

Nr. 40 - 2019 / 2020

Aktuelles rund um Gesundheit und Selbsthilfe
WECHSELSEITIG
Göttinger Selbsthilfezeitung



GESUND ÄLTER WERDEN

Gesundheitszentrum Göttingen e.V. /
Selbsthilfekontaktstelle KIBIS

Inhaltsverzeichnis

Editorial	3	Deutsche Parkinson Vereinigung (dPV)	32
Gesund älter werden		EIFER e. V.	33
Alt werden und gesund bleiben	4	Selbsthilfegruppe Arthrose	33
Gesund und mobil durch Tanzen	9	Prostata Selbsthilfegruppe	34
Mit ausgewogener Ernährung zu mehr Gesundheit und Lebensfreude	11	Selbsthilfegruppe Bipolar	34
Richtig trainieren bei Osteoporose: Kraft vor Ausdauer	13	Selbsthilfegruppe Neurofibromatose	35
Demenz ist nicht Demenz	15	Selbsthilfegruppe Regenbogen	35
Gehirnspaziergang Schritt für Schritt geistig fit	18	CODA Co-Abhängigkeit? Beziehungssucht?	36
Musik - eine Hilfe bei Demenz	20	Selbsthilfegruppe Blasenkrebs Südniedersachsen/Göttingen	37
Herzinfarkt - erkennen, behandeln, vorbeugen	22	Selbsthilfegruppen in Gründung	38
Prävention von Schlaganfall und der Umgang in akuten Situationen	25	Gesundheitsförderung	
Pflegende Angehörige und Demenz	27	Online-Wegweiser „Soziales in Stadt und Landkreis Göttingen“	40
Selbsthilfegruppen stellen sich vor		33. Göttinger Gesundheitsmarkt	41
Eine für Alle Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)	29	Selbsthilfe- und Patiententag 2018	43
Selbsthilfegruppe ADHS	30	Rückblick und Vorschau	
AG Peearbeit Göttingen	31	Erzählcafe: Treffpunkt Gesundheit Krise als Chance	44
Selbsthilfegruppe Kinderrheuma	31	Selbsthilfetag 2019	44
Interessengemeinschaft Fragiles-X e.V.	32	Veranstaltungen 2019	45
		Das Team der KIBIS	46
		Impressum	47

Liebe Leserinnen und Leser...

...in der diesjährigen Selbsthilfezeitung „Wechselseitig“ geht es um das Thema "Gesund älter werden".

Die Lebenserwartung der Menschen liegt mittlerweile bei durchschnittlich 80 Jahren. Wie gehen wir damit um?

Älter werden ist ein Prozess, der sich durch das ganze Leben zieht. Das Alter ist zwar der stärkste bekannte Risikofaktor für gesundheitliche Probleme, wie z.B. Demenz oder Alzheimer, dies sind aber keine natürlichen oder unvermeidlichen Folgen. So zeigen z.B. Untersuchungen an Gehirnen frisch Verstorbener, dass der Hippocampus bis ins hohe Alter in der Lage ist, neue Nervenzellen zu bilden (nature Medicine 2019). Die Autoren der WHO-Guideline (2019) belegen einen Zusammenhang zwischen der Entwicklung von kognitiver Beeinträchtigung und Demenz, sowie lebensstilbezogenen Risikofaktoren wie körperlicher Inaktivität, Tabakkonsum, ungesunder Ernährung und schädlichem Alkoholkonsum.

Jeder kann aktiv etwas dafür tun, altersbedingte Beschwerden hinauszuzögern oder zu verhindern. Damit sollte sehr früh begonnen werden: Gesund älter werden ist eine lebenslange Aufgabe, ein selbst zu verantwortender aktiver Prozess.

Anhand der Verschiedenheit der Beiträge lässt sich leicht erkennen, wie vielfältig die Möglichkeiten der Prävention sind. Alle AutorInnen nähern sich dem Thema jeweils aus einer anderen Perspektive.

Bewegung, Musik, Tanz, Selbst-Bestimmtheit, soziale Kontakte, Ernährung, neue Aufgaben und das Gefühl gebraucht zu werden können entscheidend helfen, bis ins hohe Alter möglichst fit und gesund zu bleiben.

Der Beitrag von Prof. Dr. Gerhard Hütner gibt eine gute Zusammenfassung der zentralen Voraussetzungen für eine soziale, mentale und körperliche Gesundheit.

Auch medizinische Themen werden in dieser Ausgabe angesprochen:

Frühe Diagnosemöglichkeiten und mögliche medizinische Interventionen bei Demenz und Alzheimer, Präventionsmöglichkeiten und Sofortmaßnahmen bei Schlaganfall und Herzinfarkt werden erläutert.

Wichtig ist ebenfalls das Thema "Pflegerische Angehörige" und Hilfestellungen für Sie.

Natürlich stellen sich auch in diesem Jahr wieder einige Selbsthilfegruppen vor. Eine Darstellung der Themen der bestehenden Gruppen bietet einen Überblick über die gesamte Bandbreite an Selbsthilfegruppen in Stadt und Landkreis Göttingen. Auf unserer Pinnwand sind außerdem alle Gruppenneugründungen verzeichnet. Hier sind wir auf der Suche nach interessierten Gründungsmitgliedern.

Außerdem berichten wir unter der Rubrik Rückblick und Vorschau über unsere Projekte und Veranstaltungen.

Wir wünschen eine interessante und anregende Lektüre.

Christina Ziethen
Christin Boehlke



Christina Ziethen
Geschäftsführende
Vorsitzende
Gesundheitszentrum
Göttingen
e.V.



Christin Boehlke
Koordinatorin
KIBIS

Alt werden und gesund bleiben



Prof. Gerald Hüther
Neurobiologe
und
Hirnforscher

Alt werden und gesund bleiben – wie geht das?

In unserem Kulturkreis erleben wir seit einigen Jahrzehnten eine Phase, in der die durchschnittliche Lebenserwartung der Menschen kontinuierlich ansteigt. Verantwortlich dafür ist eine allgemeine Verbesserung der Lebensbedingungen und der medizinischen Versorgung. Wenn Menschen nicht mehr im Krieg umkommen oder durch Fehl- und Unterernährung geschwächt sind, wenn sie bei Unfällen und Krankheiten medizinisch versorgt werden und wenn Frauen das Kindbett und Kinder die ersten Lebensjahre besser überstehen, steigt automatisch die durchschnittliche Lebenserwartung. Doch auch die Anzahl derjenigen Menschen, die ein sehr hohes Alter erreichen, steigt in den hochentwickelten Industriestaaten. Diese Entwicklung ist allein mit der Verbesserung der Lebensbedingungen und der medizinischen Versorgung nicht so leicht zu begründen. Denn die Hochbetagten zeichnen sich gegenüber dem Durchschnitt der Bevölkerung nicht dadurch aus, dass sie ein besonders bequemes Leben in Wohlstand geführt oder besonders intensive medizinische Versorgungsleistungen in Anspruch genommen haben. Wer gesund bleibt und sehr alt wird, verdankt das also weder der allgemeinen Verbesserung der Lebensbedingungen noch dem medizinischen Fortschritt.

Damit stellt sich die Frage, weshalb es heute bei uns inzwischen so viel mehr hochbetagte Menschen gibt als noch vor fünfzig Jahren. Im Kontext der gegenwärtig noch weit verbreiteten Denkmuster ist diese Frage nur schwer zu beantworten. Diese Denkmuster sind noch immer stark geprägt von der im letzten Jahrhundert entstandenen und bei den meisten Menschen noch immer tief verankerten Vorstellung, der menschliche Organismus funktio-

niere so ähnlich wie eine besonders komplex aufgebaute Maschine. Dazu gehört auch der Glaube, unsere genetischen Anlagen seien – ähnlich wie die Baupläne für die Konstruktion von Autos, Waschmaschinen und Flugzeugen – dafür verantwortlich, dass sich die verschiedenen Organe und Organsysteme in genetisch determinierter Weise herausbilden würden. Wer so denkt, glaubt dann auch, dass es im Verlauf der Nutzung der verschiedenen Organe und Organsysteme – wie man das bei Maschinen ja zur Genüge kennt – zu entsprechenden Abnutzungserscheinungen und Defekten komme. Diese im normalen Betriebsmodus des Körpers unvermeidbaren, bei manchen Personen früher und bei manchen später zutage tretenden Defekte sollten sich – wie das ja auch bei Maschinen der Fall ist – durch entsprechende Reparaturen beheben lassen.



So entstand ein medizinisches System, das seine vorrangige Aufgabe in der Behebung von Störungen einzelner Organe und Organfunktionen sah, die im Lauf des Lebens und mit zunehmendem Alter immer häufiger auftreten. Dieses von der Vorstellungswelt des Maschinenzeitalters geprägte Reparaturdenken beherrscht noch heute weite Teile unserer medizinischen Versorgungssysteme. Es

Alt werden und gesund bleiben

war enorm erfolgreich und hat dazu geführt, dass die meisten Menschen immer noch glauben, dass alles, was in ihrem Körper aus irgendeinem Grund nicht richtig funktioniert, irgendwie wieder repariert werden könne, wie das ja auch bei den meisten Maschinen der Fall ist.

In wohl viel stärkerem Maß als vor fünfzig Jahren wird das auch für das komplizierteste und deshalb wohl auch störanfälligste Organ vermutet, das wir besitzen: unser Gehirn. So sind die meisten Menschen noch heute davon überzeugt, dass es ganz natürlichen Abnutzungs- und Degenerationsprozessen zuzuschreiben ist, wenn ihr Gehirn im Alter zunehmend seine Leistungsfähigkeit verliert. Und sie erhoffen sich von der medizinischen Forschung, insbesondere von der Neuropharmakologie, dass sie Mittel und Wege findet, um die mit zunehmendem Alter auftretenden Funktionsstörungen und Leistungseinbußen zu reparieren.

Die neurobiologische Verankerung von Erfahrungen

Menschen bewerten die Verhältnisse, die sie vorfinden, also die Umwelt, in der sie leben, individuell sehr unterschiedlich. Ausschlaggebend für diese subjektiven Bewertungen sind die von einer Person im Lauf ihres Lebens unter den jeweils herrschenden Verhältnissen gemachten Erfahrungen. Diese kognitiven Anteile dieser Erfahrungen werden zusammen mit den dabei aufgetretenen unangenehmen Gefühlen in ihrem Frontalhirn in Form sogenannter erfahrungsabhängig herausgeformter neuronaler Verschaltungsmuster strukturell verankert. Immer wieder in ähnlichen Kontexten gemachte Erfahrungen beziehungsweise die dadurch im Frontalhirn stabilisierten Verschaltungsmuster verdich-



ten sich dabei zu einer Art Metaerfahrung, die wir innere Einstellung oder innere Überzeugung oder Haltung nennen. Im Englischen bezeichnet man sie als Mindset.

Diese einmal entstandenen und strukturell im Frontalhirn verankerten Haltungen und Einstellungen bestimmen anschließend darüber, wie die betreffende Person verschiedene äußere Bedingungen, die sie in ihrer jeweiligen Lebenswelt vorfindet, künftig bewertet – was ihr gefällt, was sie ablehnt, wofür sie sich interessiert und was ihr wichtig ist, worum sie sich kümmert und was sie nicht weiter beachtet. Es gibt also in Wirklichkeit gar keine objektive Umwelt, die das Leben eines Menschen bestimmt. Was wir Umwelt nennen, ist immer abhängig von unserer subjektiven Bewertung. Immer sind es die in einer bestimmten Lebenswelt bisher gemachten subjektiven Erfahrungen und die daraus abgeleiteten subjektiven Bewertungen, die darüber entscheiden, was einem Menschen in seiner jeweiligen Lebenswelt bedeutsam und wichtig erscheint, wofür er sich interessiert, was er wahrnimmt und was er übersieht, worum er sich kümmert und was ihn kaltlässt.

Bemerkenswert an diesen im Lauf des Lebens von jedem Menschen gemachten und im Frontalhirn verankerten individuellen Erfahrungen und daraus entstandenen inneren Einstellungen, Haltungen und Überzeu-

Alt werden und gesund bleiben



gungen ist der Umstand, dass man sie weder sehen noch messen kann. Sie äußern sich ja erst durch die Art und Weise, wie eine Person all das, was ihr im Leben begegnet, bewertet und wie sie sich in bestimmten Situationen oder im alltäglichen Leben verhält.

Es gibt eine Vielzahl von Untersuchungen, die belegen, was jeder Mensch im Innersten seines Herzens weiß und was dennoch so vielen Menschen aufgrund der von ihnen gemachten Erfahrungen und der daraus entstandenen Haltungen so unendlich schwerfällt:

- **Weniger essen und sich sorgfältig überlegen, was man isst**
- **Sich mehr bewegen und die Möglichkeiten zur Steuerung des eigenen Körpers, auch der eigenen Beweglichkeit, erkunden**
- **Sich an der Vielfalt und Schönheit der Welt begeistern**
- **Sich die Freude am eigenen Nachdenken, am eigenen Entdecken und Gestalten, am Lernen und an der eigenen Weiterentwicklung nicht durch andere verderben lassen**
- **Sich nicht an dem orientieren, was**

andere für wichtig halten, sondern das tun, was man selbst für wichtig erachtet, weil es dem entspricht, was wir mit der Vorstellung eigener Würde verbinden

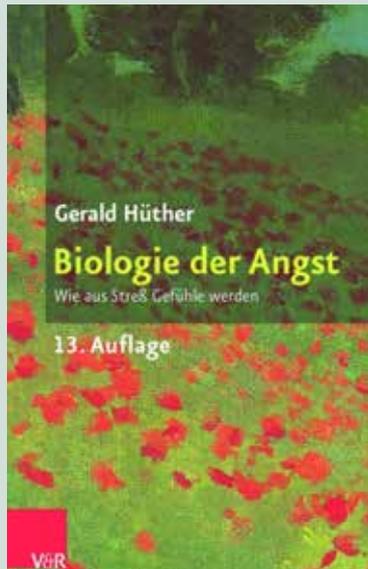
- **Sich nicht davon abbringen lassen, nach dem Sinn seines Lebens zu suchen und ein Leben zu führen, dass dieser Sinnggebung entspricht**
- **Seine Beziehungen zu anderen Menschen so gestalten, dass man mit diesen anderen gemeinsam über sich hinauswachsen kann, statt diese anderen zu benutzen, um sich in seiner Bedürftigkeit selbst zu stärken**

Selbstorganisation, Kohärenz und Kohärenzgefühl

Unsere genetische Ausstattung legt nicht fest, wie die Milliarden von Nervenzellen im sich entwickelnden Gehirn vernetzt werden sollen. Sie sorgt lediglich dafür, dass ein Überschuss an Verknüpfungsangeboten bereitgestellt wird. Mit jeder Erfahrung, die eine Person im Lauf ihrer Individualentwicklung macht, entscheidet sich, welche dieser Nervenzellvernetzungen stabilisiert werden, welche erhalten bleiben und welche verkümmern. Das Gehirn organisiert sich also selbst anhand der im Lauf des Lebens gefundenen Lösungen für die unvermeidlich immer wieder eintretenden Störungen seines bisher gefundenen Gleichgewichtszustandes. Das Ziel dieser Selbstorganisation läßt sich am Besten mit dem Begriff „Kohärenz“ beschreiben. Es ist der Zustand, in dem alles, was im Hirn geschieht optimal und ohne Irritation „zusammenpasst“. Dann ist auch der Energieverbrauch im Gehirn am geringsten. Und diesen Zustand völliger Kohärenz strebt nicht nur das Gehirn, sondern alle lebenden Systeme ständig an, weil es dem zweiten Hauptsatz

Alt werden und gesund bleiben

der Thermodynamik folgend nur dann möglich ist, die jeweilige Struktur eines lebenden Systems aufrechtzuerhalten, wenn der dazu



erforderliche Energieaufwand so gering wie möglich gehalten werden kann. Aber diesen schlaffenlandähnlichen Zustand völliger Kohärenz können wir zu Lebzeiten niemals erreichen, denn dann würden wir auch nichts mehr wahrnehmen und auf nichts mehr reagieren. Wenn es nichts mehr gäbe, was uns stört, erregt, erschüttert oder bedroht, gäbe es auch nichts mehr, was uns dazu bringen kann, noch etwas hinzuzulernen, etwas neu zu entdecken oder etwas auf andere Weise als bisher zu tun.

Worum es also im Leben geht, ist nicht das Erreichen und Aufrechterhalten eines kohärenten Zustandes, in dem alles optimal zusammenpasst, sondern um das Auffinden und Aneignen von möglichst vielfältigen Lösungen, Antwortmustern und Strategien, die geeignet sind, aufgetretene Störungen des bisher erreichten inneren Gleichgewichts wieder auszugleichen.

Es geht darum, durch innere Faktoren oder äußere Einwirkungen entstandene Inkohä-

renzen wieder etwas kohärenter zu machen. Je häufiger diese Erfahrung von einer Person im Lauf ihres Lebens gemacht werden kann, desto stärker verankert sich in ihrem Frontalhirn die innere Überzeugung, dass alles, was das Leben an Schwierigkeiten und Problemen mit sich bringt, von ihr auf eine konstruktive Weise gemeistert werden kann. Die aus diesen Erfahrungen erwachsende Überzeugung einer Person, dass alles, was in ihrem Leben geschieht, für sie auch irgendwie verstehbar, gestaltbar und bedeutsam ist, hat Aaron Antonovsky Kohärenzgefühl genannt (1). Und je stärker dieses Gefühl von einer Person entwickelt wird, desto weniger wird all das, was in ihrem Körper und in ihrem Gehirn geschieht, von Verunsicherung und Angst oder gar von Ohnmacht und Hilflosigkeit bestimmt. Weil die damit einhergehenden Angst- und Stressreaktionen eine Reihe von Mechanismen in Gang setzen, die als Notfallreaktionen dazu beitragen, das nackte Überleben zu sichern, kann unter solchen Bedingungen weder im Gehirn noch im Körper etwas regenerieren, neu auswachsen oder gar neu gebildet werden und somit wieder heilen (2, 3).

Keine Angst vorm Älterwerden

Es gibt Menschen, die schon als Kinder, später als Schüler und dann auch noch als Erwachsene immer wieder die Erfahrung machen, dass ihnen etwas gelingt, das anfangs noch sehr schwierig aussah, oder die immer wieder eine Lösung für ein Problem finden, das sie schon längere Zeit beschäftigt hat. Solche Personen erleben dann nicht nur den jeweiligen Augenblick des Gelingens als ein Glücksgefühl. Sie entwickeln aus dieser wiederholt gemachten Erfahrung eine besondere innere Einstellung: die eines glücklichen Menschen. Sie ist Ausdruck eines besonders stark entwickelten Kohärenzgefühls.

Alt werden und gesund bleiben

Deshalb lässt sich jetzt schon vorhersagen, dass die Häufigkeit demenzieller Erkrankungen abnehmen wird, sobald es immer mehr Menschen auch beim Älterwerden gelingt, ihr Leben und ihr Zusammenleben in der Gemeinschaft mit anderen so zu gestalten, dass ihr Kohärenzgefühl deutlich gestärkt wird.

Die Generation der heutigen Senioren unterscheidet sich schon jetzt ganz beträchtlich von der ihrer Eltern. Sie bezeichnen sich oft selbst als „Golden Agers“, und viele von ihnen erleben sich als aktive und selbstbewusste Gestalter ihres Lebens im „Ruhestand“. Sie übernehmen ehrenamtliche Aufgaben, kümmern sich um irgendetwas, das ihnen am Herzen liegt, und blühen dabei förmlich auf. Nie zuvor waren die Wanderwege und die Radwege, die Kino- und Konzertsäle von so vielen älteren Menschen bevölkert, wie das gegenwärtig bei uns der Fall ist.

Der große gesellschaftliche Wandel hin zu einer gesünderen, erfüllteren und zufriedeneren Lebensweise ist also längst im Gang. **Und so verwundert es auch nicht, dass die ersten statistischen Erhebungen – im Gegensatz zu allen bisherigen Prognosen und Befürchtungen – nun erstmals auch schon einen Rückgang der Häufigkeit von demenziellen Erkrankungen festgestellt haben (4).**

Literaturhinweise

1. Jork, K.: Das Modell der Salutogenese von Aaron Antonovsky. In: Jork, K., Peschian, N. (Hrsg.) Salutogenese und positive Psychologie, S. 17-25, Huber 2006.
2. Hüther, Gerald: Biologie der Angst. Vandenhoeck und Ruprecht 1996.
3. Hüther, Gerald: Raus aus der Demenzfalle. Arkana-Verlag 2017.
4. Erste Berichte über Rückgang dementieller Erkrankungen

In Großbritannien wurde statt der für 2011 prognostizierten Prävalenz von 8,3% nur eine Prävalenz von 6.5% im Jahr 2011 nachgewiesen
Quelle: Lancet 382: 1405-1412 (2013).

In den USA ging die Häufigkeit von Demenzerkrankungen von 11.6% im Jahr 2000 auf 8.8% im Jahr 2012 zurück, also um ca. 25%.
Quelle: JAMA International Medicine 177: 51-55 (2017).

Kontakt:

Prof. Gerald Hüther
Vorstand Akademie für Potentialentfaltung

Zentrale Koordinationsstelle:
Wilhelm-Weber-Str. 21
37073 Göttingen

www.gerald-huether.de
www.akademiefuerpotentialentfaltung.org
www.wuerdekompass.de

Gesund und mobil durch Tanzen

Tango Argentino verbindet das Angenehme mit dem Nützlichen

„Tanzen ist eine Art geistiger Nährstoff, der für die geistige Gesundheit im höheren Alter bedeutsam sein kann“ - so Musikkognitionsforscher Professor Gunter Kreuz von der Universität Oldenburg. Und das Forscherteam um Professor Notger Müller lieferte jüngst Hinweise darauf, dass motorische Anforderungen unser Gehirn trainieren und so einer Demenz vorbeugen können. Sogar bereits bestehende Einschränkungen bzgl. der Beweglichkeit - etwa bei Multipler Sklerose oder Morbus Parkinson - können in Einzelfällen gelindert werden. Dabei wirkt die spielerische Verbesserung des Gleichgewichtssinnes als willkommene Sturzprophylaxe.

Tanzen schärft die Aufmerksamkeit, erhöht die Konzentration und verbessert das Körperbewusstsein. Das Gehirn läuft auf Hochtouren, weil es unterschiedliche Sinneseindrücke aufnehmen und miteinander kombinieren muss. Insbesondere die für viele Menschen völlig ungewohnte Bewegungskoordination beim Tango bringt das Gehirn zum ‚Glühen‘. Die Ohren lauschen der Musik, während die Füße einem gelernten Schrittablauf folgen. Dies alles mit dem Partner, dem Raum und dem Takt der Musik zu koordinieren ist geradezu Schwerstarbeit.

Die Freude aber, die sich einstellt, wenn man eine schwierige Bewegung gemeinsam mit dem Partner endlich zur eigenen Zufriedenheit gemeistert hat, wiegt alles andere auf. Erfolg ist hier keine abstrakte Größe, sondern gründet sich unmittelbar auf die eigene Bewegungsqualität. Ist sie Tango-gerecht, so stellt sich der Erfolg augenblicklich ein! Bemühen sich zudem beide Partner in gleicher Weise, so ist der Erfolg gar das Ergebnis einer gemein-

samen Anstrengung. Dies kann das Paar auf eine ganz unerwartete Weise neu verbinden. Die Freude ist dann doppelt groß.



Im Tango geht es also um natürliche, d.h. physiologisch korrekte Bewegungsmuster. Es geht um Aufrichtung, Zentrierung, Präsenz, freie Schultern und Nacken, um ein freischwingendes (nicht pendelndes!) Becken, um die Rotation der Wirbelsäule (Rückenarbeit), um gute Hüft-, Knie- und Fußarbeit. Dies alles kann man in einem präventiv ausgerichteten Tangokurs lernen.

Leider bewegen wir uns heute nicht mehr auf natürliche, das heißt anatomisch funktionelle Weise. Da wird der Kopf nach vorne gestreckt, die Schultern sind blockiert oder nach vorne gedreht, der Brustkorb ist nicht präsent, der Rücken oben zu rund und unten eingebuchtet (Hohlkreuz), usw. Solchen Haltungsfeh-



Dr. Michael Groß
Fachgebiet
Bewegungs-
physiologie,
funktionelle
Anatomie und
Ganganalyse,
Tangolehrer

Gesund und mobil durch Tanzen



lern liegen in der Regel muskuläre Dysbalancen zugrunde, die sich über die Jahrzehnte zu Haltungsschäden auswachsen können. Nach einigen Jahren treten dann Verspannungen und Schmerzen auf (oft im Rücken), oder es entstehen Missempfindungen (Taubheit, Kribbeln, Muskelschwäche), die bis in Arme und Beine, ja sogar Hände und Füße ausstrahlen können.

Nicht selten kommen Gangfehler hinzu, etwa einwärts gedrehte oder schlecht abrollende Füße, unzureichende Knie- und Hüftarbeit, ein schaukelndes oder ‚fallendes‘ Becken und Ähnliches. Kurz: Es fehlt ein Körperbewusstsein, das Bewusstsein für bewegungsphysiologisch richtige Motorik. Allein schon das Wissen über den Zusammenhang von achloser Bewegung und bestehenden Schmerzen kann helfen, Gesundheitsprobleme zu mildern. Geht man achtsam mit seinem Körper um und ersetzt man seine Alltagsroutine durch NATÜRLICHE Bewegungsmuster, so verschwinden Schmerzen und Taubheitsgefühle manchmal sogar ganz.

Was oft übersehen, aber hier einmal gesagt werden muss betrifft die Motivation. Viele Sport- und Rehakurse werden zwar gut angenommen, aber bald wieder aufgegeben. Physiotherapeuten wissen ein Lied davon zu singen: sobald die Beschwerden nachlassen (und die Krankenkasse nicht mehr zahlt), hören die Leute auf mit Sport und Achtsamkeit.

Im Tango haben wir dieses Problem nicht. Im Gegenteil, wer erstmal damit angefangen hat, kann gar nicht mehr aufhören! Das ist der Geselligkeit geschuldet, der faszinierenden Arbeit im Paar und der wunderbaren Musik. Wer Tango gewissermaßen als seinen eigenen, privaten Rehasport entdeckt hat, der hat ausgesorgt. Denn überall in der Region gibt es Tanztees und Tanzabende, wo man seinen Tango tanzen kann - quer über alle Altersgruppen hinweg. Das hält jung.

Unter dem Doppel-Schwerpunkt „Tango & Gesundheit“ biete ich derzeit zahlreiche Kurse an, die - verteilt übers Jahr - in Göttingen, Osterode und Leinefelde stattfinden. Zudem schreibe ich als Fachautor über bewegungsphysiologische Themen in der europaweit größten Zeitschrift für Tango Argentino, der „Tangodanza“. Wer bei einer erfahrenen Fachkraft lernt, kann also nichts falsch machen - er wird sofort korrigiert!



Kontakt:

Dr. Michael Groß
 Fachgebiet Bewegungsphysiologie
 funktionelle Anatomie und
 Ganganalyse, Tangolehrer
 Tel.: 0170 - 205 68 15 / 055 089 233 750
michel-gross@t-online.de

Mit ausgewogener Ernährung zu mehr Gesundheit und Lebensfreude

Die große Anzahl an Ernährungsratgebern und Kochbüchern sowie auch die enorme Menge an Ernährungssendungen im Fernsehen zeigen, dass Ernährung für viele Menschen ein wichtiges Thema darstellt, bei dem jedoch auch große Unsicherheit herrscht.

Ernährung betrifft uns alle: jeden Tag essen wir, und jeden Tag nehmen wir durch unser Essen Einfluss auf unsere Gesundheit.

Aber beim Essen geht es nicht nur um Gesundheit, es bedeutet auch Genuss, Lebensfreude. Gesundes Essen kann uns nur dann gut tun, wenn es schmeckt und uns bekommt. Doch welche Ernährungsweise ist eigentlich gesund?

Nie zuvor gab es mehr Trenddiäten und unterschiedliche Ernährungsformen. Aber selten funktionieren diese strikten Diäten, die sich oft auf das Zählen von Kalorien oder die Vermeidung einzelner Nährstoffe (z.B. Kohlenhydrate oder Fette) beschränken. Häufig sind sie schwer in unseren sozialen Alltag zu integrieren oder führen zu einer Mangelernährung, und oft kommt durch die einseitige Auswahl der Lebensmittel der Genuss zu kurz. Stattdessen ist hier eine Ernährungsumstellung zu einer ausgewogenen Ernährung zu empfehlen, die vielseitig ist und alle notwendigen Nährstoffe in ausreichender Menge enthält. Was muss man nun bei den einzelnen Nährstoffen beachten?

Die größten Energielieferanten für den Körper sind die Fette aus gesättigten bzw. ungesättigten Fettsäuren. Es gibt einfach und mehrfach ungesättigte Fettsäuren, die von positiver Bedeutung für die Gesundheit sind. Diese befinden sich in pflanzlichen Lebensmitteln und in Kaltwasserfischen. Eine hohe Zufuhr an gesättigten Fettsäuren aus tierischen Lebensmitteln kann zu erhöhtem Körpergewicht führen

und ernährungsabhängige Erkrankungen wie Diabetes, Fettstoffwechselstörungen sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen begünstigen.



Eine gesunde Ernährung sollte nicht extrem fettarm sein, sondern es sollten die richtigen Fette ausgewählt werden. Als besonders empfehlenswert gelten Leinöl, Olivenöl, Rapsöl und Walnussöl. Diese Öle haben einen besonders hohen Anteil an einfach und mehrfach ungesättigten Fettsäuren und verfügen zusätzlich über gute Omega-Fettsäuren, die sich besonders positiv bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen auswirken. Eine gewisse Sonderrolle nehmen fette Kaltwasserfische wie Lachs, Hering/Matjes, Thunfisch und Makrele ein. Auch diese Fischarten liefern die wichtigen Omega-3-Fettsäuren. Auch Nüsse haben einen hohen Anteil an ungesättigten Fettsäuren. Zudem spricht ihr hochwertiges pflanzliches Eiweiß für eine vielseitige Verwendung bei unserer täglichen Ernährung: grob gehackt zu Müsli und Salaten, als kleiner Snack zwischendurch oder gemahlen in Pesto und Brotaufstrichen. Wegen ihres hohen Fettgehaltes ist täglich nicht mehr als eine handtellergröße Portion zu empfehlen!

Neben den Fetten liefern auch die meisten Kohlenhydrate dem Körper Energie, da sie im Körper zu Glucose abgebaut werden. Sie



Corinna Scheibe
Diätassistentin

Mit ausgewogener Ernährung zu mehr Gesundheit und Lebensfreude

beeinflussen somit direkt den Blutzucker und als Folge die Insulinausschüttung. Schnell verdauliche Kohlenhydrate in Süßigkeiten, süßen Getränken, Milchprodukten, Backwaren und Keksen sind somit zu vermeiden.

Die Ballaststoffe sind komplexe Kohlenhydrate, die dem Körper keine Energie liefern, da sie unverdauliche Bestandteile in pflanzlichen Nahrungsmitteln sind. Sie sind für eine geregelte Darmfunktion unentbehrlich. Ballaststoffreiche Lebensmittel, wie Vollkornprodukte, Gemüse, Hülsenfrüchte und Obst, binden im Magen Flüssigkeit und sättigen deshalb gut.

Für einen langsamen, gleichmäßigen Blutzuckeranstieg ist es günstiger, komplexe Kohlenhydrate den einfachen und schnell verdaulichen vorzuziehen. Mit der Auswahl von Vollkornprodukten, reichlich Gemüse und einer nicht zu hohen Obstmenge (1 bis 2 Stück pro Tag) kann der Insulinspiegel konstant gehalten werden. Zudem sind viele ernährungsabhängige Erkrankungen besser in den Griff zu bekommen.

Für den Muskelaufbau, als Bausubstanz von Körpergewebe und für Hormone und Enzyme wird vom Körper ausreichend Eiweiß benötigt. Milch- und Milchprodukte, Fleisch, Fisch und Eier sind Lieferanten von tierischem Eiweiß. Leider liefern uns diese Lebensmittel häufig auch eine zu hohe Menge an Fett, insbesondere gesättigte Fettsäuren. Zu bevorzugen sind daher pflanzliche Eiweißquellen aus Hülsenfrüchten, Nüssen und Getreide. Die Kombination aus diesen und geringen Mengen an tierischem Eiweiß ist ideal für einen guten Muskelaufbau.

Eine ausgewogene Ernährung besteht also aus einer guten Kombination von Lebensmitteln, die uns diese wichtigen Nährstoffe zur Verfügung stellen. Gleichzeitig ist die eigene Ernährung jedoch etwas sehr Persönliches, das nicht auf ein paar simple Empfehlungen herunter gebrochen werden kann. Dieser Artikel soll dazu anregen, über Ernährungsgewohnheiten nachzudenken und zu einer Änderung zu ermutigen, denn diese lohnt sich bestimmt!

Kontakt:

Corinna Scheibe, Diätassistentin und Kochbuchautorin
corinna.scheibe28@gmail.com

Tanzen ist der beste Sport für Körper, Geist und Seele.

- Schwungvoll den Kreislauf auf Zack gebracht - Die Kondition wird verbessert
- Kleine Kombis und Choreos - Fitness für die „grauen Zellen“
- Mit Tipps und Kicks entwickeln Sie einen besseren Gleichgewichtssinn
- Aufrechte Haltung, gute Figur und leichter Muskelaufbau - was man will mehr?
- Geselligkeit und gute Laune durch tolle Musik und Gleichgesinnte

WOHLFÜHLEN

TANZEN

GUTE LAUNE

Wir sind TanzFit

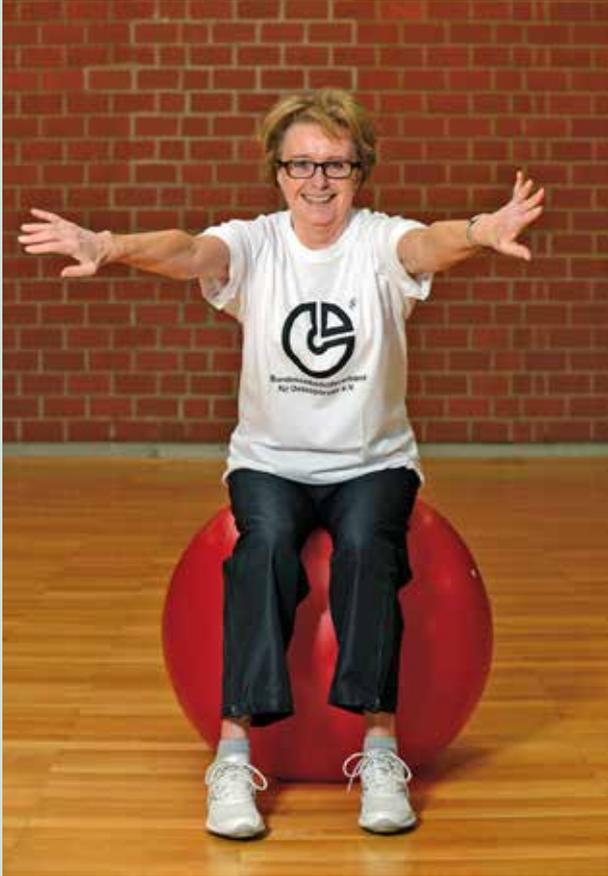
Agilando (Solotanz)
Fr 18.00–19.00 Uhr Neu!

Tanzkreis 55plus
(Paartanz): Montags
10.00–11.30 Uhr
Neu!

ADTV Tanzschule
Krebs

Leibnizstraße 1a | Göttingen | ☎ 05 51 / 7 46 14 | ts-krebs.de

Richtig trainieren bei Osteoporose: Kraft vor Ausdauer



Ohne starke Muskeln, keine starken Knochen. Krafttraining lässt nicht nur Bizeps, Trizeps und Co wachsen, sondern auch neue Knochen substanz. Regelmäßiges Training ist daher besonders wichtig für eine erfolgreiche Osteoporose-Therapie.

Doch nicht alle Übungen sind effektiv. Ein Kraftausdauertraining (hohe Wiederholungszahl mit leichten Gewichten) verbessert beispielsweise die Knochenmineraldichte kaum. Empfehlenswert ist es stattdessen, mit hohen Gewichten und wenigen Wiederholungen zu arbeiten, denn: Je mehr Gewicht, desto mehr werden die Knochen gefordert – der Knochen wird stärker.

Funktionstraining – optimales Training für die Knochen

Ein optimales Osteoporose-Training fördert nicht nur den Muskelaufbau, sondern bein-

haltet auch Gleichgewichtsübungen. Wer die Balance halten kann, vermeidet Stürze und damit verbundene Knochenbrüche. **Etwa ein Drittel aller 65-Jährigen stürzt jedes Jahr mindestens einmal – Tendenz mit zunehmendem Alter steigend.** Der Bundesverband für Osteoporose e.V. (BfO) bietet zusammen mit erfahrenen Physiotherapeuten ein Training an, das speziell auf die Bedürfnisse von Osteoporose-Kranken zugeschnitten ist: das Funktionstraining. Es findet als Warmwassergymnastik oder Trockengymnastik statt und wird von den Selbsthilfegruppen des BfO vor Ort organisiert.

Als Trainer sind ausschließlich vom BfO geschulte und zertifizierte Physio- und Ergotherapeuten, Sportwissenschaftler und Gymnastiklehrer zugelassen. Das Funktionstraining zielt ab, auf:

- die Aktivierung der Knochen zum Knochenaufbau durch muskuläre Druck- und Zugbelastung
- die Kräftigung der Rumpfmuskulatur
- die Stabilisierung und Entlastung der Wirbelsäule
- die Verbesserung der Körperwahrnehmung
- den Aufbau einer günstigen Körperhaltung

Zudem beinhaltet das Training spezielle Übungen zur Sturzprophylaxe, Entspannungstechniken, eine Heil- und Hilfsmittelberatung, Tipps zum Umgang mit Schmerzen und vieles mehr.

Stürzen vorbeugen

Besonders wichtig ist für Osteoporose-Patienten die Sturzprophylaxe. Denn wenn sie stürzen bleibt es oft nicht beim Schreck, einem Bluterguss oder einer kleinen Schramme, sondern es kommt zum Knochenbruch. Leider wachsen die porösen Knochen nur langsam wieder zusammen. Stabilisierende

**Dr.
Sonja Endres**

Richtig trainieren bei Osteoporose: Kraft vor Ausdauer

Implantate finden kaum Halt. Es gilt daher, Stürzen so gut wie möglich vorzubeugen. Im Alter lassen Kraft, Gleichgewichtssinn, Koordinationsfähigkeit, Geschicklichkeit und Reaktionsvermögen nach. Durch ein gezieltes Präventionstraining mit qualifizierten Therapeuten kann hier erfolgreich entgegen gesteuert werden. Besonders effektiv sind Gleichgewichtsübungen. Trainiert werden sollte möglichst zweimal wöchentlich für mindestens eine halbe Stunde.



Das gemeinsame Training mit der Gruppe motiviert, am Ball zu bleiben. Das Ergebnis: Das Sturzrisiko sinkt deutlich, der Knochenabbau kann häufig verlangsamt oder sogar gestoppt werden, die Frakturhäufigkeit geht zurück. Die Gesetzlichen Krankenkassen fördern das Funktionstraining und erstatten die

Kosten (Kostenübernahme in der Regel für zwei Jahre, manchmal auch länger). Voraussetzung hierfür ist eine ärztliche Verordnung. In Göttingen und Umgebung gibt es fünf Selbsthilfegruppen des BfO, die sich regelmäßig zum gemeinsamen Funktionstraining und Erfahrungsaustausch treffen. Bei Interesse nehmen Sie gerne Kontakt zu unseren Gruppenleitern auf.

Kontakt:

Selbsthilfegruppe Göttingen

Ilse Neuhaus
Tel. 0551 / 7 99 26 18
ilse.neuhaus@freenet.de

Selbsthilfegruppe Duderstadt

Heinrich Ahrens
Tel. 05527 / 15 46
ahrens.heinrich@freenet.de

Selbsthilfegruppe Nörten-Hardenberg

Simone Friebe
Tel. 05503 / 33 73

Selbsthilfegruppe Hardeggen

Gisela Flake
Tel. 04261 / 6 28 98
gflake@t-online.de

Selbsthilfegruppe Northeim

Bärbel Mudra
Tel. 05551/9 10 96 56

Demenz ist nicht Demenz



Peter Hermann
Klinisches Demenzzentrum (KDZ),
Klinik für Neurologie,
Universitätsmedizin
Göttingen

Was ist Demenz - welche Ursachen hat sie?

Im Rahmen einer Demenz besteht bei betroffenen Menschen ein meist langsam fortschreitender Abbau der Denkleistung. Dies betrifft z.B. bei der Alzheimer-Krankheit zunächst das Gedächtnis, aber früher oder später auch Aufmerksamkeit, Sprache oder die Fähigkeit zur Problemlösung. Wenn diese Einschränkungen messbar sind, aber noch nicht zu eindeutigen Problemen im Alltag führen, spricht man von einer „leichten kognitiven Beeinträchtigung“. Welcher Teilaspekt des Denkens stärker oder weniger stark betroffen ist, hängt von der zu Grunde liegenden Erkrankung ab. Demenz ist keine eigenständige Krankheit sondern ein Symptom (bzw. „Syndrom“).

Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste aber nicht die einzige Ursache für dieses Syndrom. Andere häufige Demenzformen sind die vasculäre Demenz (durch chronische oder akute Hirndurchblutungsstörungen), die Lewy-Körperchen-Demenz mit Symptomen wie bei der Parkinson-Krankheit oder die frontotempora-

le Demenz, bei der zu Beginn meist eine Veränderung der Persönlichkeit im Vordergrund steht.

Wie unterscheidet sich eine Demenz von anderen Erkrankungen, die das Denken beeinträchtigen können? Warum sollte man sich untersuchen lassen?

Allen oben genannten Demenzformen ist gemeinsam, dass sie chronische Hirnerkrankungen sind, die nur sehr eingeschränkt oder gar nicht ursächlich behandelbar sind. Es gibt jedoch viele gut behandelbare Erkrankungen die ähnliche Symptome verursachen können. Beispiele hierfür sind Hormonstörungen, depressive Episoden oder entzündliche Hirnerkrankungen. Eine gute Diagnostik kann in der Lage sein, diese zu identifizieren. Aber auch wenn am Ende die Diagnose „Alzheimer-Krankheit“ lautet, kann dies – so schrecklich es für Betroffene wie Angehörige sein kann – wichtig sein, um den gesundheitlichen, praktischen und sozialen Herausforderungen der fortschreitenden Erkrankung zu begegnen.

Demenz ist nicht Demenz

Wann sollte man eine Untersuchung durchführen, kann man dies auch präventiv tun?

Eine präventive Untersuchung sollte man nur in Ausnahmefällen durchführen, z.B. bei sehr starker familiärer Vorbelastung. Wenn man selber (oder die Familie) das Gefühl hat, dass etwas mit dem Gedächtnis oder dem Verhalten nicht in Ordnung ist, sollte man sich untersuchen lassen, vielleicht zuerst durch den Hausarzt. Gerade bei der Alzheimer-Krankheit ist jedoch im Frühstadium oft kein Krankheitsbewusstsein vorhanden. Betroffene haben eine sehr gute „Fassade“ und Defizite werden nicht



immer sofort von Außenstehenden bemerkt. Diese Besonderheit, die zur Krankheit gehört, erschwert häufig die frühzeitige Diagnosestellung. Durch gezielte Fragen kann man jedoch der Krankheit auf die Spur kommen.

Wie sieht eine Untersuchung zur Diagnose oder zum Ausschluss einer Demenz aus?

Bei einer fachärztlichen Vorstellung wird nach Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese) eine neuropsychologische Testung durchgeführt. Dafür braucht es in der Regel nur Papiervorlagen. Es ist also nicht mit größeren Unannehmlichkeiten verbunden. Die Ergebnisse werden unter Berücksichtigung von Alter und Bildungsgrad ausgewertet. Sind Tests auffällig, werden weitere Untersuchungen empfohlen. Dazu gehören z.B. die Kernspintomografie (MRT), Blut- und Nervenwasserun-

tersuchungen. Diese Untersuchungen sind wichtig, um die schon erwähnten, gut behandelbaren Ursachen wie Entzündungen oder Stoffwechselstörungen zu identifizieren. Wir empfehlen meist, diese Untersuchungen im Rahmen eines eintägigen Krankenhausaufenthalts („teilstationär“) durchführen zu lassen, um nicht allzu lange Wartezeiten zwischen mehreren ambulanten Terminen zu haben.

Wie wirkungsvoll sind die bekannten Therapien?

Obwohl für „neurodegenerative“ Krankheiten wie Alzheimer-Demenz, Lewy-Körperchen-Demenz usw. keine heilenden Therapien zur Verfügung stehen, so wissen wir doch von Medikamenten, die das Voranschreiten der Symptome verlangsamen können. Die bekannteste und am besten untersuchte Medikamentengruppe ist die der Acetylcholinesterase-Hemmer. Diese bewirken, dass die Signalübertragung zwischen den Nervenzellen im Gehirn verbessert wird. Hirnleistungstraining, körperliche Betätigung, Rückhalt durch ein gutes soziales Umfeld und die gute Einstellung begleitender Krankheiten (z.B. Diabetes mellitus) haben sich ebenfalls als effektiv erwiesen. Wichtig ist es auch, Begleitsymptome wie z.B. eine depressive Stimmungslage zu behandeln.

Leider können diese Maßnahmen nur zeitweise die Symptome lindern. In der aktuellen Forschung wird deshalb viel Augenmerk auf Substanzen gerichtet, die das Potential haben, den Krankheitsprozess aufzuhalten indem sie die Ablagerung von schädlichen Eiweißen im Gehirn hemmen oder gar rückgängig machen. Damit wäre auch ein Fortschreiten der Symptome dauerhaft aufzuhalten. Diese Substanzen befinden sich aber noch in verschiedenen Stadien der Erprobung. Eine anwendbare Therapie, die bereits

Demenz ist nicht Demenz

zerstörte Nervenzellen im Gehirn wieder herstellt, ist leider noch nicht abzusehen. Deshalb gilt für alle verfügbaren und absehbaren Therapien, dass sie allesamt effektiver sind je früher sie im Krankheitsverlauf gestartet werden.

Gibt es Möglichkeiten, die Demenz herauszuschieben?

Das Risiko an einer Demenz zu erkranken lässt sich zwar nicht beseitigen aber verringern. Ein gesunder Körper ohne Übergewicht, Verzicht auf Drogen (inklusive Rauchen und übermäßigen Alkoholkonsum), eine ausgewogene Ernährung, das Vermeiden von Vitaminmangelzuständen und ein reges soziales Leben sind in diesem Zusammenhang zu erwähnen. Besonders wichtig ist jedoch der gesunde und stimulierte Geist. Ältere Menschen, die vielleicht auf Grund des Ruhestandes nicht mehr so gefordert werden, sollten auf jeden Fall

Mittel finden, um ihr Gehirn zu beschäftigen. Das kann in Form von speziellen Trainingsprogrammen stattfinden, aber auch regelmäßiges Lesen von Zeitungen und Büchern und das aktive Ausleben von Interessen oder Hobbys können sich positiv auswirken. Je höher die geistigen „Ressourcen“ sind desto später wird sich eine Demenz bemerkbar machen.

Kontakt:

Peter Hermann
Klinisches Demenzzentrum (KDZ)
Klinik für Neurologie
Universitätsmedizin Göttingen
Robert-Koch-Straße 40
37075 Göttingen
Tel.: 0551-39-66636



Ihre Fachklinik für Psychotherapie,
Psychosomatik und Verhaltensmedizin

Unsere Behandlungsschwerpunkte:

- Depressionen
- Angst-, Zwangs- und Posttraumatische Belastungsstörungen
- Stress-Erkrankungen, Burn-out-Syndrome
- Anpassungsstörungen
- psychosomatische Beschwerden, z. B. chronische Schmerzen, chronischer Tinnitus

Unsere Leistungen:

- Psychosomatische Rehabilitation
- akute psychosomatische Behandlung, Aufnahme innerhalb einer Woche im Einzelzimmer

Unser ganzheitlich ausgerichtetes Therapiekonzept nach den aktuellen wissenschaftlichen Leitlinien umfasst neben der Psychotherapie mit verhaltenstherapeutischem Schwerpunkt auch

- aktivierende physio- und sporttherapeutische Behandlungen, Qi Gong, Yoga, Feldenkrais
- Kunst- und Ergotherapie
- Sozialberatung und Belastungserprobung

Viele Kostenträger übernehmen die Behandlung - Sprechen Sie uns an, wir helfen Ihnen gerne!

Paracelsus-Roswitha-Klinik · Chefarzt Dr. med. Martin Lison, MBA, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Dr.-Heinrich-Jasper-Str. 2a · 37581 Bad Gandersheim · T 05382 917-384 · F 05382 917-385
chefarztsekretariat.prk@paracelsus-kliniken.de · www.paracelsus-kliniken.de/roswitha-klinik

Gehirnspaziergang Schritt für Schritt geistig fit



Dr. Katharina Turecek, MSc.
Medizinerin,
Kognitions-
wissen-
schaftlerin

Stellen Sie sich vor, es gäbe ein Medikament, das Sie schlau, gesund und glücklich macht. Würden Sie es ausprobieren? Ihre Füße sind Ihr Anti-Aging Medikament – kostenlos, immer verfügbar und frei von Nebenwirkungen.

Nichtstun schwächt unser Gedächtnis

Seit wir alle Telefonnummern einfach in unseren Telefonen speichern können, haben wir die Ziffernkombinationen nicht mehr im Kopf. Unser Navigationsgerät bringt uns an das gewünschte Reiseziel, doch unser eigener Orientierungssinn leidet. Zahlreiche technische Geräte nehmen uns im Alltag das Denken, Merken und Erinnern ab und schwächen so unsere geistige Leistungsfähigkeit. Denn nach dem Prinzip „Use it or lose it“ gilt: Fähigkeiten, die wir nicht nützen, gehen verloren.



Use it or lose it: Sichtbarer Verfall

Inaktivität schwächt unser Gehirn nachhaltig: Nervenzellen und deren Verbindungen werden abgebaut, wenn wir sie nicht nützen. Der Hippocampus liegt tief in unserem Gehirn und ist für unsere Merkfähigkeit zuständig. Er sichert den Übergang von neuen Erinnerungen ins Langzeitgedächtnis. Das Prinzip „Use it or lose it“ manifestiert sich im Hippocampus sichtbar. Während Aktivität unsere Gedächtniszentrale stärkt, verlieren wir durch Nichtstun Nervenzellen im Hippocampus und

wir werden vergesslich. So schrumpft der Hippocampus durch Inaktivität etwa 1% jährlich, und unsere Merkfähigkeit lässt nach.



Geistige Fitness ist keine Frage des Alters

Studien legen nahe, dass nicht nur geistige Aktivität, sondern auch körperliche Bewegung einem Verlust von Nervenzellen und deren Verbindungen entgegnen kann.

Bewegung als Jungbrunnen für das Gehirn?

In einem einjährigen Trainingsprogramm an der Universität Pittsburgh wurde festgestellt, dass der Hippocampus durch regelmäßige Spaziergänge um bis zu 2% pro Jahr an Größe gewinnt. Ein größerer Hippocampus steigert unsere Gedächtnisleistung, schützt aber auch vor der gefürchteten Krankheit des Vergessens.

Der Demenz davonspazieren?!

Eric Larson von der Universität Washington begleitete 1740 Versuchspersonen der Altersgruppe 65+ über einen Zeitraum von sechs Jahren und ermittelte deren Bewegungsgewohnheiten und Gedächtnisleistungen. Als Mindestmaß an Bewegung wurden Spaziergänge dreimal die Woche für mindestens fünfzehn Minuten festgelegt. Versuchspersonen, die sich weniger bewegten erkrankten häufiger an Demenz.

Bewegungsmangel hebt das Demenzrisiko.

Gehirnspaziergang Schritt für Schritt geistig fit

Wer statt herumzusitzen regelmäßig die Gelegenheit für Spaziergänge ergreift, schützt damit sein Gehirn!

Unser Gehirn ist nicht fürs Nichtstun gemacht

Das Gehirn braucht sowohl körperliche als auch geistige Bewegung. Während Bewegung die Neubildung von Nervenzellen anregt, sorgen geistige Herausforderungen dafür, dass sich die neuen Zellen und Nervennetze verdichten und erhalten bleiben.

Ein geistig und körperlich aktiver Lebensstil hält unser Gehirn fit.

Gehirnspaziergänge als ganzheitliches Training für das Gehirn

Bewegung und Gehirntraining in einem, das ist der Gehirnspaziergang: ein Spaziergang, der von Gehirntrainingsübungen begleitet wird. Ein Gehirnspaziergang verbindet körperliche und geistige Bewegung und ist somit ein ganzheitliches Trainingsprogramm für das Gehirn.

Probieren Sie es gleich aus: Gehirntraining für unterwegs

Drei Übungen für Ihren ersten Gehirnspaziergang. Gehen Sie nach Möglichkeit normal weiter, während Sie die folgenden Aufgaben lösen:

1) Arbeitsgedächtnistraining: Rückwärts buchstabieren

Was sehen Sie um sich herum?

Buchstabieren Sie Begriffe aus Ihrer Umgebung, aber rückwärts: Aus Baum wird M – U – A – B

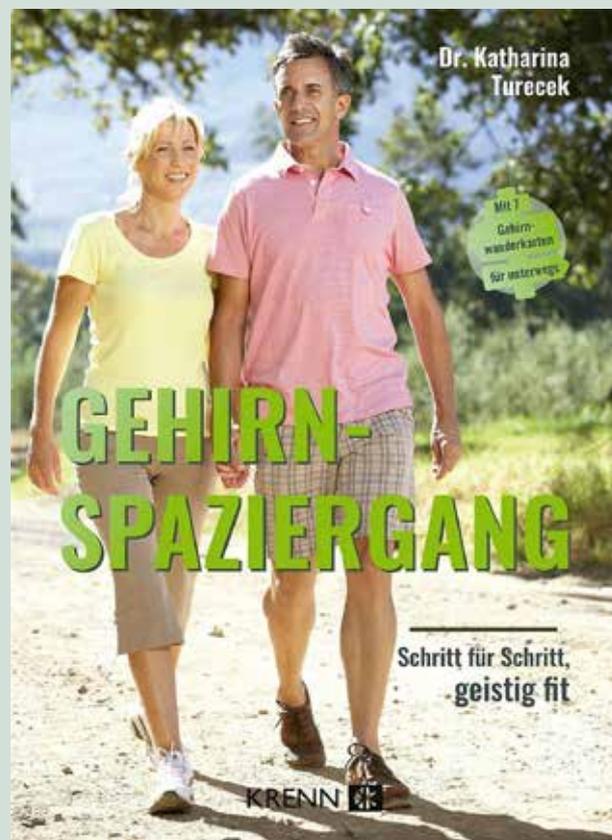
2) Wortfindungsübung: Synonyme suchen

Suchen Sie Synonyme für das Wort „gehen“, wie etwa spazieren, schleichen, schreiten... Wie viele Wörter finden Sie?

3) Konzentrationstraining: Zungenbrecher

Wiederholen Sie den folgenden Zungenbrecher möglichst häufig und fehlerfrei: „Blaukraut bleibt Blaukraut und Brautkleid bleibt Brautkleid.“

Weitere Ideen finden Sie in dem Buch „Gehirnspaziergang – Schritt für Schritt geistig fit“. Für unterwegs gibt es zahlreiche Anregungen für ein Training von unter anderem Gedächtnis, Wortfindung, Konzentration und Kreativität. Ein Buch, das Lust aufs Gehen macht!



Kontakt:

Dr. Katharina Turecek MSc. –

Gehirnspaziergang – Schritt für Schritt geistig fit

inklusive 7 Gehirnwanderkarten für unterwegs erschienen 2018 im Hubert-Krenn-Verlag, 192 Seiten, broschiert

ISBN: 978-3990053317

www.katharinaturecek.com

Musik - eine Hilfe bei Demenz



Annette Röser
Verlegerin

Die positive Wirkung von Musik auf die Gesundheit ist inzwischen hinreichend bekannt und nimmt in der medizinischen und therapeutischen Anwendung einen wachsenden Raum ein. Neben der entspannenden Wirkung von Musik auf Körper und Geist kann diese auch zur Genesung beitragen und bei der Bewältigung von Krankheiten gesundheitsförderlich sein.



Besonders Demenzkranke können von der positiven Wirkung von Musik profitieren, da Melodien und Liedtexte häufig noch erinnert werden können, während andere Dinge aus vergangenen Zeiten bereits in Vergessenheit geraten sind. Frau Röser vom SingLiesel-Verlag beschreibt ihre Erfahrungen im folgenden Artikel:

„Ist Demenz eigentlich sehr ansteckend?“ - „Nein, meine Mutter ist nicht dement, auf keinen Fall, sie erinnert sich noch ganz genau an alle Namen ihrer Schulkameradinnen aus der Grundschule!“ - „Also wir werden unseren Opa niemals in ein Heim geben, das haben wir ihm versprochen, das kommt gar nicht in Frage.“

In vielen Gesprächsrunden höre ich immer wieder solche und ähnliche Sätze. Ich denke dann oft bei mir **wie viele Missverständnisse und wie viel Unwissen es beim Thema Demenz immer noch gibt!** Dabei wird mittlerweile viel mehr darüber veröffentlicht als noch vor zehn Jahren. Damals steckten meine Geschwister und ich mittendrin in der kräftezehrenden und schmerzlichen Begleitung unserer Eltern, die beide dement waren. Wir waren sozusagen mittendrin in einer „Karriere als Angehörige“.

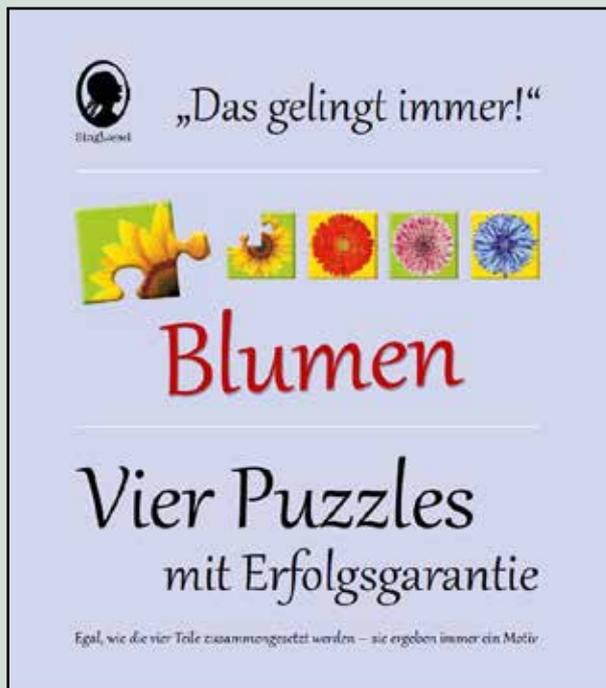
Inzwischen hat sich Einiges verändert. Die Themen Alter, Pflege und Demenz sind deutlicher in die öffentlichen Diskussionen gerückt. Das Durchschnittsalter in unserer Gesellschaft wird immer höher, daher gibt es immer mehr Menschen die von Demenz betroffen sind. Dem entsprechend müssen zunehmend häufiger Angehörige diese Situation begleiten und bewältigen. **Viele fühlen sich sehr allein, hilflos und überfordert.** Es stürzt so viel auf sie ein und in den meisten Fällen bricht gleichzeitig so viel zusammen. Es dauert, bis man gelernt hat, sich über das zu freuen was noch geht, die schönen Momente wahrnimmt und als besondere Kostbarkeiten begreift statt über das zu verzweifeln, was verloren gegangen ist.

Meine Geschwister und ich beobachteten, dass sich schöne Momente mit den Eltern fast immer um Musik drehten. „Mama, da fällt mir ein, weißt Du noch: Memories of Heidelberg...“ Da begann meine Mama zu strahlen und kräftig mitzusingen. Diesen Schlager hatte sie schon immer geliebt. Meinem Vater brachte ich einmal eine CD von Edith Piaf mit, wir lauschten „Milord“ und „non, je ne regrette rien“. Schon bei den ersten Takten ging in seinen Augen das schönste Licht auf. Sein Blick erzählte mir in wenigen Sekunden ganz

Musik - eine Hilfe bei Demenz

viel aus seinem Leben, was er mit Worten wahrscheinlich nie erzählt hätte.

Und so begann die Geschichte des SingLiesel-Verlags: zunächst mit der Idee die SingLiesel zu entwickeln, wie das Buch, das singt. Später brachten wir die ersten bunten Bände der fröhlichen SingLiesel-Buchreihe heraus: auf jeder Seite mit einem Bild zu einem bekannten Lied, z.B. „Kein schöner Land in dieser Zeit“, und wenn man auf den großen roten Knopf drückt, der aus der kartonierten Buchseite herausragt, ertönt das Lied, ganz langsam und deutlich gesungen.



Die vielen begeisterten Rückmeldungen aus Pflegeheimen und von Angehörigen machten uns Mut: **wir begannen, viele weitere Bücher und Spiele zu entwickeln**, wie ein **Puzzle, das immer gelingt** oder das **Memo-Spiel**, das mit gut greifbaren Karten Stars aus alten Zeiten abbildet. Unterstützt wurden wir von unserem Expertenbeirat und von dem Pflegeheim, in dem meine Eltern ihre letzten Monate verbrachten.



Unsere Eltern sind inzwischen beide verstorben. Was haben wir von ihnen nicht alles noch über das Leben gelernt in ihren letzten Jahren... Dass sie beide noch die ersten Exemplare der SingLiesel-Buchreihe in Händen halten und den singenden Büchern zuhören konnten, dafür sind wir sehr dankbar. **Und übrigens, Demenz ist nicht ansteckend.**

Kontakt:

Annette Röser
info@singliesel.de
www.singliesel.de
www.facebook.com/singliesel/

Herzinfarkt - erkennen, behandeln, vorbeugen



Dr. Stephan Schmidt-Schweda
Chefarzt,
Kardiologie &
Internistische
Intensiv-
medizin,
Evangelisches
Krankenhaus
Göttingen-
Weende

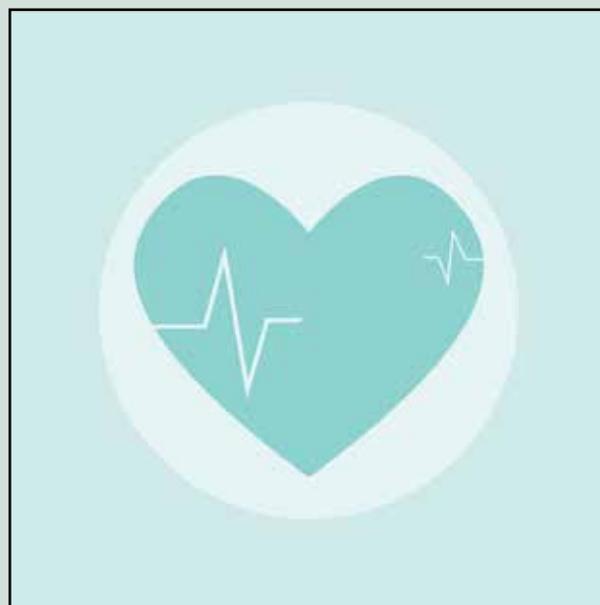
Herr M. ist 65 Jahre alt. Seit einer Stunde ist ihm schlecht, er schwitzt und der Druck im Brustkorb will nicht verschwinden. Bereits die letzten Tage hatte er immer wieder Schmerzen im Bereich der linken Schulter gehabt. Seine Knochen machen ihm aber in den letzten Jahren immer wieder Ärger. Als er seine Beschwerden seiner Frau schildert, handelt sie schnell und ruft die 112 an.

Herr M. hat einen Herzinfarkt erlitten, eine lebensbedrohliche Erkrankung, bei der schnelles Handeln geboten ist. Bei den meisten Herzinfarkten kommt es zu einem Verschluss eines Herzkranzgefäßes und die Herzmuskelzellen sterben ab. Lebensgefahr droht von Herzrhythmusstörungen (Kammerflimmern) und bei großen Infarkten besteht das Risiko für einen Schock. Der Patient muss umgehend überwacht werden, um ggf. die Herzrhythmusstörungen zu behandeln. Das verschlossene Herzkranzgefäß muss möglichst schnell wieder eröffnet werden.

Der rasch eingetroffene Notarzt schreibt ein EKG und diagnostiziert einen Herzinfarkt. Nach telefonischer Anmeldung bringt er Herrn M. in die Klinik. Das Herzkatheterteam steht bereit und so wird er direkt auf den Kathetertisch gebracht. Eine halbe Stunde später ist das Herzkranzgefäß bereits eröffnet und mit einem Stent – einer Gefäßstütze aus Metall – versorgt. Die Beschwerden klingen ab und Herr M. wird auf die Intensivstation verlegt.

In diesem Fall war die Diagnose einfach, da es sich um einen Herzinfarkt mit bestimmten EKG-Veränderungen handelte. Es gibt aber auch Herzinfarkte, bei denen die Diagnose erst durch Laboruntersuchungen im Verlauf gestellt werden kann. Möglicherweise wäre bei Herrn M. in den Tagen zuvor bereits ein bestimmter Laborwert erhöht gewesen und ein frühzeitiger Eingriff hätte den Infarkt ver-

hindert. Außerdem waren die Beschwerden typisch. Die Schmerzen können nämlich auch im gesamten Oberkörperbereich auftreten, bis in die Arme oder den Oberkörper ausstrahlen. Frauen hingegen haben häufig weniger Brustschmerzen und leiden unter unspezifischen Symptomen, wie Oberbauchbeschwerden, Luftnot, Übelkeit und Schweißausbrüchen.



Die Nachbehandlung von Herrn M. gestaltet sich unproblematisch. Es treten keine akuten Komplikationen (Rhythmusstörungen oder Schock) auf. In der Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiographie) ist im Bereich des Herzinfarktes die Beweglichkeit des Herzmuskels nur gering eingeschränkt. Die rasche Reaktion von Frau M. und die eingespielten Abläufe im Rettungsdienst sowie der Klinik haben sich ausgezahlt. Die Tage nach dem Infarkt werden dazu genutzt, eine medikamentöse Therapie anzusetzen und Herrn M. rasch wieder auf die Beine zu bringen.

Nach einem Herzinfarkt müssen aus unterschiedlichen Gründen Medikamente eingenommen werden. Um einen neuen Gefäßverschluss zu verhindern, wird die Funktion

Herzinfarkt - erkennen, behandeln, vorbeugen

der Blutplättchen in der ersten Zeit mit zwei Medikamenten gehemmt (ASS und Ticagrelor oder Prasugrel). Das Medikament ASS sollte dann lebenslang eingenommen werden. Außerdem müssen Risikofaktoren bzw. -erkrankungen identifiziert und behandelt werden, die die Erkrankung der Schlagadern – Arteriosklerose – auslösen. Die Risikofaktoren Alter, Geschlecht und Vererbung können natürlich nicht beeinflusst werden, der wichtigste vermeidbare Risikofaktor – das Rauchen – hingegen schon. Außerdem muss eine fast immer bestehende Bluthochdruckerkrankung behandelt werden (typischerweise mit ACE-Hemmern oder „Sartanen“, oft in Kombination mit Kalziumantagonisten oder Betablockern) und die Blutfette mit Medikamenten (sog. Statinen) gesenkt werden. Nach einem Herzinfarkt wird auch nach einer bisher nicht diagnostizierten Blutzuckererkrankung gesucht. In jedem Fall ist die Änderung des Lebensstils mit Sport und Umstellung der Ernährung – Stichwort Mittelmeerküche – entscheidend für den weiteren Verlauf.

Noch während Herr M. auf der Intensivstation liegt, stellt sich sein Nachbar bei seinem Kardiologen vor. Er hat Angst, dass es ihm genauso geht, wie Herrn M. Er ist 60 Jahre alt, schlank, treibt Sport und hat keinerlei Beschwerden bei Belastung.

Ein Herzinfarkt ist eine Möglichkeit, wie sich die Arteriosklerose an den Kranzarterien (Koronare Herzerkrankung (KHK)) zeigen kann. Bei der KHK bilden sich in den Herzkranzgefäßen Ablagerungen aus Cholesterin, Kalk und Entzündungszellen, sogenannte Plaques. Diese Plaques sind zunächst asymptomatisch. Wenn ein solcher Plaque jedoch einreißt und das Blut dort gerinnt, kommt es zum Gefäßverschluss und somit zum Herzinfarkt. Die Plaques können auch langsam wachsen und



Weißdorn - Heilpflanze des Jahres 2019

schließlich das Gefäß einengen (stenosieren). Ab einer Stenose von 50% kann die Durchblutung in dem betroffenen Herzkranzgefäß bei Belastung nicht ausreichend gesteigert werden und es treten belastungsabhängige Beschwerden – Angina pectoris – auf. In dieser Situation können Untersuchungen helfen, die in der Lage sind, eine Durchblutungsstörung unter Belastung nachzuweisen. Besteht also der Verdacht auf eine Angina pectoris, wird nach Abklärung der Risikofaktoren, einem Ruhe-EKG und einer Echokardiographie häufig eine solche Untersuchung durchgeführt. Leider ist das Belastungs-EKG nicht sehr präzise. Andere Möglichkeiten sind die Stress-Echokardiographie, die Myokardszintigraphie, ein Koronar-CT oder ein MRT.

Der Nachbarn von Herrn M. hat beim Sport keine Beschwerden, weswegen davon auszugehen ist, dass sich noch keine Stenosen in den Herzkranzgefäßen gebildet haben. Ein Belastungstest ist in dem Fall nicht sinnvoll. Ob bereits Plaques vorhanden sind, kann nicht direkt nachgewiesen werden. Der Hausarzt versucht daher anhand von Risikofaktoren die Wahrscheinlichkeit für eine Arteriosklerose und das Auftreten eines Herzinfarktes in der Zukunft abzuschätzen. Dazu analysiert er, genauso wie die Klinik bei Herrn M., die Risikofaktoren. Er findet

Herzinfarkt - erkennen, behandeln, vorbeugen

nur einen Bluthochdruck, den er medikamentös behandelt. Herr M. ist mittlerweile entlassen und tritt seine Anschlussheilbehandlung (REHA) an. Dort werden seine Risikofaktoren weiter abgeklärt und behandelt, er wird über seine Erkrankung aufgeklärt und belastet sich unter ärztlicher Kontrolle wieder körperlich. Nach etwa drei Monaten stellt er sich bei einem Kardiologen vor, der vor allem kontrolliert, ob sich die Herzfunktion wieder erholt hat. Die weitere Nachbetreuung und Überwachung der Risikofaktoren übernimmt der Hausarzt solange Herr M. keine Beschwerden hat.

Herr M. hat dank dem schnellen Handeln aller Beteiligten Glück gehabt. Er hat die akute Phase überlebt und das Herz ist nicht schwer geschädigt. Heutzutage überleben dank der Herzkathetertechnik und der Intensivmedizin

die meisten Patienten die Akutphase eines Herzinfarktes. Ist allerdings der Schaden am Herzmuskel zu groß, entwickelt sich eine gefährliche Herzmuskelschwäche. Daher gilt bei Verdacht auf Herzinfarkt: Jede Minute zählt!

Kontakt:

Dr. Stephan Schmidt-Schweda
 Chefarzt Kardiologie & Internistische
 Intensivmedizin
 Evangelisches Krankenhaus Göttingen-
 Weende
 An der Lutter 24
 37075 Göttingen
 Tel.: 0551- 5034-1402
 Kardiologie@ekweende.de



**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

Prävention von Schlaganfall und der Umgang in akuten Situationen

Der „Schlaganfall“ ist, wie der Name bereits impliziert, eine plötzlich (schlagartig) auftretende Erkrankung des Gehirns. Im Volksmund steht der Begriff dabei für verschiedene Ursachen: Die häufigste Ursache (ca. 80%) aller Schlaganfälle ist eine Minderversorgung von Gehirnzellen mit Blut (sog. „ischämischer Schlaganfall“), durch einen arteriellen Gefäßverschluss verursacht. Daneben existieren noch seltenere Ursachen, wie die Einblutung in das Gehirngewebe, oder die venöse Abflussstörung (Thrombose), die aber zusammen nur für etwa 20% der Schlaganfälle verantwortlich sind.

Der Schlaganfall ist die häufigste neurologische Erkrankung mit etwa 300 Ereignissen pro 100.000 Einwohner, die zweithäufigste Todesursache in der westlichen Welt und die häufigste Ursache für eine dauerhafte Behinderung.

Welche Risikofaktoren existieren für den ischämischen Schlaganfall?

Grundsätzlich sollte man zwischen veränderbaren und unveränderbaren Risikofaktoren unterscheiden. Es wird aber angenommen, dass durch die Veränderung der modifizierbaren Risikofaktoren bis zu 80% der Schlaganfälle verhinderbar wären.

Zu den nicht beeinflussbaren Faktoren zählt das Alter. Mit jeder Lebensdekade nach dem 55. Lebensjahr verdoppelt sich das Risiko für einen Schlaganfall. Männliches Geschlecht sorgt für ein bis zu dreifach erhöhtes Risiko und vermehrte Schlaganfälle in der Familie verdoppeln das Risiko ebenfalls knapp. Daneben gehören noch ethnische Zugehörigkeiten zu den nicht beeinflussbaren Faktoren mit einem zweifach erhöhten Risiko für Afro-Amerikaner oder Hispanier.



Daneben gibt es aber viele Faktoren, welche durch unseren Lebensstil und vorbeugende Maßnahmen abzumildern oder zu verhindern sind. Wesentliche Risikofaktoren sind zum Teil alte Bekannte: Rauchen, Bluthochdruck, Diabetes, hohe Blutfette und Übergewicht. Wo bei aktuell nicht das Übergewicht allgemein als der treibende Risikofaktor, sondern die sogenannte Taille zu Hüft Ratio (Waist-Hip Ratio), also das Bauchfett, entscheidend zu sein scheint. Je höher diese Ratio ist, um so mehr wirkt sich diese negativ auf das Schlaganfallrisiko aus.

Rauchen vervierfacht das Risiko bei mehr als einer Schachtel pro Tag, aber auch bereits Mengen bis zu 10 Zigaretten pro Tag führen fast zu einer Verdoppelung des Risikos.

Zu den bislang weniger bekannten Risikofaktoren gehört der Bewegungsmangel. Dieser Risikofaktor gewinnt aber gerade vor dem Hintergrund der zunehmend sitzenden Tätigkeiten im Berufsleben immer größere Bedeutung. Regelmäßige sportliche Aktivität kann nach aktueller Studienlage das Schlaganfallrisiko um bis zu 20% senken, aber auch im Falle eines Schlaganfalls sich positiv auf die Schwere der Behinderung auswirken. Auch hier scheint der Effekt „dosisabhängig“ zu sein: je mehr Bewegung durchgeführt wird umso größer der positive Effekt.

Ein weiterer beeinflussbarer Faktor ist die Ernährung. Hier sind zwar bislang noch kei-

**Privatdozent
Dr. med.
Jan Liman**
Leitender
Oberarzt und
Leiter der
Arbeits-
gruppe
Klinische
Schlaganfall-
forschung

Prävention von Schlaganfall und der Umgang in akuten Situationen



ne abschließenden Erkenntnisse erzielt, es scheint sich aus den Studien aber heraus zu kristallisieren, dass hier ein hohes Risikopotential steckt. Vermutlich sind dabei aber nicht einzelne Lebensmittel oder Vitamine, sondern vielmehr Ernährungsmuster verantwortlich für eine Reduktion des Schlaganfallrisikos. Zusammenfassend kann man jetzt schon recht sicher sagen, dass die folgenden Ernährungsgewohnheiten Risikofaktoren für den Schlaganfall sind: Geringer Obstkonsum, hoher Salzkonsum, geringer Gemüsekonsum, wenig Vollkornkonsum, hoher Zuckerkonsum. Demgegenüber wirkt sich eine mediterrane Küche mit hohem Olivenöl und Nussanteil positiv auf das Schlaganfallrisiko aus.

Woran erkenne ich einen Schlaganfall? Welche Maßnahmen sind zu ergreifen?

Leider ist der Schlaganfall nicht schmerzhaft, so dass der Schmerz anders als beim Herzinfarkt nicht als Warnsignal wahrgenommen werden kann. Es gibt aus der amerikanischen Schlaganfallgesellschaft einen sehr eingängigen Merksatz, der die Symptome und auch die Konsequenz daraus, sehr prägnant zusammenfasst:

FAST (für englisch „schnell“) dabei steht das:
„F“ für Facial drooping, also der plötzlich hängende Mundwinkel/schiefes Gesicht auf einer Seite
„A“ für Armschwäche (aber auch Beinschwäche unter Umständen auch nur Gefühlstörungen auf einer Körperhälfte)
„S“ für Sprach- und Sprechstörung (plötzlich verwaschenes Sprechen, Wörter können nicht oder nur falsch ausgesprochen werden, das Sprachverständnis ist nicht mehr da)
„T“ für „Time to Call 911“ übersetzt: „Zeit den Notruf 112 zu wählen“

In der Tat ist der wesentliche, über Erfolg oder Misserfolg entscheidende Faktor, die Zeit bis das verschlossene Gefäß wiedereröffnet werden kann. Prinzipiell ist dies mittels einer starken Blutverdünnung (sog. Lysetherapie) und/oder der Entfernung des Blutgerinnsels aus der hirnversorgenden Arterie mittels eines Kathetereingriffs möglich. Wenn Sie eines dieser Symptome an sich oder jemanden anderen feststellen, ist Zeit der Faktor, der über den Behandlungserfolg entscheidet. Wichtig ist es dann, nicht erst den Hausarzt zu kontaktieren oder selber in das Krankenhaus zu fahren, sondern direkt die 112 zu alarmieren.

Auch weil der Rettungsdienst weiß, welches Krankenhaus in der Umgebung die entsprechende Ausstattung hat (Neurologie mit Schlaganfallstation). So werden entscheidende Zeitverluste verhindert und eine Therapie im geeigneten Krankenhaus durchgeführt. Eine spezifische erste Hilfe Maßnahme, die durch Laien durchgeführt werden kann, gibt es beim Schlaganfall leider nicht.

Kontakt:

Privatdozent Dr. med. Jan Liman, Neurologische Klinik (Prof. Dr. M. Bähr)
 Universitätsmedizin Göttingen, Robert-Koch Str. 40, 37075 Göttingen
 jliman@gwdg.de

Pflegende Angehörige und Demenz

In Deutschland leben 1,7 Millionen an Demenz erkrankte Personen, die über 65 Jahre alt sind. Mit wachsender Lebenserwartung steigt die Zahl der von Demenzbetroffenen weiter. Über 1 Million pflege- und hilfsbedürftige Betroffene werden zuhause von Angehörigen gepflegt, weil viele Demenzerkrankte so lange es geht in dem vertrauten Umfeld leben möchten und viele Angehörigen ihnen dies ermöglichen wollen. Die Familie, mit ca. 4 bis 5 Millionen privaten Pflegepersonen, stellt den „größten Pflegedienst“ dar, meist ohne hierfür angemessen ausgebildet zu sein. Die Familie steht häufig plötzlich und unvorbereitet vor einer großen Aufgabe, da viele Betroffene erst spät die richtige Diagnose erhalten. So findet die Auseinandersetzung mit Behandlungsstrategien und veränderter Lebensplanung auch oft erst spät statt. Je mehr Zeit Betroffene und Angehörige für die gemeinsame Anpassung an demenzbedingte Einschränkungen haben, umso besser kann es gelingen gemeinsam mit der Krankheit umzugehen.



Vielfältige Möglichkeiten der professionellen Unterstützung und der Behandlung stehen Demenzkranken bereits zur Verfügung. Behandelnde Ärzte, Kontakt- und Beratungsstellen der Selbsthilfe, Sozialpsychiatrischer Dienst, Pflegeberatung der gesetzlichen Krankenkassen, Deutsche Alzheimer Gesellschaft informieren über Kurzzeitpflege, Verhinderungspflege, „betreute Urlaube“, Betreuungsgruppen für Menschen mit Demenz,

ambulante Pflegedienste, Ergotherapie, Krankengymnastik, Bewegungs- und Physiotherapie, Gedächtnisambulanzen und nicht zu vergessen, medikamentöse Therapien. Darüber hinaus bieten stationäre Pflegeeinrichtungen, Wohneinrichtungen für Demenzerkrankte oder ambulant betreute Wohngemeinschaften von Betroffenen und Angehörigen die Chance familiäre Beziehungen ohne die tägliche Belastung der Pflege (wieder) freier zu gestalten.

Pflegende Angehörige erleben angesichts anhaltender Anforderungen durch die zu pflegende Person und den chronisch fortschreitenden Krankheitsverlauf vielfältigen Stress, sind emotional, physisch, sozial und oft finanziell belastet. Die Pflege von Angehörigen wird als Ursache von chronischem Stress gesehen. Die Pflege Demenzerkrankter Angehöriger ist durch zusätzliche Besonderheiten gekennzeichnet. Die Pflegepersonen sind meist bereits älter und selber mit altersbedingten körperlichen Beeinträchtigungen belastet. Die Entwicklung der Demenz, Dauer der Krankheit und entsprechend Dauer der Belastung der Pflegeperson sind nicht absehbar. Die demenztypische Symptomatik, z. B. fehlende Krankheitseinsicht oder aggressives Verhalten führt oft zu Belastungen der zwischenmenschlichen familiären Beziehungen und Konflikten. Ebenso sind andere Lebensbereiche, wie Freizeit und Beruf betroffen. Wegen des Weglaufens und der Orientierungslosigkeit des zu Pflegenden ist die Lebensgestaltung Pflegenden Angehöriger demenzerkrankter Menschen durch den zeitintensiven Aufwand ständiger Betreuung besonders eingeschränkt. Stressoren resultieren aus mit der Pflege verbundenen Aufgaben. Die subjektive Bewertung dieser objektiven Stressoren beeinflusst die Befindlichkeit der Pflegeperson entscheidend. Zusätzlich erhöhen ausgeprägte Leistungsvorstellungen und



Helmut Platte
Oberarzt,
Paracelsus
Roswitha-Klinik

Pflegende Angehörige und Demenz

nicht erfüllbare hohe moralische Ansprüche an sich das Risiko ängstlich-depressive Symptome zu entwickeln. Pflegende Angehörige demenzerkrankter Menschen leiden zusätzlich oft unter Schmerzen und Erschöpfung. Ihr körperlich-seelischer Gesundheitszustand hat wieder Auswirkungen auf die Versorgung der pflegebedürftigen Person.

Pflegende Angehörige brauchen deshalb Unterstützung, und nicht erst, wenn sich die Pflege zu einem 24-Stunden-Job entwickelt. Je besser und je früher Pflegende über das Krankheitsbild und die Auswirkungen der Demenz im täglichen Miteinander informiert sind, umso besser können sie eigener Überlastung vorbeugen oder, falls das eigene seelische Gleichgewicht doch verloren geht, rascher Hilfe in Anspruch nehmen. Auch Pflegende Angehörige als „versteckte Patienten“ können mittlerweile mehr Unterstützung finden: Kommunale Pflegestützpunkte, Beratungsstellen, Krankenkassen, Volkshochschulen, Selbsthilfe und Politik sorgen mittlerweile für mehr Informationen, Austausch, gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen z. B. durch Pflege-Kurse, Seminare, Gruppen, Beratung und Psychotherapie. Pflegenden Angehörigen fällt es jedoch oft noch schwer diese Entlastungsangebote zu nutzen. Fragen des Zeitmanagements, Scham- und Schuldgefühle, noch nicht ausreichendes Gespür für frühzeitigen Hilfebedarf spielen dabei eine wesentliche Rolle genauso wie die Erreichbarkeit oder der Preis des Angebots.

In Selbsthilfegruppen und Gesprächsgruppen für Pflegende Angehörige können Pflegende die wichtige Erfahrung machen, nicht allein mit intensiven Gefühlen und ihrem Leid zu sein, emotional angenommen zu sein, auch wenn sie wütend oder aggressiv auf den zu Pflegenden reagieren. Sie können konkrete Unterstützung und Zugang zu weiteren hilf-

reichen Information erhalten, sich frühzeitig der eigenen Grenzen bewusst werden, auf die eigenen Kräfte achten, Strategien der Problembewältigung verbessern und das familiäre Hilfenetz erweitern, z. B. über Alternativen der Pflege zuhause nachdenken und eventuell professionelle Hilfen einleiten. Es kann aber auch darum gehen, Beziehungswandel und Verlust zu akzeptieren: den Verlust von Gemeinsamkeiten vor der Erkrankung und nun die von Abhängigkeit geprägte Beziehung. Wichtig wird Selbstfürsorge durch Stressabbau zu entwickeln, der Aufbau von angenehmen Aktivitäten als Gegengewicht zu belastenden Pflegeaktivitäten und von sozialen Kontakten, um positive Gefühle wahrzunehmen und auszudrücken.

Sind persönlicher Austausch mit Betroffenen oder professionellen Behandlern nur eingeschränkt möglich, können Internetforen, spezielle online-Kurse der gesetzlichen Krankenkassen und APPs für Pflegende Angehörige, zeit- und ortsunabhängige, digitale Hilfen sein. Vor kurzem wurde z. B. die APP in.Kontakt, die i. R. eines vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Modellprojekts entwickelt wurde, vorgestellt.

Kontakt:

Helmut Platte
Oberarzt
Paracelsus Roswitha-Klinik
Dr.-Heinrich-Jasper-Str. 2a
37581 Bad Gandersheim
Tel.: 05382-917-248
Fax: 05382-917-385
Helmut.Platte@paracelsus-kliniken.de
www.paracelsus-kliniken.de

Eine für Alle Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)

Seit August 2018 hat sich ein neues AWO-Beratungskind auf den Weg gemacht. Die EUTB des AWO Kreisverbandes Göttingen e.V. berät Menschen mit Beeinträchtigungen und deren Angehörige in Fragen zur Rehabilitation und Teilhabe. Zu finden ist unser kostenloses Angebot in Göttingen und in Hann. Münden.



G. Sommer-Aumeier, S. Raymaekers, J. Mertens, I. Mörz

„Menschen mit den unterschiedlichsten Fragen und Hintergründen kommen zu uns. Wir suchen dann gemeinsam nach der besten Lösung für ihre persönliche Fragestellung“, berichtet Inge Mörz, Leiterin der EUTB. Ob Ratsuchende mit physischen oder/und psychischen Beeinträchtigungen, betroffene Familien, Angehörige, Personen aus dem Ausland, die Beratung richtet sich nach den individuellen Bedürfnissen. Häufige Fragen sind zum Beispiel: Wie kann ich

am Arbeitsleben teilhaben? Wo bekomme ich Hilfe und Assistenz im Alltag? Manche Fragen sind mit einem Anruf geklärt, andere benötigen mehrere Beratungstermine. Auf Augenhöhe beraten und zum selbstbestimmten Leben bestärken, sind wichtige Bestandteile unseres Beratungsauftrages. In der EUTB ist das Peer Counseling, Betroffene beraten Betroffene, zentrales Moment. Deshalb besteht unser Team ganz bewusst zur Hälfte aus betroffenen Beraterinnen, welche zudem durch ehrenamtliche PeerberaterInnen unterstützt werden.

Sarah Raymaekers
Sozialwissenschaftlerin



Eröffnung EUTB Hann. Münden, v.l.n.r. I. Mörz, S. Raymaekers, J. Mertens, G. Sommer-Aumeier

Menschen zu eigenem Handeln ermächtigen und ein Höchstmaß an Selbstbestimmung sowie Entscheidungskompetenz zu ermöglichen, ist hierbei gemeinsames Ziel.

Weitere Träger in Göttingen und im Landkreis Göttingen (Anm. der Redaktion):

Name der EUTB/Träger	Orte der Beratung
EUTB Netzwerk SHK Göttingen	Göttingen, Hann. Münden, Duderstadt, Osterode
EUTB DSB Göttingen	Göttingen
EUTB Caritasverband Südniedersachsen e.V.	Duderstadt, Gieboldehausen, Ebergötzen, Reinhausen, Bovenden
EUTB SoVD-Landesverband Niedersachsen e.V.	Northeim

Kontakt: Sarah Raymaekers, www.awo-teilhabe.de

Selbsthilfegruppe ADHS

Betroffene Erwachsene und Eltern von Kindern mit ADHS wissen meist nicht, dass sie oder ihr Kind unter ADHS leiden und fühlen sich oft ratlos. Dazu kommen Vorwürfe von außen und Verwirrungen, sowie Unwissenheit in der Art der Behandlung dieses Syndroms sind die Regel. Auch im Raum Göttingen leben betroffene Eltern und Erwachsene mit ADHS, die auf der Suche nach Hilfe sind oder es irgendwann sein werden.

Die **ADHS Selbsthilfegruppe Wellenreiter** möchte den betroffenen Eltern und Angehörigen die Gelegenheit geben, sich auszutauschen. Unsere TeilnehmerInnen haben Erfahrungen mit Schulen, Behörden und Therapeuten gemacht, die sie weitergeben können. Das Bewusstwerden, Anderen geht es ähnlich, kann helfen, besser mit der eigenen Situation zurecht zu kommen. Zudem werden Fortbildungen und regelmäßige Vorträge zu verschiedenen Themen organisiert, z.B. zum Umgang mit ADHS-Kindern oder den Vor- und Nachteilen von Behandlungsmethoden. Gemeinsame Aktivitäten, wie z.B. Grillen, Kegeln, Schwimmen und Wochenendfreizeiten sind nicht nur für die betroffenen Kinder, sondern auch für Geschwister eine tolle Erfahrung ist.

Der **Stammtisch für Erwachsene** besteht aus TeilnehmerInnen unterschiedlichen Alters **und** ist für viele Hilfesuchende ein erster Anlaufpunkt. Zwei Teilnehmer des Stammtischs gründeten eine weitere Gruppe zur **Alltagsbewältigung für Erwachsene**, wo Methoden ausgetauscht und direkt ausprobiert werden.

Kontakt:

ADHS SHG Wellenreiter,
info@adhs-goettingen.de

ADHS SHG Alltagsbewältigung
adhsag@gmail.com
www.adhs-goettingen.de

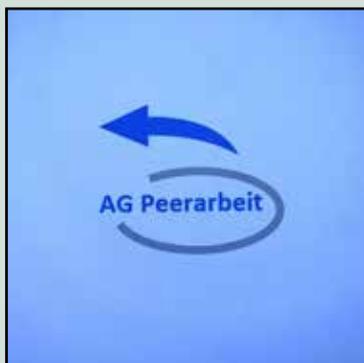
Treffen: Die Elterngruppe trifft sich am letzten Dienstag im Monat um 20.00 Uhr im AWO Kinder- und Jugendhaus, Lönsweg 16, Göttingen.

Der Stammtisch für Erwachsene trifft sich am 2. Dienstag im Monat um 19.00 Uhr im ZAK, Am Wochenmarkt 22, Göttingen.



AG Peerarbeit Göttingen

Die AG Peerarbeit ist eine Arbeitsgemeinschaft im Sozialpsychiatrischen Verbund Göttingen und ist die Stimme der Betroffenen in diesem Verbund. Neben Aktiven aus Selbsthilfegruppen, nehmen EX-Ins teil und andere psychiatrie- bzw. krisenerfahrene InteressentInnen sind herzlich willkommen. Wir sind eine gemischte Gruppe, Frauen und Männer unterschiedlichen Alters. In der AG Peerarbeit arbeiten wir zu psychiatrierelevanten und psychiatriepolitischen Themen, z. B. mit dem niedersächsischen Landespsychiatrieplan, der die Selbsthilfe in Niedersachsen aufwertet und Anliegen der EX-IN Bewegung unterstützt. Oder wir haben die Teilnahme an einer Podiumsdiskussion zum Thema „Zwang mindern in der Psychiatrie“ mit vorbereitet. Künftig wollen wir auch weiter in praktischen Projekten aktiv werden, zum Beispiel durch das Vorführen von Filmen oder den Aufbau einer Freizeit-Interessenbörse. Mit-Aktive sind herzlich willkommen.



Kontakt:

Bettina Wenzel
ag-peerarbeit-goe@gmx.de

Treffen: jeden 2. Dienstag im Monat, 18:15 bis 20 Uhr, im C-Avinio, Rote Straße 29 (Eingang um die Ecke in der Kurze-Geismar-Straße), Göttingen

Selbsthilfegruppe Kinderrheuma



Ein Treffpunkt für betroffene Familien in Göttingen und Umgebung

Mirja Bohlender, Lehrerin und selbst Mutter eines an Rheuma erkrankten Kindes, kennt die Sorgen und Nöte von betroffenen Familien. Sie bietet in ihrem „Treffpunkt Kinderrheuma - Göttingen“ neben der Beratung via E-Mail und Telefon regelmäßige Treffen zum Austausch und zur Unterstützung an. Zudem werden gemeinsame Ausflüge mit den Familien geplant und die Gruppe präsentierte sich 2018 zum zweiten Mal mit einem Stand auf der Lokolinomesse in Göttingen. Die letzten Ausflüge gingen in den Wildpark Neuhaus und bereits zum zweiten Mal gab es ein Familientreffen auf Burg Ludwigstein. So hatten auch die betroffenen Kinder die Möglichkeit, sich kennenzulernen. In diesem Jahr wird die Gruppe ein Wochenende im Harz verbringen.

Kontakt:

Frau Bohlender
goettingen@kinderrheuma.com

Treffen: jeden 3. Donnerstag im Monat, 19.30 bis 21 Uhr, Albanigemeinde (Albanikirchhof 1A), Göttingen

Internet:

www.kinderrheuma.com

Interessengemeinschaft Fragiles-X e.V.

Seit dem Jahr 1984 kommen Eltern von Kindern mit Fragiles-X Syndrom (kurz FraX) bei Stammtischen und Regionaltreffs in verschiedenen Städten und Bundesländern zusammen.



Das FraX wird durch einen Gendefekt hervorgerufen und stellt die häufigste Form erblicher Lern- und geistiger Behinderung dar. Das Spektrum der Erkrankung ist vielfältig und die Symptome sind selten bei allen Betroffenen gleich. Durch die Teilnahme an Tagungen und Kongressen sowie vom Verein initiierte Fortbildungsveranstaltungen, wird auch heute noch entscheidend zur Wahrnehmung der Erkrankung in der Öffentlichkeit beigetragen. Der Verein hat zurzeit 467 Mitgliedsfamilien, und informiert diese sowie Fachleute regelmäßig über aktuelle Termine. Der Mitgliedsbeitrag für Familien beträgt 40 Euro pro Jahr und beinhaltet unter anderem den Bezug der Vereinszeitschrift. Weitere Informationen erhalten Sie unter der Vereinsadresse_ oder bei den Landesvertretern.

Kontakt:

www.frax.de/ueber-uns/geschaeftsstelle/
oder bei den Landesvertretern:
www.frax.de/mitglieder/regionale_ansprechpartner/

Deutsche Parkinson Vereinigung (dPV)

Die Deutsche Parkinson Vereinigung (dPV) - Regionalgruppe Göttingen ist eine Selbsthilfvereinigung, die 1981 von betroffenen Menschen gegründet wurde. Die dPV hat bundesweit rund 22.000 Mitglieder, welche sich in ca. 450 Regionalgruppen sowie Kontaktstellen zusammen finden.

Die dPV vertritt seine Mitglieder in der Öffentlichkeit, setzt sich für ihre Interessen gegenüber Verbänden sowie Behörden ein und kümmert sich um Forschungsprojekte. Die Regionalgruppe in Göttingen hat derzeit 77 Mitglieder. Unsere Gruppentreffen finden jeden 1. Mittwoch im Monat, um 15.00 Uhr im Saal der Jona-Kirchengemeinde, Jonaplatz 6, in Göttingen statt. Neue Gäste sind herzlich willkommen.

Der Erfahrungsaustausch unter Betroffenen und Angehörigen steht im Mittelpunkt unserer Gesprächskreise und Seminaren. Wir unterhalten uns über unsere Erlebnisse bei zunehmendem Krankheitsverlauf mit fortschreitender Bewegungsstörung. Gemeinsam fällt es uns leichter, die Krankheit zu verstehen und psychische Belastungen zu verarbeiten.

Kontakt:

Rosemarie Dalchow
Tel.: 0551-3791818
www.parkinson-goettingen.de

EIFER e. V.

EIFER e. V. – Elterninitiative zur Inklusion und Förderung beeinträchtigter Kinder, Jugendlicher und junger Erwachsener

Selbstbestimmung und Teilhabe

In fast allen EIFER-Familien leben Kinder, Jugendliche oder junge Erwachsene mit besonderen Begabungen, Bedürfnissen und Assistenzbedarf. Wir setzen uns dafür ein, dass diese Menschen selbstbestimmt leben und teilhaben können – in der Bildung, beim Wohnen, beim Arbeiten, in der Freizeit, bei der Gesundheit, an Kultur und Sport, am gesellschaftlichen und politischen Leben.

Austausch und Vernetzung

EIFER bietet eine Plattform für Informations- und Erfahrungsaustausch sowie ein Netz gegenseitiger Unterstützung und Stärkung. Wir freuen uns über interessierte Eltern, Jugendliche und junge Erwachsene! Bitte nutzen Sie für eine Kontaktaufnahme die EIFER-Treffen oder schreiben Sie uns!

Kontakt:

Susanne Sander,
Am Eikborn 37a, Göttingen
info@eifer.de

Treffen:

„Eifer Aktive“: jeden 3. Montag im Monat in Northeim
„Der andere Elternabend“: einmal im Monat, Brotgalerie der AWO, Kurze Str. 3, Göttingen

Selbsthilfegruppe Arthrose

Eine Arthrose ist nicht direkt lebensgefährlich und eignet sich nicht für reißerische Berichte – wenn die Gelenke schmerzen und steif werden, kann sie aber ziemlich lästig und spaßbremsend werden! Damit es erst gar nicht so weit kommt, aber auch um bestehende Probleme zu lösen, treffen wir uns. Gemeinsam besprechen wir die betroffenen Gelenke (z.B. Schulter, Finger oder Knie) und tragen Informationen sowie praktische Tipps für den Alltag zusammen.

- Oberster Grundsatz: Verliere dabei nie den Humor
- Falls doch: gewinne ihn schnellstmöglich zurück
- Es gibt Übungen, die eine Arthrose aufhalten können und gesund sind, die aber alleine einfach nicht so viel Spaß machen. Die besprechen und erledigen wir dann lieber zusammen!
- Statt alleine zu leiden, kommunizieren wir in unserer Gruppe von Gleichgesinnten. Das gibt uns Energie und motiviert, etwas zu tun!
- Wir tauschen uns aus. Ob Physiotherapeuten, Ärzte, deutsche Arthrose-Hilfe, Ernährungsratgeber ... – einer von uns war bestimmt schon da und kann Hilfestellung und Ratschläge geben.

Falls Ihr auch daran interessiert seid, euch trotz Arthrose wohl zu fühlen, dann meldet euch, jeder ist willkommen.

Kontakt:

arthrosegruppe@gmail.com

Treffen:

Jeden 1. und 3. Montag im Monat, Arbeit und Leben, Lange-Geismar-Straße 72, Göttingen, Seminarraum U6, 17 bis 18.30

Prostata Selbsthilfegruppe

Die Prostata-Selbsthilfegruppe Göttingen wurde 2004 gegründet und wird bis April 2019 kommissarisch von Neidhard Paul und Norbert Ilse geleitet.

Wir haben den Anspruch, Prostata-Patienten und Hilfesuchende im Bereich der Urologie beratend zu unterstützen und ggf. an die Fachärzte und Kliniken im Raum Göttingen weiterzuleiten. Dabei stehen wir ständig in engem Kontakt mit namhaften Urologen aus der Region und dem Prostatazentrum der Universitätsmedizin Göttingen. Fachärzte der Urologie halten im Rahmen unserer Treffen praxisorientierte Fachvorträge, von denen wir als Gruppe für unsere tägliche Arbeit profitieren. Darüber hinaus nehmen unsere Mitglieder an bundesweit angebotenen Seminaren zum Thema Prostatakrebs teil. Über die neuesten Operationsmethoden und Behandlungsverfahren geben uns die Leiter der urologischen Abteilungen der Kliniken gern vor Ort Auskunft.

Unserer SHG gehören gegenwärtig ca. 25 Mitglieder im Alter von 50 bis 90 Jahren an. **Die Prostata-Selbsthilfegruppe Göttingen trifft sich jeden 4. Dienstag im Monat von 18:00 bis 19:30 Uhr im Evangelischen Krankenhaus Weende im Seminarraum, 4. Stock.**

Wir freuen uns, neue Patienten und Hilfesuchende jederzeit auch außerhalb der monatlichen Treffen beratend zu begleiten und laden hiermit herzlich zu uns ins Evangelische Krankenhaus Weende ein.

Kontakt:

Neidhard Paul, Duderstadt,
Tel.: 05527-941270

SHG Prostatakrebs Hann. Münden

Seit 2007 besteht die Prostatakrebs-Selbsthilfegruppe, welche dem Klinikum Hann. Münden angegliedert ist. Schirmherr ist Chefarzt der Urologie Dr. Jens Küster. Die Gruppe ist als Verein organisiert und gehört dem Bundesverband Prostatakrebs-Selbsthilfe e.V. an. Die Gruppe zählt derzeit knapp 100 Mitglieder, sowohl betroffene Männer als auch Angehörige, im Alter von über 60 Jahren.

Unsere Ziele sind:

- **Miteinander sprechen**
- **Krankheit verstehen**
- **Eigene Verantwortung stärken.**

In regelmäßigen Treffen werden Erfahrungen ausgetauscht und Fachvorträge angeboten, die nicht immer zwingend im Zusammenhang mit dem Prostatakrebs stehen müssen. Damit wollen wir den „mündigen Patienten und seine eigene Verantwortung“ stärken, um sich mit den behandelnden Ärzten für eine angemessene Therapie entscheiden zu können. Auch gibt es Ausspracheabende („Wir unter uns“), um den Mitgliedern Raum für ganz persönliche Themen zu geben. Die Arbeit der SHG wird durch gemeinsame Aktivitäten ergänzt. Vom Frühjahrsausflug bis hin zur Weihnachtsfeier reichen die Angebote, die der Gruppe einen familiären Zusammenhalt gegeben haben.

Klaus Hobein, 2. Vorsitzender

Kontakt:

Wolfgang Fink (Vorsitzender)
Kornblumenweg 5, 34128 Kassel
Tel.: 0561 - 81026401
finksch@t-online.de
www.prostatamuenden.de

Treffen: Jeden 4. Montag im Monat um 18.30 Uhr, im Klinikum Hann. Münden, Vogelsang 105, 34346 Hann.Münden

Selbsthilfegruppe Neurofibromatose

Die Selbsthilfegruppe Neurofibromatose Regionalgruppe Göttingen und Umgebung

Auch im Jahr 2018 hat unsere Gruppe an einigen Aktionen teilgenommen, die geplant und vorbereitet werden mussten. Sowohl das Sommerfest der Nachbarschaftshilfe Holtenser Berg als auch der Gesundheitsmarkt des Gesundheitszentrums e.V. im September (mit Tombola) standen auf unserer Agenda. Im Dezember nahmen wir mit einem Infostand am Adventsbasar der Nachbarschaftshilfe Holtenser Berg teil und nutzten die Gelegenheit Kontakte zu knüpfen sowie uns bei der Gemeinde und der Nachbarschaftshilfe für die tolle Unterstützung in diesem Jahr zu danken.



Neben einem Weihnachtsessen gab es zusätzlich noch eine gemütliche Weihnachtsfeier in unseren Räumlichkeiten, wo wir von der Nachbarschaftshilfe besucht wurden. Jeder, der uns unterstützen möchte, ist herzlich willkommen. Es wäre schön, wenn ihr euch anmeldet.

Kontakt:

Gruppentreffen in der
Bethlehemgemeinde Göttingen,
Londonstraße 11a, 37079 Göttingen,
Jeden 3. Samstag im Monat, 14.00 Uhr
(Unsere Termine sind 21.09., 12.10.,
16.11., 14.12.2019)

Selbsthilfegruppe Regenbogen

Sternenkinder sind Babys, die noch im Mutterleib oder kurz nach der Geburt versterben. Der **Regenbogen-Gesprächskreis Göttingen e.V.** kümmert sich um die Beisetzung dieser Kinder, unabhängig davon, in welcher Schwangerschaftswoche das Kind verstirbt. Drei Mal im Jahr findet eine Trauerfeier mit anschließender Beisetzung in einem Gemeinschaftsgrab auf dem St. Petri Friedhof in Weende statt. Die Eltern finden dort eine Ruhestätte für ihr verstorbenes Baby, einen Ort zum Trauern und zum Gedenken.



In den Gesprächskreisen kann das ausgesprochen werden, was im Alltag meist nicht möglich ist, da Sternenkinder noch immer ein Tabuthema sind. In unserer Selbsthilfegruppe werden die Eltern in Ihrer Trauer wahr und ernst genommen. Damit ist die Trauer gemeint, so wie sie sich darstellt, sie anzuerkennen und die Eltern darin zu bestärken nach innen zu horchen und das zu tun, was sich für sie richtig anfühlt. Denn nur so können die Wunden verheilen, auch wenn die Narben ein Leben lang bleiben werden.

Kontakt:

www.regenbogenverein-goettingen.de
oder auf Facebook
Treffen:
jeden letzten Freitag im Monat,
Ev. Familienbildungsstätte,
Düstere Str. 19, Göttingen

CODA Co-Abhängigkeit? Beziehungssucht?

**Selbstverlust in Beziehungen, Familie,
Partnerschaft?**

**Co-Dependents Anonymous / Anonyme
Co-Abhängige**

**Nach dem Programm der Anonymen Alko-
holiker (12-Schritte, 12 Traditionen)**

CoDA ist eine Gemeinschaft von Frauen und Männern, deren Problem die Unfähigkeit ist, gesunde Beziehungen einzugehen und aufrecht zu erhalten.

Bei CoDA kommen wir zusammen, um unsere Erfahrung, Kraft und Hoffnung miteinander zu teilen in dem Bemühen, in unseren Beziehungen Freiheit und Frieden zu finden, wo es vorher Stress, Zwang, Kontrolle, Anpassung und Streit gegeben hatte. Wir wollen diesem unnötigen Leiden ein Ende setzen. Deshalb üben wir uns darin, uns selbst wahrzunehmen, wertzuschätzen und zu lieben, unabhängig davon, wie andere uns gerade sehen oder auf uns reagieren. Die einzige Voraussetzung für die Zugehörigkeit ist der Wunsch nach gesunden und erfüllenden Beziehungen zu uns selbst und zu anderen.

Kontakt:

Markus: Tel.: 0157-72498153
[www.coda-deutschland.de/index.php/
fuer-neue](http://www.coda-deutschland.de/index.php/fuer-neue)

Treffen:

Freitag, 19:30-21:00 Uhr, im Selbsthilfe-
gruppenraum, von-Siebold-Str. 3,
Göttingen

Selbsthilfegruppe Bipolar

„Himmelhoch jauchzend - zu Tode betrübt“
- ist das Thema und Programm unserer Bi-
polar-Selbsthilfegruppe.

Unsere Gruppe trifft sich, um Erfahrungen im Umgang mit der Erkrankung auszutauschen. Die Gruppe besteht seit 2003 und hat derzeit 12 Mitglieder. Um einen Rahmen zu schaffen, in dem sich alle TeilnehmerInnen gewinnbringend öffnen können, haben wir uns auf gemeinsame Punkte verständigt. Neben der Verschwiegenheit, nicht über die Themen außerhalb der Gruppe zu sprechen, beginnt jedes Treffen mit einer kurzen Runde, in der jeder von seiner aktuellen Situation berichten kann. Die Gestaltung der Treffen ist frei und jeder ist eingeladen Themen einzubringen. Geplant ist 2019 ein erneuter Ausflug zur Jahrestagung der dt. Gesellschaft für Bipolare Störungen in Frankfurt. Wenn ihr euch als Betroffene von der Gruppe angesprochen fühlt, seid herzlich eingeladen dazuzukommen, nachdem Ihr euer Kommen angekündigt habt.

**P.S.: Es gibt auch eine Selbsthilfegruppe
für Angehörige von Bipolaren.**

Kontakt:

bipolar.SHGGöttingen@gmx.de

Treffen:

jede 2. Dienstag, von-Siebold-Straße 7
(Foyer der Psychiatrischen Klinik) und
jeden letzten Donnerstag im Monat,
C-Avinio, Rote Straße 29 (Eingang über
Kurze Geismar Straße), 18.00 Uhr

Selbsthilfegruppe Blasenkrebs Süd-niedersachsen/Göttingen



Gegründet wurde die Gruppe 2014 durch Reinhard Heise, der im letzten Jahr leider allzu früh verstorben ist. Wir treffen uns regelmäßig am ersten Mittwoch eines jeden Monats um 16.00 Uhr in der Bibliothek der Göttinger Urologischen Universitätsklinik (Raum 2 C2 425).

Warum Menschen unsere Gruppe aufsuchen: Sie haben die Diagnose Krebs gestellt bekommen – ein Schockerlebnis, das erst einmal verarbeitet werden muss. Oder sie haben bereits medizinische Einrichtungen durchlaufen, möglicherweise wurde schon die Blase entfernt und es geht jetzt darum, mit den veränderten Lebensbedingungen fertig zu werden, also um Nachsorge.

In jedem Fall besteht das große Bedürfnis nach Orientierung und Aufklärung – und zwar bei den Erkrankten selber als auch bei deren Angehörigen, die in unserem Kreis ebenso herzlich willkommen sind. Ein Harnblasenkarzinom tritt hauptsächlich nach dem 60. Lebensjahr auf. Das bestimmt auch die Altersstruktur der Gruppe, die derzeit rund 30 Mitglieder zählt, von denen allerdings immer nur höchstens ein Drittel an den Sitzungen teilnimmt.

Unser Hauptziel sehen wir darin, miteinander Erfahrung, Kraft und Hoffnung zu teilen. Wir sind zwar medizinische Laien, jedoch Fachleute in eigener Sache. Darum können wir nicht nur Hilfestellung rein praktischer Art (z.B. in sämtlichen Fragen der Harnableitung nach Zystektomie), sondern gerade auch seelisch-moralischen Rückhalt geben.



Karl Heinz Bsufka

Kontakt:

Karl-Heinz Bsufka,
Sprecher der Blasenkrebs-Selbsthilfegruppe,
Tel.: 0551-703634,
bsufka.karl-heinz@t-online.de

Treffen:

Jeden 1. Mittwoch im Monat, 16 Uhr,
Bibliothek der Göttinger Urologischen
Universitätsklinik, (Raum 2 C2 425)

Selbsthilfegruppen in Gründung

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".

Die im folgenden aufgeführten Selbsthilfegruppen befinden sich derzeit in Gründung. Interessierte für eine der folgenden Gruppen, aber auch Interessierte an Gruppenneugründungen, melden sich bitte bei der KIBIS im Gesundheitszentrum:

kibis@gesundheitszentrum-goe.de / Tel.: 05 51/48 67 66



Selbsthilfegruppen in Gründung

**Netzwerk Männer
mit Brustkrebs e.V.
- Regionalgruppe
Göttingen**

**SHG für Eltern von
verstorbenen
Jugendlichen und
jungen Erwachsenen**

**SHG
Altern mit Freude**

**SHG Eltern psychisch
kranker Kinder**

**SHG Prokrastination
(Aufschiebeverhalten)
für Menschen bis 35
Jahre**

**SHG
Fibromyalgie**

**Jüngere Menschen
mit Defiziten hinsichtlich
Merkfähigkeit, Konzentration
und Orientierungslosigkeit**

**Selbsthilfe
Turner-Syndrom
Göttingen**

**SHG
Borderline für Frauen**

SHG Borreliose

**SHG für berufliche
Neuorientierung**

**SHG Kontaktabbruch
Eltern-Kinder**

**SHG Mobbing am
Arbeitsplatz**

**SHG Chronische
Erschöpfung und
Burnout**

Online-Wegweiser „Soziales in Stadt und Landkreis Göttingen“ (www.soziales-goettingen.de)



Christina Ziethen
Geschäftsführende
Vorsitzende
Gesundheitszentrum
Göttingen e.V.

Ihr Online-Ratgeber für die Stadt und den gesamten Landkreis Göttingen

Sie brauchen Informationen für ein soziales oder gesundheitliches Problem? Bei diesen Fragen hilft unsere Online-Datenbank, die Ihnen klar strukturiert eine umfassende Beschreibung der sozialen Angebote in der Stadt und dem Landkreis Göttingen bietet. Sie wurde jetzt um den Altkreis Osterode erweitert.



Herausgegeben wird der Wegweiser vom Gesundheitszentrum Göttingen e.V.

Als das Branchenbuch sozialer Einrichtungen und Intuitionen der Region weist der Wegweiser auf Selbsthilfemöglichkeiten hin sowie auf Angebote der Information und Beratung, der professionellen Betreuung, Behandlung und Nachsorge.

Die wichtigsten Anlaufstellen und Behörden, die ambulanten und teilstationären Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Altenhilfe sind ebenfalls erfasst.

Im Mittelpunkt des Wegweisers steht der schnelle Zugang zu Daten von etwa 1.300 Einrichtungen und Vereinen, Institutionen und Behörden, die über eine interne Suchmaschine oder durch Auswahl einer Kategorie zu finden sind.

Durch einen barrierearmen Zugang hält der Wegweiser die Schwelle für Hilfebedürftige und Betroffene gering. So erlaubt er auch Menschen mit Behinderungen einen leichteren Zugang zu unseren Daten.

Privatpersonen, Ämter und Behörden, gesetzliche Krankenkassen, Beratungsstellen, Wohlfahrtsverbände sowie weitere Einrichtungen und Gruppen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich arbeiten mit dieser umfangreichen Zusammenstellung.

Unterstützt wird diese wichtige Arbeit von der Stadt und dem Landkreis Göttingen.

Wir bitten alle noch nicht im Wegweiser erfassten Initiativen, Vereine und Institutionen vor allem auch des erweiterten Altkreises Osterode, sich mit uns in Verbindung zu setzen. Sehr wichtig ist auch, dass bereits erfasste Einträge auf ihre Aktualität überprüft und wir über Änderungen per Telefon oder E-Mail informiert werden.

Der Online - Wegweiser wird ständig aktualisiert. Zuständig für die Bearbeitung der Daten ist Thomas Bechert:



**bechert@esundheitszentrum-goe.de
Tel.: 0551 - 37075598**

33. Göttinger Gesundheitsmarkt

Unter dem Motto „Bewegt leben“ fand der 33. Göttinger Gesundheitsmarkt am Freitag, 07.09.2018 wieder rund um die Johanniskirche statt.

Wie auch in den vergangenen Jahren wollten wir einen Markt schaffen, auf dem sich an dem Thema Gesundheit interessierte Mitbürger informieren können.

Initiativen, Institutionen und Vereine aus dem sozialen Spektrum boten ein buntes Bild mit Möglichkeiten der Beratung und Information. Hier hatten die Bürger Gelegenheit, sich über gesundheitliche Themen und Angebote zu informieren, sich auszutauschen bei „Schnupperaktionen“ (z.B. Trampolin springen, Capoeira und Tai Chi) aktiv mitzumachen oder sich an Getränken oder Snacks zu erfrischen. Veranstalter und Initiativen konnten sich präsentieren und Interessierten ihre Angebote näher bringen.

Eröffnet wurde der 33. Gesundheitsmarkt durch Christina Ziethen (Geschäftsführende Vorsitzende Gesundheitszentrum Göttingen e.V.) und Dr. Klaus-Peter Hermann (Ratsherr der Stadt Göttingen und Vorsitzender des Sozialausschusses).



Dr. Hermann stellte dabei fest: „Göttingen ist bekanntlich ein Zentrum der Gesundheitswirtschaft. Bedeutet das eigentlich, dass die Göttingerinnen und Göttinger besonders ge-

sund sind? Nein, leider nicht. ...Zur Förderung eines Gesundheitsbewusstseins, zum Erlernen risikoarmer und gesundheitsfördernder Verhaltensweisen und Lebensstile müssen wir Wissen und Handlungskompetenzen an die Betroffenen vermitteln. Ich sehe im Göttinger Gesundheitsmarkt nach wie vor einen guten Beitrag hierzu und danke daher dem Gesundheitszentrum Göttingen, insbesondere Christina Ziethen und Thomas Marksches, dass sie es auch in diesem Jahr wieder möglich gemacht haben, den Gesundheitsmarkt unseren Bürgerinnen und Bürgern hier am Johanniskirchhof zu präsentieren.“



Der Schülerchor des MPG untermalte, unter Leitung von Frauke Simon, die Eröffnung u.a. mit dem Lied „Everyday“.



Georg Morgenthal begeisterte mit seinem „Jongliertheater Hironimus“ durch viele kleine Kunststücke sein Publikum.



Christina Ziethen
Geschäftsführende
Vorsitzende
Gesundheitszentrum
Göttingen e.V.

33. Göttinger Gesundheitsmarkt



Anabel Wolter motivierte mit ihrem Trampolinspringen/Jumping das Publikum und die Capoeira-Vorführung spornte zum Mitmachen und Fitness-Training an.



Heidi Renner - Göttinger Gesundheitsport



Entspannen konnte man sich schließlich durch Tai Chi mit Norbert Heinrich von der DAO-Schule Göttingen.

Nächste Termine:

Besuchen Sie den 34. Göttinger Gesundheitsmarkt am 06.09.2019 rund um die Johanniskirche hinter dem "Alten Rathaus".

Der 35. Göttinger Gesundheitsmarkt findet statt am 04.09.2020. Sie können sich auch bereits jetzt mit einem Stand dafür anmelden:

info@gesundheitszentrum-goe.de
www.gesundheitszentrum-goe.de



Das Organisationsteam des Gesundheitsmarktes

Erzählcafé: Treffpunkt Gesundheit Krise als Chance



Im Mai veranstaltete das Gesundheitszentrum in Kooperation mit Frau Rehfuß erstmalig ein Erzählcafé im Rahmen der neuen Veranstaltungsreihe „Treffpunkt Gesundheit“ zum Thema „Krise als Chance“. Eingeladen als Gesprächspartnerin war Frau Brütt-Klement, die vor etwa 25 Jahren als junge Mutter die Diagnose „Blutkrebs“ erhielt und im Rahmen des Gespräches mit Frau Rehfuß über die bis dato ungeahnten Potentiale berichtet, welche in der Auseinandersetzung mit dieser Krankheit bei ihr zutage traten und die ihrem Leben von da an eine ganz neue Qualität gaben.

Frau Rehfuß eröffnete die Veranstaltung mit dem Zitat des Gedichtes „Stufen“ von Hermann Hesse und bat Frau Brütt-Klement zunächst von der Stufe zu erzählen, auf der sie sich selbst damals befand als sie die Diagnose bekam. Dabei entstand ein Dialog, indem Frau Brütt-Klement, angereichert und veranschaulicht durch eigene, von ihr gestaltete

Bilder, von Ihrem persönlichen Umgang mit aufkommenden Emotionen und sich entwickelnden Bewältigungsstrategien (z.B. Wechsel des eigenen Blickwinkels, Akzeptanz der Krankheit, Neuordnung) berichtete. Der daraus abgeleitete Leitsatz „eine Krise auch als Chance zu begreifen“, wurde als Grundlage für den weiteren Gesprächsverlauf genommen und bot für alle Teilnehmer die Möglichkeit sich ins Gespräch einzubringen und von eigenen Erfahrungen in diesem Kontext zu berichten oder zu erzählen, woraufhin ein äußerst lebendiger Austausch entstand. Nach einer anschließenden Pause, die für den Genuss von Kaffee, Tee und Gebäck genutzt wurde, berichtete Frau Brütt-Klement noch kurz über ihre jetzige „Lebensstufe“ und verteilte abschließend an alle Teilnehmer Blumensamen, die symbolisch für einen Neuanfang und Wachstum stehen.

Das nächste Erzählcafé ist für Herbst dieses Jahres geplant. Das Thema steht derzeit noch nicht fest, wird aber rechtzeitig bekannt gegeben.



**Nicole
Karrasch-
Jacob**
KIBIS
Koordination



Erzählcafé

Frühlings-Grillfest 2019



**Christin
Boehlke**
Koordinatorin
KIBIS

Der diesjährige Selbsthilfetag fand im Rahmen eines „Frühlings-Grillfestes“ am Freitag, den 10.05.2019, von 15 bis 19 Uhr in der Galerie Alte Feuerwache statt. Wie von den Selbsthilfegruppen in und um Göttingen gewünscht haben wir diesen Tag unter Selbsthilfeaktiven verbracht. Dies sollte einen Austausch in entspannter Atmosphäre ermöglichen und Raum für Themen der Selbsthilfe, aber auch persönliche Gespräche ermöglichen.

In der Selbsthilfe finden sich Menschen zusammen, die trotz der Beschwerden, die sie einschränken, Gemeinschaft suchen. Sie finden Menschen, die Ihnen zu-hören. In der Selbsthilfe kommen Menschen zusammen, so wie sie sind.

Die Selbsthilfe ist ein wichtiger Raum in einer Gesellschaft, die immer stärkere Normen an das psychische und physische Funktionieren

der Menschen stellt: Wir müssen schön, gut drauf, fit, erfolgreich und gesund sein! Wenn wir es nicht mehr sind, kämpfen wir mit dem Gefühl, nicht mehr dazugehören zu dürfen. Diese Veranstaltung soll daran erinnern, dass wir immer dazugehören, egal wie wir sind. Dass es darum geht, aktiv zu werden und aus eigener Kraft Gemeinschaften zu bilden und mitzugestalten.

Unser Dank geht an alle, die unserer Einladung gefolgt sind, um diese Stunden in der Selbsthilfe-Gemeinschaft zu verbringen. Im Besonderen möchten wir noch einmal Fr. Hyllus und Hr. Dreykluft danken, die uns die Räumlichkeiten sowie das Inventar der Galerie „Alte Feuerwache“ zu Verfügung gestellt haben. Die Atmosphäre der Galerie und die außerordentliche Unterstützung der Beiden haben die Veranstaltung deutlich bereichert.

Depression kann jeden treffen.

**Einladung zur
Auftaktveranstaltung
„Bündnis gegen
Depression in
Südniedersachsen“**

Montag, 09.09.2019
17.00 Uhr
Stadthalle Northeim

Schirmherrin:
Rebecca Siemoneit-Barum

Informationen,
Podiumsdiskussion und
Informationsstände

sie kann wieder lachen

DEPRESSION

Informationen unter
gesundheitsregiongoettingen.de/buendnis-gegen-depression

bündnis
gegen
DEPRESSION in
südniedersachsen

Kommende Veranstaltungen im Jahr 2019

„Mobil durch achtsames Gehen“

Workshop: mit Dr. Michael Groß (Dipl-Biologe, Tango-Lehrer, Ganganalytiker)

**Sonntag, 15.09.19, 15.00 - 17.00 Uhr,
Holbornsches Haus, Rote Str. 34,
Göttingen**

Anhand von Partnerübungen und Elementen des Tango Argentino werden wir uns dem ‚korrekten‘ Gehen annähern. Bitte dicke Wollsocken mitbringen sowie bequeme Wechselschuhe, die gut drehen.

Heilpflanzen für die Wechseljahre

Vortrag mit Karin Detloff, Heilpraktikerin

**Mittwoch, 18.09.19, 18.00 Uhr,
Holbornsches Haus, Rote Str. 34,
Göttingen**

Nach einer Einführung zu Geschlechtshormonen thematisiert der Vortrag wir uns mit Heilpflanzen bei Wechseljahrsbeschwerden, wie z.B. Stimmungsschwankungen, Hitzewallungen, oder Schlafstörungen.

Trauma, Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) und Depressionen: Symptome, Komplikationen und Therapie

Vortrag von Dr. Martin Lison, Paracelsus-Klinik Bad Gandersheim

**Mittwoch, 09.10.19, 18.00 Uhr,
Holbornsches Haus, Rote Str. 34
Göttingen**

Dieser Vortrag soll den Begriff des psychischen Traumas klären und dazu beitragen, die Verwendung differenzierter zu betrachten. Es werden Ursachen und Symptome der PTBS vorgestellt und auf Komplikationen im Alltag eingegangen.

Vorsorgevollmacht/Patientenverfügung

Vortrag von RA Katja Kohler und dem Arzt Thomas Polchau

**Dienstag, 22.10.19, 18.00 Uhr,
Holbornsches Haus, Rote Str. 34,
Göttingen**

Wer bereits in gesunden Tagen seine Angelegenheiten regelt, kann später selbstbestimmt leben. Aber wie müssen diese Dokumente formuliert sein, damit sie Arzt und Patienten eine rechtlich sichere Basis bieten?

Selbsthilfe- und Patiententag Krebs in Kooperation mit der UMG

**Freitag, 25.10.19, 15.00 – 18.00 Uhr,
Alte Mensa am Wilhelmsplatz,
Göttingen.**

Geben und Nehmen in der Selbsthilfegruppe - Teilhabeorientierte Methoden in der Gruppenarbeit

Praxisorientiertes 2-Tage Seminar mit Susanne Grebe-Deppe, (Dipl. Theol, Dipl. Pol., systemische Beraterin)

**Freitag, 01.11.2019, 16 bis 20 Uhr,
Samstag, 02.11.2019, 10 bis 18 Uhr
Holbornsches Haus, Rote Str. 34,
Göttingen**

Vortrag zum Thema „Leben mit chronifizierter Depression“

Vortrag von Dipl.-Päd. Nadja Lehmann, Heilpraktikerin für Psychotherapie

**Mittwoch, 13.11.19, 18.00 Uhr,
Holbornsches Haus, Rote Str. 34,
Göttingen.**

Erzählcafé

**Mittwoch, 4. Dezember 2019, 16.00 Uhr,
Gemeindehaus der Albanikirche,
Göttingen**

Das Team der KIBIS

**Christina Ziethen**

Vorsitzende des Trägervereins
Gesundheitszentrum Göttingen e.V.,
Geschäftsführung des Arbeitsbereiches KIBIS

**Nicole Karrasch-Jacob**

Koordination der KIBIS
im Gesundheitszentrum Göttingen e.V.

**Christin Boehlke**

Koordination der KIBIS
im Gesundheitszentrum Göttingen e.V.

**Thomas Markschies**

Öffentlichkeitsarbeit

**Doris Vogt**

IT, Flyergestaltung

**Doris Diouf**

Verwaltung

Impressum

Nummer 40 / 2019 - 2020

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

Herausgeber

Gesundheitszentrum
Göttingen e.V.
Lange-Geismar-Straße 82
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.

Redaktion

Verantwortliche Redakteurinnen:
Christina Ziethen, Christin Boehlke,
Nicole Karrasch-Jacob
KIBIS im Gesundheitszentrum
Lange-Geismar-Straße 82
37073 Göttingen
Tel.: 05 51 - 48 67 66
kibis@gesundheitszentrum-goe.de

Fotografien / Quellen

Titelbild: Schwoaze auf Pixabay

Fotos Pixabay:
S. 5, 11, 15, 16, 18 r., 22, 23, 25, 26, 27
Die restlichen Fotos und Graphiken zu den Artikeln wurden uns von den Autoren zur Verfügung gestellt.

Anzeigen / Satz

Thomas Markschies

Druck

Gemeindebrief Druckerei
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.



Selbsthilfegruppen gibt es in Göttingen und Umgebung zu folgenden Themen:

AD(H)S

Adipositas
Adoption
Aids
Alkoholabhängigkeit
Alleinerziehende
Alleinsein
Alter
Alzheimer
Angehörige
Angststörungen
Aortenaneurysma/-
dissektion
Arthrose
Asbestose
Atemwegserkrankungen
Aufschiebeverhalten
Augenerkrankungen
Autismus

Behinderung

Beruf
Beziehungslosigkeit
Beziehungssucht
Bipolare Störung
Blasenkrebs
Blindheit
Bluthochdruck
Borderline-Syndrom
Borreliose
Brustkrebs
Bulimie
Burnout

Chiari Malformation

Cochlear-Implantat
Colitis Ulcerosa
COPD

Darmerkrankungen

Demenz
Depressionen
Diabetes
Down-Syndrom
Dyskalkulie

Einsamkeit

Eltern
Emotionen
Epilepsie
Erbkrankheiten
Erschöpfungs-Syndrom
Essstörungen

Familie

Fehlgeburt
Fibromyalgie
Fragiles X-Syndrom
Frauen
Frühgeburt

Gedächtnisstörung

Genetische Variationen
Gesundheit
Gewalt
Glaukom
Glückspiel
Gynäkologische Probleme

Hauterkrankungen

Herzkrankungen
Hirnschädigungen
HIV-Infektion
Hochbegabung
Hochsensibilität
Homosexualität
Hörschädigungen
Hyperhidrose -
übermäßiges Schwitzen

Impfen

Inkontinenz
Integration

Jugendliche

Kind/er

Körperbehinderung
Krebserkrankungen
Kriegsenkel

Kuscheln

Legasthenie

Leukämie
Lymphome

Manisch-Depressiv

MCS - Multiple
chemical sensitivity
Medikamentenabhängigkeit
Messies
Missbrauch
Mobbing
Morbus Crohn
Multiple Sklerose
Muskelkrankungen
Myasthenia Gravis

Narzissmus

Neurofibromatose
Nierenerkrankungen

Osteoporose

Panik

Parkinson
Partnerschaft
Poliomyelitis
Posttraumatische
Belastungsstörung
Prostataerkrankung
Prostatakrebs
Psychiatrie-Erfahrene
Psychische Erkrankungen
Psychische Probleme
Psychosen
Psychosomatische
Beschwerden

Rauchen

Restless-Legs-Syndrom - RLS
Rheumatische Erkrankungen
Rückenbeschwerden

Schädel-Hirn-Verletzungen

Schlaganfall
Schmerz
Schüchternheit
Schwangerschaft
Schwerhörigkeit
Sexsucht
Spielsucht
Sportverletzungen
Stottern
Sucht
Syringomyelie

Tinnitus

Transidentität
Transplantationen - Niere
Transsexualität
Trauer
Trauma
Trennung / Scheidung
Tumorerkrankung
Turner-Syndrom

Väter

Verwaiste Eltern

Zöliakie