

HILF DIR SELBST

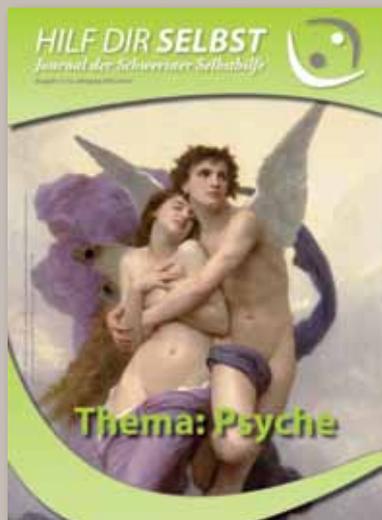
Journal der Schweriner Selbsthilfe

Ausgabe 1 | 12. Jahrgang | März 2014



Quelle: Wikimedia Commons, originalgetreue fotografische Reproduktion des zweidimensionalen Kunstwerks „Le ravissement de Psyche“ von William-Adolphe Bouguereau (1895)

Thema: Psyche



Inhalt

Editorial	2
Gastkolumne - Renate Kubbutat.....	3
Thema.....	4/5
Steuerung psychischer Hilfe Sozialpsychiatrischer Dienst	
Sucht.....	6/7
Abhängigkeitserkrankung	
Selbsthilfe	8
SHG sind gute Ergänzung	
Kinder.....	9
Irgendwie anders und genau richtig	
Erfahrungen	10/11
Das gespaltene Leben/Mein langer Weg	
Selbsthilfe	12
Mit Respekt/Freunde treffen	
Umfrage.....	13
Was macht der innere Schweinehund?	
Selbsthilfe	14
Einsam im Ausland/ Kleine Ziele	
Unterstützung	15
Rechtliche Betreuung	
Service	16
Selbsthilfegruppen	
Leben	17
Liebeskummer lohnt sich nicht	
Begleitung.....	18
Zeit für Demenzkranke	
Hilfe	19
Ergotherapie	
Termine	20/21
Rätsel/Förderer	22
Glosse	23
Die nächste Zeitschrift erscheint im Juni 2014 zum Thema „Familie“.	

Liebe Leserin, lieber Leser,

es scheint, als lägen wir mit dem Thema „Psyche“ voll im Trend.

Gerade hat die Bundestherapeutenkammer (BPTk) eine Studie veröffentlicht, wonach 2012 rund 75.000 Versicherte vorzeitig wegen psychischer Probleme in den Ruhestand versetzt wurden. Nach BPTk-Angaben stieg seit 2001 vor allem die Zahl der Fälle, in denen Depressionen (plus 96 Prozent), Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (plus 74 Prozent) und Suchterkrankungen (plus 49 Prozent) die Ursache für Frühverrentungen waren. Schon seit zehn Jahren sind psychische Erkrankungen Hauptursache für gesundheitsbedingte Frühverrentungen in Deutschland. Was sagt das über unsere Gesellschaft aus?

Offensichtlich machen bestimmte Lebensbedingungen krank. Oder ist eine psychosomatische oder psychische Erkrankung vielleicht doch eine „gesunde“ Reaktion auf krankmachende Verhältnisse? In manchen Managerkreisen gehört es schon zum guten Ton, wenigstens einmal ein Burn out gehabt zu haben und auf der anderen Seite tragen Langzeitarbeitslose ein höheres Krankheitsrisiko. Sowohl zu viel als auch zu wenig Arbeit kann also krank machen. Mit dieser Situation umzugehen ist heutzutage eine große Herausforderung – sowohl für junge, aufstrebende Berufseinsteiger/innen als auch für Ältere, die sich nicht mehr gebraucht fühlen. Jede/r muss sehr genau auf sich aufpassen, herausfinden, was ihr/ihm selbst gut tut und wo die Grenze der Belastbarkeit erreicht ist. Denn es geht schnell, in eine Depression hineinzurutschen – und dauert manchmal sehr lange, wieder heraus zu kommen. Und wem ist schon damit genützt, wenn die ehemals Klassenbeste wegen Überlastung schon im Grundstudium in psychiatrische Behandlung muss?

Immer geht es um einen angemessenen und würdevollen Umgang mit Menschen – egal wie hilfsbedürftig sie auch sind. Das beginnt damit, dem Gegenüber mit Wertschätzung zu begegnen und einander im Alltag mehr zu loben, auch für Dinge, die scheinbar selbstverständlich sind.



Die Ursachen für psychische und psychosomatische Erkrankungen sind allerdings vielfältig. Der Mensch wird geformt von seiner Umwelt, jeder hat seine Eigenheiten und will so wie er/ sie ist von klein auf angenommen und anerkannt werden. Wenn diese Grundbedürfnisse nicht erfüllt werden, wächst die Gefahr, dass sich Krankheiten entwickeln. Wie erkennt man aber nun, dass man professionelle Hilfe benötigt und an wen kann man sich dann wenden? Darauf – und wie das Hilfesystem hier funktioniert – geht in ihrem Artikel Heike Seifert, die Psychiatriekoordinatorin im Schweriner Gesundheitsamt, ein. Wie das Übergangsmanagement von der Klinik in die Häuslichkeit in der Carl-Friedrich-Flemming-Klinik gehandhabt wird, beschreibt deren Leiter Prof. Dr. Andreas Broocks. Von Dr. Thomas Fischer erfahren wir, welche Therapiemöglichkeiten die AHG-Kliniken insbesondere bei Abhängigkeitserkrankungen bieten. Außerdem gibt es wieder Erfahrungsberichte – insbesondere aus Selbsthilfegruppen, deren Thema die Psyche ist. Erst vor ca. 100 Jahren hat Sigmund Freud die Psychoanalyse entwickelt und seitdem wird uns langsam klarer, wie sehr unser Innenleben – unsere Gefühle, unsere Seele, unsere Gedanken – unser Leben beeinflussen und dass wir sehr gut darauf achten müssen, um gesund zu bleiben.

Passen Sie gut auf sich auf,
Ihre Sabine Klemm

Psychosoziale Landschaft in Schwerin

Wenn man krank ist, geht man zum Arzt und lässt sich behandeln. Aus der Schilderung der Beschwerden, der selbst erhobenen Befunde und der veranlassten Untersuchungen kann der Arzt dann eine Diagnose stellen und eine entsprechende Behandlung veranlassen..

Dadurch können viele Beschwerden gelindert oder beseitigt werden. Oft genug stellen wir aber fest, dass die medizinische Behandlung zwar erfolgreich ist, trotzdem aber Fragen, Beschwerden oder aber auch Probleme, die mit der Krankheit zusammenhängen, von der Medizin nicht gelöst bzw. beantwortet werden können. Ein Arzt kann zwar erklären, was die Diagnose bedeutet, was aus medizinischer Hinsicht bei einem bestimmten Krankheitsbild zu erwarten ist.

Es gibt aber viele Fragen, die weit darüber hinaus gehen. Zum Beispiel, was bedeutet diese Diagnose für mich persönlich, für meine Lebenssituation oder auch für meine Familie. Oft führen bestimmte Symptome auch zu Einschränkungen von einzelnen Alltagskompetenzen oder Fähigkeiten, bestimmte Funktionen in der Familie, als Arbeitskollege oder im sozialen Umfeld wahrzunehmen. Hier sind außerdem noch andere Hilfen erforderlich. Dazu gehören zum Beispiel psychosoziale Beratung zum Umgang mit dem Krankheitsbild, genauso aber auch sozialrechtliche Beratungen bezüglich der verschiedensten Folgen der Erkrankung. Andere Einschränkungen können nur durch ganz praktisches Training, durch Unterstützung und Begleitung wieder gefördert werden. Glücklicherweise stehen inzwischen bei psychischen Erkrankungen eine Vielzahl der verschiedensten Angebote zur Verfügung. Wir sprechen von einer „psychosozialen Landschaft“, in der die verschiedensten Angebote und Hilfen jeweils ihren Platz haben.

Als Ärztin im Gesundheitsamt habe ich gelernt, wie wichtig es ist, gesetzliche Grundlagen für bestimmte Arbeitsfelder und -aufgaben genau zu kennen. Nur dann kann ich ableiten, welche Rechte und Möglichkeiten dem Einzelnen zustehen.

Neben den Bereichen, in denen die sogenannten „Profis“ berufliche Arbeitsaufgaben bei der Betreuung psychisch Kranker haben, gibt es jedoch auch den Bereich der „Profis“, die ihr Wissen ganz persönlich in ihrem Leben erworben haben, es haben erwerben müssen. Sie verfügen über ein ganz spezielles Wissen, das von ganz anderer Art ist, als wenn man es „am grünen Tisch“ gelernt hat. Fakten kann man lernen, Erfahrungen kann man nur selbst sammeln. Diese oft schmerzhafteste Erfahrung stellt eine ganz besondere Quelle bei der Bewältigung von psychischen Störungen und ihren Auswirkungen auf das Leben für Betroffene und ihre Angehörigen dar. In Schwerin haben sich dazu ganz verschiedene Selbsthilfe-Gruppen etabliert. In diesem Rahmen können ganz spezielle Hilfestellungen vermittelt werden, die auch



von den beruflichen „Profis“ immer mehr anerkannt werden.

Ihre Grenze findet die Selbsthilfe allerdings dort, wo aufgrund der aktuellen psychischen Symptomatik medizinische Behandlung unumgänglich ist, um eine krankheitsbedingte Eigen- oder Fremdgefährdung oder eine Chronifizierung

des Krankheitsbildes zu verhindern. Selbsthilfe und medizinische Behandlung können sich nicht ersetzen, es ist wichtig, dass sie sich ergänzen.

In dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke des Landes Mecklenburg-Vorpommern wurde die Verantwortung von Hilfen für Menschen mit psychischen Störungen den Städten bzw. Landkreisen zugewiesen. Dahinter steht der Gedanke, dass nicht eine staatlich zentrale Lenkung die Hilfen für Menschen mit psychischen Störungen landesweit organisieren kann. In jeder Stadt, in jedem Landkreis sind die konkreten Bedingungen anders. Daher kann nur vor Ort eine sinnvolle und erfolgversprechende Planung erfolgen. In diesem Heft finden Sie Beispiele dafür, wie Schwerin als Kommune ihre Verantwortung für psychisch kranke Bürger und deren Angehörige wahrnimmt.

Renate Kubbutat
Amtsärztin Stadtverwaltung Schwerin



„Der Vogel singt, die Blume lacht - ganz von selbst, ganz natürlich.“ Dabei kommen ihnen keine Gedanken dazwischen wie: „Ich werde den Sawaki jetzt mal mit einem Lied beeindrucken.“ Oder: „Hast du denn keine Augen im Kopf? Siehst du nicht, wie schön ich hier blühe?“ Der Vogel singt einfach, die Blume blüht einfach - auf diese Weise verwirklichen sie sich selbst als sich selbst durch sich selbst. *Kodo Sawaki*



Wir werden die Steuerung psychiatrischer Hilfen verbessern!

„Ich bin doch nicht verrückt!“ - Wohl jede und jeder hat diesen Satz schon einmal benutzt. Vielleicht gedankenlos, vielleicht aber auch etwas unsicher: „Ich weiß nicht, was mit mir, mit meinem Partner, mit meinem Kind los ist.“ Psychische Erkrankungen sind vielfältig und oft schwer verstehbar. Sie treffen Jugendliche an der Schwelle zum Erwachsenwerden, sie treffen Männer und Frauen mitten im Leben und sie treffen Menschen im Alter. Sie verlaufen manchmal dramatisch, manchmal schleichend und kaum wahrnehmbar. Sie beeinträchtigen oft und grundlegend den Umgang mit der eigenen Person, das Zusammenleben in der Familie und das Zurechtkommen im Alltag und im Beruf. Aber psychische Erkrankungen sind kein unabwendbares Schicksal. Behandlung, Hilfe und Heilung sind möglich.

Damit Menschen mit psychischen Erkrankungen ein selbstbestimmtes Leben führen können, werden in der Landeshauptstadt Schwerin breit gefächerte Hilfen angeboten. Wir haben hier ein gut ausgebautes psychiatrisches und psychosoziales Versorgungsangebot. Das reicht von stationärer und ambulanter Behandlung über Kontakt- und Beratungsstellen, Tagesstätten, einem Integrationsfachdienst bis hin zu Ausbildungs- und Arbeitsmöglichkeiten in Werkstätten und medizinisch-beruflicher Rehabilitation, von verschiedenen Wohnangeboten außerhalb der Familie bis zur Unterstützung in der eigenen Wohnung.

Alle Hilfen sollen sich nach dem individuellen Hilfebedarf des Menschen richten und darauf zielen, ihm ein möglichst beschwerdefreies, selbstbestimmtes und selbstständiges Leben zu ermöglichen.

Die psychisch kranken Menschen benötigen mehr als viele andere Patienten eine gut koordinierte, flexible Versorgung.

Welche Anliegen haben Menschen, wenn sie psychisch krank sind oder werden?

- Sie wollen rasch oder unbürokratisch die für sie individuell richtige Hilfe.
- Sie wollen möglichst keine Wartezeiten, wenn sie sich für eine Hilfe entschieden haben.
- Sie wollen möglichst nahtlose Übergänge zwischen verschiedenen Hilfsangeboten.
- Sie wollen sich und ihr Leben nicht immer wieder neuen Personen gegenüber erklären müssen.
- Sie wollen Hilfen auf hohem fachlichem Niveau.

Für sie kommt es besonders darauf an, dass sie Hilfen erhalten, die ihre individuelle Lebenswelt berücksichtigen.

Was bedeutet das für das Schweriner Versorgungssystem?

- Es muss zugänglich sein.
- Es muss für die Koordination der Hilfen sorgen.
- Es muss persönlich Kontinuität bieten.
- Es muss transparent sein.
- Es muss das Recht auf Selbstbestimmung respektieren und fördern.
- Es muss auch den erreichen, der krankheitsbedingt dieses Recht nicht ausüben kann.

Die Versorgungssituation für psychisch kranke Menschen ist in Schwerin gut, das kann ich mit Fug und Recht behaupten und da wiederhole ich mich gern, nicht etwa, weil ich als Psychiatriekoordinatorin dafür verantwortlich bin, das meiste davon ist vor meiner Zeit auf den Weg gebracht worden.

Die Frage muss aber dennoch lauten: Was will und was kann man besser machen?

Im Idealfall arbeitet das Versorgungssystem so, dass es sich überflüssig macht, dass man die psychisch kranken Menschen dazu bringt, mit ihren eigenen Kräften, mit ihrer quasi Behinderung zurechtzukommen. Aber das gelingt natürlich nicht immer, manchmal aber auch deshalb nicht, weil die verschiedenen Leistungsangebote nebeneinander stehen und unter den verschiedenen Berufen (Ärztinnen, Sozialarbeitern/-innen, Psychotherapeuten/innen, Ergotherapeuten/-innen) kein aufeinander abgestimmtes Vorgehen erfolgt.

Deshalb führe ich den Prozess der Bildung eines Gemeindepsychiatrischen Verbundes seit nunmehr zwei Jahren. Ich habe dabei zahlreiche Kooperationspartner/-innen gewinnen können, die mitmachen wollen.

Ich verspreche mir davon die Verbesserung der Versorgungsqualität über alle Leistungsbereiche und Sektoren hinweg. Durch verbindliche Vereinbarungen der beteiligten Leistungserbringer untereinander unter Einbezug der Schweriner Stadtverwaltung wird für die Gewährleistung der Versorgungsverpflichtung im Stadtgebiet und der nahen Umgebung Schwerins besser gesorgt. Gleichzeitig schafft ein Gemeindepsychiatrischer Verbund die Voraussetzung für eine am individuellen Bedarf der psychisch kranken Menschen ausgerichtete und koordinierte Hilfeleistung. Und nicht zuletzt werden mit einem solchen regionalen Netzwerk die Kooperationsbeziehungen zwischen den Akteuren und Einrichtungen des Versorgungssystems verbessert.

Heike Seifert
Psychiatriekoordinatorin

Der Sozialpsychiatrische Dienst – Hilfe bei psychischen Problemen

„Auf die Idee wäre ich nie gekommen, wegen meiner psychischen Probleme zur Stadtverwaltung zu gehen!“, rief eine Teilnehmerin einer Gesprächsrunde aus, bei der es um Selbsthilfemöglichkeiten und Ansprechpartner bei psychischen Problemen ging. Und doch ist es so: An jedem Gesundheitsamt in unserem Land gibt es einen Sozialpsychiatrischen Dienst (SpDi). Der Name lässt es erkennen: Es handelt sich um ein spezialisiertes Beratungsangebot eben für psychische/psychiatrische Probleme. Gleichzeitig verrät das Wort „Sozial-“, dass es hier nicht um medizinische Behandlung geht. In dem „Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke Mecklenburg-Vorpommern“ ist genau vorgegeben, wofür ein Sozialpsychiatrischer Dienst da ist. Zielgruppe sind einmal die Menschen, die unter den Folgen von psychiatrischen Erkrankungen leiden und daher Probleme in ihrer Alltagsgestaltung, in der Wohnung, mit Behörden, mit den Nachbarn, ... haben. Während aber Ärzte nur die Patienten selbst behandeln dürfen, ist der Sozialpsychiatrische Dienst gleichzeitig auch Ansprechpartner für die Angehörigen, die ja oft genug ebenfalls unter den Folgen der psychiatrischen Erkrankung zu leiden haben. Aber auch andere, z.B. Arbeitskollegen, Nachbarn oder Freunde, können sich an den Sozialpsychiatrischen Dienst wenden, wenn sie Fragen, Schwierigkeiten oder Probleme bei psychisch erkrankten Menschen erleben. Man braucht keinen Überweisungsschein und auch keine Krankenkassen-Chipkarte und muss auch nichts für die Beratung bezahlen.

Im Schweriner Sozialpsychiatrischen Dienst sind neben einer Nervenärztin auch zwei Sozialarbeiterinnen tätig. Beratungen können im Stadthaus, aber auch beim Hausbesuch erfolgen – je nachdem, wie es für den psychisch kranken Menschen in der aktuellen Situation am sinnvollsten ist. Zu Beginn steht immer eine psychosoziale Diagnostik, bei der es darum geht, welche Probleme bei wem aktuell im Vordergrund stehen, wodurch sie ausgelöst werden und welchen Anteil dabei neben einer psychischen Erkrankung auch andere Umstände haben können. Dann geht es darum, gemeinsam herauszufinden, welche Hilfen in Frage kommen, wo, wie und von wem sie erbracht werden können. In vielen Fällen können die Mitarbeiterinnen des Sozialpsychiatrischen Dienstes durch ihre Beratung, aber auch Begleitung und praktische Unterstützung tätig werden. In anderen Fällen wissen die Mitarbeiterinnen aber auch, welche anderen Unterstützungsformen hier sinnvoller sind, z.B. die Vermittlung einer ärztlichen Behandlung, zur stationären Therapie, zu Beratungs- und Selbsthilfe-Kontaktstellen, Nachbarschaftshilfen, Pflegediensten, und und und. ...

Zu den Grundsätzen der Arbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes gehört die Schweigepflicht, das heißt, die Klienten

können sich darauf verlassen, dass alles, was besprochen wird, auch tatsächlich vertraulich behandelt und nur mit der ausdrücklichen Erlaubnis an Dritte weitergegeben wird. Manchmal ist es auch so, dass das soziale Umfeld eher als die betroffene Person selbst bemerkt, dass sich etwas verändert hat und daher der Verdacht einer psychischen Erkrankung besteht. Dadurch droht möglicherweise eine Eigen- oder Fremdgefährdung. In solchen Fällen haben die Mitarbeiterinnen des Sozialpsychiatrischen Dienstes vom Gesetz den ausdrücklichen Auftrag, Kontakt zu diesem Menschen aufzunehmen, sie ins Amt einzuladen oder einen Hausbesuch zu machen. Dabei soll dann festgestellt werden, ob tatsächlich eine psychische Störung Ursache für das veränderte Verhalten ist. Die Mitarbeiterinnen des SpDi handeln in solchen Fällen von Amts wegen, sobald sie entsprechende Informationen von Dritten bekommen haben. Ziel aller Bemühungen ist es, zu vermeiden, dass sich die Probleme so weit zuspitzen, dass wegen einer akuten Eigen- oder Fremdgefährdung schließlich sonst eine Unterbringung auf einer geschlossenen Station zum Beispiel in der Carl-Friedrich-Flemming-Klinik unumgänglich wird.

Zu den Aufgaben des SpDi gehört es daher auch, gegebenenfalls zwischen dem psychisch kranken Menschen und der sozialen Umgebung zu vermitteln, „goldene Brücken zu bauen“ und so ein Zusammenleben wieder möglich zu machen. Das ist eine sehr verantwortungsvolle Arbeit, die jeden Tag neue Herausforderungen an das Fachwissen, aber auch an Kreativität und Einfühlungsvermögen stellt.

Der Sozialpsychiatrische Dienst ist während der Öffnungszeiten im Stadthaus zu erreichen:

Sozialpsychiatrischer Dienst
der Landeshauptstadt Schwerin Stadthaus

Am Packhof 2 – 6, 19053 Schwerin

Tel.: 0385 – 545 2834 oder 545 2820

E-Mail: gesundheitsamt@schwerin.de

Internet: www.schwerin.de

Während der Öffnungszeiten im Stadthaus:

Montag 8.00 – 16.00 Uhr

Dienstag 8.00 – 18.00 Uhr

Donnerstag 8.00 – 18. Uhr

sowie nach Vereinbarung

RK

Abhängigkeitserkrankung oder abhängige Persönlichkeitsstörung

Der Begriff „abhängig“ wird in der Psychiatrie und der Psychosomatischen Medizin im Wesentlichen in zwei Bedeutungen benutzt. So beschreibt er bei der abhängigen Persönlichkeitsstörung bestimmte manifeste Erlebens- und Verhaltensmuster. Mit dem Begriff Abhängigkeitserkrankung ist dagegen die Sucht gemeint.



Ursprünglich geht das Wort Sucht (althochdeutsch: suht) vom Wortstamm auf das altddeutsche Wort „siech“ zurück, was in der Bedeutung allgemein auf Krankheit hinweist. Bis in das 19. Jahrhundert hinein wurden dann allgemein Krankheiten nach ihrem hervorstechenden Symptom als Sucht bezeichnet, z. B. Schwindsucht, Fallsucht, Gelbsucht, Trunksucht. Außerdem benutzte man den Begriff für übersteigerte Verhaltensweisen, wie Eifersucht, Geltungssucht, Tobsucht. In der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts kam es insbesondere in der medizinischen Fachsprache zu einer Verlagerung der Bedeutung von Sucht zur stoffgebundenen Abhängigkeit. Definiert wurde Sucht nun anhand physiologischer Kriterien: die biologische Wirkung einer Droge, Kontrollverlust, Toleranzentwicklung, Entzugssyndrom, körperliche Schäden durch das Suchtmittel. In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts etablierte sich das bio-psycho-soziale Modell der Abhängigkeitserkrankungen. So wurden genetische Bedingungen einbezogen, das Suchtgedächtnis entdeckt, verhaltensanalytische und psychodynamische Erklärungsmodelle diskutiert. Einen großen Fortschritt stellte in der krankheitstheoretischen Diskussion die Integration der sozialen und gesellschaftlichen Bedingungen dar. Solche Bedingungen sind z. B., dass Suchtkranke in der Regel einer gesellschaftlichen Ächtung unterliegen. Solange wir einen Suchtstoff konsumieren, sind wir in der Gesellschaft akzeptiert. Wehe aber, wir werden süchtig, dann sind wir gesellschaftlich gebrandmarkt. Des Weiteren kommt kriminelles Verhalten bei Suchtkranken überdurchschnittlich häufig vor.

In den letzten Jahren gab es jedoch einen erneuten Wandel, wofür wir in unserer Gesellschaft das Wort „Sucht“ benutzen, indem exzessives Verhalten zunehmend als solche bezeichnet wird. So ist inzwischen die Glücksspielsucht sogar in medizinischen Kreisen international als eine solche anerkannt.

Diskutiert wird zurzeit außerdem, ob der Pathologische PC-/Internetgebrauch eine Suchterkrankung ist. In den Medien und in der Gesellschaft kann man einen fast inflationären Gebrauch des Suchtbegriffes für alle Formen des exzessiven Verhaltens feststellen. So gibt es neben den tatsächlich für die Betroffenen sehr belastenden Krankheiten wie Sexsucht oder Kaufsucht auch Beschreibungen von Arbeitssucht, Liebessucht, Sportsucht, Fernsehsucht, Telefoniersucht usw. Ob die letztgenannten Beispiele Ausdruck einer Krankheit sind, hängt immer vom individuellen Leidensdruck des Betroffenen ab. Außerdem ist hier meist nicht das exzessive Verhalten die Krankheit, sondern in der Regel Symptom einer anderen psychischen Störung. So kann exzessives Arbeiten mit der entsprechenden sozialen Anerkennung der Kompensation von Selbstwertdefiziten dienen. Oder exzessives Fernsehen ist für den Betroffenen eine Möglichkeit, seine depressiven Gedanken

und Stimmungen nicht spüren zu müssen. Eine Sonderstellung nehmen die Erkrankungen im Zusammenhang mit exzessivem Essverhalten ein: Anorexia nervosa, Bulimia nervosa und Binge Eating Störung werden nicht bei den Suchterkrankungen eingeordnet, sondern auf Grund ihrer Besonderheiten als eigenständige Erkrankungen gesehen.

Hin und wieder ist es schwierig, bei exzessiven Verhaltensweisen die Grenze zu ziehen, ob jemand sich nur ungewöhnlich verhält oder tatsächlich ernsthaft krank ist. So ist exzessives Verhalten in verschiedener Form bei jungen Heranwachsenden häufig zu finden, ohne dass eine Krankheit vorliegt. Junge Menschen spielen exzessiv mit dem Computer, zeigen riskanten Alkohol- oder Drogenkonsum, betreiben exzessiv risikoreiche Sportarten. Oft verschwinden diese Verhaltensmuster mit der weiteren Reifung der Persönlichkeit, so dass das vorübergehende Verhalten als Entwicklungsphase angesehen werden kann. In den Medien, Schulen oder unserem Umfeld werden die Betroffenen jedoch

Anzeige:

StemaCom
Projektmanagement, Computer,
Schulung, Grafik & Design

Steffen Mammitzsch
Wuppertaler Str. 23, 19063 Schwerin
Tel.: 0171 8116366
E-Mail: webmaster@mammitzsch.de
Internet: www.mammitzsch.de



Computerberatung
für Einkauf, Erweiterung, Reparatur
Computerschulung zu Hause
Erstellen von Flyern, Plakaten, Zeitungen etc.
Erstellen von Internetseiten

nicht selten pathologisiert, d. h. als krank bezeichnet. Aus diesem Grund sollte im Zweifel immer professioneller Rat eingeholt werden, ob eine Krankheit vorliegt oder nicht. Anhaltspunkte für eine manifeste Erkrankung können sein: der Betroffene selbst fühlt sich durch sein exzessives Verhalten beeinträchtigt, er gibt soziale Beziehungen und andere Interessen zugunsten des exzessiven Verhaltens auf; der Betroffene hat keine Kontrolle über Beginn und Ende des exzessiven Verhaltens oder es kommt zu einem Versagen bei der Erfüllung von beruflichen, schulischen oder häuslichen Pflichten auf Grund des exzessiven Verhaltens.

Die häufigsten komorbiden Störungen (gleichzeitig bei den Betroffenen bestehenden Begleiterkrankungen) bei allen bisher oben genannten Störungen sind Angsterkrankungen, Depressionen und Persönlichkeitsstörungen. Manchmal lässt sich rückblickend nicht mehr ermitteln, welche Krankheit eigentlich zuerst vorhanden war. Fakt ist in jedem Fall, dass die gleichzeitig bestehenden Krankheiten sich wechselseitig ungünstig beeinflussen. Außerdem sehen wir das Phänomen, dass Suchtkranke häufig nicht nur an einer Sucht erkrankt sind. So gibt es z. B. viele Glücksspieler, die auch eine Alkoholabhängigkeit haben. Über 90 Prozent aller Alkoholiker sind auch nikotinabhängig.

In Deutschland gibt es weltweit eines der besten Behandlungssysteme für Suchterkrankungen und psychische Störungen. Gesetzliche Krankenkassen und die Deutsche Rentenversicherung haben sich Ende der sechziger Jahre geeinigt, wie die Kosten für Entgiftung und Entwöhnung verteilt werden. Seit Mitte der 90er Jahre übernehmen sie die Kosten für die Therapie des Pathologischen Glücksspielens. Obwohl der Pathologische PC-/ Internetgebrauch offiziell

noch gar nicht in die internationalen Diagnoseklassifikationssysteme aufgenommen wurde, werden auch hier fachgerechte Behandlungen auf Kosten der Sozialversicherungen seit über zehn Jahren durchgeführt.

In der AHG Klinik Schweriner See werden jährlich circa 500 alkoholabhängige Patienten behandelt. Medikamentenabhängige Menschen, deren Sucht auch als die „heimliche Sucht“ bezeichnet wird, erreichen sehr selten das Behandlungssystem. Diese Patienten können ihre Sucht besser verstecken und haben wegen geringerer negativer Folgen oft keine Veränderungsmotivation. Häufig kommen dagegen Patienten mit Glücksspielsucht in die Therapie. In Lübstorf sind es pro Jahr rund 130 Patienten. Außerdem wird die Kapazität der Klinik zur Behandlung von 50 Patienten mit Pathologischem PC-/ Internetgebrauch jährlich stets ausgeschöpft. Gerade bei letzteren gibt es im Behandlungsziel einen großen Unterschied zu den stoffgebundenen Süchten: das Ziel ist hier nicht die Abstinenz, es geht vielmehr um die Erarbeitung der Fähigkeit, mit dem Computer verantwortungsvoll umzugehen und die krankhafte Nutzung zu vermeiden. Ähnlich ist es mit anderen exzessiven Verhaltensmustern im Zusammenhang mit Kaufen, Sex oder Essen. Ziel ist nicht der vollständige Verzicht, sondern ein gesundes und genussvolles Leben auf der Basis tragfähiger zwischenmenschlicher Beziehungen.

Dr. med. Thomas Fischer
 AHG Klinik Schweriner See
 Am See 4
 19069 Lübstorf
 Internet: www.klinik-schweriner-see.de

LESERBRIEF

Zum Thema unserer jüngsten Dezember-Ausgabe „Barriere-frei“ hat uns Bruno Petrusat folgenden Text geschrieben:

Schlimmste Übel ist oft Unwissenheit

Ich sehe hier ein Leben, auch mein persönliches Leben, mit vielen Fragen und Hindernissen. Aber gerade Schwierigkeiten können motivieren, über mein Leben und meine Umwelt mehr und tiefer nachzudenken und die Verantwortung für mich mit meinen Bedürfnissen zu übernehmen. Früher oder später erkenne ich, wie wichtig soziale Beziehungen sind.

Unser aller Leben bewegt sich im Gegenverkehr, es ist also keine Einbahnstraße, daher muss das Leben geformt werden. Barrierefrei steht als Begriff für Situationen, welche Probleme und Schwierigkeiten lösen helfen. Bei „barrierefrei“ denkt man oft an Rollstuhlfahrer und behindertengerechte Baumaßnahmen. Aber hier steht das Wort in einem noch größeren Rahmen. Es geht immer für den Menschen als Individuum und Persönlichkeit darum, das Leben zur besten Entfaltung zu bewegen. Barrieren können auch Ordnung im menschlichen Miteinander bringen, um Chaos entgegenzuwirken. Barrieren sind auch Absperrungen, um auch Menschenleben zu sichern.

Trotz aller großen Freiheitsziele: ob Wünsche real machbar sind

oder doch nur Illusion, zeigt das Leben und muss sich erst beweisen. Ich glaube und denke, dass die Gesellschaft so stark und wertorientiert ist, wie jeder einzelne Verantwortung trägt. ...

Das schlimmste Übel ist oft Unwissenheit, aber auch Genie, weil wahre Werte wie Gesundheit der Seele und das gesunde Maß an Zufriedenheit nicht erreicht werden. Ich wünsche mir Freiheit, aber auch Barrieren, weil es Regeln, Ordnungen und Gesetze geben muss, welche aber von verantwortlichen Menschen kontrolliert werden müssen.

Frei von Problemen und Hindernissen kommen und gehen die Tage nicht. Jeder einzelne Mensch kann und sollte lernen Verantwortung für die Lösung von Problemen zu übernehmen. Es ist oft die Regel, dass zu schnell kritisiert wird oder aber sich Gleichgültigkeit breit macht. Ich wünsche, dass besonders gebildete, qualifizierte Menschen als Politiker und Repräsentanten unsere Volksinteressen vertreten und nicht nur ökonomische oder finanzielle Ansprüche nach fortwährendem Wachstum bedienen.

Wahre Freiheit ist oft Befreiung von Zwängen und Belastungen. Freiheit ist auch, sich Hilfe zu suchen. Ganz wichtig ist ein Freund, eine Gruppe Gleichgesinnter, besonders dann, wenn kranke Menschen allein gelassen werden. Barrieren wird es immer geben, aber auch das Wissen mit diesen Hindernissen konstruktiv umzugehen.

Ich wünsche mir, dass menschliche Werte durch jeden Bürger und jede Bürgerin selbstverantwortlich gelebt werden. *Bruno Petrusat*

Selbsthilfegruppen als gute Ergänzung, aber kein Ersatz

Für viele der von einer psychischen Erkrankung betroffenen Patienten stellt die Möglichkeit, an einer Selbsthilfegruppe teilzunehmen, eine wertvolle Hilfe dar, um auch nach der Entlassung aus der Klinik stabil zu bleiben und um mit noch bestehenden Beeinträchtigungen zurechtzukommen.

Der Übergang von einer vollstationären Behandlung in den Alltag stellt uns immer wieder vor größere Probleme. Das normale Prozedere würde darin bestehen, dass nach ausreichender Besserung der Symptome die weitere Behandlung über den niedergelassenen Facharzt und/oder im Rahmen einer ambulanten Psychotherapie stattfindet. Bei vielen Patienten gelingt das auch, nicht wenige fallen aber nach der Entlassung aus der Klinik in das sogenannte „Loch“. Für die in der Klinik gemachten Pläne und guten Vorsätze fehlt dann die Kraft, auf eine ausreichende soziale Unterstützung kann nicht jeder zurückgreifen.



Prof. Dr. Andreas Broocks

Das größte Problem einer unzureichenden Nachbetreuung besteht darin, dass es je nach Art der Erkrankung zu einer entsprechend hohen Rückfallquote kommt. Es gibt auch wissenschaftliche Untersuchungen, die deutlich gemacht haben, dass die Abnahme der vollstationären Behandlungszeiten zu einer Zunahme von Wiederaufnahmen führt. Eine wesentliche Verbesserung konnte durch den Ausbau von Tageskliniken erreicht werden, weil auf diese Weise das Einleben zuhause geübt werden und ggf. eine schrittweise berufliche Wiedereingliederung vorbereitet werden kann. Bei Patienten mit einer schweren Erkrankung, bei denen schon absehbar ist, dass die in der Regel niederfrequente Behandlung im niedergelassenen Bereich nicht ausreichend ist, besteht noch die Möglichkeit, für einen gewissen Zeitraum oder auch längerfristig im Rahmen der psychiatrischen Institutsambulanz zu behandeln.

Betroffene und Behandler sind sich darüber einig, dass das oben genannte „Loch“ mit sozialem Rückzug, Stagnation, Vereinsamung und erneuter Zunahme depressiver oder anderer Symptome unbedingt vermieden werden muss. Von daher sollte schon vor der Entlassung aus der Klinik ein realistischer Tages- und Wochenplan erstellt werden. Jeder Tag sollte bestimmte Aufgaben, Arbeiten und Pflichten enthalten, gleichzeitig aber auch Zeit für Angenehmes („positive Aktivitäten!“). Die Betroffenen sollten täglich zur selben Zeit aufstehen, tagsüber möglichst aktiv sein und feste nächtliche Schlaf- und Ruhezeiten einhalten. Es hat sich gezeigt, dass ein gut etablierter innerer Biorhythmus mit einem deutlich besseren Befinden und auch verbesserter Leistungsfähigkeit

einhergeht. Sport und Bewegung können erheblich zur Stabilisierung beitragen.

Entscheidend ist auch der Kontakt zu anderen Menschen, die den Betroffenen unterstützen und ihn immer wieder motivieren, aktiv zu bleiben und nach einem frustrierenden Erlebnis, zum Beispiel einer Absage nach einer Bewerbung, einen neuen Anlauf zu nehmen. Die Zugehörigkeit zu einem Verein oder einer Kirchengemeinde kann hier sehr viel weiterhelfen.

Wichtig dabei ist, dass Patienten über erneut auftretende Problem, aber auch über Empfehlungen auch mit ihrem behandelnden Arzt/Therapeuten sprechen, damit nicht aneinander vorbeibehandelt wird. Eine mögliche Gefahr besteht darin, dass ein Patient Empfehlungen bekommt, die im Hinblick auf seine Erkrankung gar nicht passen und die ihn erneut destabilisieren könnten. Eine weitere Gefahr besteht darin, dass ein Patient sehr lange versucht, mithilfe von Gesprächen und einer Selbsthilfegruppe zurecht zu kommen, ohne einen entsprechenden Facharzt aufzusuchen. Dadurch kann es passieren, dass eine ernste körperliche Erkrankung zu spät erkannt wird und oder dass sich die depressive Symptomatik schon über die Monate chronifiziert hat – u.a. mit der Folge langer Fehlzeiten am Arbeitsplatz und anderen negativen Folgen. In solchen Fällen wäre ein früherer Behandlungsbeginn mit entsprechender psychischer und körperlicher Diagnostik viel günstiger gewesen. Insbesondere bei Suizidalität sollte sich der Patient unbedingt bei einem Facharzt oder in der Klinik vorstellen. Eine Möglichkeit, solche Risiken zu minimieren, bestünde darin, dass Selbsthilfegruppen in bestimmten Abständen immer auch einen Experten einladen, um die Fragen und Probleme, in denen es in der entsprechenden Gruppe geht, mit dem „Professionellen“ zu diskutieren.

In der Carl-Friedrich-Flemming-Klinik sind wir sehr froh, dass es in Schwerin ein so vielfältiges Hilfs- und Beratungsangebot gibt. Zum Teil stellen sich Selbsthilfegruppen bereits in der Klinik vor. Darüber hinaus können die Patienten schon während ihrer vollstationären Behandlung an einer Veranstaltung, etwa von der KISS oder vom Anker, teilnehmen. Selbsthilfegruppen können auch dadurch einen wertvollen Beitrag leisten, indem erfahrene Patienten neue Patienten begleiten und beraten, und darüber sprechen, was ihnen in der Vergangenheit gut geholfen hat und welche konkreten Möglichkeiten es in Schwerin und Umgebung gibt. Selbsthilfegruppen können die ärztliche und/oder psychotherapeutische Behandlung nicht ersetzen, diese aber in vielfältiger Weise ergänzen.

Prof. Dr. Andreas Broocks

Chefarzt Psychiatrie und Psychotherapie
Carl-Friedrich-Flemming-Klinik, Helios Kliniken Schwerin

Irgendwie anders und genau richtig

Die Geschichte über Tom* ist auch eine Geschichte übers Anders-Sein oder besser, übers Anders-Sein-Dürfen. In seiner Geschichte stellen sich Fragen zu Toleranz und Verantwortung, Anpassung und Loslassen, zu Vertrauen. Für Tom ist es an sich keine Geschichte, er will seinen Namen nicht lesen müssen. Er ist wie er ist, er mag wen er mag, Vertrauen hat er zu denjenigen, die er sich aussucht. Toms Mutter erzählt seine Geschichte, denn es ist natürlich auch ihre. Die Fragen nach Toleranz und Verantwortung, Anpassung und Loslassen, nach Vertrauen haben sich ihr und ihrem Mann gestellt – immer wieder.

„Wir sind in den vergangenen Jahren auf so viel Unverständnis gestoßen“, sagt Katja Dabergott. „Aber jetzt ist bei uns so etwas wie Ruhe eingekehrt.“ Ihr Sohn kann von zu Hause fernunterrichtet werden, nun fühle er sich sicher und leide nicht mehr. Die Diagnose „Asperger Syndrom“ (siehe Kasten) hat die Ruhe gebracht. Sie hat der Geschichte einen Namen gegeben und Tom das Recht, so sein zu dürfen, wie er ist.

Beim Asperger handelt es sich um eine Entwicklungsstörung mit autistischen Zügen und ähnlichen Symptomen wie Kontaktschwierigkeiten und Störungen in der zwischenmenschlichen Kommunikation. Betroffene zeigen kaum eigene Emotionen, können sich nicht in die Gedankenwelt anderer Menschen hineinversetzen und auch nicht an deren Mimik die Gefühlslage ablesen. Zudem sind sie äußerst detailorientiert, haben aber Schwierigkeiten, Zusammenhänge zu erkennen. Sie können introvertiert, distanziert und sozial isoliert wirken. Dazu kommt eine motorische Schwerfälligkeit, Emotionslosigkeit und das zum Teil starre Festhalten an gewohnten Tagesabläufen. Betroffene sind oft mittel- bis hochbegabt und zeigen sogenannte Inselbegabungen.

Am Anfang, erzählt Toms Mutter, sei alles in Ordnung gewesen. „Tom war immer ein angepasstes, ein sensibles Kind.“ Ein Kind, das die Nähe der Eltern, zur Mutter gesucht habe. „Ich hatte das Gefühl“, sagt Katja Dabergott. „dass dieses Kind genauso wie es ist richtig bei uns ist.“ Dennoch: Über die Vorwürfe, sie seien überfürsorglich, sie ließen nicht los, machte sich Katja Dabergott, damals selbst Erzieherin in Toms Kindertagesstätte, auch Gedanken. Als Tom dann in eine andere Einrichtung gekommen sei, hätten die Konflikte begonnen. Sein Sozialverhalten, wie er Bilder gemalt habe, all die Sachen, die er gleichtun musste, waren immer öfter Anlass für Gespräche zwischen Eltern und Erzieherinnen. Vor allem im letzten Kindergartenjahr, als in Toms Gruppe Vorschul-Noten vergeben wurden. „Noten im Kindergarten“, betont Katja Dabergott. Es ist das Angepasst-Sein-Müssen, das Tom nicht kann und seine Mutter nicht will. Heute weiß sie, dass es richtig war, und dass es einen Grund dafür gab, wenn Tom lieber bei den Eltern war, wenn er die Bilder nicht wie gewünscht gemalt hat, wenn er in seiner Welt verschwand. „Tom war anders“, sagt die Mutter, „und wer anders ist, wird schief angeguckt.“

Katja Dabergott beschreibt ihren Sohn als „zurückhaltend, hilfsbereit, mit Sinn für Gerechtigkeit“. Die erste Lehrerin in der Grundschule ist streng. Aber der Unterricht bei ihr ist strukturiert und damit in Toms Sinn, denn der Junge braucht Struktur. Ab der zweiten Klasse bekommt Tom Kopfschmerzen. Nach Absprachen mit der Schulleitung geht die Lehrerin mehr auf den Jungen ein. „Es muss Tom dennoch unheimlich viel Kraft gekostet haben“, überlegt Katja Dabergott. Vor allem als dann in der dritten Klasse die Lehrerin krank wird und ständig neue Lehrer in die Klasse kommen. Ein Schulwechsel habe zwar eine aufgeschlossene, an Tom interessierte Lehrerin gebracht. Aber der Wechsel bedeutet auch weniger Struktur. „Niemand hat so richtig gesehen, wie schwer das alles für Tom war, was eigentlich mit Tom los war“, sagt seine Mutter. Weder Erzieherin, Lehrerin oder Ärztin noch seine Eltern erahnen eine Erkrankung. „Tom war halt anders und ich habe mich dafür eingesetzt, dass er auch anders sein durfte.“ Toms Hilfescrei kommt mit zwölf Jahren plötzlich, dafür deutlich. „Ich geh nicht mehr in die Schule, lieber bin ich im Himmel.“

Ein ganzes Jahr geht Tom nicht mehr zur Schule. Er wird krankgeschrieben, muss zahlreiche Untersuchungen von Ärzten, Psychologen und Therapeuten über sich ergehen lassen. Soziale Phobie und eine Angststörung, sich von den Eltern zu trennen, fällt einer Psychologin zu Tom ein. Beim Alternativen Jugendwohnen e.V. (AJW) trifft die Mutter auf eine systemische Therapeutin, die sie sagen hört: „Wenn ihr Sohn nicht mehr zur Schule gehen will, muss die Schule eben zu ihm kommen“. „Das war für mich, als wenn sich ein Tor öffnen würde.“ Die Eltern sind nicht mehr allein mit den Sorgen und Vorwürfen, mit dem vielen Unverständnis. Schule, Kinderärztin und Jugendamt unterstützen die Eltern und vor allem Tom. Eine anthroposophische Ärztin aus Schwerin spricht als erste vom „Asperger Syndrom“, die Wismarer Psychiaterin Elke Lilie stellt die Diagnose, die zur Schulbefreiung führen wird und damit den Weg frei macht für die Heimbeschulung in Form eines Fernunterrichts mit heilpädagogischem Förderkonzept. Toms Tagesablauf habe nun wieder Struktur, sein Lernpensum schaffe er gut, er könne alles selbst regeln, sagt seine Mutter.

Tom hat Ruhe gefunden und seine Mutter die Erkenntnis, dass es sich gelohnt hat, nicht aufzugeben und sich nicht unterzuordnen und anzupassen. Diese Erfahrungen möchte sie gern weitergeben und hat dazu mit zwei weiteren Eltern eine Selbsthilfegruppe gegründet. „Ich möchte andere Eltern von Kindern mit Asperger Syndrom darin unterstützen, dass sie vielleicht schneller auf den eigenen Weg kommen und herausfinden, das Anderssein richtig ist.“ ml

* Name von der Redaktion geändert

SHG Eltern von Kindern mit Autismus einschließlich Asperger Syndrom, Kontakt über die KISS

Das gespaltene Leben

Dissoziative Identitätsstörung – es ist schwer zu fassen, was sich hinter den zwei Wörtern verbirgt. Noch schwerer, wenn nicht gar unmöglich, ist es zu begreifen, was sich hinter Elke Seidel* verbirgt, was in ihr vorgeht, was sie sieht, fühlt, denkt, erinnert... Wer ist Elke Seidel? Eine Frau, um die 50, Mutter, Ehefrau. Einen Beruf hat sie erlernt, sie geht – mehr oder weniger – regelmäßig zum Sport, hat eine Katze und trinkt gern Kaffee. Sie lebt in der Nähe von Schwerin, ist hier geboren, aufgewachsen. Ihr Äußeres lebt wie Du und ich, scheinbar. Nicht sichtbar ist ihr Inneres. Es ist gespalten. Elke Seidel hat eine Dissoziative Identitätsstörung (DIS).

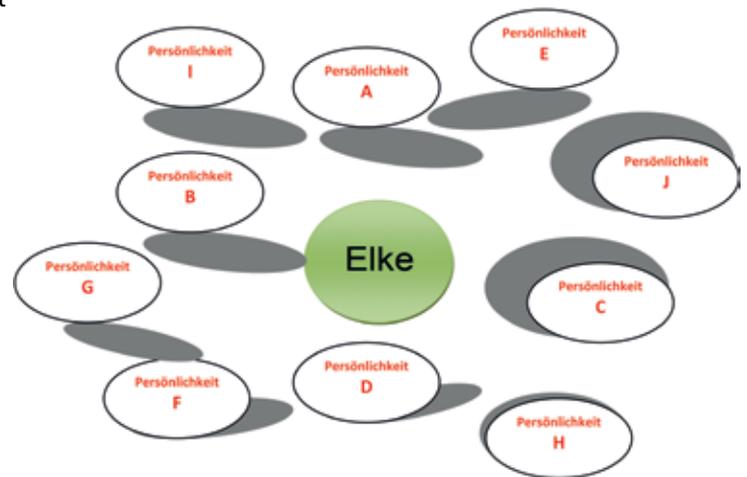
Um Außenstehenden ihre DIS-Erkrankung zu erklären, hat Elke Seidel einen Teil ihres Innenlebens aufgeschrieben, auseinandergeschnitten, zusammengeklebt, kopiert. Die Zettel sind wie ihr Leben: viele Puzzleteile, manche passen zusammen, manche nicht.

„Meine Persönlichkeitsanteile haben ein Eigenleben: Eigene Namen, eigenes Alter, eigenes Geschlecht, das auch manchmal von meinem Außen-Körper, in dem sie leben, abweicht. Teilweise sind sie für einen eigenen Bereich meines Alltags zuständig wie z.B. Besuch bei Ämtern, Arzt und Therapeuten. Zudem ist es so, dass unterschiedliche Persönlichkeitsanteile sich von physiologischen Gegebenheiten her unterscheiden wie Sehstärke und die Reaktion auf Medikamente und deren Dosierung. Einige meiner Anteile haben das Alter eines Kindes und Verhalten sich auch dem jeweiligen Alter entsprechend. Das Chaos in meinem Kopf bricht dann aus, wenn zu viele Anteile die Regie übernehmen wollen. Das geschieht zurzeit leider häufig; zwei, drei Mal die Woche. Es ist dann für mich so, als wenn jemand ständig den Radiosender verstellt. Musik – Wort – Wort – Musik – Geräusch! Alles ergibt keinen Sinn. So geht das oft den ganzen Tag, und reden und handeln ist dann nur eingeschränkt möglich.“

Dissoziation ist ein Überlebensmechanismus des Körpers, der bei schweren lebensbedrohlichen Erlebnissen einsetzt. Sie ist ein „Bewältigungsmechanismus, der dazu dient, traumatische Erlebnisse, unlösbare oder unerträgliche Konflikte erträglich zu machen“, beschreibt die Diplom-Sozialpädagogin Maria Heilmann die DIS in ihrem Vortrag „Wenn die Seele splittert“. Dieser Mechanismus spaltet unerträgliche Gefühle, Körperempfindungen und Erinnerungen ab, speichert die empfundene Todes-Angst, die körperlichen Reaktionen, wie Herzklopfen oder Atemnot an einem Ort, der nicht vernetzt ist mit Zeitgefühl, Erfahrungen und Sprache. Der Speicherort ist wie ein eigener Raum ohne Klinke an einer Tür, die sich öffnet, sobald abgespeicherte Bilder, Geräusche oder Gerüche aus der traumatischen Vergangenheit wahrgenommen werden. Durch die Abspaltung des Traumas wird aus einer unerträglichen Situation eine erträgliche mit dem einzigen Ziel zu überleben. Bei der DIS als schwerste dissoziative Störung sind nicht nur das Gedächtnis und die Wahrnehmung beeinträchtigt, sondern auch das Identitätsleben. Maria Heilmann: „Für die Betroffenen besonders dramatisch ist es,

wenn sich als Folge langjähriger fortgesetzter Traumatisierungen aus den abgespaltenen Fragmenten eigenständige Persönlichkeiten mit abgrenzbarem Gedächtnis, Emotionen, Verhaltensweisen und Fähigkeiten entwickeln“.

Mehrere lebensbedrohliche Erlebnisse haben bei Elke Seidel dazu geführt, dass sie heute mit elf Persönlichkeitsanteilen zu leben hat - zu überleben, wie sie sagt. Wer Elke Seidel wann und für wie lange ist, darauf hat sie kaum Einfluss. Die Türen öffnen sich von allein, plötzlich.



„Während ich mich in solchen Phasen völlig normal und stimmig finde merke ich nur an den seltsamen Blicken meiner Angehörigen, das mit mir zurzeit etwas nicht stimmen kann. Anhand dessen, was mir meine Familie manchmal hinterher erzählt, wie ich mich verhalten habe oder was ich in der Zeit sagte (weil ich keine Erinnerung habe), habe ich gelernt, wie ich herausbekomme, wer von den Persönlichkeiten dominant war.“

Die einzelnen Anteile hinterlassen Lücken, Amnesien. Sie sind nicht miteinander verknüpft, wissen nichts voneinander, nicht was sie sagen, wann sie etwas tun, wann etwas geschehen ist. Elke Seidel hofft immer, dass ein Wechsel für andere nicht sichtbar ist. Nur ganz wenige vertraute Menschen wissen von ihrer Krankheit. Scham und Hilflosigkeit lassen Elke Seidel verstummen, um nicht aufzufallen. Nicht immer gelingt das. Als sie vor Jahren eines ihrer Kinder im Kindergarten anmelden wollte, sollte sie das Geburtsdatum angeben. „Ich wusste das nicht, weil diese Information nicht alle Persönlichkeitsanteile gespeichert haben. Ein Datum, das mir wichtig erschien, gab ich dann an.“ Als am entsprechenden Tag der Geburtstagstisch gedeckt war, fiel der Fehler auf. „Seit dem habe ich alle wichtigen Daten, die spontan abgefragt werden könnten, immer in meiner Handtasche.“

Doch nicht nur für Geburtstage und andere Daten hat sie sich eine „Hilfsliste“ angelegt. Um eigene Gefühle, die sie nicht spüren, erkennen oder zuordnen kann, für sich zu benennen, hat sie eine Art Gebrauchsanweisung in ihrem Kopf abgespeichert. „Wenn ich das und das sage, so und so handeln, bin ich also wütend oder froh oder traurig.“

So versucht sie ihr Leben in den Griff zu bekommen, es zu greifen. Ihr Mann unterstütze sie darin in allen Maßen. Ohne ihn sehe sie sich nicht in dem Leben, wie sie es jetzt führen könne. Er war es auch, der nach einem Radiobericht über Identitätsstörungen den entscheidenden Anschlag gegeben habe. Da wussten sie und ihr Mann gar nicht, dass es diese Krankheit überhaupt gibt, dass es einen Namen gibt für das „seltsame“ Verhalten, die Stimmungswechsel, die Vergesslichkeit, für die heftigen körperlichen Beschwerden, die nach einem Erinnerungserlebnis im Urlaub auftraten und für die kein Arzt eine Erklärung hatte. Aber was da im Radio über DIS erzählt wurde, habe ihren Mann gleich an ihr Verhalten erinnert. Nach einigen Umwegen sei sie dann an das Göttinger Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie gelangt. „Ich war zusammengerechnet rund vier Jahre in Göttingen auf einer Trauma-Station. Erst nach vielen schriftlichen Tests und als die Ärzte selbst mehrere Persönlichkeitsanteile sahen und erlebten, stellten sie die Diagnose.“ Die Trauma-Verarbeitung hat sie dort vorerst abgeschlossen. Aber ihre Persönlichkeiten sind geblieben. Sie machen aus

ihrem Leben ein Überleben – jeden Tag. „Einige der Anteile können nicht fühlen, riechen und schmecken. Das macht mich anderen Personen gegenüber sehr unsicher und schränkt mein Leben außerhalb meiner Wohnung sehr ein. Mein Alltagsleben besteht täglich aus vielen Hürden und ist öfter mal an der Grenze des Aushaltbaren für mich.“

Daher brauche sie Hilfe von außen, sagt Elke Seidel. Sie habe auf dem Weg der Verarbeitung in Mecklenburg-Vorpommern nach Unterstützung gesucht, die sie in ihrem täglichen Kampf gegen ihr heutiges Leid begleitet. Dabei sei die wichtigste und hilfreichste Hilfe für sie Gespräche, um die Dissoziativen Zustände zu mildern und ihre Lebensqualität zu verbessern. „Wir sind nicht für Sie zuständig“ oder „dafür bin ich nicht ausgebildet“ hat Elke Seidel bei der Suche nach therapeutischer Hilfe oft gehört. Verletzende Ignoranz, Ablehnung oder Auslachen seien weitere Reaktionen gewesen. „Das kostet jedes Mal Kraft“, sagt Elke Seidel. Aber aufgeben werde sie nicht. Denn jeder Schritt nach Draußen bedeutet für sie ein Schritt weg vom Überleben hin zum Leben.

ml

Mein langer Weg zur Psychotherapie

Lange habe ich mich dagegen gewehrt: Meine Schmerzen und die Schwäche in den Beinen könnten psychische Ursachen haben! Orthopäden, Neurologen, Internisten und Rheumaspezialisten – keiner fand für meine Beschwerden eine körperliche Ursache. Sicher, ich war auch oft müde, abgeschlagen und antriebschwach, aber ich war doch in meinem Alltag so glücklich, wie schon lange nicht mehr, ich hatte doch keine Depression! Nach zweieinhalb Jahren Ärztehoppings brach ich dann zusammen und mir schwante, dass ich doch etwas in psychischer Hinsicht unternehmen musste. Ich wusste, dass eine ambulante Therapie mit Wartezeit verbunden ist, so entschied ich mich für einen Termin in der psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) der Helios Kliniken. Schon das erste Gespräch ließ mich ahnen, dass ich auf dem richtigen Weg war. Von meinem zweiten Gespräch kam ich bereits mit einem Termin für die Tagesklinik für Psychosomatik zurück, der dann ähnlich positiv verlief. Jetzt wollte ich unbedingt wissen, was mit mir los war!

Und ich hatte Glück, schon ein paar Wochen später rief die Klinik an und teilte mir meinen Aufnahmetermin mit. Drei Tage später trat ich mit flauem Gefühl meinen teilstationären Aufenthalt an. Bei aller Ungewissheit und unklaren Ängsten war ich dennoch hoffnungsvoll und habe meinen Schritt, in die Tagesklinik zu gehen, nie bereut. Es sollten zehn harte Wochen werden, eine Zeit mit Tränen, Wut, Verzweiflung, aber auch voller Erkenntnisse, menschlicher Wärme und Mut. Das Therapieangebot war gut aufeinander abgestimmt, die nonverbalen Ansätze vor allem der Kunst- und Bewegungstherapie ergänzten die Gespräche mit den Therapeuten in sinnvoller Weise. Dann kam der Tag der Entlassung mit der Empfehlung, ambulant mit einer analytischen Therapie fortzufahren.

Eine Liste mit Therapeuten hatte ich mir bereits bei meiner Krankenkasse besorgt. Auf den nun folgenden Anruf-Marathon hatte ich mich eingestellt, bei vielen erreichte man nur den Anrufbeantworter, andere hatten ihre halbstündigen Telefonsprechzeiten hinterlassen. Stoisch arbeitete ich meine Liste ab und ließ mich von Absagen nicht entmutigen. Schließlich hatte ich einen Termin für ein Erstgespräch. Doch bereits in der dritten probatorischen Sitzung teilte mir die Therapeutin mit, dass sie meinen „Fall“ aus fachlichen Gründen nicht übernehmen könne. Das war zwar nicht schön, aber ich fand es nur fair, sich dann frühzeitig zu trennen. Bald hatte ich wieder ein Erstgespräch, es folgten vier probatorische Sitzungen, und ich war hoffnungsvoll, nun endlich einen Therapieplatz zu haben. Doch dann eröffnete mir diese Therapeutin ebenso, dass sie die Therapie nicht übernehmen könne. Das erwischte mich eiskalt und ich war nah dran, aufzugeben.

Mir ging es elendig, aber irgendwann berappelte ich mich und warf mein Selbstmitleid über Bord. Meine Suche verlief jetzt auch außerhalb Schwerins. Einen Termin bekam ich nicht, aber den entscheidenden Hinweis, dass die Krankenkassen unter gewissen Umständen auch die Kosten bei privat niedergelassenen Therapeuten übernehmen würden! Die Messlatte für eine so genannte Kostenerstattung hängt hoch und die Chance auf eine Ablehnung ist nicht gering. Diesmal hatte ich Glück, meinem Antrag wurde stattgegeben! Nicht nur, dass ich endlich, endlich einen Therapeuten hatte, ich war auch unglaublich stolz, es geschafft zu haben, trotz aller Widrigkeiten. Ich möchte an dieser Stelle allen Mut machen: Gebt nicht auf, es lohnt sich zu kämpfen! Holt euch Hilfe, manchmal ergeben sich Möglichkeiten, von denen man keine Ahnung hatte!

Mit Respekt sich gegenseitig unterstützen

Unsere Selbsthilfegruppe „Sonnenschein“ bildete sich im April 2012 aus einer früheren therapeutischen Gruppe heraus. Wir wurden freundlich in der KISS aufgenommen und fanden spontan den Namen „Sonnenschein“ passend – gerade dieser hatte bei allen in den letzten Jahren oft gefehlt. Persönliche Krisen, schwere Schicksalsschläge, lebensbedrohliche Erkrankungen hatten unser Leben verdüstert, so brauchten wir therapeutische Unterstützung, Medikamente und den Beistand unserer Familie.

Die nun zweimal monatlich stattfindenden Treffen bieten Raum für ausführliche Gespräche, um neue Lösungen, neue Bewertungen und neue Kraft zu finden, wieder durchatmen und auch befreiend lachen zu können. Manches Schwere muss aber auch ausgehalten und ertragen werden. Wir erleben immer wieder, dass geteiltes Leid halbes Leid ist, dass Freude zum Beispiel beim Besuch von Theaterveranstaltungen oder unser traditionelles Weihnachtsessen in den Alltag hineingetragen werden kann, Sonnenstrahlen in einen wolkenverhangenen Tag bringt. Im letzten Jahr hatten wir viel Freude beim Töpfern, das wir in Margittas kleiner Werkstatt durchführen konnten. Auch der Besuch der Hamburger Gartenausstellung hat uns gut gefallen, wenngleich wir alle

übereinstimmend unsere Buga von 2009 viel schöner und ansprechender fanden. Unsere Erwartungen bei der „Czardaszfürstin“ wurden leider enttäuscht, schöne Stimmen, aber eine sehr karge und unpassende Ausstattung.

Zwei Mitglieder haben unsere Gruppe verlassen. Wir bedauern das, respektieren aber ihren Entschluss. Aus diesem Anlass haben wir noch einmal ausführlich über unsere Kommunikation und den Umgang mit problematischen Situationen gesprochen. Hat jeder das Gefühl, dass er seine Schwierigkeiten ausreichend besprechen kann, fühlt er sich verstanden und auch bei unterschiedlichen Auffassungen nicht abgewertet? Wir müssen uns stets damit auseinandersetzen, dass eine hohe Empfindlichkeit bei allen besteht und dass sich alle bemühen müssen, eigene Grenzen rechtzeitig anzuzeigen.

Wir sind offen für etwaige neue Mitglieder, behalten uns aber vor, gemeinsam herausfinden zu müssen, ob wir zueinander passen.

Elisabeth

SHG Sonnenschein

Treffen: vierzehntäglich, 2. u. 4. Donnerstag im Monat, 14 – 16.00 Uhr in der KISS, Kontakt über die KISS

Wir freuen uns auf jedes Treffen

„Was wollen wir im Jahr 2014 alles unternehmen?“, fragt Ines* in die Runde: „Auf jeden Fall einen Besuch in der Salzgrotte“, antwortet Doris*. „Ja, und die Familienaufstellung wollten wir auch noch machen“, fügt Peter* ein. „Die Dampferfahrt letztes Jahr war toll. Vielleicht könnten wir dieses Jahr eine Kanutour veranstalten“, erwidert Manuela*.

Marion*, Lutz* und die anderen Teilnehmer der Selbsthilfegruppe (SHG) „Regenbogen“ stimmen mit ein. Sie treffen sich unter anderem in den Räumen der KISS am Spieltordamm 9. Alle freuen sich schon im Vorfeld auf diese Zusammenkünfte. Hier wird nicht nur über die psychischen Krankheiten Depression und Persönlichkeitsstörungen gesprochen, sondern auch gelacht, sich gegenseitig Halt gegeben und gemeinsame Aktivitäten geplant und unternommen. Die SHG stärkt das Selbstbewusstsein jedes Teilnehmers und hilft jedem Einzelnen seine Probleme besser zu erkennen und neue Strategien zu deren Bewältigung im Alltag zu erlernen. Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen machen sich gegenseitig immer wieder darauf aufmerksam, wenn jemand in alte Verhaltensmuster zurückfällt, und zeigen Möglichkeiten für Neues auf.

Ines sagt: „Für mich ist es wichtig, mit Gleichgesinnten die Probleme auszutauschen.“ Doris: „Man ist nicht alleine. Wir können unsere Sorgen besser erkennen als Gesunde - wir

sitzen alle in einem Boot.“ „Ich erkenne mich in den anderen wieder - bin mit meiner Krankheit nicht allein. Depressionen sind für die Umwelt oft nur schwer zu erkennen“, fügt Manuela hinzu. „Das Gefühl nicht alleine zu sein, die sozialen Kontakte - gerade, wenn es einem schlecht geht und man nicht aus dem Haus gehen mag“ sind Peter sehr wichtig. Und natürlich der geschützte Rahmen, in dem man sich outen kann - aber auch der Erfahrungsaustausch über Behördengänge, Ämter usw. Alle Gruppenteilnehmer heben die Wichtigkeit der gemeinsamen Aktivitäten hervor, die gerade beim Krankheitsbild der Depression einen großen Stellenwert einnehmen. Denn nach dem Klinikaufenthalt ist jeder wieder in seinem alten Umfeld mit den bereits vorhandenen Problemen. Für die Familie und Freunde stellen diese Krankheiten oft eine große Belastung dar oder werden durch deren Verhalten manchmal noch verstärkt. Nicht jeder Gesunde kann oder will die Problematik psychischer Krankheiten begreifen. Da hilft die Gruppe ungemein. Jeder versteht den anderen und niemand ist mit seiner Krankheit allein. Neu Gelerntes zum Beispiel bei Seminaren oder aus der Zeitschrift „Psychologie heute“ werden besprochen und beim nächsten Treffen kann daran weiter gearbeitet werden. *SHG Regenbogen*

*Namen geändert

SHG Regenbogen Treffen: vierzehntäglich 1. und 3. Mittwoch, 18.00 Uhr in der KISS. Kontakt über die KISS

Lässt sich der „Innere Schweinehund“ überwinden?

Und wenn ja, wie..., und sogleich kommen wir unserem eigenen „Aufschiebe-Schweinehund“ auf die Spur?! Wieder sind wir auf dem letzten Drücker unterwegs. Nun..., zu unserer Entlastung, legen wir diesbezüglich fest: Wechselhaftes Wetter oder die vergangenen zwei Ferienwochen könnten daran Schuld sein. Aber die Wahrheit ist, manchmal haben wir einfach „Null Bock“, um es mal jugendlich salopp auszudrücken. Jenseits der Fünfzig hat man, ja auch Frau oder Mann, gelegentlich schon mal eine Leere im Kopf, die erst einmal überwunden sein will. Vielleicht steht sie einem/uns oder überhaupt auch generell einmal zu, so als ganz natürliche Gegebenheit eben?!

Wir wollen von uns ablenken. Über fremde „Innere Schweinehunde“ redet/schreibt es sich vielleicht etwas einfacher.

Mit Genussmenschen kommt man irgendwie schneller und leichter in Kontakt. Deshalb beginnt unsere Befragung mit zwei jungen Männern, die wir rauchend vor dem Haupteingang des Einkaufszentrums „Schloparce“ treffen und erfahren: „Ich habe keinen inneren Schweinehund...“, so der 45-Jährige. „Vor einem Jahr hatte ich mit dem Rauchen aufgehört, weil ich es mir finanziell nicht mehr leisten konnte. Jetzt rauche ich wieder, weil ich rauchen will. Ich könnte damit aber jeder Zeit wieder aufhören.“ Karin lässt zu meinem Erstauen nicht locker, argumentiert mit Gesundheit, dem Finanziellen, kann und will nicht verstehen. Zumal er es ja schon geschafft hatte. In mir keimt Unwohlsein auf, und bevor sie sich festbeißt, versuche ich mit Fragen nach Hobbys und Freizeitaktivitäten von dem Thema abzulenken. Zwanghaft rechtfertigen soll und muss sich vor uns niemand. „Sport mache ich nicht, bin aber trotzdem sehr aktiv und regelmäßig mit Freunden unterwegs.“ Von dem und über den Sohn erfahren wie nichts, außer seinem Alter (21). Dieser bleibt ein stiller Beobachter und Zuhörer.

Eine Frau, Jahrgang 1945, verdiente ihren Lebensunterhalt ehemals als Sekretärin in den Helios-Kliniken und genießt seit acht Jahren ihren Ruhestand. „Ja, ich habe einen inneren Schweinehund. Ich verdränge ständig meine Nierenerkrankung und denke immer gleich zu negativ. Kürzlich war ich mal wieder bei meinem behandelnden Arzt, der dann feststellte, dass die meisten Patienten zu Jahresbeginn kämen, dann hätten sie noch gute Vorsätze. Plötzlich kehre wieder Ruhe ein. Die Wartezimmer bleiben dann fast leer.“ Ehrenamtlich betreut sie Demenzzranke. Nur zu Hause und mit ihrem Mann zu sein, hält sie nicht aus. Wie sie dazu gekommen sei, wollten wir wissen und erfuhren: „Ich las zufällig darüber in der Schweriner Volkszeitung und bin durch meinen Beruf vorbelastet, war immer im sozialen Bereich tätig.“ Und was sie ständig verdränge, sei das Aufräumen, verbunden mit dem Entsorgen, also Dinge unwiederbringlich wegzuerwerfen.



Nach diesem Gespräch sind wir wieder unter und bei uns. Karin macht alle zwei Jahre ihre Bestandsaufnahme und dann wird gründlich entsorgt. Nur von einigen Lieblingsstücken trennt sie sich nicht. Die ersten Frühlingssonnenstrahlen wärmen uns, kalendarisch ist immer noch Winter. Wir genießen es, schlendern über den Marienplatz in Richtung Konkurrenz, der „Marienplatzgalerie“. Und das ohne amtliche Genehmigung, um uns dort umzuschauen, umzuhören.

Um die ersten Befragungen zu verarbeiten, lassen wir uns gemütlich und leise stöhnend auf einer Bank nieder. Gleichzeitig ist unser Augenmerk auf ein gegenüber sitzendes Paar gerichtet. Sie hätten nur drei Minuten Zeit, dann fahre ihre Bahn, antworten uns dennoch bereitwillig. Seit 36 Jahren sind sie verheiratet, lernten sich auf einer Kur kennen. Zum damaligen Zeitpunkt unglücklich verheiratet, trennten sich beide von ihren Ehepartnern, um gemeinsam ganz neu anzufangen. Mit einem inneren Schweinehund konnten sie uns leider nicht dienen. „Wir sind glücklich und zufrieden, haben eine tolle Familie, alle vertragen sich und halten zusammen. Probleme werden abends im Bett angesprochen und geklärt. Und dann wird geschlafen. Wir haben uns wirklich noch nie gestritten.“ Zufriedenheit, Harmonie und Gelassenheit steht ihnen tatsächlich ins Gesicht geschrieben. Da sie Sport nicht konsequent betreiben würde, so die Frau, fange sie erst gar nicht damit an, erfahren wir in Kürze. Doch die Zeit drängt und wir danken, verabschieden uns.

Mir schießt trotzdem ein Satz, sogar wiederholt, in den Kopf. „Mein“ Psychologe zitierte mal: „Wenn jemand behauptet, er hätte sich noch nie in einer Ehe oder Partnerschaft gestritten, sei er besonders schwer erkrankt, den müsse man sofort in eine Klinik einweisen.“ Uns steht eine Bewertung gegebener Antworten nicht zu. Zum Nachdenken regen sie dennoch an.

Laut Internet und Aussage einer guten Bekannten: „In jedem ein „iSch“ inne wohnt, wenn man einer Aufgabe oder einem Hauptziel mit Unlust nachgeht. Ein Meister der Ausreden, das Symbol der Willensschwäche.“ Jeder kennt seine Bedürfnisse, weiß wie er sie befriedigen kann. Agiert ein hartnäckiger „iSch“ in uns, benutzen wir diverse Ausreden.

„Das Hauptziel muss heißen, ein Ziel zu formulieren und es durchsetzen zu lernen!!! So können wir unseren „iSch“ überwinden.“

Ps. Ist der „iSch“ eigentlich negativ besetzt. Wenn ich mir z.B. vornehme, häufiger mal **NEIN** (Hauptziel) zu sagen, mehr auf mich, eigene Bedürfnisse zu achten, es dennoch nicht schaffe, somit alles wieder in den Hintergrund rückt, ist es dann ein oder ist dies gar kein „iSch“?

Diese Umfrage ist wie stets nicht repräsentativ, sondern gibt nur ein Stimmungsbild wieder.

Karin und Evelyn

Einsam im Auslandsstudium

Die beiden Töchter meiner Cousine, Anisha und Sunita, hatten eine behütete Kindheit in Indien. Da ihr Vater Inder ist und sich als ältester Sohn der Familie um seine kranke Mutter kümmern musste, zogen sie im Alter von acht und sechs Jahren mit den Eltern von Hamburg nach Poona in Indien. Dort besuchten die Mädchen eine Englische Schule und fühlten sich sehr wohl. Die Familie wohnte in einer Wohnanlage, die rund um die Uhr bewacht wurde. Es gab einen eigenen großen Pool und jede Menge Hausangestellte, wie es bei den besser verdienenden Indern so üblich ist. Als die Mutter ihres Vaters nach acht Jahren verstarb, zogen sie wieder zurück nach Hamburg, wo sich die Eltern immer wohler gefühlt haben. Die Mädchen waren anfangs traurig, weil es ihnen in Indien gut gefiel und sie dort Freunde gefunden hatten. In Hamburg gingen sie auf eine Europäische Schule und machten dort ihr Abitur. Zeit für Freunde gab es dann weniger. Anisha, die Ältere von beiden ist kontaktfreudiger und hat weniger Schwierigkeiten, auf Menschen zuzugehen. Sunita ist die Ruhigere und hält sich eher im Hintergrund. Für meine Cousine und ihren Mann ist es wichtig, dass die Kinder eine gute Ausbildung bekommen und so suchten sie für beide jeweils Universitäten in England und Schottland aus. Während Anisha sich schnell in England einlebte und neue Freunde fand, fiel es Sunita in Schottland schwer, Kontakt zu anderen Studenten aufzunehmen. Sie teilte sich eine Wohngemeinschaft mit einer anderen jungen Frau, die sie so gut wie nie zu sehen bekam. Kaum in der Wohnung verschwand ihre Mitbewohnerin in ihrem Zimmer. Sunita fühlte

sich einsam und ausgegrenzt. Wenn sie mit ihrer Schwester telefonierte und die von ihren Freunden erzählte, bedrückte das Sunita noch mehr. Sie vermisste ihre Schwester und die Eltern. Lange erzählte sie ihren Eltern und der Schwester nichts von ihrer Situation, und in Hamburg dachten alle, beiden Töchtern gehe es gut.

Im November letzten Jahres kam dann ein Hilferuf von Sunita, sie konnte es nicht mehr länger aushalten und weinte furchterlich am Telefon. Ihre Eltern holten sie zurück nach Deutschland und dort brach alles aus Sunita heraus. Sie hatte keinen Kontakt zu anderen Studenten und fühlte sich krank und einsam. Sie hatte niemanden mit dem sie reden konnte. Tagsüber hat sie sich in der Uni aufgehalten, aber am Abend war sie so allein. Das Studium fiel ihr immer schwerer und sie zog sich in ein Schneckenhaus zurück.

Als meine Cousine mich im Dezember anrief und mir Sunitas Geschichte erzählte, war sie völlig verzweifelt. Es tat ihr so leid, nichts von den Problemen ihrer Tochter mitbekommen zu haben, obwohl sie mehrmals in der Woche telefonierte. Suresh, so heißt ihr Mann, ist sehr krank und wahrscheinlich haben sie über die Sorgen um ihn die Verzweiflung der Tochter nicht wahrgenommen. Jetzt wollen sie Sunita in ihrer Nähe haben und sich um einen Studienplatz in Hamburg kümmern. Inzwischen geht Sunita jede Woche zweimal zu einer Psychotherapie, um wieder Selbstvertrauen zu gewinnen. Sie macht eine Studienpause, wird aber sicher nicht zurück nach Schottland fahren.

KH

Kleine Ziele benennen und jeden Tag mit Freude daran arbeiten

Aus meiner Lebenserfahrung kann ich sagen, dass die Psyche eine wesentliche Rolle im Sport spielt!!! Es ist die Einheit zwischen Körper und Geist. Im Volksmund „Kopfsache“. Als Leistungssportler verfolge ich ein klar definiertes Ziel. Für meine Psyche ist es wichtiger die gesteckten Ziele zu benennen und drauf hin zu arbeiten, als sie zwingend zu schaffen. Der Weg ist das Ziel! Am Anfang sollten die Ziele klein und erreichbar sein, z.B. 5km statt gleich einem Halbmarathon. Körper und Geist lernen erfolgreich miteinander zu arbeiten. Nun macht es Spaß ein neues Ziel zu stecken. Tipp: wer nicht alleine diese Ziele verfolgen kann und möchte, sollte sich Gleichgesinnte aus dem persönlichen Umfeld suchen.

Es macht uns glücklich und stolz, den inneren Schweinehund ausgetrickst und das Ziel erreicht zu haben. Es stärkt unsere körperliche und psychische Verfassung gleichermaßen.

Wichtig!!! Nicht gleich aufgeben, wenn es nicht beim ersten mal gelingt. Wie bei Leistungssportlern als auch bei

Breitensportlern gilt: benenne das Ziel- arbeite jeden Tag mit Freude daran und Du wirst daran wachsen. Und diese kleinen Schritte sind der Erfolg für unsere psychische Verfassung im Sport wie auch im Alltag. Wer sich an kleinen Dingen stärkt, kann auch größere Herausforderungen meistern.

Als Leistungssportler habe ich mich über viele, viele Jahre an meine großen sportlichen Herausforderungen herangetastet und habe es gelernt „Motivation“ zu einem festen Bestandteil in meinem Leben zu verankern. Ehrlich gesagt, kommt es hier und da auch noch einmal vor, dass „ICH“ den inneren Schweinehund besiegen muss. In solchen Fällen fällt es mir erfahrungsgemäß leichter, wenn ich ein neues sportliches Ziel als Motivation benennen kann. Ein Suchtpotential im Sport besteht nur dann, wenn es zu einer Ersatzhandlung wird. Getriebenheit und innere Zwänge. In einem gesunden Körper, wohnt ein gesunder Geist. Jeder kann für „IHN“ sorgen.



Michael Kruse (li.) Foto: privat

Michael Kruse

Kann rechtliche Betreuung helfen?

Ich kann es nur bejahen, denn es war mir eine sehr große Hilfe. Damit man es verstehen kann, muss ich noch einmal zurück in meine Vergangenheit gehen!

Es war Mitte der 90er Jahre als ich mich durch Depressionen und Ängste total von meiner Familie zurück zog und niemanden an mich heran ließ und nicht mehr wusste, welche Ausgaben wichtig bzw. nicht wichtig waren. Doch dank meiner Eltern und dem Sozialpsychologischen Dienst der Stadt Schwerin kam ich langsam aber sicher zu der Erkenntnis, dass ich sehr viel Hilfe brauchte. Durch den Sozialpsychologischen Dienst bekam ich einen Psychologen und einen schnellst möglichen Termin in der Carl Friedrich Flemming Klinik in Schwerin. Um aber überhaupt mit meinem Geld und den Ämtern klar zu kommen, brauchte ich eine rechtliche Betreuung. Doch davor hatte ich sehr viel Angst, weil ich dachte, mir werde meine persönliche Freiheit genommen und ich könne über mein Leben nicht mehr frei entscheiden.

Aber trotzdem war ich - trotz der Angst und der Vorurteile - nach langer Überzeugungsarbeit bereit, es mit der rechtlichen Betreuung zu versuchen. Es wurde beschlossen, dass die Betreuerin über mein Geld verfügte und bei Ämtern und Ärzten meine Interessen vertrat, für fünf Jahre. Und um ehrlich zu sein, war ich richtig froh darüber. Ich habe gelernt, mit meinem Geld auszukommen, wurde durch meine Betreuerin herangeführt, meine Ängste gegenüber Ämtern abzubauen. Wobei sie in den ersten zwei Jahren alle amtlichen Angelegenheiten, Gott sei Dank, für mich übernahm und ich mich auf meine psychische Krankheit und ihre Auswirkungen konzentrieren konnte. Im Großen und Ganzen konnte ich mein Leben so gestalten, wie ich es wollte, und gerade in der ersten Zeit wurden mir viele Sorgen abgenommen. Durch diese Hilfe kann ich nun mein Leben wieder selbst bestimmen.

Norbert Lanfersiek

Hohe Verantwortung für Helfer

Es kann jeden von uns treffen – im Alter, nach einem Unfall oder einer schweren Erkrankung. Wer plötzlich oder schleichend nicht mehr so kann, wie bisher, wer seine Entscheidungen nicht mehr selbstständig treffen oder Angelegenheiten nicht mehr allein erledigen kann, ist auf Hilfe angewiesen. Manchmal ist es fremde Hilfe, auf die jemand angewiesen ist, wenn keine Familie da oder in der Nähe ist, wenn der Partner oder die Partnerin, die Eltern oder erwachsene Kinder allein die neue Situation nicht bewältigen können. Im Betreuungsrecht ist geregelt, wer, wie und für wie lange zur Unterstützung eine rechtliche Betreuung vom Gericht gestellt bekommen kann. Eine rechtliche Betreuung bedeutet, dass für eine volljährige Person, die persönliche Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen kann, ein Betreuer bestellt wird, der in einem vom Gericht genau festgelegten Umfang für sie handelt. Gegen den freien Willen des Volljährigen darf ein Betreuer nicht bestellt werden.

„Grundsätzlich kann jeder eine rechtliche Betreuung anregen“, sagt Dominik Zwanzig vom Betreuungsverein „St. Anna“ der Caritas in Schwerin. Der Antrag dazu müsse beim Gericht eingereicht werden, dort werde entschieden, ob eine Betreuung möglich oder nötig ist, wie diese Betreuung aussieht und wer als rechtlicher Betreuer ausgewählt wird. Verwandte, nahestehende Menschen, Berufsbetreuer oder Ehrenamtliche zum Beispiel als Mitglieder eines Betreuungsvereins kommen dazu in Frage. Als Mitarbeiter des Betreuungsvereins „St. Anna“ ist Dominik Zwanzig nicht nur selbst rechtlicher Betreuer. Gemeinsam mit seinen Kollegen und Kolleginnen des Vereins gewinnt er auch ehrenamtliche rechtliche Betreuer, vermittelt sie, leitet sie an und begleitet sie in ihren ehrenamtlichen Aufgaben. „Bislang haben wir Kurse für rechtliche Betreuer angeboten“, erklärt Zwanzig. Inzwischen werden diejenigen, die Interesse an der Aufgabe eines rechtlichen Betreuers haben, sozusagen von

Beginn an an die Hand genommen und ganz individuell auf ihr Ehrenamt vorbereitet und darin begleitet. „In einem ersten Gespräch klären wir erst einmal, welche Interessen und Erfahrungen bestehen, welche Voraussetzungen der Einzelne mitbringt“, sagt Dominik Zwanzig. „Die Gründe für eine rechtliche Betreuung genauso wie die Menschen, die betreut werden, sind ja sehr unterschiedlich.“ Manche hätten eine körperliche Behinderung, manche eine geistige oder seelische oder sind psychisch erkrankt. Manche seien junge Erwachsene, die in einer eigenen Wohnung lebten, manche alte Menschen in einem Pflegeheim. Daraus ergeben sich auch sehr unterschiedliche Aufgabenbereiche. Bei der einen Betreuung gehe es mehr um die Erledigung formaler Angelegenheiten, Behördengänge und rechtliche Fragen. Andere benötigten Hilfe in gesundheitlichen Dingen oder bei Besprechungen mit Ärzten. Auch Aufenthaltsbestimmungen und Vermögensangelegenheiten könnten zum Bereich des rechtlichen Betreuers gehören. Dominik Zwanzig: „Der rechtliche Betreuer trägt schon eine hohe Verantwortung, muss manchmal auch kreativ sein und unterschiedliche Wege gehen“. Der Betreuungsverein begleite ihn aber in seiner Tätigkeit, stehe ihm mit Rat und Tat zur Seite und greife auch ein, wenn es Schwierigkeiten gebe.

Jeden letzten Donnerstag im Monat von 15 bis 18 Uhr und nach Vereinbarung findet eine Sprechstunde zum Thema Vorsorgevollmacht/ Betreuungsverfügung statt.

Weitere Informationen:
 Betreuungsverein „St. Anna“
 Tel. 0385/5515823
 Fax 0385/5515832
 E-Mail: betreuung-schwerin@caritas-mecklenburg.de

Psychische Probleme / Belastungen

SHG für Angehörige von psychisch Kranken

Frau Jüngling
Sozialpsychiatrischer Dienst des Gesundheitsamtes
Am Packhof 2- 6, 19053 Schwerin
Tel. 0385/5452842 oder 0385/5452820
E-Mail: Ejuengling@Schwerin.de
monatlich 2. Donnerstag, 16:30 Uhr im Gesundheitsamt

SHG Gemeinsam gegen Angst und Depressionen

Arbeitslos ist nicht sinnlos

Kontakt über KISS

Treffen nach Absprache

SHG Ängste

über KISS
Mittwoch 14-tägig gerade Woche,
17:00 Uhr in der KISS

SHG Asperger Syndrom

Kathrin Pittner, Tel.: 038327/490050
E-Mail: SHG-AspergerSchwerin@web.de,
ebenso über KISS

monatlich 3. Samstag, 14:00 Uhr
in der KISS

SHG Borderline - Persönlichkeitsstörung

(angeleitet) über KISS
vierzehntägig 1. und 3. Donnerstag,
18:00 Uhr in der KISS

SHG Psychosen

Kontakt über KISS
wöchentlich Donnerstag 18:00 Uhr
in der KISS

SHG Depressionen

Nina Schubert, Tel.: 0385/5936393
ebenso über KISS
wöchentlich Dienstag, 17:00 Uhr
in der KISS

SHG Sonnenschein (Depressionen)

Kontakt über KISS
vierzehntägig, 2. und 4. Donnerstag im
Monat,
14:00 - 16:00 Uhr in der KISS

SHG Balance (Depressionen)

Kontakt über KISS
wöchentlich Freitag 18 Uhr in der KISS

SHG Regenbogen (Depressionen)

Kontakt über KISS
1. und 3. Mittwoch 18:00 Uhr
in der KISS

SHG Regenbogen Hagenow (Depressionen)

Wolf-Dietrich Preusker,
Tel.: 03883 172 96 14
E-Mail: Wolf-Gaby@gmx.de
wöchentlich Dienstag 14:30 - 16:30 Uhr
DRK - Servicehaus, Gruppenraum KIBIS,
Bahnhofstr. 61, 19230 Hagenow

SGH Harmonie für psychisch erkrankte Menschen / Hagenow

Bärbel Schirmer, Tel.: 01522/40 84 645

Marc Fedder, Tel.: 0174/90 28101
E-Mail: selbsthilfegruppe.harmonie@gmx.de

wöchentlich, Dienstag, 18 - 20 Uhr
DRK - Servicehaus, Gruppenraum KIBIS,
Bahnhofstr. 61, 19230 Hagenow

SHG Rettungsinsel

Burkhard Bluth, Tel.: 0385/2006517
ebenso über KISS
E-Mail: BurkhardBluth@gmx.de
vierzehntägig 2. und 4. Donnerstag
in den Monaten April- September 18:00
Uhr,
sonst 17:00 Uhr

Freitagsfrühstück - Angebot zur Begegnung

Diakoniewerk Neues Ufer, Tel.:
0385/5932079
vierzehntägig, Freitag, 10:00 Uhr
Kontakt- und Beratungsstelle für Menschen
mit Behinderung,
Bergstraße 31, 19055 Schwerin,
www.neues-ufer.de

Therapiegruppe

Kontakt über KISS
2. und 4. Montag im Monat, 19:00 Uhr
Klinik Schweriner See, Lübstorf
(geschlossene Gruppe, Teilnahme nur nach
telefonischer Absprache möglich)

SHG Lachen ohne Grund

Bärbel Kebeiks, Tel.: 0385/5574962
ebenso über KISS
vierzehntägig gerade Woche, Freitag,
14:00 Uhr
Seniorenbüro, Wismarsche Str. 144, 19053
Schwerin

SHG Lichtblick

Menschen mit psychosomatischen
Erkrankungen
über KISS
wöchentlich Dienstag, 17:30 - 19:30 Uhr
Poliklinik Schelfstadt, Röntgenstr. 7 /11
19055 Schwerin

SHG Carpe Diem für ehemalige Patienten psychosomatischer Kliniken

Kirsten Sievert, Tel.: 0385/2000520
ebenso über KISS
vierzehntägig, 2. und 4. Dienstag im
Monat,
19:00 Uhr in der KISS

SHG Mobbing (angeleitete Gruppe) über KISS

monatlich 1. Dienstag im Monat, 18:00 Uhr
in der KISS

SHG Mobbing Hagenow

Kristin Holgerssan, Tel.: 03883 - 722 381
kristin.holgerssan@live.de
wöchentlich, Mittwoch 19 - 20 Uhr
DRK Service-Haus, Bahnhofstr. 61, 19230
Hagenow auch in Schulferien; nicht an Fei-
ertagen (individuelle persönliche Termin-
absprachen möglich)

SHG Musik zum Entspannen und Wohlbefinden

Kontakt über KISS
wöchentlich Mittwoch, 10:00 Uhr in der
KISS

(nur mit Voranmeldung)
Heilkraft der Chorstimme und der Musik
Kontakt über KISS

jeden Montag um 19:30 Uhr in der KISS

SHG Wohlbefinden durch Malen

Kontakt über KISS
wöchentlich Montag, 09:30-10:45 Uhr in
der KISS

SHG Psychisch Kranke

Detlef Buchta, Tel.: 0385 / 5509970

E-Mail: dbuchtaeweb.de
wöchentlich, Dienstag, 16:00 Uhr
(geschlossene Gruppe)

HELIOS-Kliniken, Cafe Tagesklinik,
Wismarsche Str. 397, 19055 Schwerin

SHG Stimmenhören

Trialog-Gruppe für Betroffene, Angehörige
und Professionelle
Kontakt über KISS

nach Absprache

SHG Politische Häftlinge der DDR

Kontakt über KISS
vierzehntägig jeden 2. und 4. Montag,
18:00 Uhr
in der KISS

SHG Huntington

E-Mail: Spickiuwe@web.de

Tel.: 0174/1742156

ebenso über KISS

Treffen nach Absprache

Gesprächskreis für Trauernde

Hospizverein Schwerin eV
Anna-Hospital Platz der Jugend 25, 19053
Schwerin

Tel 0385/5572621, Fax 0385/5577866

E-Mail: dialog@hospizverein-schwerin.de

Internet: www.hospizverein-schwerin.de

monatlich letzter Mittwoch 17:00 - 19:00
Uhr

(nach vorheriger telefonischer
Vereinbarung),

Sterbe- und Trauerbegleitung

Ambulanter Hospizdienst
Klosterstr. 15, 19053 Schwerin
Tel: 0385 / 5515816

E-Mail: hospiz-hwi-sn@caritas-mecklen-
burg.de

Beratung nach telefonischer Vereinbarung
möglich

Trauercafé

Dr. Marina Hornig, Monika Weber

Die Platte lebt eV, Tel.: 0151 /41255530

E-Mail: trauercafeschwerin@yahoo.de

monatlich, 3. Donnerstag im Monat, 17:00
- 18:30 Uhr

„Eiskristall“, Stadtteiltreff am Berliner Platz,
Pankower Str. 1-3, 19063 Schwerin

Liebeskummer lohnt sich nicht (my Darling) - eigentlich

Das „Problem“ Liebeskummer ist, man kann es sich nicht aussuchen, wann es passiert und bei wem. Aber das Gute, es geht auch wieder vorbei – irgendwann. Natürlich kann man sich das in der Liebeskummerphase nicht vorstellen. Aber so schnell der Kummer gekommen ist, so schnell kann er auch wieder gehen. Für mich gibt es zwei Arten von Liebeskummer. Einmal der Kummer nach einer Trennung oder der Kummer aufgrund einer unerfüllten Liebe.



Die ewige Liebe – manchmal hilft es auch nicht, sie in Eisen zu hauen.
Foto: ml

Die größte und gleichzeitig belastendste Rolle spielt der Kopf. Wenn man eine Trennung hinter sich hat, denkt man an die schönen Zeiten und wenn man unglücklich verliebt ist, stellt man sich vor, wie es wäre, dieser Person näher zu sein. Im Grunde ist man die ganze Zeit am träumen. Man schaltet Musik ein, natürlich Balladen, damit es so richtig wehtut oder man lässt fantasievolle, meist unerreichbare Wünsche und Träume in seinem Kopf ablaufen, mit dem Ergebnis hohen Taschentuchverbrauchs und tiefen ins Bett eingraben.

Leider gibt es nichts, was wirklich helfen kann. Der Eine versucht die Gedanken, Wünsche und Erinnerungen aufzuschreiben und der Andere versucht sich mit Arbeit abzulenken, um gar nicht erst ins Grübeln zu geraten. Dabei ist Verdrängen eigentlich keine gute Idee, da die Gefühle trotzdem irgendwann ausbrechen und dann ist es meist noch intensiver. Da man davon ausgeht, dass der Liebeskummer irgendwann wieder verschwindet, sollte man bis dahin versuchen die Gefühle auszuhalten, abzuwarten oder sich anderen Dingen zu widmen.

Was man allerdings gar nicht gebrauchen kann, wenn man in der Kummerphase ist, sind manche Kommentare der anderen: „Das wird schon wieder“, „So schlimm wird es ja wohl nicht sein“ oder „Das geht wieder weg“. Man sollte dem „Liebeskummerinfizierten“ ernst nehmen und einen gewissen Respekt vor seiner Situation haben. Es ist das Beste, der Person einfach nur zuzuhören und für sie da zu sein.

Wenn jemand zu mir käme und mir sagte, er wäre unglücklich verliebt, würde ich früher oder später der Person raten, es dem Betreffenden zu „beichten“. Egal ob in mündlicher Form oder in schriftlicher. Natürlich ist das wahnsinnig

schwer, eigentlich fast unmöglich, aber es ist eines der wenigen Dinge, die man tun kann, um es etwas erträglicher zu machen. Ein „Geständnis“ ändert zwar nicht das eigentliche Problem, aber man fühlt sich danach befreiter. Außerdem erfährt man dann direkt, wie der andere darüber denkt. Wenn man weiß, dass der „Schwarm“ keine Gefühle für mich hat, ist es leichter die Situation zu ertragen und man muss sich nicht mehr verstellen.

Liebeskummer ist jedenfalls eine Situation, die jeder im Laufe seines Lebens erlebt. Vom 14-jährigen Teenager bis hin zur 80-jährigen Großmutter. Wenn man Pech hat, erlebt man den Liebeskummer sogar mehrmals im Leben. Das Gute daran ist allerdings, dass man dann weiß, was auf einen zukommt und man vielleicht nicht mehr allzu pessimistisch damit umgeht. Denn, wie gesagt, Liebeskummer geht auch wieder vorbei - irgendwann...

Allerdings kann man auch versuchen das Ganze mit Humor zu nehmen und es so zu sehen, wie der Norddeutsche: „Wat is dat best Mittel gägen Leiwskümmer? RIZINUS – Dat helpt twors nich, äwer dat lenkt aw!“ SU

Ich bin wie ich bin

Ja ich bin, wie ich bin und mag keine Fragen,
denn ich weiß und ich will auch was sagen;
ich bin alles nur durch mich und ich suche das Wagen,
ohne Reue mit viel Lust, in dem Gleichmaß der Tage;
ich bin Sonne und bin Wasser,
bin das Dunkel dieser Erde,
werde lachen, werde singen und wie alle Glocken klingen;
denn mein Leben ist verrückt;
voller Wonne und Begehren, in dem Wechsel der
Gezeiten, in der Tage sonn'ger Zeiten,
muss ich dieses Leben leben, wie ein Menschlein
mit dem Sinn, ja ich bin, wie ich bin.

l. Blischke - SHG „Sonnenschein“



Zeit für Demenzerkrankte und Angehörige

Ute Greve kommt gerade von einem Hausbesuch und hat vor dem nächsten Termin, einer internen Schulung, eine gute Stunde Zeit für mich. Die in Dresden geborene gelernte Krankenschwester hatte ihre ersten Kontakte mit Demenzerkrankten während ihrer Ausbildung. Später studierte sie und machte ihr Diplom in sozialer Arbeit und Sozialpädagogik. Sie arbeitete unter anderem als Referentin in der Altenhilfe bei einem Wohlfahrtsverband. Seit 2006 leitet sie das Zentrum Demenz in der Gartenhöhe, eine Kontakt- und Informationsstelle für Demenzerkrankte und deren Angehörige.



Ute Greve

Foto: Zentrum Demenz

Ute Greve spricht von zwei Säulen der Arbeit im Zentrum Demenz: die Information und Beratung sowie die Hilfsangebote ehrenamtlicher Helfer. Informieren kann sich jeder Demenzerkrankte und Angehörige über die Angebote im Zentrum Demenz. Gemeinsam mit dem Netzwerk Demenz in Schwerin wird viel Öffentlichkeitsarbeit betrieben. So wird zum Beispiel am Welt-Alzheimertag im September auf das Thema Demenz an verschiedenen Orten aufmerksam gemacht.

Durch die erhöhte Öffentlichkeitsarbeit kommen immer mehr Menschen, um sich zu informieren. Eine positive Folge davon ist, dass das Thema Demenz aus der Tabuzone herausgekommen ist. Das Zentrum Demenz bietet gut organisierte,

kostenfreie Infoabende über das Thema Demenz im Schleswig-Holstein-Haus an. Niemand muss sagen, warum er teilnimmt, und manche Teilnehmer kommen erst nach zwei Jahren wieder, weil sie jetzt bereit sind, Hilfe anzunehmen. Auch werden Schulungen über das Thema Demenz angeboten zum Beispiel bei der Feuerwehr, in den Kommunen und in Schulen, um Hilfestellung aufzuzeigen, wie mit dieser Krankheit umgegangen werden kann.

Für die Angehörigen von Demenzerkrankten gibt es einmal im Monat die Möglichkeit, sich mit anderen Betroffenen zu treffen und sich auszutauschen. Dabei merken viele, dass sie mit ihrem Schicksal nicht allein sind. Viele Angehörige erkennen häufig ihre Grenzen nicht und darum will das Zentrum Demenz frühzeitig Hilfe anbieten. Während dieser Treffen ist die Betreuung der Demenzerkrankten gewährleistet. Eine Angehörigenschulung gibt es einmal im Jahr mit acht bis zehn Treffen. Für die Demenzerkrankten gibt es jeden Donnerstag eine Betreuungsgruppe. Dort wird gespielt, gelacht und gemeinsam Kaffee getrunken. Für die Demenzerkrankten, aber vor allem für die Angehörigen sind es drei Stunden der Entspannung.

Ute Greve betont, dass die Betreuung ein wichtiger Bestandteil im Zentrum Demenz ist. Die Arbeit konzentriert sich auf Menschen in der Häuslichkeit, so gibt es mittlerweile fünfzig ausgebildete ehrenamtliche Helfer. Für Demenzerkrankte ist es wichtig, so lange wie möglich in der eigenen Häuslichkeit zu bleiben, um ihre Selbstständigkeit zu bewahren. Nach Erfahrungen, dass es den Betroffenen dabei recht gut geht, nehmen immer mehr Angehörige die Einzelbegleitung zu Hause an. Die Ehrenamtlichen bringen ein Stück Normalität in den Alltag der Demenzerkrankten, zu viel Professionalität ist am Anfang der Erkrankung gar nicht notwendig.

Und zum Schluss gibt mir Ute Greve noch einen Rat mit auf den Weg, man sollte sich und die Anderen gut wahrnehmen können, dies gilt nicht nur für Demenzkranke. *Karin Horn*

Zentrum Demenz
Gartenhöhe 6 b 19053 Schwerin
Tel.: 0385 - 52133818 oder 52133821
E-Mail: info@zentrum-demenz.de
web: www.zentrum-demenz.de

Sprechzeiten:
Montag bis Freitag von 9.00 -12.00 Uhr,
Donnerstag auch von 14.00 - 18.00 Uhr
sowie nach Vereinbarung

Ergotherapie bei psychischen Erkrankungen

Viele verbinden mit Ergotherapie „irgendwas mit Kindern“ oder so eine Art von Beschäftigungstherapie. Doch Ergotherapie bietet viel mehr, insbesondere für psychisch Kranke.

Hier ein Interview mit Susan Lewin, Inhaberin der Praxis „Sentio“:



KISS: Sentio bedeutet „Ich fühle“. Für welche psychischen Erkrankungen ist Ergotherapie geeignet?

Susan Lewin: Im Grunde genommen für fast alle. Insbesondere bei Angst- und Persönlichkeitsstörungen, Suchterkrankungen, psychosomatischen Erkrankungen, Depressionen und Burnout, aber auch bei Psychosen und posttraumatischen Belastungsstörungen kann Ergotherapie ein wichtiger Bestandteil der Gesamttherapie sein.

Wie erkennen Sie, was für einen Patienten das richtige Therapieangebot ist?

Da richte ich mich nach vorheriger Anamnese und Befunderhebung in erster Linie nach den Zielen des Patienten. So hat ein Angstpatient den Wunsch, dass er einfach mal wieder raus kann. Hier gibt es verschiedene Möglichkeiten. Kann der Patient seine Ängste konkret benennen, ist die Konfrontationstherapie ein guter Weg, denn hier kann ich ihn unter Begleitung an die belastende Situation heranführen. Bei diffusen Ängsten kommt das soziale Kompetenztraining in Betracht. Hier erarbeiten wir gemeinsam die Stärken des Betroffenen mit dem Ziel, sein Selbstbewusstsein generell zu stärken. Auch handwerkliche Tätigkeiten können hilfreich sein, zu sehen, dass man „etwas schafft“ hilft vielen Patienten aus dem Gefühl herauszukommen, nicht mehr belastbar zu sein. Andere Patienten befinden sich in einer persönlich schwierigen Situation, für die sie allein keine Lösung finden. Hier biete ich vielfach eine ausdruckszentrierte Therapieform

an, wie zum Beispiel freies Malen. Ziel ist hierbei, sich selbst wieder wahrzunehmen, die eigenen Gefühle in all dem Chaos im Kopf wieder zu spüren.

Welche Therapieangebote gibt es darüber hinaus?

Ich biete neben dem freien Malen weitere Formen im musischen und gestalterischen Bereich an, um Ausdrucksmöglichkeiten für das bislang Unausgesprochene zu finden. Dabei richte ich mich in erster Linie danach, was dem Patienten spontan am ehesten zusagt.

Wer aufgrund seiner psychischen Erkrankung Schwierigkeiten hat, seinen Alltag zu meistern, dem biete ich ein Training an, bei dem wir Schritt für Schritt üben, wie die Anforderungen in Familie und Beruf zu bewältigen sind. Darüber

hinaus gibt es tagesstrukturierende Angebote, wie man der inneren Starre oder Leere begegnen kann, ohne in schädigendes Verhalten zurück zu fallen. Entspannungsverfahren, kognitives Training und Burnout-Prävention biete ich ebenso an.

Was verbirgt sich hinter Ihrem Angebot „Kreatives Schreiben und Poesietherapie“?

Hierbei geht es darum, in Konfliktsituationen zur Entscheidungsfindung beizutragen. Gerade wenn Patienten das Gefühl haben „sich im Kreis zu drehen“, lohnt sich das assoziative Schreiben. Dabei ermuntere ich meine Patienten, 15 Minuten lang, egal welche Gedanken sie auch haben, alles niederzuschreiben, was ihnen gerade durch den Kopf geht. Anschließend sollen sie in einer stark gekürzten Form das Niedergeschriebene verdichten, sei es als Sechszweiler oder nur als Überschrift. Durch das Reduzieren ergibt sich oft schon ein Lösungsansatz.

Zum Schluss die Frage, wie Patienten Ihre Angebote wahrnehmen können.

Es reicht ein Rezept des behandelnden Arztes, die so genannte Heilmittelverordnung. Hier können auch bereits die Richtung der Therapie und ihre Ziele angegeben werden. Die Krankenkassen übernehmen die Behandlungskosten.

Vielen Dank für das Gespräch!

GRÜNDUNGSTREFFEN

SHG zum Thema CI - Cochlea-Implant

Am Dienstag, 18. März 2014 um 17.00 Uhr findet in der KISS eine Info-Veranstaltung zum Thema CI - Cochlea-Implant mit dem Ziel statt, eine Selbsthilfegruppe für Betroffene zu gründen.

Schwerhörigkeit und Taubheit waren und sind Schicksalsschläge, denen Menschen oft hilflos ausgeliefert zu sein scheinen. Dank der modernen Wissenschaft und Medizintechnik kann heute auch dann geholfen werden, wenn selbst moderne Hörgeräte nicht mehr ausreichen. Dann kann in vielen Fällen auch ein Cochlear-Implantat Hilfe bringen und Hörprobleme erfolgreich abmildern. Diese Möglichkeiten besser auszuschöpfen und Betroffenen Informationen darüber zu geben, sollte auch in Schwerin eine Basis haben.

Dazu können sich bereits mit einem CI versorgte Menschen und an einem CI interessierte Hörgeschädigte gemeinsam treffen und sich regelmäßig austauschen.

NEUIGKEITEN

Gesamtgruppentreffen – Austausch, Vernetzung, Fortbildung, Spaß

Samstag, 22. März 2014 von 10.00 bis 16.00 Uhr
KISS, Spieltordamm 9, 19055 Schwerin

Thema: „Meine Selbsthilfegruppe“

Personaltrainer Thomas Niemeyer vom ISA-Institut Schwerin begleitet die Teilnehmerinnen und Teilnehmer durch den Tag.

Dabei stehen die Anliegen und Fragen der Gruppensprecher/innen im Vordergrund, z.B.:

- Rollen- und Arbeitsverteilung in der Gruppe
- Aufnahme neuer Mitglieder und Abschied von alten
- Umgang mit Konflikten
- Gestaltung eines interessanten Gruppenlebens

VORMERKEN

Die nächste Mitgliederversammlung des KISS e.V. findet am Mittwoch, 25. Juni 2014 um 16.30 Uhr in der KISS statt.

INTERKULTURELLES SELBSTHILFE-FRÜHLINGSFEST

Bisher wird Selbsthilfe von Menschen mit Migrationshintergrund nur zögerlich in Anspruch genommen. Um das zu ändern, hat die KISS das Projekt „KISS goes international“ ins Leben gerufen. Damit will die KISS nicht nur einen Beitrag zur Inklusion leisten, Selbsthilfe soll so auch für neue Zielgruppen geöffnet werden – insbesondere für jüngere Menschen unter 30 Jahre und Migrant_innen.

„Wir möchten Migrantinnen und Migranten für den Selbsthilfegedanken sensibilisieren und ihnen Selbsthilfe als Chance für den erfolgreichen Umgang mit ihren Situationen aufzeigen“, so die Geschäftsführerin der KISS, Sabine Klemm. Dabei gehe es nicht darum, sprachlich homogene Gruppen zu bilden, sondern Menschen mit Migrationshintergrund zu ermutigen, auch bestehende Gruppen zu besuchen. Als einen Schritt, Migrant_innen Selbsthilfe zu ermöglichen, werden zurzeit Selbsthilfe-Informationen in verschiedene Sprachen übersetzt.

Höhepunkt des Projekts wird das interkulturelle Selbsthilfe-Frühlingsfest am Samstag, 24. Mai 2014 von 11.00 bis 18.00 Uhr im sozio-kulturellen Zentrum „Bus-Stop“, Bernhard-Schwenter-Str. 18, 19061 Schwerin. Mit Hilfe des Netzwerks Migration der Landeshauptstadt Schwerin, den Kooperationspartnern der KISS (Ärzte, Kliniken, Therapeuten, Beratungsstellen, Arbeitskreise) und den Selbsthilfegruppen erarbeiten wir ein buntes Programm. Gern können Sie sich bei uns melden, wenn Sie mitgestalten wollen.



Ehrenamtsbörse
bürgerschaftlich für Schwerin

Bei der Ehrenamtsbörse Schwerin finden Sie Stellenangebote und Stellengesuche im Bereich Ehrenamt bzw. Freiwilligenarbeit
Sprechzeit: 1. und 3. Donnerstag
15.00 - 17.00 Uhr im Stadthaus
Tel.: 0385 - 39 22 051
www.ehrenamt-schwerin.de
E-Mail: info@ehrenamt-schwerin.de

Selbsthilfe ist nicht umsonst



Wenn Sie unsere Arbeit „Hilfe zur Selbsthilfe“ unterstützen möchten, sind wir für jede Hilfe dankbar.

Unser Spendenkonto: KISS e.V.
VR-Bank Schwerin, BIC: GENODEF1SN1 IBAN: DE35
1409 1454 0000 0273 32

NEU

Selbsthilfegruppe der Rheuma-Liga

trifft sich jeden vierten Mittwoch im Monat von 14.00 – 17.00 Uhr in der KISS Schwerin. Interessenten sind herzlich willkommen. Anfragen unter Tel. 0385 - 666 55 94 bei der Selbsthilfegruppe.

SHG Borderline

trifft sich ab Februar jeden 1. und 3. Donnerstag um 18.00 Uhr in der KISS.

SHG Borreliose

trifft sich am 9. April 2014 um 16.00 Uhr in der KISS.

SHG Ängste

trifft sich 14-tägig gerade Woche um 17.00 Uhr in der KISS.

SHG Clusterkopfschmerz

trifft sich jeden 1. Montag im Quartal 18.00 Uhr in der KISS.

Haben Sie sich auch schon manchmal gewünscht, andere Betroffene kennen zu lernen?

Neue Erkenntnisse, aktuelle Informationen oder hilfreiche oder praktische Tipps zu dieser Krankheit auszutauschen?

Gemeinsam gelingt es besser, mit den Belastungen umzugehen und konkrete Probleme zu lösen. Dazu sind Interessierte und Betroffene mit Angehörigen und Freunden herzlich eingeladen.

Selbsthilfegruppe „Fibromyalgie Parchim“

Die Selbsthilfegruppe hat sich erfolgreich gegründet und trifft sich monatlich 2. Dienstag, 17.00 – 19.00 Uhr im Zinnhaus, Lange Straße 24, 19370 Parchim

Ansprechpartnerin ist Marina Roth, unter Tel.: Nr. 03 87 33 - 2 00 65.

In eigener Sache

In der kommenden Ausgabe widmen wir uns dem Thema „Familie“. Wenn Sie dazu Anregungen oder Tipps für uns haben oder Ihnen etwas zur aktuellen Ausgabe auf dem Herzen liegt, wenden Sie sich an uns unter Tel.: 0385 - 3924 333 oder E-Mail: presse@kiss-sn.de.

DISKUSSIONSFORUM

Mittwoch, 26. März 2014 um 16 Uhr in der KISS

Zu dem Diskussionsforum „Nächster Halt: Leben – Wege und Hilfen nach der Therapie in der Klinik“ laden die Selbsthilfegruppen „Lichtblick“ (Ludwigslust) und „Carpe Diem“ (Schwerin) alle Interessierten in die KISS ein. Thema des Forums sind die Herausforderungen und Probleme des Alltags nach der Entlassung aus psychiatrischen Kliniken. Andreas Speck, Geschäftsführer des Landesverbandes Sozialpsychiatrie MV e.V., wird in einem Referat zur gegenwärtigen Situation in Mecklenburg sowie zu den gesetzlichen Rahmenbedingungen Auskunft geben. Oberarzt Martin Trenkle und Psychologin Jana Krüger berichten von den Erfahrungen zum Übergangmanagement aus Sicht der Carl-Friedrich-Flemming-Klinik.

Eingeladen sind zudem die gesundheitspolitischen Sprecher_innen der Landtagsfraktionen, Vertreter_innen der Krankenkassen und des Gesundheitsamtes der Landeshauptstadt sowie Akteure regionaler Hilfseinrichtungen. In einer anschließenden Diskussionsrunde sollen in erster Linie die Betroffenen zu Wort kommen, um von ihren Erfahrungen zu berichten und um Fragen und Anregungen an die Runde zu richten.

Anmeldungen werden unter 0385 – 39 24 333 oder an info@kiss-sn.de erbeten.

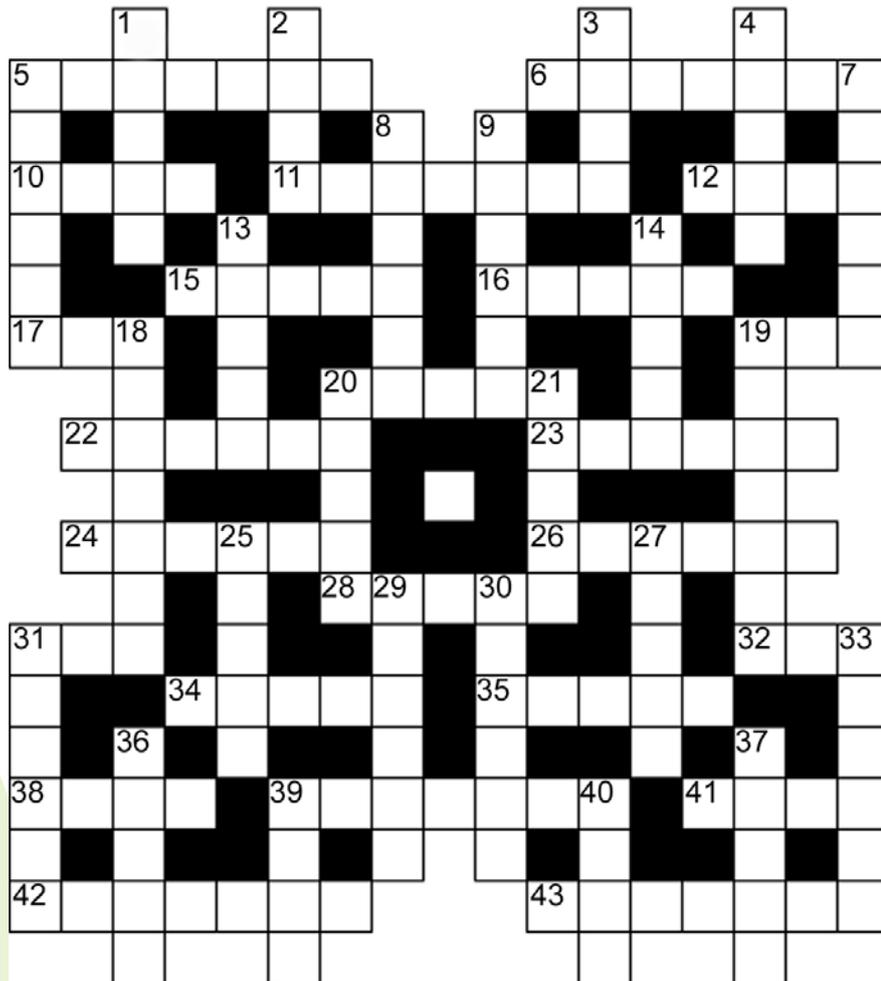
Neu

Selbsthilfegruppe Eltern von Kindern mit Autismus einschließlich Asperger Syndrom

Wir möchten uns treffen, um Eltern betroffener Kinder die Gelegenheit zu geben, Familien zu begegnen, die dieselben Erfahrungen und Probleme haben, damit man sich weniger isoliert fühlt. Die Gruppe bietet die Möglichkeit, Strategien für spezifische Probleme zu erörtern, sich auszutauschen und Spezialisten einzuladen. Als Gruppe wollen wir uns gleichberechtigt und ohne Hierarchie begegnen. Alle Interessierten Eltern sind herzlich eingeladen.

Treffen: 3. Montag um 17.30 Uhr in der KISS, Spieltordamm 9 in Schwerin

Rückfragen und Anmeldungen bei der KISS unter 0385 – 3924333 oder info@kiss-sn.de



Waagerecht:

5) Ostseebad, 6) Flusstal in Tschechien, 10) jugendl. Ausdruck für großartig, 11) Gemütserscheinung (lat.), 12) viel zu wissen, 15) Erde (lat.), 16) 3. Fall, 17) gekocht, 19) Biene (engl.), 20) Längenmaß, 22) Sinfonie v. Beethoven, 23) Cousin, 24) Radsportart, 26) geben und nehmen, 28) Verniedlichung von Großvater, 31) selten, 32) Erscheinungsform eines Stoffes (Chemie), 34) männliches Tier, 35) russisches Gebirge, 38) kurze Bekanntgabe (Abk.), 39) Hauptstadt Mexikos, 41) Gebiet, 42) kleine Reime in Plattdeutsch, 43) Rohstoff zur Kerzenherstellung

Senkrecht:

1) das gewisse Etwas, 2) Kante, 3) Abk. für internat. Standardbuchnummer, 4) Tierunterkunft, 5) Weggehen, 7) seichter Meeressaum, 8) Musikstück, 9) Babyausstattung, 13) Gegenteil von nehmen, 14) Ausspruch, 18) Rentenart, 19) Aufhellung, 20) U-Bahn, 21) Musical, 25) Mädchenname, 27) nichts Gutes, 29) auf Jagd gehen, 30) Tisch..., 31) Jagdgebiet, 33) schwach kochend, 36) Darmausgang, 37) Teil der Karpaten, 39) Weihnachtsfest (engl.), 40) Zensur

Die Buchstaben 14, 38, 15, 18, 28, 22, 2 ergeben eine Südfrucht!
Angret Möller

Förderer der Zeitung

Dr. Sabine Bank, Dipl. Med. Kerstin Behrens, Dr. Kristin Binna, Dipl. Med. Thomas Bleuler, FA Raul Böckmann, Dipl. Med. Birger Böse, Gerhard Conradi, Dr. Angelika Fischer, Dipl. Med. Gisela Franke, Goethe Apotheke, Dipl. Med. Volkart Güntsch, Helios-Kliniken, Dr. Philipp Herzog, Dipl. Med. Cornelia Jahnke, Heilpraktikerin Christiane Holz, Dr. Wolfgang Jähme, Kinderzentrum Mecklenburg, Dipl.-Psychologe Uwe König, Sanitätshaus Kowsky, Dr. Kaisa Kurth-Vick, Dr. Renate Lunk, Dipl. Med. Siegfried Mildner, Dr. Petra Müller, Ergopraxis Antje Neuenfeld, Rheazentrum Wuppertaler Str., Dr. Ute Rentz, Dr. Heike Richter, Salon Kontur, Steffi Fischer, Elisabeth Schmidt, Dr. Karin Schulze, SHG Q-Vadis, Dr. Undine Stoldt, Dr. Sven-Ole Tiedt, Dipl. Med. Holger Thun, Dr. Matthias Voß, Zentrum Demenz

Auch Sie können unsere KISS-Zeitung „Hilf Dir selbst!“ durch ein einfaches

Förderabonnement

unterstützen. Ab 40 Euro im Jahr erhalten Sie mehrere Exemplare der jeweils aktuellen Ausgabe unserer vierteljährlich erscheinenden Zeitung zu Ihnen nach Hause, zum Auslegen in Ihrer Praxis oder Ihren Räumlichkeiten.

Rufen Sie uns einfach an oder mailen Sie uns unter:

Tel.:
 0385 - 39 24 333
 oder
 e-Mail:
 info@kiss-sn.de



Selbstbehauptung gegen andere, geht auf Kosten der Nerven, der Seele, der mitmenschlichen Vernunft.

von Richard von Weizsäcker

Das Leben ist eins der Schwersten und für psychisch Kranke ist es doppelt so schwer. Erst einmal muss man sich selbst eingestehen, dass die Seele krank ist, um dann zu lernen, damit um zu gehen. Wenn man es geschafft hat, selbst zu erkennen, dass man psychisch krank ist und bereit ist, sich helfen zu lassen, ist das schon ein großer Fortschritt. Doch es bleibt noch ein sehr großer Schritt übrig: damit öffentlich umzugehen, auch und als erstes in der Familie.

Bei mir zum Beispiel waren es meine Eltern, die gesehen haben, dass etwas mit mir nicht stimmte. Durch den Sozialpsychologischen Dienst der Stadt Schwerin haben wir dann erfahren, dass ich seelischen Beistand brauchte. Dann kam ich in die Klinik. So erfuhren dann meine Geschwister und deren Umfeld, dass ich psychisch krank bin. Doch das ist ja die Familie und ich bin froh diese Familie zu haben - mit ihrer uneingeschränkten Hilfe.

Nach meinem ersten Krankenhausaufenthalt kam ich nach langer Wartezeit in die Tagesstätte Anker in der Rogahner Straße. Da ich zu dieser Zeit noch arbeitslos war, bekam ich vom Arbeitsamt eine Aufforderung zur Weiterbildung. Trotz Interventionen des Ankers und meiner rechtlichen Betreuungin musste ich an der Weiterbildung teilnehmen. Nach zwei Monaten hieß es dann vom Arbeitsamt: Praktikumsplätze suchen. Es wurde gefragt, ob jemand Hilfe dafür bräuchte, zum Beispiel psychisch Kranke. Dann war es kurze Zeit still

und ich hatte allen Mut zusammengekommen und wollte gerade sagen, ja ich. Da platzte einer aus unserer Gruppe damit raus, dass es bei uns keine Verrückten gäbe. Damit war klar, dass ich meinen Mund halten würde.

Heute gehe ich mit meiner Krankheit offener um. Obwohl es nicht immer leicht ist. Oft werden psychisch Kranke mit Straftätern in Verbindungen gebracht oder als Verrückte abgestempelt. Leider gibt es im erweiterten Familien- und Freundeskreis immer noch abwertende Bemerkungen, zum Beispiel „mir geht's auch nicht immer gut, hab dich nicht so“ - das tut dann natürlich weh. Meine Lebensgefährtin sagt dann immer, wir sind ja nicht umsonst berentet. Aber durch bekannte Persönlichkeiten wie dem ehemaligen Torwart von Hannover 96, Robert Enke, der Selbstmord begangen hat, ist das Thema psychische Erkrankungen in unserer Gesellschaft zumindest zeitweise in den Vordergrund gerückt. Und doch: alle sprachen über Robert Enke und niemand über den Lokführer, der ihn überfahren hatte. Aber der brauchte danach bestimmt auch psychische HILFE.



Norbert Lanfersiek

Norbert Lanfersiek

„IN-GANG-SETZER“ – STARTHILFE FÜR SELBSTHILFGRUPPEN

Die KISS sucht ehrenamtliche Mitarbeiter_innen als In-Gang-Setzer_innen für Selbsthilfegruppen in Schwerin und im Umland. Die ehrenamtlichen Mitarbeiter_innen erhalten einen kostenlosen Basiskurs, um Methoden und Techniken der Gruppendynamik und Spezifika der Selbsthilfe kennenzulernen. Darüber hinaus findet ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch statt. Der Begriff „In-Gang-Setzer“ stammt aus der Selbsthilfegruppen-Unterstützung in Dänemark. Die In-Gang-Setzer_innen sind ehrenamtliche Mitarbeiter_innen, die Selbsthilfegruppen in der Startphase zur Seite stehen. Sie leiten beim ersten Treffen die gegenseitige Vorstellung und besprechen die Rahmenbedingungen. So bringen sie die Teilnehmer_innen dazu, miteinander zu reden und sich vertraut zu fühlen. In-Gang-Setzer_innen begleiten die Gruppen ehrenamtlich etwa zwei bis acht Mal, abhängig von deren Problemstellung und Bedürfnis.

Interessierte wenden sich bitte an die KISS, unter Tel. (0385) 3924333 oder per E-Mail info@kiss-sn.de.

Arztvisite mit roter Nase



Lachen - dieses Mal mit Grund - stand Ende Februar bei den Männern und Frauen der Selbsthilfegruppe „Lachen ohne Grund“ auf dem Programm. Als Ärztin mit ihren Patienten nahmen Bärbel Kebeiks und ihre Mitstreiter_innen in der beginnenden Karnevalszeit so manch eigene Erfahrungen auf die Schippe. Foto: SHG

KISS – Kontakt-, Informations- und Beratungsstelle für Selbsthilfegruppen Schwerin e. V.



Selbsthilfe ist

- Austausch mit Menschen in ähnlicher Lage
- Gegenseitige, freiwillige und selbstorganisierte Hilfe
- Partnerschaftliche Gruppenarbeit ohne professionelle Leitung



Selbsthilfe bietet

- Verständnis, Information, vielfältige Erfahrungen, Alternativen, Gemeinsamkeiten
- Kontakte, Mut, Kraft und Hoffnung
- Anonymität

kiss bietet

- Beratung und Vermittlung zu Selbsthilfegruppen
- Unterstützung bei Gründung und Entwicklung von Selbsthilfegruppen
- Räume und Technik
- Öffentlichkeitsarbeit
- Beratung zu Finanzierungsmöglichkeiten
- Erfahrungsaustausch
- Fortbildung
- Lobbyarbeit für Selbsthilfe
- Selbsthilfezeitung HILF DIR SELBST
- Datenbank und Chats mit Selbsthilfe-Online

Leitbild

Wir, die Selbsthilfe- kontaktstellen in MV, ...

- ... verankern Selbsthilfe im Gemeinwesen für jeden zugänglich und flächendeckend.
- ... ermöglichen Bürgerinnen und Bürgern, Selbsthilfegruppen als Chance für den eigenverantwortlichen Umgang mit ihren Lebenssituationen zu nutzen
- ... verfügen über umfassende Kenntnisse zu regionalen Hilfs- und Unterstützungsangeboten.
- ... informieren, beraten und vermitteln themenübergreifend.
- ... sichern Professionalität und Transparenz unserer Arbeit durch Weiterbildung, Erfahrungsaustausch und kontinuierliche Qualitätsentwicklung.

Öffnungszeiten der kiss

Montag und Mittwoch
9.00 – 12.00 Uhr
Montag und Dienstag
14.00 – 17.00 Uhr
Donnerstag
14.00 – 18.00 Uhr

Impressum:

Journal der Schweriner Selbsthilfe

Herausgeber:

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

Auflage: 1500 Stück

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

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

Leitung und V.i.S.d.P.: Sabine Klemm

Grafik: Stefanie Pelster, Konstanze Gall, Designschule 2.0 GmbH

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

Ehrenamtliches Redaktionsteam: Karin Horn, Norbert Lanfersiek, Evelyn Mammitzsch, Angret Möller, Kirsten Sievert, Susanne Ulrich

Mitarbeit: Michaela Ludmann

Druck: Produktionsbüro tinus Schwerin

Anschrift: Kontakt-, Informations- und Beratungsstelle für Selbsthilfegruppen Schwerin e.V., Spieltordamm 9, 19055 Schwerin, Tel.: 03 85- 39 24 333, Fax: 03 85 - 20 24 116

Internet: www.kiss-sn.de,

E-mail: info@kiss-sn.de

Vorstand: 1. Vorsitzender Dr. med. Wolfgang Jähme; 2. Vorsitzender Dr. Rolando Schadowski, Beisitzer/innen: Gerlinde Haker, Grete von Kemptz, Antje Neuenfeld, Michael Winter

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.

Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe: 15. Mai 2014
mit dem Schwerpunktthema: „Familie“.