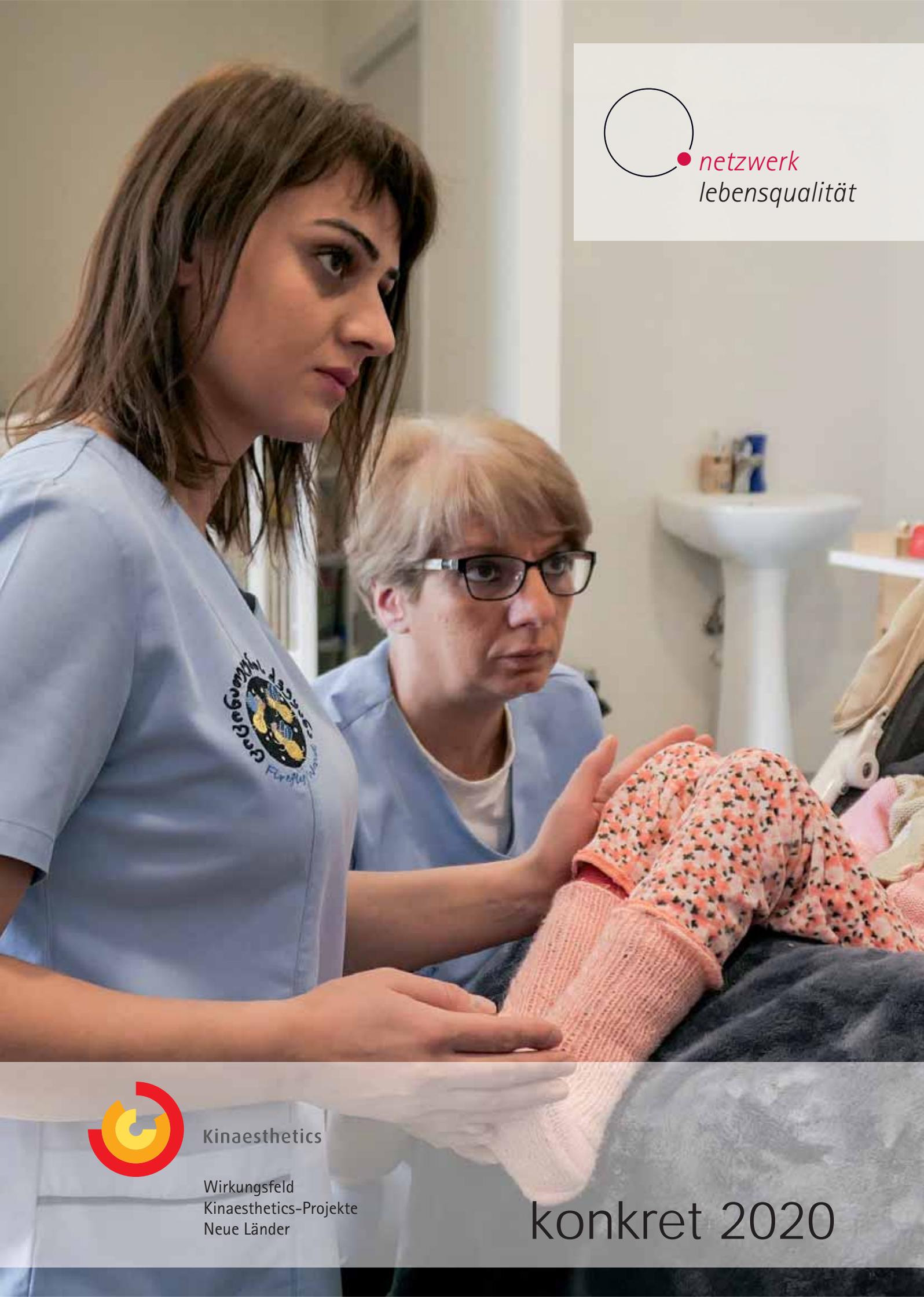


netzwerk
lebensqualität



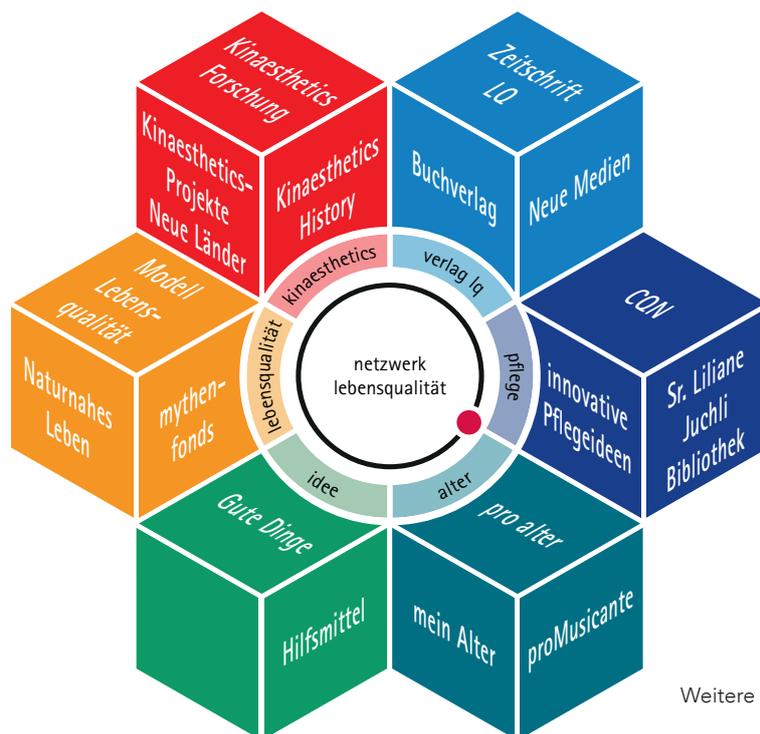
Kinaesthetics

Wirkungsfeld
Kinaesthetics-Projekte
Neue Länder

konkret 2020

Das Netzwerk-Lebensqualität wird gebildet und getragen von den juristisch eigenständigen Personen *Stiftung Lebensqualität Schweiz, Stiftung Pro Lebensqualität Siebenbürgen, Pro Lebensqualität Deutschland e.V. und dem Verein Pro Lebensqualität Österreich.*

Die verschiedenen Bereiche und Wirkungsfelder, in denen die einzelnen Netzwerk-Mitglieder gemeinsam oder alleine sind, zeigt die folgende Grafik:



Weitere Informationen: www.netzwerk-lq.com

Das Wirkungsfeld «Kinaesthetics-Projekte Neue Länder». Dieses Wirkungsfeld wird von allen oben aufgezählten Organisationen mitgetragen.

Dieses Wirkungsfeld wird vom «Netzwerk Lebensqualität» in enger Zusammenarbeit mit der «European Kinaesthetics Association» (EKA) betrieben. Der Auftrag: Kinaesthetics zu Menschen in neuen Ländern und Sprachgebieten bringen.

Impressum

Kinaesthetics-Projekte neue Länder konkret
Ausgabe 2020

AutorInnen
Korrektorat/Lektorat
Layout

Ute Kirov, Stefan Knobel, András Márton
Regula Knobel
Rebeka Knobel

Herausgeber

Stiftung Lebensqualität • Nordring 20 • CH-8854 Siebnen
+41 55 450 25 10 • stiftung.ch@pro-lq.net • www.stiftung-lq.com

Liebe LeserInnen

Wenn man in unserer bewegten Zeit die Nachrichten aus aller Welt verfolgt, scheint unsere Welt auseinander zu driften. Wir alle wissen, dass die Menschheit sich zusammenraufen müsste, um die Herausforderungen auf unserem Planeten gemeinsam zu bewältigen. Wenn man die unterschiedlichen Weltansichten, gesellschaftlichen Normen und Werte betrachtet, scheint ein kooperatives Miteinander fast unmöglich.

Ein anderes Bild ergibt sich, wenn wir unsere Erfahrungen aus dem Wirkungsfeld «Kinaesthetics-Projekte Neue Länder» reflektieren. Wir haben erlebt was passiert, wenn Menschen aus China, aus Georgien, aus Bosnien-Herzegowina, aus Dänemark, aus Palästina oder Spanien sich mit Kinaesthetics auseinandersetzen und unter dieser Perspektive in Bewegung kommen.

Die Faszination für die Erfahrung der eigenen Wirksamkeit, die Sehnsucht nach der Leichtigkeit des Seins, die Leidenschaft nach der Ästhetik in den alltäglichen Aktivitäten sind universell und kennen keine gesellschaftlichen Grenzen.

Es scheint, dass kein Weg daran vorbeiführt, dass wir Menschen miteinander in Bewegung kommen.



Stefan Knobel
Leiter des Wirkungsfeldes «Kinaesthetics-Projekte Neue Länder»
Präsident des Stiftungsrates der stiftung lebensqualität

Das Jahr 2019

Einleitung

Das Jahr 2019 war für das Wirkungsfeld «Kinaesthetics-Projekte Neue Länder» sehr ruhig. Derzeit laufen keine grossen Projekte - Kinaesthetics bewegt sich in verschiedenen Ländern aber trotzdem organisch weiter.

Arbeitsgebiet Basiskurse

Bosnien-Herzegowina. Das Projekt in Bosnien-Herzegowina wird vom Schweizerischen Roten Kreuz unterstützt. Eine enthusiastische Gruppe von Peer Tutorinnen wartet gespannt, wann es möglich sein wird, eine Kinaesthetics-Ausbildung absolvieren zu können.

Die Aktivitäten 2019 in Bosnien-Herzegowina

- 1 Aufbaukurs
Trainer Imet Murati

Kroatien. Nachdem die Bestrebungen für die Finanzierung für ein grosses Aufbauprojekt von Kinaesthetics Kroatien Ende 2019 gescheitert sind, wird die Länderorganisation in kleinen Schritten aufgebaut. Im Umkreis von Zagreb wird Kinaesthetics mit Kooperationspartnern in der Langzeitpflege Schritt für Schritt implementiert.

Die Aktivitäten 2019 in Kroatien

- 5 Grundkurse
Trainer Ivan Ivankovic

Russland und GUS Staaten. Die Kinaesthetics-Ausbilderin Lilia Körner koordiniert die Bildungsaktivitäten im russischen Sprachgebiet.

Die Aktivitäten 2019 in Russland

- Moskau: 1 Grundkurs
TrainerInnen Lilia Körner und Norbert Feldmann
- St. Petersburg: 1 Peer-Tutoring-Kurs
TrainerInnen Lilia Körner und Norbert Feldmann

Die Aktivitäten 2019 in Kasachstan

- Nur-Sultan: 2 Grundkurse
TrainerInnen Lilia Körner und Norbert Feldmann

Slowakei. In der Slowakei werden Pflegende, die für die häusliche Betreuung durch die Caritas Wien nach Österreich vermittelt werden, mit einem Kinaesthetics-Grundkurs geschult.

Die Aktivitäten in der Slowakei werden verdankenswerterweise von Kinaesthetics Deutschland koordiniert.

Die Aktivitäten 2019 in der Slowakei

- 1 Grundkurs
Trainerin Alena Kubes

Rumänien / Ungarn / Republik Moldawien. Die meisten der Kinaesthetics-TrainerInnen, die von Kinaesthetics Romania ausgebildet wurden, sind ungarischer Muttersprache und sprechen auch rumänisch, welches die einzige offizielle Amtssprache im Vielvölkerstaat Rumänien ist. Sie sind also in der Lage, Kinaesthetics sowohl in ungarischer wie auch in rumänischer Sprache zu gestalten. Deshalb spielt Kinaesthetics Romania eine wichtige Rolle, um Kinaesthetics nebst in Rumänien auch in der Republik Moldawien und in Ungarn zu verbreiten.

Rumänien. Über die spezielle Entwicklung in Rumänien berichtet Dr. András Márton im Artikel «Was ich aus der Corona-Pandemie gelernt habe» ab Seite 6.

Moldawien. In der Republik Moldawien engagiert sich das Schweizerische Rote Kreuz zusammen mit einer nationalen Partnerorganisation für den Aufbau der häuslichen Pflege. Zur Bildung des Pflegepersonals dieser häuslichen Pflege gehört Kinaesthetics. Da im Westen der Republik Moldawien Rumänisch gesprochen wird, werden die Kinaesthetics-Kurse von TrainerInnen von Kinaesthetics Romania gestaltet.

Die Aktivitäten 2019 in Moldawien

Kinaesthetics Romania pflegt den Austausch mit den Kinaesthetics-TrainerInnen Stufe 1 in Moldawien. 2019 haben keine Basiskurse stattgefunden.

Ungarn. Durch die enge Beziehung der Menschen in Siebenbürgen zu Ungarn besteht ein grosses Interesse, Kinaesthetics auch in Ungarn zu etablieren.

Die Aktivitäten 2019 in Ungarn

- 1 Grundkurs Pflege / 1 Grundkurs Erziehung
Trainer András Márton / Lazar Sebestyén

Arbeitsgebiet Coaching TrainerInnen

Dänemark. Der Aufbau von Kinaesthetics in Dänemark wird verdankenswerterweise von Kinaesthetics Deutschland aus durch Maren Asmussen-Clausen, die auch dänisch spricht, koordiniert.

Zwei weitere Kinaesthetics-TrainerInnen haben im Juni 2019 ihre Ausbildung Stufe 2 abgeschlossen.

Die Aktivitäten 2019 in Dänemark

- 1 Grundkurs / 1 Aufbaukurs
Trainerin Heide F. Hartwig

Georgien. Shukia Tchintcharauli hat 2019 im Rahmen der Ausbildung zur Kinaesthetics-Trainerin Stufe 3 zusammen mit zwei Kinaesthetics-TrainerInnen aus Deutschland drei Aufbaukurse gestaltet.

Die geplante Ausbildung von Kinaesthetics-TrainerInnen Stufe 1 (AB S1) zusammen mit der Caritas Georgien ist in Planung und wird frühestens anfangs 2021 starten können.

Investiert wurde vom Wirkungsfeld «Kinaesthetics-Projekte Neue Länder» in die Ausbildung Stufe 3 von Shukia Tchintcharauli, in Übersetzungsarbeiten der Fachliteratur als Vorbereitung für die AB S1 und in die Aufbaukurse.

Die Aktivitäten 2019 in Georgien

- 1 Grundkurs
Trainerin Shukia Tchintcharauli
- 1 Aufbaukurs
Trainerinnen Shukia Tchintcharauli / Meike Bartels-Damhuis
- 2 Aufbaukurse Teil 2
Trainerin Dagmar Panzer

Das Gespräch über die aktuelle Lage in Georgien von Shukia Tchintcharauli und Ute Kirov finden Sie ab Seite 14.

Spanien. In Spanien lebt und arbeitet die Kinaesthetics-Trainerin Mercedes Fernandez. Sie hat im Jahr 2019 ca. 120 Menschen durch Kinaesthetics-Grundkurse die Grundlagen von Kinaesthetics näher gebracht. Zusätzlich arbeitete sie daran, den Berufsverband für Kinaesthetics zu gründen und so die Basis zu legen, um bei genügend breiter Basis, eine TrainerInnen-Ausbildung zu starten.

Die Aktivitäten 2019 in Spanien

- 9 Grundkurse
Trainerin Mercedes Fernandez

Arbeitsgebiet Projekte

Kinaesthetics in China. Die Schweizerin mit chinesischen Wurzeln Cheng Ping hat sich zum Ziel gesetzt, Kinaesthetics nach China zu bringen.

2019 hat sie zusammen mit einer Partnerorganisation in Shanghai eine Fachtagung und diverse Tagungen organisiert, an welchen die Ideen von Kinaesthetics vorgestellt wurden.

Auch wenn die Systeme der Gesundheitsversorgung in China nicht mit jenen in Europa vergleichbar sind, hat es sich gezeigt, dass die Interaktion über Bewegung und Berührung eine internationale Sprache ist.

Arbeitsgebiet Übersetzungen

Gemeinsame Sprachentwicklung. Kinaesthetics erforscht die Muster der menschlichen Individualentwicklung. Dabei geht es darum, den Menschen zu ermöglichen, die individuellen Erfahrungen der alltäglichen Aktivitäten zu beschreiben und dafür eine Sprache zu finden.

In diesem Sinne ist Kinaesthetics Sprachentwicklung.

Auch im deutschsprachigen Raum ist das Fachgebiet der Kinästhetik sich ständig am (weiter-) entwickeln. Somit verändern sich die Definitionen, es entstehen neue Begriffe, neue Wirkungszusammenhänge werden sichtbar. Die Fachsprache ist also einem ständigen Entwicklungsprozess unterworfen.

Dieser ständige sprachliche Entwicklungsprozess findet nicht nur in Deutsch statt. Inzwischen gibt es 12 offizielle Kinästhetik-Sprachen. Die ÜbersetzerInnen stehen vor der Herausforderung, einerseits in ihrer Muttersprache jene Begriffe zu finden, die sich als spezifische Fachbegriffe etablieren lassen. Andererseits haben sie die Dynamik der Sprachentwicklung im Fachgebiet der Kinästhetik nachzuvollziehen und gemeinsam die Anpassung an die inhaltliche Entwicklung zu ermöglichen.

Zum ÜbersetzerInnen Team gehören:

- Lene Bøgh Andersen (Dänisch)
- Mercedes Fernandez Doblado (Spanisch)
- Ivan Ivankovic (Kroatisch)
- Grazyna Knöbel (Polnisch)
- Lilia Körner (Russisch)
- Alena Kubes (Tschechisch / Slowakisch)
- András Márton (Ungarisch, Rumänisch)
- Imet Murati (Bosnisch)
- Julia Pieren (Französisch)
- Cheng Ping (Chinesisch)
- Beate Scheidegger (Italienisch)
- Shukia Tchintcharauli (Georgisch)
- Marianne Teagle-Jahnke (Englisch)
- Stefan Marty-Teuber (Sprachverantwortlicher EKA)

Was ich aus der Corona-Pandemie gelernt habe

Autor: András Márton

Das Verhalten der rumänischen Gesellschaft während der Corona-Pandemie weist auf markante individuelle und systemische Reaktionsmuster und Dynamiken hin und wird dadurch zukunftsrelevant. In der folgenden Analyse sucht András Márton nach möglichen Lernerfahrungen in Bezug auf ein höheres Verständnis der biopsychosozialen Einheit Mensch. Dies soll helfen, eine höhere Lebensqualität für Menschen in seiner Heimat zu erreichen.

Einleitende Gedanken. Die weltweiten Maßnahmen anlässlich der Corona-Pandemie generierten einen Unterschied, der für alle wesentlich und wahrnehmbar ist, egal zu welcher sozialen beziehungsweise ideologischen Gruppe man gehört. Unser aller Lernpotenzial wird sich darin zeigen, inwieweit wir diese Informationen, das heißt die wahrgenommenen relevanten Unterschiede, in Bezug auf das Verständnis der biopsychosozialen Einheit Mensch reflektieren und zur Gestaltung einer Zukunft mit mehr Möglichkeiten und einem besseren Einfluss auf die individuelle Lebensqualität nutzen werden.

Lernen ist ein hochkomplexes Phänomen, verbunden mit erfahrungs- und informationsbasierten, reflektierten und unreflektierten Anpassungen unseres individuellen und systemischen Verhaltens. Wenn wir akzeptieren, dass Kybernetik und Verhaltenskybernetik als metadisziplinäre Wissenschaftszweige zu betrachten sind, sei es erlaubt, hier eine Extrapolation der Erkenntnisse und Gesetzmäßigkeiten dieser Wissenschaftszweige auf unsere aktuelle Realität zu wagen. Dabei versuche ich nicht, kluge Antworten auf globale Prozesse aus meiner Froschperspektive zu geben. Vielmehr formuliere ich aufgrund meiner individuellen Wahrnehmung dieser Anpassungsreaktionen weiterführende Themen und Lernergebnisse für mich und meine Arbeit. Damit möchte ich meinen eigenen und unseren organisationalen Handlungsspielraum erweitern.

Ausgangslage. Ich bin Arzt, Caritas-Direktor und Kinaesthetics-Ausbilder in Siebenbürgen, Rumänien, und Vater von drei erwachsenen Kindern. Seit meiner Jugend folge ich meiner Leidenschaft für die Themen der menschlichen Möglichkeiten, der Dynamik der menschlichen Entwicklung und der «Gesundheitsentwicklung». Mich interessieren diese Themen sowohl auf individueller als auch auf der gesellschaftlichen Ebene. Zehn Jahre lang war ich im Aufbau der Caritas-Hauskrankenpflege in Siebenbürgen tätig. Seit dreizehn Jahren leite ich die Caritas Alba Iulia. Dabei folge ich der Absicht, Lebensbedingungen und Lebensqualität für die Bedürftigsten zu verbessern und ein Umfeld zu schaffen, in dem die Menschen in unserer Gesellschaft die ihnen gebührende Würde und Wertschätzung erfahren können. In diesem Zusammenhang suchen wir intensiv nach Möglichkeiten, Modellen und Initiativen, die uns, trotz wirtschaftlich prekärer Verhältnisse und politischem Desinteresse, dieser Zielsetzung näherbringen. Die Caritas Alba Iulia leistet schon seit dem Beginn der Neunzigerjahre Pionierarbeit in Siebenbürgen. Unsere Schwerpunkte liegen dabei in der Entwicklung der Pflege, Behindertenarbeit, Kinder- und Jugendarbeit, Frühförderung und Frühent-

wicklung, Erwachsenenbildung, Ehrenamt beziehungsweise Entwicklungshilfe in Roma-Gemeinschaften und marginalisierten armen Gemeinschaften. Unsere Erfahrungen der letzten Jahrzehnte zeigen uns ganz deutlich, dass kein Weg des individuellen Wohls und der individuellen Lebensqualität am Gemeinwohl und der sozialen Qualität vorbeiführt. Der Mensch ist eine biopsychosoziale Einheit. Sein Verhalten und seine Lebensqualität können unmöglich außerhalb dieses Kontextes interpretiert werden.

Ein schweres Erbe. Rumänien ist ein Land, das sich vor dreißig Jahren von jahrzehntelanger nationalkommunistischer Diktatur befreit hat. Die Gesellschaft leidet aber vielfach noch immer unter den soziokulturellen und politischen Folgen dieser entmenschlichten Periode. Das System hat die Menschen psychisch und sozial entfremdet und dadurch ihre biopsychosoziale Einheit zerrissen. Das Individuum wurde praktisch zum Untertanen und Rohstoff reduziert. Durch die jahrzehntelange Zerstörung natürlicher sozialer Strukturen und deren Ersetzung durch von den Machtstrukturen kontrollierten Scheinstrukturen, durch das Verfolgen und Ausrotten jeglicher Formen gesellschaftlicher Freiheit, Selbstorganisation und Zivilcourage entstand ein tiefes Misstrauen gegenüber den eigenen, individuellen Werten. Dieser Prozess ist ein Musterbeispiel für die individuell und sozial «erlernte Hilflosigkeit» (Martin Seligman), oder in kybernetischer Sprache ausgedrückt: das Erlernen von weniger Möglichkeiten.

Eintritt in die EU. Rumänien wurde 2007 Mitglied der Europäischen Union. Dieser Schritt war ohne Frage eine der wertvollsten Entwicklungen in der jüngsten Geschichte unseres Landes. Für die meisten Menschen entstand die Hoffnung auf eine systemische Normalisierung, in der sich Pflichten und Rechte der Bürger neu ordnen. Tracking beziehungsweise spontaner und gezielter Kulturtransfer sollten dabei eine entscheidende Rolle spielen.

Zum Teil ist das auch eingetroffen. Die Geschichte der Caritas sowie Kinaesthetics sind auch eindeutige Früchte dieser Entwicklung in Rumänien. Dennoch sind auch die Widrigkeiten und Schattenseiten unserer Verhältnisse für immer mehr Menschen sichtbar geworden.

Armut, Bildungsdefizite, geringe Lebenserwartung. Obwohl Rumänien seit dreizehn Jahren vollwertiges Mitglied in der EU ist, gilt es trotz vieler positiver Entwicklungen noch immer als eines der ärmsten Länder der Gemeinschaft. Etwa ein Drittel der Bevölkerung lebt unter einem immanentem Armutrisiko.

85 Prozent der Mitglieder der Roma-Gemeinschaft leben unter der Armutsschwelle. Die am meisten unterfinanzierten Bereiche der Volkswirtschaft sind Gesundheit, Bildung und Soziales. In diese Bereiche wird nur etwa die Hälfte des europäischen Durchschnitts investiert. Für mich ist das ein markantes Zeichen für die tief verankerte systemische Missachtung des Menschen in unserer Gesellschaft.

So ist es auch verständlich, dass die Lebenserwartung etwa zehn Jahre unter dem europäischen Durchschnitt liegt. Dafür liegt der frühe Schulabbruch mit 50 Prozent über dem Durchschnitt der EU von 28 Prozent (26 Prozent bei der Landbevölkerung, 75 Prozent bei den Roma). Hinzu kommt ein funktionaler Analphabetismus der Bevölkerung von etwa 40 Prozent (man kann zwar lesen, die Inhalte aber nicht verstehen). Die Lage ist vor allem auf dem Land prekär, wo etwa die Hälfte der Bevölkerung lebt. Das Armutrisiko und die Kinderarmut sind dreimal so hoch wie in den Städten. Ein Teil des Problems ist auf die desolante Infrastruktur im ländlichen Bereich zurückzuführen. Deshalb ist auch der erhöhte Caritas-Einsatz im ländlichen Raum notwendig.

Ausgedünntes Wohlfahrtssystem. Die mageren Wohlfahrtssysteme sind stark zentralisiert und durchpolitisiert. Das zeigt sich sowohl in deren Organisation als auch in deren Finanzierung. Unsere Wohlfahrtssysteme kämpfen noch immer mit dem schweren institutionellen Erbe des abgedankten Systems. Unter der Diktatur gehörte zum Schein der idealen Gesellschaft die Strukturlüge der «gelösten sozialen Problematik». Die Lösung bestand darin, dass die Probleme unter den Teppich gekehrt wurden. Menschen, die in unwürdigen Verhältnissen lebten, wurden weggesperrt und versteckt. Ab den Siebzigerjahren wurden die meisten Berufe, in denen Menschen anderen Menschen helfen, abgeschafft und die damit verbundenen Ausbildungen eingestellt. Die zwar magere, aber trotzdem noch existierende organische Bindung zu den sozialen, wissenschaftlichen und kulturellen Entwicklungen wurde vom übrigen Europa und der Welt abgeschottet. Lernen vollzog sich in einer quasi-verbrecherischen Blase und wie sich gezeigt hat, oftmals sogar in die Richtung von weniger Möglichkeiten. Das rächt sich bis heute. Trotz den von der *acquis communautaire* (das sind Rechte und Pflichten, die für alle Mitgliedstaaten der EU verbindlich sind) getriggerten, stark verbesserten Rahmenbedingungen ist der Aufbau eines funktionsfähigen Wohlfahrtssystems in Rumänien nach all diesen Jahren noch immer nur ein fernes Ideal. Gesetze können keine sich von allein tragenden Sozialkulturen hervorbringen. Nur eine von verantwortlichen und



kompetenten Menschen geprägte, differenzierte und verantwortliche Zivilgesellschaft kann lebensfähige Gesetze und Strukturen tragen, oder eben nicht. Der Wirtschaftswissenschaftler Peter Drucker hat einmal gesagt: «Culture eats strategy for breakfast.»

Defizitäres Gesundheitssystem. Das Gesundheitssystem in Rumänien ist stark krankenzentriert mit einer noch immer tief eingepprägten und florierenden Bestechungskultur. Das System ist den Interessen der Zulieferer von Medizintechnik, Medikamenten und Weiterem gänzlich ausgeliefert. Die Grundversorgung bezüglich der Finanzierung, der Zuständigkeiten und der Gewichtung ist weitgehend der Krankenhausversorgung unterordnet. Eine strukturierte, effiziente, allgemein zugängliche Langzeitpflege ist so gut wie nicht vorhanden.

Die Innovativen werden diskriminiert. Innovation und Entwicklung im Wohlfahrtsbereich werden seit dreißig Jahren von vorwiegend kirchlichen, nicht profitorientierten oder von privaten gewinnorientierten Anbietern vorangetrieben. Diese Organisationen sind aber vom System noch immer nicht wirklich anerkannt.

Sie werden nicht als wertvolle Ressourcen oder PartnerInnen betrachtet. Im Zugang zu öffentlichen Geldern im Sozial-, Gesundheits- und Bildungssektor werden sie diskriminiert. Die staatlichen Institutionen werden meistens bevorzugt. Tief eingespielte etatistische Muster (Staatsgläubigkeit) und Nachwirkungen der machtbasierten Interaktionskultur im Kommunismus belasten wesentlich die Möglichkeit und Offenheit einer wahrhaftigen, kooperationsbasierten, lösungsorientierten Wohlfahrtspolitik.

Emigration wegen schlechten Regierens. Das auf Kosten der Gesellschaft stattfindende selbstreferenzielle Verhalten der aufgeblähten und korrupten Verwaltung, das menschenverachtende und kontraselektive Verhalten der MachttägerInnen und die damit verbundene Armut und Frustration trieb immer mehr BürgerInnen in das europäische Ausland. Rumänien ist derzeit laut der UNO weltweit die zweitgrößte Entsenderin von MigrantInnen und rangiert damit gleich hinter Syrien. Nahezu ein Drittel der Bevölkerung hat ihren Lebensmittelpunkt im Ausland. Dazu gehören alle Berufs- und Bildungskategorien beziehungsweise sozialen Gruppen bis hin zu den organisierten Bettlern

viel eher als zusätzliche Last wahrgenommen: Die Gastgeberländer, die sich seit vielen Jahren auf die Leistungen dieses hell- bis dunkelgrauen Arbeitsmarktes eingestellt haben, litten auch plötzlich unter dem Verlust dieser Kräfte. Bereiche wie Pflege, Fleischindustrie, landwirtschaftliche Saisonarbeit und vieles andere blieben plötzlich unterbelegt.

Problematische Grundannahmen. Die von der Epidemie dominierte, eingeeengte Realitätskonstruktion stützte sich überwiegend auf politisch und ideologisch abgesegnete Informationen. Dies zusammen mit dem in den öffentlichen und sozialen Medien tobenden Chaos verunmöglichte jede sachliche Debatte – sogar unter den WissenschaftlerInnen. Berechtigte und fundierte Fragestellungen wurden in kürzester Zeit in die «verschwörungstheoretische» Ecke abgedrängt. Die Vorbeugungs- und Bekämpfungsmaßnahmen stützten sich auf ein paar wichtige Grundannahmen:

- Das Zuhause ist der beste Ort für die Isolation.
- Das Krankenhaus ist der beste Ort für Behandlung und Genesung.
- Die epidemiologische Entwicklung ist kalkulier-, modellier- und vorhersagbar.
- Eine zentrale, allgemeingültige Steuerung erzeugt berechenbare linear-kausale Wirkungen.
- Den Menschen kann man grundsätzlich wenig vertrauen und kaum Selbstverantwortung zutrauen.

Diese Grundannahmen wurden von der Erfahrung situationell mehrfach widerlegt und konnten sich nicht als tragende Säulen etablieren.

Selbst- und Fremdisolation. Das Zuhause der Menschen erwies sich in ganz vielen Fällen nicht als ein Ort der Sicherheit, vor allem bei den Ärmsten, die in weitgehend überfüllten Wohnungen eingezwängt waren, wo oft die Mindeststandards der Hygiene fehlten und die Lage durch Sucht, Aggressivität und Missbrauch verschärft wurde. Die armen Familien, die sonst in dieser Jahreszeit vom Tagelohn gelebt haben, standen nun ganz ohne finanzielle Mittel da. Deshalb kam es, jenseits der unsichtbaren Dramen in den einzelnen Wohnungen, auch mehrfach zur Missachtung der Quarantäne und der sozialen Distanzierung. Kinder in diesen Gemeinschaften und Familien waren in Ermangelung von Ausstattung und Kompetenz völlig von den noch bescheidenen Versuchen der Fernschulungen ausgeschlossen.

Andererseits kam es zur sozialen Abschottung vieler, auch unter «normalen» Bedingungen vom sozialen Dasein entfremdeten Personen: alte, alleingebliedene Menschen, Menschen mit Behinderungen, wo schwer abzuwiegen war, was ein höheres Zukunftsrisiko birgt:



die Infektion oder der Verlust der noch wenigen zwischenmenschlichen, lebensstiftenden Kontakte (FreundInnen, NachbarInnen, EnkelInnen, Ehrenamtliche und so weiter).

Die Versorgung alter, alleinstehender Menschen stellte auch eine sehr große Herausforderung dar, weil wegen den Schließungen die gelegentlichen, ehrenamtlichen Einsätze und die Nachbarschaftshilfe verhindert waren. Diese hilfsbedürftigen Menschen wurden oft sich selbst überlassen.

Soziale Distanzierung der Gesundheitsberufe. Die geforderte soziale Distanzierung, eingebettet in die mediale und zum Teil auch politisch hochgetriebene Angst, führte in kürzester Zeit auch zu einer Distanzierung seitens der Gesundheitsberufe. HausärztInnen untersuchten, auch wegen Mangel an Schutzausrüstung, ihre PatientInnen fast nur mehr telefonisch. Das wirkte sich in einer eindeutig reduzierten Versorgungs-

sicherheit an der Basis aus, in der dadurch die meisten Menschen «gefangen» blieben. Krankenhäuser wurden zum Teil geschlossen beziehungsweise teilweise als COVID-19-Krankenhäuser umstrukturiert. Krankenhauspersonal wurde generell stark zurückhaltend, pflegte in vielen Fällen auch eine krankenhauserinterne Distanz, die den Sinn des Krankenhausaufenthaltes infrage stellte. Ganz viele chronische, aber auch akute medizinische Behandlungen wurden vom System zurückgewiesen und der zurzeit noch unsichtbaren, unmessbaren Kategorie der Kollateralschäden zugewiesen.

Überforderte Pflegedienste. Unsere Caritas-Pflegedienste waren in dieser Zeit voll ausgelastet, sogar überfordert. Einerseits mussten die MitarbeiterInnen der stationären Pflege abwechselnd je zwei Wochen in den Pflegeheimen wohnen und die darauffolgenden zwei Wochen dann in Selbstisolation gehen. Das wollten und konnten nicht alle mitmachen (zum Beispiel alleinerziehende Mütter oder KollegInnen aus den gefährdeten Kategorien). Die mobilen Pflegedienste waren und sind noch immer überfordert, da

die Krankenhäuser nur die dringendsten Fälle akzeptieren, und oft auch diejenigen, die dringend Unterstützung bräuchten, aus Angst vor einer Ansteckung auf die Krankenhausversorgung verzichten. Wenn aber mobile Pflegedienste in den allermeisten Regionen des Landes nicht existieren, kann ich mir nicht einmal vorstellen, was in dieser Periode in diesen Gegenden mit den Kranken und Pflegebedürftigen passierte.

Prompte staatliche Interventionen. Der Staat machte in der Krise überraschend schnelle Schritte für einen relativen sozialen Ausgleich: Subventionen an ArbeitgeberInnen für ihre MitarbeiterInnen im Zwangsurlaub, Bemühungen zur Sicherung von Schutzausrüstungen, Fördermaßnahmen des direkt betroffenen Gesundheits- und Pflegepersonals und so weiter. Nach 25 Jahren Pflegeaufbau und -einsatz haben wir sogar zum ersten Mal alle geleisteten medizinischen Dienstleistungen der Caritas-Hauskrankenpflege vergütet bekommen, für uns ein deutliches Zeichen, dass es dem Staat hier nicht an Handlungsspielraum fehlt, sondern vielmehr an der Erfahrung zur Umsetzung dieser Spielräume oder der grundlegenden Absicht dazu.



Bereitschaft zur Kooperation als Chance. Eine ganz besondere Erfahrung zeigte sich in der Zusammenarbeit zwischen Behörden und der Zivilgesellschaft beziehungsweise zwischen den unterschiedlichen Organisationen. Auf den lokalen Behörden lastete in der Krise ein sehr hoher Druck. Das führte dazu, dass sie in vielen Situationen entdeckten, dass Nichtregierungsorganisationen (NGOs) wertvolle Partner sind. Das führte dazu, dass es ohne Umweg über die Dachverbände der NGOs und Ministerien zu einem Dialog mit zeitnahen, lösungsorientierten Anpassungen der Maßnahmen kommen konnte.

Erkenntnisse und Lernerfahrungen. Diese besondere Zeit führte bei mir zu folgenden Erkenntnissen und Überzeugungen oder bestärkte mich in diesen:

- Der Wert und die Wertschätzung des Menschen sowohl individuell als auch gemeinschaftlich ist die wichtigste Grundlage einer sozial verantwortlichen Gemeinschaft und Gesellschaft.
- Diese Wertigkeit sowie die soziale Verantwortung sind nicht selbstverständliche Naturgegebenheiten, sondern historisch und kulturell erarbeitete Dimensionen.
- Diese Dimensionen können nicht mehr auf der staatlichen Ebene allein gehandhabt werden.
- Die immer intensivere europäische und globale Verflechtung der kulturellen, wissenschaftlichen und wirtschaftlichen Prozesse zieht zwangsweise auch eine Verflechtung der sozialen Prozesse und der sozialen Verantwortung mit sich, ob wir das wahrnehmen oder nicht.
- Eine reflektierte, grenzüberschreitende Koordination dieser Prozesse kann nicht mehr lange auf sich warten lassen.
- Eine gesunde, stabile Zivilgesellschaft kann sich auf Dauer nicht auf «Wanderarbeit» stützen.
- Eine Entvölkerung und Schwächung der ärmeren Länder ist eine Schwächung des gemeinsamen europäischen Hauses.
- Dazu gehört auch der Skandal, dass Millionen Menschen aus diesen Ländern ihren Lebensunterhalt mit europaweit angelegter, strukturierter Bettelei absichern müssen.

Daraus abgeleitete Annahmen. Gemeinschaftliche Prozesse werden immer von den einzelnen Menschen als geschlossene Systeme, bewusst oder unbewusst gesteuert, immer auch über Beziehungen. Individuelle, gemeinschaftliche und gesellschaftliche (Lebens-)Qualität generieren sich selbst und einander gegenseitig, in einem laufenden zirkulären Prozess.

Das Zuhause der Menschen ist in ähnlichen Krisen die sicherste Zuflucht beziehungsweise sollte es sein – Krankenhäuser sind schneller voll und/oder zum Beispiel durch eine Seuche blockiert. Dafür müssen aber minimale Standards in den menschlichen Wohnverhältnissen geschaffen und gefordert werden. Menschen und ihre sozialen Netzwerke müssen eigene Kompetenzen in Bereichen der Selbstversorgung, sozialen Fürsorge und Gesundheitspflege (wieder) entwickeln. Das weitgehende «Delegieren» der eigenen und öffentlichen Gesundheit an Institutionen und Systeme schwächt und gefährdet die Anpassungs- und Reaktionsfähigkeit der Gesellschaft. Eigene individuelle und gemeinschaftliche Kompetenz in sozialen und Gesundheitsprozessen sollte systematisch unterstützt werden. Systeme und Institutionen sollten sich in erster Linie an dieser Aufgabe orientieren sowohl in der mobilen als auch in der stationären Versorgung.

Fazit. Zusammenfassend ist es die soziale Ebene, insbesondere aber auch die staatliche Organisation Rumäniens sowie die Struktur der EU, die Entfremdungsphänomene bei den rumänischen Menschen hervorruft, die zu nachteiligen biologischen (zum Beispiel geringe Lebenserwartung) und psychologischen (beispielsweise sehr niedriges subjektives Wohlbefinden im internationalen Vergleich, siehe Seite 24) Effekten führt.

Krisen, wie die jetzige, sind auch immer sensible Phasen mit außerordentlichen Möglichkeiten der Entwicklung. Es liegt allerdings an der individuellen und gemeinschaftlichen Wahrnehmung und Reflexion, inwiefern solche Grenzsituationen zur Erweiterung von Möglichkeiten genutzt werden, um dadurch die biologische, psychische und soziale Ebene menschlichen Daseins in ein gelingendes Zusammenspiel zu bringen und den Menschen in Rumänien eine höhere Lebensqualität zu ermöglichen.

Quelle:

- > **Seligmann, Martin E. (2016):** Erlernte Hilflosigkeit. Anhang: «Neue Konzepte und Anwendungen» von Franz Petermann. Übersetzt aus dem Englischen von Brigitte Rockstroh. Weinheim: Beltz Verlagsgruppe. ISBN 978-3-6212-8396-0.



Dr. med. András Márton, der Autor dieses Artikels, stellt sich zu Beginn seiner Ausführungen ausführlich vor.

Das LQ- Online-Portal

Neue Wege. Seit 2007 sind in der Kinaesthetics-Fachzeitschrift LQ unzählige Artikel erschienen, die einen unschätzbaren Wert an Fach- und Erfahrungswissen in sich bergen. Wissen und Ideen entwickeln sich nur, wenn sie von und mit vielen Menschen geteilt werden. Dafür braucht es neben der Printausgabe eine interaktive Plattform, die Führen-Folgen-Prozesse in Auseinandersetzung mit diesen und anderen Erfahrungen ermöglicht. Dies ist im LQ-Online-Portal möglich und erwünscht.

Der Blog. Der LQ-Blog bietet bereits seit drei Jahren Raum für breit gefächerte und brisante Themen aus den unterschiedlichsten Lebensbereichen. Mittlerweile umfasst das Spektrum der Beiträge Themenfelder der Forschung, der Erfahrungen (persönliche Erfahrungen aus verschiedensten Ländern), aber auch Humorvolles oder Pragmatisches aus dem ganz «normalen» privaten oder beruflichen Alltag sowie Themen von aktueller Brisanz, wie beispielsweise der Beitrag «Was wir sehen» von Amadeus Hollitzer.



verlag-lq.net

Neu: LQ – der Podcast. Seit diesem Jahr können Sie auch den interessantesten Gesprächen mit Menschen aus der ganzen Welt lauschen. Denn eine breite Diskussion und ein Austausch über die fachlichen Inhalte führen zu einem tieferen Verständnis der verschiedenen Bereiche des täglichen Lebens.



verlag-lq.net/lq-podcast

Diskutieren. Unter jedem Beitrag finden Sie einen Link zur Seite «Diskutieren». Scheuen Sie sich nicht – jeder Beitrag ist willkommen und führt zu einem interessanten Austausch. Wir freuen uns auf eine rege Beteiligung.

Seien Sie dabei!

Alles hat zwei Seiten

Im Gespräch: Shukia Tchintcharauli und Ute Kirov
Fotos: Shukia Tchintcharauli

Durch die Corona-Pandemie ist das Leben in Georgien schwieriger geworden. Aber die Kinaesthetics-Trainerin Shukia Tchintcharauli lässt sich nicht unterkriegen und sieht auch die Chancen dieser Krise. Anschließend an ihren Bericht im Podcast der LQ erzählt sie von der aktuellen Entwicklung in Georgien.

Kirov: Shukia, vor einiger Zeit hast du bereits im Podcast der LQ über die Situation in Georgien während der Corona-Pandemie berichtet. Wie hat sich diese weiter entwickelt?

Tchintcharauli: Unsere Regierung hat von Anfang an ganz strenge Regeln eingeführt. Das hat uns geholfen, möglichst wenig Infizierte und relativ wenige Todesfälle zu haben. Im Großen und Ganzen ist hier in Georgien die Situation unter Kontrolle. Ich denke, das ist nur wegen dieser strengen Regeln gelungen. Das war ganz wichtig, aber wie immer hat auch dies zwei Seiten. Das Leben ist in Georgien zurzeit ganz besonders schwierig für Familien und für Mütter, die alleinstehend sind oder die keine finanzielle Unterstützung haben. Die Armut ist stark gestiegen in den letzten

zwei Monaten, weil die Leute ihre Arbeit verloren haben. Es gibt ganz viele Tagelöhner und für diese ist es nun sehr schwierig. Wahrscheinlich wird es nun in Georgien wirtschaftlich sehr schwierig werden. Ich weiß nicht, welche Lösung unsere Regierung für dieses Problem findet, aber die Entwicklung könnte meiner Einschätzung nach vielerorts katastrophal verlaufen.

Kirov: Welche Wirkung hat das auf die Lebensqualität der Menschen im ganzen Land?

Tchintcharauli: Es ist wirklich schwierig für die Menschen. Alles wurde, wie auch in der übrigen Welt, geschlossen: Kindergärten, Schulen, Universitäten und alle Einkaufszentren. Nur die Krankenhäuser, Hospize und die Einrichtungen, in denen alte oder Menschen mit Behinderung leben, haben weiterhin geöffnet. Vorgeschrieben waren dort aber strenge Infektionskontrollen mit Regeln, deren Durch- und Einhaltung für LaienpflegerInnen und auch für geschulte PflegerInnen sehr schwierig war.

In einigen Einrichtungen wurde die Regel eingeführt, dass das Personal mehrere Tage durchgehend arbeitet und nicht rausgehen darf, zum Beispiel zwei Tage und Nächte oder 24-Stundendienste. In Georgien sind 24-Stundendienste in der Pflege durchaus üblich, allerdings nicht Dienste für zwei bis drei Tage. Das ist fast nicht machbar. Aber viele Einrichtungen hatten Angst, dass die Menschen, die einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, sich auch infizieren könnten. Das sollte mit dieser Maßnahme vermieden werden, denn es wäre dann nicht so einfach, sie zu behandeln.

Kirov: Stagniert der Aufbau von Kinaesthetics Georgien zurzeit ebenfalls?

Tchintcharauli: Im Bereich Kinaesthetics ist im Moment alles stehen geblieben, weil wir keinen Unterricht mit physischem Kontakt geben durften. Bis Ende Mai durften sich in einem Raum nicht mehr als drei Leute aufhalten. Das galt auch für das Auto und die öffentlichen Verkehrsmittel wie Busse oder die Metro in Tiflis. Sie fuhren gar nicht. Die Leute, die im Gesundheitswesen arbeiten, besonders die Kranken-



schwwestern oder anderes Pflegepersonal, können sich kein eigenes Auto leisten. Sie mussten mit dem Taxi oder mit FreundInnen zur Arbeit fahren. Zugleich sind die Pflegenden nach den langen Arbeitstagen auch erschöpft. Zu Hause haben viele auch Familien, mussten dort ihre Kinder betreuen und mit diesen im Homeschooling lernen.

Das alles macht es schwierig, ja sogar unmöglich, Kinaesthetics-Kurse anzubieten. Ich hatte mehrere Anfragen für den Frühling und den Sommer für Grundkurse, aber diese sind nun alle ausgefallen, ebenso die bereits geplanten Aufbaukurse im Herbst. Es war alles schon organisiert. Geplant war, dass Kinaesthetics-TrainerInnen aus meiner Ausbildung aus Deutschland diese Kurse gemeinsam mit mir durchführen. Das müssen wir jetzt verschieben.

Kirov: Das ist dramatisch – auch für die Menschen, die von geschultem Personal mit Kinästhetik-Know-how profitieren könnten ...

Tchintcharauli: Im ambulanten Dienst wird weiterge-

arbeitet. Die Pflegenden, die mindestens in einem Kinaesthetics-Grundkurs ihre Bewegungskompetenz entwickeln konnten, unterstützen natürlich ihre KlientInnen wie bisher – soweit es ihnen trotz der Schutzmaßnahmen möglich ist.

Aber viele Familien von KlientInnen haben abgesagt, weil sie Angst davor haben, sich mit dem Coronavirus zu infizieren. Das muss man auch akzeptieren. Oft handelt es sich dabei um Familien, in denen mehrere Generationen zusammen in einer Wohnung oder einem Haus leben. Das heißt, in diesen Familien leben auch alte Leute. Diese sind ja besonders gefährdet und wegen des Ansteckungsrisikos haben deshalb viele Familien abgesagt.

Kirov: Wie sehen die Schutzmaßnahmen aus in Georgien?

Tchintcharauli: Es wurden alle Maßnahmenvorschläge der WHO und verschiedener anderer internationaler Organisationen angenommen, aber für die spezifische Situation hier in Georgien übersetzt und angepasst.

Podcast

Hören Sie auch den Podcast des verlags lebensqualität «Perspektiven. Die Covid-19-Situation in Georgien».



<https://bit.ly/3gS1lWm>



Die Regierung machte zur Erklärung und Sensibilisierung kleine Videos mit Animationen und Texten. Solche wurden auch für Leute, die schwerhörig oder taub, blind oder geistig und seelisch behindert sind, erstellt. Bis heute kann man in verschiedenen Sendungen diese Videos über Infektionskontrollen sehen oder anhören.

Weiter muss das ganze Personal in Einrichtungen und Krankenhäusern komplett in Schutzgewänder bekleidet arbeiten. Auch wenn die Betroffenen über 24 Stunden arbeiten, dürfen sie diese Schutzkleidung nicht ausziehen.

Überall muss man sich die Hände desinfizieren, auch in Geschäften oder anderswo. Es wird wirklich ganz streng darauf geachtet: soziale Distanz, Händedesinfektion und Mundschutzmasken überall. Eigentlich ist es nirgendwo erlaubt, einen physischen Kontakt zu haben, außer im Krankenhaus und in Einrichtungen, in denen Leute gepflegt werden, aber dort eben nur mit entsprechender Schutzkleidung. Da sind natürlich Kinaesthetics-Kurse oder Kinaesthetics-Schulungen zu Hause auf physischer Basis nicht möglich und teilweise auch nicht erlaubt.

Kirov: Wie haltet ihr den Kontakt zu den Familien?

Tchintcharauli: Ich mache ein Beispiel von unserem ambulanten Dienst: Den Kontakt mit den Familien haben wir nicht verloren. Viele dieser Familien bekommen telefonisch fast täglich Ratschläge. Wir versuchen auch, mit Fotos Fragen visuell zu erklären und dadurch Hilfestellung zu bieten. Auch die Familien schicken uns Fotos von Situationen und die Angehörigen beschreiben diese genau. So beispielsweise wenn jemand einen Hautausschlag hat. Wir sind ständig in Kontakt mit den Menschen und versuchen sie aus der Ferne zu unterstützen. Ich glaube, es wird in anderen ambulanten Diensten genauso funktionieren. Das hoffe ich auf jeden Fall.

Kirov: Kontaktverbote beziehungsweise -beschränkungen bestehen hier in Deutschland auch. Kinaesthetics-Kurse können auch hier zurzeit nicht ablaufen wie gewohnt. Deshalb müssen wir andere Möglichkeiten suchen. Eine Idee ist, bestimmte Konzeptinhalte und Lernzyklen so aufzubereiten, dass sie ohne physischen Kontakt als onlineunterstützte Lerneinheiten zum Selbststudium der eigenen Bewegung genutzt werden können. Selbstverständlich muss die Kinaesthetics-TrainerIn die TeilnehmerInnen begleiten. Es ist eine Art und Weise der Anleitung, über die man früher nicht in dieser Weise nachgedacht hat. Eine andere Perspektive, die in der heutigen Zeit ihre Berechtigung hat. Aber auch für die Zukunft könnten so unge-

ahnte Möglichkeiten eröffnet werden.

Tchintcharauli: Ja, so etwas brauchen wir jetzt und in der Zukunft. Und es wird auch bei uns bereits so angewendet und gemacht. Man kann es eben auch positiv anschauen. Wir haben in Georgien ganz viele alternative Möglichkeiten entwickelt. Ein Beispiel: Für Kinder mit Behinderung im Alter von null bis sieben Jahren gibt es ein Frühinterventionsprogramm. Aber weil Georgien nicht über genügend Geld verfügt, bekommen nicht alle Kinder diese Unterstützung. Es gibt lange Wartelisten. Teilweise werden die Kinder sieben Jahre alt und müssen noch immer warten. Diese Formen der Unterstützung wären aber ganz wichtig. Deshalb haben fast alle «alternativen Therapien» ein Onlineangebot. Ich finde, der eingeschlagene Weg während der Corona-Pandemie ist unter diesem Aspekt wichtig und gut, weil wir Erfahrungen in diese Richtung der Onlineschulung gewinnen, das heißt mit Videos, Animationsfilmen oder Audiodateien. So können wir zukünftig auch ganz viele Familien auf dem Land erreichen. Dadurch können auch Menschen, die nicht persönlich erscheinen können, unsere Unterstützung erhalten. Man muss auch die positive Seite sehen und Veränderungen akzeptieren.

Kirov: *Kannst du schon absehen, wie es in Georgien weitergehen wird?*

Tchintcharauli: In Georgien soll es jetzt in zwei Richtungen weitergehen: Onlineunterricht mit physischer Distanz und Unterricht im direkten Kontakt miteinander. Auch im kommenden Herbst und Winter wird es vermutlich so verlaufen, weil vermutet wird, dass die Pandemie nicht so schnell vorübergehen wird. Sie kommt wieder, wenn vielleicht auch nicht so extrem. Bei uns gibt es mehrere Fälle, bei denen Menschen zum zweiten Mal positiv auf Corona getestet wurden, etwa zwei bis drei Wochen nach ihrer Genesung. Trotzdem beginnen jetzt ganz aktuell die ersten Lockerungen. Seit Juni werden Geschäfte langsam wieder geöffnet. Aber die Hygienevorschriften sind weiterhin sehr streng. Jetzt dürfen sich maximal zehn Personen in einem Raum befinden. Meine Hoffnung, dass jetzt auch wieder Kinaesthetics-Kurse stattfinden könnten, hat sich aber leider zerschlagen. Das wird wohl noch einige Zeit dauern.

Aber ich bin zuversichtlich, dass wir auch diese Krise meistern werden. Ich versuche, mich auf das Positive und die Chancen zu konzentrieren. Mit Kinaesthetics habe ich ja auch gelernt, andere Perspektiven einzunehmen.

Kirov: *Das ist ein schöner Schlusssatz. Shukia, ich danke dir für das interessante Gespräch.*



Shukia Tchintcharauli ist diplomierte Krankenschwester, arbeitet als Pflegepädagogin in einer Krankenpflegeschule und lebt in Tbilisi, in der Hauptstadt von Georgien. Sie ist die Gründerin der Georgian Kinaesthetics Association, Projektleiterin des Projekts «Aufbau Kinaesthetics Georgien» und schließt in diesem Rahmen bald die Ausbildung zur Kinaesthetics-Trainerin Stufe 3 ab. Sie setzt sich für die Rechte von behinderten Kindern und Erwachsenen ein und ermöglicht Menschen in ihrem Land durch Kinaesthetics-Bildungsangebote ihre Lebensqualität selbstbestimmt und wirksam zu verbessern.

pro lebensqualität Deutschland e.V. **Jahresbericht 2019**

Öffentlichkeitsarbeit. Das Ziel der Öffentlichkeitsarbeit von *pro lebensqualität Deutschland e.V.* im Jahr 2019 war es, über Bildungsangebote im Bereich der Förderung von Alltagskompetenzen zu informieren. Es geht darum, durch das Training individueller Bewegungskompetenz die eigene Lebensqualität zu erhalten und zu entwickeln. Die Bedeutung der Entwicklung der Selbstkompetenz zum Beispiel von Pflegenden und Gepflegten erscheint im osteuropäischen Kontext einer prekären Grundversorgung noch viel prägnanter als in der gut versorgten, institutionell viel besser aufgestellten westeuropäischen Realität. Die Informationen über diese speziellen Bildungsangebote sowie über die Entwicklung des von *pro lebensqualität Deutschland e.V.* finanziell geförderten Projektes «Aufbau Kinaesthetics Georgien» erfolgten auf verschiedenen Veranstaltungen.

- *Mitgliederversammlung Kinaesthetics Verein Deutschland e.V. in Bonn*
An der Mitgliederversammlung von Kinaesthetics Deutschland vom 09. - 10. März 2019 informierten wir die Anwesenden an einem Info-Stand über unsere Aktivitäten. In zahlreichen persönlichen Gesprächen konnte über den aktuellen Stand des finanziell unterstützten Projektes «Aufbau Kinaesthetics Georgien» berichtet und um Spenden geworben werden.
- *Auftritt bei öffentlichen Veranstaltungen der gemeinnützigen Gesellschaft für Humanontogenetik e.V.*
Anlässlich mehrerer öffentlicher Kolloquien der Gesellschaft für Humanontogenetik e.V. informierte *pro lebensqualität Deutschland e.V.* die Anwesenden über die Lebensbedingungen und deren Auswirkungen auf die Individualentwicklung und die Lebensqualität der Menschen in Georgien und warb aktiv um Spenden zur Förderung des Projektes «Aufbau Kinaesthetics Georgien».
- *Treffen der RegionalgruppengesandtlInnen des Kinaesthetics-Netzwerkes Deutschland*
Während des Treffens der RegionalgruppengesandtlInnen wurde in einem Kurzvortrag und vielen einzelnen Gesprächen über den Stand des Projektes «Aufbau Kinaesthetics Georgien» informiert und um Spenden geworben.
- *Spendenbriefaktionen und Einsatz der Spendenboxen.*
In mehreren Spendenbriefaktionen wurden potenzielle SpenderInnen aktiv über die Lebenssituation in Georgien, die nachhaltige Wirksamkeit der Bildungsangebote zur Entwicklung der Bewegungskompetenz der Menschen und ihre dadurch verbesserte Lebensqualität informiert und um Spenden geworben. Die daraufhin angeforderte Spendenbox kam mehrfach zum Einsatz und die Spenden wurden an *pro lebensqualität Deutschland e.V.* überwiesen.
- *Kinaesthetics Bildungsveranstaltungen*
Auch während öffentlicher Kinaesthetics-Bildungsveranstaltungen informierte *pro lebensqualität Deutschland e.V.* 2019 über die Lebenssituation in Georgien und den Stand des finanziell unterstützten Projektes.
- *Medien-Veröffentlichungen und Anzeigenschaltungen*
In der Fachzeitschrift für Kinästhetik «*LQ kinaesthetics - zirkuläres denken - lebensqualität*» wird über Entwicklungen in Georgien berichtet. Gleichzeitig schaltete *pro lebensqualität Deutschland e.V.* eine Anzeige verbunden mit einem Hinweis auf die öffentlichen Kurzfilme und einem Spendenaufruf.

In diesen Kurzfilmen erzählen BasiskursteilnehmerInnen in Georgien von der Bedeutung und Wirkung ihres Lernprozesses mit Kinaesthetics auf ihre Gesundheits- und Kompetenzentwicklung. Zudem berichten sie über eine nachhaltige Verbesserung ihrer eigenen Lebensqualität, sowie der Lebensqualität der von ihnen betreuten Menschen.

Projekt Aufbau Kinaesthetics Georgien. Zur Umsetzung des Projektes «Aufbau Kinaesthetics Georgien» wurden der *stiftung lebensqualität* 8000,00 € Spendeneinnahmen zur satzungsgemäßen Verwendung nach § 60a Abs. 1 AO überwiesen. Somit konnten auch 2019 viele Menschen in Georgien in ihrer Bewegungskompetenz geschult werden, um trotz schwieriger Bedingungen ihren privaten und beruflichen Alltag selbstständig und selbstwirksam gestalten zu können. Kinaesthetics-Basisbildungen mit Übersetzung zu organisieren und durchzuführen ist enorm aufwendig und dauerhaft nicht passend. Bei der Arbeit in Georgien wurde deutlich, wie wichtig es ist, den Kompetenzaufbau innerhalb des Landes so zu gestalten, dass es möglichst bald ausreichend AufbaukursabsolventInnen und geeignete InteressentInnen für eine Kinaesthetics-TrainerInnen-Ausbildung gibt, die dann vor Ort in Georgien stattfinden kann. Deshalb führten Kinaesthetics-TrainerInnen des europäischen Netzwerkes mit hohem ehrenamtlichen Engagement mehrere Aufbaukurse durch und begannen damit Voraussetzungen für eine Kinaesthetics-TrainerInnen-Ausbildung in Georgien zu schaffen.

Für den Aufbau eines Kinaesthetics-Netzwerkes braucht es inhaltliche Bildungsarbeit und einen hohen organisatorischen Einsatz. Dafür ist es wichtig, der einzigen Kinaesthetics-Trainerin Georgiens, Shukia Tchintcharauli, weitere TrainerkollegInnen an die Seite zu stellen. Dies ist auch 2019 gelungen. Gleichzeitig hospitierte Shukia Tchintcharauli in Kinaesthetics-Bildungen die durch erfahrene TrainerInnen durchgeführt wurden.

Weitere Informationen und die Projektbeschreibung der *stiftung lebensqualität* sind unter <https://bit.ly/2ICUCh4> zu finden.



Mitgliederversammlung. Am 27. April 2019 kamen die Mitglieder von *pro lebensqualität Deutschland e.V.* in Berlin zusammen, um unter anderem über Strategien in der Zusammenarbeit im *netzwerk lebensqualität* zu beraten. Es war ein intensives und konstruktives Jahrestreffen.



Ute Kirov
Erste Vorsitzende

Finanzen

Ausgaben 2019

Basiskurse	Bosnien-Herzegowina	Murati Imet - Honorar/Spesen	CHF 4'552.60	CHF 4'552.60
Coaching TrainerInnen	Kinaesthetics Georgien	Tchintcharauli Shukia - Aufbau KinGE	CHF 9'398.75	
		Projektassistenz	CHF 1'200.00	
		Knobel Stefan - Arbeitsleistung	CHF 250.00	
		Panzer Dagmar - Arbeitsleistung Aufbaukurs	CHF 4'800.00	CHF 15'648.75
Projekte	Kinaesthetics Rumänien	Knobel Stefan - Arbeitsleistung	CHF 2'500.00	CHF 2'500.00
Übersetzungen			CHF 0.00	CHF 0.00
Öffentlichkeitsarbeit	Druckkosten		CHF 538.22	
	Drucksachen / Versand	konkret	CHF 1'094.00	CHF 1'632.22
Projektleitung	Infrastruktur		CHF 5'000.00	
	Projektassistenz / Administration	LaRete GmbH	CHF 3'800.00	
	Knobel Stefan		CHF 3'500.00	
	Reisespesen		CHF 555.10	
	Bankspesen		CHF 85.15	CHF 12'940.25
Total Ausgaben				CHF 37'273.82

Einnahmen 2019

Basiskurse	Bosnien-Herzegowina	SRK Bern	CHF 4'552.60	CHF 4'552.60
Netzwerk	pro lebensqualität Deutschland		CHF 8'676.00	
	stiftung lebensqualität Schweiz		CHF 7'000.00	CHF 15'676.00
Spenden	Privat	Kappenthuler Helene, Tägerwilen	CHF 500.00	
		Div. Spenden unter CHF 500.00	CHF 2'117.00	
	Arbeitsleistungen	Panzer Dagmar	CHF 4'800.00	
		Knobel Stefan	CHF 6'250.00	CHF 11'050.00
Total Einnahmen				CHF 33'895.60

Banksaldo per 31. Dezember 2019 CHF 858.73

Menschen



Die Auflistung der Menschen, die zum Gelingen unserer Arbeit beitragen, ist nicht vollständig. Deshalb an alle Personen und Organisationen, die durch Arbeit, Spenden und ideelle Unterstützung unsere Arbeit ermöglichen:

Vielen herzlichen Dank!

Danke schön

Wie eingangs erwähnt:

Die Faszination für die Erfahrung der eigenen Wirksamkeit, die Sehnsucht nach der Leichtigkeit des Seins, die Leidenschaft nach der Ästhetik in den alltäglichen Aktivitäten sind universell und kennen keine gesellschaftliche Grenzen.

Das zeigt sich auch in der Zusammenarbeit im Wirkungsfeld «Kinaesthetics-Projekte Neue Länder».

Der Treiber unserer Arbeit kommt aus dieser intrinsischen Motivation, dieser Sehnsucht für die Leichtigkeit des Seins, die sehr viele Menschen, die mit Kinaesthetics arbeiten, in sich tragen.

Ich danke all diesen vielen engagierten Menschen, die diesen Kern von Kinaesthetics in die Welt hinausbewegen. Nach dem Motto von John Graham, der im Oktober 1980 zu den Mitbegründern des Vereins für Kinästhetik gehörte:

Hold less - balance more.

Stefan Knobel

Kompetenz,
der Schüssel
zur individuellen
Lebensqualität



stiftung lebensqualität
nordring 20
ch-8854 siebnen
www.stiftung-lq.com

Bankverbindung:
Schwyzer Kantonalbank, CH-6431 Schwyz
WF Kinaesthetics-Projekte Neue Länder
IBAN CH19 0077 7006 1357 2206 4
BIC KBSZCH22XXX



pro lebensqualität Deutschland e.V.
Habersaathstrasse 2
DE-10115 Berlin
www.pro-lq.de

Bankverbindung:
GLS Bank
pro lebensqualität Deutschland e.V.
IBAN DE54 4306 0967 1177 4132 00
BIC GENODEM1GLS



pro lebensqualität Österreich
Au 505
AT-6867 Schwarzenberg
www.pro-lq.at

Bankverbindung:
Raiffeisenbank Mittelbregenzwald
pro lebensqualität Österreich
IBAN AT35 3742 3000 0002 5882
BIC RRVGAT2B423



Életminőségért Alapítvány – Erdély
Farkaslaka község, Farkaslaka falu
Kalóz utca, 407 szám
Irányítószám: 537165 Hargita megye
Románia
www.eletminosegert.ro

Bankverbindung:
BRD - Groupe Societe Generale S.A.
Bucuresti, bd. Ion Mihalache nr.1-7, sector 1
IBAN RO14BRDE210SV47305182100