

Nr. 36 - Herbst 2015

Aktuelles rund um Gesundheit und Selbsthilfe

WECHSELSEITIG

Göttinger Selbsthilfezeitung



**Inklusion
Umwelterykrankungen**

Gesundheitszentrum Göttingen e.V. /
Selbsthilfekontaktstelle KIBIS

Inhaltsverzeichnis

Inklusion...

Inklusion – Teilhabe für alle.....	4
Inklusion bewegen - Ein kommunales Göttinger Modellprojekt stellt sich vor	6
Emotions Anonymus und Inklusion ...	8

Umwelterykrankungen

Umweltbedingte Erkrankungen	10
Asbestose	12
Baubiologie	14
Krank durch Holzschutzmittel	16

Selbsthilfe

Harnblasenkrebs - Die vernachlässigte Krebsart	18
Selbsthilfegruppen - Mutmacher und Wegbegleiter / Ein Erfahrungsbericht	20
30 Jahre Göttinger Gesundheitsmarkt	22
Selbsthilfetag 2014	24
Göttinger GesundMesse 2015	24
Neuer Beratungsdienst für Familien mit Fragilem-X Syndrom	26

Selbsthilfegruppen stellen sich vor

Selbsthilfegruppe für Angehörige bipolar Erkrankter - Mittelbar bipolar Göttingen	27
Lungenemphysem - COPD	28
Emotions Anonymus- Selbsthilfegruppe für emotionale Gesundheit	29
IGA - Interessengemeinschaft Anthrogyposis e.V.	29
Overeaters Anonymus - Selbsthilfegruppe für Menschen mit Essstörungen	30

Pfad für Kinder e.V.	31
Selbsthilfe Körperbehinderter e.V.	32
Göttinger Parkinson Selbsthilfegruppe	32
Junge Rheumatiker	33
Selbsthilfegruppe Depression ab 35 Jahren	33
Göttinger Selbsthilfegruppe für Menschen mit Herzerkrankungen	33
Selbsthilfegruppen suchen (Gründungs-) Mitglieder	34

Verschiedenes

Links und Literatur	36
Das Team der Kibis stellt sich vor	37
Wegweiser Soziales Göttingen	38
Vorträge / Ankündigungen	39
Impressum	28

Liebe Leserinnen und Leser...

...in der diesjährigen „Wechselseitig“ geht es schwerpunktmäßig um die Themen Inklusion und Umwelterkrankungen. Da der Begriff Inklusion sehr umfassend ist und in vielerlei Hinsicht verwendet wird, gibt **Silke Tollmien** zunächst einen Überblick darüber, was Inklusion eigentlich bedeutet. Anschließend stellt **Klaus Baethge** das Göttinger Modellprojekt *Inklusion bewegen* vor, wo nach den Bedingungen gefragt wird, die es braucht, damit sich alle Menschen frei entfalten können. Anwendung findet das Thema Inklusion in dem Beitrag der **Selbsthilfegruppe Emotions Anonymous**, der sich dem Zusammenleben von Menschen mit und ohne seelische Probleme widmet. Zum zweiten Schwerpunktthema Umwelterkrankungen gibt **Evelyn Kleinert** einen Überblick über umweltbedingte Erkrankungen, bevor die Baubiologin **Julia Monecke** näher auf die gesundheitlichen Gefahren eingeht, die in unseren Häusern stecken können. Eine dieser Gefahren ist der Baustoff Asbest, der besonders in den 1960er und 70er Jahren verwendet wurde und dessen Auswirkungen **Willibald Elsner** beschreibt. Über ein weiteres Beispiel schreibt **Thomas Wyszynski**, der sich mit den giftigen Bestandteilen von Holzschutzmitteln und deren Folgen beschäftigt hat.

Ein weiterer Beitrag in dieser Ausgabe der „Wechselseitig“ widmet sich dem Harnblasenkarzinom, wobei der Autor **Reinhard Heise** darstellt, warum dieser Krebsart kaum Beachtung geschenkt wird und wie eine Selbsthilfegruppe helfen kann. Mit der Frage, welchen Beitrag die Selbsthilfe leistet, beschäftigt sich auch der Behindertenbeauftragte des Landkreises Göttingen **Wolfgang Peter** in seinem Erfahrungsbericht.

Weiterhin gab es in diesem Jahr einen runden Geburtstag zu feiern. Der jährlich stattfindende Gesundheitsmarkt fand am 4. September zum 30. Mal statt. Aus diesem Anlass

berichtet die Geschäftsführende Vorsitzende des Gesundheitszentrums **Christina Ziethen** über die Geschichte des Gesundheitsmarktes. Neben diesen Themen gibt es natürlich auch wieder zahlreiche Informationen aus den Selbsthilfegruppen.

Personelle Neuigkeiten:

Seit Juni 2015 ist Dr. rer. med. **Evelyn Kleinert** als Koordinatorin in der KIBIS tätig. Nach ihrem Studium der Soziologie und der Sozialen Verhaltenswissenschaften war sie am Universitätsklinikum Leipzig tätig. Neben ihrer Forschungstätigkeit im Bereich Psychoonkologie und Minderheitenforschung unterrichtete sie Medizinstudierende in ärztlicher Gesprächsführung und bildete SchauspielpatientInnen aus. In ihre Tätigkeit als Selbsthilfekordinatorin in der KIBIS bringt sie außerdem ihre Erfahrung in Telefonseelsorge ein.

Unterstützt wird Evelyn Kleinert von **Silke Tollmien**, die nach ihrem sozialwissenschaftlichen Studium eine Ausbildung in Systemischer Therapie absolvierte und neben ihrer Tätigkeit in der KIBIS als Dozentin für Inter- und Transkulturelle Kompetenz und Konfliktbearbeitung tätig ist.



Evelyn Kleinert
Koordinatorin
KIBIS



Das Team der KIBIS v.l.n.r.: Silke Tollmien, Evelyn Kleinert, Claudia Keller, Christina Ziethen, Daniel Holek, Doris Vogt, Sabine Ristau

Inklusion

Teilhabe für alle!



**Silke
Tollmien**
KIBIS

‘Inklusion’ ist wie ‘Integration’ in aller Munde, doch oft werden die Begriffe auch in den Medien fälschlicherweise gleichbedeutend verwendet oder missverstanden: Inklusion wird zum Beispiel häufig lediglich auf Behinderungen und den Bildungsbereich bezogen, und bei Integration meist an ‘Ausländer’ gedacht. Da Inklusion auch und gerade für Menschen in Selbsthilfegruppen eine wichtige Grundlage gesellschaftspolitischer Forderungen bildet, soll der Begriff hier kurz erläutert werden.

Der Begriff Inklusion wird im Zusammenhang sozialer Ungleichheit als Gegensatz zu Exklusion, gesellschaftlicher Ausgrenzung, verwendet. Inklusion bezieht sich auf eine umfassende gesellschaftliche Teilhabe und daher die Einbeziehung bislang ausgeschlossener oder diskriminierter Menschen, und zwar in den Arbeitsmarkt und sozio-ökonomische Bereiche sowie Institutionen jeglicher Art (natürlich auch das Gesundheitssystem), soziale, sprachliche, kulturelle wie auch räumliche Belange betreffend. Das Ziel: jede/r wird als Individuum akzeptiert und hat die Möglichkeit, vollständig und gleichberechtigt an der Gesellschaft teilzuhaben. Unterschiede und Besonderheiten werden im Rahmen sozialer Inklusion nicht als Defizite, sondern bewusst als Ausprägungen der selbstverständlichen Vielfalt der Gesellschaft wahrgenommen.

Diese Zielsetzung - trotz vieler guter Beispiele noch längst nicht flächendeckend Realität - führt zu der gesellschaftspolitischen Aufgabe ihrer Umsetzung: alle Menschen werden als gleichwertig betrachtet, können sich einbringen und in sämtlichen Lebensbereichen barrierefrei bewegen. Und diese Barrierefreiheit bezieht sich sowohl auf physische wie auch mentale Barrieren, nicht nur auf z.B. Rampen für Rollstuhlfahrer/innen, sondern auf die generelle Zugänglichkeit von Angeboten für alle,

wie etwa auch auf eine allgemeine Verständlichkeit, wie in sogenannter ‘leichter Sprache’ von Informationsmaterialien.

Inklusion hat in der 2008 in Kraft getretenen UN-Behindertenrechtskonvention eine zentrale Bedeutung. Hier wird definiert: “Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.” Bei genauem Lesen wird deutlich: es wird als gegeben gesehen, dass Menschen Beeinträchtigungen haben, und es ist nicht vorrangig oder gar allein ihre Aufgabe, sich um Teilhabe an der Gesellschaft zu bemühen, sondern die Gesellschaft muss allen ihren Mitgliedern die Möglichkeit bieten, an sämtlichen gesellschaftlichen Aktivitäten und Bereichen, auf allen Ebenen und in vollem Umfang teilnehmen zu können. Inklusion bedeutet also eine Bringschuld der Gesellschaft, und dies schließt auch die Bereitstellung entsprechender Unterstützungsmöglichkeiten sowie die gesellschaftliche Übernahme der damit verbundenen Kosten ein.

Getrennte Sondereinrichtungen für Menschen mit Behinderungen sollen daher verändert werden. Ein Beispiel ist z.B. die auf Bildung bezogene Inklusion, die in Deutschland auf große Reaktionen stieß: Behinderte Kinder haben das Recht auf den Besuch einer Regelschule, was durch staatlich bereitgestelltes zusätzliches Personal, die Beseitigung physischer Barrieren u.a.m. unterstützt wird. Es kann nun aber nicht darum gehen, Sondereinrichtungen gänzlich abzuschaffen: es muss von den Menschen aus gedacht und geschaut werden, was für die jeweiligen Bedarfe die beste Lösung ist.

Inklusion Teilhabe für alle!

Integration dagegen wird im allgemeinen Sprachgebrauch meist auf die Integration von Menschen mit Migrationshintergrund bezogen. Auch der Begriff Integration bedeutet den gesellschaftlichen Einbezug von Menschen und Gruppierungen, die bisher aus verschiedensten Gründen von der Mehrheitsgesellschaft ausgeschlossen sind. Das Konzept geht jedoch von einer vorgegebenen 'Mehrheitsgesellschaft' aus, in die 'Anderer' integriert werden können (s. Abb Artikel Baethge, Seite 7). Dabei haben die zu Integrierenden etwas zu leisten, um in die Gesellschaft aufgenommen zu werden und sollen z.B. nicht nur Sprachkenntnisse erwerben, sondern auch bereit sein, sich anzupassen. In der die 'Anderen' aufnehmenden 'Mehrheitsgesellschaft' muss lediglich eine grundsätzliche Aufgeschlossenheit vorhanden sein, z.B. ein chancengleicher Zugang zu Bildungs- und Ausbildungseinrichtungen.

Weitere relevante Orientierungspunkte bezüglich der Konzepte Inklusion und Integration sind der Artikel 3 des Grundgesetzes, der u.a. besagt: "Niemand darf wegen seines Geschlechtes, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauungen benachteiligt oder bevorzugt werden. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden." Und dann gibt es noch das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG), ein Bundesgesetz, das "Benachteiligungen aus Gründen der Rasse oder wegen der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität verhindern und beseitigen soll." Und so kommen wir zu Diversität oder Vielfalt, denn: Inklusion und Integration werden zwar meist auf Menschen mit Behinderungen oder Migrationshintergrund an-

gewandt, aber dies sind ja beileibe nicht alle Merkmale, aufgrund derer Menschen benachteiligt und ausgeschlossen werden.

Alte und junge Menschen, egal welcher sexuellen Identität und Orientierung, mit welchen physischen Fähigkeiten, welcher Religion, religiöser Orientierung und ethnischer Zugehörigkeit auch immer: Die sogenannte Mehrheitsgesellschaft sollte, denkt man Inklusion und Diversität konsequent, begreifen, dass sie aus unterschiedlichsten Menschen besteht, diese Vielfalt zu ihr gehört und sie bereichert!



Inklusion Bewegen

Das kommunale Modellprojekt stellt sich vor



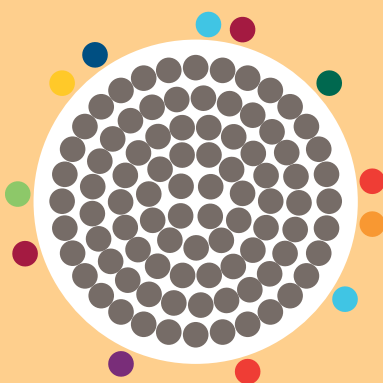
Klaus Baethge
Koordinator
der „Ge-
schäftsstelle
Inklusion
Bewegen“

Zu Jahresbeginn haben Stadt und Landkreis Göttingen das Modellprojekt „Inklusion Bewegen“ in Kooperation mit den Göttinger Werkstätten begonnen. Dabei geht es um den Abbau von Barrieren, die Menschen mit Behinderung an der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben hindern. In inklusiven Arbeitsgruppen wird nach Wegen gesucht, damit alle Menschen die Angebote und Möglichkeiten der Region gemeinsam nutzen können. Das Projekt wird mit 90.000 Euro durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung gefördert.

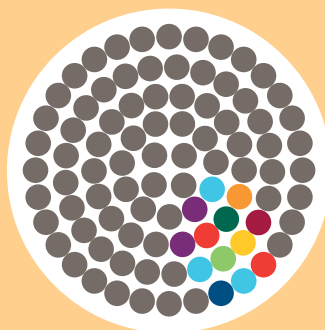
Dass niemand „wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“ darf, hat in Deutschland Verfassungsrang und ist im Artikel 3 des Grundgesetzes verbrieft. Mit dem Begriff Inklusion hat dieses Diskriminierungsverbot durch die UNO-Behindertenrechtskonvention von 2008 eine neue Wendung erhalten. Bei Inklusion geht nicht mehr nur darum, für Menschen mit Behinderung Nischen zu schaffen, die ihren besonderen Bedürfnissen gerecht werden. Inklusion will die Gesellschaft grundsätzlich verändern, damit sie der realen Vielfalt der Menschen von vorneherein besser gerecht

wird. Genau genommen sprengt dieser Ansatz den Problemhorizont des Themas „Barrierefreiheit“. Vielmehr rückt eine andere Frage in den Mittelpunkt: Welche Bedingungen müssen Staat und Gesellschaft schaffen, damit sich alle Menschen individuell, frei und gleichberechtigt entfalten können?

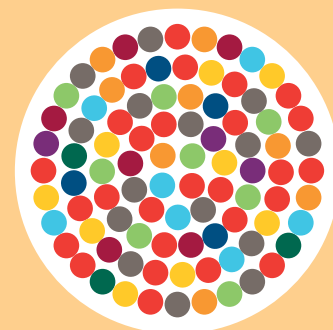
Unter dieser Perspektive nimmt „Inklusion Bewegen“ die Hindernisse für Menschen mit Behinderung ins Visier. In inklusiven Arbeitsgruppen, zu denen alle Bürgerinnen und Bürger aus Stadt und Landkreis herzlich eingeladen sind, arbeiten Menschen mit und ohne Behinderung gemeinsam. Ziel ist die Erstellung eines „Fahrplans“ zu einem inklusiven Gemeinwesen, in dem Menschen mit und ohne Behinderung gleichberechtigt leben können. Zur Auftaktveranstaltung dieses Bürgerforums im Januar 2015 kamen etwa 180 Menschen – das war ein hervorragendes Startsignal. Denn Inklusion ist nichts, was sich allein „von oben“ durch Gesetze oder Vorschriften verordnen ließe. Inklusion lebt vom Mitmachen aller. Denn es geht darum, vor Ort etwas zu bewegen und gemeinsam nach Wegen für mehr Miteinander zu suchen. Und wer könnte das besser tun als die Menschen, die hier leben?



Exklusion



Integration



Inklusion

Die Graphik wurde vom Autor zur Verfügung gestellt: "Unterschied zwischen Integration und Inklusion"

Inklusion Bewegen

Das kommunale Modellprojekt stellt sich vor

Je vielfältiger hierbei die Ideen, Perspektiven, Kenntnisse und Erfahrungen sind, desto größer das Plus an Lebensqualität, von dem schließlich alle profitieren werden. Die Themenfelder, die in den inklusiven Arbeitsgruppen bearbeitet werden, sind dem entsprechend auch von allgemeinem Interesse: Bildung, Arbeit, Wohnen, Mobilität und Freizeit.

Die Barrieren, die einer gemeinsamen Nutzung des Sozialraums durch alle Menschen entgegenstehen, können sehr unterschiedlicher Art sein. Es geht nicht nur um Stufen am Eingang zum Geschäft oder zur Arztpraxis, die einen Rollstuhlfahrer vom Besuch abhalten. In unserer Leistungsgesellschaft gibt es noch viele andere Barrieren: am allgemeinen Arbeitsmarkt etwa haben es viele Menschen mit Einschränkungen schwer, eine Beschäftigung zu finden. Und die oft begrenzten finanziellen Möglichkeiten von Menschen mit Behinderungen wirken sich nicht nur bei der Wohnungssuche, sondern in vielen anderen Lebensbereichen aus. Aber auch komplizierte Ausdruckweisen, Fremdwörter oder bürokratische Sprache können Menschen von der Teilhabe ausschließen. Aber daneben gibt es auch kulturelle und soziale Hindernisse: Berührungssängste zwischen Menschen mit und ohne Behinderung und Unsicherheiten im Umgang miteinander können auf beiden Seiten angetroffen werden. Wenn man so will, führt die Zusammenarbeit von Menschen mit und ohne Behinderung bei der Erstellung des Aktionsplans schon zu einer Art „Normalisierung“: die Beteiligungsmöglichkeiten, die das Modellprojekt Inklusion Bewegen eröffnet, können schon als eine Teil-Realisierung dessen verstanden werden, worauf Inklusion zielt. Inhaltlich geht es in den Arbeitsgruppen aber um den erwähnten „Fahrplan“ zum inklusiven Gemeinwesen. Für den Jahresbeginn 2016 ist ein zweites großes Inklusionsforum geplant,

auf dem die Ergebnisse der Arbeitsgruppen dann einer größeren Öffentlichkeit präsentiert und zur Diskussion gestellt werden. Die Reflexion der Zwischenergebnisse ist ein entscheidender Schritt, bevor dann ein Abschlussbericht für das Modellprojekt erstellt wird. Die Förderung durch das Land Niedersachsen läuft im November 2016 aus – das Ziel der Inklusion wird die Kommunen in Stadt und Landkreis aber noch länger beschäftigen. Zum einen, weil sich einzelne Maßnahmen nur mittel- und langfristig umsetzen lassen. Zum anderen, weil sich mit der Umsetzung einzelner Schritte eine neue Situation ergibt, die die Perspektive verändert und neue Ansatzpunkte zum Handeln eröffnet. Inklusion ist ein ergebnisoffener und endloser Prozess.



Klaus Baethge, Koordinator der
"Geschäftsstelle Inklusion-Bewegen"
www.inklusion-bewegen.de

Emotions Anonymus und Inklusion

Wie ist das eigentlich mit dem Zusammenleben zwischen Menschen mit seelischen Problemen und Menschen ohne seelische Probleme?

Wenn Sie Angehörige/r eines seelisch verletzten Menschen sind, wünschen Sie sicherlich nichts mehr, als sie oder ihn vernünftig, gesund und glücklich zu sehen.

Manche von Ihnen haben vielleicht schon jahrelang „alles“ versucht, um Ihrem Angehörigen zu helfen oder ihn zu ändern – vergeblich.

Vielleicht hatten Sie oft das Gefühl, dass jede Ihrer Bemühungen ein „Schlag ins Leere“ war oder sich sogar oft negativ statt positiv auswirkte. Machen Sie sich aber deshalb keine Vorwürfe! Sie konnten nicht wissen, was Ihrem/Ihrer Angehörigen fehlt.

Versuchen Sie, sich mit dem Gedanken vertraut zu machen, dass Sie – als „Angehörige/r eines seelisch verletzten Menschen“ und „der seelisch verletzte Mensch“ beide Opfer einer Krankheit sind. Daher ist es auch wichtig, dass Sie das Wesen der Krankheit kennen – und verstehen lernen. Wenn Ihnen das gelingt, dann werden Sie auch Ihrem/Ihrer Angehörigen helfen können, zu einem normalen Leben zurückzufinden. Es wird Ihnen dann auch eher gelingen, künftige Spannungen zu vermeiden und zu einem harmonischen Zusammenleben beizutragen.

Wenn Sie sich mit dem Thema „EA und Inklusion“ vertraut gemacht haben, beginnen Sie zu verstehen, dass „seelisches Verletzt-sein“ eine Krankheit ist, die als solche zu einem Teil Genesung findet und die zum anderen Teil unheilbar ist, bzw. die „nur zum Stillstand gebracht werden“, jedoch jederzeit wieder ausbrechen kann. Die EA-Freunde helfen Ihrem/Ihrer An-

gehörigen, denn diese Gemeinschaft hat nur einen Zweck: selbst nicht in alte selbstschädigende Verhaltensmuster zurückfallen und anderen zur Genesung zu verhelfen.

Dem Sich-selbst-Schädigenden stehen zu seiner eigenen Selbstschädigung verschiedenste „äußere Mittel“ zur Verfügung wie zum Beispiel: Essen im Übermaß, Meditieren um „weg zu sein“, Streit-Suchen, Hungern, überdramatische Sicht- und Darstellungsweise, Schuldzuweisung, Sport im Übermaß, Vereinsamung, Projektion innerer Verletzungserinnerungen auf Mitmenschen ... und vieles mehr.

Wir versuchen nun, Ihnen einige Empfehlungen zu geben, wie Sie Ihrem/Ihrer Angehörigen oder Freund/Freundin bei der Lösung ihres/seines seelischen Problems helfen können.

Sie sollten verstehen, dass wir Ihnen nur eine indirekte Hilfe geben können. Die direkte Hilfe können wir nur dem seelisch verletzten Menschen selbst geben. Die/der sich-selbst-Schädigende kann in EA üben, mehr und mehr selbstverantwortlich zu denken und zu handeln: also selbst „NEIN“ zu sagen, wenn ihm/ihr selbstschädigende Situationen angeboten werden. Dieser Lernprozess erfordert von ihm/ihr und Ihnen eine unbestimmte Zeitspanne und dementsprechend Geduld.

Wenn jemand zu Emotions Anonymous (= EA) gefunden hat, fühlt er/sie sich endlich „unter seines/ihrer Gleichen“ und auf eine Art „zu Hause“. Die Vorstellung, EA mache womöglich „gemeinsame Sache“ mit Ihrem/Ihrer Angehörigen, ist unpassend und kann sehr belastend für den Genesung-Suchenden sein.

Emotions Anonymus und Inklusion

Obwohl die EA-Freunde dem seelisch verletzten Menschen sozusagen „Erste Hilfe“ bieten, kommt es entscheidend auch auf das Verhalten der ihr/ihm nahestehenden Personen an. Sie können sie/ihn auf seinem Genesungsweg unterstützen, wenn auch vielleicht anders, als Sie das bisher dachten. Unsere nachfolgenden Empfehlungen sollen Ihnen dabei helfen:

1. Die Frage, warum der seelisch Verletzte sich weiterhin selbstschädigend verhält, ist überflüssig.
2. Etwas können Sie tun, was für Ihren seelisch verletzten Mitmenschen sehr hilfreich ist: AN SICH SELBST ARBEITEN . . .
3. Das selbstschädigende Verhalten zu unterbinden, wie auch den seelisch Verletzten zu seinem Vorteil zwingen zu wollen, ist vollkommen zwecklos!
4. Lassen Sie sich nicht dazu verleiten, ebenfalls Ihre Selbstverantwortung fahren zu lassen.
5. Beruhigungs- oder Aufhellungs-Mittel, soll der seelisch Verletzte – wenn überhaupt – nur unter Aufsicht eines Arztes bekommen.
6. Eine Aussprache über das Selbstschädigungs-Problem Ihres Angehörigen kann Ihnen im Moment Erleichterung verschaffen.
7. Mit Vorwürfen erreichen Sie bei dem seelisch verletzten Menschen genau das Gegenteil dessen, was Sie eigentlich bezwecken wollten.
8. Drohungen, die Sie doch nicht wahrmachen wollen, sollten gar nicht erst ausgesprochen werden. Sie drängen damit den seelisch Verletzten noch tiefer in ihre/seine selbstgeschaffene Isolierung.
9. Den seelisch Verletzten wie ein Kind behandeln, mag Ihnen oft folgerichtig erscheinen, weil sein/ihr Benehmen oft dem eines Kindes gleicht. Trotzdem ist es für ihn/sie als Erwachsenen keinesfalls angenehm.

10. Lassen Sie sie/ihn die Initiative zur Kontaktaufnahme mit EA selbst ergreifen.

11. Vor allem lassen Sie sie/ihn fühlen, dass Sie an den Erfolg ihrer/seiner Bemühungen glauben.

12. Es ist sehr risikoreich für den Seelisch-Verletzten, ihm jemals etwas anzubieten, mit dem er sich früher gewohnheitsmäßig geschädigt hat. Wenn Sie ihn darin unterstützen, die gemeinsame Wohn- oder Arbeitszone von den für ihn/sie gefährlichen „Selbst-Schädigungsmitteln“ frei zu halten, tragen Sie zu einer soliden Grundlage ihres/seines Genesens bei.

13. Wenn Sie sich ständig bemühen, diese Geduld und Liebe immer wieder von neuem aufzubringen, helfen Sie nicht nur dem seelisch Verletzten, sondern auch sich selbst.

Nach diesen Empfehlungen werden Sie vielleicht das Gefühl haben, dass hier Unmögliches von Ihnen verlangt wird. Das ist jedoch nur das Ziel. Dieses Ziel zu erreichen, würde Vollkommenheit bedeuten. Wichtig ist aber nicht die Vollkommenheit selbst, sondern das ständige Streben danach. Wenn Sie also unsere Empfehlungen „Ihrem Wesen entsprechend“ anwenden, dann nähern Sie sich immer mehr dem Ziel, nämlich dem/der seelisch Verletzten bei dem Erreichen und Bewahren der Selbstverantwortung „möglichst wirksam“ zu helfen. Damit helfen Sie auch sich selbst.

**Der Autorin/die Autor möchte anonym bleiben.
Der Name ist der Redaktion bekannt**

EA-Meetings:

jeden Mittwoch 19 bis 21 Uhr
Gemeindehaus St. Marien, Neustast 21,
Göttingen statt.

Umweltbedingte Erkrankungen



Evelyn Kleinert
Koordinatorin
KIBIS

Bestimmte Umwelteinflüsse können krank machen: Beispielsweise kann Feinstaub Lungenkrebs verursachen oder Lärm das Herzinfarkt-Risiko erhöhen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) untersucht seit den 1990er Jahren, wie sich schädliche Umwelteinflüsse auf das Krankheitsgeschehen in verschiedenen Ländern auswirken. Eine Studie des Umweltbundesamtes, an der sechs EU-Mitgliedsstaaten teilnahmen, ergab, dass Feinstaub, Lärm, Passivrauch und Radon die größten Verursacher umweltbedingter Erkrankungen sind. Nach Berechnungen des Umweltbundesamtes können in Deutschland ca. 40.000 vorzeitige Todesfälle im Jahr allein auf die Feinstaubbelastung zurückgeführt werden.

Feinstaub

Als Feinstaub werden kleinste Teilchen in der Luft bezeichnet, die so klein sind, dass sie über die Atmung in den menschlichen Organismus eindringen können. Hauptsächliche Feinstaubquellen sind u.a.: Straßenverkehr, Heizungsanlagen, industrielle Produktion, Laserdrucker, Kopierer, sowie Tabakrauch. Schätzungsweise lassen sich zwischen 12 und 15% aller Todesfälle durch Herz- und Lungenerkrankungen auf lang andauernde Belastungen durch Feinstaub zurückführen. Bei Lungenkrebs sind es sogar 18 bis 22 %. Zudem erhöht sich das Risiko eine chronische Bronchitis oder eine respiratorische (die Atmung betreffende) Allergie zu entwickeln.

Lärm

Als Lärm werden Geräusche bezeichnet, die als störend, belastend oder gesundheitsschädigend wahrgenommen werden. Trotz akustischer Gewöhnung kann Lärm unbewusst weiter auf Körper und Psyche wirken. Laut Angaben der WHO ist Lärm ein Risikofaktor für Störungen des Wohlbefindens (z.B. Schlafstörungen), kognitive Beeinträchtigungen

(z.B. Konzentrationsschwierigkeiten), Erkrankungen der Blutgefäße des Herzens (sog. koronare Herzkrankheit und Herzinfarkt) und des Gehirns (z.B. Schlaganfall) sowie für Hörstörungen.

Passivrauch

Der Einfluss des Passivrauchens ist vielfältig und kann die Gesundheit auf verschiedene Weise schädigen. Dazu gehören Herzinfarkt und Schlaganfall, seltener auch Brustkrebs sowie Schäden des Kindes während und nach der Schwangerschaft (z.B. zu geringes Geburtsgewicht).

Radon

Das radioaktive Gas Radon wird von manchen in der Natur vorkommenden Gesteinsarten, aber auch von bestimmten Baustoffen freigesetzt. Auf Grund seiner sehr hohen Dichte kann es sich in Gebäuden ansammeln. Neben dem Rauchen gilt Radon als die zweithäufigste Ursache für Lungenkrebs. Zunehmend wird diskutiert, ob Radon auch andere Krebsarten (z.B. im Nasen- und Rachenraum), Leukämie, degenerative Krankheiten des Nervensystems oder des Gehirns und Rückenmarks (z.B.: Multiple Sklerose, Alzheimer, Parkinson) verursachen kann. Diese Fragen sind zurzeit jedoch noch ungeklärt; entsprechende Untersuchungen befinden sich erst im Anfangsstadium.

Dass auch Gebäude zu Krankheitssymptomen führen können, ist nach Angaben des Bundesamtes für Gesundheit seit Mitte der 70er Jahre bei Menschen zu beobachten, die in Büroräumen arbeiten. Die Betroffenen geben an, sich nach längerem Aufenthalt am Arbeitsplatz und abends, nachdem sie das Büro verlassen haben, krank zu fühlen. Außerhalb der Büroräume verschwinden diese Beschwerden nach einer gewissen Zeit. Die meisten Berichte und Untersuchungen be-

Umweltbedingte Erkrankungen

ziehen sich zwar auf Arbeitsplätze, jedoch können solche Beschwerden auch in Wohnungen auftreten.

„Sick-Building-Syndrom“ ODER „Building-Related-Illness“

Häufig werden diese Beschwerden, die bei langem Aufenthalt in Gebäuden auftreten, unter dem Begriff „Sick-Building-Syndrom“ (engl.: Krankes-Haus-Syndrom) oder auch Gebäudekrankheit zusammengefasst. Dabei leiden die Betroffenen meist unter diffusen Symptomen, wie tränenden Augen, gereizten Schleimhäuten, Kopfschmerzen, Müdigkeit, Unwohlsein, Schwindel oder Konzentrations-schwierigkeiten.

Die Ursachen sind vielfältig und liegen beispielsweise in ungenügender Lüftung, mangelnder Hygiene bei Klimaanlage, Emissionen von geruchsintensiven und reizenden Substanzen aus Materialien und Geräten, Feuchtigkeitsschäden, aber auch in einem unbehaglichen Raumklima, störenden Dau-ergeräuschen und schlecht eingerichteten Bildschirmarbeitsplätzen. Großen Einfluss auf Häufigkeit und Stärke der Beschwerden hat auch erhöhter psychischer Stress am Arbeitsplatz. Dieser kann zum Beispiel durch Arbeitsüberlastung, Mangel an Einflussmöglichkeiten, Mangel an Privatsphäre oder durch Probleme im Team verursacht sein.

Wichtig ist, dass sich beim „Sick-Building-Syndrom“ keine erhöhten Schadstoffkonzentrationen in den Räumlichkeiten nachweisen lassen.

Damit muss das „Sick-Building-Syndrom“ deutlich von der Building Related Illness (engl.: gebäudebezogene Krankheiten) unterschieden werden. Hierbei sind allergene, mikrobielle oder chemische Belastungen

nachweisbare Ursachen für die Entwicklung gebäudebezogener Erkrankungen.

Das heißt, gebäudebezogene Krankheiten sind klinisch klar definiert und Folge einer bestimmten Belastung im Innenraum.

Dazu zählen:

Innenraum-Allergien (z.B. Allergien auf Hausstaubmilben, Katzenhaare oder Schimmelpilze), Infektionserkrankungen durch schlecht gewartete, verkeimte Befeuchtungsanlagen sowie Krebserkrankungen als Folge giftiger Substanzen in Innenräumen

Sowohl das „Sick-Building-Syndrom“ als auch die „Building-Related-Illness“ sind ernst zu nehmende Probleme der Innenraumhygiene.



Mit freundlicher Genehmigung: Frau Ursula Ziethen-Kretzmer, "Masken 2", Öl auf Leinwand. www.ziethen-frauenkunst.de

Asbestose...

Eine tückische (Berufs-) Krankheit

Willibald
Elsner

Asbest ist eine Sammelbezeichnung für eine bestimmte Gruppe natürlicher silikatischer Minerale mit charakteristischer feinfaseriger Struktur.

Nach einer Veröffentlichung der DGUV (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung) fanden asbesthaltige Arbeitsstoffe, -produkte, -textilien oder sonstige Materialien Mitte des 20. Jahrhunderts vielfältige Anwendungen. Der Asbestverbrauch in der BRD erreichte zwischen 1960 und 1975 ein Maximum.

Aufgrund der schädlichen Auswirkungen von Asbeststäuben kam es in den 1990er Jahren zu berufsgenossenschaftlichen und staatlichen Verboten für die Herstellung und Verwendung asbesthaltiger Gefahrstoffe. Dennoch ist auch heute noch eine Asbestexposition im Rahmen von Abbruch-, Instandhaltungs- und Sanierungsarbeiten sowie bei der Entsorgung und Deponierung von asbesthaltigen Abfällen möglich.

Asbestbedingte Erkrankungen sind nach wie vor relevante Berufserkrankungen. Das ist vor allem auf die lange Latenzzeit – bei mir betrug sie 60 Jahre – zurückzuführen. Die Berufskrankheitenverordnung (BeKV) stellt u.a. auf folgende asbestbedingte Krankheiten ab:

- Asbeststaublungenenerkrankung (Asbestose) oder durch Asbeststaub verursachte Erkrankung der Pleura,
- Lungen- und Kehlkopfkrebs u.a. in Verbindung mit durch Asbeststaub verursachte Erkrankung der Pleura,
- Durch Asbeststaub verursachte Mesotheliom des Rippenfells, des Bauchfells oder des Perikats.

Die typische Exposition bestand und besteht in der Inhalation von freigesetzten Asbestfasern. Wichtige Gefahrenquellen sind bzw. waren insbesondere:

- Herstellung und Verarbeitung von Asbesttextilprodukten wie Garne, Bänder, Schläuche, Seile, Kleidung
- industrielle Herstellung und Verarbeitung von Asbestzementprodukten, speziell witterungsbeständiger Platten und Baumaterialien einschließlich vorgefertigter Formelemente z.B. für Dacheindeckungen, Fassadenkonstruktionen, baulichen Brandschutz usw.
- Bearbeitung und Reparatur der genannten Asbestzementprodukte
- Ersatz von asbesthaltigen Reibbelägen in Kfz-Werkstätten (z.B. schleifen, bohren, fräsen von Bremsbelägen)
- Herstellung, Anwendung, Ausbesserung und Entsorgung von asbesthaltigen Spritzmassen zur Wärme-, Schall- und Feuerschutz (Isolierung)
- Herstellung, Be- und Verarbeitung asbesthaltiger Papiere, Pappen und Filzmaterialien
- Verwendung von Asbest als Zusatz von Anstrichstoffen, Fußbodenbelägen, Dichtungsmassen, Gummireifen, Thermoplasten, Kunststoffharzpressmassen
- Entfernen, z.B. der genannten asbesthaltigen Produkte (z.B. durch Abbrucharbeiten, Reparaturen, Beseitigung und Deponierung)

Zu den typischen Berufsgruppen mit Asbestexposition zählen Isolierer, Heizungsbauer, Schlosser, Kfz-Mechaniker, Elektroinstallateure, Fliesenleger, Gießer und Bauarbeiter. Nach einer Veröffentlichung der DGUV ist die Asbestose bevorzugt in den basalen Lungenabschnitten lokalisiert. In fortgeschrittenen Stadien kommt es zur sog. Honigwabenlunge, einer narbigen Schrumpfung des Lungengewebes. Das Beschwerdebild im Bereich der Atemwege ist bei der Asbestose relativ unspezifisch. Neben Reizhusten (z.T. auch produktiver Husten) können Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Nachtschweiß und Schmerzen im Brustkorb auftreten. Der klinische Befund ist bei der Asbestose durch ein Knisterrasseln,

Asbestose... Eine tückische (Berufs-) Krankheit

das besonders an der Basis auftritt, charakterisiert. Es könne aber auch andere Befunde wie Giemen und Brummen einer obstruktiven Atemwegserkrankung dazukommen.

Die Hauptursachen für Arbeitsunfähigkeit sind Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems und des Atmungssystems.

Wie viele Menschen bei ihrer Arbeit Asbest ausgesetzt waren und sind, lässt sich nur schätzen. Experten gehen von 1 Mio. Exponierter in Deutschland aus. Allein in der Kartei „Gesundheitsvorsorge“ (GVS) sind mehr als 500.000 Menschen erfasst. Nach Erhebungen von „Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit“ (SuGA) werden jedes Jahr etwa 4.000 Anzeigen auf Verdacht einer asbestbedingten Berufskrankheit gestellt. Allerdings liegt die Anerkennungsquote nur bei 40%. (siehe Abb. unten)

Die Gründe hierfür sind vielschichtig. Nach ca. 40 Jahren ist es vielfach schwierig bzw. un-

möglich, asbestbedingte Arbeitsbelastungen nachzuweisen. Daneben kommt es vor, dass Berufsgenossenschaften die Belastungen bagatellisieren, wodurch die Anerkennungskriterien nicht erreicht werden. Zudem ist es für die Betroffenen äußerst schwierig der rechtlich zwingenden Beweispflicht nachzukommen. Häufig ist es für die Betroffenen die erste Erfahrung mit einem Verwaltungsverfahren. Sie kennen weder die rechtlichen Voraussetzungen für die Anerkennung von Berufskrankheiten noch den Ablauf eines solchen Verfahrens. Es herrscht ein ausgeprägtes Ungleichgewicht zwischen Berufsgenossenschaft und Antragsteller. Nicht selten werden Fragebögen und Formulare nicht richtig verstanden. Dem soll die Selbsthilfegruppe Asbestose entgegenwirken.

Kontakt: Willibald Elsner
Tel. 0551 – 794938

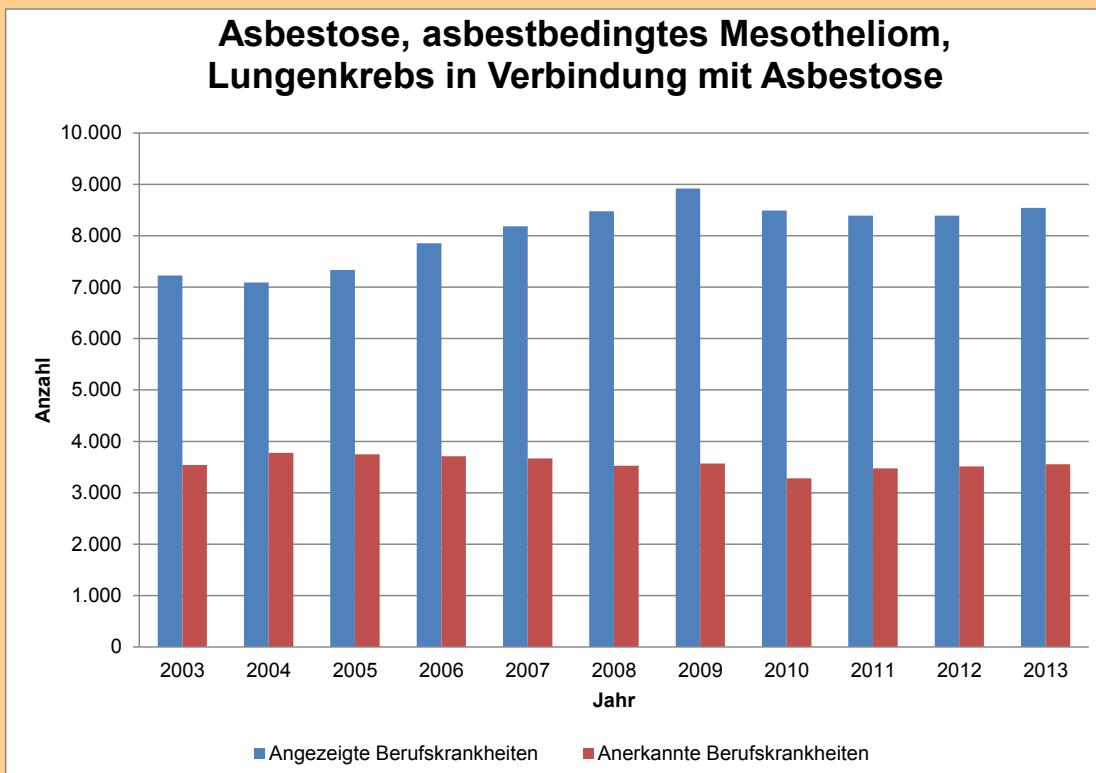


Abb. : Angezeigte und anerkannte asbestbedingte Berufskrankheiten (eigene Darstellung auf Basis der Gesundheitsberichterstattung des Bundes vom 27.08.2015)

Baubiologie



Julia Monecke
Baubiologische Praxis

Die Baubiologie, wie wir sie heute verstehen, ist eine noch recht junge Wissenschaft. Probleme mit Schimmelpilzen in Häusern und Wohnungen sind nicht neu und die daraus resultierenden gesundheitlichen Probleme sind vielen bekannt.

Anders verhält es sich mit Elektromog, Radon und den sogenannten Wohngiften. Diese schädigenden Einflüsse tauchen erst seit einigen Jahren vermehrt auf. Ihre gesundheitlichen Folgen sind zum Teil schwer einschätzbar, da es sich hierbei um unnatürliche Einflüsse auf den Menschen handelt.

Kaum ein Haus ist heutzutage frei von chemischen, physikalischen oder biologischen Belastungen. Da wir uns überwiegend in Innenräumen aufhalten, können diese Einflüsse massive Auswirkungen haben.

Die Baubiologie befasst sich mit dem, was unsere Häuser und Wohnungen und schließlich uns selbst krank macht. Auf Grund ihres ganzheitlichen Ansatzes umfasst die Baubiologie unser Leben, wie wir wohnen und wie wir bauen.

Als Baubiologin habe ich es mir selbst zur Aufgabe gemacht, kranke Häuser und Wohnungen wieder gesund zu machen. Das heißt, Kunden und ihre Häuser ganzheitlich zu betrachten und Umweltrisiken zu minimieren, die schließlich zu schweren Krankheitsbildern und Allergien führen können. Schwerpunkte meiner Tätigkeit liegen hier auf Elektromog- und Radon-Messungen, Schadstoffuntersuchungen sowie Schimmelsanierungen. Auch bei Fragen zum allergiefreien Wohnen sind ausgebildete Baubiologen die richtigen Ansprechpartner.

Wohngifte

Ein neuer Schrank, der tagelang stechend riecht, ein frisch gestrichener Raum, in dem man nach kurzer Zeit Kopfschmerzen bekommt, buntes Kinderspielzeug, das von klei-

nen Kindern gerne in den Mund genommen wird, muffiger Geruch im Wandschrank, der einfach nicht verschwinden will.....

Die Liste krankmachender, allergieauslösender Substanzen, die in Innenräumen vorkommen ist lang.

Aldehyd, Lösemittel, Weichmacher, Holz- und Flammschutzmittel, Pestizide, chemische Fasern, Schwermetalle – um nur einige zu nennen.

In unseren Wohn- und Schlafräumen möchten wir uns erholen. An unserem Arbeitsplatz produktiv sein. Unsere Kinder sollen nicht in einer krankheitsfördernden Umgebung spielen und schlafen müssen.

Auf eine schadstoffarme oder gar schadstofffreie Umgebung zu achten, zahlt sich auf lange Sicht aus.



Messgerät Radon, Foto: Julia Monecke

Radon

Radon ist ein in der Natur vorkommendes radioaktives Gas. Oft tritt es durch Spalten aus dem Erdreich aus und reichert sich in Gebäuden an. Auch bei einer geringen natürlichen Radonkonzentration kann es in Innenräumen durch Kamineffekte zu deutlich erhöhten Werten kommen.

Durch Einatmen oder Verschlucken können radioaktive Gase und Stäube in den Körper gelangen und schwerwiegende gesundheitliche Schäden verursachen.

Baubiologie

Um die Strahlenbelastung möglichst gering zu halten, empfiehlt das Gesundheitsministerium, die Radonkonzentrationen in Wohn- und Arbeitsräumen möglichst niedrig zu halten. Durch den Einsatz von Messgeräten kann die Radonbelastung ermittelt werden und schon oft durch einfache Maßnahmen effizient entlastet oder enthoben werden.

Elektrosmog

Zu dem Bereich Elektrosmog gehören elektrische und magnetische Wechselfelder, elek-



Messgerät Elektrosmog, Foto: Julia Monecke

tromagnetische Strahlung sowie elektrische und magnetische Gleichfelder.

Da es sich durch diese Felder und Strahlungen um unnatürliche Einwirkungen auf den Organismus handelt, sind die Auswirkungen und Langzeitfolgen auf die Gesundheit schwer abschätzbar.

Insbesondere die Belastung durch elektromagnetische Strahlung durch beispielsweise Handy, Babyphone und Mikrowellenöfen wird in der Presse immer wieder diskutiert.

Eine Erfassung der Elektrosmogsituation mittels baubiologischer Messtechnik verschafft einen Überblick über Auffälligkeiten und liefert reproduzierbare Messergebnisse. Somit wird eine qualifizierte Bewertung ermöglicht und die persönliche Belastung durch Elektrosmog kann reduziert oder vermieden werden

Schimmelpilze & Allergene

Ein schlechtes Raumklima durch zu hohe Luft- und Materialfeuchte, eine schlechte Bauweise, wodurch Gebäude nicht mehr „atmen“ können, fördern ein übermäßiges Pilzwachstum.

Im Bereich Schimmelpilze und Allergene geht es vorwiegend um Lebewesen und deren Sporen sowie Stoffwechselprodukte die beim Menschen auf Grund erhöhter Innenraumbelastungen gesundheitlich problematisch werden können.

Viele Allergien sind somit beispielsweise auf Milben oder Schimmelpilzsporen zurückzuführen. Einige Pilze bilden Gifte, die sogenannten Mykotoxine.

Diesen Mykotoxinen wird mittlerweile ein ebenso hohes Gefahrenpotential zugeschrieben wie Pestiziden.

Besonders kritische Pilzarten mit hohem pathogenen und allergieauslösendem Potential wie *Aspergillus niger* oder *Stachybotrys* sollten in Innenräumen nicht vorhanden sein.



Baubiologische Praxis

Haberstraße 35

37115 Duderstadt

Telefon: 05527-998 1553

Mobil: 0172-109 444 5

Krank durch Holzschutzmittel



Thomas Wyszynski
Foto: privat
Deutsche Parkinson Vereinigung e.V.
Regionalgruppe Göttingen

Zahlreiche Verbraucher und Handwerker haben bis in die 1980er-Jahre ohne Kenntnis der Gesundheitsgefahren in Wohnhäusern, Gewerbeimmobilien bzw. im Rahmen von Bau- und Renovierungsmaßnahmen Holzbalken, Decken- und Wandverkleidungen, Paneele oder Holzfußböden mit giftigen Holzschutzmitteln intensiv behandelt. Danach klagten die Anwender über erhebliche gesundheitliche Probleme, die zum Teil erst viele Jahre später aufgetreten sind.

Im Mittelpunkt standen vor allem Holzschutzmittel, die als Wirkstoffe Pentachlorphenol (PCP) und Lindan enthielten. Diese Gifte waren Bestandteil vieler Holzschutzmittel.

PCP kann bei akuten Vergiftungen zur Reizung der Schleimhäute, Übelkeit, Erbrechen, Muskelschwäche, Anstieg der Körpertemperatur und in schweren Fällen zu Überhitzung, Krampfanfällen und Atemlähmung führen. Bei langfristiger Exposition können Gewichtsverlust, Leber-, Nieren- und Knochenmarkschäden auftreten.

Lindan kann bei akuten Vergiftungen zu Übelkeit, Erbrechen, Kopfschmerzen, Schwindel und Muskelzittern und in schweren Fällen zu Krämpfen führen. Bei langfristiger Exposition können Leber- und Nierenschäden und aplastische Anämie (Störung der Knochenmarksfunktion) auftreten. Auch die Entstehung der Parkinsonkrankheit wird durch den Einsatz der Pestizide vermutet.

Vor rund 30 Jahren begannen die Ermittlungen im wahrscheinlich größten Umwelt- und Verbraucherprozess in Deutschland. Die Geschäftsführer der Düsseldorfer Desowag Bayer Holzschutz GmbH haben die von ihnen hergestellten Holzschutzmittel „Xyladecor“ und „Xylamon“ auch dann noch vertrieben bzw. nicht zurückgerufen, als erkennbar war, dass zahlreiche Personen nach dem Verstreichen im Wohnbereich erkrankten und zum Teil erhebliche Gesundheitsschäden erlitten

(Verfahren vor dem Landgericht Frankfurt am Main, Geschäftsnummer 5/29 Kls 65 Js 8793/84).

Nach knapp zehn Jahren Ermittlungen durch die Staatsanwaltschaft Frankfurt am Main und vier Jahren Gerichtsprozessen bis zum Bundesgerichtshof (BGH) wurde das Verfahren wegen eines angeblichen Formfehlers eingestellt. Die betroffenen Personen erhielten nie eine Entschädigung für ihre auf den giftigen Holzschutzmitteln beruhenden Gesundheitsschäden und den Verlust ihres Wohnraumes.

Auch heute noch sind viele Gebäude durch diese Holzschutzmittel chemisch erheblich belastet. Eine Untersuchung der Stiftung Warentest aus dem Jahr 2013 zeigte, dass auch Jahrzehnte nach der Anwendung die Holzschutzgifte immer noch in vielen Holzproben in hoher Konzentration nachweisbar sind. Sie gasen weiter aus, lagern sich am Hausstaub an und belasten auf diesem Weg auch heute noch die Atemluft (www.test.de/Holzschutz-Altlasten-auf-der-Spur-4508463-0/ vom 7. Juni 2013).

Gefahren bestehen heutzutage vor allem beim Dachausbau. Durch das Abschleifen von Holzschichten wird das Gift gerade in jenen Bereichen freigelegt, wo es in hoher Konzentration verwendet wurde und dementsprechend noch vorhanden ist, oder wo durch Dämmung die Schadstoffe nicht mehr weggelüftet werden, sondern aus dem Holz direkt in den Innenraum gelangen können. Die Gefahren beim Erwerb einer Dachgeschosswohnung oder beim Umbau eines Hauses sind Immobilieneigentümern kaum bewusst.

Auch im Jahr 2015 ist nicht einwandfrei geklärt, wie die Mittel auf den menschlichen Körper wirken. Häufig treten erst viele Jahre später Symptome auf, die jedoch nicht sofort mit der Verwendung eines Holzschutzmittels in Verbindung gebracht werden.

Krank durch Holzschutzmittel

Die Zeitschrift „ÖKO-TEST“ stellte im August 2011 eine Untersuchung vor, wonach im Gegensatz zu früheren Tests heute vielfach Wirkstoffkombinationen eingesetzt werden. Diese seien aber besonders bedenklich, da es keine wissenschaftlichen Untersuchungen zu den gesundheitlichen Risiken durch ein Zusammenwirken von Stoffen gibt. „ÖKO-TEST“ berichtete außerdem, dass die Käufer in Baumärkten im Stich gelassen werden und erhebliche Kenntnisse benötigen, um die Gefahren zu erkennen und das richtige Produkt zu kaufen. Oft werden absolut schadstofffreie Produkte in den großen Baumärkten gar nicht angeboten, weil für diese Mittel kein RAL-Gütezeichen vergeben wurde. „ÖKO-TEST“ kritisierte auch Defizite beim Verbraucherschutz durch mangelhafte bis irreführende Anwen-

derhinweise. Als Konsequenz aus dem Holzschutzmittel-skandal in den 1980er-Jahren hatte sich die Bundesregierung für eine umfassende EU-weite Regelung eingesetzt, um Biozidprodukte, d. h. insbesondere auch Holzschutzmittel, einer strengen Vorvermarktungskontrolle mittels eines Zulassungsverfahrens zu unterziehen. Dies ist heute in der Biozid-Verordnung der Europäischen Union (EU), Nr. 528/2012 geregelt. Biozidprodukte werden gemäß EU-Recht heute nur dann zugelassen, wenn sie nachweislich keine unannehmbaren Auswirkungen auf Mensch, Tier und Umwelt haben. Zu den Regelungen gehören auch verbraucherfreundliche Kennzeichnungen.

Leider gibt es heute immer noch zu viele Produkte, die giftige Substanzen enthalten und deshalb für den Menschen gefährlich sind. Hier wären der Gesetzgeber und die entsprechenden Bundeseinrichtungen weiter gefordert, die Regelungen für den Vertrieb und die Verarbeitung bzw. ein Verbot solcher Produkte erneut zu überprüfen. Aber zuerst kann jeder Verbraucher sich auf einfachem Weg selbst

schützen, indem er mit einer gesunden, kritischen Einstellung eine Kaufentscheidung trifft und nur ökologisch zertifizierte Produkte kauft (z.B. mit dem Umweltzeichen „Der Blaue Engel“). Es gibt heute eine gute Auswahl. Da diese Produkte häufig in Baumärkten nicht erhältlich sind, bleibt nur der Erwerb im Fachhandel bzw. der Bestellweg über das Internet. Des Weiteren muss die Produktinformation für den Verbraucher verständlicher formuliert werden. Oft wird das Kleingedruckte auf den Verpackungen bzw. Blechdosen in extrem kleiner Schrift dargestellt, so dass Verbraucher wichtige Informationen nicht lesen.

Weitere Informationen gibt es u.a. auf folgenden Internetseiten:

- SWR-Film auf Youtube: „Die Holzschutzmittel-Opfer - Xyladecor - Legal vergiftet, dann vergessen“

www.youtube.com/watch?v=DPMANK4KIhc

- Der Spiegel Nr. 22/1993 - Strafjustiz:

„In XYLAMON baden“ -

www.spiegel.de/spiegel/print/d-13682260.html

Thomas Wyszynski ist Mitglied der Deutschen Parkinson Vereinigung – dPV – Regionalgruppe Göttingen (www.parkinson-goettingen.de). Er beschäftigt sich mit den Ursachen der Parkinsonkrankheit, deren Entstehen nach seiner Überzeugung auch auf den Gebrauch giftiger Holzschutzmittel zurückzuführen ist.



Harnblasenkrebs

Die vernachlässigte Krebsart



Reinhard Heise
Sprecher der
Blasenkrebs-
SHG

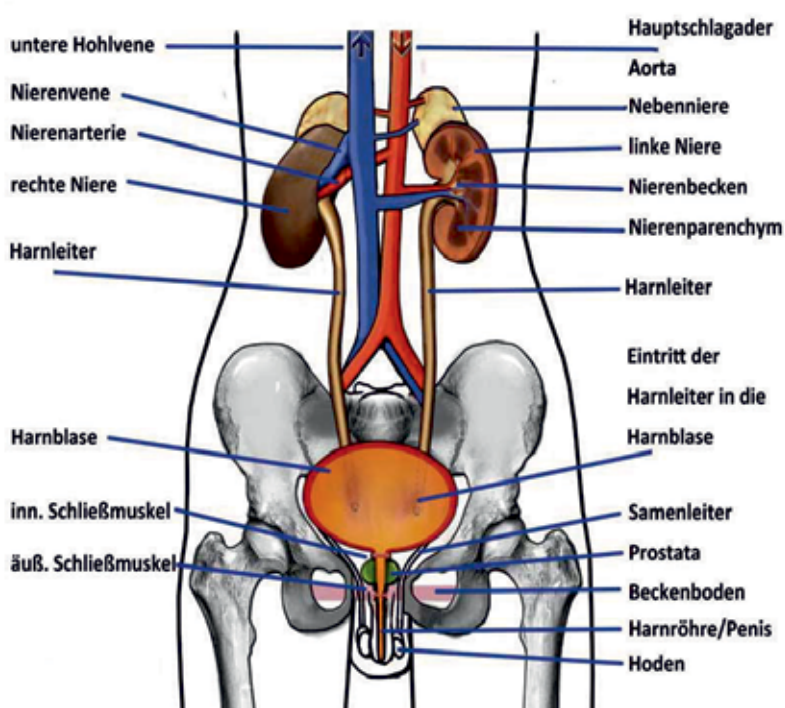
Knapp 30.000 Neuerkrankungen pro Jahr beim Blasenkrebs (Harnblasenkarzinom oder Urothelkarzinom) sind eine nicht zu erwartende Zahl im Verhältnis zur Bedeutung im Gesundheitswesen. Dabei sind etwa dreimal so viele Männer betroffen wie Frauen.

Vergleicht man die Zahl der an Blasenkrebs erkrankten Männer mit der an Prostatakrebs erkrankten, so sind etwa doppelt so viele Prostata-Erkrankungen zu verzeichnen. Im Bewusstsein der Bevölkerung spielt das Urothelkarzinom eine unverhältnismäßig geringe Rolle im Vergleich zu Veröffentlichungen im Bereich Prostatakarzinom.

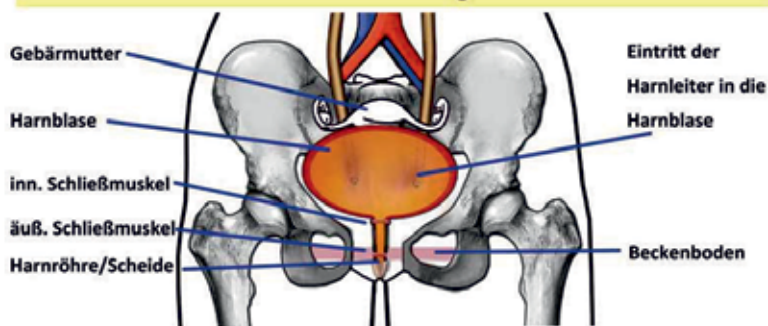
Diese Unterrepräsentierung hat verschiedene Ursachen: Wie die Inkontinenz befindet sich der Blasenkrebs im Bereich gewachsener Tabus. Das trifft natürlich auch auf die Prostata zu. Dieser Punkt führt aber gerade beim Urothelkarzinom dazu, dass der Krebs häufig sehr spät behandelt wird. Meist erfolgt die Behandlung in Richtung Blasenentzündung, weil es in der Regel die gleichen Symptome sind, die zu einer ärztlichen Untersuchung führen. Bisher gibt es keine aussagekräftige Früherkennungsmaßnahme, die von Krankenkassen getragen wird. Diese Tatsache und die Tabu- oder „Schmuddelecke“ führen häufig zu einem fortgeschrittenen Stadium bei der ersten Operation. Auch die medizinische und pharmazeutische Studienlage setzt erst im fortgeschrittenen Erkrankungsstadium ein. Beim

Blasenkrebs muss allerdings immer operativ eingegriffen werden, während beim Prostatakrebs häufig nicht gleich operiert werden muss, vor allem, wenn der Krebs früh erkannt wurde. Vor allem bei Frauen ist der Blasenkrebs meist aggressiver.

Ableitende Harnwege und benachbarte Organe des Mannes



Unterschiede bei den Organen der Frau



www.blasenkrebs-shb.de

Foto: Vom Autor zur Verfügung gestellt

Selbsthilfe – Selbsthilfegruppen

Es gibt wohl kaum einen Menschen, der von der Diagnose Krebs nicht zutiefst betroffen ist

Harnblasenkrebs Die vernachlässigte Krebsart

und sich nicht aus seinem bisherigen Leben geworfen fühlt. Er sieht sich in seiner gesamten Existenz bedroht und ist extrem verunsichert, weil er das Gefühl hat, zu wenig über die Krankheit zu wissen, zu wenig zu verstehen, was die Mediziner ihm gesagt haben, zu wenig die nächsten Schritte beurteilen und für sich bewerten kann. In einer solchen Situation können Gruppen von Menschen, die gleiche oder ähnliche Erfahrungen gemacht haben, eine große Hilfe sein. Selbsthilfe bedeutet hier, dass Betroffene einander unterstützen. Vor allem aber kann miteinander über die Krankheit und die damit verbundenen Sorgen, Nöte und Ängste offen gesprochen werden. Das Beispiel anderer Gruppenmitglieder zeigt, wie es gelingen kann, mit der Krankheit zu leben und wieder Freude am Leben zu empfinden. In den Selbsthilfegruppen (SHG) des Selbsthilfe-Bundes Blasenkrebs (ShB) wird auch über neue Diagnose- und Therapiemöglichkeiten informiert, häufig in der Zusammenarbeit mit Fachärzten, die die ergänzende

Leistung der Selbsthilfegruppen schätzen und unterstützen. In Selbsthilfegruppen finden sich durchschnittlich zwischen 5 und 20 % der Betroffenen einer bestimmten Erkrankung zusammen. Beim Blasenkrebs ist diese Zahl wesentlich geringer. Das liegt zum Teil an der Altersstruktur, weil der Krebs hauptsächlich nach dem 60. Lebensjahr auftritt und der schon mehrfach erwähnten Tabuisierung. Weiterhin sind vor allem im ländlichen Bereich die Wege oft lang. In Ballungszentren wenden sich Betroffene und Angehörige eher an Ärzte und Kliniken. Natürlich ist die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe nicht für jeden geeignet. Jedoch haben verschiedene Studien aus dem psychosozialen Segment gezeigt, dass die Bewältigung der Krankheitserscheinungen in der SHG effektiver und nachhaltiger ist als ohne Besuch einer SHG.

Reinhard Heise, Sprecher der Blasenkrebs-SHG Südniedersachsen / Göttingen im Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V.



Selbsthilfegruppen

Mutmacher und Wegbegleiter - ein Erfahrungsbericht



Wolfgang Peter

Behinderten-beauftragter des Landkreises Göttingen
Foto: privat

Im Rahmen der letzten Sitzung des Beirates für Menschen mit Behinderung des Landkreises Göttingen hat eine Mitarbeiterin von KIBIS über die Arbeit dieser Beratungsstelle berichtet. KIBIS ist neben den freien Wohlfahrtsverbänden die Institution, die gegenüber dem Landkreis Göttingen das Vorschlagsrecht für die Besetzung des Beirats innehat.

Mit Staunen nahmen die 13 Mitglieder des Beirates zur Kenntnis, dass es mittlerweile über 200 Selbsthilfegruppen in Stadt und Landkreis Göttingen gibt.

Spontan fiel mir meine eigene Geschichte ein: Vor genau vor 21 Jahren war ich in einer Reha-Klinik in der Nähe von Hameln und kämpfte mit den Auswirkungen einer Gehirnblutung: rechtsseitige Lähmung, Verlust der Sprache, mangelnde Konzentrationsfähigkeit. Das Gehen auf meinen eigenen Beinen hatte ich mehr schlecht als recht wieder erlernt, aber mein Gehirn machte so kleine Fortschritte bei der Wortsuche, beim Schreiben und auch beim Rechnen, dass ich ernsthaft die Vermutung hatte, mein Gehirn hätte große Teile des in meinen 43 Lebensjahren erworbenen Wissens schlichtweg verloren, durch die Blutung zerstört.

Ich wollte und musste es wissen: Kann ich komplizierte Zusammenhänge verstehen, sie mir in meinem Inneren klarmachen – nicht unbedingt sie einer zweiten Person erklären, hierfür reichte meine damalige Sprachfähigkeit bei weitem nicht aus.

Diese und eine Menge anderer Fragen trieben mich an, nach Hilfe zu suchen. Die Klinik mit ihrer Sozialstation und den einmal wöchentlich stattfindenden Gesprächen mit einem Pastor konnten mir nicht weiterhelfen.

Auf der Suche nach einer Gruppe Gleichbetroffener fragte ich im Gesundheitszentrum, damals noch in der Burgstraße, nach, musste aber mit der Auskunft vorlieb nehmen, dass

es bislang keine Selbsthilfegruppe (SHG) für Hirnverletzte, Leute mit Hirnbluten oder Hirntumor gebe; die SHG für Menschen mit Schlaganfall, die meinem Anliegen am nächsten lag, habe sich gerade aufgelöst.

Geknickt und enttäuscht zurück in meiner Klinik versuchte ich dennoch, einen Draht nach „draußen“ zu bekommen. Durch einen Hinweis aus meinem Freundeskreis konnte ich schließlich Kontakt aufnehmen zu einem Pastor, mit dessen Hilfe (Beratungsgespräche 1 Mal monatlich) ich die noch vor mir liegende Klinikzeit von 2 Jahren sehr gut überstanden und dabei gelernt habe, mich mit den rauen Bedingungen „draußen“, außerhalb der Klinik, realistisch auseinanderzusetzen, z.B. mit der Frage, wie ich mit meinem Sprachproblem im Alltag umgehe.

Nach der Zeit in der Reha-Klinik von insgesamt 3 Jahren (!!!) konnte ich meine Arbeit – Leitung eines Weiterbildungszentrums – wieder aufnehmen, mit verminderter Stundenzahl. Im Gesundheitszentrum war inzwischen eine „SHG Schädel-Hirn-Verletzte“ entstanden, die heute noch besteht, in der ich etwa 2 Jahre lang mitarbeitete. Diese Zeit war für mich besonders deswegen wertvoll, weil ich hier Menschen mit den unterschiedlichen Hirnverletzungen und damit auch die verschiedenen Handicaps kennenlernte und damit umzugehen übte, dass es Menschen gab, die - im Vergleich zu mir - alles wieder konnten, aber auf der anderen Seite auch Menschen, denen es wesentlich schlechter ging als mir. Am Ende dieser Zeit merkte ich, dass mich die Termine (1 x monatlich) inhaltlich nicht mehr so interessierten und ich nur noch anwesend war, weil es sich so gehört. Es war nicht ganz leicht, die Gruppe zu verlassen, da der Nutzen für mich immer kleiner wurde, auf der anderen Seite aber der Nutzen, den die Gruppe von meiner Person hatte, mir nicht ganz klar war.

Selbsthilfegruppen

Mutmacher und Wegbegleiter - ein Erfahrungsbericht

Etwa zu der gleichen Zeit machte mich die Ankündigung eines Seminars des Freundeskreises der Evangelischen Akademie Loccum mit dem Thema „Was (be-) hindert uns zu leben“ neugierig. Dort traf ich auf eine Gruppe von Menschen mit den verschiedensten körperlichen Beeinträchtigungen und Behinderungen aus verschiedenen Orten Niedersachsens. Dieses Seminar war für alle Teilnehmenden so eindrucksvoll, dass daraus das Bedürfnis entstand, weiter miteinander in Verbindung zu bleiben. Dank der Bereitschaft einer Kirchengemeinde in Hannover, ihre Räume zur Verfügung zu stellen, wurde dies der zentrale Ort für regelmäßige weitere Treffen. Diese Gruppe wurde für uns alle zu einem wichtigen Bestandteil unseres Alltags. Wir teilten miteinander Kummer und Belastungen, lachten aber auch viel und waren vergnügt. Wir tauschten Tipps und Tricks aus wie auch Bücher und Texte zur Ermutigung. Jedes Treffen begann mit einer Erzählrunde, in der jede und jeder mitteilte, wie es ihr oder ihm in der Zwischenzeit ergangen war. Mit wachsender Vertrautheit hatte diese Runde immer mehr Raum eingenommen. Manches konnte so nur in diesem geschützten Rahmen ausgesprochen werden. Manches ließ sich so nur unter Gleichbetroffenen verständlich machen. Damals wurde ein Vertrauen untereinander begründet, das uns alle weiter trägt. Die Behinderung als solche musste nicht mehr thematisiert werden. Als allen gemeinsame Lebensbedingung war sie einfach da, aber spielte keine besondere Rolle. Wir sind so viel mehr als unsere Behinderung!

Die Gruppe mit dem Namen „Mehr Leben ins Leben“ hat lange gebraucht, bis sie wagte, sich ‚Selbsthilfegruppe‘ zu nennen, und war auch viele Jahre in der KIBIS Selbsthilfe-Kartei zu finden.

Wir haben in 18 Jahren viel miteinander auf die Beine gestellt: Knapp 100 Gruppentreffen



mit Schreibwerkstätten und anderen kreativen Aktionen, 10 Wochenend-Seminare in Loccum und sogar einen gemeinsamen Kurzurlaub auf der dänischen Insel Rømø!

In der beschriebenen Form gibt es unsere Gruppe heute nicht mehr: Die Belastungen und Auswirkungen der Behinderung machen es manchen von uns zunehmend schwer, zu regelmäßigen Treffen zu kommen, und auch die Mobilität ist wachsenden Einschränkungen unterworfen. Und wir betrauern den Tod zweier Mitstreiter, die unserer Gruppe nicht nur viele Impulse gegeben haben, sondern ihr auch starke „Felsen in der Brandung“ waren. Trotz alledem sind die engen Freundschaften, die im Laufe der vielen Jahre entstanden sind, erhalten geblieben, wir haben Kontakt untereinander und besuchen uns manchmal. Vielleicht macht auch das den Wert einer solchen SHG aus, dass sie in dieser Form „nachwirkt“.

30 Jahre Göttinger Gesundheitsmarkt



Christina Ziethen, geschäftsführende Vorsitzende Gesundheitszentrum e.V.

Es begann nach der Atomkatastrophe von Tschernobyl am 12.5.1986. Ein Erlebnis, das aufrüttelte und zu Reaktionen geradezu auf-forderte.

Mitglieder des Arbeitskreises Sucht (AKS) und der Fachgruppe Prävention machten sich zunehmend Gedanken um Gesundheit und wollten auch andere BürgerInnen auf die entscheidende Bedeutung von Gesundheit aufmerksam machen. Dass es hierbei nicht nur um die Förderung individueller Gesundheit, sondern entscheidend auch um die Verbesserung der Lebensbedingungen gehen musste, wurde durch den Vorfall in Tschernobyl sehr deutlich. Eine Gesundheitsförderung, die das individuelle Verhalten stärkt, muss korrespondieren mit einer Verbesserung der gesundheitsförderlichen Verhältnisse in der Arbeits- und Lebensumwelt.

„Menschen können ihr Gesundheitspotential nur dann weitestgehend entfalten, wenn sie auf die Faktoren, die ihre Gesundheit beeinflussen, auch Einfluss nehmen können.“

Diese **Ottawa-Charta** der 1. Internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung aus dem Jahre 1986 ruft auf zu aktivem Handeln für das Ziel **„Gesundheit für alle“ (WHO)**. Sie beschreibt das Ziel des Weges, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu ermutigen.

Dazu wollten wir beitragen.

Ein „Markt der Gesundheit“ wurde ins Leben gerufen, auf dem Themen wie Klimaschutz, Verbraucherschutz, Energiealternativen und ökologische Landwirtschaft vorgestellt und diskutiert wurden.

Ich erinnere mich, wie ich damals als „Gesundheitsliesel“, mit dem Gesundheitskorb unter

dem Arm zusammen mit Hermann Schierwater (damaliger Sozialdezernent) Göttinger BürgerInnen vom Marktplatz auf den Gesundheitsmarkt einlud. Der Gesundheitskorb ist bis heute das Kennzeichen unserer Gesundheitsmärkte geblieben.



Hermann Schierwater, Christina Ziethen und Manfred Grönig beim 1. Göttinger Gesundheitsmarkt

Dieser 1. Göttinger Gesundheitsmarkt war die Geburtsstunde des Gesundheitszentrums Göttingen.

Seit 1986 organisiert das Gesundheitszentrum nun jährlich den Gesundheitsmarkt, viele Jahre unter der Leitung von Elke Bartussek. Hier haben die BürgerInnen Gelegenheit, sich über gesundheitliche Themen und Angebote zu informieren, zu kommunizieren, bei „Schnupperaktionen“ (z.B. Yoga) aktiv mitzumachen oder sich an Getränken oder Snacks zu laben. Veranstalter und Initiativen können sich präsentieren und Interessierten ihre Angebote erklären.

Der Gesundheitsmarkt regt die an Selbsthilfe und Gesundheitsförderung interessierten Menschen zu eigenem **gesundheitsförderlichem Verhalten** an und ermutigt zur **Entwicklung von Eigeninitiative** und Solidarität im familiären und sozialen Umfeld

30 Jahre Göttinger Gesundheitsmarkt



heitsförderlichem Essen und Trinken, Bewegen und Entspannen.

Am 4. September 2015 fand der 30. Göttinger Gesundheitsmarkt statt.

Es gab ein buntes Rahmenprogramm, z. B.:

- Klaus Pawlowski und Reinhard Umbach: kabarettistische Lesung
- Frank König: Lieder zur Gesundheit
- Pico Bello
- Vortrag „Einführung in die Glücksforschung“ am 30. Oktober 2015
- Schülerchor der Albani-Schule (Leitung: Cornelia Kreische)
- Tai Chi, Yoga-Aufführungen u.v.m.

30 Jahre – eine lange Zeit. Ich freue mich, dass ich noch immer dabei bin.

sowie in der Arbeitswelt, so dass gemeinsam gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse geschaffen werden.

Aus einigen Mottos der Märkte wird der gesundheitspolitische Ansatz (das Anliegen der ersten Stunde) deutlich. Beispiele sind: „Selbsthilfe oder Gesundheitspolitik“ (1. Gesundheitsmarkt), „Kranke Frau – ein gesundes Geschäft“, (8. Gesundheitsmarkt), „Beiß nicht gleich in jeden Apfel!“ (11. Gesundheitsmarkt), „GesundheitsSystemNeuDenken“ (13. Gesundheitsmarkt) oder „Kompetenz im Alter“ (21. Gesundheitsmarkt).

Aber Gesundheit soll und kann auch **Spaß** machen : „Humor ist, wenn man trotzdem lacht“ (19. Gesundheitsmarkt), „...lustvoll und gesund leben in Göttingen“ (23. Gesundheitsmarkt) und **alle Sinne mit einschließen** „Sinne erleben“ (16. Gesundheitsmarkt).

Bewusste Auseinandersetzung mit gesundheitsförderlichen Bedingungen sind ebenso wichtig wie die Freude und Lust an gesund-



Selbsthilfetag 2014



Christina Ziethen, geschäftsführende Vorsitzende Gesundheitszentrum e.V.

„Angebote zur Unterstützung im Krebsbereich für Patienten, Angehörige und Interessierte“ -

dies war das Thema des vom Universitäts-Krebszentrum Göttingen G-CCC in Kooperation mit der KIBIS im Gesundheitszentrum e.V. und Horizonte Göttingen e.V. organisierten Selbsthilfetages am 25.11.2014. Weitere Partner waren die ILCO Darmkrebs, die Selbsthilfegruppe (SHG) Prostatakrebs, die SHG Leukämie und Lymphome, die Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V., die SHG Krebs „Warum gerade ich“, das Elternhaus für das Krebskranke Kind e.V., die SHG Hirntumor – Riss durch mein Leben, die SHG Blasenkrebs, der Bundesverband der Kehlkopferoperierten e. V. und die Kopfhals-Tumorstiftung.

Von 16.00 Uhr an und das weitgefächerte Programm in der Osthalle des Klinikums Interessierte ein, sich durch kurz, aber prägnant gehaltene Vorträge über vielfältige Unterstützungsangebote im Krebsbereich zu informieren. Unter anderem erläuterte Annemarie Schnee, Koordinatorin der KIBIS im Gesundheitszentrum e.V., Angebote der Selbsthilfe in Göttingen, und Frau Degener von Horizonte Göttingen e.V. spezifizierte diesen Überblick über Strukturen und besondere Stärken der Selbsthilfe mit der Vorstellung dieses großen Vereins zur Unterstützung brustkrebskranker Frauen.

An zahlreichen Infotischen informierten viele Aktive aus unterschiedlichen krebsbezogenen Selbsthilfegruppen im direkten Austausch mit den Besucher/innen über ihre Aktivitäten und Angebote, bis gegen bis 19.30 Uhr der gelungene Selbsthilfetag 2014 ausklang.

Gesund-Messe 2015

Wir waren dabei!

Am 25. und 26. April 2015 fand von 10 bis 18 Uhr in der Lokhalle die GESUND MESSE GÖTTINGEN statt. Unter dem Leitsatz MENSCHEN. LEBEN. ZEIT FÜR GESUNDHEIT bot die Messe ein enorm breites Themenspektrum, das von Prävention und medizinischer Versorgung über Ernährung, Sport und Fitness bis hin zu Entspannung und Wellness reichte. Auch



Themen wie Wohnkonzepte im Alter und gesunder Arbeitsplatz wurden auf der Messe aufgegriffen.

Es war schon ein buntes Treiben mit zahlreichen interessanten Aktivitäten und Informationsmöglichkeiten.

Unser Stand lag gleich neben der Cafeteria, mit reichlich Platz für das Gesund-



ILCO e.V. mit Marlies Johst und Karl Heinz Leuschner

Göttinger Gesund-Messe 2015

heitszentrum Göttingen e.V. mit seinen drei Arbeits-Schwerpunkten Gesundheitsförderung, Selbsthilfe und Patientenberatung. Mit dabei waren die Selbsthilfegruppen ILCO e.V. und Regenbogen, auch andere Selbsthilfegruppen waren mit Informationsmaterial vertreten.

Die Selbsthilfegruppen Deutsche Tinnitus-Liga e.V. und die SHG Blasenkrebs hatten zusätzlich einen eigenen Stand.

Herr Reinhard Heise, Sprecher dieser beiden Selbsthilfegruppen, war zufrieden, obwohl er die Besucherzahlen am Sonnabend etwas enttäuschend fand. Trotzdem sei die Öffentlichkeitsarbeit wieder ein voller Erfolg gewesen.



Reinhard Heise an dem Stand der SHG Blasenkrebs

„Aus den Interessenten für die unterschiedlichen Informationen hat sich auch je ein neues Gruppenmitglied herausgeschält“ freut er sich.



Brunhilde Schwarz und Marion Moritz (v. li.) im Beratungsgespräch zum Thema Tinnitus

Für das Gesundheitszentrum insgesamt und auch speziell für den Arbeitsschwerpunkt KI-BIS war der Personalaufwand schon sehr hoch. Trotzdem hat es sich gelohnt, sich wieder einmal in der Öffentlichkeit zu präsentieren.

Die nächste Gesund-Messe wird 2017 stattfinden.



C. Meyerhoff, E. Kleinert, Th. Marksches, A. Schnee, C. Ziethen (Gesundheitszentrum Göttingen)

Neuer Beratungsdienst für Familien mit Fragilem-X



Gesa Borek
Interessengemeinschaft
Fragiles-X e.V.

Bislang gab es in Deutschland keine Anlaufstelle für Menschen mit Fragilem-X Syndrom. Ein neuer von AKTION MENSCH geförderter Beratungsdienst behebt seit Beginn des Jahres diesen Mangel. Mit dem umfassenden Beratungsangebot soll die Lebenslage der vom Fragilen-X Betroffenen und ihren Familien substantiell verbessert werden.

Fragiles-X Syndrom ist die häufigste erbliche Form geistiger Behinderung. In Deutschland sind etwa 25.000 Menschen vom Fragilen-X Syndrom betroffen. Das Spektrum reicht von leichter Lernbehinderung bis zu schwerer geistiger Behinderung. Durch die starken Verhaltensauffälligkeiten, die, zumindest bei männlichen Betroffenen, meist mittlere bis schwere geistige Beeinträchtigung und den daraus resultierenden Schwierigkeiten im Alltag stellt es für die Betroffenen eine besondere Herausforderung dar, ihre volle Teilhabe in allen gesellschaftlichen Bereichen zu erreichen.

Das Beratungsangebot richtet sich an die Betroffenen selbst, an Familienmitglieder, rechtliche Betreuer, Mitarbeiter und Leiter von Einrichtungen für Wohnen und Arbeiten, Pädagogen und Erzieher sowie Mediziner und Therapeuten. Wesentliches Ziel ist es, mit einem ganzheitlichen Ansatz die Teilhabechancen von Menschen mit Fragilem-X Syndrom deutlich zu verbessern.

Die kostenlose und vertrauliche Beratung ist persönlich, telefonisch oder per E-Mail möglich. Darüber hinaus sind die Mitarbeiterinnen des Beratungsdienstes in Foren und sozialen Netzwerken beratend aktiv. Die Beratung umfasst die Bereiche Diagnosestellung, Diagnoseverarbeitung, Frühförderung und Therapiemöglichkeiten, Pflege, Unterstützung bei behördlichen Angelegenheiten sowie sozialrechtlichen Fragen, Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten, Kindergarten, Schule, Beruf, Wohnen, Arbeit, Absicherung im Alter.



Antje Rode
Interessengemeinschaft
Fragiles-X e.V.

Kontakt sowie weitere Informationen unter www.frax.de oder direkt bei:

Gesa Borek (Beratung speziell bei Fragen zu männlichen Betroffenen, Hamburg, Tel. 040/788 91 441, gesa.borek@frax.de) und

Antje Rode (Beratung speziell bei Fragen zu weiblichen Betroffenen, Göttingen, Tel. 0551/38485999, antje.rode@frax.de).

Kurzdarstellung „Zur Interessengemeinschaft Fragiles-X e.V.“

Die „Interessengemeinschaft Fragiles-X e.V.“ ist ein Selbsthilfeverband, der sich seit seiner Gründung im Jahre 1993 für die Belange von Menschen mit Fragilem-X Syndrom – der häufigsten erblichen Form geistiger Behinderung und Lernbehinderung – einsetzt. In den vergangenen zwei Jahrzehnten hat sich der gemeinnützige Verein zu einer stetig wachsenden Gemeinschaft mit inzwischen über 450 Mitgliedsfamilien aus ganz Deutschland entwickelt. Schwerpunkt ist die Unterstützung und Beratung von Betroffenen und ihrer Familien vor Ort, das Sammeln und die Verbreitung von Informationen auf Seminaren, Familientreffen und Fachkongressen sowie eine breitgefächerte Öffentlichkeitsarbeit. Darüber hinaus ist die Interessengemeinschaft national und international durch ihre Mitarbeit in den Fachverbänden und -organisationen vernetzt. Es findet ein kontinuierlicher und intensiver Austausch mit den Fragiles-X-Organisationen in Europa und den USA statt. Nicht zuletzt setzt sich der Verein auf politischer Ebene für die Vertretung der Menschen mit Fragilem-X Syndrom ein.

Selbsthilfegruppe für Angehörige bipolar Erkrankter Mittelbar-Bipolar-Göttingen

Seit nun über einem Jahr ist die Selbsthilfegruppe für Angehörige bipolar Erkrankter in Göttingen durch die Initiative der KIBIS aktiv.

Die Angehörigen (Partner, Eltern, Kinder oder Freunde) eines bipolar (früher bezeichnet als manisch-depressiv) erkrankten Menschen sind durch die unterschiedlichen Auswirkungen des Krankheitsbildes schwer belastet. Obwohl die Erkrankung mit 3 - 5% relativ häufig in unserer Gesellschaft auftritt, scheuen sich die Betroffenen und Angehörigen in den meisten Fällen offen über diese psychische Störung (Stoffwechselerkrankung des Gehirns) zu reden. Meistens erleben sie eine sehr lange und komplexe Krankengeschichte. Die erstmalig mit einer bipolaren Störung konfrontierten Angehörigen sind in vielen Fällen total überfordert, entkräftet, ohnmächtig und hilflos. Dennoch wird gerade von ihnen oft eine schnelle Reaktion und gezieltes Handeln erwartet. Unsere Selbsthilfegruppe wendet sich ganz speziell an die Angehörigen der

bipolar bzw. manisch-depressiv Erkrankten, weil sie im Spannungsfeld zwischen Loyalität gegenüber ihrem Angehörigen und der Notwendigkeit, Hilfe von außen einzubeziehen, aufgerieben werden. Angehörige von bipolar erkrankten Menschen müssen mit den wechselnden Stimmungen zwischen Hypomanie (Manie) und Depression klar kommen. Das ganz spezifische Wissen über diese Erkrankung durch Informationsaustausch der Angehörigen untereinander, mit Ärzten und anderen Experten hilft den Angehörigen, das eigene Erleben zu relativieren und die Betroffenen besser zu unterstützen. Die Selbsthilfegruppe kann auch als Teil des trialogischen Konzeptes dienen, bei dem der Erkrankte, der behandelnde Arzt und der Angehörige eingebunden werden. Ziel der Selbsthilfegruppe ist neben der Aufklärung über die Erkrankung, ein stetiger, immer vertraulich behandelter Erfahrungsaustausch mit Ermutigung und Unterstützung durch die Gruppenmitglieder.

Wie gründet man eine Selbsthilfegruppe? ⇨ In Göttingen gibt es Selbsthilfegruppen zu mindestens 80 ganz unterschiedlichen Themen. Finden Betroffene ihr Thema trotz der Fülle der Gruppen nicht im Verzeichnis der Kontaktstelle, sind sie herzlich eingeladen, den umfangreichen "Gründungsservice" kennen zu lernen: Am Anfang steht immer das ausführliche Gespräch über die Motivation der Gründer. Dabei wird auch geklärt, ob anzunehmen ist, dass es ausreichend andere Betroffene gibt. Im nächsten Schritt geht es um das Entwerfen von Informationsmaterial über die neue SHG (die Erstellung am PC / Druck übernehmen wir) und um die Frage, wo Gleichgesinnte zu vermuten sind. Damit die Initiatoren anonym bleiben, läuft die Kontaktaufnahme der weiteren Interessierten über die KIBIS. Sind ausreichend Mitglieder gefunden, organisieren und moderieren wir die ersten Treffen, bei denen es um Wünsche und Erwartungen der Einzelnen geht, aber auch um Organisatorisches. Nach 2 bis 3 Treffen steht die neue Gruppe dann auf eigenen Füßen und holt sich nur noch bei Bedarf Hilfe. Nur Mut!

COPD - Chronisch obstruktive Lungenerkrankung

Diese Gruppe ist in Anlehnung an die seit Jahren erfolgreiche Patientenorganisation Lungenemphysem-COPD entstanden.

Diese verfügt über enormes Wissen durch die ca. 2600 Teilnehmer der Mailingliste, worüber ein reger Austausch über das Internet stattfindet. Die Gruppe am Standort Göttingen hat Helmut Meseke im Februar 2008 ins Leben gerufen, um diesen Erfahrungsaustausch auch Menschen zu ermöglichen, die kein Internet haben. Leider ist er im vergangenen Jahr verstorben. Seitdem leitet Sigrid Sporhase diese Gruppe. Unter dem Begriff COPD sind Erkrankungen der Lunge zusammengefasst, die nicht reversibel sind, wie z.B. die chronisch obstruktive Bronchitis bei der eine chronische Entzündung und Verengung der Bronchien vorliegt sowie das Lungenemphysem bei dem die kleinen Lungenbläschen (Alveolen) zerstört werden, große Blasen bilden können und somit den Gasaustausch einschränken, so dass der Betroffene zusätzlich mit Sauerstoff versorgt werden muss damit alle Organe und Muskeln arbeiten können. Diese Erkrankung bekommt man durch Einatmen von Schadstoffen wie Feinstaub, Reinigungsmittel, Dämpfe, wobei das Rauchen den größten Anteil hat.

Die COPD-Erkrankungen lassen sich mittlerweile durch wirksame Medikamente, die konsequent inhaliert werden müssen, gut behandeln. Lungenerkrankte können trotz der großen Einschränkung selbst einiges zur Verbesserung ihrer Lebensqualität tun, indem sie aufhören zu Rauchen, das Einatmen von Schadstoffen einschränken und sich bewegen (z.B. Spaziergehen, Bewegungstraining in der Gruppe, eigenverantwortlich zu Hause Übungen machen, Atemtherapie, Reha-Maßnahmen in einer Fachklinik). Ferner gibt es auch Hilfsmittel zum Schleim lösen, Atemtrainingsgeräte wie den Cornett, Gelomuc oder Flutter. Inhalationsgeräte können verordnet werden. In der Selbsthilfegruppe können sich

Betroffene über Probleme und Einschränkungen, aber auch über ihre Erfahrungen mit Therapien austauschen. Referenten, die in die Gruppe eingeladen werden, informieren über sozialrechtliche Fragen, zu Themen rund um Sauerstoffgeräte, über Heil- und Hilfsmittel und über psychische Probleme wie Depression, Angst und Panik.

Interessierte Personen auch Angehörige sind herzlich willkommen und eingeladen zu unseren Treffen.

Treffen:

Jeden ersten Samstag im Monat

14:00 – 16:00 Uhr

FEG, Alfred Delp Weg 3a, Göttingen



Emotions Anonymous

Anfang 2014 wurde eine EA-Gruppe (Selbsthilfegruppe für emotionale Gesundheit) in Göttingen neu gestartet. EA steht für „Emotions Anonymous“, die seit 1972 weltweit ein Selbsthilfeprogramm für seelische Gesundheit erfolgreich anbieten.

Ziel der Arbeit von EA ist im weitesten Sinne „das Finden von Gelassenheit“. Dabei hilft das „Prinzip der Anonymität“, Respekt und Selbstverantwortung zu üben. Durch Teilnahme an EA-Meetings haben schon viele Menschen zu innerer Ruhe gefunden und neue Wege beschritten, um ihr neuerlangtes Vertrauen dauerhaft zu erhalten.

Die „Emotions Anonymous“ - kurz: „EA“ - arbeiten nach dem 12-Schritte-Programm, das sie für ihre Belange umgeschrieben haben. Die EA-Gruppe besteht aus wöchentlichen Treffen (sog. Meetings) und bietet ein Forum für ehrliche Aussprachen in einem vertrauensvollen Kreis.

Die Meetings finden mittwochs von 19:00 Uhr bis 21:00 Uhr in den Gemeinderäumen der Marienkirche, Neustadt 21 in Göttingen, statt.

Weitere Informationen sind über die Kibis in Göttingen oder über unser Kontakt-Telefon 0179 – 66 333 98 erhältlich.

Die Teilnahme ist unentgeltlich. EA erhält sich durch freiwillige Spenden der Teilnehmer.

Jede und jeder ist herzlich eingeladen, die/der an ihrer/seiner persönlichen emotionalen Genesung interessiert ist.

IGA-Interessengemeinschaft Arthrogryposis e.V.

Die IGA ist eine Selbsthilfegruppe für betroffene Menschen mit dem angeborenen Gendefekt Arthrogryposis Multiplex Congenita und deren Angehörige.

Seit 1992 sind wir eine ständig wachsende Gemeinschaft im ganzen deutschsprachigen Raum.

Unsere Ziele und Aufgaben sehen wir darin, uns weiterzubilden und zu informieren, um unseren Mitgliedern helfen zu können.

Wertvolle Informationen bekommen wir durch Ärzte, Therapeuten, anderen Vereinen, Erfahrungen die bereits gemacht wurden und natürlich durch den Austausch von Erlebnissen untereinander.

Dieses Wissen wird regelmäßig über das Vereinsmagazin „IGA - Bote“ und unsere jährlich wechselnden Erwachsenen- und Familientagungen weitergegeben.

Auf diesem Weg ist sichergestellt, dass wir z.B. Eltern nach der Geburt ihres betroffenen Kindes schnellstmöglich Tipps zu Operationen und Therapien, Jugendlichen Möglichkeiten zum Erlangen eines Führerscheins und den Umbau ihres PKWs, sowie natürlich auch Erwachsenen einfache Hilfestellungen zur Selbstständigkeit im täglichen Leben geben können.

Außerdem stehen unsere Ansprechpartner für jedes Bundesland das ganze Jahr telefonisch, per Mail und natürlich persönlich zur Verfügung, um Fragen zu beantworten, an entsprechende Personen weiterzuleiten, sowie auch Anregungen weitergeben zu können.

Weitere Informationen und Kontaktdaten unter www.arthrogryposis.de

Overeaters Anonymus -Selbsthilfegruppe für Menschen mit Essstörungen

Als ich vor einigen Jahren das erste Mal die Selbsthilfegruppe OA (Overeaters Anonymous, zu Deutsch „Anonyme Überesser“) besuchte, wog ich noch 120 kg, lebte völlig isoliert und hatte fast alle Hoffnung verloren, jemals wieder ein normales Gewicht zu erreichen. Meine Therapeutin hatte mir empfohlen, es doch mal mit OA zu versuchen, und so saß ich an einem warmen Augustabend in meinem ersten so genannten „Meeting“. Ich brachte kaum ein Wort heraus und hätte mich am liebsten in eine Ecke verkümmelt, so voller Angst war ich vor dem, was mich erwartete.

Was ich in OA fand, war liebevolle Aufnahme, Menschen, die sich mir zuwandten, ohne mich zu bedrängen, und die vor allem eines mit mir gemeinsam hatten: sie waren alle esssüchtig. Manche, so wie ich, aßen zu viel und hatten Übergewicht. Andere stopften sich mit Essen voll, nur um es anschließend wieder zu erbrechen. Und wieder andere mieden das Essen und hatten sich ins Untergewicht gehungert. Aber im Grunde hatten wir alle dasselbe Problem: Unsere Gedanken kreisten den ganzen Tag nur ums Essen und um unser Körpergewicht.

Ich wusste schon am ersten Abend, dass ich bei OA an der richtigen Adresse war. Die Lösung, die die Gruppe anbietet, orientiert sich am Zwölf-Schritte-Programm der Anonymen Alkoholiker (AA) – es werden lediglich die Worte „Alkohol“ und „Alkoholiker“ durch „Essen“ und „Esssüchtige“ ausgetauscht. Wie AA gibt es auch OA weltweit mit derzeit etwa 6500 aktiven Gruppen, 100 davon in Deutschland.

Im Gegensatz zu einem Alkoholiker können wir in OA das Essen allerdings nicht einfach weg lassen, sondern müssen im täglichen Leben

einen angemessenen Umgang damit finden. OA schlägt zu diesem Zweck eine Reihe von Hilfsmitteln vor, sogenannte „Werkzeuge“, die den Esssüchtigen dabei unterstützen, ein gesundes Essverhalten zu entwickeln.

Die Treffen („Meetings“), die in Göttingen einmal wöchentlich stattfinden, bieten der essgestörten Person einen Ort, an dem sie mit ihrer Krankheit angenommen wird und sich getragen fühlen kann.

**Treffen jeden Freitag 18 Uhr,
Großer Gruppenraum der KIBIS.
Gruppentelefon 0551- 6349207**

Übrigens: OA kostet nichts, wir erhalten uns durch eigene freiwillige Spenden. Die Gruppe ist anonym, das heißt wir sprechen uns nur mit dem Vornamen an. Alter, Beruf, Geschlecht oder Herkunft spielen keine Rolle. Die einzige Voraussetzung für die Teilnahme ist der Wunsch, aus dem zwanghaften Essverhalten auszusteigen.

Falls du noch mehr Informationen haben möchtest, findest du uns im Netz unter **www.overeatersanonymous.de**. Das Stadtradio hat außerdem einen Podcast über die OA-Gruppe Göttingen erstellt, das unter **www.stadtradio-goettingen.de** abgerufen werden kann. Wir freuen uns auf dich!



25 Jahre - Pfad für Kinder e.V.

Der Pfad für Kinder ist ein Verein von Pflege- und Adoptivfamilien, die „aus dem Nest gefallene Kinder“ bei sich aufgenommen haben.

Die Gründe für eine Herausnahme der Kinder aus ihren Herkunftsfamilien sind vielfältig. Die Kinder haben oft einen langen Leidensweg hinter sich, bevor sie bei Pflegeeltern ein geschütztes Zuhause finden. Hier lernen sie, sich in ein strukturiertes Leben einzugliedern, hier gibt es Regeln und jemanden, der ihre Nöte und Ängste versteht.

Umgangskontakte zu den leiblichen Eltern werden bis auf einige Ausnahmen durch Gerichtsbeschlüsse aufrechterhalten, die einer Entfremdung entgegen wirken sollen. Die Fachdienste der Jugendämter und die Pflegefamilien müssen gemeinsam zum Gelingen der Pflegeverhältnisse beitragen, die den Kindern ein Aufwachsen in Sicherheit und Kontinuität ermöglichen sollen.

Um sich bei entstehenden Problemen gegenseitig mit Rat und Tat zur Seite zu stehen, gemeinsame Unternehmungen mit Gleichgesinnten anzubieten und auch eine politische Lobby für diese Kinder zu schaffen, wurde der Verein vor 25 Jahren gegründet.

Wir veranstalten mit unseren Mitgliedsfamilien gemeinsame Frühstückstreffen, Fortbildungswochenenden sowie ein Sommerfest. Im Einbecker Kinder- und Familienservicebüro wird einmal monatlich eine Sprechstunde angeboten. Wir engagieren uns auf Landes- und auf Bundesebene für eine Verbesserung des Pflegekinderwesens und sind aktives Mitglied des Runden Tisches der deutschen Pflege- und Adoptivfamilienverbände.

Telefonischen Rat gibt es bei uns immer. Keine Rechtsberatung, sondern das Angebot, bei aktuellen Problemen als erfahrende Pflegeeltern beratend zur Seite zu stehen. Den Rat suchenden wird das Gefühl vermittelt, mit ihren Problemen nicht allein zu sein oder versagt zu haben, was man als Einzelkämpfer allzu oft hat.

Infos unter www.pfadfuerkinder.de

Wir freuen uns auf Ihre Fragen.

(Martina Bartetzko und Irm Wills)

Kontaktadresse

Martina Bartetzko Vorsitzende

Illtisweg 10

37081 Göttingen

Tel.: 0551 92651

m.bartetzko@pfadfuerkinder.de



Selbsthilfe Körperbehinderter e.V.

**„Ziel unseres Vereins ist es, Körperbehinderten jeder Art und Ursache jede nur mögliche Hilfe in allen Lebensbereichen zu geben.“
(aus der Satzung von 1983)**

Im Selbsthilfebereich treffen sich Betroffene und Nicht-Betroffene entsprechend ihren Interessen und Bedürfnissen (auch unabhängig von der Vereinsmitgliedschaft), um neue Kontakte zu knüpfen und viel Spaß miteinander zu haben.

Wir bieten:

- Konstruktive Beratung (Anträge, Widersprüche, Pflegeversicherung, Schwerbehindertenausweis, Mobilität, Wohnraum u.a.)
- Monatliche Ausfahrten mit dem Rollstuhlbus (einmal monatlich von April bis Oktober)
- Teestube (14 tägig mittwochs von 15 bis 17 Uhr im Südstadt Café am Ingeborg-Nahnsen-Platz 1 in Göttingen)
- Kontaktgruppe 14 tägig montags von 18 bis 19:30 Uhr, Treffpunkt vor dem oder bei schlechtem Wetter im Büro (Neustadt 7 in Göttingen)
- wöchentliche soziale und kulturelle Aktivitäten für Menschen mit und ohne Behinderung
- Vereinstreffen (jeden 2. Samstag im Monat in der Neustadt 7)
- Bildungs- und Diskussionsveranstaltungen zu politischen Themen
- Theatergruppe für Menschen mit und ohne Behinderung

Selbsthilfe Körperbehinderter Göttingen e.V.

Neustadt 7, 37073 Göttingen

Tel.: 0551-5473312

Fax: 0551-5473315

e-mail: info@shk-goe.de

www.shk-goe.de



Göttinger Parkinson- Selbsthilfegruppe

Sie ist gerade 30 Jahre alt geworden und sie zählt derzeit knapp 60 Mitglieder. Die Göttinger Parkinson SHG ist eine Regionalgruppe der Deutschen Parkinson Vereinigung e.V.

Wer uns kennenlernen möchte, ist herzlich eingeladen, an unseren Veranstaltungen teilzunehmen. Als eingetragenes Mitglied bekommt man regelmäßig eine informative Zeitschrift. Auch über unsere Homepage kann man viele aktuelle Informationen erfahren.

(<http://parkinson-goettingen.de>).

Unsere Themen:

Was ist Parkinson?

Was sind die Symptome?

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

In unseren monatlichen Gruppentreffen und Gesprächskreisen für Betroffene und Angehörige werden solche Fragen behandelt und ausgetauscht.

Den Kontakt zu uns bekommen Sie über diese Telefon-Nummer:

**Rosemarie Dalchow, 0551 – 379 18 18.
Wir sind gerne auch am Telefon für alle da, die sich über die Krankheit informieren möchten.**

Selbsthilfegruppen stellen sich vor

Junge Göttinger Rheumatiker

Seit 2011 treffen wir uns regelmäßig an jedem dritten Donnerstag im Monat zum lockeren Beisammensein. Im Vordergrund steht bei uns der Austausch über alltagsrelevante Themen junger Menschen mit Rheuma wie z.B. Ausbildung und Beruf, Familie und Freizeit, Reha und Arztbesuche, Verordnungen und GdB etc.

Ab und zu besuchen wir auch gemeinsam themenspezifische Veranstaltungen. Die Gruppe ist offen für junge Erwachsene zwischen Ausbildung und Altersrente. Neuankömmlinge sind uns stets willkommen, bitte meldet euch vorher kurz an bei:

Antje Pauli-Pruß
Treffen: jeden 3. Donnerstag im Monat, 20 Uhr, INTI (Burgstraße)
Mobil: 0173-7251859
Email: apauli@gmx.de

RHEUMA LIGA
Niedersachsen e.V.
Arbeitsgemeinschaft Göttingen

**Junge Göttinger
Rheumatiker**

Selbsthilfegruppe

für Betroffene zwischen
Ausbildung und Altersrente

**jeden 3. Donnerstag im Monat
um 20 Uhr im INTI
Burgstraße 17**

**Kontakt:
Antje Pauli-Pruß
Mobil: 0173-7251859
E-Mail: apauli@gmx.de**

SHG Depression ab 35 Jahre

Wir sind vier Frauen und ein Mann und treffen uns jeden 2. und 4. Dienstag im Monat von 17:30 bis 19:00 Uhr in der KIBIS.

Bei unseren Treffen geht es um Austausch von Erfahrungen und um gegenseitige Unterstützung. Gemäß unserem Motto „Gemeinsamkeit macht stark!“ freuen wir uns auf neue Menschen, die sich für unsere Gruppe interessieren.

Wer Interesse hat, kann mit der KIBIS Kontakt aufnehmen.

Göttinger Selbsthilfegruppe für Menschen mit Herzerkrankungen

Wir sind eine Gruppe von Frauen und Männern, die sich mit Herzerkrankungen befasst.

Wir treffen uns jeden 2. und 4. Mittwoch im Monat im AOK Gesundheitszentrum in Weende (Werner-von-Siemens-Str. 3, Eingang Hannoverische Str., 3. Etage, Aufzug ist vorhanden).

Herzkranke Menschen und Angehörige sind bei uns willkommen. Für interessante Themen rund ums Herz laden wir kompetente Gastdozenten ein. Dabei entstehen für Sie keine Kosten.

Kontaktperson: Herr Schmidt
Tel: 0551-380362 oder über die KIBIS



Diese Selbsthilfegruppen ...

In Selbsthilfegruppen organisieren sich Menschen, die sich in einer belastenden sozialen Situation bzw. Lebenskrise befinden, aber auch Menschen mit chronischen oder seltenen Krankheiten. Die Mitglieder der Selbsthilfegruppe arbeiten ohne Anleitung, sie helfen, unterstützen und motivieren sich gegenseitig zur Bewältigung ihrer gemeinsamen Problemstellung. Die Selbsthilfearbeit soll und kann nicht eine eventuell notwendige Therapie oder gar die fehlenden FreundInnen oder PartnerInnen ersetzen, aber sie schafft ein Gefühl von "Ich bin nicht alleine".

Interessierte für eine der Gruppenneugründungen melden sich bitte bei der KIBIS im Gesundheitszentrum: kibis@gesundheitszentrum-goe.de / Tel.: 05 51/48 67 66

SHG Asbestose

(in Gründung) sucht Mitglieder für Erfahrungsaustausch und gegenseitiger Unterstützung bei persönlichen Problemen und Behördengängen
Kontakt: Willibald Elsner
Tel. 0551 - 794938
und KIBIS

Angehörige von Menschen mit Demenz

(in Gründung)

SHG Kinderrheuma -

Treffpunkt Göttingen, für Familien rheumakranker Kinder zum Austausch.
Kontaktperson:
Mirja Bohlender
goettingen@kinderrheuma.com
Tel. 0551 - 373218

SHG Depression für Menschen ab 35 Jahre

Overeaters Anonymous

Jeden Freitag 18.00 Uhr in der KIBIS
Tel. 05 51/6 34 92 07
Mail: goettingen@overeatersanonymous.de
www.overeatersanonymous.de

Trans* Die junge Selbsthilfegruppe

Kontaktperson: Tilly
Mail: tilly.antoniam@gmail.com
Tel. 0176/63027040

SHG Arthrose (in Gründung)

Frauen und 12 Schritte
Selbsthilfegruppe für Frauen mit Alkoholproblemen
Christina:
Tel. 0551 - 820 93 21

... suchen (Gründungs-) Mitglieder

Selbsthilfe Körperbehinderter Göttingen e.V.

(für Interessierte mit und ohne Behinderung)

Tel. 05 51/5 47 33 12

Mail: b.sommer@shk-goe.de

www.shk-goe.de

Menschen, deren Angehörige im Heim leben
(in Gründung)

Elterninitiative für Frühgeborene in Göttingen und Umgebung Kleine Löwen e. V.

Tel. 0551 - 291 790 02;

Mail: info@kleineloewen.de

www.kleineloewen.de

SHG für MS Erkrankte

in Hann. Münden
(in Gründung)

Wir wollen Kontakte knüpfen, Informationen austauschen und uns gegenseitig stützen.

Kontakt: Sabine Meurer,
Tel. 01779726064

SHG mit--OHR--nander

(SHG für Hörgeschädigte)

Kontakt: Ulrike Wohlers

Tel. 05 51/3 82 79 08

Mail: info@
audiotherapie-wohlers.de

SHG Desorganisation

Austausch & Unterstützung
beim Organisieren des Alltags

SHG Schmerz sucht
neue Mitglieder, gern
auch für Leitung und
Moderation

Mail:
shggoettingen@web.de

**SHG für Eltern
psychisch kranker
Jugendlicher**
(in Gründung)

**SHG für Betroffene
psychischer und
emotionaler Gewalt**
(in Gründung)

**SHG für Eltern
hochsensibler und
hochbegabter Kinder**
(in Gründung)

Weiterführende Links

Zum Thema Integration:

Charta der Vielfalt:
www.charta-der-vielfalt.de/startseite.html

Montag Stiftung:
www.montag-stiftungen.de/jugend-und-gesellschaft/projekte-jugend-gesellschaft/projektbereich-inklusion.html.

Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen:

www.behindertenrechtskonvention.info/.

Zum Thema Umwelterkrankungen

Chemical Sensitivity Network:
www.csn-deutschland.de/blog/

Informationsportal des Umweltbundesamtes:
<http://www.reach-info.de/auskunftsrecht.htm>

SWR-Film auf Youtube: „Die Holzschutzmittel-Opfer - Xyladecor – Legal vergiftet, dann vergessen“
www.youtube.com/watch?v=DPMANK4KIhc

Der Spiegel Nr. 22/1993 - "Strafjustiz: In XYLA-MON baden". -
www.spiegel.de/spiegel/print/d-13682260.html

Literatur

Gerhard Holzmann, Matthias Wangelin & Rainer Bruns: Natürliche und pflanzliche Baustoffe: Rohstoff – Bauphysik – Konstruktion. Vieweg u. Teubner-Verl. 2012. ISBN 978-3834813213

Barbara Newerla & Peter Newerla: Strahlung und Elektromog: Ein praktischer Leitfaden für sichere, strahlenfreie Lebensräume. Neue Erde-Verl. 2007. ISBN 3-89060-053-V

Wolfgang Maes & Anton Schneider: Stress durch Strom und Strahlung. Institut für Bau-biologie + Nachhaltigkeit 2013. ISBN 978-3923531264

Hans-Ulrich Grimm & Bernhard Ubbenhorst: Chemie im Essen: Lebensmittel-Zusatzstoffe. Wie sie wirken, warum sie schaden. Knauer Taschenbuch-Verl. 2013. ISBN 978-3426785614

Udo Pollmer: Zusatzstoffe von A bis Z. Was Etiketten verschweigen. EULE Imprint im Verlag Helmer Pardun 2014. ISBN 978-3980622646

Holm Schneider: „Was soll aus diesem Kind bloß werden?“. 7 Lebensläufe von Menschen mit Down-Syndrom. Neufeld-Verl. 2014, ISBN 978-3862560479

Minka Wolters: Besonders normal. Wie Inklusion gelebt werden kann. Ch. Links-Verl. 2014. ISBN 978-3861537946

Das Team der KIBIS

Das Team der KIBIS stellt sich vor



Christina Ziethen ist die Vorsitzende des Trägervereins Gesundheitszentrum Göttingen e.V. und Geschäftsführerin des Arbeitsbereichs KIBIS



Evelyn Kleinert betreut als Koordinatorin die Telefonsprechstunde, unterstützt bei der Gruppengründung, bei Beantragung von Geldern bei Krankenkassen und allen organisatorischen Fragen.



Silke Tollmien unterstützt als freiberufliche Dozentin und Systemische Beraterin unter anderem Gruppen in der Gründungsphase und führt Beratungsgespräche durch.



Doris Vogt unterstützt die KIBIS im Bereich der Buchhaltung, bei IT-Angelegenheiten, sowie bei der Erstellung von Informationsmaterial.

Einladung zum Vortrag: Schweres Stottern als traumarelevantes Ereignis

Stottern ist in jedem Lebensalter mit Hilfe fachkundiger Therapie, Eigenarbeit und Selbsthilfe veränderbar. Jedoch machen manche stotternde Erwachsene die Erfahrung, dass sie es nicht schaffen, ein verändertes Kommunikations-Verhalten in den Alltag zu übernehmen. Anstatt diese Erfahrung als eigenes Unvermögen und Versagen zu interpretieren, kann es hilfreich sein, Bedingungen in den Blick zu nehmen, die Stottern dauerhaft erhalten.

Die Selbsthilfegruppe Stottern Göttingen hat den Logopäden und Stottertherapeuten Robert Richter zu einem öffentlichen Vortrag nach Göttingen eingeladen. Unter der Überschrift **Schweres Stottern als traumarelevantes Ereignis** wird der Referent Hintergründe und Folgen von Hochstressreaktionen darstellen, die mit schwerem Stottern einhergehen können. Stotternde Jugendliche und Erwachsene, Angehörige Betroffener sowie LogopädInnen und TherapeutInnen anderer Fachrichtungen, die Stottern behandeln, laden wir herzlich zu diesem Vortragsabend ein! Beobachtungen in der Stottertherapie nach dem Nicht-Vermeidungs-Konzept legen nahe: einige Klienten mit einer schweren Stotter-

symptomatik zeigen Hochstress-Symptome. Kann der schwerwiegende und wiederholt eintretende Kontrollverlust zu einer kumulativen (anhäufenden) traumarelevanten Hochstresserfahrung führen? Die daraus folgende Entwicklung negativer Emotionen und Vermeidungsverhalten schränken die Lebensqualität der Betroffenen ein und können die Persönlichkeitsentwicklung beeinträchtigen. Im Vortrag soll ein Bogen zwischen empirischen Beobachtungen bei schwerem Stottern, Erkenntnissen aus der Psychotraumatologie und therapeutischen Interventionen gespannt werden.

Robert Richter: Logopäde mit Praxis in Leipzig und zertifizierter Stottertherapeut (ivs); bietet gemeinsam mit Andreas Starke die „VIERMALFÜNF Intensive Intervalltherapie Stottern“ für Jugendliche und Erwachsene an; derzeit in Ausbildung zum Traumaberater.

Referent: Robert Richter
Am Freitag, dem 13.11.2015 um 18 Uhr
Im Gemeindesaal der St. Marienkirche,
Neustadt 21, in 37073 Göttingen
Der Eintritt ist frei, wir freuen uns über eine Spende!

Ankündigung

**„Wege entstehen beim Gehen“ –
Gruppenprozess und Moderation in der Selbsthilfegruppe**

Mittwoch 4., 11. & 25. November - jeweils von 17 – 21 Uhr

Das Ziel des Trainings ist es, die Kommunikationsfähigkeit der eigenen Bedürfnisse und Anliegen zu verbessern und damit Stresssituationen erfolgreicher zu meistern.

Referentin: Susanne Grebe-Deppe (Dipl. Theol., Dipl. Pol.)

Ort: voraussichtlich im Foyer des Holbornschen Hauses, Rote Straße 34

Impressum

Nummer 36 / 2015

Die Selbsthilfezeitung "**WECHSELSEITIG**" erscheint jährlich in der Region Göttingen, sie liegt zur kostenlosen Mitnahme in diversen sozialen und öffentlichen Einrichtungen aus.

Herausgeber

Gesundheitszentrum
Göttingen e.V.
Albanikirchhof 4 / 5
37073 Göttingen
Christina Ziethen,
geschäftsführende Vorsitzende
info@gesundheitszentrum-goe.de
www.gesundheitszentrum-goe.de



Quellenhinweise

Für den Inhalt der Beiträge sind die jeweiligen Verfasserinnen und Verfasser verantwortlich. Die Redaktion hat sich vorbehalten, Artikel zu kürzen und / oder redaktionell zu bearbeiten.

Fotografien / Quellen

Soweit nicht anders benannt:
Gesundheitszentrum Göttingen e.V.
Coverbild: Claudia Keller

Redaktion

Verantwortliche Redakteurinnen:
Christina Ziethen, Evelyn Kleinert
KIBIS im Gesundheitszentrum
Lange-Geismar-Straße 82
37073 Göttingen
Tel.: 05 51/48 67 66 • Fax: 05 51/4 27 59
kibis@gesundheitszentrum-goe.de

Anzeigen / Satz

Thomas Markschies,
Werbeagentur Markschies

Druck

GemeindebriefDruckerei
Martin-Luther-Weg 1
29393 Groß Oesingen

Danksagungen

Wir bedanken uns bei der AOK, beim Land Niedersachsen, der Stadt und dem Landkreis Göttingen, die uns bei der Ausgabe finanziell unterstützt haben. Außerdem bedanken wir uns herzlichst bei den VerfasserInnen der Beiträge sowie allen weiteren beteiligten Personen für ihr Engagement.



TRADITIONELLE CHINESISCHE MEDIZIN

Akupunktur – Chinesische Kräuter
Fünf-Elemente-Ernährung – Tuina Massage

**Für ein kostenloses Beratungsgespräch
stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung**

SILKE SCHREIBER – HEILPRAKTIKERIN
„Gesundheitszentrum Leinhehof“
Schiefer Weg 6e – 37073 Göttingen
Tel. 0551 4978885 – www.Schreiber-HP.de



ifas.

Wir bieten in unseren Geschäftsbereichen

- Rehabilitation
- Jugendhilfe
- Ambulante Angebote
- Bildung

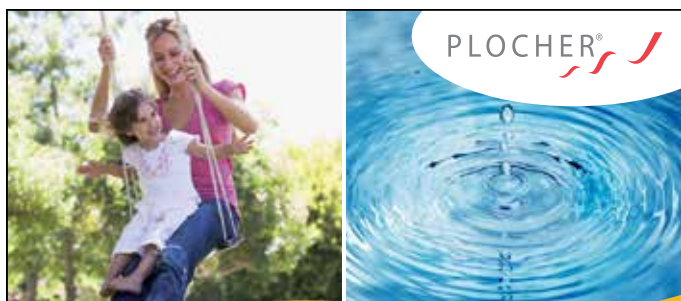
umfassende Förderung und Begleitung
in Gesundheits- und Bildungsprozessen.

Weender Landstraße 29 • 37073 Göttingen • Tel. 0551 54870-0
info@ifas-goettingen.de • www.ifas-goettingen.de

i-Punkt

Jetzt kostenlos
beraten lassen!

RUFEN SIE UNS AN!
0551 - 38 445 445



PLOCHER®

**Das PLOCHER
Gesundheitskonzept**

Zum Wohl von
Mensch • Wasser • Tier • Boden • Pflanzen

*Natürliche Trinkwasseraufbereitung und Gewässersanierung,
ressourcenschonend ohne Chemie;
Ökologisch – ökonomische Lösungen für die Harmonisierung
geopathogener Zonen und E-Smog-Belastungen.
PLOCHER-Produkte bringen mehr Natur ins tägliche Leben.*

Plocher Fachberatung: Ingrid Rinkleff • Natur+Gesundheit
Über dem Töpferofen 5 • 37434 Krebeck
Tel. 05507-606 • mobil 0151-104 75 106 • Fax 0322-2379 1052
Rinkleff@t-online.de • www.plocher-krebeck.de

Naturheilpraxis Henning Mohr

Klassische Homöopathie
Irisdiagnose, Pflanzenheilkunde



- Behandlung von Säuglingen und Kleinkindern
- Allergien, Nahrungsmittelenverträglichkeiten
- Tumorerkrankungen, Hauterkrankungen
- Infektanfälligkeit, Rheuma, Multiple Sklerose
- Stoffwechselerkrankungen, Ängste, Depressionen

Henning Mohr Heilpraktiker Schiefer Weg 6 e
37073 Göttingen, 0551/73025, www.naturheilpraxismohr.de