

Persönliche PDF-Datei für Gerlinde Coch

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

www.thieme.de

Achtsame Berührung als Möglichkeit der Beziehungspflege

DOI 10.1055/a-1695-6065
Geriatric up2date 2022; 4: 57–66

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

Verlag und Copyright:

© 2022. Thieme. All rights reserved.
Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany
ISSN 2627-0889

Nachdruck nur
mit Genehmigung
des Verlags



Geriatric up2date

1 • 2022

CNE 11

Achtsame Berührung als Möglichkeit der Beziehungspflege

Gerlinde Coch

DOI: 10.1055/a-1695-6065

Geriatric up2date 2022; 4 (1): 57–66

ISSN 2627-0889

© 2022 Thieme. All rights reserved.

Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,

70469 Stuttgart, Germany

Unter dieser Rubrik sind bereits erschienen:

Biografiearbeit bei älteren Menschen im Krankenhaus

I. Helfmann, M. Schnitzler Heft 4/2021

Spirituelle Begleitung von älteren Menschen im Krankenhaus

R. Teufel Heft 3/2021

Sturzprophylaxe in der Akutklinik

K. Böken Heft 2/2021

Der schwerhörige ältere Patient – (k)eine Dauerbaustelle im Pflegealltag?!

M. Decker-Maruska Heft 1/2021

Sucht im Alter

I. Vogt, M. Schmid Heft 4/2020

„Würde gefunden“ – für eine würdevolle Sterbebegleitung in der Geriatrie

R. Teufel Heft 3/2020

Der Weg zu einem demenzsensiblen Krankenhaus

J. Heil Heft 2/2020

Entstehung, Prävention und Management Inkontinenz-assoziiertes Dermatitis (IAD)

B. Uebach Heft 1/2020

Freiheitseinschränkende Maßnahmen bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Akutkrankenhaus

J. Narchi, S. Ritzi Heft 3/2019

Umgang mit älteren Menschen mit geistiger Behinderung im Krankenhaus

L. Habermann-Horstmeier Heft 2/2019

Begegnungsorientiertes Arbeiten mit Menschen mit Demenz

S. Kraus Heft 1/2019

ALLES ONLINE LESEN



Mit der eRef lesen Sie Ihre Zeitschrift: online wie offline, am PC und mobil,

alle bereits erschienenen Artikel.

Für Abonnenten kostenlos!

<https://eref.thieme.de/geri-u2d>

IHR ONLINE-SAMMELORDNER



Sie möchten jederzeit und überall auf Ihr up2date-Archiv zugreifen? Kein Problem!

Ihren immer aktuellen Online-Sammelordner finden Sie unter:

<https://eref.thieme.de/WT87L>

JETZT FREISCHALTEN



Sie haben Ihre Zeitschrift noch nicht freigeschaltet?

Ein Klick genügt:

www.thieme.de/eref-registrierung

Achtsame Berührung als Möglichkeit der Beziehungspflege

Gerlinde Coch

Berühren ist für uns Menschen elementar und darf in der Pflege daher nicht fehlen. Doch Berührung ist nicht nur wohltuend. Sie ist eine Art der Beziehungsgestaltung, und sie ist auch therapeutisch wirksam. Respectare[®] ist ein Konzept des achtsamen Berührens in der Pflege und Therapie. Es ist aber auch ein Konzept, das den achtsamen Umgang mit sich selbst, gepaart mit dem Erleben von Wirksamkeit, abbildet und so eine Chance bietet, die Freude am und Motivation im Pflegeberuf neu zu entdecken oder wiederzufinden.



Achtsame Berührung schafft Vertrauen und reduziert Stress sowohl beim Gebenden als auch beim Empfangenden. © mrmohock/stock.adobe.com



CNE (Certified Nursing Education) ist das multimediale Fortbildungsangebot von Thieme. Es wurde in enger Zusammenarbeit mit dem Deutschen Pflegerat e. V. (DPR) entwickelt. Weitere Informationen finden Sie unter [cne.thieme.de](https://www.cne.thieme.de)

Warum ist Berührung so wichtig?

Berührung kommt in Zeiten von Abstandsregeln und Kontaktbeschränkungen eine ganz besondere Bedeutung zu. Vor allem in berührenden Berufen, wie der Alten- und Krankenpflege, sind wir aufgefordert, genau hinzuschauen. Denn mit der Art, wie wir diese Begegnungsform nutzen, können wir enormen Schaden anrichten – und ebenso viel Positives bewirken. Es liegt im wahrsten Sinne des Wortes in unserer Hand.

Wir können heute online und mit gebührendem Sicherheitsabstand miteinander reden und Kontakt aufbauen, auch einen wertschätzenden und respektvollen. In Bruchteilen von Sekunden vernetzen wir uns, es entstehen im virtuellen Raum Beziehungen einmal rund um den Erdball. Doch die Bedeutung tatsächlicher Berührungen ist in der Beziehungsgestaltung nicht wirklich ersetzbar.

Welch lebenspendende Kraft von Berührung ausgeht, rückte spätestens mit den Erkenntnissen über Todesursa-

chen vernachlässigter Säuglinge in Waisenhäusern immer mehr in den Fokus der Wissenschaft. „Eine 5-sekündige Umarmung, das ist biologisch ein Feuerwerk.“ [1] „Studien ... zeigen, dass es ohne Berührung kein Leben gibt. Durch den Tastsinn vergewissert man sich, dass man überhaupt am Leben ist. Man be-greift das Leben“. [2] Der Haptikforscher Dr. Martin Grunwald nennt zahlreiche Gründe, warum Berührung für Menschen in allen Lebensphasen essenziell wichtig ist, und beschreibt ein ganzes Geflecht von Zusammenhängen [3]. Bekannt sind ebenfalls die positiven Auswirkungen achtsamer Berührung bei Erkrankungen wie ADHS, als Ausgleich bei erhöhter Aggressivität sowie in der Traumabehandlung [4]. Durch angenehme Berührungen wird u. a. das Hormon Oxytocin ausgeschüttet, das den Stresspegel senkt und Angst lindern kann. „So konnte festgestellt werden, dass Patientinnen und Patienten, die während eines Eingriffes von einer Pflegeperson die Hand gehalten bekamen, den Eingriff als weniger unangenehm beschrieben.“ [5].

FALLBEISPIEL

Stationäre Pflege

Die Wohnbereichsleitung eines Pflegeheimes bat telefonisch bei einem ambulanten Hospizdienst um Unterstützung, ich war am Apparat: Immer, wenn die Tochter einer Bewohnerin zu Besuch sei, werde diese ganz unruhig. Sie stöhne, klage und äußere hörbar Unbehagen bis hin zu Atemnotattacken. Wenn die Tochter wieder gegangen sei, bessere sich der Zustand der Bewohnerin. Sie sei daraufhin wieder freundlich und zugewandt, wenn auch immer etwas distanziert im Umgang mit den Pflegenden. Die Bewohnerin habe eine leichte Demenz, dazu eine Tumorerkrankung. Sie sei austerapiert, die Schmerzen seien gering. Ob der Hospizdienst eine Idee habe, wie man der Bewohnerin helfen könne.

Wir verabredeten, dass die Bewohnerin von der Wohnbereichsleitung gefragt wird, ob sie denn den regelmäßigen Besuch einer ehrenamtlichen Hospizbegleiterin wünsche. Ein paar Tage später rief mich eine Frau im Hospizdienst an. Während der Schilderung ihrer Situation stellte sich auf Nachfrage heraus, dass es sich um die Tochter der Heimbewohnerin handelte. In mir erwachte die Vorstellung, dass das Klagen in Anwesenheit der Tochter möglicherweise ein unausgesprochener Ruf nach mehr Kontakt sein könnte. Ich fragte die Tochter, ob ihre Mutter denn auch Nähe genießen könne, vielleicht sogar durch körperliche Berührung. So etwas habe bei ihnen zu Hause nie eine Rolle gespielt, antwortete die Tochter spontan. Berührung habe es so gut wie nie gegeben, die ganze Familie sei immer sehr distanziert gewesen.

Wir sprachen weiter über die angedachte Hospizbegleitung, doch dann fragte die Tochter plötzlich und ganz unvermittelt, warum ich diese Frage nach der Berührung gestellt habe. Ich erklärte ihr meine Gedanken und beschrieb in knappen Worten mögliche Wirkungen achtsamer Streichungen mit dem

Hinweis, dass diese, zum Beispiel bei Atemnot und Unruhe am Rücken durchgeführt, lindernd wirken können. Die Tochter lehnte diesen Gedanken entschieden ab, sie könne sich das bei ihrer Mutter nicht vorstellen. Wir verabschiedeten uns und vereinbarten, dass sie sich wieder melden würde, wenn ihre Mutter eine Hospizbegleitung wünscht.

Erst viele Monate später rief mich die Tochter wieder an. Sie war ganz erfreut, dass sie mich direkt erreichte. Sie wolle sich nun endlich einmal bei mir bedanken, sagte sie. Ich war ganz erstaunt und fragte, wie sich denn die Situation zwischen ihr und ihrer Mutter entwickelt habe. Sie sei vor einigen Wochen verstorben, ganz friedlich, antwortete die Tochter, sie habe bis zum Schluss bei ihr sein können. Das Schönste jedoch sei gewesen: Als die Unruhe und das Klagen wieder einmal groß waren, habe sie sich erinnert und ihre Mutter dann doch gefragt, ob sie ihr über den Rücken streichen dürfe. Die Mutter stimmte zu und tatsächlich wurde sie unter der Berührung ruhig und entspannte sich, ganz offensichtlich genoss sie diesen Kontakt.

Die Tochter schilderte dieses Erleben als den Beginn einer wunderbaren und erneuerten Begegnung zwischen ihr und der Mutter, wie sie ihn zuvor nie gekannt und gelebt hatten. Sie genossen beide über einige Wochen bei jedem Besuch einfache, langsame Streichungen, zunächst im Sitzen den Rücken entlang, zuletzt an den Händen, Armen und sogar den Füßen. „Wir konnten miteinander an ihrem Lebensende das genießen, was ich mir als Kind so sehnlich gewünscht habe: Einfach mal in den Arm genommen werden. Und ich glaube, das hat auch eine ganz tiefe Sehnsucht in meiner Mutter berührt. Ich hätte das nie gedacht, weil wir doch immer so distanziert waren!“

In Studien in den USA wurden einige alternative Therapieformen getestet. Das Resultat: „Alle Formen, in denen Berührung vorkam, hatten die gleichen Ergebnisse: Schmerzreduktion, schnellere Heilung, größere Heil-/Überlebenschance, weniger Angstzustände und Depression“ [6].

Merke

Berührung vermittelt Wohlgefühl, Entspannung und Zugehörigkeit von Anfang bis Ende des Lebens. Achtsam durchgeführt, wirkt sie lindernd auf Symptome wie Angst, Einsamkeit und Unruhe, aber auch auf Schmerzen und andere körperliche Symptome.

Auswirkungen des Berührens

Patient*innen und Bewohner*innen erleben durch respektvoll durchgeführte Streichberührungen häufig eine deutliche Stressreduktion. Weitere positive Auswirkungen sind:

- Schmerz- und Medikamentenreduzierung
- Reduzierung von Unruhe/besser in den Schlaf finden
- gutes Körpergefühl und Wohlbefinden
- Erleben von Sicherheit, Orientierung und Geborgenheit durch Achtsamkeit im direkten Kontakt und ritualisierte Abläufe
- größere Zufriedenheit
- auch und gerade ohne Worte das Gefühl haben, dass jemand innerlich bei einem ist
- Kontakterleben besonders dort, wo Worte nicht (mehr) möglich sind
- Erleben von Beziehungskontinuität, Beziehungsstärkung

Geschulte können Angehörigen die Grundprinzipien achtsamer Berührung leicht vermitteln. Angehörige erleben sich dadurch als kompetent und kommunikationsfähig selbst bei Sprachlosigkeit. Sie erfahren Wertschätzung und werden eingebunden in das Tun des Behandlungsteams. Das wiederum festigt das Vertrauen in die Pflegenden. Die Hilfslosigkeit der Angehörigen wandelt sich in Handlungsfähigkeit. Diese Wirksamkeit führt auch bei ihnen zur Entspannung und Stressregulierung. Ein ganz wesentlicher Punkt ist jedoch die (Wieder-)Entstehung von Kontakt und Zugehörigkeit, wie aus dem vorangegangenen Fallbeispiel deutlich wird.

Berührung als Form der Selbstwirksamkeit

Solcherart zu pflegen und zu behandeln bedeutet, Selbstwirksamkeit im Beruf zu erleben, was eine der Grundsäulen der Resilienz ist. Sie dient der seelischen Gesundheit des medizinischen Personals, wenn es mit den ihm anvertrauten Menschen als soziale Wesen interagieren kann

und sie als solche behandelt. Dies belegen Studien mit Pflegenden, die regelmäßige Trainings mit den Schwerpunkten Achtsamkeit und Resilienzförderung absolvierten [7]. Eine Untersuchung zeigt, dass 21% der Pflegefachkräfte unter Burn-out-Belastung und knapp 36% unter emotionaler Erschöpfung leiden [8]. Darum erscheint es dringend geboten, der Selbstwirksamkeit erhöhte Aufmerksamkeit zu widmen.

Sehr klare Worte findet dazu Elisa E. Meyer: „Ich klage niemanden aus dem System an, ich kritisiere das System selbst. Es baut auf der Annahme auf, dass man mit Menschen auf einer anderen Ebene als der menschlichen umgehen kann. Dass es so etwas wie ein ‚professionelles Verhältnis‘ gibt, wo der eine nur Arzt oder Pfleger, der andere nur Patient oder Kunde ist. Dass es Interaktionen geben kann, in der es keine zwischenmenschliche Wärme gibt. Das ist ein Irrtum. ... Es ist offensichtlich, dass es in diesem Verhältnis niemandem gut geht.“ [9] Das medizinische Personal ist innerhalb dieses Systems extrem gestresst. Besonders Pflegenden gehen häufig über ihre eigenen Grenzen, weil sie sich kaum noch vorstellen können, dass etwas anderes möglich ist. Auf Dauer werden sie seelisch krank und scheiden in der Folge häufig aus dem Beruf aus. Der Substanzmissbrauch ist nirgendwo so hoch wie bei Angestellten im Krankenhaus [9].

Merke

Auch das anwendende Personal erlebt durch gebende Berührung eine deutliche Minderung von Stresssymptomen sowie größere Arbeitszufriedenheit. Es ist gleichsam Burn-out-Prophylaxe, wenn Pflegehandlungen auf achtsame Art angeboten werden.

Patient*innen und Bewohner*innen sind nicht austauschbar. Wenn wir krampfhaft versuchen, emotionale Bindung zu vermeiden, stressen wir uns selbst: Wir Menschen sind soziale Wesen. Im Normalfall bauen wir mit jedem, mit dem wir interagieren, Bindung durch angemessene Formen von Berührung auf. Dies scheint im Gegensatz zu stehen zu der viel beschworenen notwendigen professionellen Distanz. Doch genau um diese geht es hier: Nähe und Abstand in der pflegerischen Rolle im vollen Selbstbewusstsein der eigenen Bedürfnisse so zu gestalten, dass Beziehungen bleiben können und gestärkt werden, ohne die eigenen Grenzen zu ignorieren.

Als einziger unserer Sinne funktioniert der Tastsinn in beide Richtungen: Wir können hören, ohne gehört zu werden, und wir sehen, ohne gesehen zu werden. Doch wir können niemals berühren, ohne nicht auch selbst berührt zu werden [4]. Diese Gegenseitigkeit betrifft die körperliche genau wie die seelische Ebene. Somit wirkt die Art und Weise, wie Menschen einander berühren, zwangsläufig und unmittelbar auf sie selbst zurück.

FALLBEISPIEL**Aus dem Hospiz**

Ein Gast mit amyotropher Lateralsklerose (ALS) litt allabendlich unter extremen Sensibilitätsstörungen in seinen nicht mehr bewegungsfähigen Händen und Armen. Vieles war palliativ schon versucht worden, nichts half dauerhaft. Im Rhythmus seiner Beatmung rief er, sobald der Nachtdienst auf die Station kam: „Schwester ... Schwester ...“. In mikroskopischer Kleinarbeit versuchten wir jeden Abend, seine Hände und Arme so zu bewegen und zu lagern, dass sein Leiden etwas gelindert wurde. Das Prozedere dauerte manchmal eine halbe Stunde und länger. Die Entlastung hielt jeweils nur kurz an, bevor die Sensibilitätsstörungen erneut stark wurden.

Am Abend nach meinem respectare-Basiskurs ging ich noch im Mantel zu ihm ins Zimmer. Ich bot ihm die neu gelernte Streichmassage an und bat ihn, es sich bis nach der Dienstübergabe zu überlegen. Gleich im Anschluss ging ich wieder zu ihm und er gab mir sein Einverständnis. Ich nahm eine seiner Hände und hielt sie eine Weile einfach nur mit den meinen umschlossen. Im Einlassen ganz auf ihn spürte ich deutlich einen neuen Kontakt – nicht nur zu seiner Haut, sondern auch zu seiner inneren Grenze, zur panischen Angst vor dem unangenehmen und immer wiederkehrenden Kribbeln, zur Hilflosigkeit, sich nicht selbst davon befreien zu können; und auch zu seinem Ärger, die Hilfe einer Schwester beanspruchen zu müssen. Langsam begann ich zu streichen. Der kleine rituelle Massageablauf für die erste Hand war noch nicht beendet, da war er bereits eingeschlafen. In dieser Nacht wurde er nur noch ein einziges Mal wegen einer Bedürftigkeit wach.

Als ich am nächsten Abend zum Nachtdienst kam, rief er nicht. Heute schläft er schon, dachte ich, widmete mich zuerst in Ruhe der Dienstübergabe und versorgte reihum alle anderen Gäste im Hospiz. Als letztes ging ich in sein Zimmer. Da schaute er mich aus wachen Augen an. „Ich habe extra auf Sie gewartet, krieg’ ich heute wieder so eine schöne Handmassage?“ Das Strahlen in seinen Augen ist mir bis heute in lebhafter Erinnerung. So paradox es klingt: Indem ich mich diesem Gast mit aller mir möglichen Achtsamkeit für nur wenige Minuten zugewandt hatte, erfuhr ich in der Folge eine spürbare zeitliche Entlastung beim nächtlichen Arbeitsablauf. Die Zeit, die ich für die Berührungen aufgewendet habe, brachte ihm einen zufriedenen Schlaf und ersparte mir viele Male nächtliches Laufen nach der Klingel wegen Bedürfnissen, die vormals oft ihre Quelle in Anspannung und innerer Unruhe hatten. Ungeduld und aufwendiges forderndes Verhalten reduzierten sich deutlich, sodass die Nachtdienste insgesamt deutlich entspannter verliefen.

Was ist Respectare?

Respectare ist ein Konzept des achtsamen Berührens in Pflege und Therapie. Im Mittelpunkt steht dabei die Beziehungsgestaltung, auch und besonders dort, wo Worte nicht (mehr) zur Verfügung stehen. Ebenso kann Symptomlinderung zum Beispiel von Schmerzen und Unruhe erfahren werden. Es ist aber auch ein Weg der Selbstfürsorge und damit weit mehr als ein Pflegekonzept. Respectare bildet die Grundlage für einen achtsamen Umgang mit den eigenen Grenzen, was eine respektvolle innere Haltung gegenüber Patient*innen, Bewohner*innen sowie Kolleg*innen zur Folge hat. Wenn die Leitung fördernd präsent ist, kann die Entwicklung einer solchen Haltung die Begegnungskultur innerhalb einer gesamten Einrichtung positiv beeinflussen.

Annette Berggötz, Kinderkrankenschwester und Lehrerin für Pflegeberufe aus Karlsruhe, hat respectare zu Beginn der 2000er-Jahre auf Basis ihrer Erfahrungen in der Kinder- und Babymassage entwickelt. Es war ihr Herzenswunsch, den bewussten Umgang mit den eigenen Grenzen und denen des Gegenübers in die Ausbildung von Gesundheits- und Krankenpfleger*innen zu integrieren [1, 10, 11]. Für ihre Arbeit wurde sie u. a. mit einem Förderpreis der Robert-Bosch-Stiftung ausgezeichnet. Heute befindet sich das respectare-Kompetenzzentrum an der Paul Gerhard Diakonie-Akademie in Lutherstadt Wittenberg.

Das Wort „respectare“ stammt ursprünglich aus dem Lateinischen. Die Silben „re“ und „spicere“ bedeuten gemeinsam übersetzt „zurückblicken“ [12], im Sinne von: in die andere Richtung schauen: Wir werden aufgefordert, die Blickrichtung zu ändern, um unsere Wahrnehmung für uns selbst und für die Gegenwart des Anderen zu schulen. Mit einem Perspektivwechsel ermöglichen wir uns einen verstehenden Zugang zunächst einmal zu uns selbst. Erst in einem achtsamen Umgang mit der eigenen Grenze können wir uns der aktuellen Situation unseres Gegenübers öffnen.

Über die bereits genannten Kompetenzen im Bereich der Selbststärkung hinaus erfahren Anwendende der respectare-Prinzipien einen Benefit auf weiteren Ebenen:

Stärkung menschlicher Kompetenzen

- offenes, zugewandtes Verhalten
- Vermittlung von Echtheit, Kongruenz und Präsenz
- respektvoller, achtsamer Umgang

Entwicklung dialogischer Möglichkeiten

- Bewusstsein für die Möglichkeiten und Grenzen der eigenen Rolle
- Zuhören können, Lösungssuche der Patienten begleiten
- nonverbale Kommunikation und Beziehungsaufbau

Erweiterung fachlicher Fähigkeiten

- verbesserte Wahrnehmungs-, Berührungs- und Kommunikationskompetenz
- Unterstützung bei Herausforderungen im Alltag (siehe auch: Aufbaukurse)
- Erkennen und Respektieren von Widerständen
- Balance finden zwischen Nähe und Distanz
- Grenzen setzen und Grenzen achten

Es geht bei respectare nicht darum, noch mehr in der wenigen vorhandenen Zeit tun zu müssen. Es geht um eine bewusst zugewandte innere Haltung, die den Rahmen der Handlungsmöglichkeiten in Bezug auf Berührung und Kontakt erweitern hilft. Darüber hinaus erweitern achtsame Streichberührungen die pflegerischen Handlungsmöglichkeiten zur Symptomlinderung.

Merke

Jede Berührung hinterlässt Spuren in der Beziehung. Darum ist sie ganz besonders für Menschen mit kognitiven Einschränkungen eine wesentliche Möglichkeit, Zugehörigkeit zu erfahren und eigene Emotionen zu kommunizieren.

Berührung in der Geriatrie

Je orientierungsloser ein Mensch ist, umso mehr wird der Berührungssinn zum erkennenden Lebenssinn. Er kann über Situationen und Gefühle des Alltags mehr Auskunft geben als Worte. Ein Neugeborenes weiß sein Leben nur auf der Haut vertrauter Personen in Sicherheit, wodurch

seine Sinne sich entwickeln und reifen können. In der letzten Lebenszeit und bei Störungen der Kognition bergen respektvolle Berührungen die Chance zum Beziehungserleben bis zum letzten Atemzug (diese und noch weitere Parallelen im Lebensauf- und Lebensabbau werden in **Abb. 1** deutlich). Dieser Lebenskreis ist nur ein grobes Schema – gemeint ist keinesfalls eine Rückentwicklung zum Kind –, doch er bietet ein hilfreiches Bild, mit dem Angehörigen leicht zu vermitteln ist, was in bestimmten Lebensphasen helfend sein kann oder welche Interventionen auch nicht mehr angezeigt sind.

Am Lebensende, bei Menschen im Koma und auch in späten Phasen von Demenz reduzieren sich die Möglichkeiten für die Kommunikation und das In-Kontakt-Treten für die Betroffenen auf ein Minimum. Berührungen sind ein Weg, der von der ersten bis zur letzten Lebensminute offen ist. „Zahlreiche Studien belegen den positiven Effekt von Berührungen bei Demenzpatienten. Nach Massagen oder freundlichen Berührungen zeigen diese weniger Anzeichen von Angst, Nervosität und Rastlosigkeit“. [13] Unsere Hände werden zum Vermittler unserer inneren Haltung gegenüber Patient*innen und Bewohner*innen. Berührende Beziehung zu vermeiden bedeutet, uns von einer der größten menschlichen Stärken abzuschneiden: unserer Möglichkeit zu Mitgefühl und Liebe. Das sind die Emotionen, die sich Studien zufolge am besten über Körperberührungen vermitteln lassen. „Mitgefühl muss man spüren, damit es seinen tröstlichen Effekt entfalten kann. [...] um Mitgefühl zu spüren, muss man den Schmerz eines anderen an sich heranlassen [...] wer traurige Emotionen eines anderen an sich heranlässt und auch bei sich



► **Abb. 1** Lebenskreis-Parallelen im Aufbau und Abbau.

selbst zulässt, kann mehr Trost spenden.“ [4] Dies ist wohl eine der gefragtesten psychosozialen Fähigkeiten im Umgang mit Menschen, die sich mit Abbau, Verlust, Altern, Sterben und Tod auseinandersetzen müssen.

Merke

Nicht meine eigene Intention zur Berührung ist entscheidend, sondern die Zustimmung meines Gegenübers!

Berührung braucht Respekt

Die Frage „Ich weiß keine Worte, die für Sie tröstlich sein könnten – darf ich Sie einfach in den Arm nehmen?“ scheint überflüssig zu sein. Doch nicht zu jeder Zeit und schon gar nicht ungefragt ist das In-den-Arm-nehmen ein passender Weg, um jemandem sein Mitgefühl auszudrücken. „Ach nein, jetzt nicht“, sagte die Mutter des vor wenigen Stunden verstorbenen kleinen Jungen. „Ich möchte jetzt meinen Schmerz erst einmal ganz für mich allein haben.“ Erst ein paar Tage später war eine Umarmung die passende Geste.

Begleitung im Alter und bis zum Lebensende kann zur Versöhnungsarbeit werden und allen Beteiligten die Chance geben, Abschied in gelebter, bestenfalls sogar in friedvoller und geheilter Beziehung und im Kontakt zu gestalten. Es kann Raum entstehen für Konfliktklärung, zum Beispiel zwischen Elternteilen und Kindern oder getrennten Lebenspartner*innen. Lebenszeiten, die mit Schuld, Trennung und Verletzung einhergingen, warten häufig am Ende auf Befriedung, auch wenn dies unter einem gewachsenen Schutzpanzer aus Abwehrstrategien manchmal erst auf den zweiten Blick sichtbar wird. Lebensschmerzen können so immens sein, dass trotz Medikamentengabe, guter Seelsorge und psychischen Interventionen immer noch ein Teil zurückbleibt. Beziehungsschmerz nenne ich diesen. Achtsame Berührungen zu seiner Linderung nehmen eine Schlüsselposition ein. Pflegende und andere Mitglieder des professionellen Teams können und sollten diese behutsam vermitteln und unterstützen. Die Grundlage dafür ist ein Sich-bewusst-sein hinsichtlich der Tatsache, dass eine Berührung immer die schützende Grenze zwischen Innen und Außen touchiert.

Merke

Die Grenzen aller Beteiligten sind uneingeschränkt zu respektieren. Sie haben eine eigene Aufgabe und einen Zweck, der uns nicht immer bekannt ist. Trotzdem ist ein sensibler Versuch des Brückenbaus geboten, um Möglichkeiten aufzuzeigen.

FALLBEISPIEL

Ambulante Pflege

Eine kachektische Frau mit Tumorerkrankung erzählte mir im Zuge eines Hausbesuches von ihrem Leid. Während ihr Mann in der Küche einen Tee bereitete, sprach ich sie auf die gute Versorgung durch ihn an, der – schon etwas betagt – sich mühte, die Aufgaben des Alltags liebevoll zu bewältigen. Dies bestätigte sie in vollem Umfang und mit großer Dankbarkeit. Dann jedoch sprach sie ganz unvermittelt: „Wissen Sie, was mir aber so sehr fehlt, ist, dass er mich mal einfach in den Arm nimmt. Wir funktionieren ja nur noch. Das geht sehr gut, ich will mich überhaupt nicht beklagen. Aber eigentlich hatten wir eine ganz innige körperliche Beziehung. Ich meine jetzt nicht nur das Eine, nein überhaupt waren wir sehr zärtlich miteinander. Jetzt hat er mich schon seit Monaten nicht mehr angefasst.“ Schon lächelte sie ihren Mann wieder an, der in diesem Moment mit dem Tee aus der Küche kam. Unser Gespräch ging andere Wege, um die erforderliche Unterstützung zu besprechen. Zum Abschied brachte mich der Mann zur Tür. Seine Frau war bereits erschöpft in ihrem Sessel eingeschlafen. Ich nahm mir ein Herz und fragte ihn, ob es ihm denn möglich wäre, die von ihr geäußerte gelegentliche innere Anspannung vielleicht auch mittels Streichberührungen zu lindern. Da blickte er wehmütvoll auf: „Ach wissen Sie, das ist für mich ganz schwierig. Früher hatten wir so eine richtig schöne körperliche Beziehung. Meine Frau, das war doch mal so eine schöne dralle.“ Bei diesen Worten malten seine Hände Schlangellinien von oben nach unten in die Luft. „Ich habe sie so gerne gestreichelt! Und heute, schauen Sie doch mal an, wie sie aussieht: lauter Haut und Knochen! Ich traue mich überhaupt nicht mehr, sie auch nur anzufassen!“

Ich bot ihm an, darüber noch einmal in Ruhe zu sprechen. In der Küche erklärte ich ihm einige Zusammenhänge und ermutigte ihn, den für ihn so fremd gewordenen Körper seiner Frau durch achtsame Berührungen erneut kennenzulernen. Wesentliche Prinzipien respektvollen Berührens durfte ich ihm an seiner eigenen Hand demonstrieren. Wochen später begegnete ich den beiden wieder. Er saß am Bett seiner Frau, ihre zarten Finger lagen entspannt in einer seiner großen Hände. Mit der anderen strich er langsam und innerlich ganz bei ihr von der Schulter bis zur Hand über den dünnen Arm. Es duftete nach Rosenöl.

Respekt im Umgang mit den Grenzen aller Beteiligten vermittelt Wertschätzung und Annahme für Patient*innen und Bewohner*innen im Sinne der dialogischen Haltung Martin Bubers [14]. Wenn wir Menschen berühren, helfen wir ihnen, „sich selbst zu bewohnen und in sich zu ruhen“. [15]

Ausbildung in respectare

Ein respectare-Basiskurs umfasst 2 Tage in respektvoller und achtsamer Atmosphäre. Neben Wissensvermittlung zum Thema bietet er Gelegenheit zur Reflexion eigener Erfahrungen. Die Teilnehmenden werden durch Demonstrationen ermutigt, sich dem Üben und Lernen mittels kleiner ritualisierter Berührungssequenzen zu öffnen. Fundierte Arbeitsmaterialien werden ausgehändigt.

ZUSATZINFO

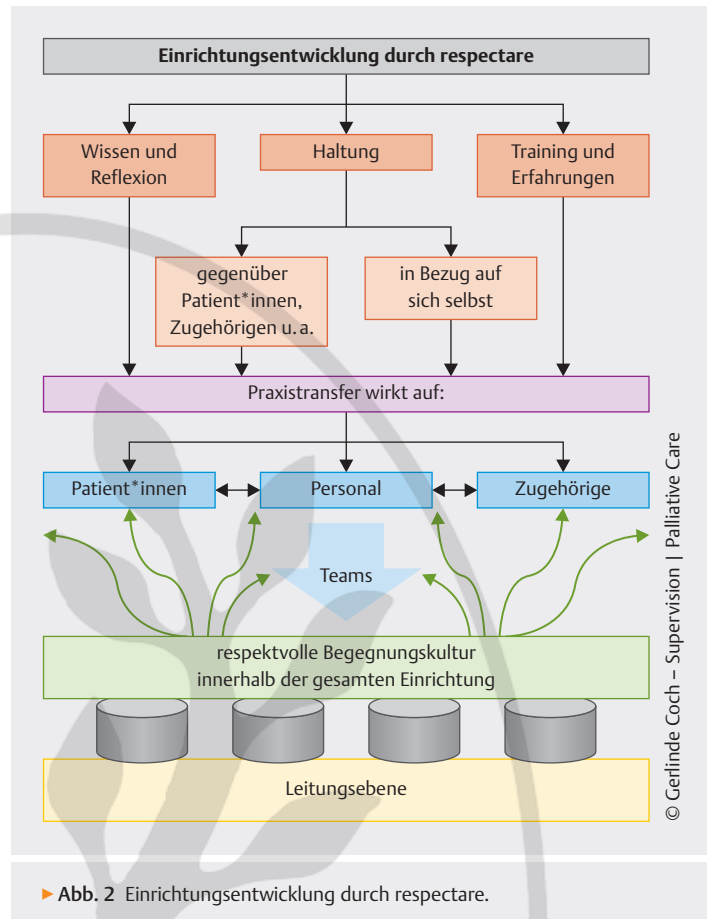
Die Kurse sind anerkannt als Fortbildung für Betreuungskräfte in stationären Pflegeeinrichtungen entsprechend § 43 b SGB XI und § 4 Abschnitt 4 nach § 53 c SGB XI. Teilnehmende Pflegefachkräfte erhalten 10 Fortbildungspunkte der Registrierung beruflich Pflegenden.

Inhouse-Schulungen bieten Gelegenheit, eine stabile Basis für die Haltungsentwicklung innerhalb einer Einrichtung zu legen. Mitglieder der Pflegeteams entwickeln durch ihre erhöhte Fähigkeit zur Selbstreflexion deutlich mehr Achtsamkeit – nicht nur im Hinblick auf die Patient*innen und Bewohner*innen, sondern ebenso gegenüber dem Sein und Tun von Kolleg*innen. Zusammenhalt und Konfliktfähigkeit innerhalb der Teams werden gestärkt. Achtsamer, respektvoller Umgang der Mitarbeitenden untereinander kommt als erneuerte Begegnungskultur der ganzen Einrichtung zugute [8]. Das Leben dieser Haltung auf allen Ebenen bedarf einer klaren Untermauerung durch die Einrichtungsleitung (► **Abb. 2**).

Respectare-Aufbaukurse gibt es zu folgenden Themen:

- Kraftspendende Rituale
- Achtsamer Umgang mit Emotionen
- Die spirituelle Dimension von respectare
- Vom Umgang mit Krisen und Grenzsituationen
- Trauerbegleitung
- Die dialogische Haltung im Alltag
- „Duft“ Kompetenz – Lebendige Aromakunde
- Respectare im Dialog mit Palliative Care
- Herausforderung Demenzpatient*innen

Darüber hinaus ist eine Qualifizierung als Multiplikator*in für respectare möglich. Grundlage dafür sind die Teilnahme am Basiskurs, an 3 Aufbaukursen und an 2 Vertiefungskursen sowie einem Zertifizierungskurs.



► **Abb. 2** Einrichtungsentwicklung durch respectare.

Folgende Grundprinzipien wohlthuender Berührung im Pflegealltag zu berücksichtigen, ist ein wertvoller Beginn für Veränderungen in der ganzen Einrichtung.

- Erlaubnis einholen
- Haltekontakt in Ruhe
- Haarrichtung beachten
- konkret spürbare Intensität
- langsame Streichberührungen
- immer in Kontakt bleiben
- Haltekontakt zum Abschied
- Dank

Von der Anwendung profitieren ganz besonders alle Fachgebiete, in denen Menschen mit kognitiven Einschränkungen, Wahrnehmungsstörungen und/oder in psychisch besonders belastenden Situationen betreut werden, zum Beispiel:

- Geriatrie
- Onkologie
- Palliative Care
- Hospizarbeit
- Pädiatrie
- Psychosomatik
- Schmerztherapie
- Weaning
- Intensivbetreuung

Ich möchte darüber hinaus anregen, diese Haltung, die für Menschen in Pflegeberufen generell eine lebendige Grundlage wirkungsvollen Handelns ist, in alle Bereiche menschlicher Begegnung und letztlich in die Mitte unserer Gesellschaft zu tragen. Gespräch anregende Fragen könnten beispielsweise sein:

- Was trage ich dazu bei, dass achtsame Begegnungen als roter Faden die Lebenskreise derer, die mir anvertraut sind, durchweben?
- Welche Möglichkeiten nutze ich selbst, um eine respektvolle innere Haltung in meinem Alltag zu kultivieren?
- Welche Ideen entwickle ich in Zeiten des Physical Distancing, mein Wissen um die Notwendigkeit körperlicher Berührungen bewusst in ein dem Leben dienendes und Beziehung förderndes Handeln umzusetzen?

Fazit

Berührung überall dort bewusst einzusetzen, wo sie möglich und gewünscht ist, ist essenziell, um der erlebten Einsamkeit, Kontaktlosigkeit und Hoffnungslosigkeit vieler Menschen etwas zu entgegnen. Achtsamkeit gegenüber sich selbst und anderen ist Voraussetzung für eine neue Qualität in der Beziehung, die sich auch auf die Gesamtqualität der Einrichtungen auswirken wird.

Respectare verstehe ich als nonverbale Form der gewaltfreien Kommunikation nach Marshall Rosenberg. In solcherart geprägter medizinischer/pflegender Einrichtung möchte ich gerne betreut werden, wenn es nötig sein wird.

Interessenkonflikt

Die Autorin ist freiberuflich tätig, u. a. als Multiplikatorin für respectare.

Autorinnen/Autoren



Gerlinde Coch

Gerlinde Coch war als Krankenschwester und Koordinatorin für Ehrenamtliche viele Jahre im Hospizbereich tätig. Sie lebt in Halle/Saale und arbeitet seit 2020 freiberuflich u. a. als Supervisorin, Trainerin und DGP-Kursleitung für Palliative Care sowie als Referentin.

Korrespondenzadresse

Gerlinde Coch
Mühlberg 3
06108 Halle
Deutschland
kontakt@gerlinde-coch.de

Literatur

- [1] Grunwald M. Sind wir alle unterkuschelt? Leipzig: MDR-Fernsehen; 23.06.2019. (Transkription durch Autorin). Im Internet (Stand: 27.08.2020): www.mdr.de/video/mdr-videos/d/video-310440.html
- [2] Hartl T. Berührung: Das Leben begreifen. 2010. Im Internet (Stand: 27.08.2020): www.meinegesundheit.at/cdscontent/?contentid=10007.690044&portal=meinegesundheitportal
- [3] Grunwald M. Homo hapticus. München: Droemer; 2017
- [4] Ekmekcioglu C. Drück mich mal – warum Berührungen so wichtig sind. Frankfurt a. Main: Westend; 2015
- [5] Kamleitner D. Wenn das Anfassen zum Berühren wird – körperlicher Kontakt auf Palliativstationen [Masterarbeit]. Wien: Universität Wien; 2015. Im Internet (Stand: 27.08.2020): https://gohrbandt.files.wordpress.com/2018/01/masterarbeit_kamleitner_doris.pdf
- [6] Meyer EE. Berührungshunger – Kuscheltherapie als Antwort auf unseren modernen Lebensstil. Norderstedt: BoD; 2019; 65
- [7] Mojtahedzadeh N, Neumann FA, Rohwer E et al. et al. Betriebliche Gesundheitsförderung in der Pflege. Präz Gesundheitsf 2021; 16: 163–169. doi:10.1007/s11553-020-00800-1
- [8] Köppen J, Zander B, Busse R. Die aktuelle Situation der stationären Krankenpflege in Deutschland. 2016. Im Internet (Stand: 07.10.2019): <https://pdfs.semanticscholar.org/9a19/aae1e60eb9f47a78bfe07d2232183f89d236.pdf>
- [9] Meyer EE. Berührungshunger – Kuscheltherapie als Antwort auf unseren modernen Lebensstil. Norderstedt: BoD; 2019
- [10] Berggötts A, Laves C. Kinder respektvoll berühren – Ein Begleitbuch für die Kindermassage „Berührung mit Respekt“. 3rd ed. Lohne: infantastic Versand & Verlag; 2019
- [11] Respectare. „respectare – ein Konzept zur Förderung respektvoller Haltung in Pflege und Therapie“. Im Internet (Stand: 01.03.2021): www.respectare.de
- [12] Langenscheidt. Latein-Deutsch Übersetzung für „respectare“. Im Internet (Stand: 27.02.2021): <https://de.langenscheidt.com/latein-deutsch/respectare>
- [13] Böhme R. Human Touch – warum körperliche Nähe so wichtig ist. München: C. H. Beck; 2019
- [14] Buber M. Ich und Du. Stuttgart: Philipp Reclam jun; 1995
- [15] Krstić H. Berührungspunkte von A bis Z. Köln: TouchLife Massage; 2020

Bibliografie

Geriatric up2date 2022; 4: 57–66
DOI 10.1055/a-1695-6065
ISSN 2627-0889
© 2022. Thieme. All rights reserved.
Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany