

Wenn (Ergo-)Therapeu- tinnen krank werden

oder

Die professionelle Gesund- heitsförderung durch die profilax®-Methode

von Elke Post

Einleitung

Immer mehr Therapeuten und Pflegekräfte werden selbst krank, ohne es zunächst zu bemerken. Einerseits ist dies auf eine besonders hohe körperliche Beanspruchung in bestimmten Arbeitsbereichen durch die Mobilisation von Schwerstkranken bedingt, andererseits kommt es durch den ständigen Umgang mit kranken Menschen zu psychischen Belastungen oder energetischen Defiziten. Es scheint sogar, dass wir Therapeuten aufgrund der spezifischen beruflichen Bedingungen eine Risikogruppe fürs Krankwerden darstellen. Um so mehr müssten wir uns prophylaktisch unserer Gesundheit annehmen und diese pflegen.

Tun Sie das?

Meiner Erfahrung nach gehören wir Therapeuten zu den Menschen, die mehr nach dem Wohlbefinden der Anderen und weniger nach dem eigenen Wohlbefinden schauen. Dies wird uns auch nur selten in der Ausbildung oder in Seminaren vermittelt. Interessant ist, dass die wenigen Seminare, die dies thematisieren, häufig abgesagt werden wegen mangelnder Anmeldungen. In der Presse häufen sich Meldungen wie: „Burnout - es kann jeden treffen“, Hamburger Abendblatt vom 19.9.98. Auch im Gesundheitsreport der DAK Praxis und Recht von 4/00 heißt es: „Der betriebliche Krankenstand ist 1999 erneut gestiegen. Ein erwerbstätiges Mitglied der DAK war 1999 im Durchschnitt 12,7 Tage krank.“ Wir Therapeuten schulen Patienten in ihren Eigenprogrammen und propagieren die Notwendigkeit vom Erhalt der Funktionen in Selbstverantwortung.

Wie erhalten Sie sich gesund? Welches Eigenprogramm machen Sie täglich, um sich vor Bandscheibenschäden, Handgelenksschmerzen, depressiven Verstimmungen u. a. zu schützen? „Reinigen“ Sie sich nach jedem Arbeitstag vom Leid anderer, um Ihre Freizeit genießen zu können und sich wieder fit für den nächsten Tag zu fühlen?

Was ist die profilax® -Methode?

profilax® ist eine aus anderen Therapieformen weiterentwickelte, ganzheitlich-präventive Behandlungsmethode, die über die reine physio- oder ergotherapeutische Arbeit hinaus geht, diese ergänzt und abrundet. Sie dient der Gesunderhaltung im Alltag und wendet sich an Personen (Patient und Therapeut gleichermaßen), die sich vor folgenden Symptomen schützen möchten:

- *Beschwerden bezüglich des Knochen-, Gelenk- und Bandapparates* wie Rücken- und Nackenschmerzen, Gelenksbeschwerden (z. B. Schulterschmerzen, Handgelenksimmobilität, Kniegelenkverschleiß und Hüftarthrose)
- *Stress und Erschöpfungszustände*
- *Burn-out-Syndrom*
- *Schlafstörungen und Herzrasen*
- *Depressive Verstimmungen*
- *Migräne, Sehstörungen*
- *Tinnitus*
- *Rauchen*
- *Allergien u. a.*

Auch die Personen, die schon an diesen Symptomen (chronisch) erkrankt sind und andere therapeutische Versuche vergeblich unternommen haben, sind eine Zielgruppe, an die sich profilax, wendet.

Grundüberlegungen zu Gesund- heit und Krankheit

Jeder, der mit kranken Menschen arbeitet, sollte sich inhaltlich mit

Gesundheit und Krankheit beschäftigen. Wer andere gesund machen möchte, sollte sich mit seiner eigenen Gesundheit (oder Krankheit!) auseinandersetzen.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat „Gesundheit“ als „den Zustand optimalen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens“ definiert (10, S.19). Disease, das engl. Wort für Krankheit, bedeutet soviel wie: nicht leicht, nicht fließend. Krank sein ist verwandt mit dem Wort „kränken“.

Was heißt für Sie „gesund“ und „krank“?

Viele Autoren sind sich darin einig, dass Gesundheit ein lebenslang andauernder Prozess ist, der nicht als absolute Größe gesehen werden kann. Vielmehr sind Gesundheit und Krankheit zwei polare Zustände. Gesundheit und Krankheit sind wie viele ehemalige Eigenschaftswörter in der deutschen Sprache als Substantive „eingefroren“ und stellen keinen Prozess mehr dar.

Außerdem geht es weniger darum, ob jemand gesund ist, sondern entscheidender ist, ob er sich gesund fühlt.

Deshalb erscheinen mir die Bezeichnungen „sich gesund und krank fühlen“ zutreffender als Gesundheit und Krankheit:

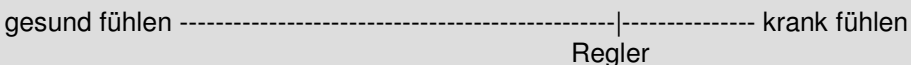
gesund fühlen -----krank fühlen

Zusätzlich zum „gesund fühlen“ gehören auch „gesund bleiben“ und „gesund werden“, jeweils ebenfalls auch Prozesse, die folgendes voraussetzen: dass wir uns selbst wahrnehmen, dass wir eine Vorstellung haben, wie sich „gesund“ anfühlt / wie „gesund“ aussieht und dass wir es überhaupt für möglich halten, zu gesunden.

Zwischen den Polen gesund und krank gibt es auch sog. Zwischenzustände, die ebenfalls deutlich machen, dass es sich um einen Prozess handelt:

heil ----- gesund ----- wohl ----- leer ----- unwohl ----- krank
fühlen fühlen fühlen fühlen fühlen fühlen

Es ist hilfreich, sich einen Regler vorzustellen, der sich je nach individueller Situation in die eine oder in die andere Richtung schiebt/geschoben wird:



Nicht immer verschiebt sich der Regler direkt bis „krank fühlen“, meist ist es ein schleichender Prozess in diese Richtung. Während „gesund fühlen“ oft im Unterbewusstsein stattfindet und meist als Selbstverständlichkeit unbeachtet bleibt, ist „krank fühlen“ der erste Schritt, bewusst sein Leben zu überdenken. Thorwald Detlesfsen (2) schreibt hierzu in seinem Buch 1988, S.18: „Krankheit bedeutet also ein Verlassen einer Harmonie bzw. die In-Frage-Stellung einer bisher ausbalancierten Ordnung.“ Er ergänzt dies mit den Worten, dass Krankheit eigentlich die (Wieder-)Herstellung des Gleichgewichts ist. Später heißt es: „Manifestiert sich im Körper eines Menschen ein Symptom, so zieht dies die Aufmerksamkeit auf sich und unterbricht dadurch oft jäh die bisherige Kontinuität des Lebensweges. „Der Mensch will sich aber nicht stören lassen und so bekämpft er das Symptom (was auch eine Art von Zuwendung ist).“ Das Symptom, welches sich sowohl körperlich, seelisch-kognitiv als auch energetisch zeigen kann, hat eine Signalfunktion. Das Symptom informiert uns darüber, dass etwas fehlt oder etwas uns hindert, um heil, d.h. ganz und vollkommen zu sein. Das Symptom kann also als Partner entdeckt werden, um das Fehlende/Störende zu finden, was bedeutet, dass es an die Oberfläche kommen und bewusst werden darf. Die fünf Basisfaktoren - Aspekte der Balance zwischen gesund und krank Gesund und krank fühlen werden durch mindestens fünf Basisebenen bestimmt, die entweder in der Balance sind oder auf denen etwas fehlen oder stören kann:

A. *der Körper* mit seinen genetischen Gegebenheiten (Prädisposition)

- B. die spezifischen Bedingungen der *Umwelt* durch die private Situation, unsere Beziehungen, den Beruf, die Ernährung, Hygiene, den individuellen Lebensraum u. a.
- C. *seelisch-kognitive Programme* (z. B. Einstellungen, Lebensstrategien, Zeitmanagement, Werte, Gefühle u. a.)
- D. *das energetische Potential* (wie viel Kraft und Lebensenergie eine Person hat und sich immer wieder neu zugänglich machen kann)
- E. systemische Zusammenhänge (Verknüpfung durch unsere Herkunft: Familiengeschichte, kulturelle Einflüsse, Traditionen, geschichtliche Ereignisse)

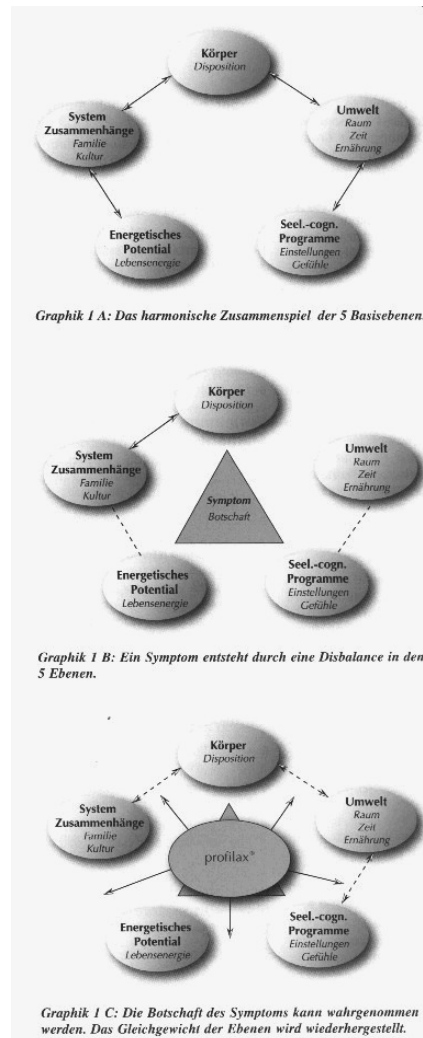
Für G. KUTSCHERA (8) heißt Gesundheit „in Verbindung sein mit sich selbst.“ Mit sich selbst bedeutet, eine Balance zwischen den fünf Basisfaktoren herzustellen, indem ich sie wahrnehme, ihre Bedeutung würdige, sie vereinige bzw. modulierte. Das Nicht-Wahrnehmen einer Komponente bedeutet Ungleichgewicht: ein Symptom entsteht. (Graphik 1a-c)

Vorannahmen der profilax®-Methode

Aus diesen Grundüberlegungen ergeben sich für profilax® folgende Vorannahmen:

- Jeder Mensch hat eine individuelle Vorstellung von gesund und krank. Diese ist veränderbar, auch in kleinen Abstufungen. Sie ist die Voraussetzung von dem Prozess „gesund und krank“. „Wenn wir uns mit Gedanken kränken können, können wir uns mit Gedanken auch gesund machen.“ (8, S.149)
- Jeder Mensch hat die Fähigkeit, sich gesünder /kränker zu fühlen, wenn er dies will,
- Die zeitliche Komponente, gesünder zu werden, ist individuell.

- *Symptome sind Botschaften und können positiv genutzt werden.*
- *Sich gesund und krank fühlen sind Prozesse, die sich gegenseitig beeinflussen.*



Wie unterscheidet sich profilax® von anderen ganzheitlichen Methoden?

Ganzheitliche Methoden gibt es wie Sand am Meer. Was ist also das Besondere an profilax®?

Profilax® ist keine Neuerfindung, sondern zeichnet sich durch die Beachtung und die wechselseitige Wirkung der fünf Basisebenen aus. Bei vielen Methoden wie Feldenkrais, der CranioSacralen Therapie, der progressiven Muskelentspannung u. v. a. geht es um die Wechselwirkung von Psyche und Körper. Die Bioenergetik stellt eine

Verbindung zwischen Körper, seelischen Prozessen und dem Energiefluss heraus, ebenso fernöstliche Methoden wie Reiki, Shiatsu u. a.

Die Basisebenen bei profilax® gehen über die Psychosomatik, das Zusammenspiel von Körper und Seele und die Beachtung der psychosozialen Aspekte hinaus, denn sie beziehen auch die energetischen, systemischen, alltagsrelevanten und somato-genetischen Inhalte ein.

Auf welcher Ebene ein Mensch ins Ungleichgewicht gekommen ist, entspricht nicht immer der Ebene, auf der sich das Symptom zeigt. Es bedarf einer genauen Kenntnis und Erfahrung des profilax® -Trainers sowie eine Offenheit und Bereitschaft zur Veränderung bei dem Betroffenen, um dieses ursächliche Ungleichgewicht aufzudecken und auszubalancieren.

Die Intention von profilax® ist es, ein zunehmendes Wohlbefinden in Richtung gesund fühlen auf ganzheitlichem Niveau zu schaffen durch

- A. das Aufzeigen von Gefahren für ein Ungleichgewicht in Richtung krank fühlen (Prophylaxe)
- B. das Schärfen der Wahrnehmung für ein Ungleichgewicht in Richtung krank fühlen (Wahrnehmung)
- C. Informationsvermittlung über körperliche Prozesse, Krankheiten u. a. (Information)
- D. das Analysieren und Bewusst machen der Ursache(n) für das Ungleichgewicht auf den Ebenen A-E (Ursachenklärung)
- E. das Anbieten spezifischer ganzheitlicher und individuell angepasster, therapeutischer Interventionen auf allen Basisebenen (Therapie)

Welche Menschen nehmen profilax® in Anspruch?

- Personen, die rechtzeitig und vorbeugend etwas für ihre Gesundheit tun möchten, sei es auf körperlicher, seelisch-

geistiger, alltagsrelevanter oder/und energetischer Ebene

- Personen, die beginnend gesundheitlich angeschlagen sind (körperliche, seelische oder/ und energetische Anfangssymptome) und sich wieder gesund fühlen möchten
- Personen, die chronisch erkrankt sind, schon (fast) alles ausprobiert haben und dennoch die Hoffnung, sich wieder gesund zu fühlen, nicht aufgegeben haben.

Patientenbeispiele

Eine Patientin kommt mit starken Nackenverspannungen zu mir (Symptom auf der körperlichen Ebene (A), Prädisposition: Flachrücken, schwache Bauchmuskulatur).

Ich frage sie, wie es ihr geht. Sie sagt, dass sie „verwöhnt“ werden möchte.

Danach legt sie sich auf die Liege, begleitet von angenehmer Musik, und ich behandle strukturell ihre Verspannungen mit Massagetechniken und Wärme (ich bleibe auf der Ebene A).

Ich lasse ihr Zeit, diese therapeutischen Interventionen anzunehmen. Sie sagt, dass die Anspannungen ein wenig nachlassen.

Dann frage ich sie nach einiger Zeit: „Wenn Du in Deinen Nacken spürst, was sitzt Dir denn im Nacken?“

(Übergang zu Ebene C: seelisch-kognitive Prozesse). Ich merke, wie sie einen Augenblick stutzig wird, dann aber lässt sie sich auf die Frage ein und erzählt: sie hat Angst vor einem bevorstehenden operativen Eingriff. Während sie erzählt, höre ich auf, ihren Nacken zu massieren.

Als nächstes überlegen wir Strategien, wie sie ihre Ängste verringern und mit mehr Entspannung dem bevorstehenden unangenehmen Eingriff gegenüber treten kann.

Dann bitte ich sie, sich aufzurichten und frage sie nach ihren Beschwer-

den. Sie sind wie weggeblasen! Sie grinst mich an und sagt: „Da hast Du mich doch zum Reden gebracht, aber es war richtig so, es fühlt sich sehr gut an.“

Was steckt hinter meinen Überlegungen?

Die rein körperlich-strukturelle Behandlung (Ebene A) hätte ihr sicher eine vorübergehende Erleichterung der Beschwerden gegeben. Aber:

Ging es hier wirklich nur um die Verspannungen oder darum, dass ihr Körper ihr eine Botschaft vermitteln wollte auf der seelisch-kognitiven Ebene? Das ausschließliche Arbeiten auf der rein körperlichen Ebene ist in diesem beschriebenen Fall nicht sinnvoll, während es vielleicht für eine andere Person genau das Richtige gewesen wäre.

Der Körper, die Körperhaltung, die Gelenkstellungen und der Einsatz des Körpers im Alltag stehen im Dienste unseres Handelns. Wenn alles gut funktioniert, sind wir seiner selten gewahr. Der Körper wird uns dann erst schmerzlich bewusst, wenn ein Ungleichgewicht bezüglich der fünf Basisebenen besteht und meldet sich häufig in Form eines Symptoms.

Eine andere Patientin kommt zu mir, wirkt niedergeschlagen und fahrig. Ich frage sie kurz nach dem Grund ihres Kommens. Sie unterbricht mich und sagt mir, dass sie erst mal nichts sagen will. Ich entscheide mich, mit einer Behandlung zu beginnen, die auf energetischer Ebene (D) wirkt.

„... die Schmerzen im Handgelenk hatten also die gute Absicht, sie in eine Richtung zu lenken, die für sie gut ist, die sie sich aber vielleicht nicht eingestehen konnte. Ohne das Symptom wäre es nicht zu einer Veränderung gekommen. . . .“

Nach etwa einer Viertelstunde beginnt sie zu weinen und berichtet, dass sie ungewollt schwanger ist und nicht weiß, was sie tun soll. Bei der nächsten Sitzung ist sie dann so gekräftigt, dass sie anhand

von Übungen auf der seelisch-kognitiven Ebene (C) die Entscheidung trifft, sich von dem Kind zu trennen. Einige Wochen später schreibt sie mir, dass es die richtige Entscheidung war.

Zunächst wirkte die Patientin entkräftet. Ihr eigentliches Anliegen, Klarheit in einem Entscheidungsprozess zu finden, konnte zunächst nicht angegangen werden. Denn: Aktive Entscheidungen benötigen Kraft, die sie erst hatte, nachdem sie „getankt“ hatte.

Die dritte Patientin, die ich hier vorstellen möchte, ist eine Krankengymnastin, die mit diversen körperlichen Symptomen, wie Rückenbeschwerden und Handgelenksschmerzen in meine Praxis kommt. Sie arbeitet in einer therapeutischen Praxis und macht hauptsächlich Hausbesuche. Ihre Behandlung besteht aus mehreren Phasen. Die erste Phase ist eine Behandlungssequenz auf der körperlichen Ebene (A), wo es um die Reduzierung ihrer Schmerzen geht, sozusagen ein Notprogramm. Einige Termine später beginnen wir, ihr physiologisches Basisprogramm, bei dem es um Entspannungs- und Dehnungsübungen im Berufsalltag geht (Ebene A und B, Umwelt und körperlicher Einsatz). Hierfür zeigt sie mir genau, wie sie ihre Patienten behandelt, und ich kann ihr Tipps geben, wie sie Folgeschäden und das Wiederauftreten der Beschwerden vermeidet.

Ein gemeinsamer Besuch im Fitness-Center und genaue Instruktionen, welche Übungen für sie als Aufbautraining geeignet sind, runden das Programm ab. Nach einer mehrwöchigen Pause kommt sie mit erneuten Schmerzen im Handgelenk zur Behandlung. Diesmal arbeiten wir auf der seelisch-kognitiven Ebene (C). Ich bitte sie, in das Handgelenk hineinzuspüren und die Hand zu fragen, welche „gute Absicht“ diese mit den Schmerzen verfolgt. Nach kurzer Zeit erzählt die Patientin über die Situation an ihrer Arbeitsstelle, es gibt Spannungen im Team, die Arbeit überfordert sie körperlich. Im Gespräch stellt sie selbst infrage, ob sie den bevorstehenden Bobathkurs unter diesen Umständen eigentlich machen soll. Weiter

erinnert sie sich plötzlich, dass sie schon länger studieren und eine andere Ausbildung beginnen wollte. Beim nächsten Treffen steht ihr Entschluss fest: sie sagt den Bobathkurs ab und überlegt, wann und wie sie kündigen will. Sie fühlt sich wohl mit dieser Entscheidung, die Schmerzen im Handgelenk hatten also die gute Absicht, sie in eine Richtung zu lenken, die für sie gut ist, die sie sich aber vielleicht nicht eingestehen konnte. Ohne das Symptom wäre es nicht zu einer Veränderung gekommen. Auf ihr instabiles Handgelenk muss sie weiterhin acht geben, solange sie ihre neurologischen Patienten behandelt, denn in ihrem Fall ist dieses durch die berufliche Beanspruchung schon so strapaziert, dass die Gefahr eines immer wiederkehrenden Schwachpunktes besteht (Ebene A).

Noch ein Beispiel: Eine Therapeutin, die erfolgreich ihre Praxis führt, hat

Stress-Symptome: sie schläft schlecht, hat Herzrasen und fühlt sich oft ausgebrannt. Ein Termin jagt den anderen. Sie sagt, sie möchte weniger tun, aber es kommen immer neue Aufgaben hinzu. Ich frage sie nach ihrer Familie, ob ihr Vater oder ihre Mutter ähnlich gelebt haben (systemische Ebene, E). Im Laufe des Gesprächs erzählt sie, dass ihre Mutter allein erziehend war, selbst Therapeutin mit eigener Praxis. Die Frage, ob ihre Mutter überlastet gewesen sei, bejaht sie. Sie erzählt, dass sie als Kind sehr selbständig habe sein müssen.

Ich frage sie, ob sie es für möglich halte, dass sie jetzt in der Gegenwart die Belastungen ihrer Mutter von damals übernehmen würde, aus Liebe sozusagen. Die Patientin wird ganz betroffen. In einer Übung geben wir „der Mutter“ ihre eigenen Belastungen wieder, die die Patientin selber ja nicht wirklich übernehmen kann. Anschließend atmet die Patientin auf. Ich begleite sie noch eine ganze Weile in dem Prozess, ihren eigenen Lebensrhythmus und den Zugang zu ihrer Kraftquelle zu finden (Ebene D und E).

Abrechnung der profilax®-Methode und Ausbildung zum profilax®-Trainer

profilax® stellt eine ergänzende Methode zum ergotherapeutischen Angebot dar. Eine Abrechnung dieser Behandlung ist per Rezept mit den Krankenkassen möglich. Ab November 2001 können Sie sich auch zum profilax®-Trainer ausbilden lassen, wenn Sie Patienten (und Therapeuten, die nicht zu Patienten werden möchten!) nach der profilax®-Methode behandeln möchten. Die Ausbildung ist berufsbegleitend und dauert je nach Vorkenntnissen ca. 2 Jahre. Ziel dieser Ausbildung ist es, die vorhandenen Fähigkeiten der TherapeutInnen zu nutzen, um zeitlichen und finanziellen Aufwand zu minimieren. Geplant sind außerdem Informationsseminare über die profilax®-Methode an Fortbildungsinstituten und Ergotherapieschulen.

Zusammenfassung

Meiner Erfahrung nach sind alle Symptome, vor allem, wenn sie immer wiederkehren oder gar nicht erst verschwinden, Ausdruck unterschiedlichster Prozesse. Ein guter Therapeut findet mit dem Patienten gemeinsam heraus, auf welcher Ebene das eigentliche Problem liegt. Die Beispiele zeigen, dass der Patient nicht immer gleich bereit ist, auf der ursächlichen Ebene zu arbeiten. Manchmal müssen Umwege gegangen werden, denn es geht darum, dass der Patient den Weg selbst geht. Der Therapeut ist nur die „emotionale Sicherheitschnur“, so dass der Patient etwas (Neues) für sich ausprobieren kann. Dazu aus dörner (3), S.313: „Gebe ich ihm (dem Patienten) einen Rat, bestätige ich ihm, dass er Recht hatte, hilflos zu sein. Diskutiere ich mit ihm, was ihm als Lösungsmöglichkeit einfällt, womit er zufrieden ist und was er sich (..)zutraut, so helfe ich ihm, an seiner Hilflosigkeit zu arbeiten.“

Ratschläge sind eben auch Schläge. Und: Die Tür zur Veränderung geht nur von innen auf.

Das Besondere bei der Anwendung von der profilax® -Methode ist es, die verschiedenen ursächlichen Ebenen zu erkennen, kombinieren zu können und notwendige Umwege einzuleiten. Die seelisch-kognitive Ebene ist nach meiner Erfahrung die Ebene, die die größte Veränderung in Gang setzt.

Letztendlich ist die Behandlung in Richtung Genesung wie ein Puzzle, das sich ganz persönlich und individuell zusammenfügt. Je kompletter es ist, desto gesünder fühlt sich der Betroffene. Je früher ein Ungleichgewicht wahrgenommen und damit bewusst gemacht wird, desto größer ist die Chance, sich wieder gesünder zu fühlen. In manchen Fällen ist allerdings ein hoher Leidensdruck mit stark ausgeprägten Symptomen der entscheidende Motor zur Veränderung. In jedem Fall heißt es, dass die Person die Verantwortung für diesen Prozess selbst übernimmt, sei es in Richtung gesund oder krank.

Entscheiden Sie sich als therapeutischer Wegbegleiter bewusst für Alternativen, bevor Ihr eigener Regler auch in Richtung „krank“ ausschlägt! Ein Ausstieg aus dem Beruf lässt sich oft vermeiden. Verbessern Sie Ihre Lebensqualität, um Patienten darin ein gutes Vorbild zu sein. Zeigen Sie Eigenverantwortung für Ihre eigenen Heilungsprozesse, spüren Sie, was Ihnen gut tut, dann können Sie auch andere Menschen fundiert in deren Entwicklungen begleiten.

Mit einem Zitat von Dörner (3), S.29, aus seinem Kapitel „Der sich und Anderen helfende Mensch“ möchte ich enden: „Zur (Fremd)Wahrnehmung kommt die Selbstwahrnehmung. In dem Maße, in dem ich das für mich und mein Handeln gelten lasse, kann ich es von den Patienten auch fordern: ich kann für sie Modell sein.“

Literatur

(1) **Bader-Johansson, Christina:** Motorik und Interaktion, Thieme Verlag, 2000

(2) **Detlefsen, Thorwald, Dahlke, Rüdiger.**

Krankheit als Weg, C. Bertelsmann Verlag, 1988

(3) **Dörner, Klaus, Plog, Ursula:** Irren ist menschlich, Psychiatrie Verlag, 1984

(4) **Feldenkrais, Moshe:** Die Entdeckung des Selbstverständlichen, Suhrkamp Taschenbuchverlag, 1987

(5) **Glaser, Brigitte:** Heilkraft der Hände, Falken Verlag, 1996

(6) **Hay, Louise L., Heile:** Deinen Körper, Verlag Alf Lüchow, überarb. und erw. Neuauflage, 2000

(7) **Jacobsen, Edmund:** Entspannung als Therapie. Progressive Relaxation in Therapie und Praxis, Pfeiffer Verlag, 1990

(8) **Kutschera, Gundl:** NLP Arbeits- und Übungsbuch, Unfermann Verlag, 1995

(9) **Lowen, Alexander:** Körperausdruck und Persönlichkeit, Kösel Verlag, 1982

(10) **Masunaga, Shizuto:** Meridian Dehnübungen, Felicitas Hübner Verlag, 1999

(11) **Rogers, Carl R:** Die Klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie, Kindler Verlag, 1972

(12) **Tölle, R.,** Psychiatrie, Springer Verlag, 1982

(13) **Ulsamer, Berthold:** Ohne Wurzeln keine Flügel, Goldmann Verlag, 1999

(14) **Upledger, John:** Lehrbuch der CranioSacralen Therapie, Hüthig Verlag, 4. Auflage 2000

Dieser Artikel ist erschienen in:

praxis ergotherapie, April 2001
verlag modernes lernen
Hohe Straße 39
D-44139 Dortmund
www.verlag-modernes-lernen.de

Kontakt:

ergo praxis elke post



Arnoldstraße 59
22763 Hamburg
Telefon: 040/3905097
E-Mail:
info@ergopraxis-elkepost.de
Internet:
www.profilax-
gesundheitsfoerderung.de
www.ergopraxis-elkepost.de
Autorin:
Elke Post

Ergotherapeutin, Bobath- und Affoltertherapeutin. Sie hat seit mehreren Jahren eine eigene Praxis in Hamburg und ist Lehrtherapeutin in unterschiedlichen Instituten im In- und Ausland. Außerdem bietet Sie Fallsupervisionen in Kliniken teamübergreifend an.