

# Die Aktivitäten des täglichen Lebens

Die Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) standen im Mittelpunkt der Fachtagung von Kinaesthetics Deutschland in Leipzig. Sie werden auch in Zukunft im Mittelpunkt der Pflege und Betreuung bzw. der Gesellschaft überhaupt stehen und eine wichtige Rolle spielen. Das sagt **Stefan Knobel** in seinem Aufsatz – und er begründet, warum das so ist.

## Die ATL von Sr. Liliane Juchli

**Denkmodell vieler Generationen** Seit anfangs der 1980er-Jahren haben sich ganze Generationen von Pflegekräften am Denkmodell der ATL von Sr. Liliane Juchli orientiert. Dieses Modell hat einen wesentlichen Beitrag geleistet, dass sich Pflege und Betreuung professionalisieren konnte. Zu dieser Professionalisierung beigetragen haben insbesondere zwei Aspekte: Einerseits steht der Pflege mit den ATL eine einfache Ordnungsstruktur zur Verfügung. Andererseits haben Sr. Liliane Juchli und ihre MitstreiterInnen die Pflegenden aufgefordert, die einfache Ordnungsstruktur so zu benutzen, dass die Ganzheit des Menschen nicht verloren geht.

**Wer hat's erfunden?** Hat Sr. Liliane Juchli die ATL erfunden, die sie im Jahr 1983 veröffentlichte? Oder gehen sie auf Virginia Henderson zurück, die im Jahr 1963 das Modell der 14 Grundbedürfnisse des Menschen formulierte? Oder war es doch eher Nancy Roper, die im Jahr 1976 ein Modell für Pflege und Pflegewissenschaft veröffentlichte, das auf „activities of living“ (AL) beruhte und im Jahr 1983 ins Deutsche übersetzt wurde? Die Antwort ist einfach: niemand hat sie erfunden.

Schon die alten Griechen machten sich Gedanken, wie sich die menschlichen Aktivitäten auf die menschliche Entwicklung und Gesundheit auswirken. Unter dem Begriff „Díaita“ (vgl. „Diät“ im Deutschen) formulierten griechische Ärzte und Denker Handlungsanleitungen, die den Menschen helfen sollten, eine ausgewogene Mischung ihrer „Säfte“ und somit ihre Gesundheit zu erhalten. Die Díaita zu befolgen, bedeutete einerseits, den ganzen Tagesablauf der Erhaltung der Gesundheit zu widmen. Andererseits waren die Griechen überzeugt, dass das nur möglich ist,

wenn die Menschen ihre Selbstwahrnehmung und Selbsterkenntnis schulen.

**Ich kann – ich kann nicht.** Menschen unserer heutigen Gesellschaft verwenden die Aktivitäten des täglichen Lebens intuitiv als Gradmesser, wenn sie einen Gesundheitszustand oder einen Genesungsprozess beschreiben. Die Beurteilung „Ich kann – ich kann nicht (mehr)“ in Bezug auf die Fähigkeiten in alltäglichen Aktivitäten zeigt sich in Aussagen wie: „Es geht meiner Mutter wieder etwas besser. Gestern konnte sie alleine essen“, oder: „Es geht ihm heute nicht so gut. Er konnte sich nicht einmal mehr selbst aufsetzen.“ Dieses Kriterium der Kompetenz in alltäglichen Aktivitäten benutzen z. B. Verwandte intuitiv, wenn sie über einen Krankenbesuch berichten. Es lässt sich also feststellen, dass mit der Beschreibung der ATL, der „activities of living“ usw. für die Pflege Modelle entwickelt worden sind, die sehr nah am Leben sind.

**Vom Unterrichtsbehelf zum Fachbuch.** Zurück zu Sr. Liliane Juchli und zur Frage, wie ihr Krankenpflegebuch entstanden ist. Sr. Liliane Juchli war Ende der 1960er-Jahre als Lehrerin für Krankenpflege an der Krankenpflege-Schule „Theodosianum“ in Zürich tätig. Zusammen mit ihren Kolleginnen begann sie, die handgeschriebenen Vorbereitungen für den Pflegeunterricht mit der Schreibmaschine zu schreiben. Auch die Wandtafelbilder wurden abgezeichnet. Diese Dokumente wurden anfänglich für die Schülerinnen via Wachsmatrizen vervielfältigt. Da diese Papiere sehr schnell unleserlich wurden, beschloss die Schulleiterin, ein Sammelband für die Schülerinnen drucken zu lassen.

**Thieme Verlag.** In dieser Zeit absolvierten viele angehende Krankenpflege-Lehrerinnen aus

Deutschland ein Praktikum am „Theodosianum“. Sie waren von diesen einzigartigen Unterrichtsmaterialien sehr begeistert. Unter den Krankenpflege-Lehrerinnen verbreitete sich die Ansicht: „Wenn man dieses Skript hat, hat man als Lehrerin den Überblick über die ganze Pflege.“ Da das „Theodosianum“ nicht in der Lage war, die steigende Nachfrage zu decken, wandten sich einige Pflegelehrerinnen aus Deutschland an den Thieme Verlag. Sie forderten ihn auf, dieses Buch zu veröffentlichen. Und so wurde aus einer Sammlung von Unterrichtsvorbereitungen das erste umfassende Werk über die professionelle Krankenpflege im deutschsprachigen Raum.

**30 Jahre Entwicklungsarbeit.** Sr. Liliane Juchli arbeitete in der Folge insgesamt 30 Jahre an ihrem Krankenpflegebuch. Mit dem Erreichen des Pensionsalters legte sie 1997 die laufende Aktualisierung ihres Werkes anderen Menschen in die Hände. Dass sie noch immer mit ihren Gedanken und Ideen von damals verbunden ist, zeigte sie mit ihrem Vortrag an der Fachtagung in Leipzig. Ein besonderes Anliegen ist ihr, dass die ATL nicht nur als „technische“ Ordnungsstruktur verstanden werden. Ihre Grundüberlegungen dazu formulierte sie an der Fachtagung in Leipzig mit 18-jähriger Distanz folgendermaßen.

#### Grundüberlegungen zu den ATL (Juchli 2015)

1. Die Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL oder auch die „activities of living“ von Roper) sind zwölf Elemente, die zwar als Ordnungsstruktur ein umfassendes Pflegerfassungsinstrument sind, das aber nicht isoliert, sondern nur als Teil eines ganzheitlichen Pflegemodells zur Anwendung kommen sollte.
2. Die Orientierung an den ATL ist demnach ein methodischer Zugang zur Erfassung des Menschen – ob gesund oder krank – und bleibt solange abstrakt, als sie nicht in Beziehung gebracht wird mit den Grundsätzen jeglichen Lebens in seiner Lebendigkeit wie auch in seiner steten Entwicklung und Veränderung.
3. Das Leben lässt sich nicht in Begriffssysteme und Ordnungsstrukturen einfangen, aber wir brauchen diese, um menschliche Fähigkeiten, Ressourcen und Probleme erfassen und beschreiben zu können.
4. In der Wahl eines Systems treffen wir eine Grundsatzentscheidung, die aber erst

wirksam wird, wenn wir sie einlösen. Diese Einlösung aber kann so oder so geschehen, das heißt: ich verhalte mich, und indem ich mich verhalte, greife ich in Situationen ein.

5. „Sich verhalten“ ist ein Beziehungsausdruck des Menschen in der Welt. Dies kommt insbesondere in der zwischenmenschlichen Begegnung – im Sein und im Handeln – zum Ausdruck. Die menschliche Begegnung ist somit die essenzielle Basis der Pflege überhaupt. Mein Kernwort „Ich pflege als die, die ich bin“ verbindet demnach die Art und Weise, wie ich den Menschen sehe, wie ich auf ihn zugehe, und bestimmt die davon abgeleitete Sorge und Pflege. Die Ordnungsstruktur ATL kann und darf demnach nicht isoliert vom zugrunde liegenden Menschenbild betrachtet werden.
6. Der kranke Mensch, der Pflege braucht, ist darauf angewiesen, dass er ganzheitlich gesehen wird. Ohne diesen Zusammenhang kann jedes Tun zur Funktion und können selbst die ATL zur reinen Technik werden. Unverzichtbar ist und bleibt deshalb die Frage nach dem Menschen in seiner Ganzheit. Damit steht und fällt eine sinnvolle Anwendung der ATL als vertretbare und taugliche Grundlage sowohl für die Erfassung und Beschreibung von „Pflegediagnosen“ wie auch für die „Anwendung von Assessment-Strategien“ in der Pflege, wo es um das konkrete Umsetzen des Pflegeprozesses geht (Erfassen, Einschätzen, Steuern und Bewerten).

**Ganzheitlichkeit – nicht nur ein Schlagwort.** Sr. Liliane Juchli beschrieb den Begriff Ganzheitlichkeit schon im Jahr 1990 mit einem umfassenden Verständnis. So stellte sie in ihrem Buch „Ganzheitliche Pflege. Vision oder Wirklichkeit“ (Juchli 1993) die folgende These aufgestellt:

„Das menschliche Bewusstsein entwickelt sich vom linearen, dualen zum vernetzten, systemischen Denken“ (S. 51).

Es war ihr ein großes Anliegen, dass der Begriff Ganzheitlichkeit nicht nur ein Lippenbekenntnis bleibt. So forderte sie: „... ganzheitliches Denken ist nur dann sinnvoll und vernünftig, wenn es sich als eine (notwendige) Vorstufe eines ganzheitlichen Handelns erweist, d. h. wenn die Umsetzung solcher neuen Denkweisen in entsprechendes verändertes Handeln gelingt“ (ebd. S. 57).



#### Literatur:

- > **Juchli, Sr. Liliane (1993):** Ganzheitliche Pflege. Vision oder Wirklichkeit. Recom Verlag, Basel. ISBN 3-315-00076-X.
- > **Grasberger, Christine (2014):** Sr. Liliane Juchli – Reisende in Hoffnung. In: zeitschrift lebensqualität, Ausgabe 3/2014, Seite 4–19, Verlag Lebensqualität, Siebnen (CH).

### Kinaesthetics und die alltäglichen Aktivitäten

**Aktivität im Mittelpunkt.** Die Aktivitäten des täglichen Lebens spielen in Kinaesthetics eine zentrale Rolle. So steht der Begriff Aktivität im Zentrum des Kinaesthetics-Konzeptsystems (vgl. Abbildung). Die alltäglichen Aktivitäten waren für Kinaesthetics von Anfang an sehr wichtig, weil ihnen in der Verhaltenskybernetik eine große Bedeutung für die Beeinflussung der menschlichen Entwicklung zugemessen wurde (vgl. unten). Parallel dazu beeinflusste die Arbeit von Sr. Liliane Juchli insbesondere die Entwicklung von Kinaesthetics in der Pflege maßgeblich. Das ist kein Zufall. Die Arbeit von Sr. Liliane Juchli und Kinaesthetics kamen schon sehr früh durch Suzanne Schmidt miteinander in Kontakt. Letztere war einerseits die Schülerin von Sr. Liliane Juchli und arbeitete sogar aktiv an ihrem oben erwähnten ersten Skript mit, indem sie anatomische Zeichnungen entwarf (vgl. Grasberger 2014). Andererseits ist sie eine Mitbegründerin von Ki-

naesthetics und hat insbesondere das Programm „Kinaesthetics in der Pflege“ initiiert und mitentwickelt.

**Eine bahnbrechende Erkenntnis.** Die Kybernetik und insbesondere die Verhaltenskybernetik erkannte vor Jahrzehnten, dass die Aktivitäten des täglichen Lebens von großer Bedeutung für die menschliche Entwicklung sind. Durch die Beschreibung des Lebens als Feedback-Kontrollprozess wurde offensichtlich, dass das Leben einem ständigen Entwicklungs- und Anpassungsprozess unterworfen ist und dass dieser Prozess maßgeblich durch die Qualität der Bewegung in den alltäglichen Aktivitäten beeinflusst wird. Das heißt konkret: Wie ich z. B. gehe, meine tägliche Arbeit verrichte, wie ich mich an Anforderungen der Umwelt und in Interaktionen mit anderen Menschen anpasse, beeinflusst meine zukünftige Entwicklung. Es geht also nicht so sehr darum, was ich mache. Es geht vielmehr darum, wie ich meine alltäglichen Aktivitäten ausführe. Durch diesen Ansatz wird das menschliche Le-



ben an sich als ein nachhaltiger Prozess definiert, der durch die Qualität des alltäglichen Handelns beeinflusst wird. Jeder Mensch ist sozusagen das Resultat der individuellen Geschichte seiner eigenen Bewegung in den alltäglichen Aktivitäten und jeder schreibt diese Geschichte fortlaufend weiter.

**Ein riesiges Potenzial.** Aus diesen Gründen liegt in der Beschäftigung mit den Bewegungsaspekten der alltäglichen Aktivitäten ein außerordentlich großes Potenzial. Wer seine eigene Bewegung bewusst und differenziert wahrnehmen und anpassen kann, gestaltet aktiv seine Zukunft. Man könnte angelehnt an die Aussage von Paul Watzlawick („Man kann nicht nicht kommunizieren“) sagen: „Man kann nicht nicht lernen oder sich entwickeln.“ Die Art und Weise, wie ein Mensch seine Aktivitäten durchführt, ist immer ein Beitrag zu seiner Entwicklung und zu seinem lebenslangen Lernen. Das ganze Lern- und Entwicklungsparadigma von Kinaesthetics basiert auf dieser Erkenntnis. Und das Potenzial dieses Paradigmas ist riesig.

Das zeigt sich einerseits durch die vielen positiven Erfahrungen von Menschen, die als Pflegekräfte oder pflegende Angehörige mit Kinaesthetics Menschen unterstützen, die auf Hilfe angewiesen sind. Was bisher als körperlich belastende Arbeit gegolten hat, wird zu einem Lernprozess für PatientInnen und Pflegenden und tut allen Beteiligten gut.

Andererseits wendet sich Kinaesthetics nicht nur im Zusammenhang mit Pflegebedürftigkeit an Menschen, sondern z. B. auch im Kontext der Erziehung, der Gesundheit am Arbeitsplatz oder der Lebensqualität im Alter. Angesichts der Aktualität von Themen wie motorischen Problemen und Lernschwierigkeiten bei Kindern, arbeitsbedingten Erkrankungen bei Erwachsenen wie Burn-out oder der zunehmenden Zahl von alten Menschen, die in der Entwicklung ihrer Bewegungskompetenz kaum unterstützt werden, ist hier das Potenzial der Beschäftigung mit der eigenen Bewegung in den alltäglichen Aktivitäten vielleicht fast noch größer.

**Es gibt noch viel zu tun.** Das Denken in Sachen Gesundheit ist sehr stark defizitorientiert. Die Idee, dass einer der wichtigsten Einflussfaktoren auf meine Gesundheit und meine Entwicklung ich selbst bin, ist für die meisten Menschen nicht of-

fensichtlich oder selbstverständlich. Es gibt also noch viel zu tun. Kinaesthetics wird in den nächsten Jahren die Zusammenhänge zwischen dem Was und dem Wie in alltäglichen Aktivitäten noch intensiver untersuchen. Es geht vor allem auch darum, herauszufinden, wie Kinaesthetics-Lernprozesse außerhalb des Pflegeprogramms gestaltet werden können, dass möglichst viele Menschen die eigene Bewegungskompetenz entwickeln können. Damit leistet Kinaesthetics einen Beitrag dazu, dass der ganzheitliche Ansatz von Sr. Liliane Juchli sich von der Pflege in andere Bereiche der Gesellschaft verbreiten und im Gesundheitsverständnis der Zukunft eine zentrale Rolle spielen wird.



---

#### Sr. Liliane Juchli

ist eine der großen Pflege-PionierInnen im deutschsprachigen Raum. Sie legte zusammen mit KollegInnen die Basis für die Professionalisierung der Pflege. Für die nachkommenden Generationen ist es wichtig, dass die Spur, die diese Generation gelegt hat, nicht verloren geht. Deshalb hat die „stiftung lebensqualität“ die Sr. Liliane Juchli Bibliothek gegründet. In dieser Bibliothek wurden in einem ersten Schritt alle Veröffentlichungen von Sr. Liliane Juchli gesammelt und als Gesamtwerk der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

[www.stiftunglq.com/](http://www.stiftunglq.com/)

Sr. Liliane Juchli  
Bibliothek

## Sr. Liliane Juchli

**Maren Asmussen:** Sr. Liliane Juchli, von vielen TeilnehmerInnen der Fachtagung hier in Leipzig hörte ich: „Sr. Liliane hat mir Mut gemacht.“ Woher nehmen Sie Ihre Zuversicht?

**Sr. Liliane Juchli:** Es sind genau solche Erfahrungen! Wenn jemand zu mir sagt: „Sie haben mir Mut gemacht“, dann ist das ein Ansporn für mich, auf diesem Weg zu bleiben. Denn wenn diese Reaktionen nicht wären, hätte ich auch keinen Grund weiterzumachen. Der Beruf der Pflege ist mir nach wie vor wichtig. Und wenn ich Pflegende noch ein bisschen ermutigen kann – insbesondere auch die junge Generation –, dann habe ich ein Motiv, diesen Weg noch weiterzugehen. Obwohl ich manchmal auch höre: „Du könntest auch langsam daheim bleiben.“

**Asmussen:** Was braucht die junge Generation aus Ihrer Perspektive?

**Juchli:** Sie braucht Mut. Sie braucht die Erfahrung, dass es sich lohnt, auf diesem Weg zu sein. Sie muss gewahr werden, dass Pflege ein Beruf ist, der Sinn macht. Sie muss diese Sinnhaftigkeit spüren. Aber das Wichtigste ist: Sie braucht Vorbilder. Die heutige junge Generation ist durch die Veränderungen der Gesellschaft stark gefordert. Sie braucht Vorbilder, die ihr zeigen, dass es sinnvoll ist, diesen Weg zu gehen und für die beruflichen Werte einzustehen. Sie braucht Menschen, die sie in ihrem Wachsen und Werden begleiten. Diese ganz jungen Menschen sind ja logischerweise ein Stück weit auch überfordert, wenn sie tagtäglich mit Schmerz, Leiden und Sterben konfrontiert sind. Um zu lernen, professionell mit diesen Themen umzugehen, brauchen diese jungen Pflegenden Vorbilder, sie brauchen Begleitende.

**Asmussen:** Was brauchen diese Vorbilder, um ihrer Rolle gerecht zu werden?

**Juchli:** Wichtig ist, dass sie zwei Aspekte vorleben. Das eine ist die Berufsmotivation und die Berufsfreude. Das zweite ist das ganz praktische Vorbild-Sein. Wenn es ihnen gelingt, zu zeigen: „Schau mal, so oder so kannst du es machen, dann geht es einfacher“, oder: „Ich komme hier auch an meine Grenzen – aber gemeinsam finden wir eine Lösung“, dann findet Bildung statt, wie sie sein sollte.

**Asmussen:** Sie haben über die alltäglichen Aktivitäten und die ganzheitliche Sichtweise gesprochen. Sind diese Themen Ihnen besonders wichtig?

**Juchli:** Das Modell der „Aktivitäten des täglichen Lebens“ schafft einen Zugang zum Menschen. Aber der Mensch ist mehr als eine Anhäufung verschiedener ATL. Deshalb findet sich ab der vierten Auflage des „Juchli“ am Anfang auch eine Auseinandersetzung mit dem Menschenbild. Es ist wichtig, dass die Pflegenden verstehen, dass der Mensch nicht nur auf den Körper, auf eine Krankheit oder ein Symptom reduziert werden kann. Der Mensch hat nicht einen Körper, er ist Leib. Damit stoßen wir auf eine Ebene des Menschseins, die gänzlich differenziert ist. Die körperliche, die soziale, die psychische, die ethische bis hin zur spirituellen Ebene bilden ein Ganzes. Und um an diese Ganzheit heranzukommen, ist es von Vorteil, über ein Strukturmodell zu verfügen. Ein solches ist das ATL-Modell mit seinen zwölf Aktivitäten. Aber ein Modell ist eine Reduktion, und man lässt sich manchmal verleiten, nur noch einen Punkt davon zu sehen. Es ist viel verlangt von den jungen Menschen, das Ganze nicht aus den Augen zu verlieren. Und es stellt sich die Frage: „Wer hilft ihnen, diese Zusammenhänge zu sehen und diese im ganz konkreten Pflegealltag auch einzubringen?“ Da sind wir wieder bei den Vorbildern. Die Schule, der Unterricht kann ihnen den Zugang zum Wissen ermöglichen. Wenn es darum geht, dieses Wissen in der ganz konkreten Pflege ins Spiel zu bringen, reicht es nicht, wenn der junge Mensch in der Schule lernt. Er muss im Leben lernen – in der ganz konkreten Begegnung von Mensch zu Mensch.

**Asmussen:** Dieses Dazwischen, diese Achtsamkeit, diese Begegnung ist ein wichtiger Teil von Kinaesthetics. Wo sehen Sie die Verwandtschaft zu Ihrer Arbeit?

**Juchli:** Ich kam durch Suzanne Schmidt mit Kinaesthetics schon in den 1980er-Jahren in Kontakt. Damals arbeitete ich intensiv am ATL-Modell. Ich musste die ATL zuerst einmal für mich fühlen. Aber ich konnte nicht alles selbst untersuchen, erforschen und beschreiben. Deshalb beobachtete ich die Entwicklungen in der Pflege intensiv. Ich wollte, dass das Menschenbild nicht isoliert dasteht, sondern sich in



der ganz konkreten Pflegebeziehung zeigt. Da stieß ich auf Kinaesthetics, auf die basale Stimulation und andere Ideen. Und ich merkte: Kinaesthetics befasst sich mit viel mehr Tiefgang mit dem Thema Bewegung, als ich das tun kann. Also habe ich in meinen Büchern ab einem bestimmten Datum auf Kinaesthetics verwiesen. Das Buch selbst konnte diesen inhaltlichen Tiefgang gar nicht leisten. Aber ich konnte sagen: „Guckt da hin, da ist ein gutes Konzept.“

**Asmussen:** *Und haben Sie die Entwicklung von Kinaesthetics beobachtet?*

**Juchli:** Ich konnte beobachten, wie viele Berufsfrauen und -männer Kinaesthetics in ihren Arbeitsalltag integriert haben. Und ich lernte dann durch Stefan Knobel die Denkweise von Kinaesthetics in vielen Begegnungen besser kennen. Ich war an vielen Kinaesthetics-Anlässen und bemerkte dabei, dass die kybernetische Denkweise auch einen wichtigen Beitrag leistet, dass die Pflegenden den Menschen nicht aus den Augen verlieren – dass sie nicht mehr von

der Gallenblase in Zimmer 14 sprechen und damit einen Menschen meinen!

Darum geht es mir letztlich. Ich möchte einen Beitrag dazu leisten, dass all die hilfreichen Ideen zusammengeführt werden, die den Pflegeberuf in die Zukunft tragen.

**Asmussen:** *Im Workshop gab es eine intensive Diskussion über Haltung und Verhalten.*

**Juchli:** Was mir in diesem Zusammenhang gefiel, ist der Ansatz von Kinaesthetics, in dem es darum geht, den Raum und die Zeit zu gestalten. Damit ist eigentlich alles ausgesagt. Meine Aussage: „Ich pflege als die, die ich bin“, bedeutet, in der Beziehung zu anderen Menschen und zu mir selbst das Bewusstsein und die Achtsamkeit im Umgang mit Raum und Zeit zu entwickeln. Das ist der Kern des pflegerischen Verhaltens – und der Haltung!





*„Der Störfall trifft immer das Individuum Mensch in einer in Teilbereiche und Funktionen auseinandergenommenen Welt, konkret für uns: Es trifft die Menschen in einem zum Hochleistungsbetrieb umfunktionierten Krankenhaus. Wer in diesem Krankenhaus die Sorge für das Individuum in seiner Unteilbarkeit und Ganzheit ernst nimmt, kommt unweigerlich in Konflikt mit den zerstückelnden Strukturen und Abläufen, in denen es – allem Anschein zum Trotz – eben doch nicht um den Menschen geht, sondern um seine Organe, um Rationalisierung, Automatisierung, Spezialisierung und um Leistungskontrolle. Was aber lässt sich rationalisieren, automatisieren und messen? Der Mensch ist, weil er ein Individuum ist, nicht messbar, nicht rationalisierbar, nicht automatisierbar.“*

*Der Patient, um den sich eigentlich alles drehen sollte, ist oft der einzige „Störfall“ in einem sonst reibungslos funktionierenden System.“*

# LQ



**kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität**

In der Zeitschrift LQ können die LeserInnen am Knowhow teilhaben, das Kinaesthetics-AnwenderInnen und Kinaesthetics-TrainerInnen in zahllosen Projekten und im Praxisalltag gesammelt haben. Ergebnisse aus der Forschung und Entwicklung werden hier in verständlicher Art und Weise zugänglich gemacht. Es wird zusammengeführt. Es wird auseinander dividiert. Unterschiede werden deutlich gemacht. Neu entdeckte Sachverhalte werden dargestellt und beleuchtet. Fragen werden gestellt. Geschichten werden erzählt.

Die LQ leistet einen Beitrag zum gemeinsamen analogen und digitalen Lernen.

Bestellen Sie die Zeitschrift LQ unter [www.verlag-lq.net](http://www.verlag-lq.net) oder per Post

verlag lebensqualität  
nordring 20  
ch-8854 siebnen

verlag@pro-lq.net  
[www.verlag-lq.net](http://www.verlag-lq.net)  
+41 55 450 25 10



Print-Ausgaben plus Zugang zur Online-Plattform



## Bestellung Abonnement LQ – kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität

Ich schenke lebensqualität

- mir selbst
- einer anderen Person

Meine Adresse:

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_

Geschenkabonnement für:

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_