



Pflegende Angehörige

Kleine Anpassungen mit großer Lernwirkung

Im Gespräch: Meike Bartels-Damhuis und Maren Asmussen-Clausen

Fotos: Meike Bartels-Damhuis

Die Kinaesthetics-Trainerin Meike Bartels-Damhuis begleitet pflegende Angehörige in ihrem Zuhause. Im Gespräch schildert sie anhand eines konkreten Beispiels, wie sie in einer Familie eine spezifische Anleitung mithilfe des Konzeptsystems gestaltet, um ein gemeinsames Lernen zu erreichen, sodass die Familie in kleinen Schritten wieder in den Alltag zurückfinden kann. Dabei wird deutlich, was ihr wichtig ist und welche kinästhetischen Kompetenzen sie dafür konkret einsetzen kann.

Maren Asmussen-Clausen: Meike, du machst besondere Erfahrungen, wenn du pflegende Angehörige begleitest. Wie sieht deine tägliche Arbeit aus?

Meike Bartels-Damhuis: Ich gebe Kinaesthetics-Kurse für pflegende Angehörige und besuche diese häufig zu Hause, damit ich die Situationen vor Ort wirklich verstehe. Bewegungsmöglichkeiten und -muster sind bei jedem Menschen anders. So kann ich mir im jeweiligen Zuhause ein gutes Bild über die Bedürfnisse der Angehörigen und der zu Betreuenden machen. Oft bin ich bei Menschen, die gerade eine schwere Krankheit erlitten haben, oder an Orten, wo die pflegenden Angehörigen die Pflege kräftemäßig nicht mehr schaffen. Oft sind es kleine, alltägliche Sachen, die eine große Auswirkung auf den Tagesablauf und die Lebensqualität haben, beispielsweise, dass man mit der Betreuten zusammen nicht mehr ins Auto kommt.

Asmussen-Clausen: Du hast sehr viele Erfahrungen im Bereich Anleitung. Was ist dir dabei grundsätzlich wichtig?

Bartels-Damhuis: Mir ist wichtig, dass ich den Menschen etwas geben kann, was sie in solchen Momenten ausprobieren können und das eine Wirkung auf ihre Bewegung hat. Ich habe beobachtet, dass dies oft ganz kleine Sachen sind. Pflegende Angehörige können manchmal den Unterschied nicht erkennen zwischen dem Anheben eines oder beider Beine des Gepflegten, damit dieser ins Bett kommt. Das ist kein großer Schritt, doch er hat für beide Seiten eine große Lernwirkung.

Asmussen-Clausen: Das heißt, es geht um kleine Lernangebote, die passend für die spezifische Situation sind?





Bartels-Damhuis: Die pflegenden Angehörigen sind grundsätzlich sehr tief in ihrer Tätigkeit drin und wurden dadurch auch schon von den damit einhergehenden Erfahrungen geprägt. Vielfach bedarf es somit nur noch ganz feiner Anpassungen. Wichtig für meine und damit auch die Arbeit der pflegenden Angehörigen ist, diese wirklich wahrzunehmen und in ihrer Arbeit zu bestätigen. Denn diese ist oft sehr anspruchsvoll und zieht sich nicht selten über 24 Stunden am Tag hin. Ihnen mit kleinen Vorschlägen eine Hilfestellung geben zu können, ist mir wichtig.

Asmussen-Clausen: *Es ist relevant, die Situation zu erfassen und erst im Anschluss die passenden Angebote zu machen. Ich denke, es könnte für die LeserInnen deshalb hilfreich sein, eine konkrete Situation anzuschauen. Hast du dazu eine Geschichte?*

Bartels-Damhuis: Letztes Jahr, Ende November, hat mich ein Pflegedienst zu einer Familie geholt. Die Tochter ist in ihrer Entwicklung verzögert und war schon immer in einem gewissen Grad von Pflegenden abhängig. Sie konnte aber durchaus auch selbststän-

dig leben. Sie hatte in einer Wohngemeinschaft gelebt und ist von dort autonom zur Arbeit gegangen. Leider ist sie auf dem Weg zur Arbeit verunfallt und erlitt schwere Verletzungen im Beckenbereich. Durch die offene Unterschenkelfraktur und den Schmerz war sie danach stark in ihren Ängsten gefangen. Der Pflegedienst kam nicht wirklich an sie heran, weil sie jedem gegenüber, außer ihren Eltern, alles verweigert hat. Sie wurde durch diesen Unfall steif vor Angst. Aber auch durch das, was sie zwischen dem Unfall und der Akutversorgung erlebt hatte.

Asmussen-Clausen: *Wie viel Zeit ist nach dem Unfall vergangen, bis du dazugekommen bist?*

Bartels-Damhuis: Sie kam direkt aus der Unfallklinik nach Hause zu ihren Eltern, da aufgrund des fehlenden kommunikativen Zugangs keine Reha-Maßnahmen durchgeführt werden konnten. Der Pflegedienst konnte nichts machen. Somit hat er mich hinzugeholt, da keine Pflege möglich war. Die Tochter hatte viel Gewicht und dadurch, dass sie sich so steif machte, haben sie letztendlich keine Pflege durchführen



können. Und einen Liftter konnten sie nicht verwenden, weil das Zimmer zu klein war.

Asmussen-Clausen: *Es ist schön und wichtig, dass Pflegedienste in solchen Extremsituationen auch bei ExpertInnen anfragen. Wie stellte sich die konkrete Situation vor Ort dar?*

Bartels-Damhuis: Der Pflegedienst hat zuvor abgeklärt, ob ich kommen darf. Die Leitung vom Pflegedienst war dann mit vor Ort und stellte mich vor. Ich bin zu Karina, der Tochter, gegangen, die in ihrem circa sieben Quadratmeter großen Zimmer im Pflegebett lag. Schon beim Hereinkommen sagte sie, dass ich sie nicht anfassen darf. Ich habe ihr dann versprochen, dass ich, wenn sie sagt, dass sie Angst habe, nichts weiter tun werde. Ich habe sie gefragt, ob ich kurz die Decke hochnehmen darf, um zu schauen, wie ihr Bein aussieht. Das durfte ich. Sie konnte ihre Beine nicht bewegen. Ich habe mich langsam herantastet und ihr die Möglichkeit gegeben, «nein» zu sagen, damit sich langsam ein gegenseitiges Vertrauen aufbauen kann. Mir war wichtig, dass ich ihr Zeit und Raum gebe und mich absolut in den Bewegungselementen, die sie mir zur Verfügung stellte, bewege. Danach habe ich die Mutter gefragt, wie weit sie sich bewegen dürfe. Laut Arzt durfte sie alles bewegen, sogar ihr verletztes Bein bis zu dreißig Prozent belasten. Und ihr gesundes Bein hätte sie sowieso bewegen dürfen. Mittlerweile hatte sie schon einen Dekubitus an der Ferse vom Liegen und ihr Bein war auf einem Kissen hochgelagert. Anhand meiner Wahrnehmung erklärte ich der Mutter, wohin meine Idee geht. Karina sollte lernen, allein ihre Beine zu bewegen, indem die Mutter ihr hilft, Gewicht über die Füße abzugeben. Sie sollte mit der flachen Hand unter die Füße gehen und Karina wiederum sollte dann wahrnehmen können, dass ihr dadurch eine Unterstützung zuteil wird.

Ich probierte es dann aus und Karina konnte das Bein einen kleinen Zentimeter anheben. Mir war es zudem wichtig, dass die Mutter Karina immer so anspricht, dass diese sich als aktiv wahrnehmen kann, also dass sie sich selbst bewegen soll, beispielsweise in folgender Formulierung: «Karina, heb dein Bein und ich helfe dir dabei.» Es ging mir um eine sprachliche Begleitung, die zur Feststellung führt, dass jemand etwas selbst tun kann.

Wir haben dann nach einer Idee gesucht, wie Karina auch wieder auf die Toilette kommen kann. Der erste Schritt war, dass sie das Bein ein wenig anzustellen lernt, um sich auf die Seite zu bewegen. Sie sollte sich dann am Bettgitter festhalten und auf die Seite

ziehen. Ich selbst habe Karina fast gar nie angefasst, sondern arbeitete mit ihr nur dadurch, indem ich die Mutter anleitete. Die vorgeschlagenen Bewegungsangebote versuchten die beiden im Anschluss eine Woche lang umzusetzen.

Asmussen-Clausen: *Besteht der Unterschied in der Pflege Karinas darin, dass die Mutter nach deinen Besuchen abgewartet hat, bis Karina selbst aktiv wird?*

Bartels-Damhuis: Die Mutter forderte Karina danach auf, sich zu bewegen und wartete, bis diese mit der Bewegung begann. Die Mutter konnte sich dann wiederum in einem Führen-Folgen-Prozess der Bewegung der Tochter anpassen.

Asmussen-Clausen: *Weshalb die Anleitung der Mutter? Damit sie ebenfalls passende Bewegungsangebote machen kann?*

Bartels-Damhuis: In erster Linie brauchte ich die Mutter als Zugang zu Karina. Doch für die Mutter war es ebenso wichtig, zu verstehen, wie relevant es ist, dass Karina weiß, wohin sie das Gewicht abgeben soll, wenn sie wieder laufen möchte. Das Gewicht muss auf die Füße. Das konnte ich in diesem Fall in einem sicheren Bereich, also über die Mutter, besser üben und anleiten. Karina lernte so, wieder zuversichtlich mit sich selbst zu sein, und stellte dann auch fest, dass sie sich noch bewegen und ihr im Bett nichts passieren konnte.

Die Eltern bewegten sich beide mehrmals am Tag sehr intensiv mit Karina. Wir überlegten uns auch, dass wir den Tag hindurch die Kissen aus dem Bett nehmen könnten, damit Karina wieder selbstständig ihre Beine bewegen kann. Das war die Anleitung, die sie nach meinem ersten Besuch umsetzen sollten. Ich habe von der Pflegekasse dreimal zwei Stunden vorgegeben bekommen und habe diese dann in jeweils nur eine Stunde aufgeteilt, sodass ich insgesamt sechs Wochen lang zur Familie fahren konnte. Nachdem die erste Woche um war, war Karina in der Lage, sich mit sehr wenig Unterstützung selbstständig auf die Seite zu drehen und die Arme wieder zu benutzen. Sie hatte die Arme davor gar nicht eingesetzt, um sich zu bewegen, sondern versuchte, sich am Patientenaufrichter festzuhalten.

Der nächste Schritt war zu überlegen, wie Karina sich in den Rollstuhl bewegen könnte. Das führte uns zum Sitzen auf der Bettkante. Auch das habe ich ein bisschen mit Karina geübt, soweit diese es zuließ. Die





Idee war, dass wir das Kopfende des Pflegebetts hochstellen und dass Karina sich mit den Beinen und mit Unterstützung der Mutter raustastet. Am betroffenen rechten Bein hat die Mutter sie an der Fußsohle unterstützt. Das linke Bein konnte sie dann nach und nach selbst ein wenig aus dem Bett hinausbewegen. Wichtig bei dieser Anleitung war mir, dass Karina immer sagen konnte, wie weit sie sich rausbewegt, und, wenn sie sich nicht mehr weitertraute, sie auch wieder zurückgehen konnte.

Asmussen-Clausen: *Vertrauen aufzubauen, indem man jemanden den notwendigen Raum gibt zu entscheiden, was man tun kann, ist sehr wichtig.*

Bartels-Damhuis: Es ist sehr wichtig, mit den Menschen in dem Bereich zu arbeiten, den sie auch selbst verarbeiten können.

Ich habe Karina im Anschluss gezeigt, wie meine Idee weiter aussieht: dass sie sich gar nicht hinstellen muss, um in einen Rollstuhl zu kommen, sondern dass wir durchaus ein Brett nehmen können, worüber sie sich bewegen kann. So bekam sie eine Idee davon, wie der Weg hin zu weiterer Bewegung für sie aussehen könnte. Mit der Mutter habe ich das dann ausprobiert, damit sie ein Gefühl dafür bekommt, wie sie ihre Tochter aktiv unterstützen kann. Karina sollte selbst die Bewegung durchführen und die Mutter nur zur Unterstützung da sein. Der Vater hatte auch eine tolle Idee und hat Karina ein Gymnastikband gegeben, damit sie selbst ihr krankes Bein bewegen kann. Sie hat es sich dann unter den Fuß geklemmt und konnte so ihr Bein mit den Armen selbst unterstützen und sich ein bisschen aus dem Bett hinausbewegen. Auf diese Art konnte sie ihre Bewegung selbstständig gestalten.

Die Familie hat das dann mehrmals am Tag ein Stück weit gemacht und am nächsten Tag dann jeweils immer ein bisschen mehr. Es waren kleine, aber häufige Schritte. Als ich die darauffolgende Woche wieder zurückkam, hatte Karina gelernt, sich relativ stabil, auch zunehmend mit den Armen, hinzusetzen, ohne dass wir die Rückenlehne dafür hochstellten. Sie hatte einen Weg gefunden, sich mit den Armen hochzudrücken und konnte so auch auf der Bettkante relativ stabil sitzen. Sie wusste, wo ich mit dem Brett hinwollte. Das Brett hatte ich zur Ansicht dagelassen. Mit der Mutter hatte ich geübt, wo das Gewicht hingehet, damit sich Karina über das Brett bewegen kann. Das betroffene Bein konnte diese aber noch nicht richtig in die Beugung bekommen. Deshalb haben sie das Brett dabehalten und der Vater hat Karina seine Hausschuhe geliehen, da ihre Füße

durch Wassereinlagerungen noch sehr dick waren. Somit hat sie in dieser einen Woche gelernt, Schritt für Schritt über das Brett zu rutschen und selbstständig in den Rollstuhl zu kommen.

Asmussen-Clausen: *Das braucht viel Zeit und Geduld und eine Familie, die bereit ist, sich darauf einzulassen ...*

Bartels-Damhuis: Das ist ganz wichtig. Genauso wichtig ist, auch als Eltern selbst neue Ideen zu entwickeln. Die Mutter sagte Karina zum Beispiel, dass, wenn diese allein sitzen könne, sie sich auch selbstständig das Gesicht und die Zähne putzen solle im Sitzen. Es ging darum, Aktivitäten zunehmend auch außerhalb des Bettes zu machen.

Dies alles führte dazu, dass Karina zunehmend von sich erzählt hat, zum Beispiel dass sie Musik ganz toll findet und dass sie eigentlich zu Weihnachten im Chor im Dom singen wollte und dafür sehr viel geübt hatte. Unser Ziel war deshalb, dass sie nächstes Jahr im Dom würde singen können. Wir sagten uns, dass wir so üben werden, dass sie das Ziel, das sie dieses Jahr nicht hatte erreichen können, dafür im nächsten Jahr schaffen wird. Ihr diese Perspektive geben zu können, warum sie das macht und wohin sie damit kommt, war uns allen wichtig.

Ihr wiederum war es wichtig, dass sie Weihnachten im Wohnzimmer verbringen kann. Das war immer wieder eine Motivation für sie, auch wenn sie einmal nicht weiterwollte. Sie hat es dann doch meist gut in den Rollstuhl hinein und wieder hinausgeschafft. Als Weihnachten kam, hatte sie es wirklich geschafft, diese im Wohnzimmer zu verbringen. Vorher haben wir nochmals eine Anpassung bei den Angeboten gemacht, sodass Karina im Rollstuhl zunehmend die Füße auf den Boden bekommen konnte. Die Mutter hatte Karinas Beine zuerst immer sehr hoch gelagert. Meine Idee war aber, dass Karina wieder mehr merken sollte, dass die Füße auch Gewicht übernehmen können. Mit dem verletzten Bein haben wir zudem nach und nach die Idee des Vaters mit dem Band umgesetzt, sodass Karina wieder selbst entscheiden konnte, wie weit sie das Bein oder den Fuß beugen möchte. Wir nahmen einen Hocker, den wir immer weiter hinunter haben lagern können. Dadurch hat Karina immer mehr das Gefühl bekommen können, dass sie mit den Füßen auf den Boden gelangt.

Asmussen-Clausen: *Heißt das, dass sie sich nun so positionieren konnte, dass sie sich besser ausbalancieren und die Beine mit ihren Funktionen wieder nutzen konnte?*

Bartels-Damhuis: Ihr großes Handicap war, dass das



verletzte Bein früher immer ihr stärkeres Bein war. Das andere Bein war das schwächere. Das war aber während der Anleitung nicht so offensichtlich, als dass es mir aufgefallen wäre.

Asmussen-Clausen: Das, was du da beschreibst, ist es das, was du täglich tust?

Bartels-Damhuis: Ja, genau. Dies war ein intensiver Prozess, in dem es darum ging, aus der Rückenlage zu kommen, in der sich die Gepflegte gar nicht bewegen konnte. Ich habe ihr eine Idee gegeben und Karina hat sich über jeden Schritt gefreut, den wir weiterkamen. Sie wurde dadurch ermuntert, neue Schritte auszuprobieren. Sie hat langsam das Gewicht wieder auf die Füße bekommen, sodass die Mutter das Rutschbrett weglassen konnte und sie in Wippbewegungen über die Füße relativ selbstständig ins Bett kam. Als ich einige Zeit später wieder bei ihr war, wollten wir das Gewicht wieder richtig auf die Füße bekommen, und das Ganze sicher und in ganz kleinen Schritten. Ich habe sie mit dem Rollstuhl ans Bettende gestellt, damit sie selbst ausprobieren konnte, wo

sie sich abdrücken oder ziehen möchte, wie viel Gewicht sie auf das linke und das rechte Bein bringen kann. Sie hatte inzwischen selbst gelernt auszuprobieren und konnte mir zunehmend differenziert sagen, wie sie etwas machen möchte. Der Rollstuhl war auch dann noch hinter ihr, wenn sie sich aufgerichtet hatte, sodass sie sich wieder hinsetzen konnte, wenn sie merkte, dass es nicht weiter hochgeht. So hat sie nach und nach den Weg in den Stand gefunden.

Asmussen-Clausen: *Durch schrittweises Entdecken, Erlernen und Einlassen auf das, was sie im jeweiligen Moment bereit ist, zu tun. Ich glaube, das ist etwas ganz Zentrales und es wurde von dir hier ganz besonders eingefordert!*

Bartels-Damhuis: Es ist meines Erachtens der richtige Weg, viele kleine Schritte zu machen, um das Verständnis für das Gegenüber auch in sich selbst zu spüren.





Asmussen-Clausen: *Wie weit seid ihr mittlerweile gekommen?*

Bartels-Damhuis: Wir haben schon an der Bettkante Schritte geübt, wie sie das Gewicht auf die Beine bringen kann, damit sie eines anheben und dadurch überhaupt einen Schritt machen kann. Inzwischen kann Karina mit Gehhilfen wieder eine gute Strecke im Haus mit Begleitung gehen.

Asmussen-Clausen: *Das ist eine enorme Veränderung.*

Bartels-Damhuis: Ihr nächster Wunsch ist, dass sie wieder in ihre Wohngemeinschaft und zu ihrem Arbeitsplatz fahren kann, um FreundInnen zu besuchen. Das spornt sie an weiterzukommen. Sie möchte wieder in ihr altes Leben zurückfinden.

Asmussen-Clausen: *Weshalb eignen wir uns als Kinaesthetics-TrainerInnen, solche Spuren zu finden?*



Bartels-Damhuis: Die Bewegung vom Liegen bis zum Stehen beinhaltet ganz viele Schritte. Ich mache mir mithilfe unseres Konzeptsystems ein Bild davon. Ich sehe, wo der Mensch sein Gewicht hinbringen kann und wie hoch die Körperspannung ist. Differenziertes Wahrnehmen, die Fähigkeit zu sehen, wie ich ganz feine Unterschiede wahrnehmen, machen und auslösen kann.

Asmussen-Clausen: *Das ist ein Beispiel für Bewegung im Alltag und Bewegungsmuster, die man wahrnehmen kann. Kannst du dies noch differenzierter beschreiben?*

Bartels-Damhuis: Ich glaube, dass ich aufgrund meiner Kompetenzen eine Fähigkeit dafür besitze, situationsbedingt kleine Aspekte wahrzunehmen, die eine große Auswirkung auf die gemeinsame Bewegung haben. Es ist die Wortwahl, die Sichtweise und Haltung mit der man nach Möglichkeiten sucht, aber auch die Bereitschaft, die Entwicklung in ganz kleine Schritte zu teilen, also die Art des Handlings, wie man Kontakt anbietet und erwartet, was das Gegenüber daraus macht – und egal wie die Reaktion ausfällt, als Begleitung trotzdem da zu sein. Wir sind menschliche BegleiterInnen, die ein Angebot machen, uns aber auch auf ein Angebot des anderen wieder einlassen und dieses passend in die gemeinsame Bewegung wieder miteinfließen lassen können.

Asmussen-Clausen: *Das ist eine differenzierte Fähigkeit. Wenn du das jemanden beschreiben solltest, der das nicht selbst mit ansehen kann, wie genau würdest du das beschreiben?*

Bartels-Damhuis: Ich passe mich mit meinem Handling und meiner Bewegung im jeweiligen Moment dem Gegenüber an und versuche, dem anderen etwas an die Hand zu geben, was er auch wirklich für sich in diesem Moment umsetzen kann. Damit man darauf eingehen kann, benötigt es eine geringe körperliche Spannung, ein Mitgehen mit dem ganzen Körper – und eine Anpassung an die Zeit des Bewegungspartners.

Asmussen-Clausen: *Es geht um Momente von Entschleunigung, aber auch um solche, wo es weitergeht. Geht es auch darum, Impulse zu geben, wenn es notwendig ist?*

Bartels-Damhuis: Natürlich gibt man immer wieder kleine Impulse und wartet, was der andere dann tut, wohin er sein Gewicht bringt. Immer stellt sich auch die Frage, wie ich ihm die passende Unterstützung geben kann, sich anders zu organisieren. Es geht um den Wechsel von parallelen Bewegungen hin zu

spiraligen. Und letztlich um die Suche nach den Fähigkeiten, die die Menschen haben, und diese wie auch die Ideen des Gegenübers in die gemeinsame Bewegung zu überführen.

Asmussen-Clausen: Nutzen Kinaesthetics-TrainerInnen auch die Angehörigen als Möglichkeit und Quelle des Lernens?

Bartels-Damhuis: Meine Spur ist die der eigenen Spannung. Wo liegt die Anstrengung? Bei den zu Pflegenden oder bei dem, der pflegt? Und wer hat die hauptsächliche Anspannung und wie kann der andere denjenigen unterstützen? Wie kann man seine Spannung auf- und auch wieder abbauen, um diese selbst wahrzunehmen und sie gezielt regulieren zu lernen? Ich spreche mit den Menschen, wo ihre Spannung liegt und ob sie in der gemeinsamen Bewegung in der Art mitkommen, dass sie Spannung auch selbst auf- respektive abbauen können. Manchmal brauchen sie auch einen äußeren Gegenstand, gegen den sie drücken können. Ich frage, ob sie in der Lage sind, eine Haltungsbewegung aufzubauen und was genau sie dafür tun.

Asmussen-Clausen: Du beschreibst unsere Suche anschaulich. Wir haben das Werkzeug, um es zu beschreiben, aber könnte man es noch deutlicher auf den Punkt bringen? Beispielsweise bei den Führen-Folgen-Prozessen?

Bartels-Damhuis: Es ist eine Kombination aus unserem Erfahrungsschatz, also das, was wir von außen sehen, und natürlich auch die Fähigkeit, Führen-Folgen-Prozesse aktiv zu gestalten. Es geht darum, sich auf den Moment einlassen zu können. Ich bin nicht diejenige, die führt, sondern ich lasse mich führen. Aber ich kann im Führen-Folgen-Prozess auch selbst wieder die Richtung verändern und dann das Führen übernehmen, damit das Gegenüber folgen, die Führung anschließend aber auch wieder selbst übernehmen kann. Das ist der Wechsel. Jeder Mensch ist unterschiedlich und damit auch seine Wahrnehmung. Und genau daran richte ich mich, wenn ich Führen-Folgen-Prozesse gestalte. Viele Menschen erhalten durch die Kinästhetik eine Chance, wieder in den Alltag zurückzugelangen. Wenn die Menschen insgesamt eine viel genauere Idee davon bekommen würden, was Kinästhetik ist, würden sie nicht so schnell in eine Pflegeabhängigkeit geraten. Die Aussage, dass jemand gar nichts mehr kann, höre ich öfter. Ich gucke dann jeweils nach, was diejenige Person eben doch noch kann. Meist ist es so, dass diejenige, die angeblich gar

nichts kann, dann doch noch Arme oder Beine bewegen kann. Und damit kann sie noch ganz viel.

Asmussen-Clausen: Es wäre schön, wenn wir damit mögliche Pflegeabhängigkeiten vermehrt verhindern oder reduzieren könnten. ●



Meike Bartels-Damhuis lebt und arbeitet als Krankenpflegerin und Palliativfachfrau in Schleswig-Holstein. Im Rahmen ihrer Tätigkeit als Kinaesthetics-Trainerin sammelte sie viel Erfahrung in der Anleitung von pflegenden Angehörigen und den zu betreuenden Menschen.

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 oder per Post

verlag lebensqualität
nordring 20
ch-8854 siebnen

verlag@pro-lq.net
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 _____