Komplexe, belastende Situationen als Arbeitsalltag = Des situations complexes et difficiles au quotidien

Autor(en): **Sonderegger, Anna**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Physioactive**

Band (Jahr): **46 (2010)**

Heft 4

PDF erstellt am: **06.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-928755

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Komplexe, belastende Situationen als Arbeitsalltag

Des situations complexes et difficiles au quotidien

ANNA SONDEREGGER

Lymphologisch tätige PhysiotherapeutInnen sind sehr häufig mit onkologischen PatientInnen konfrontiert. Die Autorin berichtet über die teils komplexen Situationen im Arbeitsalltag, reflektiert ihre Rollen als Physiotherapeutin und beschreibt die besonderen Aspekte der Arbeit mit KrebspatientInnen.

Les physiothérapeutes spécialisés en lymphologie sont très souvent confrontés à des patients atteints d'un cancer. L'auteur décrit des situations quotidiennes parfois complexes, réfléchit à son rôle en tant que physiothérapeute et décrit les aspects particuliers de son travail auprès des patients cancéreux.

«Wie wird das noch?» Die 82-jährige Frau A. zeigt auf die Erhöhung auf ihrem Sternum und auf die roten Flecken rund herum. Ich behandle sie seit langem zweimal pro Jahr eine Woche lang wegen ihres Armlymphödems, das sie als Folge ihrer Brusttumorbehandlung seit 1980 hat.

Nie war zwischen uns die Rede vom Tumor, sie galt schon lange als geheilt. Für mich ist sie eine unkomplizierte Patientin, sowohl physiotherapeutisch wie auch von der Persönlichkeit her. Und jetzt das. Ein Tumorrezidiv nach 35 Jahren. Vor einem halben Jahr ist mir die Veränderung auf ihrem Sternum aufgefallen. Darauf angesprochen, meint sie: «Aha das, das ist nichts, aber ich bin immer so müde, das regt mich auf.» Ich *weiss,* dass beides Zeichen eines Tumorrezidivs sein können und dass sie schnellstmöglich untersucht werden müsste. Ich weiss aber auch, dass Frau A. nur in dringendsten Notfällen zum Arzt geht und aus Prinzip keine Medikamente schluckt. Wie soll ich vorgehen?

Sie hört es sich an, nickt und spricht nicht mehr davon

Nach wie vor sind solche Situationen für mich eine grosse Herausforderung. Ich habe mittlerweile viel Erfahrung, was mich sicherer macht – und dennoch finde ich es immer wieder ganz schwierig. Ich habe zu einer Zeit mit onkologischen PatientInnen angefangen zu arbeiten, als es noch verbreitet war, diese über ihre Diagnose im Unklaren zu lassen. Ich habe mir schon damals geschworen, dass ich das niemals unterstützen werde. Dieses «Um den heissen Brei Herumreden» fand ich schon immer sehr unfair. Es kam sogar vor, dass mir Patientinnen gesagt haben: «So ganz im Vertrauen, wissen Sie,

«Comment est-ce que ça va évoluer?» Madame A., 82 ans, montre l'excroissance au niveau de son sternum et les taches rouges tout autour. Je la traite depuis longtemps déjà, deux fois par an pendant une semaine pour un lymphœdème du bras, consécutif à un traitement contre une tumeur au sein qu'elle a suivi en 1980.

Nous n'avions jamais discuté de sa tumeur, elle était depuis longtemps considérée comme guérie. À mes yeux, c'est une patiente facile, s'agissant de sa personnalité comme de son traitement de physiothérapie. Et maintenant voilà. Une

Fotos: Impressionen aus der lymphologischen Physiotherapie. I Photos: Ambiances de physiothérapie lymphologique. Foto/Photo: Yvette Stoel

ich habe Krebs, aber der Doktor weiss das noch gar nicht, er sucht immer noch, was ich haben könnte.»

In Bezug auf Frau A. bedeutet das, dass ich ihr sagen muss, dass ihre neuen Symptome schwerwiegend sein könnten. Ich erkläre ihr, dass mir beides nicht gefällt, weder ihre Müdigkeit noch die Manifestationen auf der Haut. Ich sage dazu, dass beides harmlos sein könnte, aber auch das Risiko berge, etwas mit dem Tumor zu tun zu haben. Und dass sie es bitte untersuchen lassen solle. Sie hört es sich an und nickt, dann spricht sie die ganze Therapie-Woche nicht mehr davon.

Sie will gar nichts mehr machen lassen

Sechs Monate später sehe ich sie wieder: Eben aus dem Spital entlassen, wo sie notfallmässig hin musste, nachdem sich im Schultergelenk der Seite mit dem Armödem eine heftige Entzündung entwickelt hatte. Frau A. ist extrem schwach, hat Kopfschmerzen, Schwindel und Sehstörungen. Eine Biopsie, die sie sich dann beim Hausarzt doch noch machen lässt, bestätigt meinen Verdacht des Tumorrezidivs. Wie weit sich der Tumor ausgebreitet hat und ob die Beschwerden im Kopf Zeichen von Hirnmetastasen sind, würden weitere Untersuchungen zeigen. Die will sie aber nicht machen lassen.

Sie kommt jetzt zweimal wöchentlich zu mir: Ich mache sanfte Atemübungen, behandle das Schultergelenk und bandagiere den Arm, weil sie den Kompressionsstrumpf nicht mehr anziehen kann – und ich bin ihre einzige Anlaufstelle. Sie geht nicht mehr zum Hausarzt, hat die Spitex abbestellt, sie will «gar nichts mehr machen lassen». Aber jetzt ihre Frage: «Wie wird das noch? Geht das jetzt schnell?»

Die Rollen der Physiotherapeutin

Da stehe ich nun, meine Rolle als Physiotherapeutin müsste um einige weitere ergänzt werden: Die der Seelsorgerin, der Psychoonkologin, der Hausärztin, der Vertrauensperson. Will ich das auf mich nehmen? Kann ich das?

récidive tumorale après 35 ans. J'ai remarqué l'évolution de l'excroissance sur son sternum il y a 6 mois. Je lui en ai parlé, ce à quoi elle m'a répondu: «Ah ça, ce n'est rien, mais je suis toujours si fatiguée, ça m'énerve.» Je *sais* que ces deux symptômes peuvent être des signes de récidive tumorale et qu'elle devrait consulter un spécialiste aussi rapidement que possible. Mais je sais aussi que Madame A. ne va chez le médecin qu'en cas d'extrême urgence et que, par principe, elle ne prend jamais de médicaments. Que faire?

Elle écoute, hoche la tête et n'en parle plus

Comme toujours, ces situations représentent pour moi un défi de taille. J'ai aujourd'hui acquis une grande expérience qui me permet d'être plus sûre de moi; mais je trouve toujours ça très difficile. Lorsque j'ai commencé à travailler auprès de patients atteints d'un cancer, il était encore habituel de ne pas les informer clairement du diagnostic. Je m'étais alors promis de ne jamais soutenir cette méthode. J'ai toujours trouvé que «tourner autour du pot» était injuste pour le patient. Et parfois, les patients me disaient: «Entre vous et moi, vous savez, j'ai le cancer, mais le médecin n'est pas au courant; il continue de chercher ce que je peux bien avoir.»

Pour Madame A., cela signifie que je dois lui dire que ses nouveaux symptômes peuvent être graves. Je lui explique qu'autant sa fatigue que les manifestations cutanées ne me plaisent pas. J'ajoute que tous deux peuvent être bénins, ou être en rapport avec sa tumeur. Et je lui suggère d'aller faire des examens. Elle écoute et hoche la tête, puis n'en parle plus pendant toute la semaine de traitement.

Elle ne veut plus qu'on lui fasse quoi que ce soit

Je la revois six mois plus tard: elle sort de l'hôpital, où elle avait été admise en urgence pour une inflammation violente de l'épaule du côté de l'œdème. Madame A. est extrêmement faible, souffre de céphalées, de vertiges et de troubles de la vision. Une biopsie réalisée par son médecin de famille confirme ma suspicion de récidive tumorale. D'autres examens permettraient de savoir quelle est l'étendue de la tumeur et d'observer d'éventuels signes de métastases cérébrales. Mais elle refuse de les faire.

À présent, elle vient me voir deux fois par semaine: je lui fais faire des exercices respiratoires légers, traite l'épaule et bande son bras (elle n'arrive plus à enfiler son manchon de contention); je suis la seule à son écoute. Elle ne va plus voir son médecin, ne prend plus le Spitex, elle ne veut «plus qu'on lui fasse quoi que ce soit». Mais elle se pose maintenant la question suivante: «Comment est-ce que ça va évoluer? Ça va aller vite?»

Die Gefahr, sich in dieser Situation zu überfordern, ist gross. Frau A. tut mir schrecklich leid – das ist die eine Seite. Ich will ihr helfen, soweit ich kann. Andererseits ist es auch eine Zumutung ihrerseits, von mir zu erwarten, dass ich ihr in all den Rollen einfach zur Verfügung stehe. Ich muss und kann mich entscheiden, ob ich darauf einsteige – ich bin jedoch nicht dazu *verpflichtet.*

Das ist eine Erkenntnis, die ich mir erst erarbeiten musste. Zu Beginn meiner lymphologischen Karriere bin ich «blind» in derartige Situationen gelaufen – um dann zu merken, dass ich das gar nicht bewältigen kann. Jetzt trete ich erst einmal einen Schritt zurück, überlege mir genau, wie weit ich bereit und fähig bin, mich einzulassen und kommuniziere das dann auch so.

Der Hausarzt von Frau A. ruft mich an: Er bittet mich, auf sie einzuwirken, dass sie sich weiter untersuchen und behandeln lässt. Ich sage ihm, dass ich daran arbeite. Ihr Sohn ruft mich an: Ich soll die Mutter dazu bringen, ins Spital zu gehen oder sonst irgendwie Hilfe anzunehmen. Auch er hört, dass ich daran arbeite. Ich habe also eine weitere Rolle in Aussicht: Die der Vermittlerin. Was es nicht einfacher macht.

Sich von aussen zuschauen

Nun ist es an der Zeit, mit Frau A. zu klären, wie unser Arbeitsverhältnis weitergehen soll. Was genau möchte sie von mir? Was genau kann ich ihr bieten? Sie ist erst ein wenig erstaunt, dass ich das anspreche. Sie ist sich nicht bewusst, dass sich unser Verhältnis verändert hat. Für sie bin ich nach wie vor die nette, kompetente Person, die ihr hilft und sie ernst nimmt – jetzt halt nicht mehr nur in Bezug auf das Lymphödem. Dass ich jetzt noch Fachwissen einiger anderer Berufe abdecken soll, hat sie nicht bedacht. Wir einigen uns darauf, dass sie weiterhin zu mir kommt, dass ich ihre Fragen nach bestem Wissen beantworte und dass ich klar deklariere, wenn ich selber nicht weiter weiss. Ich sage ihr, dass ich keine verlässlichen medizinischen Informationen geben kann, aber bereit bin, mit ihr zum Beispiel über ihren Wunsch, nichts mehr machen zu lassen und über das Sterben zu sprechen.

Wie es mit Frau A. weitergeht? Das weiss ich natürlich auch nicht. Sicher bin ich nur darüber, dass ich mir in diesem Prozess fortwährend quasi von aussen zuschaue und mich so immer wieder versichere, dass ich mich dabei nicht verliere.

Besondere Aspekte in der Arbeit mit KrebspatientInnen

Selbstverständlich ist nicht mein *ganzer* Arbeitsalltag von derart komplexen Situationen geprägt – aber sie sind regelmässig Teil davon. Am Beispiel von Frau A. lassen sich einige, für mich wichtige Aspekte in der Arbeit mit KrebspatientInnen aufzeigen:

- Fachliche Grenzen erkennen: Ich habe mir ein solides onkologisches Basiswissen angeeignet (Fachlektüre, Vorlesungen), bin aber keineswegs fähig, Fragen zu beant-

Les rôles de la physiothérapeute

Ainsi, de nouveaux rôles viennent compléter celui de physiothérapeute: celui de l'accompagnatrice spirituelle, de la psycho-oncologue, du médecin de famille, de la confidente. Est-ce que je souhaite vraiment assumer ces rôles? En suis-je capable?

Le risque d'être dépassée est grand. Madame A. me fait vraiment de la peine – voilà un côté de l'histoire. Je veux l'aider autant que possible. D'autre part, il est exagéré de sa part d'attendre de moi que je remplisse tous les rôles. Je dois et je peux décider si je souhaite répondre à ses attentes – je n'y suis cependant pas *obligée.*

C'est un choix auquel je dois d'abord réfléchir. Au début de ma carrière en lymphologie, je me suis retrouvée dans ce type de situations sans m'en rendre compte, pour m'apercevoir plus tard que j'étais impuissante. À présent, je fais pour la première fois un pas en arrière, je détermine précisément à quel point je suis prête et capable de m'impliquer et je communique ma décision.

Le médecin de famille de Madame A. m'appelle: il me demande d'insister pour qu'elle accepte de poursuivre les examens et le traitement. Je lui réponds que j'y travaille. Son fils m'appelle: il me demande de convaincre sa mère de se rendre à l'hôpital ou au moins de chercher de l'aide. Je lui réponds, à lui aussi, que j'y travaille. Un autre rôle apparaît encore: celui de l'intermédiaire. Ce qui ne facilite pas les choses.

Adopter sur soi un point de vue extérieur

Arrive alors le moment d'expliquer à Madame A. comment nous allons poursuivre notre relation de travail. Qu'attend-elle exactement de moi? Que puis-je précisément lui proposer? Elle est d'abord un peu étonnée que j'aborde le sujet. Elle ne s'est pas rendu compte que notre relation avait changé. Pour elle, je suis toujours la personne compétente et gentille, qui l'aide et la prend au sérieux; mais il ne s'agit plus uniquement du lymphœdème. Elle ne s'est pas rendu compte que je dois maintenant couvrir d'autres domaines de compétence. Nous nous mettons d'accord sur le fait qu'à ses prochaines visites, je répondrai au mieux et lui dirai clairement si je n'ai pas les connaissances suffisantes. Je lui indique que je ne suis pas en mesure de lui fournir des informations médicales fiables, mais que je suis prête, par exemple, à aborder avec elle son souhait de ne plus rien faire ou à discuter de la mort.

Comment la situation avec Madame A. évoluera-t-elle? Naturellement, je ne le sais pas. La seule chose dont je suis sûre, c'est que, dorénavant, je m'observe quasiment depuis l'extérieur dans cette relation, en me rassurant en permanence que je ne vais pas me perdre.

worten wie: Soll ich diese Chemotherapie machen oder nicht? Soll ich mich bestrahlen lassen?

- **Sich abgrenzen lernen, ohne sich verschliessen zu müssen:** Es ist für mich eine grosse Bereicherung, wenn mir Menschen so viel Vertrauen entgegenbringen, dass sie mich als «Anlaufstelle» betrachten. Dass ich dabei mich selber bleibe, habe ich lernen müssen: Ich habe mich lange coachen lassen und mache das heute noch ab und zu, wenn eine Situation sehr schwierig wird.

  Ich habe aus verschiedenen Quellen viel über Nähe und Distanz gelernt. Eine der Erkenntnisse daraus ist, dass ich ganz klar zwischen privat und Praxis unterscheide: Ich duze meine Patienten nie (auch wenn sich manche das wünschen), ich plaudere nicht mit ihnen über mein Privatleben, ich gehe nicht mit ihnen essen oder Kaffee trinken, ich mache keine Ferien in ihren Ferienhäusern (wird mir alles angeboten). Und dennoch habe ich meine grosse Menschenliebe bewahrt und kann empathisch auf die Anliegen eingehen. Ich verstelle mich dabei nicht und wenn ich mal einen sehr schlechten Tag habe, stehe ich auch dazu.
- **Boden unter den Füssen haben:** Über so schwierige Themen wie «lebensbedrohlich krank sein», «körperversehrt sein», «Schmerzen haben/aushalten», «sterben» sprechen zu können, ohne einfach nur Plattitüden oder esoterisches Geschwurbel auszutauschen, erfordert Boden unter den Füssen. Für mich ist das mein spiritueller Hintergrund, mein buddhistisches Training, das mich trägt und unterstützt. Natürlich gehe ich damit nicht hausieren – es liegt mir sehr fern, meine Patienten zu missionieren. Das ist etwas, was *mir* hilft. Ich habe durchaus Emotionen und Gefühle (auch der Ohnmacht) bezüglich meiner PatientInnen – mit denen fertig zu werden, sie zuzulassen, ohne davon überschwemmt zu werden, das verdanke ich diesem Geistestraining und der damit verbundenen Auseinandersetzung mit Leben und Sterben. Wo immer man

Aspects particuliers du travail auprès de patients atteints du cancer

Bien entendu, mon quotidien n'est pas exclusivement composé de situations aussi complexes, mais elles en font régulièrement partie. L'exemple de Madame A. illustre quelques-uns des aspects de la profession de physiothérapeute qui sont importants à mes yeux.

- **Connaître les limites de ses connaissances:** J'ai acquis de solides connaissances en oncologie (par des lectures spécialisées, la participation à des conférences), mais je ne suis en aucun cas en mesure de répondre à des questions du type: dois-je ou non entreprendre cette chimiothérapie? Dois-je suivre une radiothérapie?
- **S'imposer des limites sans se fermer:** Il est très enrichissant pour moi de voir mes patients se confier autant, me considérer comme une interlocutrice privilégiée. J'ai dû apprendre à prendre du recul: pendant longtemps, j'ai suivi les conseils d'un coach à ce sujet et je continue encore de temps en temps, quand une situation devient très difficile.

  J'ai appris beaucoup de choses sur la proximité et la distance, de différentes sources. Cela m'a permis de différencier clairement ma vie privée de mon travail au cabinet: je ne tutoie jamais mes patients (même si nombre d'entre eux me le demandent), je ne leur parle pas de ma vie privée, je ne vais jamais prendre un café ou déjeuner avec eux, je n'accepte jamais de passer quelques jours de congés dans leur résidence secondaire (tout cela m'a déjà été proposé). Je suis toutefois restée profondément philanthrope et peux me montrer très empathique. Je ne joue pas la comédie et si par malheur j'ai eu une très mauvaise journée, je ne m'en cache pas.
- **Garder les pieds sur terre:** Pour pouvoir parler de thèmes aussi difficiles qu'«être atteint d'une maladie mortelle», «être handicapé physique», «avoir/endurer des douleurs», «mourir», sans se limiter à des platitudes ou basculer dans l'ésotérisme, il faut avoir les pieds sur terre. Pour ma part, c'est mon initiation au bouddhisme qui me porte et me soutient. Naturellement, je ne le crie pas sur les toits, loin de moi l'idée de vouloir convertir mes patients. C'est quelque chose qui m'aide moi. Je suis consciente d'avoir des émotions et des sentiments (dont celui d'impuissance) à l'égard de mes patients; et c'est grâce à ces études spirituelles, et en particulier aux discussions sur la vie et la mort, que j'arrive à m'en sortir, à accepter ces émotions sans être submergée. D'après moi, peu importe d'où l'on tire la force qui nous permet de garder les pieds sur terre; ce qui compte, c'est qu'elle soit réelle, il ne suffit pas de se forcer à la pensée positive.
- **Ressources:** Ma profession est assez éprouvante physiquement; son intensité émotionnelle la rend encore plus exigeante. Pour compenser, je fais beaucoup de balades

sich diesen Boden unter den Füssen holt, ist meines Erachtens sekundär – es soll aber echt sein, eine Positiv-Denken-Schiene genügt nicht.

- **Ressourcen:** Meine Arbeit ist bereits körperlich ziemlich anstrengend und die psychische Belastung macht sie noch anspruchsvoller. Als Ausgleich gehe ich viel hinaus in die Natur, ich tanze Salsa und treibe viel Sport. Ich ziehe mich auch öfters in ein Wellnesshotel zurück und lasse mich rundum verwöhnen. Zeit mit mir alleine ist mir ebenfalls sehr wichtig. Auch da habe ich im Lauf der Jahre dazugelernt: Früher habe ich mich viel eher mit Ablenkung getröstet – öfters mal Party nach einem anstrengenden Tag, Apéro mit Kumpels oder von der Arbeit weg sofort ins Kino. Das war nicht erholsam, sondern nur verdrängend und führte zu immer mehr Erschöpfung – nicht im körperlichen Sinn, sondern im Geist. Einen wirklich erholsamen Ausgleich zu finden, erachte ich als essenziell.
- **Austausch:** Regelmässiger fachlicher Austausch mit zwei, drei ebenfalls lymphologisch tätigen KollegInnen hilft mir, den Fokus nicht zu verlieren.

  Sehr wichtig ist für mich, mit jemandem über Schwieriges reden zu können, ohne dass es gewertet wird. Auch jammern und einfach abladen gehört hier dazu. Ich mache das in einer professionellen Supervision – einfach, weil ich nicht mein ganzes Umfeld damit belasten will.

Auch grosse Berge erklimmt man Schritt für Schritt

Ich bin mir nicht sicher, ob ich zu Beginn meiner Selbstständigen-Laufbahn vor 30 Jahren den Mut gehabt hätte, bewusst einen Arbeitsbereich zu wählen, in welchem ich immer wieder mit den ganz grossen Themen des Lebens konfrontiert werde. Ich bin damals in mein Tätigkeitsfeld einfach so hineingerutscht. Heute, nach sehr vielen Schritten, bin ich dafür dankbar. Mich immer wieder den Fragen nach dem Sinn des Lebens (und des Sterbens) zu stellen und nebst der kontinuierlichen klinischen Weiterbildung auch an der Herzensbildung dran bleiben zu müssen, bedeutet für mich ein grosser menschlicher Gewinn.

Weiterführende Literatur | Bibliographie pour aller plus loin

Literatur | Bibliographie

– Christine Longaker: Dem Tod begegnen und Hoffnung finden. Piper Taschenbuch, 3. Auflage 2001.
– Sogyal Rinpoche: Das tibetische Buch vom Leben und vom Sterben. Fischer Taschenbuch, 8. Auflage 2004.

Ausbildungen | Formations

– Zürcher Vereinigung zur Begleitung Schwerkranker und Sterbender: *www.zvbs.ch*
– Akademie für menschliche Begleitungen Dr. Jorgos Canacakis: *www.canacakis.ch*

dans la nature, je danse la salsa et je fais beaucoup de sport. Je passe également des séjours réguliers dans un hôtel wellness, pour me détendre. Je m'accorde aussi du temps pour moi, c'est très important. Cette année, j'ai appris beaucoup à ce sujet: avant, je recherchais plutôt à me réconforter par des distractions, je me rendais à des fêtes après une journée difficile, je prenais l'apéro avec des amis, ou j'allais au cinéma directement en sortant du travail. Ce n'était pas reposant et n'apportait pas une vraie solution; ma fatigue ne faisait qu'empirer, pas au sens physique du terme, mais psychologique. Pour moi, il est essentiel de trouver une manière de se reposer vraiment.

- **Échange:** Un échange régulier avec deux ou trois collègues, eux aussi spécialisés en lymphologie, m'aide à ne pas perdre mon objectif de vue.

  Pour moi, il est très important de pouvoir parler de sujets difficiles avec quelqu'un, se lamenter ou tout simplement vider son sac, sans pour autant être jugée. Je fais cela avec un professionnel, tout simplement pour ne pas ennuyer ma famille et mes amis.

Même les plus hautes montagnes s'escaladent pas à pas

Au début de ma carrière, voici 30 ans, je ne suis pas certaine que j'aurais eu l'audace de choisir en connaissance de cause une profession dans laquelle on est constamment confronté à ce thème immense qu'est la vie. C'est un peu par hasard que je suis devenue physiothérapeute. Aujourd'hui, après être passée par de nombreuses étapes, j'en suis heureuse. Pour moi, réfléchir constamment au sens de la vie (et de la mort) et se former continuellement, sur le plan clinique comme sur le plan émotionnel, représente un énorme bénéfice humain.

Anna Sonderegger

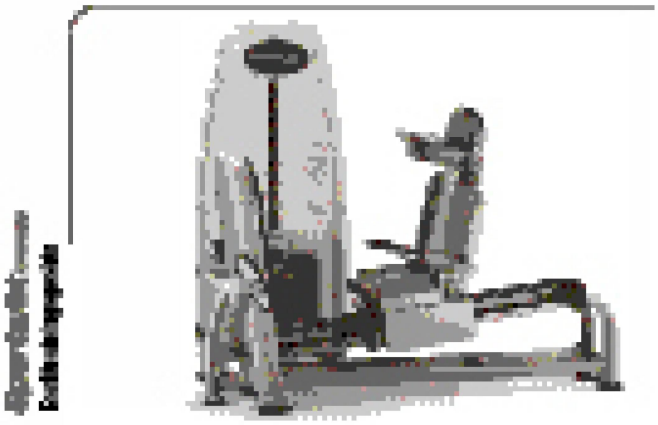
Die Physiotherapeutin **Anna Sonderegger** arbeitet seit 1980 in ihrer eigenen Praxis für Lymphologische Physiotherapie in Zürich. Sie ist seit 1985 Kursleiterin für Lymphologie und absolvierte diverse Ausbildungen zur Begleitung von Schwerkranken und Sterbenden. Sie ist Co-Autorin eines Lehrbuchs für Lymphologie und Mitgründerin der Website *www.lymphbildung.ch*

Anna Sonderegger, physiothérapeute, exploite depuis 1980 son propre cabinet de physiothérapie lymphologique à Zurich. Elle enseigne la lymphologie depuis 1985 et a suivi de nombreuses formations sur l'accompagnement des grands malades et des mourants. Elle est co-auteur d'un manuel de lymphologie et a co-fondé le site Internet *www.lymphbildung.ch*

Trainingsgeräte und -zubehör

The Shark Fitness Company

www.sharkfitness.ch



The Shark Fitness Company

www.sharkfitness.ch

Shark Fitness AG Professional Fitness Division

Landsmoor 139 | 5430 Wettingen 2 | Tel.: [illegible] | info@sharkfitness.ch | www.sharkfitness.ch

Shark Fitness Shop Wettingen 5430 Wettingen | Tel.: [illegible]

Shark Fitness Shop [illegible] | Tel.: [illegible]