

Tagungsprogramm „Essen und Trinken bei Menschen mit Komplexer Behinderung“  
 28.09 bis 30.09.2020

	Montag		Dienstag		Mittwoch		
08-09	Marktplatz, Informationsangebote, Pausenangebote	Videos der Fachvorträge mit Fragenfunktion	Marktplatz, Informationsangebote, Pausenangebote	Videos der Fachvorträge mit Fragenfunktion		Marktplatz, Informationsangebote, Pausenangebote	
09-10							
10-11							
11-12							
12-13							
13-14							
14-15							
15-16							
16-17							
17-18							
18-19							
19-20					Diskussionsforum		
20-21							
21-22							
22-23							
23-00							
				WS A	WS F		
				WS B			
				WS A	WS F		
				WS B			

**Legende**

WS = Workshop

pur

Leben

Stiftung  
Leben pur

**Kurzfassung der Beiträge  
zur interdisziplinären  
Fachtagung Leben pur 2020**

**ESSEN UND TRINKEN**

**BEI MENSCHEN MIT  
KOMPLEXER BEHINDERUNG**

**28. + 29. September 2020  
ONLINE**

In Kooperation mit

 **lvkm.nrw**  
Landesverband für Menschen mit Körper-  
und Mehrfachbehinderung NRW e.V.

# Übersicht

## Vorträge

<b>Prof. Dr. Dr. h.c. Andreas Fröhlich</b> Essen und Trinken bei Menschen mit Komplexer Behinderung .....	5
<b>Dr. phil. Helga Schlichting</b> Pädagogisch – ethische Fragen beim Essen und Trinken .....	6
<b>Dr. rer. medic. Melanie Weinert</b> Möglichkeiten der Dysphagiediagnostik und Therapie bei Menschen mit Komplexer Behinderung .....	7
<b>Prof. Christel Bienstein</b> Entscheidungsfindung, Möglichkeiten und Schwierigkeiten bei Sondenernährung .....	8
<b>PD Dr. Anjona Schmidt-Choudhury</b> Erkrankungen des Verdauungstrakts und Mangelernährung bei Kindern und Jugendlichen mit sehr schweren und mehrfachen Behinderungen...	9
<b>Dipl. med. Verona Mau</b> Schluckstörungen mit Aspiration .....	10
<b>Anne Hawranke</b> Essen (v)erlernen – ein lebenslanger Prozess. Ein Beitrag aus Elternsicht .....	11
<b>Dr. Martina Jotzo</b> Sonde UND Oralität? Die Sonde als Brücke zur oralen Ernährung .....	12

## Workshops

<b>Dr. phil. Helga Schlichting, Dr. Annette Damag</b> Essen, Trinken und Sondenernährung in Einrichtungen der Behindertenhilfe .....	14
<b>Barbara Elferich</b> Alltägliche Handlungskompetenzen bei den Mahlzeiten und der Mundpflege fördern und erhalten mit der F.O.T.T.®.....	15
<b>Doris Talmon</b> Position und Aktivität – wie beeinflussen bzw. fördern Haltung und Bewegung Essen, Trinken und Schlucken? .....	16
<b>Dr. phil. Annette Damag</b> Essen und Trinken ein Erlebnis mit allen Sinnen!?.....	17
<b>Carman Rietzler</b> Ursächliche Zusammenhänge und erleichternde Maßnahmen bei Magen-Darm-Beschwerden .....	18

# VORTRÄGE

## ESSEN UND TRINKEN BEI MENSCHEN MIT KOMPLEXER BEHINDERUNG



PROF. DR. DR. H. C.  
ANDREAS FRÖHLICH

Universität Koblenz Landau,  
Kaiserslautern

### Essen und Trinken

... ist nicht nur bei Menschen mit sog. komplexer Behinderung eine Frage auf „Leben und Tod“. Ohne Nahrung und Flüssigkeit stirbt der Mensch, falsche Nahrung, zu viel Nahrung können ebenso tödlich sein. Menschen mit schwersten Beeinträchtigungen haben darüber hinaus ein besonderes Risiko, durch Schluckstörungen unmittelbar in Gefahr zu geraten.

Jeder Trink- oder Essvorgang kann diese Menschen mit entsprechenden Schwierigkeiten in unangenehme bis bedrohliche Situationen bringen. Nahrungsaufnahme ist immer auch in eine kulturelle Situation eingebunden, Nahrungsaufnahme in Form eines gemeinsamen Essens bedeutet Kommunikation, alltäglich in der Mensa oder Kantine, zu besonderen Anlässen in einem Restaurant. Familien essen zusammen - wir alle haben jetzt über Monate hin erfahren, was es bedeutet, bestimmte gewohnte Formen des Essens nicht mehr realisieren zu können.

Die meisten Menschen mit schwersten Behinderungen benötigen unmittelbare Unterstützung beim Trinken und Essen, dies verlangt Nähe, fachliche Kenntnisse und zugleich sensible Hilfestellung.

Die Ernährung muss individuell gesichert werden und sie soll kulturell und sozial bedeutungsvoll gestaltet sein.

Eine komplexe Herausforderung für die Betroffenen selbst und diejenigen, die mit ihnen das Essen und Trinken gestalten.

## PÄDAGOGISCH – ETHISCHE FRAGEN BEIM ESSEN UND TRINKEN



DR. PHIL. HELGA SCHLICHTING

Sonderpädagogin, Förderschullehrerin,  
wissenschaftliche Mitarbeiterin,  
Institut für Förderpädagogik;  
Universität Leipzig

Beim Essen und Trinken werden nicht nur hohe fachliche Kompetenzen benötigt, sondern es stellen sich auch vielfältige ethische Fragen und pädagogische Herausforderungen.

Der Widerspruch zwischen dem Autonomieanspruch und der Fürsorgepflicht beim Verweigern von Essen und Trinken, schwierige Situationen beim Essen infolge von Kau- und Schluckstörungen sowie komplizierte Entscheidungsfindungen bezüglich einer Sondenernährung zählen zu häufigen ethischen Herausforderungen in der Praxis.

Essen und Trinken beinhalten wesentliche kulturelle, kommunikative sowie biographische Aspekte und bieten deshalb viele Lernmöglichkeiten. Sie sind mit verschiedensten Sinneserfahrungen verknüpft und stellen komplexe Interaktions- und Kommunikationssituationen dar. Die Basale Stimulation, das Affolter-Konzept oder Möglichkeiten der Unterstützten Kommunikation bieten hier Ideen zur Gestaltung von Lernsituationen an.

## MÖGLICHKEITEN DER DYSPHAGIEDIAGNOSTIK UND THERAPIE BEI MENSCHEN MIT KOMPLEXER BEHINDERUNG



DR. RER. MEDIC. MELANIE WEINERT

Dipl. Sprachheilpädagogin

Mitgründerin des Kölner Dysphagiezentrum  
sowie des Vereins für Menschen mit  
Schluckstörungen e.V.

Psychoanalytische- und systemische  
Beraterin, Köln

Um Menschen mit einer Dysphagie bestmöglich unterstützen zu können, gilt es immer die individuellen Fähigkeiten und Möglichkeiten des Betroffenen zu analysieren und in den Blick zu nehmen. Das individuelle und spezifische Bild der Dysphagie des Betroffenen kann durch diagnostische Maßnahmen entstehen und diese müssen an die Möglichkeiten des Betroffenen angepasst werden.

Das Schlucken ist eingebettet in das gesamte Körpersystem und viele Körperstrukturen müssen einwandfrei zusammenspielen, damit dieser Ablauf effizient, ökonomisch und sicher vollzogen wird.

Eine ausführliche Anamnesedatenerhebung mit dem Betroffenen selbst und/oder Angehörigen, Betreuungs- oder Fachpersonal ist der erste wesentliche Schritt in die Erfassung des individuellen Beschwerdebildes des Betroffenen. Die Auswertung der Anamnesedaten legt Schwerpunkte der sich anschließenden klinischen Diagnostik fest.

Für eine klinische, das bedeutet nicht-apparative Dysphagiediagnostik überprüft man Aspekte aus Bereichen wie: Haltung, Tonus und Motorik des gesamten Körpers, Kommunikation, Respiration/Phonation, Mundinspektion, oropharyngeale und faciale Motorik, Sensibilität, Schutzfunktionen/Reflexe und führt in Abhängigkeit des Ergebnisses der klinischen Parameter noch Schluckbeobachtungen durch.

Je komplexer die Behinderung des Betroffenen ist, desto schwerer gewichtet die Anamnesedatenerhebung und die professionelle Beobachtung des Therapeuten. Ein direktes Abprüfen der Strukturen mit Rückmeldungen des Betroffenen ist dann oft nur eingeschränkt oder gar nicht möglich, weshalb der Therapeut differenziert beobachten sollte. Beobachtungen finden in unterschiedlichen Situationen statt, wenn der Betroffene sitzt, liegt, bei der Mundpflege, bei div. Beschäftigungen etc. Therapeutische Interventionen richten sich in Form von verschiedenen Stimulationsqualitäten nach den beobachteten Einschränkungen des Betroffenen. Hierbei spielen sensomotorische Aspekte eine große Rolle. Die Sensorik/Perzeption ist oftmals der entscheidende Impulsgeber für Motorik und Tonusveränderung.



## ENTSCHEIDUNGSFINDUNG, MÖGLICHKEITEN UND SCHWIERIGKEITEN BEI SONDENERNÄHRUNG



### PROF. CHRISTEL BIENSTEIN

Krankenschwester, Dipl. Pädagogin  
Honorarprofessorin Fachgebiet Pflegewissenschaft  
Universität Bremen,  
Präsidentin des Deutschen Berufsverbands für Pflege  
(DBfK)

Mehr als 350.000 Menschen in Deutschland werden pro Tag mittels Sondenkost ernährt. Dieses zumeist durch eine PEG (durch die Bauchdecke in den Magen eingeführte Sonde).

Dabei erhalten mehr als 2/3 sogenannte Standard-Sondenkost. Bei der Sondenkost handelt es sich um ein diätetisches Lebensmittel mit geringer Viskosität, welche so bilanziert ist, dass sie die normale Nahrung vollständig ersetzen kann.

Der Entscheidung eine PEG zu legen (unter Narkose) geht häufig eine längere Phase der Überlegungen und Versuche voraus. Viele Eltern, von Kindern mit schweren Beeinträchtigungen, entscheiden sich, ihr Kind mit natürlichen Lebensmitteln zu ernähren, die püriert durch die Sonde zugefügt werden.

In einer umfangreichen Studie wurde untersucht, ob mittels natürlichen Lebensmitteln eine ausreichende und umfassende Ernährung möglich ist. Die Ergebnisse der Studie werden in dem Vortrag vorgestellt.

## ERKRANKUNGEN DES VERDAUUNGSTRAKTES UND MANGELERNÄHRUNG BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN MIT SEHR SCHWEREN UND MEHRFACHEN BEHINDERUNGEN



PD DR. ANJONA SCHMIDT-CHOUDHURY

Oberärztin, Leitung der Pädiatrischen Gastroenterologie  
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Ruhr-Universität  
Bochum

Bei Kindern und Jugendlichen kommen gastrointestinale Probleme (z.B. Bauchschmerzen, Durchfall, Nahrungsmittelunverträglichkeiten) häufig vor. Im Kollektiv der schwer behinderten, insbesondere auch der neurologisch schwer behinderten Kinder und Jugendlichen, gibt es jedoch diesbezüglich einige Besonderheiten. Obstipation und gastroösophageale Refluxerkrankung können sich anders zeigen als bei gesunden Kindern und Jugendlichen. Darüber hinaus können diese Erkrankungen eine oft schon vorbestehende Ernährungsproblematik verstärken. Im Vortrag soll daher zum einen über die Diagnostik und Therapie von Obstipation und Gastroösophagealer Refluxerkrankung, zum anderen ausführlich über die Ernährungsprobleme neurologisch schwer erkrankter Kinder und Jugendlicher gesprochen werden. Dazu gehören auch die Prophylaxe und die Therapie von Mangelernährung, die Überwachung der Patienten und die Indikation und Nachbetreuung von Patienten mit intestinalen Sonden.

## SCHLUCKSTÖRUNGEN MIT ASPIRATION



DIPL. MED. VERONA MAU

Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, stellv. Institutsleitung Blindeninstitut Thüringen, Schmalkalden

Schlucken und Atmen findet im menschlichen Körper in unmittelbarer räumlicher Nähe statt. Als junge Säuglinge können wir noch gleichzeitig Schlucken und Atmen. Im Laufe der Entwicklung verändert sich der Rachenraum, der Kehlkopf sinkt tiefer, der Rachenraum vergrößert sich, wir lernen differenzierte Laute zu formen (Sprache) und ein komplizierter Mechanismus steuert die Trennung von Luftweg und dem Weg der Nahrungsaufnahme. Die Atemwege werden durch diesen Mechanismus beim Schlucken geschützt.

Funktioniert dieser Mechanismus nicht perfekt, „verschlucken“ wir uns, d.h. Nahrung, Flüssigkeiten oder Speichel gelangen in die Luftwege (Aspiration). „Verschlucken“ ist nicht nur unangenehm oder mit Angst verbunden, sondern unter bestimmten Voraussetzungen führt es zur Erkrankung der Atemwege. Gesunde Menschen sind durch ausreichenden Hustenreflex, die uneingeschränkte Lungenfunktion mit mukoziliärer Clearance und eine intakte Immunabwehr weitestgehend vor Erkrankungen des Respirationstraktes bei Aspirationen geschützt. Bei Menschen mit Mehrfachbehinderung besteht eine deutlich erhöhte Aspirationsgefahr, die Reinigung der Atemwege ist erschwert, Hustenmanöver sind eingeschränkt. Chronische Verschleimung und Aspirationspneumonien sind Folge von Aspirationen, die durch Dysphagie mit Aspiration oder Mikroaspirationen bei Reflux aus dem Magen entstehen. Sie haben Einfluss auf die Lebensqualität von Menschen mit Mehrfachbehinderung. Häufig werden diese Phänomene bei vorliegenden komplexen Behinderungen schicksalhaft akzeptiert. Präventive und kurative Ansätze werden noch zu wenig diskutiert. Die Aspirationspneumonie ist häufigste Todesursache bei Mehrfachbehinderung und Schluckstörung. Der Vortrag zeigt Risiken der Erkrankung der Atemwege und mögliche Ansätze der Therapie bei chronischen Atemwegeerkrankungen auf.

## ESSEN (V)ERLERNEN - EIN LEBENSLANGER PROZESS. EIN BEITRAG AUS ELTERN SICHT



ANNE HAWRANKE

Erzieherin, Heilpädagogin & Mutter einer Tochter mit komplexer Beeinträchtigung

Autorin des Blogs  
[dasbewegteleben.wordpress.com](https://dasbewegteleben.wordpress.com)

„Essen können“ ist bei einem Menschen mit komplexer Behinderung nicht unbedingt selbstverständlich, der Grat zwischen Lust und Frust ist mitunter sehr schmal. Die Nahrungsaufnahme muss unter Umständen sehr kleinschrittig erlernt werden. Ungeahnte Fortschritte und unerwartete Rückschritte können sich dabei abwechseln. Im Vortrag wird aus Elternperspektive beispielhaft darauf eingegangen, wie sich Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme im, von Höhen und Tiefen durchdrungenen, Alltag gestaltet und auch gestalten lassen kann. Ich gebe einen Einblick, welche methodischen Herangehensweisen sich bei diesem Prozess bewährt haben, aber auch hinderliche Faktoren werden benannt. Der exemplarische Vortrag ist so gehalten, dass jeder Zuhörende Rückschlüsse für seinen individuellen Kontext ziehen kann.

## SONDE UND ORALITÄT? DIE SONDE ALS BRÜCKE ZUR ORALEN ERNÄHRUNG



DR. MARTINA JOTZO

Therapeutische Leitung Pädiatrisches  
Dysphagiezentrum, Darmstädter Kinderkliniken  
Prinzessin Margaret

Im Pädiatrischen Dyphagiezentrum Darmstadt sehen wir zunehmend beeinträchtigte Kinder, die dystroph sind, z.T. massiv. Oft steht eine fehlende fachliche Betreuung dahinter – aber auch Ängste und Vorbehalte von Eltern (und Profis) hinsichtlich einer Sondenversorgung. Die Kinder werden oral ernährt – irgendwie, auch mit Ablenkung, Druck, Zwang, teils mit Aspiration – aber ohne Freude am Essen/Trinken.

Wir versuchen durch interdisziplinäre und individuelle Diagnostik für jedes Kind herauszufinden, was es an der freudvollen Oralität hindert. Darauf bauen wir einen individuellen Therapieweg auf. Der erste Schritt auf dem Weg zu freudvoller Oralität ist den Teufelskreis aus elterlicher Sorge, Druck auf das Kind und Abwehr des Kindes zu unterbrechen. Und dem Kind Gedeihen sowie Entwicklung zu ermöglichen.

Das kann auch die Empfehlung zur Sondenversorgung (v.a. Gastrostoma-Anlage) bedeuten. Jedoch nicht als Widerspruch zur Oralität – sondern als Voraussetzung. Denn mit der Sicherung der Ernährung – ohne Angst, Stress, Druck, Zwang – eröffnen sich neue Wege. Für uns ist die Sondenversorgung oft der erste Schritt zur positiven Oralität, weil wir einen Therapieprozess mit der Familie planen können, der auf selbst regulierte, freud- und genussvolle Ernährung zielt. Um dies mit den Familien umzusetzen, braucht es natürlich einiges. Und darauf geht der Vortrag – auch – ein.

# **WORKSHOPS**

## ESSEN TRINKEN UND SONDENERNÄHRUNG IN EINRICHTUNGEN DER BEHINDERTENHILFE



DR. PHIL. HELGA SCHLICHTING

Sonderpädagogin, Förderschullehrerin,  
wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für  
Förderpädagogik der Universität Leipzig

Essen und Trinken spielen im Alltag von Menschen mit Komplexer Behinderung eine große Rolle. Sie wiederholen sich regelmäßig, geben dem Tag Struktur und sind mit Gemeinschaftserleben und vielfältigen Ritualen verbunden.

Viele dieser Menschen erleben Mahlzeiten wenig genussvoll und befriedigend. Störungen bei der Aufnahme, beim Kauen und beim Schlucken führen dazu, dass die Betroffenen nicht ausreichend und vollwertig essen können.

Vielfach ist eine (zusätzliche) Ernährung über eine Magensonde die einzige Möglichkeit, Menschen mit Komplexer Behinderung ausreichend mit Essen und Trinken zu versorgen.

Der Workshop möchte die Probleme rund um das Essen und Trinken bei Menschen mit Komplexer Behinderung aufgreifen, Lösungsmöglichkeiten aufzeigen und verschiedene Hilfsmittel vorstellen. Weiterhin sollen pädagogische Gestaltungsmöglichkeiten, wie die Erhaltung von Fähigkeiten und Fertigkeiten, Ermöglichen von Kommunikation und Selbstbestimmung, usw. thematisiert werden. Außerdem sollen Hinweise im Umgang und in der Entscheidungsfindung bezüglich einer Sondenernährung bzw. auch einer Sondenentwöhnung diskutiert werden. Dabei ist es Ziel im Workshop mit den Teilnehmer\*innen ins Gespräch zu kommen und sich gemeinsam konstruktiv über Probleme und Erfahrungen auszutauschen.

ALLTÄGLICHE HANDLUNGSKOMPETENZEN BEI DEN  
MAHLZEITEN UND DER MUNDPFLEGE FÖRDERN UND ERHALTEN  
MIT DER F.O.T.T.®



BARBARA ELFERICH

Ergotherapeutin, F.O.T.T. Instruktorin und Supervisorin, Blindeninstitut Würzburg und MZEB Würzburg – Medizinisch Soziale Beratung.

Die F.O.T.T. (Die Therapie des Facio-Oralen Trakts) wurde in den 1970-er Jahren von der englischen Sprachtherapeutin Kay M. Coombes in Zusammenarbeit mit dem Ehepaar Berta und Karel Bobath entwickelt. Die gezielte Unterstützung entlang der gesamten Schlucksequenz steht bei Kindern mit zerebral bedingten Störungen von Muskeltonus und Haltung und deren Auswirkungen auf den facio-oralen Trakt im Vordergrund. Das Wissen um die funktionellen koordinativen Zusammenhänge und Auswirkungen von Haltung-Bewegung zur Sicherung der Atemwege wird insbesondere über die *prä-orale Phase* genutzt und im Alltagskontext angebahnt - immer entlang der gesamten Schlucksequenz - mit dem Wissen, dass eine Phase in der Schlucksequenz die nächst folgende beeinflusst. Es wird daher viel Wert auf die Herstellung der optimalen dynamisch - stabilen Haltung von Kopf und Körper beim Schlucken und Atmen gelegt - zur Erleichterung und Sicherung der Atem-Schluck- und Atem-Stimm-Koordination für das effektive Speichelschlucken, Sprechen und Abhusten im Notfall. Das senso-motorische (Wieder-)Er-Lernen der sicheren physiologischen Schlucksequenz findet über spezifische und interprofessionelle Maßnahmen über den ganzen Tag verteilt und auch in der Nacht - durch spezifische Positionierungen zum Schutz vor Aspirationen statt. In diesem Workshop werden alltägliche und einige spezifische Maßnahmen, die das interprofessionelle Team - bestehend aus Therapeuten und pädagogischen Mitarbeitern - anhand von Sitz-Ess-Begleitungen und Ruhelagerungen vor und nach der Mahlzeit, sowie die sich anschließende Mundpflege aufgezeigt. Neben dem Angebot von einigen Selbsterfahrungen werden typische Hilfestellungen für den Klient und den Helfer demonstriert.

..



## POSITION UND AKTIVITÄT – WIE BEEINFLUSSEN BZW. FÖRDERN HALTUNG UND BEWEGUNG ESSEN, TRINKEN UND SCHLUCKEN?



DORIS TALMON

Krankenschwester,  
Praxisanleiterin, Kinaesthetics Trainerin Stufe 3,  
Westpfalz-Klinikum Kaiserslautern

Die Unterstützung bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme kann für alle Beteiligten mitunter eine große Herausforderung bedeuten. Oftmals spielen Ausgangsposition und Regulation der Muskelspannung eine große Rolle für die Funktion des Schluckens.

Im Workshop soll herausgearbeitet werden, was es grundsätzlich heißt, in einer Position zu sein und wie wir deren Stabilität subjektiv wahrnehmen können.

Welche Grundpositionen durchlaufen wir in unserer Entwicklung vom Liegen zum Stehen und warum sind sie wichtig für alle anderen Funktionen, die wir zur gleichen Zeit ausüben?

Auf der Grundlage dieser Erfahrungen werden Strategien entwickelt, wie man eine Position zur Förderung des Essens, Trinkens und Schluckens optimal gestalten kann.

## ESSEN UND TRINKEN EIN ERLEBNIS MIT ALLEN SINNEN



DR. PHIL. ANNETTE DAMAG

Dipl. Heilpädagogin, Förderschullehrerin,  
 wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für  
 Sonderpädagogik, Universität Koblenz-Landau

Essen und Trinken entwickeln sich im Laufe des Lebens und sind schon beim ersten Schlucken im Mutterleib mit vielfältigen Sinneseindrücken und motorischen Tätigkeiten verbunden. Sinneseindrücke sind immer individuell. Dieser Workshop beschäftigt sich mit den Sinnen, die zum Essen, Trinken und Schlucken notwendig sind und mit möglichen Abweichungen. Dies kann helfen zu verstehen, warum Menschen mit Behinderungen Probleme beim Essen, Trinken und Schlucken haben, z.B. gewisse Speisen ablehnen oder andere besonders bevorzugen. Daneben fließen in den Workshop Überlegungen zur Begleitung und Diagnostik beim Essen, Trinken und Schlucken von Menschen mit schweren Behinderungen ein.

-----  
 Leider kann ich dieses Jahr nicht am Tagungstag dabei sein- ich befinde mich z. Zt. in Brisbane/ Australien. Der Workshop wurde vorab aufgezeichnet und ist nicht Live.

Gerne können Sie Ihre Fragen an [schwerebehinderung@gmx.com](mailto:schwerebehinderung@gmx.com) stellen, sie werden von mir ab dem 6.10.2020 beantwortet.

..

## URSÄCHLICHE ZUSAMMENHÄNGE UND ERLEICHTERENDE MAßNAHMEN BEI MAGEN-DARM-BESCHWERDEN



**CARMEN RIETZLER**

Erzieherin, Leiterin von Internat und Kurzzeitpflege,  
Körperbehinderte Allgäu gGmbH, Kempten

Der menschliche Körper ist nicht nur ein komplexes Wunderwerk der Natur. Er hängt auch in allen Dingen mit der Psyche zusammen und reagiert auf alles, was ihn umgibt. So ist auch der Darm kein isoliertes Organ und die Verdauung ein Vorgang, der durch vieles beeinflusst wird.

Wenn wir uns der Zusammenhänge bewusst sind, können wir gezielter Ursachen für Störungen dieses sensiblen Vorgangs suchen und beheben. Im Workshop schauen wir uns Hilfen an, die wir selber einsetzen können. Sie reichen von Auflagen und Wickeln bis zu Tees, von Lebensmitteln und Getränken bis zu aktiver und passiver Bewegung und vieles andere mehr.

Die Teilnehmer bringen darüber hinaus selber Erfahrungen mit, von denen andere profitieren können. Im gemeinsamen Gespräch können wir uns gegenseitig Tipps geben.

NOTIZEN ...



Garmischer Str. 35  
81373 München

Tel.: +49 (0)89 / 35 74 81-19  
E-Mail: [info@stiftung-leben-pur.de](mailto:info@stiftung-leben-pur.de)  
Internet: [www.stiftung-leben-pur.de](http://www.stiftung-leben-pur.de)

### Spendenkonto

Bank für Sozialwirtschaft  
IBAN: DE14 7002 0500 0008 8033 00  
BIC: BFSWDE33MUE

Stifter



Gefördert durch



Bayerisches Staatsministerium für  
Familie, Arbeit und Soziales  
20