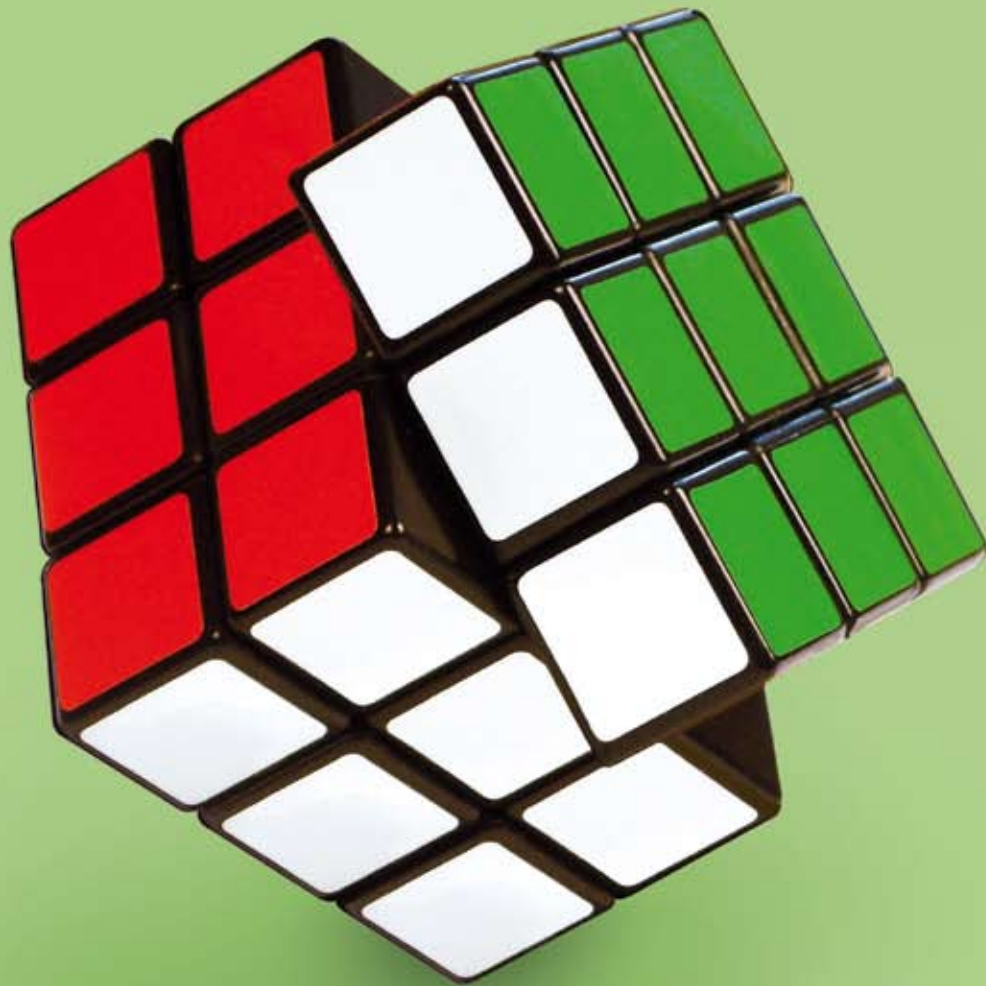


pro mente

austria

ZEITSCHRIFT des österreichischen Dachverbands der Vereine
und Gesellschaften für psychische und soziale Gesundheit



BRUCHSTELLEN

Bewältigung
von Lebenskrisen

AUS DEM INHALT . . .

DER LEITARTIKEL VON
UNIV.-DOZ. DR. SCHÖNY **6**

SICH IN LEBENSKRISEN
SELBST HELFEN **7 – 9**

PROFESSIONELLE HILFE
BEI BELASTUNGEN **9 – 11**

BRUCHSTELLEN DES LEBENS
IN DER JUGEND **12 – 14**

LEBENSKRISEN BEI
MIGRANTINNEN **14 – 16**

KRISEN IN DER
ARBEITSWELT **16 – 17**

LEBENS-BRUCHSTELLEN
IM ALTER **18 – 19**

BUCHTIPPS
ZUM THEMA **20**

DIE PRO MENTE AKADEMIE
STELLT SICH VOR **21**

PRO MENTE AUSTRIA ZEITSCHRIFT.

Eigentümer, Herausgeber und Verleger: pro mente austria, Dachverband österreichischer Vereine und Gesellschaften für psychische und soziale Gesundheit, Bundessekretariat, 4020 Linz, Johann-Konrad-Vogel-Straße 13, Telefon 0732/785397, Obmann: Univ.-Doz. Dr. Werner Schöny. **Redaktionsteam:** Ernst Hatheyer (Chefredakteur, Agentur ComMed), Fritz Schleicher (Kordinator), Michael Felten, Sina Bründler, Liane Halper, Angela Ibelshäuser, Margret Korn, Peter Wildbacher, Thomas Hatheyer. **Redaktionsadresse:** pro mente Oberösterreich – Kommunikation & Marketing, Fritz Schleicher, 4020 Linz, Lonstorferplatz 1, Telefon 0732/6996-343, E-Mail: schleicherf@promenteooe.at. **Fotos:** Agentur ComMed, **Gesamtproduktion und Grafik:** Kommunikations- & Medienagentur ComMed GmbH, Klagenfurt. **Druck:** in-Takt, Linz. **Erscheinungsweise:** vierteljährlich. **Preis:** 1,81 Euro.



EDITORIAL

VON DIR. PRIM. DR. HARALD MELLER
DIREKTOR DER PRO MENTE TIROL

(SOLL-)BRUCHSTELLEN DES LEBENS

Zu technischen Begriffen greift man immer dann, wenn man möglichst präzise sein will. Technische Präzision beruhigt, besonders in einem Bereich, der alle beunruhigt. Unser Leben ist – an und für sich gesehen – eine solche beunruhigende Sache, auch wenn wir das gerne vergessen und verdrängen. Wir verwenden – großteils unbewusst – einen guten Teil unserer seelischen Energie dazu, die unlösbaren Schattenseiten des Lebens zu ertragen; und seelisches Gleichgewicht bedeutet wohl unter anderem, dass uns das – großteils – auch gelingt. So schaffen wir es die meiste Zeit, die Angst vor der Tür zu halten: die Angst vor der Einsamkeit, vor der Krankheit, vor Verletzungen und Beeinträchtigungen, und ganz besonders die Angst vor dem eigenen Niedergang und dem Tod.

Es gibt Stellen im Leben, wo die Gefahren größer sind, das Misslingen näher und häufiger, die Decke von Sicherheit dünner und brüchiger... hier kann es brechen. Es bricht durch, oder etwas bricht aus, oder es gibt einen Bruch im Leben, in der Entwicklung, in der Selbstverwirklichung. Es gibt diese Stellen im Leben, wo unsere Gewissheit brüchig wird, dass alles gut gehen wird – eine Gewissheit, die, wie wir dann erkennen, nie eine solche war, sondern in Wahrheit ein Bemühen darum, eine Hoffnung, gerade noch keine Sorge. Spätestens dann wird es deutlich, dass wir jemanden brauchen, mit dem wir unsere Betroffenen teilen können, einen Freund, eine Vertraute, eine hilfreiche Gestalt. Dass uns das wohl gelingen möge, sei allen herzlich gewünscht. ■





Bruchstellen des Lebens

EINFÜHRUNG

WEGE AUS DER LEBENSKRISE FINDEN

Jeder Mensch erlebt im Laufe seiner Entwicklung kritische Lebensphasen und Übergänge, deren angemessene Bewältigung eine Chance zu persönlicher Weiterentwicklung und Reifung ermöglicht. Prim. Univ.-Prof. Dr. Michael Bach von pro mente Oberösterreich beschreibt die Wege aus der Lebenskrise.

Beispiele zur Lebenskrise sind der Übergang vom Kleinkind zum Schulkind, vom Jugendlichen zum Erwachsenen, von der Partnerschaft zur Elternschaft, oder vom Arbeitsleben in die Pension.

LEBENSEREIGNISSE

Weiters erleben viele von uns auch kritische Lebensereignisse oder traumatische Erfahrungen, die bezüglich ihrer Intensität oder Dauer die körperliche oder psychische Integrität nachhaltig beeinträchtigen können. Hierzu zählen schwerwiegende Erkrankungen oder Unfälle, Trennung bzw. Verlust von nahe stehenden Personen, Naturkatastrophen (z.B. Hochwasser) oder durch Menschen verursachte Katastrophen (z.B. Krieg, Folter, sexualisierte Gewalt).

UNGLEICHGEWICHT

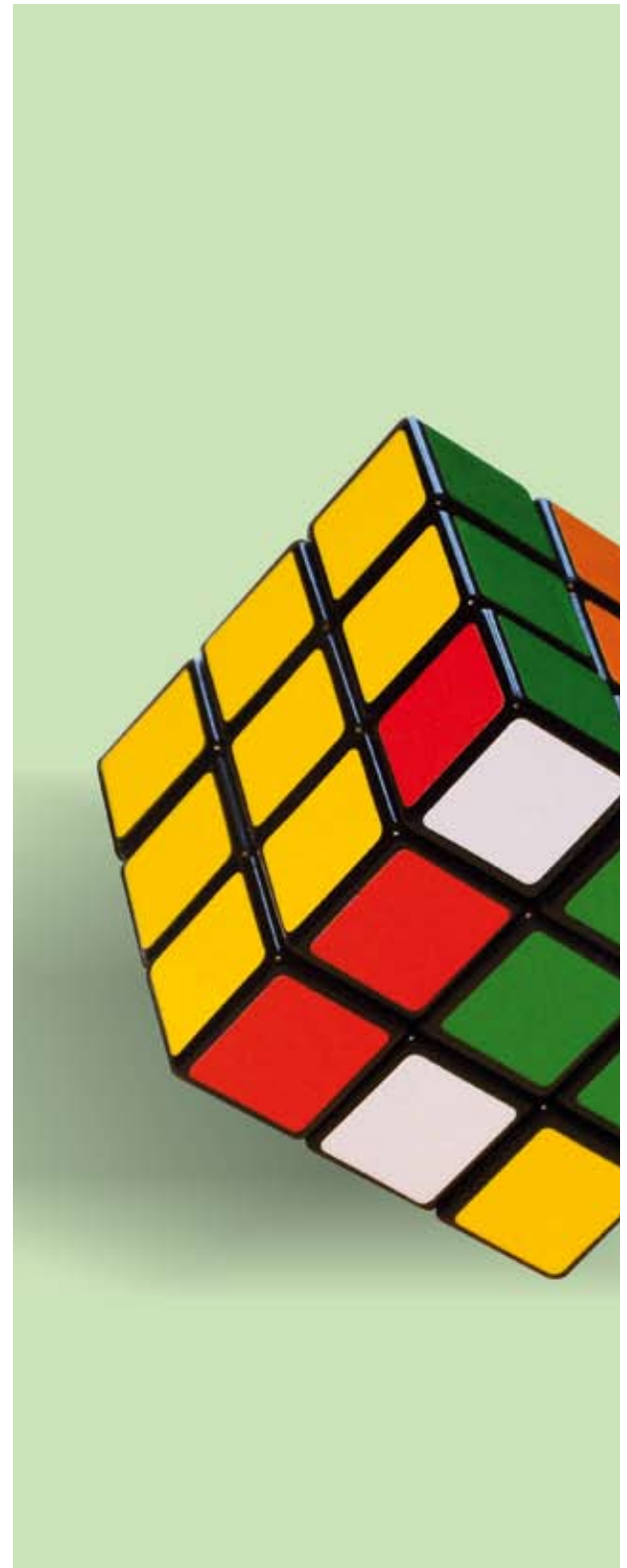
Generell tendiert der menschliche Organismus zur Homöostase, d.h. zu einem inneren Gleichgewicht. Ist das Ausmaß an Beanspruchungen (bzw. Belastungen) in einem natürlichen Verhältnis zum Ausmaß an verfügbaren Ressourcen, so entsteht ein „Flow“-Gefühl. Der dabei empfundene Stress wird auch als Eustress

*Prim. Univ.-
Prof. Dr.
Michael Bach
ist Leiter der
Abt. für
Psychiatrie Steyr
und Stv.
Vorstandsvor-
sitzender der
pro mente OÖ*



bezeichnet, der uns herausfordert, aber nicht überfordert. Kommt es zu einem längerfristigen Ungleichgewicht zwischen Belastungen und Ressourcen, so entsteht Distress, der potenziell gesundheitsgefährdend sein kann. So verschieden Menschen sind, so unterschiedlich ist auch die individuelle Verarbeitung dieser „Bruchstellen“ in der Lebenslinie. Ob das Erlebte einigermaßen unbeschadet bewältigt werden kann oder ob krankhafte Entwicklungen mit zum Teil chronischen Beeinträchtigungen daraus resultieren, hängt von verschiedenen Faktoren ab:

1. Ereignisfaktoren wie z. B. die Art, Dauer und Schwere des belastenden Ereignisses bzw. der daraus resultierenden Traumatisierung,
2. Risikofaktoren, dazu zählen ▶





KOMMENTAR

VON DDR. HANS POPPER,
DIREKTOR DER GKK OBERÖSTERREICH

GEMEINSAMES MANAGEMENT

Alle einschlägigen Statistiken der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse zeigen, dass der Themenkreis um „Mental health“ immer mehr an Bedeutung gewinnt. Bei stark steigenden Behandlungszahlen und Krankenständen mit psychischem Ursachenhintergrund ist es auch für die soziale Krankenversicherung dringend notwendig, sich mit psychischer Gesundheitsförderung auseinander zu setzen. Mit ANNA und EMMA, zwei Angeboten für pflegende Angehörige beziehungsweise Eltern von gesundheitlich beeinträchtigten Kindern, hat die OÖGKK bereits einen guten Anfang gemacht. Die beiden Programme setzen in Bereichen an, wo durch ständige Überbelastung psychische und körperliche Erkrankungen vorhersehbar sind. An solchen vorhersehbaren Bruchstellen des Lebens anzusetzen und den absehbaren psychischen und physischen Folgen rechtzeitig entgegenzuwirken, das ist auch das Ziel

eines gemeinsamen Projekts von pro mente und OÖGKK. So eine Bruchstelle, die Menschen komplett aus der Bahn werfen kann, ist etwa der Verlust des Arbeitsplatzes. Die Folgen einer plötzlichen Arbeitslosigkeit gehen oft weit über finanziellen Sorgen hinaus. Die Betroffenen verlieren nicht selten auch Identität und Lebenssinn. Dramatische Brüche kann es auch durch den Verlust eines nahen Menschen oder durch die Diagnose einer schrecklichen Krankheit geben. Gemeinsam mit den Experten von pro mente erarbeiten wir Angebote, um die Menschen nach solchen existenziellen Brüchen zumindest in einem gewissen Grad auffangen zu können. In diesem Zusammenhang soll das ehemalige „Sonnenheim“ der OÖGKK in Bad Hall eine neue Bestimmung bekommen. Die gute Kooperation von pro mente und OÖGKK macht berechtigte Hoffnung, dass bald ein entsprechendes Paket geschnürt werden kann. ■

- ▶ u. a. niedriger sozioökonomischer Status, mangelnde soziale Unterstützung etc. und
- 3. Schutzfaktoren, allen voran soziale Unterstützung und rasche Hilfe

STRATEGIE

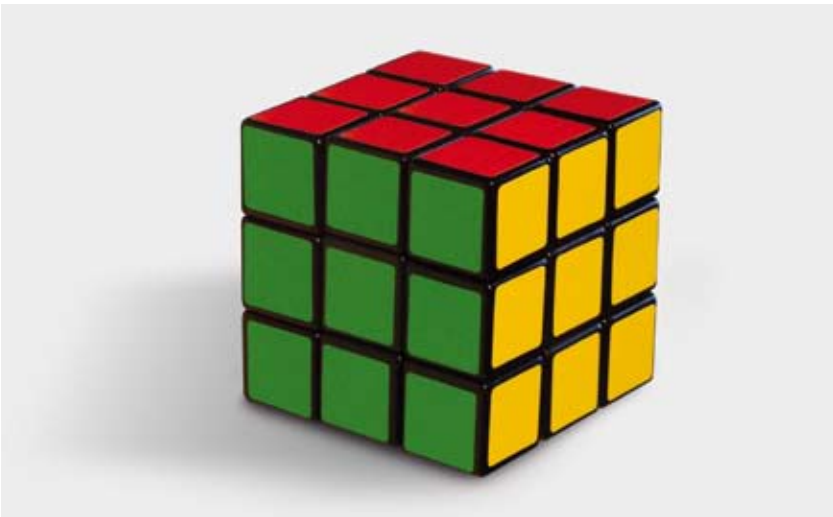
Um krankhaften Entwicklungen entgegenzuwirken, empfiehlt die EU-Kommission eine Strategie mit folgenden Schwerpunkten:

1. Generelle Förderung der psychischen Gesundheit
2. Prävention psychischer Erkrankungen
3. Verbesserung der Lebensqualität durch soziale Integration sowie den Schutz der Menschenrechte und Menschenwürde (vgl. Grünbuch 2005, 8)

Dieser Ansatz verdeutlicht das Zusammenspiel einer Vielzahl von Akteuren innerhalb und außerhalb des Gesundheitssektors, deren Entscheidungen jeweils Auswirkungen auf die psychische Gesundheit der Bevölkerung haben. Im letzten Jahrzehnt wurde – neben der Erforschung krankmachender Einflussfaktoren – dem Resilienz-Konzept vermehrt Augenmerk geschenkt.

RESILIENZKONZEPT

Unter Resilienz versteht man die Fähigkeit gesund zu bleiben, trotz widrigster Lebensumstände und maximaler Belastungsfaktoren. Resiliente Menschen unterscheiden sich in einigen wesentlichen Stressbewältigungsfähigkeiten und inneren Haltungen von anderen Personen: sie akzeptieren Krisen und die damit verbundenen (negativen) Gefühle; sie suchen nach Lösungen, lösen ihre Probleme aber nicht alleine; sie fühlen sich in Krisen nicht als Opfer und bleiben optimistisch; sie geben sich nicht an allem die Schuld und planen die Bewältigung von Belastungen im Voraus, d.h. sie beugen vor. Symptome als Reaktion auf Belastungen und krisenvorübergehende psychische Veränderungen bzw. psychosoziale Beeinträchtigungen nach schwerwiegenden Belastungen oder Traumatisierungen



müssen nicht notwendigerweise krankhaft sein, sondern können auch als Teil der Auseinandersetzung und Verarbeitung des Individuums mit dem Erlebten angesehen werden. Oft erleben Betroffene eine Art von „Betäubung“, mit einer gewissen Bewusstseinsengung und eingeschränkter Aufmerksamkeit, eine Schwierigkeit, Reize zu verarbeiten und eine gewisse Orientierungslosigkeit.

Diesem Zustand kann ein weiteres Sich-Zurück-Ziehen aus der Umweltsituation folgen oder aber ein Unruhezustand, Überaktivität oder Fluchtreaktion. Vegetative Zeichen von Übererregbarkeit wie Tachykardie, Schwitzen, Erröten, Schwindel, schnelles Atmen, Übelkeit oder Brechreiz können auftreten, ebenso Schreckhaftigkeit oder Schlafstörungen. Insbesondere nach traumatischen Erfahrungen kann es zu wiederholtem Erleben von traumarelevanten Inhalten in Form von sich aufdrängenden Erinnerungen (Nachhallerinnerungen, Flashbacks), Träumen oder Alpträumen kommen, die vor dem Hintergrund eines andauernden Gefühls von Betäubtsein und emotionaler Stumpfheit auftreten. Ferner finden sich Gleichgültigkeit gegenüber anderen Menschen, Teilnahmslosigkeit der Umgebung gegenüber,

Freudlosigkeit sowie Vermeidung von Aktivitäten und Situationen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen könnten. Vorübergehende ängstliche oder depressive Stimmungsschwankungen können die Folge sein.

ANPASSUNGSSTÖRUNGEN

Die Beschwerden können wenige Stunden bis Tage, mitunter Wochen andauern. Zwischen diesen vorübergehenden Veränderungen und krankhaften Entwicklungen bestehen fließende Übergänge. Übersteigt das Ausmaß der psychischen Veränderungen einen subjektiv kritischen Leidensdruck hinsichtlich Intensität oder Dauer, so erreichen die Beschwerden den Grad einer psychischen Störung. Diese krankhaften Entwicklungen werden nach der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10, Kapitel F, WHO 1992) vor allem als „Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen“ (Kapitel F43) definiert. Auch Traumafolgestörungen, wie z.B. die posttraumatische Belastungsstörung (F43.1), zählen zu dieser Diagnosegruppe.

Menschen im Kontext von „Sozialer Ungleichheit“, die von Langzeitarbeitslosigkeit bzw. längerfris-

tiger Arbeitssuche, Migration, Gewalterfahrungen oder Armut betroffen sind, die sich am Übergang zur Pension oder in der langfristigen Pflege von Angehörigen befinden, gelten als sog. vulnerable (d.h. „anfällige“) Gruppen für die Entwicklung von Stressfolgekrankheiten.

Zu beachten ist dabei, dass die angeführten Beispiele, wie Migration, Traumatisierung oder Eintritt in den Ruhestand, für sich alleine meist noch keine Krankheitsauslöser sind, sondern erst durch die Wechselwirkung von individueller Konstitution mit strukturellen und institutionellen Faktoren zu krankhaften Entwicklungen führen.

PRÄVENTIONSMODELLE

Soll nun im Rahmen von Präventionsmodellen krankhaften Entwicklungen vorgebeugt werden, so müssen sowohl Aspekte der Verhaltensprävention (z.B. Förderung der Selbstheilungskräfte) als auch Aspekte der Verhältnisprävention (z.B. Förderung der Teilhabe bei der Gestaltung sozialer Umwelten) Berücksichtigung finden. Generell wird unterschieden:

1. Primärprävention bedeutet die generelle Vermeidung, Erkennung und Beeinflussung auslösender ▶



- ▶ oder vorhandener Risikofaktoren bezüglich bestimmter Gesundheitsstörungen.
- 2. Sekundärprävention dient der Entdeckung eines eindeutigen (auch symptomlosen) Frühstadiums einer Krankheit und ihrer erfolgreichen Frühtherapie. Ein „Frühwarnsystem“ soll die Entwicklung von Sekundärsymptomen vermeiden und zur Senkung von Therapiekosten beitragen.
- 3. Tertiärprävention hat zum Ziel, bei bereits eingetretener Erkrankung das Komplikationsrisiko für Folgeerkrankungen zu senken und Chronifizierungsprozesse zu minimieren. Sie ist daher im engeren Sinne keine Krankheitsprävention mehr (vgl. WHO 1997).

Während die Diagnostik und Behandlung psychischer Erkrankungen und der daraus resultierenden psychosozialen Einschränkungen heute bereits vielerorts gut etabliert werden konnte, finden sich in der psychosozialen Gesundheitsvorsorge noch Lücken.

SCREENINGMASSNAHMEN

Zu fordern wäre hier, dass durch geeignete Screeningmaßnahmen Menschen in kritischen Lebensphasen, die gleichzeitig ein erhöhtes Risikoprofil für die Entwicklung psychischer Erkrankungen aufweisen, rechtzeitig erkannt werden, bevor sie schwerwiegende Krankheitsprozesse mit langfristigen Folgeschäden auf sich nehmen müssen; dass sie im Rahmen niederschwelliger Interventionsprogramme in der Entwicklung von persönlichen Ressourcen zur Stressbewältigung maximal unterstützt und gefördert werden; und dass sie durch geeignete strukturelle Maßnahmen weiterhin am psychosozialen Umfeld teilhaben können.

VERHALTENSPRÄVENTION

Diese Maßnahmen lassen sich in Form von Programmen zur Verhaltens- und Verhältnisprävention realisieren, sobald entsprechende Finanzierungsmodelle hierfür gefunden werden können. ■



DER LEITARTIKEL

VON UNIV.-DOZ. DR. WERNER SCHÖNY,
OBMANN VON PRO MENTE AUSTRIA

PROFESSIONELLE UNTERSTÜTZUNG BEI LEBENSKRISEN-BEWÄLTIGUNG

Zurzeit regiert das gesellschaftliche Klima der Angst. Täglich sind die Medien voll von Berichten über Katastrophen, seien es Naturkatastrophen, wie Erdbeben oder Vulkanausbrüche, sei es menschliches Versagen, wie ausfließendes Erdöl oder Wirtschaftskrisen, die besonders für Europa katastrophale Ausmaße annehmen können, Angst vor Geldentwertung, Inflation oder Berichte über Bürgerkriege.

BRUCHSTELLEN

Unter dieser globalen Stimmung gewinnen die persönlichen Bruchstellen im Leben und die persönlichen Einbrüche nochmals mehr an Bedeutung. Wir alle erleben Höhen und Tiefen in unterschiedlichster Ausprägung. Wenn wir Höhen als selbstverständlich nehmen, sind wir bezüglich der Tiefen in einer schwierigen Lage. Einerseits hat sich in unseren Breiten in den letzten Jahrzehnten sehr viel Wohlstand und relative Ruhe entwickelt, was dazu geführt hat, dass unsere Fähigkeit, mit Krisen fertig zu werden, gering geworden ist. Andererseits ist gerade auch in unseren Breiten eine Entwicklung zu vermerken, dass immer mehr Menschen aus dem Gefüge des Wohlfahrtsstaates herausbrechen bzw. ein karges Randdasein führen. In jedem Fall gibt es für uns Menschen Situationen im Leben, die ein Umdenken erfordern, die unter Umständen das ganze Leben in eine andere Richtung

weisen. Damit umzugehen ist im Einzelfall oft schwierig und mit starken psychischen und sozioökonomischen Nöten verbunden. Viele Menschen kommen dadurch unter so starken Druck, dass sie in Richtung psychischer Symptomatik und Erkrankung driften.

Es entstehen Ängste, Schlafstörungen, verschiedenste körperliche Symptome, Leistungs- und Konzentrationsstörungen und Depressionen. Es ist uns ein Anliegen, diesen Menschen Unterstützung zu bieten und möglichst frühzeitig ihre Gefährdung in Richtung psychischer Krankheit wahrzunehmen und entgegenzusteuern. Es darf aber nicht nur uns ein Anliegen sein, es muss auch der Gesellschaft und den Verantwortlichen ein Bedürfnis werden, diejenigen Menschen zu unterstützen, die sich in schwierigen Lebenslagen befinden oder schwierige Situationen oder traumatische Erlebnisse zu bewältigen haben. Neben der hohen ethischen Verantwortung dies zu tun, darf auch auf den realen sozioökonomischen Wert hingewiesen werden, den eine rechtzeitige Behandlung bringt.

Weniger Krankenstände, weniger Krankenhausaufenthalte, weniger Frühpensionierungen und mehr Einbringung von menschlichem Kapital in den Gesellschaftskreislauf sind Effekte eines positiven Umgangs mit dieser Problematik. ■



Bruchstellen des Lebens

VERTIEFUNG

SICH SELBST HELFEN IN KRITISCHEN PHASEN DES LEBENS

„Krise kann ein produktiver Zustand sein. Man muss ihr nur den Beigeschmack der Katastrophe nehmen“ (Zitat: Max Frisch). Dr. Robert Fiedler, Leiter vom Verein start in Innsbruck, analysiert das Thema Selbsthilfe in kritischen Phasen des Lebens.

Krisen, Lebensumbrüche sind ein Bruch in der Kontinuität und Normalität unseres Lebensverlaufs und katapultieren uns häufig in heftiger Weise aus unserem „Alltagstrott“. Immer werden dabei Lebensentwürfe in Frage gestellt, bisher Bewährtes muss vielleicht völlig neu bewertet werden, mitunter begleitet durch intensive emotionale Reaktionen, wie Verleugnung, Hilflosigkeit, Wut, Selbstzweifel und Scham.

Sie treffen jeden – irgendwann: Krisen (und auch Scheitern) sind unvermeidlich, sind Teil unserer

menschlichen Existenz. Und wir verlassen Krisen nicht unverändert, wir kommen nicht „ungeschoren“ davon, denn diese oft schmerzhaft spürbaren Brüche in unser aller Leben sind gewissermaßen existenzielle „Weichen“.

LEBENSWEICHEN

Weichen, an denen unser Leben neu aufgestellt wird, an denen es Optionen für Veränderungen gibt, für kleine oder größere Richtungsänderungen, oder Gelegenheiten das Segel mit dem Wind neu zu setzen. Interessanterweise gibt es immer



Dr. Robert Fiedler ist Leiter vom Verein start in Innsbruck

wieder Menschen, denen widrigste Umstände und dramatische Ereignisse wenig anhaben können. Sie leiden unter solchen Ereignissen wie jeder andere Mensch auch, aber sie zerbrechen nicht an ihnen, sondern gehen oft sogar gestärkt aus diesen Lebensphasen hervor. Man spricht ▶





► in diesem Zusammenhang von „resilienten“ Menschen. Resilienz (v. lat. *resilire* „zurückspringen“ „abprallen“, zu deutsch etwa Widerstandsfähigkeit) ist die Fähigkeit, Krisen im Lebenszyklus aus eigener Kraft zu meistern und als Anlass für Entwicklungen zu nutzen. Ein sehr ausgeprägtes Merkmal bei Menschen mit einem hohen Ausmaß an Resilienz ist deren aktive Einstellung zu auftauchenden Problemen. Resiliente Personen haben erlernt, dass sie es sind, die über ihr eigenes Schicksal bestimmen (im Sinne einer Selbstwirksamkeitserwartung). Sie vertrauen nicht auf Glück oder Zufall, sondern nehmen die Dinge selbst in die Hand.

„LEBENSPROBEN“

Dieses die „Dinge selbst in die Hand nehmen“, soll hier aufgegriffen werden, denn auch Menschen die ein geringeres Ausmaß an Resilienz an sich haben, die in Krisen „Schneller, aus der Bahn“ geworfen werden, können davon profitieren: Es ist entscheidend, dass man in bestimmter Weise und aktiv an diese unausweichlichen „Lebensproben“ herangeht. Nachstehend sollen Ihnen einige Anregungen dabei weiterhelfen.

- Ein erster und schwieriger Schritt für viele ist es sich überhaupt einzugestehen in einer Krise zu stecken. Panikmache ist dabei aber ebenso wenig angesagt, wie sich die derzeitige Situation schönzureden (sonst folgt bald das Burnout auf dem Fuße!).
- Geben Sie sich Raum für Ihre wechselnden Gefühlslagen, ohne sich davon mitreißen zu lassen. Gedanken wie „Nie mehr komme ich da raus“, „Das Leben ist zu Ende“, „Das kann ich nicht aushalten“ lähmen. Geben Sie Ihren Ängsten allzu viel Raum, dann lassen Sie es zu, dass die hinter den Ängsten stehenden Möglichkeiten Wirklichkeit werden. Wenn Sie z.B. die ganze Zeit nur daran denken, dass Sie Ihren Job verlieren könnten, werden Sie irgendwann unaufmerksam werden und Fehler machen, die Sie wirklich den Job kosten können.
- Leben Sie von Tag zu Tag, denn

in solchen krisenhaften Zeiten sind wir an manchen Tagen so von unseren Gefühlen überwältigt, dass wir uns nicht vorstellen können, wie wir diese Krise überhaupt überstehen können. Dann ist es hilfreich, sich immer nur einen überschaubaren Tag vorzunehmen: „Heute kann ich es schaffen! Was kann ich heute für mich tun?“

- Sprechen Sie mit Freunden und Bekannten, denen es ähnlich ergangen ist. Für viele von uns ist es tröstlich, Menschen aufzusuchen, die in einer ähnlichen Krise steckten und sie bewältigt haben, so nach dem Motto – „Wenn er das geschafft hat, dann könnte es mir ja auch möglich sein!“: Gibt es in Ihrem Freundes- oder Bekanntenkreis einen Menschen mit ähnlichen Erfahrungen? Warum rufen Sie ihn nicht einfach einmal an? Oder vielleicht gibt es eine Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe?
- Bleiben Sie bei den einfachen Ritualen des Lebens: wie regelmäßigem Essen, ausreichendem Schlaf, anregende aber nicht übertriebene Bewegung
- Erinnern Sie sich an Situationen, die Sie früher erfolgreich bewältigt haben: Was hat Ihnen damals die Kraft dazu gegeben? Was haben Sie sich damals gesagt? Was haben Sie getan, wen haben Sie um Unterstützung gebeten? Können Sie dieses Mal genauso vorgehen?
- Es gibt nichts Schlimmeres, als in einer Lebenskrise allein zu sein. Ein eng gefügtes, funktionierendes Netzwerk sozialer Kontakte gibt Ihnen Halt und Unterstützung in Krisensituationen. Neben Ihrer Familie, Ihrem Freundeskreis und nahe stehenden Nachbarn kann Ihnen die Mitarbeit in gemeinnützigen Organisationen, in Vereinen oder die gemeinsame Ausübung von Hobbys einen solchen Halt bieten. Je größer und bunter dieses Netzwerk geknüpft ist, desto wahrscheinlicher besteht es in der Krise eine Zerreißprobe.
- Gerade in Krisensituationen neigen Menschen dazu, zu viel von sich selbst zu fordern. Erkennen und ak-

Bruchstellen des Lebens

PRAXIS

zeptieren Sie Ihre Grenzen. Schaffen Sie sich auch mitten im Strudel dieser Phase Zonen der Ruhe, die unantastbar sind: Holen Sie sich in ihrer Vorstellung Ihre eigenen persönlichen „Kraftplätze“ wieder hervor. Plätze an denen Sie sich früher wohl fühlten. Stellen Sie sich diese Orte, oder Ereignisse in allen sinnlichen Qualitäten wieder vor und verweilen Sie eine Zeitlang darin. Oder notieren Sie Ihre aktuellen Gefühle, Beobachtungen. Es tut immer gut, Distanz zur Krise zu bewahren und Sie werden feststellen, dass das schriftliche Festhalten Abstand schafft.

● Und ganz wichtig, stellen Sie sich die Frage: „Was kann ich aus dieser Krise lernen?“ „Welchen Sinn kann ich ihr in meinem Leben einräumen?“ Denn wer der Krise einen Sinn gibt, öffnet sich dem eigenen Leben in seiner ganzen Tiefe und geht immer als ein anderer daraus hervor.

Wenn aber die aufgetretenen Beschwerden dieser Krise Ihr Leben drastisch einengen, wenn alltägliche Verrichtungen über einen gewissen Zeitraum nicht mehr gelingen oder Ihre sozialen Beziehungen gefährdet sind, dann scheuen Sie sich nicht professionelle Hilfe aufzusuchen. Setzen Sie sich mit Beratungsstellen in Ihrer Region in Verbindung, suchen Sie einen Psychotherapeuten oder einen Psychiater auf.

Übrigens für Impulse hin zu einer widerstandsfähigeren, psychischen Gesundheit bieten sich besonders die „10 Schritte zur psychischen Gesundheit“ an, die Sie auf Anfrage bei Mitgliedsorganisationen der pma-Austria anfordern können oder direkt (zum Selbstkostenpreis) über den start, Karmelitergasse 21, 6020 Innsbruck, mail: office@verein-start.at bestellen können. ■

PROFESSIONELLE HILFE BEI BELASTUNGEN

Josef Demitsch, Leiter der Ambulanten Krisenintervention von pro mente Salzburg analysiert die professionelle Hilfe bei Anpassungs- und akuter Belastungsreaktion. Ein Einblick in die tägliche Arbeit der Krisenintervention.

Der zeitlich begrenzte Zustand der Krise ist darstellbar als ein Prozess des Suchens und erfolglosen Erprobens von individuell verfügbaren Lösungsstrategien.

BEWÄLTIGUNG

Die Bewältigungsmöglichkeiten von krisenhaften Ereignissen sind abhängig von der Art des Ereignisses, von der Bedeutung des Geschehenen für den betroffenen Menschen und den individuellen Voraussetzungen im Umgang damit. Den Menschen stehen dabei

*Josef Demitsch
ist Leiter der
Ambulanten
Kriseninter-
vention,
pro mente
Salzburg*



nicht unbegrenzte Optionen zur Verfügung. Sie verfügen über unterschiedliche persönliche, psychische und soziale Ressourcen, welche die Art der Krisenbewältigung individuell konstituiert und charakterisiert. ▶



► Dieses hohe Ausmaß an Individualität in der Bewältigung oder Nichtbewältigung von krisenhaften Ereignissen lässt eine theoretisch und empirisch begründete Kriseneinteilung nicht zu, aus der sich das krisentherapeutische Vorgehen bei bestimmten Krisentypen ableiten ließe.

Ebenso sind objektive Situationsmerkmale zur Charakterisierung der Krise niemals hinreichend, da die tatsächlich erlebte Belastung und die realen Bewältigungsformen keinesfalls vorausgesagt werden können. Nimmt man statt dessen Persönlichkeitsmerkmale als Grundlage einer Klassifizierung von Bewältigungsformen, so lassen sich daraus zwar Heuristiken für die krisentherapeutische Arbeit ableiten, die im aktuellen Kriseninterventionsgeschehen sinnvoll einsetzbar sind. Diese Bewältigungsformen sind allerdings zeitlich nicht stabil und dürfen einer individuellen Person nicht dauerhaft zugeordnet werden.

Schließlich ist auch weder theoretisch noch empirisch hinreichend darstellbar, was unter erfolgreicher Bewältigung einer Krise zu verstehen ist. Beschreibungen wie positive Persönlichkeits-(weiter)entwicklung durch Krise bzw. als Gegenteil die Manifestation einer Störung, werden den vielfältigen Ausgängen von

Krisen nicht gerecht. Die Unmöglichkeit einer krisentherapeutisch handlungsleitenden Systematisierung bzw. Klassifizierung von krisenhaften Ereignissen und der individuellen Art der Bewältigung ist ein wesentliches Charakteristikum der Krisenintervention.

EMPIRISCHES WISSEN

Allerdings steht umfangreiches empirisches Wissen zur Verfügung, wenn es um Interventionen bei häufig auftretenden Lebensschwierigkeiten geht. Geht die Auseinandersetzung mit belastenden Umständen, biografischen Entwicklungen oder traumatischen Erfahrungen über eine zu erwartende Reaktion hinaus, kann sie als Anpassungsstörung bezeichnet werden. Akute, traumatische Ereignisse können einen psychischen Schockzustand auslösen, der als akute Belastungsreaktion bezeichnet wird.

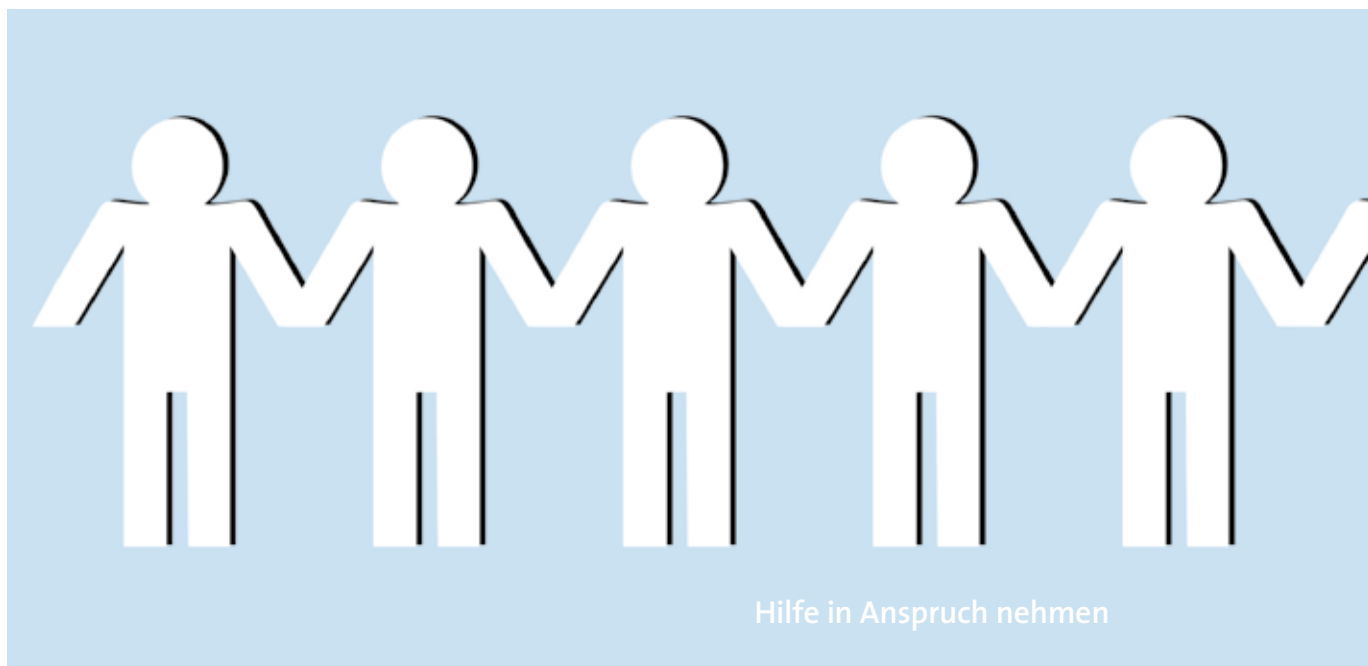
In der Behandlung der Anpassungsstörung oder akuten Belastungsreaktionen im Rahmen der Krisenintervention ist die Optimierung der Bewältigungsstrategien von zentraler Bedeutung, mit dem Ziel der Wiederherstellung umfassender Selbstmanagementkompetenz. Die Exploration der individuellen Symptomatik, der Lebens- und Lerngeschichte der Betroffenen dient der gemeinsamen Erarbeitung eines für

die Betroffenen nachvollziehbaren Störungsmodells. Dieses bildet die Grundlage zur Formulierung von Zielen der Intervention, welche in der Regel Symptomreduktion, Erarbeitung von funktionalen Bewältigungsstrategien und deren reale Erprobung im Alltag und das Entwickeln neuer Perspektiven umfassen.

Bei akuten Belastungsreaktionen handelt es sich zunächst um normale psychologische bzw. physiologische Reaktionen auf traumatische Ereignisse. Es ist allerdings in der Krisenintervention auf jene Symptome besonderes Augenmerk zu legen, die auf das Entstehen einer krankheitswertigen Belastungsstörung hinweisen.

URSACHEN DER INTERVENTION

- Krisenhafte Reaktionen nach traumatischen Erlebnissen mit der schreckenerregenden psychischen Dimension der unmittelbaren Bedrohung von Leib und Leben, begleitet von intensiver Furcht und Hilflosigkeit. Der Verlust von nahe stehenden Menschen durch Krankheit oder der Schock des Verlassens-Werdens haben diese Dimension in der Regel nicht.
- Krisen nach dem Tod von nahe stehenden Menschen, vor allem dann wenn das Ereignis plötzlich



und unerwartet eintritt und zusätzliche Belastungen entstehen. Viele Forschungsbefunde weisen darauf hin, dass Trauerverläufe nicht gleichförmig sind und individuell stark variieren, sodass in der Krisenintervention von gesundem oder krankhaftem Trauern nicht ausgegangen werden sollte; vielmehr ist auch hier von individuell spezifischen Trauerverläufen auszugehen, damit Trauerarbeit mit der Welt- und Lebenssicht der Betroffenen vereinbar bleibt.

- Chronische somatische Krankheiten und Behinderungen die vielfach eine Abhängigkeit vom medizinischen Versorgungssystem bedingen, welches nicht selten der psychischen Belastung der Betroffenen nur inadäquat Rechnung trägt; die Belastung trifft nicht nur die Erkrankten, sondern auch deren Umfeld in all ihren Lebensvollzügen.

- Krisen aufgrund von Lebensveränderungen und den damit verbundenen Identitätsproblematiken, die Zweifel an der eigenen Person vor allem im Hinblick auf Selbstwert und Selbstwirksamkeit erzeugen.

- Partnerschaftskrisen sind der häufigste Anlass für die Inanspruchnahme der Krisenintervention. Häufig kommen Paare aber so spät, dass in der Krisenintervention oftmals die Verminderung bzw.

Vermeidung (z.B. Gewalt) der Auswirkungen von Partnerproblemen fokussiert werden muss.

- Trennungs- und Scheidungskrisen im Rahmen derer meist die Verlassenen in die Krisenintervention kommen mit Depressionen, Hoffnungslosigkeit, Wut, reduziertem Selbstwerterleben und existenziellen Ängsten.

- Krisen in Verbindung mit Arbeitslosigkeit sind gekennzeichnet von depressiver Symptomatik, Abhängigkeits- und Minderwertigkeitsgefühlen, existenzielle Zukunftsängste, und nicht selten mit Alkoholabusus, als dysfunktionaler Lösungsstrategie.

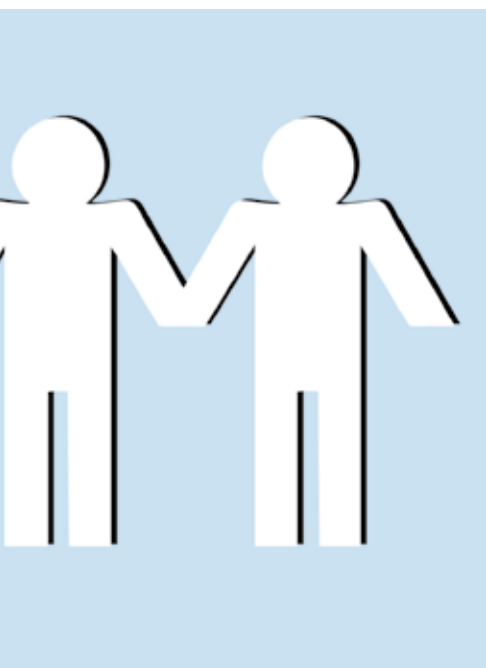
- Überdauernde Anfälligkeit durch Persönlichkeitsstörungen und soziale Notlagen mit geringer Frustrationstoleranz und der besonderen Herausforderung für MitarbeiterInnen in der Krisenintervention, dass längerfristige Zielplanungen und Konsequenz in der Betreuung meist nicht möglich sind.

- Krisen aufgrund von Vereinsamung und der Schwierigkeit, Betroffene zu ersten Schritten heraus aus ihrer Einsamkeit zu motivieren; es existieren oftmals irrealer Phantasien über einen Wunschpartner; die Realitätsprüfung und Infragestellungen dieser Phantasien in der Krisenintervention stoßen auf massive Widerstände; nicht zuletzt aufgrund erhöhter Suizidneigung sind diese Krisen oftmals im Rahmen der Krisenintervention nicht behandelbar.

Krisensituationen sind meist multikausal und komplex, in ihrer Ausprägung und in den von den Betroffenen bereits erprobten Lösungsversuchen hochgradig individuell. Krisenintervention muss diesem Umstand in adäquater Art und Weise Rechnung tragen, sowohl in der eigentlichen Arbeit in der Krisenintervention, als auch in Kooperation mit Partnern des psychosozialen Versorgungsfeldes. ■

*josef.demitsch@
promentesalzburg.at*

*Ambulante Krisenintervention:
o 662 433351 (rund um die Uhr)*





Bruchstellen des Lebens

BRUCHSTELLEN DES LEBENS IN DER JUGEND

Das Jugendalter ist eine „bruchgewohnte“ Lebensperiode, in der das scheinbar gut Gefügte zu brechen droht. Eine Analyse zu den Bruchstellen des Lebens in der Jugend von Prim. Dr. Werner Leixnering, pro mente Oberösterreich.

Gleich eingangs stellt sich die Frage, von welcher Art „Bruch“ in der Jugend zu sprechen ist: Aufbruch, Umbruch, Abbruch...? Vielleicht gibt es auch noch andere „Brüche“.

Das Jugendalter mit seinen „rasanten“ Veränderungen ist nachgerade dazu angetan, früh im Leben angelegte Bruchlinien deutlich werden zu lassen, Bruchlinien zu verschieben, aber auch wieder neue Verbindungen dort anzulegen, wo Bisheriges „weggebrochen“ ist. Aber man könnte auch

noch kühner formulieren: Auch Unterbrechen, Innehalten will geübt sein: Beim Umgang mit anderen und mit sich selbst.

BRUCHGEWOHNT

So gesehen ist also das Jugendalter eine „bruchgewohnte“ Lebensperiode, eine (herzens-)brecherische, in der manches scheinbar gut Gefügte zu bersten droht, mitunter auch bricht, häufig aber auch wieder neu zusammengefügt werden kann. Die jugend-



Prim. Dr. Werner Leixnering. Der Leiter der Abteilung für Jugendpsychiatrie an der Landes-Nervenklinik gilt in Fachkreisen als anerkannter Experte für Jugendpsychiatrie. Primar Dr. Leixnering sieht seine Hauptaufgabe darin, jungen Menschen mit psychischen Problemen neue Lebensqualität zu schenken.



psychiatrische Frage lautet daher: Welche „Bruchstellen“ sind typisch, welche gefährlich, welche krankhaft, sodass Therapie nötig wird. Hilfreich scheint es, in diesem Zusammenhang auch den Krisenbegriff zu verwenden und drei Typen von Krisen im Jugendalter zu unterscheiden:

- a) die normopsychische Krise
- b) die Anpassungskrise
- c) die pathologische Krise

BRUCHSTELLEN

Die normopsychische Krise liegt im Wesen der Veränderungen in Pubertät und Adoleszenz. Die Gestalt des bislang kindlichen Körpers wandelt sich hin zu jener des Erwachsenen, Proportionen verändern sich, bisher Harmonisches wird vorerst

JUGEND

dysproportional: Gesichtszüge, Gliedmaßen, auch die Körpermitte. Die kognitiven Fähigkeiten werden erweitert: Man denkt nicht nur mehr, sondern auch anders. So entsteht jetzt die Fähigkeit, über „das Denken nachzudenken“, die menschliche Existenz kritisch zu hinterfragen. Im emotionalen Bereich werden Veränderungen „spürbar“: Neue Gefühlsqualitäten kommen auf, die Affekte werden unstill, die Stimmung schwankt oft. Junge Menschen in diesem Alter sind oft „überschwemmt“ von Gefühlen, bei gleichzeitig „dranghafter“ Entfaltung sexueller Bedürfnisse.

MENSCHLICHE SOZIALISATION

Und letztlich schreitet die menschliche Sozialisation voran. Die Beziehung zu den bisherigen Hauptbezugspersonen, in aller Regel den Eltern, ändert sich, wird kritisch-distanzierter, die Kontakte mit peers werden auf eine neue Basis gestellt und Zweierbeziehungen gestalten sich neu, auch erotisch-sexuell unterlegt, was auch bisher ungewohnte Intimität beinhaltet. Krise bedeutet hier vor allem Wendepunkt zu Neuem, Unbekanntem. Sie ist charakterisiert durch einen Aufbruch zum Neuen, ins weite, unbekannte Land der Seele. Erhöhte Risikobereitschaft gibt hier Kraft, führt ab und zu auch zu manchem „Ausrutscher“. Psychopathologische Symptome im engeren Sinn finden sich in der normopsychischen Krise nicht.

UMBRUCH

Anpassungskrisen ereignen sich im „Raum von Pubertät und Adoleszenz“, sind aber doch durch ein höheres Maß an (subjektiv) erlebtem Scheitern gekennzeichnet als „gewöhnliche“, oben beschriebene „Pubertätskrisen“. Was für viele junge Menschen bewältigbar ist (unerwiderte Liebe, Schulwechsel, Wohnortwechsel, hef-

tige Auseinandersetzungen mit Erwachsenen und Gleichaltrigen), ist für manche junge Menschen „zu viel“, sodass sie depressive Symptome, Angststörungen, psychosomatische Beschwerden entwickeln und mitunter auch feindselig-aggressive Verhaltensweisen an den Tag legen; auch Akte der Selbst- und Fremdverletzung können Ausdruck einer Anpassungskrise sein. Psychotherapeutische und gelegentlich auch pharmakologische Unterstützung ist hier angezeigt. Der Begriff des „Umbruchs“ lässt sich hier wohl am besten zuordnen. Narben (im wörtlichen und übertragenen Sinn) können bleiben.

PATHOLOGISCHE KRISE

Die pathologische Krise ist als krankheitswertiger Zustand zu bezeichnen. Bereits vorbestehende psychische Erkrankungen, Defizite in der Persönlichkeitsentwicklung, aber auch unbewältigte, nicht selten wiederholte, ja dauerhafte traumatisierende Erlebnisse führen nun zu einem Abbruch der Entwicklung, bis hin zum Wunsch nach Abbruch des Lebens: Suizidalität ist die Folge, als sichtbares Phänomen solcher Zustände. Seit noch nicht allzu langer Zeit beschäftigen uns schwerste Ausformungen solcher pathologischer Krisen in der Jugendpsychiatrie in hohem Ausmaß, neue Versorgungskonzeptionen sind gefordert.

Im Übrigen ist es in dieser Altersstufe schwer, solche pathologischen Krisen als erste Manifestation jener psychiatrischen Krankheitsbilder auszumachen, die sich dann in der späten Adoleszenz, also im frühen Erwachsenenalter, klarer diagnostizieren lassen: Schizophrene, depressive und bipolare Störungen. Schwere Selbstverletzungen und Vergiftungen in suizidaler Absicht, Selbstverstümmelungen, aber auch chronischer schädlicher Gebrauch von legalen und illegalen Substanzen zählen ebenfalls zu den



- ▶ Leitsymptomen pathologischer Krisen. Stationäre Behandlungsphasen sind in diesen Fällen oft unvermeidlich, um die Tiefe der jeweiligen Störung erfassen und wirksame, nachhaltige Therapieprozesse einleiten zu können.

BRUCHSTELLEN-TYOLOGIE

Für alle, die jungen Menschen zur Seite stehen wollen, ist die Kenntnis der facettenreichen Ausprägungen dieser „Bruchstellen-Typologie“ wichtig, um Jugendliche in Krisen tatsächlich dort „abholen“ zu können, wo sie stehen: Falsches Bagatellisieren ist hier mitunter genauso schädlich und gefährlich wie übertriebenes Pathologisieren.

In allen Fällen haben Helfersysteme in der Jugendarbeit, welcher Profession sie auch immer angehören, die Aufgabe zuzuhören, junge Leute ernst zu nehmen, ihnen aber auch prinzipiell Ressourcen zuzuerkennen und zuzutrauen. Manch eine normopsychische Krise wird „pathologisch“, wenn jungen Menschen jeglicher Selbstwert abgesprochen, dafür aber auch kein Mut zugesprochen wird.

Vertrauen, Mut und Sicherheit sind der Kit von Bruchstellen im Jugendalter. ■



LEBENSBRUCHSTELLEN VON MIGRANTINNEN

MigrantInnen gelten üblicherweise als vulnerable Bevölkerungsgruppe, besonderen Belastungen ausgesetzt und gekennzeichnet durch schlechtere gesundheitliche Versorgung. Eine Skizzierung von Mag.^a Michaela Keita-Kornfehl, pro mente Oberösterreich.

Es gibt Belastungen, die auf die Tatsache der Migration zurückzuführen sind: Verlust von familiären Beziehungen und Verlust von sozialem Status, Isolation, Stress, Anpassungs- und Identitätsprobleme. Bei Flüchtlingen und AsylwerberInnen kommen Traumatisierungen durch Krieg, Verfolgung und Flucht dazu. Dann gibt es Belastungen, die entstehen durch die Lebensbedingungen in einer Gesellschaft, die MigrantInnen nicht teilhaben lässt: Belastende Arbeitsbedingungen und schlechte Wohnsituation, keine Anerkennung von Berufsabschlüssen und Diplomen und damit einhergehende Dequalifizierung. MigrantInnen gehören im Durchschnitt eher Gruppen mit geringe-

rem Einkommen an. Ähnlich wie bei ÖsterreicherInnen in unterdurchschnittlichen sozioökonomischen Situationen führen daher zum Beispiel belastende Wohnungs- und Arbeitsbedingungen zu einem allgemein schlechteren Gesundheitszustand. Menschen mit Migrationshintergrund erleben tagtäglich Diskriminierung, Abwertung und Rassismus – all dies wirkt sich auf ihre psychische Gesundheit aus. Dazu kommt die Angst, die aufgrund des Fremdenrechts besteht: Menschen, die jahrelang hier leben, werden aufgrund von Gesetzesänderungen über Nacht illegalisiert, ein Recht auf Familienleben gibt es in Österreich nicht, auch wenn gemeinsame Kinder da sind. AsylwerberInnen leben



Bruchstellen des Lebens

MIGRANT/INNEN



Mag.ª
Michaela Keita-
Kornfehl,
Zentrum für
Interkulturelle
Kompetenz

jahrelang ohne Aufenthaltsrecht und ohne Arbeitsgenehmigung – beides wären Grundbedingungen für psychische Gesundheit. Für die gesundheitlichen Belastungen, denen MigrantInnen ausgesetzt sind, gibt es migrationsbedingte Ursachen und aber auch sozioökonomische und rechtliche Ursachen, welche durch eine Politik, die sich dazu bekennt, Einwanderung und kulturelle Vielfalt als positiv zu bewerten und MigrantInnen bei der gesellschaftlichen Integration unterstützt, verändert werden könnten.

HEALTHY MIGRANT EFFECT

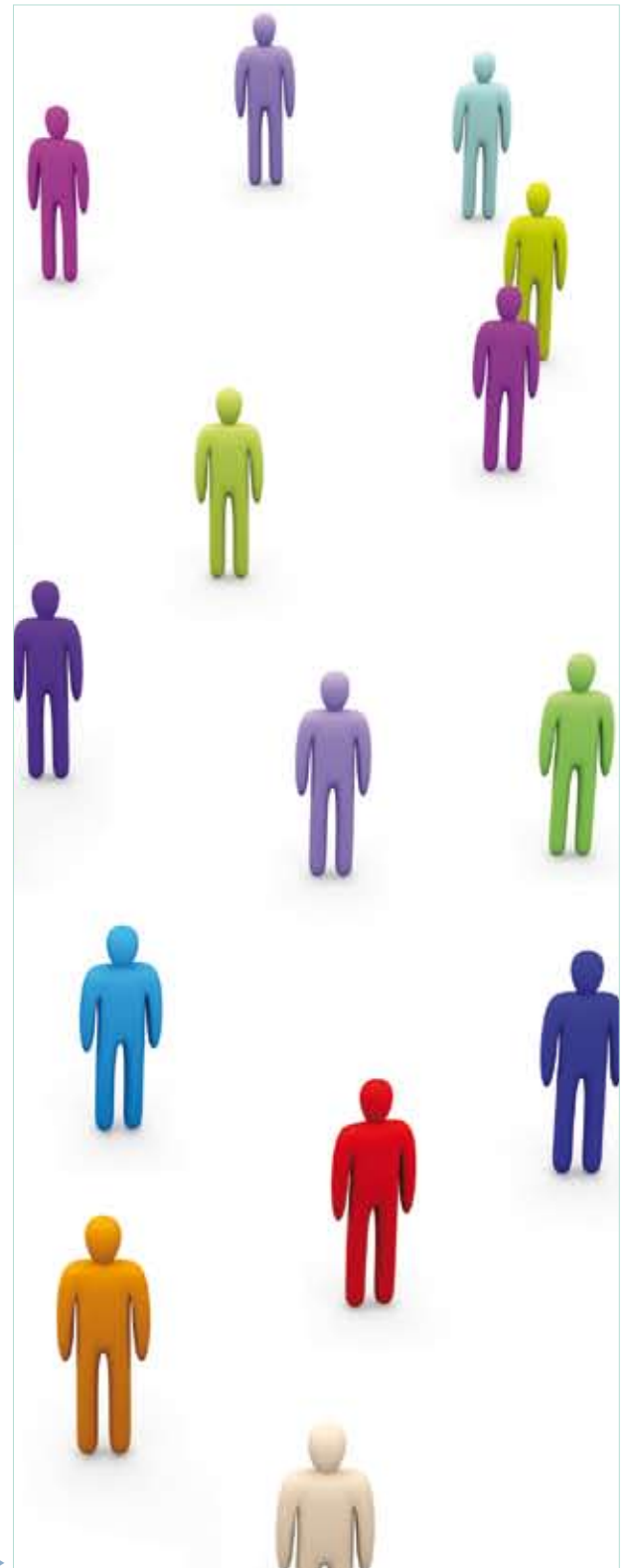
In Österreich gibt es kaum Forschung zum Gesundheitszustand von Menschen mit Migrationshintergrund, aber Migration ist nicht unbedingt gleichzusetzen mit schlechter Gesundheit! MigrantInnen der 1. Generation sind oft überdurchschnittlich gesund (ausgenommen sind hier AsylwerberInnen). Wandern tun diejenigen, die es sich leisten können, die motiviert und fit sind und überzeugt, dass sie es – trotz aller Schwierigkeiten – schaffen werden und sich ein besseres Leben verwirklichen lässt. Während die 1. Generation oft gesünder ist als die Einheimischen, ist die 2. Generation dann häufig weniger gesund – aufgrund der ungünstigen Lebensbedingungen (Arbeit, Wohnen, Stress) in der aufnehmenden Gesellschaft. Auch bei Menschen mit Migrationshintergrund lohnt sich eine salutogenetische Sichtweise, d.h. weniger auf die Defizite als auf

vorhandene Ressourcen zu schauen. Menschen, die freiwillig ihr Land verlassen, bringen eine hohe Motivation und Eigeninitiative mit, entwickeln besondere Bewältigungsstrategien und nutzen ihre Familie bzw. ethnische Gemeinschaft als Ressource. Ihre Fremdsprachenkenntnisse, kulturelle Vielfalt, interkulturelle Kompetenz und Offenheit sind Ressourcen, die genutzt werden sollten.

EINWANDERUNGSLAND

Österreich ist ein Einwanderungsland: rund 16 % der in Österreich lebenden Bevölkerung haben einen Migrationshintergrund, sind also entweder selbst zugewandert oder stammt aus einer Familie mit mind. einem zugewanderten Elternteil. Damit gehört Österreich – prozentual gesehen – weltweit zu den großen Einwanderungsländern. (Integrationsleitbild des Landes OÖ., 2008). Anders als etwa in Kanada, Australien oder USA wird diese Tatsache aber verleugnet, MigrantInnen werden als Spielball der Politik benutzt.

Oft werden psychische Störungen, die durch den Migrationsprozess ausgelöst oder beeinflusst wurden, mit kulturspezifischen Verhaltensweisen verwechselt. Meist sind es sozioökonomische Faktoren, die die Menschen krank machen. Kenntnisse der Kulturen unserer ausländischen MitbürgerInnen sind hilfreich und nützlich, allerdings gibt es keine Patentrezepte. MigrantInnen sind eine heterogene Gruppe mit unterschiedlichen kulturellen, migrationsbedingten und schichtspezifischen Hintergründen. Es geht weniger darum, ein neues Modell speziell für die psychosoziale Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund zu entwickeln, sondern interkulturelle Kompetenz ist als Teil der allgemeinen sozialen Kompetenz zu begreifen. ▶



- ▶ Notwendig ist ein „Sich einlassen“ auf die Erfahrungswelt des anderen, Flexibilität und Kreativität, und keine Angst vor dem Fremden sondern Interesse, Wertschätzung und Respekt. Interkulturelle Kompetenz entsteht aber nicht von selbst, sie macht die strukturierte Auseinandersetzung mit den eigenen Zugängen, Bildern und Vorstellungen, mit den Vorbehalten, Stereotypen und Klischees erforderlich.

TÜRÖFFNERFUNKTION

Mehr MitarbeiterInnen mit Migrationshintergrund in der psychosozialen Versorgung sind notwendig, ihnen kommt eine spezielle „Türöffner-Funktion“ zu. Sie sind Vertrauenspersonen für die MigrantInnen und fördern gleichzeitig die Auseinandersetzung mit interkulturellen Themen in der Organisation. Speziell ausgebildete Sprach- und KulturmittlerInnen – wie sie in anderen Ländern eine Selbstverständlichkeit sind – helfen, wenn nicht genug muttersprachliches Personal vorhanden ist. Interkulturelle Fortbildung für MitarbeiterInnen, muttersprachliches Informationsmaterial und Öffentlichkeitsarbeit in den Migranten-Communities tragen dazu bei, das Recht auf gesundheitliche Versorgung auch für Menschen mit Migrationshintergrund zu sichern. ■



PROBLEME IN DER ARBEITSWELT

Unsere heutige Arbeitswelt ist geprägt von Diskontinuität von Erwerbsverläufen. Andrea Zeitlinger, DSA, Geschäftsführerin pro mente steiermark, skizziert.

Bruchstellen oder Arbeitsmarkt-Übergänge können als kritische Ereignisse betrachtet werden. Sei es der Übergang von der Schule in den Beruf, der Wechsel des Betriebs, der Wechsel des Berufes, der Übergang von einem Arbeitszeitmodell in ein anderes (familiär bedingt z.B.), der Übergang von Beruf in die Pension, all diese Bruchstellen der Arbeitswelt erfordern ein hohes Niveau an Anpassungsfähigkeit, Flexibilität und Ressourcen. Jeder dieser Übergänge birgt die Gefahr längerer Arbeitslosigkeit in sich, die wiederum zu sozialer Ausschließung führen kann.

Generell muss davon ausgegangen werden, dass aktiv sein zu können einen wesentlichen Einfluss auf unser psychisches Wohlbefinden hat. Werden wir dazu verdammt nicht mehr aktiv sein zu dürfen, nicht mehr teilhaben zu dürfen oder zu können, kann dies unweigerlich zu psychischen Beeinträchtigungen führen. Für die Fähigkeit zur Bewältigung der Bruchstellen spielen demographische, soziale und individuelle Faktoren eine wichtige Rolle. Günther Schmid in seinem Buch Wege in eine neue Vollbeschäftigung beschreibt, dass die erfolgreiche Bewältigung diskontinuierlicher Erwerbsverläufe oder Bruchstellen im Arbeitsleben von mehreren Faktoren abhängt. Zum einen wie jede Person individuell derartig schockartigen Wandel wahrnehmen. Dann generell, wie es

*Andrea
Zeitlinger,
DSA,
ist Geschäftsführerin
von pro mente
steiermark*



um die individuellen Eigenschaften und Fähigkeiten bestimmt ist und drittens wie das soziale Umfeld organisiert ist und darauf reagiert. Wenn es zu einem Bruch kommt ist ein wesentliches Element der Zeitfaktor, wird der Zustand als „Schrecken ohne Ende“ erlebt, hemmt dies individuelle Bewältigungsstrategien und auch die innere Akzeptanz des Zustandes an sich. Niemand hält dauerhaft eine Situation aus, in der die Ziele nicht mit den Möglichkeiten in einem so „normalen“ Bereich wie Arbeit in Übereinstimmung sind. Am meisten betroffen sind hier die Jugendlichen, die schon bei der Wahl des Berufes oft resignieren, aus Angst die falsche Wahl zu treffen. Es erfolgen individuelle Anpassungsstrategien um dieser Situation Herr zu werden, dieser nicht gewollten Lebenssituation zu begegnen, die von der Öffentlichkeit aber nach wie vor als Arbeitsunwilligkeit oder Unfähigkeit wahrgenommen wird. In dem Bertolucci-Film „La Luna“ brachte ein Jugendlicher es auf den Punkt mit der Aussage „ich hasse Arbeit, weil ich keine kriegen kann“. Andererseits

Bruchstellen des Lebens

BERUF

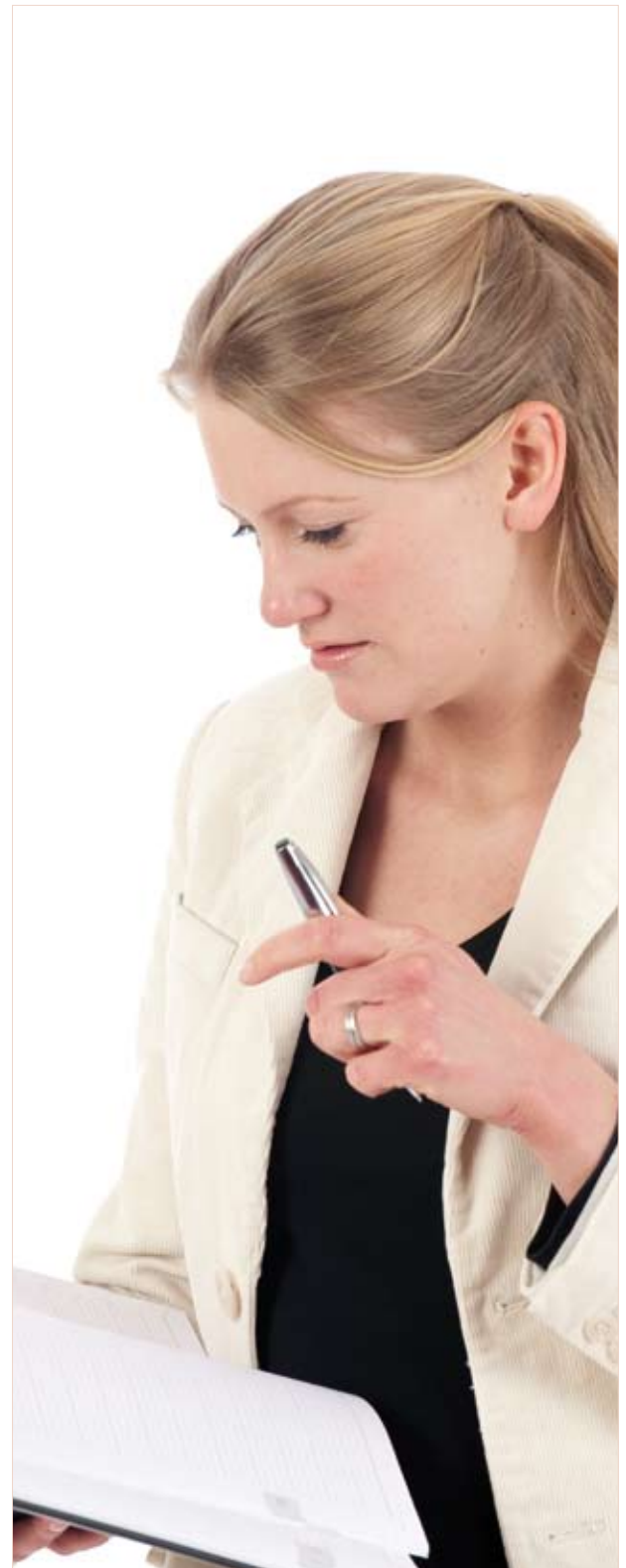
hat sich die gesamte Wertewelt in den letzten Jahren in dem Bereich verändert. War es z.B. früher verpönt früher in Pension zugehen, erlebt man heute verstärkt den Drang und die Tendenz so schnell wie nur möglich in die wohlverdiente Pension zu gehen. Es wird als lebensqualitätssteigernd bewertet wenn jemand vor dem 65. Lebensjahr es schafft in den verdienten Ruhestand zu gehen. Dennoch dies ist am Ende eines beruflichen Weges aber mittendrin und zu Beginn des Berufslebens ist alles möglich und damit auch bedingt ein Stress angesetzt, der zunehmend auch Berufstätige krank macht.

WIRTSCHAFTSKRISE

Die Wirtschaftskrise der letzten Jahre führte daher zu einer steigenden Zahl an Menschen, die an Burnout erkrankt sind und aus der Arbeitswelt herausfallen, einerseits durch reale Rationalisierung aber auch durch die ewige Angst davor den Arbeitsplatz zu verlieren. Die erhebliche Zunahme beruflicher Übergänge und Sollbruchstellen erfordert Brücken, Brücken welche die Politik und Gesellschaft zukünftig schaffen soll damit diese Sollbruchstellen nicht psychischen und körperlichen Krankheitsfaktor eins auf der Skala der Erkrankungen wird. Dies geht nur indem Arbeitslosigkeit nicht an der Einzelperson aufgemacht, endlich entindividualisiert und stärker als Verantwortung der Gesellschaft wahrgenommen wird. Begleitung und Beratung in der Situation des Übertrittes aus dem Beruf in die Arbeitslosigkeit sollten nicht nur Führungskräften zur Verfügung stehen sondern gesellschaftlicher Standard werden. Eine enge Verknüpfung von erhobenen Arbeitsmarktendenzen und Qualifikationsbedarf, erhoben durch Experten und nicht auf Zuruf der Wirtschaft oder Politik, wären ebenso wichtig wie Präventivmaß-

nahmen zur Stressreduktion in diesen Übertrittphasen. Institutionalisierte Zusammenschlüsse Arbeitsloser unter dem Aspekt des Empowerment sollten die Funktion und Ressourcen erhalten Arbeitslose zu beraten, zu begleiten und Hilfestellung zu geben. Je länger der Zeitfaktor der Arbeitslosigkeit dauert desto nötiger ist eine Begleitung beim Wiedereinstieg in die Arbeit. Der Stress, welcher vor allem die ersten drei Monate extrem ist, in der Angst wieder zu versagen oder auf der Strecke zu bleiben, kann durch gezieltes Coaching und Rückmeldungen vermindert werden. Eine derartige psychosoziale Begleitung wäre ein win win für alle beteiligten Akteure. Die Förderung lebenslangen Lernens, aber auch die Steigerung der Achtung vor jahrelang erworbenem Wissen, durch zu Nutze machen desselben, auf anderer Ebene (schulend, Wissensvermittlung im Kontext der Verknüpfung von Theorie und jahrelanger Praxis etc.) wären ebenso zwei wichtige, in der Gesellschaft zu schaffende Säulen.

Wesentlich ist auch, dass die Gesellschaft und die Politik Abschied nimmt von den Gedanken, dass es derzeit Arbeit für jeden gebe und jeder individuell nur verantwortlich dafür sei, ob er eine bekommt. Wenn diese Innensicht unserer Gesellschaft sich endlich ändern würde, würde sie den Blick frei machen für Alternativen. Dies ginge nur indem nach einer bestimmten Dauer der Arbeitslosigkeit eine gesellschaftlich zugesicherte Beschäftigungsgarantie gegeben wird, auch wenn dies nur über die Einrichtung eines zweiten oder gar dritten Arbeitsmarktes möglich wird. Es muss ein öffentlicher Sektor der Beschäftigung geschaffen werden, der für jene zur Verfügung steht, die die Sockelarbeitslosigkeit ausmachen. Dies als anerkanntes gesellschaftliches Teil der Inklusion in die Arbeitswelt. ■





Bruchstellen des Lebens



BRUCHSTELLEN DES LEBENS IM ALTER

In jeder Lebensphase finden sich Bruchstellen, diese können zu psychischen Erkrankungen führen. Der Obmann von pro mente Kärnten Prim. Dr. Thomas Platz gibt einen Einblick.

Soziologische Modelle gehen davon aus, dass eine psychische Erkrankung an den Bruchstellen des Lebens entsteht. Besonders in den vulnerablen Phasen des Menschen: die ersten Kindheitsjahre, die Pubertät, die Midlife-Crisis, die Pensionierung, das Senium – Umstellungsprozesse oder neue Anforderungen entstehen, neue Rollen werden erforderlich. Besonders Verlustereignisse führen oft zu einer Überforderung sich den geänderten Verhältnissen anzupassen. Häufig sind es Trauma-

tisierungen, die Bruchstellen herbeiführen. Verlust und Trauma treten körperlich, mental sowie sozial auf – von innen oder von außen.

ERKLÄRUNG

Legt man nun eine Matrix an, um die Komplexität dieser Vorgänge zu verdeutlichen – Beispiel: Vater und *Sohn* – so ist zu erkennen, dass beim Vater, trotz einer Reihe von gravierenden Verlustereignissen und Traumatisierungen im Laufe des Le-

	Verlust	Trauma	Protektion
Innen	Anerkennung Leistungsfähigkeit <i>Gehör (teilw.)</i>	Herzinfarkt Kreislaufversagen <i>zwei Kopfoperationen als Kind</i>	Humor Interessen Extraversion Vision <i>Hobbys</i>
Außen	Früher Tod der Mutter Verlust der Firma Verlust des Hauses Verlust der Heimat Verlust eines Sohnes <i>dominante Mutter schwacher Vater Scheidung</i>	Krieg – Volltreffer Todesmärsche Gefangenschaft Zwangsarbeit Umsiedelung <i>Kriegsereignisse drohender Elternverlust Umsiedelung elterliche Auseinandersetzungen</i>	Stabile Ehe vermögender Vater beliebt berufliche <i>Anerkennung</i>

Prim. Dr.
Thomas Platz
ist Obmann
von pro mente
Kärnten



bens, trotz weniger beruflicher und privater Anerkennung im mittleren Lebensabschnitt, aber aufgrund einer soliden Ausstattung mit protektiven Faktoren, keine psychische Erkrankung auftrat. Erst im Alter von 77 Jahren kam es zu einem Versagen seines Kreislaufs. Ganz anders war das Leben seines Sohnes. Er starb bereits mit 46 Jahren. Im Vergleich zu den belastenden waren seine protektiven Faktoren nicht ausreichend, um ihn vor Angst, Depression und schließlich Suizid zu schützen. Es drängt sich das Bild einer Lebensbilanz auf – Belastung versus Protektion – auch starke Bruchlinien können durch Schutzfaktoren kompensiert werden.

LINDERUNG

Ich denke an meine Patienten im höheren Alter, solche mit Depressionen und Ängsten, mit demenziellen Erkrankungen. Sie erzählen mir von ihrem Befinden und Verhalten, von ihren Symptomen. Als möglichst verständnisvoller Begleiter übe ich Geduld und Wohlwollen sowie kundige medikamentöse Linderung. Der Aufbau von Schutzfaktoren und der Abbau von Belastung sind eng verknüpft.

Ein Mensch mit Extraversion, Humor und Interessen tut sich leichter. Viele Patienten haben kaum Protektion, somit ist es vornehmste Aufgabe der Begleitung (Psychotherapie) diese zu fördern. Ein Kunststück, wenn Hemmung und Resignation übergreifen. Allerdings

zeigt der liebevolle Optimismus, sofern authentisch eingebracht, auch scheinbar ohne Echo seine Wirkung. Die Patienten wollen hören und dagegen sein können ohne Konsequenz. Ist doch der Zustand der Unruhe, Angst und Depression schon Normalität geworden, der Besuch beim Therapeuten eine Gewohnheit, vielleicht auch Abwechslung.

PRÄVENTION

Zusätzlich zur unterstützenden Begleitung ist primäre oder sekundäre Prävention oft kaum möglich. Die Vorteile einer Änderung des Lebensstils, Information über gesündere Ernährung und vor allem den Wert ausreichender Bewegung werden zwar geduldig und wohlwollend angehört, aber kaum umgesetzt. Denn medizinische Prävention ist noch keine Kassenleistung. Eine Investition in die Gesundheit älterer Menschen erscheint ungewöhnlich – jedoch sind die Erfolge der präventiven Medizin auch im fortgeschrittenen Alter hervorragend. Degenerative Prozesse können aufgehalten und zum Teil rückgängig gemacht werden, Stoffwechselstörungen durch Änderung des Bewegungs- und Ernährungsverhaltens abnehmen.

ANTI-AGING-MEDICINE

Im MYAGE-Anti-Aging-Medicine-Center in Klagenfurt wird diese Präventionsmedizin angeboten. Nach einem kompletten Gesundheits-Check mit Erfassung des Lebensstils einschließlich mentaler Prozesse, wird ein individuelles Trainingsprogramm mit Personalcoach angeboten. Nach 6 – 18 Wochen erfolgt der Re-Check zur Erfolgsmessung und Beurteilung der Nachhaltigkeit. Der MYAGE-Plan enthält die relevanten Aufgaben und Daten – ein Ernährungs- und Bewegungstagebuch, Anleitungen zur Körperpflege

und mentale Übungen sowie verantwortungsvoller Umgang mit Genussmitteln programmieren zu einem geänderten Rhythmus, der wöchentlich vom Personal-Coach überprüft und nachjustiert wird. Entscheidend ist auch hier, dass die kognitive Umstrukturierung durch die Beziehung zum Coach gelingt – ähnlich wie in der Psychotherapie. Ein Programm ohne Vermittlung durch Beziehung wird nur wenigen gelingen.

Sie fragen nach den Kosten? Zwei Schachteln Zigaretten täglich – so leistbar ist ein solider Schutz vor neuen Bruchstellen! ■



BUCHTIPPS ZUM THEMA LEBENSBRUCHSTELLEN

VON MAG. LIANE HALPER, VEREIN START, UND MAG. ANGELA IBELSHÄUSER,
GESELLSCHAFT FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT – PRO MENTE TIROL

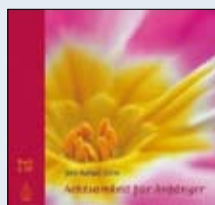
**Rosmarie Welter-Enderlin (Hrsg.),
Bruno Hildenbrand (Hrsg.):**



Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände – Carl-Auer-Systeme Verlag, 2. Auflage, Jänner 2008. ISBN-13: 978-3896705112

Broschiert, 271 Seiten, EUR 29,95

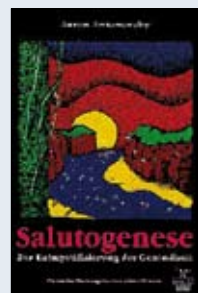
Es gibt Menschen, die scheinbar gar nichts aus der Bahn wirft. Ob Krankheit, Probleme am Arbeitsplatz, persönliche Niederlagen oder private Krisen – am Ende gehen sie nicht geschwächt, sondern oft sogar noch gestärkt und erhobenen Hauptes daraus hervor. Was steckt hinter dieser Fähigkeit, sich trotz widriger Lebensumstände, schwerer Lebenskrisen oder Schicksalsschlägen nicht unterkriegen zu lassen? Die Resilienzforschung zeigt, dass die Psyche eine Art Schutzschirm besitzt, die den Menschen widerstandsfähig und krisenfest macht. Der Kern der Resilienz ist das unerschütterliche Vertrauen in die Fähigkeit, sein eigenes Leben in den Griff zu bekommen. Die AutorInnen dieses Bandes stellen die Grundlagen dieses neuen Konzeptes vor und machen es für therapeutische und beraterische Handlungsfelder wie Medizin, Psychiatrie und Jugendhilfe nutzbar. Ihre Aufmerksamkeit gilt dabei auch der Resilienz der professionellen HelferInnen selbst. ■



Jon Kabat-Zinn:
Achtsamkeit für Anfänger (Buch und Audio-CD) Arbor-Ver-

lag, März 2009, ISBN-13: 978-3936855616, Gebundene Ausgabe mit CD, 80 Seiten, EUR 19,90

Der Weg der Achtsamkeit steht jedem von uns offen. Der Autor schildert in klaren, einfühlsamen Worten, worum es dabei geht und warum wahres Gewahrsein für unser Leben von so entscheidender Bedeutung ist. Die beigefügte Audio-CD lädt uns ein, die Praxis der Achtsamkeit zu entfalten und im Moment zu verweilen. Genau hier, genau jetzt, um so das wahre Potenzial unseres Menschseins auszuloten. Mit Achtsamkeit für Anfänger bietet Jon Kabat-Zinn zum ersten Mal einen Einstieg für all jene, die mit der Achtsamkeitspraxis noch wenig oder gar keine Berührung hatten. Doch auch den KennerInnen seiner Arbeit vermag dieses grundlegende CD-Buch ein täglicher Begleiter auf dem Weg der Achtsamkeitspraxis zu sein. ■



**Aaron Antonovsky (Autor),
Alexa Franke (Hrsg.):**

Salutogenese – Zur Entmystifizierung der Gesundheit Dgvt-Verlag, 1997, ISBN-13: 978-3871591365 Taschenbuch, 222 Seiten, EUR 19,80

Im Gegensatz zur klassisch-pathologischen Sichtweise, die nach den Ursprüngen der Erkrankung sucht, konzentriert sich die salutogenetische Denkweise auf die Ursprünge der Gesundheit und stellt die Frage: Warum befinden sich Menschen auf der positiven Seite des Gesundheits-Krankheits-Kon-

tinuums. Die Antwort ist das Konzept des Kohärenzgefühls (sense of coherence, SOC). Das Salutogenese-Konzept von A. Antonovsky hat auch im deutschsprachigen Raum immer mehr Verbreitung gefunden. Für jeden, der in einem sozialen Beruf arbeitet bzw. einsteigen will, ist dieses Buch zu empfehlen. A. Antonovsky drückt sich zwar manchmal recht umständlich aus (was das Lesen etwas mühevoll macht), doch von seiner Theorie kann man sicher profitieren. Im Anhang ist unter anderem auch ein Fragebogen, mit dem man sein SOC ermitteln kann. ■



**Halko Weiss,
Michael E. Harrer,
Thomas Dietz:**

Das Achtsamkeits-Buch Klett-Cotta Verlag, 2. Auflage, April 2010, ISBN-13: 978-

3608945584, Gebundene Ausgabe, 303 Seiten, EUR 22,90

Man braucht kein Experte zu sein, um zu verstehen, dass das Bedürfnis nach Entschleunigung in dem Maße zunimmt, je mehr unsere technisierte und ökonomisch durchrationalisierte Kultur den Faktor Zeit verknappt. Warum aber gerade das Konzept der Achtsamkeit für das Wohlergehen des Einzelnen eine zentrale Rolle spielt, eine Art Gegengift für toxische Zumutungen, zeigt das Autorentrio Weiss/Harrer/Dietz – allesamt Kenner auf dem Gebiet. Ihr „Achtsamkeitsbuch“ ist eine, auch für Laien, gut lesbare Einführung in diese hochrelevante Thematik. Die zahlreichen Verweise, wie auch die praktischen Anleitungen und Exkurse, machen es erfreulich praxiswie nachschlagetauglich. ■

EIN MITGLIED VON PRO MENTE AUSTRIA STELLT SICH VOR

pro mente **akademie**

HOCHQUALITATIVE WEITERBILDUNG BEI DER BILDUNGS-AKADEMIE

Seit Anfang dieses Jahres gibt es die neu entstandene pro mente Akademie GmbH. Die Akademie steht dabei für eine hochqualitative Weiterbildung im psychosozialen und sozialpsychiatrischen Bereich.

Initiator und Träger für die Anfang 2010 entstandene pro mente Akademie GmbH ist die pro mente Austria. Die beiden anerkannten und seit vielen Jahren erfolgreichen Bildungsinstitutionen der Vereine pro mente Wien und pro mente Oberösterreich haben nach einjähriger Vorbereitungszeit fusioniert.

Umsetzung unserer Konzepte. Überzeugen Sie sich selbst!

AKTUELL

Ab sofort informieren wir Sie regelmäßig in dieser Zeitung über ausgewählte Veranstaltungen aus unserem Akademieprogramm. ■



ZWEI STANDORTE

Der Firmensitz der neu gegründeten pro mente Akademie ist Wien. Das Unternehmen hat 12 Mitarbeiter und betreibt zwei Standorte in Wien und Linz. Die beiden GeschäftsführerInnen sind Mag. Andreas Schwab und Mag. Anneliese Aschauer.

Die pro mente Akademie steht für Erfahrung und Qualität in der psychosozialen und sozialpsychiatrischen Weiterbildung. Unser innovatives und zukunftsorientiertes Bildungsmanagement bietet Fach- und Führungskräften im Sozial- und Gesundheitsbereich sowie Unternehmen aus unterschiedlichen Branchen ein vielfältiges Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebot. Einen kompakten Überblick über unsere Leistungen und unser Angebotsportfolio erhalten Sie auf unserer Homepage: www.promenteakademie.at. Unser Anspruch ist eine gleichbleibend hohe Qualität in der

WORKSHOP

BRÜCHE IM LEBEN KONSTRUKTIV BEWÄLTIGEN

In Veränderungsphasen, Einsparungszeiten, bei Konflikten oder Teamveränderungen erleben wir oft Dynamiken in uns, bei Kollegen/innen im Betrieb und auch im privaten Bereich, die fürs Erste schwer verständlich und kaum steuerbar erscheinen. Häufig sind diese Prozesse mit starken Emotionen verbunden, die von Menschen sehr unterschiedlich verarbeitet werden und in Teams zudem eine eigene Gruppendynamik auslösen. Dieses Seminar schafft Bewusstsein und vermittelt Wissen über die spezifische „Psycho-Dynamik“ in schwierigen Zeiten. Die Teilnehmer/innen erhalten Tipps und Handwerkszeuge, um solche

Situationen und Phasen konstruktiv bewältigen zu können.

Termin

Mi 3. November 2010
10.00 – 18.00 Uhr und Donnerstag
4. November 2010
9.00 – 17.00 Uhr

Ort

Schloss Hotel Zeillern / Amstetten
(Schloss-Straße 1 A-3311 Zeillern
www.schloss-zeillern.at)

Preis

330,- incl. 10 % Ust,
excl. Aufenthaltskosten
Referentin Mag.^a Renate Binder
info@promenteakademie.at
oder direkt bei Tamara Lang:
0732/608899

BERICHTE AUS DEN BUNDESLÄNDERN

GEFÖRDERTES EU-PROJEKT ROSE HILFT MENSCHEN BEI BURNOUT

ROSE – Reducing Occupational Stress in Employment ist ein gefördertes EU-Projekt mit der Zielsetzung, Stressbelastung und Burnout unter den MitarbeiterInnen, die in der beruflichen Rehabilitation und Reintegration für Menschen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen arbeiten, zu reduzieren.

Das Leonardo da Vinci-Projekt wird von neun verschiedenen Partnerorganisationen in sechs EU-Mitgliedsstaaten durchgeführt. Seit Beginn ist pro mente steiermark Partner dieses Projektes.

Gesundheitsexperten und Fachliteratur weisen darauf hin, dass diese Arbeitsbereiche für MitarbeiterInnen eine große Herausforderung in Bezug auf beruflichen Stress, emotionale Erschöpfung und Burnout darstellen. Diese Rahmenbedingungen führen oft zu einer hohen Fluktuation von erfahrenem

und kompetentem Personal, die Konsequenz ist eine Verringerung von effizienten Unterstützungsangeboten für Menschen mit psychischen Problemen oder Lernschwierigkeiten. Während für das Klinikpersonal eine Reihe von Stressmanagementprogrammen entwickelt worden ist, gibt es keine entsprechenden Programme für das Personal in den Bereichen der beruflichen Rehabilitation und Reintegration und Sozialen Dienste. Das Projekt ROSE ist daher von besonderer Bedeutung, da die Stressbelastung am Arbeitsplatz und

in der Gesellschaft insgesamt – als Folge des aktuellen Wirtschaftsabschwungs – größer werden wird.

- ein kombiniertes auf die Person und die Arbeit (organisatorische Rahmenbedingungen) gerichtetes Stressmanagementprogramm zu entwickeln, um die langfristige MitarbeiterInnenbindung in diesen Arbeitsbereichen zu verbessern.
- ein leicht zugängliches und benutzerfreundliches Online Stressmanagementprogramm bereitzustellen, das sowohl den Organisationen als auch den Einzelpersonen rund um die Uhr zur Verfügung stehen wird.

VERBESSERUNG

Durch die Reduzierung von individuellen Stressfaktoren und Burnout kommt es zu einer Verbesserung der gesamten MitarbeiterInnenbindung. Zudem liefert das Projekt Daten und Informationen, um lokale Angebote und Initiativen der Europäischen Kommission bei den Themen der sozialen Inklusion, beruflichen Rehabilitation, psychischen Gesundheit und der Annäherung bei politischen Grundhaltungen zu unterstützen. Das Programm schult Führungskräfte, TrainerInnen und BetreuerInnen im Umgang mit individuellen und organisatorisch bedingten Stressfaktoren. Das steigert das Wohlbefinden jener Menschen, die mit ihrer Arbeit einen wichtigen Beitrag zur Inklusion von Menschen



mit Behinderung leisten. Das Projekt liefert Führungskräften und MitarbeiterInnen Informationen zum Stressmanagement, die als Grundlage für das Erlernen und Anwenden neuer Handlungsstrategien dienen werden. Das hat natürlich auch Auswirkungen auf die Effizienz der eigenen Arbeitsweise. Die Entwicklung eines internetgestützten Programmes wird Führungskräften und MitarbeiterInnen die Möglichkeit eines regelmäßigen Zugangs zu Informationen über Stressbewältigung am Arbeitsplatz bieten. Diese kontinuierliche Auseinandersetzung wird die Lerneffekte verstärken und den Zugang zu laufender Unterstützung ermöglichen.

Das letzte Steuerungsgruppentreffen fand im Mai dieses Jahres in London statt. Bei diesem Treffen wurde das entwickelte Online Stressmanagementprogramm Experten und MitarbeiterInnen aus den Bereichen der beruflichen Rehabilitation präsentiert. Ab Oktober 2010 soll nach Überprüfung auf Alltagstauglichkeit und Optimierung das neue Stressmanagementprogramm allen Interessierten auf der Homepage www.roseproject.eu zur Verfügung stehen. ■

*pro mente steiermark
Mag. Wolfgang Ruf*

LEBENSFREUDE – EINE KUNST? WAS MICH GESUND HÄLT

Unser seelisches Gleichgewicht wird tagtäglich auf die Probe gestellt:

Wir sind mit verschiedensten Anforderungen – in Familie und Freundeskreis, am Arbeitsplatz, in der Nachbarschaft, in der Gesellschaft – konfrontiert, das hohe Lebenstempo und große Erwartungen setzen Menschen zunehmend unter Druck. Besonders unerwartete Schicksalsschläge stellen unsere Fähigkeit, schwierige Situationen zu meistern, auf die Probe. Aber auch krisenfreie Zeiten, das Leben in einer Gesellschaft mit hohem Lebensstandard und vielfältigen Vergnügungsangeboten, garantieren nicht das Erleben innerer Zufriedenheit oder gar Glück.

Diese Veranstaltung wird das Thema aus verschiedenen Perspektiven beleuchten und Fähigkeiten, Strategien und Be-

dingungen erforschen, die bei der Bewältigung von Belastungen im Leben hilfreich sein können und dazu beitragen, mehr Freude – oder gar Glück – ins eigene Leben zu bringen.

Diese Tagung ist eine Aktion des Tiroler Bündnis gegen Depression. Veranstalter: Haus der Begegnung Innsbruck und Gesellschaft für Psychische Gesundheit – pro mente tirol. ■

*Tagung in Innsbruck
Samstag, 9. Oktober 2010
9.00 – 17.00 Uhr
Weitere Informationen
und Detailprogramm:
Gesellschaft für
Psychische Gesundheit
– pro mente tirol
Tel.: 0512/585129
E-Mail: eaad@gpg-tirol.at
<http://www.buendnis-depression.at>*

4. Präventionstag der Kinderseelenhilfe Salzburg



9:00 – 12:20 Uhr Fachvorträge:

- **Begrüßung:** Lhf Gabi Burgstaller und Prim.Univ.-Prof.Dr.Leonhard Thun-Hohenstein
- **Moderation** Mag.^a Margret Korn – Geschäftsführung Pro Mente Salzburg
- **Faustlos ist unschlagbar** – Dr. Andreas Schick – Universität Heidelberg
- **Eskalation und Auflösung** – Gewaltige Geschichten aus der Rütli-Schule

Berlin, Cordula Heckmann – Leiterin der Rütli-Schule

- **Sexuell übergriffige/aggressive Kinder und Jugendliche:** Ursachen, Behandlung und Prävention – Dr. Dipl.-Psych. AO Prof. Günther Deegener – Uniklinik des Saarlandes
- **Der institutionelle, systemische Umgang mit Gewalt** – Dr. Ingo Bieringer, Friedensbüro Salzburg
- 13:15 – 14:45 Uhr Arbeitskreise** zu den Themen der Vorträge und
- Prim. Univ.-Prof. Dr. L. Thun-Hohenstein: „Aggressivität und Gewalt als Thema der Kinder- und Jugendpsychiatrie“
- 15:15 – 16:30 Uhr Diskussion mit TeilnehmerInnen und Referenten,** zu Gast: Landesrätin Erika Scharer, Moderation: L. Thun-Hohenstein

Tagungsgebühr: 45,- Euro + 10 % MwSt.= 49,50 Euro, Mittagessen: 11,10 Euro
Anmeldeschluss: Dienstag, 28.9.2010

Veranstalter: Kinderseelenhilfe der Pro Mente Salzburg, Gemeinnützige Gesellschaft für psychische und soziale Rehabilitation m.b.H., Südtiroler Platz 11, A-5020 Salzburg, in Kooperation mit dem Friedensbüro Salzburg

Anmeldung und Auskünfte: Alexandra Grebien,
Telefon: +43 (0) 662 88 05 24-123,
E-Mail: kinderseelenhilfe@promentesalzburg.at



BUNDESSEKRETARIAT

Telefon: 0732 / 78 53 97
Fax: 0732 / 78 54 47
E-Mail: office@promenteaustria.at
www.promenteaustria.at

pro mente | austria

ÖSTERREICHISCHER DACHVERBAND
DER VEREINE UND GESELLSCHAFTEN
FÜR PSYCHISCHE UND SOZIALE GESUNDHEIT
AUSTRIAN FEDERATION FOR MENTAL HEALTH

MITGLIEDER VON PRO MENTE AUSTRIA

ARCUS SOZIALNETZWERK GEMEINNÜTZIGE GMBH
4152 Sarleinsbach, Marktplatz 11
Tel.: 07283/8531, Fax: 07283/8531230
E-Mail: office@arcus-sozial.at

ARGE SOZIALDIENST MOSTVIERTEL
3300 Amstetten, Lorenz-Buschl-Straße 3
Tel./Fax: 07472/69900
E-Mail: sdm-amstetten@aon.at

AKS SOZIALMEDIZIN GMBH
6900 Bregenz, Rheinstraße 61
Tel.: 05574/202-0, Fax: 05574/202-9
E-Mail: office@aks.or.at

**GESELLSCHAFT FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT –
PRO MENTE TIROL**
6020 Innsbruck, Karl-Schönherr-Straße 3
Tel.: 0512/585129, Fax: 0512/585129-9
E-Mail: direktion@gpg-tirol.at

GESELLSCHAFT ZUR FÖRDERUNG SEELISCHER GESUNDHEIT
8010 Graz, Plüddemangasse 45
Tel.: 0316/931757, Fax: 0316/931760
E-Mail: office@gfsg.at

**HPE ÖSTERREICH, HILFE FÜR ANGEHÖRIGE UND
FREUNDE PSYCHISCH ERKRANKTER**
1070 Wien, Bernardgasse 36/4/14
Tel.: 01/5264202, Fax: 01/5264202-20
E-Mail: office@hpe.at

**ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR
GEMEINDENAHE PSYCHIATRIE**
LNK Wagner-Jauregg, 4020 Linz
Wagner-Jauregg-Weg 15
Tel.: 0732/6921-22001, Fax: 0732/6921-22004
E-Mail: hans.rittmannsberger@gespag.at

PGD PSYCHOSOZIALE GESUNDHEITSDIENSTE GMBH
6850 Dornbirn, Färbergasse 15
Rhombergsfabrik, rot 17
Tel.: 05572/32421-0, Fax: 05572/32421-4
E-Mail: office@pgd.at

PRO MENTE BURGENLAND
7000 Eisenstadt, Franz-Liszt-Gasse 1/III
Tel./Fax: 02682/65188 oder 0664/5489141
E-Mail: office@promente-bgld.at

PRO MENTE KÄRNTEN
9020 Klagenfurt, Villacher Straße 161
Tel.: 0463/55112, Fax: 0463/50125
E-Mail: office@promente-kaernten.at

PRO MENTE OBERÖSTERREICH
4020 Linz, Lonstorferplatz 1
Tel.: 0732/6996-0, Fax: 0732/6996-80
E-Mail: office@promenteooe.at

PRO MENTE PLUS
Lonstorferplatz 1, 3. Stock, 4020 Linz
Tel.: 07224/66136-13
E-Mail: office@promenteplus.at
www.promenteplus.at

PRO MENTE SALZBURG
5020 Salzburg, Südtiroler Platz 11/1
Tel.: 0662/880524-111, Fax: 0662/880524-109
E-Mail: pms@promentesalzburg.at

PRO MENTE STEIERMARK
8010 Graz, Leechgasse 30
Tel.: 0316/71424540, Fax: 0316/714245-44
E-Mail: zentrale@promentesteiermark.at

PRO MENTE WIEN
1040 Wien, Grüngasse 1A
Tel.: 01/5131530, Fax: 01/5131530-350
E-Mail: office@promente-wien.at

PSYCHOSOZIALER DIENST BURGENLAND GMBH
7000 Eisenstadt, Franz-Liszt-Gasse 1/III
Tel.: 057979/20000, Fax: 057979/2020
E-Mail: psd@krages.at

START – SOZIALTHERAPEUTISCHE ARBEITSGEM. TIROL
6020 Innsbruck, Karmelitergasse 21 (Gasser-Areal)
Tel.: 0512/584465, Fax: 0512/584465-4
E-Mail: office@verein-start.at

VEREIN PRO HUMANIS
8020 Graz, Dreihackengasse 1
Tel.: 0316/827707, Fax: 0316/827707-4
E-Mail: office@prohumanis.at

WERKSTÄTTE „OPUS“
1070 Wien, Neubaugasse 33/1/6
Tel./Fax: 01/5260699, E-Mail: opus@gmx.at