lohnt, ihn aufzunehmen. Man schafft es natürlich nicht ohne fachliche Hilfe. Ambulante bzw. stationäre Therapien in Kombination mit Medikamenten laufen meistens parallel.

Auf dem Weg der weiteren Genesung sind Selbsthilfegruppen sehr empfehlenswert, aber die Chemie und das Klima innerhalb der Gruppe muss stimmen, um sich gegenseitig ständig neu zu motivieren, sich auszutauschen, sich Anregungen zu holen, um in Krisensituationen wieder stark zu sein und handeln zu können. Man sollte sich auf die Gruppe freuen und es "darf" auch mal gelacht werden. Ja wir lachen oft und gern, machen uns selber Mut.

Für Krankheit muss man sich nicht schämen. Auch ich habe diese Krankheit aus falscher Scham zu lange verdrängt, jede andere hätte ich für mich akzeptiert. Aber haben wir nicht alle im Verlauf unseres Lebens in irgend einer Form Schaden genommen? **Was ist gesund, was ist normal, wer setzt diese Grenzen?** Zu groß sind immer noch die Vorurteile gegenüber dieser Erkrankung.

Sehr positiv und heilungsfördernd wäre eine intakte Familie im Hintergrund, doch oft leben die Betroffenen allein und isoliert. Der Depressive benötigt mehr Aufmerksamkeit als ein Gesunder, um an sich zu arbeiten und nur die Familie oder der Partner/in bemerken die Veränderungen des Erkrankten als erstes, der Betroffene selber gesteht es sich meistens nicht ein.

In der kapitalistischen Leistungsgesellschaft kann man sich krank sein nicht leisten, deshalb flüchten sich viele Menschen in diverse Süchte oder in die Isolation. Sie kommen mit sich, dem Leben und der Gesellschaft nicht mehr klar.

Da gibt es doch tatsächlich Fachärzte die einem Depressions- und Suchtkranken raten, ja ihre Krankheit ist wirklich sehr schlimm, sie brauchen eine Partnerschaft, Arbeit, Freunde, Hobbys usw., na da fühlt und weiß man sich doch wirklich verstanden, der weiß doch wovon er spricht?!? Es ist ja ganz einfach, man muss es einfach nur wollen und tun.

*Das, was wir von Kindheit an erleben,
prägt uns mehr, als wir glauben.
Es ist wichtig,
die eigene Kindheit verstehen zu lernen
und damit sich selbst.*

Wir müssen lernen mit uns selber zufrieden zu sein, Anforderungen an uns und andere nicht zu hoch schrauben und uns nicht an vorgegebenen Vorbildern durch diverse Medien orientieren.

Jeder Einzelne ist wichtig und muss ernst genommen werden. Auch der Schwächere muss entsprechend seiner Möglichkeiten und Fähigkeiten wieder mit eingegliedert werden, alle sind Bestandteil unserer Gesellschaft und es geht nicht ohne sie. Es gilt auch sie am Leben zu beteiligen.

Zu oft wird weggesehen oder irgend welche leichtfertigen Sprüche gemacht. Jeder hat mit sich zu tun. Rückblickend kann ich es heute manchmal selbst nicht verstehen, denn das Leben kann so schön sein, wenn man es wieder lernt, sich an den kleinen Dingen zu erfreuen, ein Kinderlächeln, die Natur in all ihrer Pracht und Vielfältigkeit, das hat mir doch schon als Kind geholfen, schwere Zeiten zu überwinden, warum sollte es jetzt nicht mehr funktionieren?!

An dieser Stelle nutze ich die Gelegenheit, all denen, besonders meinen behandelnden Ärzten, Schwestern und Psychotherapeuten zu danken, die stets ein offenes Ohr für meine Probleme haben, mir das Gefühl geben mich verstanden zu wissen, nicht selten ohne dass ich mich groß erklären muss und nicht zuletzt meinen "Widersachern", denn ohne deren Hilfe hätte ich es nicht geschafft, wieder ein selbst bestimmtes Leben zu führen!

Evelyn Mammitzsch

Schweriner Bündnis gegen Depression

Nach einer Studie der Weltgesundheitsorganisation ("Global Burden of Disease") ist die Depression, betrachtet man die Schwere der Beeinträchtigung und die Dauer der Erkrankung, die Volkskrankheit Nr. 1. In der Bundesrepublik Deutschland leiden 5 % der Bevölkerung unter einer behandlungsbedürftigen Depression. 15 % der an einer schweren Depression erkrankten Menschen nehmen sich das Leben. In Deutschland sterben jedes Jahr mehr als 11.000 Menschen durch Suidzid, wobei eine Dunkelziffer unklarer Höhe noch hinzuzurechnen ist. Die Zahl der Suidzidversuche ist um das Zehnfache höher. Dabei ist für die Mehrzahl aller Suidzide eine Depression die Ursache (40-70%).

Erschreckend ist die Feststellung, dass nur ca. 15% der depressiven Patienten richtig diagnostiziert und behandelt werden. Dies ist insbesondere tragisch vor dem Hintergrund der Tatsache, dass Depressionen mit Medikamenten und/oder Psychotherapie gut behandelbar sind.

Gründe für die unzureichende Versorgung der depressiven Patienten ist der mangelnde Wissensstand der Ärzte der Primärversorgung, daneben aber auch eine Unterschätzung der Krankheitsschwere und des z. T. lebensbedrohlichen Charakters der depressiven Erkrankungen in der Bevölkerung. Daneben bestehen negative Krankheitskonzepte, so wird Depression nicht als richtige Erkrankung oder gar als persönliches Versagen angesehen. Eine weitere wichtige Rolle spielen Vorbehalte und Ängste gegenüber Psychopharmaka, so ergab eine Umfrage, dass 80% der Befragten der Ansicht sind, dass Antidepressiva süchtig machen und 70% glauben, dass sie die Persönlichkeit verändern, was beides real nicht der Fall ist. Auch die depressive Symptomatik selbst mit Antriebsminderung, Hoffnungslosigkeit und sozialem Rückzug wirkt sich negativ auf das Hilfesuchverhalten aus.

Mit dem Ziel, die Versorgung depressiver Menschen zu verbessern und damit letztendlich auch die Suidzidrate zu senken, wurde das "Bündnis gegen Depression" als bundesweit tätiger Verein gegründet. Das "Bündnis gegen Depression" kooperiert eng mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Kompetenznetz "Depression, Suidzidalität". Ziel ist es, auf lokaler Ebene ein 4-

Ebenen-Aktionsprogramm zu initiieren (Hausärzte, Öffentlichkeit, Multiplikatoren, Betroffene).

Die zentralen Botschaften lauten:

- Depression kann jeden treffen,
- Depression hat viele Gesichter,
- Depression ist behandelbar.

Im letzten Jahr ist Schwerin über die HELIOS Kliniken dem "Bündnis gegen Depression" beigetreten. Momentan läuft die Vorbereitungsphase, in der Kooperationspartner gesucht, Sponsoren akquiriert und die Kampagne geplant wird. Ein Partner wird die Schweriner Selbsthilfekontaktstelle sein. Die Auftaktveranstaltung zum Start der Kampagne ist für den 21. September 2005 vorgesehen. *ua*

Mit psychisch Kranken leben

Jährlich suchen etwa 1,6 Millionen Menschen in Deutschland psychiatrische Hilfe, ca. 400.000 werden stationär psychiatrisch behandelt.

Die Analysen der Krankenkassen über das Arbeitsunfähigkeitsgeschehen weisen in den letzten Jahren eine Zunahme der psychischen Erkrankungen und seelisch bedingten somatischen Erkrankungen auf, wobei insbesondere Angststörungen, Depression und bipolare Erkrankungen verstärkt zu beobachten sind. Eine hohe Dunkelziffer wird in diesem Bereich angenommen.

Viele Menschen, die unter einer psychischen Störung leiden, nehmen keine ärztliche Hilfe in Anspruch. Die Folge ist dann vielfach, das Befindlichkeitsstörungen sich zu manifesten psychischen Erkrankungen entwickeln und durch Nichtinanspruchnahme von Interventionsmaßnahmen (von der Selbsthilfe bis zur stationären Behandlung) eigentlich gut behandelbare Krankheiten chronifizieren.

Weitere Informationen:

Familien-Selbsthilfe Psychiatrie (BApK e.V.),
Mannheimer Str. 32, 10713 Berlin

Psychiatrisch - Psychotherapeutisches Netzwerk

Der medizinische Fortschritt macht es möglich: Viele psychiatrische Behandlungen, für die man vor einigen Jahren noch mehrere Wochen oder Monate im Krankenhaus lag, können heute in einem Netzwerk von ambulanter und stationärer Versorgung behandelt werden. Neue psychiatrische Therapiemöglichkeiten helfen, den Krankenhausaufenthalt zu verkürzen und weiterführende ambulante und teilstationäre Behandlungen relativ frühzeitig im gewohnten sozialen Umfeld anzuwenden.

Die Techniker Krankenkasse hat zusammen mit erfahrenen Klinikärzten ein neues Angebot für Patienten mit depressiven und schizophrenen Erkrankungen entwickelt, das die Versorgung weiter verbessern soll.

Das übergreifende Angebot wird durch Behandlungsteams realisiert und umfasst das gesamte Spektrum der psychiatrisch-psychotherapeutischen Diagnostik und Therapie von der stationären Behandlung bis zur ambulanten Nachsorge. Die moderne Medikamenten-Therapie entspricht dem allgemein anerkannten Stand des medizinischen Fortschritts, um Rückfälle möglichst zu vermeiden. Zum Leistungsumfang gehört, dass der Patient intensiv aufgeklärt wird.

Die Behandlung erfolgt in krankheitsspezifischen Gruppen. Gemeinsam mit den Angehörigen und weiteren vielfältigen Maßnahmen bemühen sich die Ärzte, die Patienten beim Wiedereingliedern in das gewohnte soziale Umfeld zu unterstützen. Die Krankenhausärzte informieren über ergänzende Behandlungsangebote in Ihrer näheren Umgebung, wie zum Beispiel Selbsthilfegruppen, Betreuungsvereine, Tages- und Begegnungsstätten sowie verschiedene Formen des betreuten Wohnens.

Die Landesvertretung der Techniker Krankenkasse in Mecklenburg-Vorpommern wird dieses neue Versorgungsangebot auf einer

Informationsveranstaltung für Selbsthilfegruppen
am 06. September 2005,

17.00 Uhr im Schleswig-Holstein-Haus,
Puschkinstr. 12

vorstellen.

Weitere Informationen: www.tk-online.de

Deine Seele ist ein Vogel

Deine Seele ist ein Vogel,
stutze ihm die Flügel nicht,
denn er will sich doch erheben
aus der Nacht ins Morgenlicht.

Deine Seele ist ein Vogel,
stopf nicht alles in ihn rein.
Er wird zahm und satt und träge,
stirbt den Tod am Brot allein.

Deine Seele ist ein Vogel,
schütze ihn nicht vor dem Wind.
Erst im Sturm wird er dir zeigen,
wie stark seine Flügel sind.

Deine Seele ist ein Vogel,
und er trägt in sich ein Ziel.
Doch wird er zu oft geblendet,
weiß er nicht mehr, was er will.

Deine Seele ist ein Vogel.
Hörst du ihn vor Sehnsucht schreien,
darfst den Schrei du nicht ersticken,
bleibt er stumm, wirst du zu Stein.

Deine Seele ist ein Vogel,
stutze ihm die Flügel nicht,
denn er will sich doch erheben
aus der Nacht ins Morgenlicht.

Gerhard Schöne

Helga Braun
Apothekerin
Hamburger Allee 140 E



Tel.: 0385 / 2002251 Fax: 0385 / 2002252
Regenbogen-Apotheke-Schwerin@t-online.de
Ihre kompetente Ansprechpartnerin für
pharmazeutische Beratung
(auch Vorträge)

Brust-Vorsorge-Veranstaltungen:

Wir bitten Sie, in Ihren Gruppen für diese Veranstaltungen zu werben.

Es besteht des weiteren die Möglichkeit, dass Selbsthilfegruppen eigene Veranstaltungen durchführen.

Die nächsten Termine:

12.07., 09.08.,
06.09., 20.09.2005
17.00 Uhr

in der Selbsthilfekontaktstelle

31.05., 28.06., 26.07.,
30.08., 27.09.2005,
16.00 Uhr

im Klinikum (Eingang Frauenklinik Etage I,
gegenüber dem Kreißsaal)

Interessierte Frauen melden sich bitte an
Tel. 0385-39 24 333
E-mail: info@kiss-sn.de

Neugründungen:

Die **SHG für Angehörige von Essgestörten** ist derzeit eine geschlossene Gruppe. Falls neue Angehörige Anschluss an eine SHG suchen, kann jederzeit eine weitere Gruppe gegründet werden.

Nachfragen sind an die Beratungsstelle Landreiter 9 zu stellen.

Die **SHG für Frauen, die häusliche Gewalt erleb(t)en** trifft sich in den geraden Wochen am Dienstag, 19.00 Uhr in der KISS.

Es wird darum gebeten, vorher Kontakt zur KISS aufzunehmen.

Die **SHG Psychosomatik** trifft sich wöchentlich am Mittwoch, 18.00 Uhr in der KISS.

Die **SHG Inkontinenz/Impotenz** trifft sich am 3. Mittwoch im Monat, 16.00 Uhr in der KISS.

Angesprochen sind Männer und Frauen.

Die **Männergruppe** innerhalb der Frauenselbsthilfe nach Krebs trifft sich am letzten Donnerstag im Monat, 18.00 Uhr in der KISS.

Schweriner Tauschnetz:

Beratung:

wöchentlich Freitag
9.00 bis 12.00 Uhr in der KISS
Kontakt: tauschnetz@kiss-sn.de

Treffen:

monatlich 1. und 3. Freitag,
16.30 Uhr in der KISS

Sommerpause

Juli/August: Schlaganfall, Rheumaliga, Bandscheiben, Probleme am Arbeitsplatz, Inkontinenz, Frauenselbsthilfe nach Krebs, Lachgruppe, Allergie

Juli: Siegfried, Fibromyalgie

Vorankündigung:

28.09.2005, 18.00 Uhr in der AOK Podium Gesundheit zum Thema „Inkontinenz“

26.10.2005, 15.00 – 18.30 Uhr in der AOK – Rheumatag mit Fachvorträgen, Darstellung der Selbsthilfegruppen, Ernährungs- und Fitnessvorstellung

16.10.2005: Tag der seelischen Gesundheit in Zusammenarbeit der Initiativgruppe Sozialarbeit, Gesundheitsamt und Selbsthilfekontaktstelle

Veranstaltungen der Kontaktstelle:

29.06.2005, 16.00 Uhr

Koordinationstreffen der Schweriner
psychischen und psychosomatischen
Gruppen in der KISS

08.09.2005, 17.00 Uhr

Koordinationstreffen der Schweriner
Suchtselbsthilfegruppen in der KISS

20.09.2005, 17.00 Uhr

Koordinationstreffen der Schweriner
Elterngruppen in der KISS

28.09.2005, 16.00 Uhr

Gesamttreffen der Schweriner
Selbsthilfegruppen in der KISS

Sommerfest der KISS

17.08.2005

15.00 Uhr bis 18.00 Uhr



mit vielen Aktivitäten
Anmeldungen bis 08.08.2005

Weiterbildung:

Das Blockseminar Teil IV für
GruppensprecherInnen findet am

10. und 11.10.2005

10.00 bis 16.00 Uhr

im ISA-Institut,
Arsenalstraße 2 statt.

Die Weiterbildung erfolgt in
Zusammenarbeit mit
Arbeit und Leben MV e.V.

Tag der Offenen Tür

SHG "Lupus Erythematoses"

18.06.2005,

10.00 bis 13.00 Uhr,

im Haus der Kultur, Arsenalstraße,
Vorstellung der Gruppe
und Vortrag mit Frau Dr. Ständer,
Rheumatologin und Internistin

Gesundheitsmarkt



03.09.2005,

10.00 bis 17.00 Uhr,

Schlossstraße/Mecklenburgstraße

mit Ständen
der Selbsthilfekontaktstelle,
SHG Siegfried, Rheumaliga,
Lupus Erythematoses
und Fibromyalgie,
Frauenselbsthilfe nach Krebs,
Multiple Sklerose

Psychologische Beratung

Marion Mayer

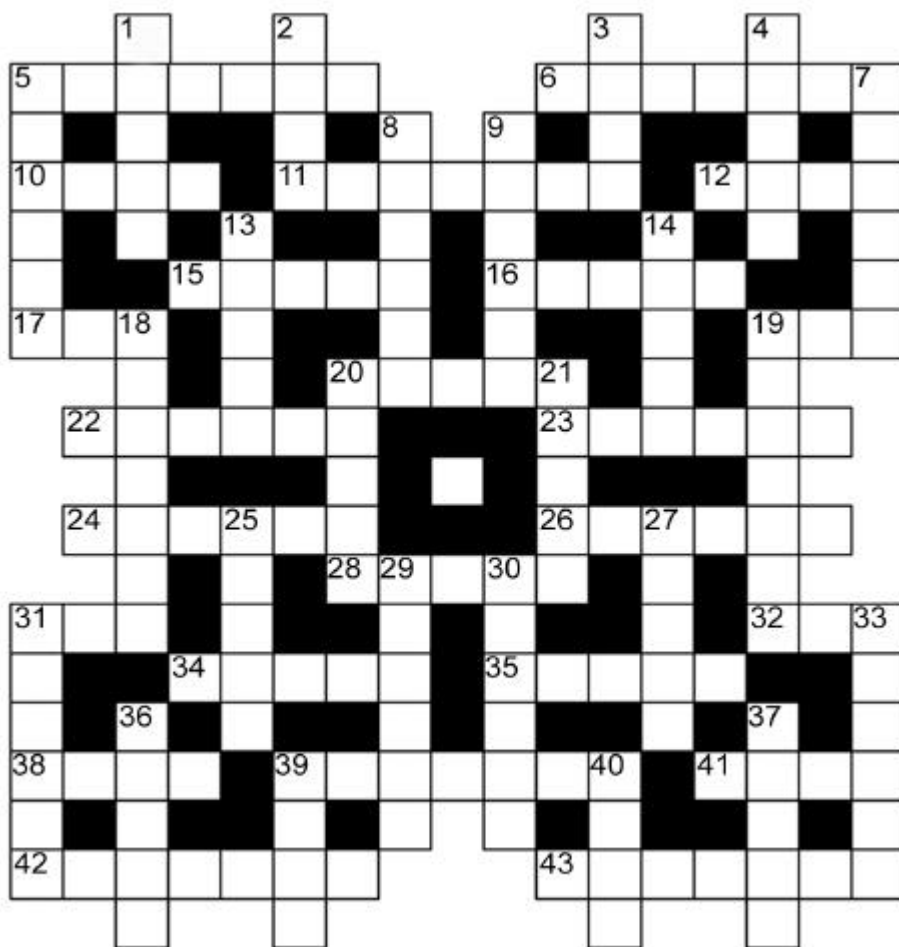
geprüfte Psychologische Beraterin

Hilfe in Konflikt- und Krisensituationen

Termine nach Vereinbarung - auch kurzfristig
Goethestr. 90/92 (am Schlosspark-Center)
19053 Schwerin

Tel.: 0163 4 25 36 71

E-mail: mmayer@vfp.de



Waagrecht:

5) Handarbeit, 6) großer Andrang, 10) Richter in isl. Ländern, 11) anderes Wort für Schriftsteller, 12) im Mittelalter Ware anbieten, 15) Pflanzenwelt, 16) Arbeit hoch einschätzen, 17) engl. Lippe, 19.) engl. See, 20) Erlass von Herrschern, 22) Tätigkeit von Rindern, 23) Land in der Muttersprache, 24) Volksangehöriger in Kleinasien, 26) südeurop. Männername, 28) das Sein, 31) TV-Sender, 32) mild, 34) Dinge nicht finden, 35) Komödiant bspw. "7 Tage 7 Köpfe", 38) Fluß in Europa, 39) Betriebsführung, 41) weibl. Person, 42) franz. Mitbegründer der Abstammungslehre, 43) Eisspiel,

Senkrecht:

1) Geldanlage, 2) etwas toll finden (Jargon), 3) Mädchenname, 4) Schuttströme im Hochgebirge, 5) die Kirche betreffend, 7) span. Stadt, 8 Strandaufspülung, 9) schroffe Art und Weise, 13) geformte Kugel aus Kartoffeln, Grieß, 14) Stadt westl. von Schwerin, 18) Schmarotzer, 19) Schuhart, 20) Kindeskind, 21) wertvolles Metall, 25) kelt. Sagenkönig, 27) zeugungsunfähiges Rind, 29) Einsiedler, 30) Veranlagung, 31) Brötchen, 33) stetes Training, 36) Fallklotz, 37) Warenauszeichnung, 39) Überzug, 40) feiner Kohlenstaub

Angret Möller

edim/semw02 :trowagnuöI

Probleme mit dem Computer?

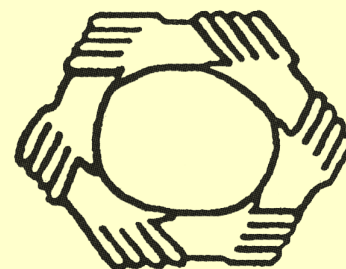
Tel.: 0385 5572965
Funk: 0171 8116366

Fehlersuche
Fehleranalyse
Fehlerbeseitigung
Beratung für Neukauf
Computereinweisung Bedienung +
Betriebssystem (Windows-Systeme)



stemacom
webmaster@mammitzsch.de
www.mammitzsch.de
Steffen Mammitzsch
Werderstr. 67
19055 Schwerin

Heute schon gesurft?
WWW.
kiss-sn.de



Heike Griem
Selbständige Lehrerin
Körnerstraße 14
19055 Schwerin
Tel.: 0385/5571765
E-Mail:
heike.griem@gmx.de

Tai Chi & Qi Gong
Atem- und Bewegungskunst

Mittendrin, statt nur dabei!

... das ist ein Werbespruch aus dem Fernsehen, genauer vom DSF (Deutsches Sport Fernsehen). Und ich meine, das dieser auch stimmt. Warum? Durch meine psychische Erkrankung bin ich Besucher der Tagesstätte "ANKER" und kann nur sagen: "Gut das Schwerin so eine Einrichtung und Anlaufstelle hat.". Dadurch bin ich eben mittendrin in diesem Thema "Psychisch Kranke" und nicht nur dabei, wie bei all den anderen Themen dieser Zeitung. Vielleicht sollte ich einfach nur danke "ANKER" sagen für alles, was ihr für mich getan habt.

Jetzt wo ich beim Schreiben bin möchte ich vor allem mal über die Jugend schreiben. Denn ich habe hier in der Tagesstätte viele junge Leute kennen gelernt, ob nun als Praktikant/innen oder als FSJ - ler/innen (Freies Soziales Jahr). Es war mit diesen jungen Leute immer eine schöne Zeit. Sie waren sehr fleißig, erstaunlich reif und haben oft ein Gespür gehabt, wie es uns gerade geht - ob schlecht oder gut. Sie haben es auch verstanden und nicht nur bei mir, mich aufzumuntern, mir Kraft zu geben oder mein Selbstbewusstsein zu stärken. Deswegen war es jedes Mal ein großer Verlust, wenn die Zeit um war. Aber auch jedes Mal ein Gewinn, wenn wieder jemand Neues kam. Darum ist mir um die Zukunft unseres Landes gar nicht Bange. Da oft in der heutigen Zeit immer so schlecht von der Jugend gesprochen wird, war es mir ein Anliegen hier mal was Positives zu bringen.

Nun fiel mir gerade mal wieder ein Spruch ein: "Man soll die Mehrheit nicht mit der Wahrheit verwechseln." Weiter fiel mir ein, dass in einem Psychoseseminar mal gefragt wurde: "Was ist normal?". Ich behaupte hier jetzt mal ganz frech: Vielleicht sind es wir ja, die mit Depressionen, Psychosen und "andere psychisch Krankheitsbilder" leben, normal. Bloß die Mehrheit will es nicht wahr haben.

Es gibt ja auch Menschen, die sich selber nicht eingestehen, psychisch krank zu sein. Ich selber war so einer und brauchte viel Zeit (fast zu viel Zeit), um es mir einzugestehen! Aber vielleicht ist diese Krankheit gar keine, sondern das was wir "normal" nennen ist die Krankheit. Ich hoffe nun hält man mich nicht für irre, ich möchte nur etwas provozieren.

Obwohl Dr. Flemming, der Begründer der Klinik für psychisch Kranke auf den Sachsenberg hier in Schwerin, es selbst Irrenhaus nannte. Ich persönlich finde das Wort "Irrenhaus" nicht so schön. Es war trotzdem eins, wenn nicht sogar eins der ersten Krankenhäuser Deutschlands. Das war zu dieser Zeit recht fortschrittlich. Und es war dazu da, um psychisch Kranken zu helfen, wie es heute in der Flemming-Klinik wieder ist. Zu DDR Zeiten war die Hilfe nicht so wie heute. Viel schlimmer aber war die Verfolgung und Ermordung vieler psychisch Kranker während der Hitlerzeit. Und das alles unter dem Namen der Euthanasie. Doch was heißt das: Der Begriff kommt aus dem Griechischen und bedeutet leichter Tod. Umgesetzt wurde Euthanasie als "Rassenhygieneprogramm" und wirklich missbraucht. Seitdem steht der Begriff für Massenmord an psychisch Kranken.

Nun ist es schwer, einen vernünftigen Schluss zu finden. Doch es gibt eine schöne Anekdote von der Eröffnung der Flemming-Klinik. Als diese eröffnet wurde, führte Dr. Flemming die Herzogin von Schwerin durchs Gelände und durch die Klinik. Die Herzogin schaute dann aus einem Fenster und schwärmte über die schöne Aussicht auf den Ziegelsee. Da fragte Dr. Flemming: "Soll ich ihnen das Zimmer freihalten, gnädige Frau?"

Norbert Lanfersiek

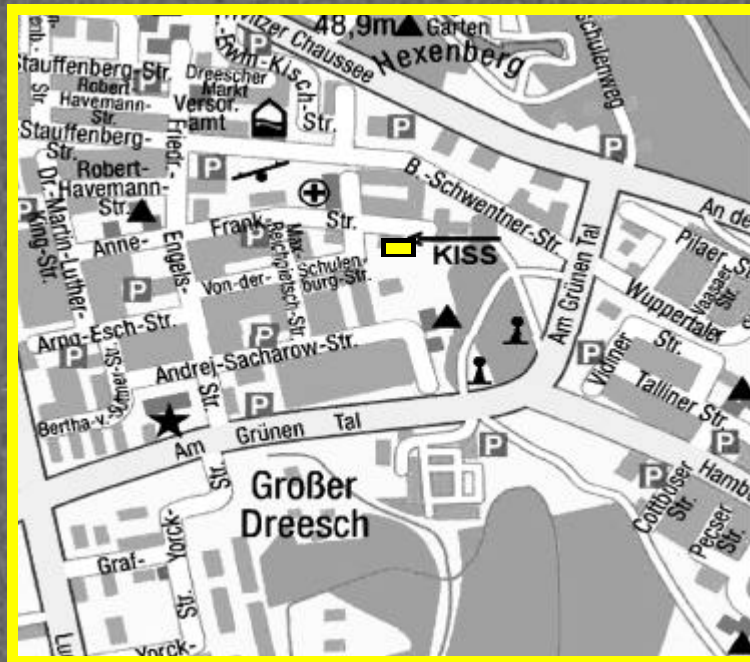


Psychologisch Therapeutische Beratung

Zur Bewältigung von Streß,
Depressionen, Zukunftsängsten und anderen psychologischen Problemen bieten wir systemische
Therapien, Familientherapie, Hypnosetherapie,
Familienaufstellung sowie unterschiedliche
Selbsterfahrungsseminare

Weitere Infos und
Terminabsprache
Tel.: 0385/590 76 20
Info unter: www.isa-mv.de
Arsenalstraße 2 19053 Schwerin
Tel.: SN 590 76 20

Hier finden Sie uns!



Impressum:

Journal der Schweriner Selbsthilfe

Herausgeber: Kontakt-, Informations- und Beratungsstelle für Selbsthilfegruppen Schwerin e.V.

Auflage: 1.500 Stück

Erscheinungsweise: vierteljährlich (März, Juni, September, Dezember)

Verteilung: Selbsthilfegruppen /-initiativen, Soziale Einrichtungen, Bürgercenter, Stadtteilbüros, Stadtbibliothek, regionale Krankenkassen, Sponsoren und Förderer

Leitung und V.i.S.d.P.: Silke Gajek, Bärbel Mursch

Satz und Layout: stemacom, Steffen Mammitzsch, webmaster@mammitzsch.de, www.mammitzsch.de

Ehrenamtliches Redaktionsteam: Angret Möller, Jens-Peter Dreyer, Norbert Lanfersiek, Evelyn Mammitzsch, Marlies Thomas-Steinert, Marita Klenke, Hartmuth Wagner

Druck: c/w Obotritendruck Schwerin

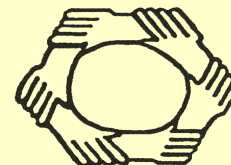
Anschrift: Kontakt-, Informations- und Beratungsstelle für Selbsthilfegruppen Schwerin e.V.,

Anne-Frank-Str. 31, 19061 Schwerin, Tel.: 0385 - 39 24 333, Fax: 0385 - 39 22 052, e-mail: redaktion@kiss-sn.de

Vorstand: 1. Vorsitzender Dr. med. Wolfgang Jähme; 2. Vorsitzende Renate Apenburg, Beisitzer/innen: Dr. Rolando Schadowski, Gerlinde Haker, Marlies Thomas-Steinert, Heide Kreft, Gudrun Pieper,

Leserbriefe und Veröffentlichungen anderer Autoren müssen nicht mit der Meinung der Redaktion übereinstimmen. Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte, Bilder und Zeichnungen wird keine Haftung übernommen. Die Redaktion behält sich das Recht auf Kürzung vor.

Redaktionschluss für die nächste Ausgabe ist der 18. August 2005 mit dem Schwerpunktthema: Krebs



In folgenden Arztpraxen liegt das Journal "Hilf Dir selbst!" aus:

Herr MR Dr. Dierk von Appen, Frau Dr. Sabine Bank,

Frau Dr. Kristin Binna, Dipl.-Med. Bleuler, Herr Dipl. Med. Birger Böse, Herr Gerhard Conradi, Frau Dr. Angelika Fischer, Herr Dipl. Med. Volkart Güntsch, Praxis Dr. Haase & Dr. Rollin, Frau Dr. E.- C. Heun, Frau Dipl.-Med. Cornelia Jahnke, Herr Dr. Wolfgang Jähme, Frau Dr. Kaisa Kurth-Vick, Herr Dipl. Med. Rainer Kubbutat, Frau Dr. Renate Marquardt-Schulze, Herr Dipl. Med. Siegfried Mildner, FAin Evelyn Schröder, Frau Dipl. Med. Margrit Spiewok, Frau Dr. Undine Stoldt, Herr Dr. Detlef Scholz, Herr Dr. Sven-Ole Tiedt, Herr Holger Thun