

Ausarbeitung zur Teilnahme der Pflegepreisausschreibung der
BFLK Bundesfachverband Leitender Krankenpflegepersonen in der Psychiatrie e.V.
Landesverband Baden Württemberg

Ruth Herbák

2015



**Komplementäre Pflegemethode Therapeutic Touch
auf der Kinderstation der Kinder- und
Jugendpsychiatrie im ZfP Calw
Klinikum Nordschwarzwald**

*Ruth Herbák
Beermiß 7
75323 Bad Wildbad*

*Krankenschwester
Weiterbildung zur Leitung einer Station
Therapeutic Touch Practitioner
Energietrainerin*

zfp

Calw
Klinikum Nordschwarzwald

Inhaltsverzeichnis

| | Seite |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Einführung | 2 |
| Was bedeutet komplementäre Pflege? | 2 |
| Pflege als Berührungsberuf | 3 |
| Berührungsforschung | 4 |
| Geschichtliche Hintergründe von Therapeutic Touch | 5 |
| Pflegediagnose Energiefeldstörung | 6 |
| Ziele | 7 |
| Patientenperspektiven | 7 |
| Mitarbeiterperspektiven | 7 |
| Krankenhausperspektiven | 7 |
| Was Pflegekräfte zur Anwendung komplementärer Pflege bewegt | 8 |
| Welche positiven Effekte werden für den Patienten beobachtet | 8 |
| Weitere Effekte der Integration naturheilkundlicher und komplementärer Pflege | 9 |
| Projektstruktur | 9,10 |
| ZfP Calw, Klinikum Nordschwarzwald Kinder- und Jugendpsychiatrie | 9,10 |
| Standardisierte Therapeutic Touch Schritte | 11 |
| Energietraining | 11 |
| Ressourcen | 12 |
| Behandlungsumgebung und Zeiteinteilung | 12,13 |
| Evaluation | 14 |
| Rückblick und persönliche Anwendungserfahrungen | 14,15,16 |
| Fazit | 17 |
| Wissenschaft//Forschung | 17,18 |
| Erfahrungsteil/Ausblick | 19 |
| Literaturverzeichnis | 19 |
| Anhang | |
| Therapeutic Touch Elterninfo ZfP Calw Klinikum Nordschwarzwald | |

Einführung

In dieser Ausarbeitung wird die komplementäre Pflegemethode „Therapeutic Touch“ (genannt TT) und Energietraining vorgestellt und wie sie im Klinikum Nordschwarzwald auf der Kinderstation in das Behandlungskonzept integriert wurden.

Es wird von eigenen positiven Erfahrungen berichtet, welche mit der Pflegeintervention Therapeutic Touch und dem begleitenden Energietraining gemacht wurden und hiermit eine Möglichkeit aufgezeigt, einen individuellen Weg zu gehen, von dem Pflegende und zu Pflegende, sowie die Kliniken selbst profitieren. Was kann zur Verbesserung in der Versorgung von Patienten bzw. Bewohnern in psychiatrischen Arbeitsfeldern beitragen? Und wie gelingt es, gerade in der heutigen Zeit, in welcher die Belastungen im Berufsalltag zunehmen, selbst gesund und motiviert zu bleiben?

Der erste Teil der Arbeit befasst sich mit der Beschreibung der Hintergrundinformationen zu komplementären Pflegeansätzen. Es wird auf die Pflege als Berührungsberuf eingegangen sowie die Berührungsforschung und den geschichtlichen Hintergrund der Methode. Im Weiteren werden die Ziele dargestellt, die damit erreicht werden sollen. Im Anschluss daran erfolgt eine kurze Beschreibung der Kinder- und Jugendpsychiatrie im ZfP Calw sowie die Projektstruktur und der standardisierte Ablauf einer TT Behandlung. Daran schließt sich die Beschreibung des Energietrainings an. Anschließend werden die Ressourcen mit der Behandlungsumgebung und die Anwendung anhand von einem persönlichen Beispiel dargestellt. Die Evaluation wird ebenfalls anhand von persönlichen Beispielen und Anwendungserfahrungen mit TT im Stationsalltag beschrieben. Im Weiteren erfolgt das Fazit, in dem auch auf die wissenschaftlichen Studien und damit noch offenen Fragen eingegangen wird. Den Abschluss der Arbeit bilden der Erfahrungsteil und Ausblick auf weitere mögliche Anwendungsfelder.

Was bedeutet komplementäre Pflege?

Die Verwendung der Begriffe „komplementär“, „alternativ“ oder „naturheilkundlich“ im Bereich der Pflegepraxis erfolgt insofern synonym, als dass im Kontext der einzelnen Anwendungsbeispiele stets davon ausgegangen wird, dass es nicht darum geht, schulmedizinische Maßnahmen zu ersetzen, sondern darum, herkömmliche Herangehensweisen ergänzend zu unterstützen. Ihnen gemeinsam ist die Absicht, das Wohlbefinden des Patienten zu verbessern und seinen individuellen Heilungsprozess positiv zu beeinflussen.

Mittlerweile wird innerhalb der deutschen Pflegelandschaft unter den Synonymen die Bezeichnung „komplementäre Pflege“ bevorzugt. Zum Ausdruck kommt dies beispielsweise im Pflege-Pschyrembel von 2012. Dort wird der Begriff „komplementäre Pflege“ in Anlehnung an die englische Bezeichnung „complementary nursing care“ definiert als: „den Pflegestandard ergänzende oder erweiternde Pflegeverfahren, die nicht direkt von der naturwissenschaftlich orientierten Schulmedizin abgeleitet sind“. (...) Im Zuge der allgemeinen Technisierung in der Medizin sind in der Krankenversorgung die naturheilkundlichen Methoden seit den 1970er Jahren stark in den Hintergrund gedrängt worden und werden heute häufig der sogenannten Komplementärmedizin zugeordnet. Die Komplementärmedizin hat seit den 1980er und 90er Jahren einen gesellschaftlichen Auftrieb erlebt und subsumiert zahlreiche unterschiedliche Ansätze wie die Homöopathie, die Bachblütentherapie, die Anthroposophische Medizin und Pflege, verschiedene Körpertherapie-, Entspannungs- und energetische Verfahren, darunter auch Konzepte, die aus außereuropäischen Kulturkreisen stammen wie der Traditionellen Chinesischen Medizin oder der indischen Ayurveda-Medizin.

Ihnen gemeinsam ist in der Regel eine grundlegende, von einer respektvollen inneren Haltung getragene Orientierung an einem Menschenbild, das Körper, Psyche (Seele) und Geist ganzheitlich integriert. Dieses ganzheitliche Menschenbild versteht die verschiedenen Aspekte des Menschseins als komplexe Einheit, die sich im Austausch mit ihrer Umwelt erlebt und entwickelt. Im Mittelpunkt stehen vermehrt die Gesundheit fördernde Elemente sowie das Ziel, die Selbstheilungskräfte des Menschen zu aktivieren. (Zentrum für Qualität in der Pflege, www.kpf.zqp.de)

Pflege als Berührungsberuf

Pflege ist ein Berührungsberuf. In kaum einem anderen Beruf begegnet man Menschen so nah wie in der Pflege. Wir haben gelernt, sachlich, routiniert und neutral zu berühren. Dabei haben wir unsere Hände in der Regel auf ihre technische Funktion reduziert. In der Arbeit mit psychiatrischen Patienten ist die Berührung sogar immer noch tabuisiert. Die Berührung unserer Hände kann jedoch große Wirkungen erzielen. Berührung kann Ruhe, Sicherheit, Halt, Trost, Vertrauen, Hoffnung, Zuwendung, Wertschätzung, Kraft, Gefühl der Zugehörigkeit, nicht allein sein, Verbundenheit und in Kontakt stehen, vermitteln. Das Bedürfnis nach Berührung ist ein Grundbedürfnis. Über die Berührung begreifen wir die Welt und erfahren uns selbst. Gute Berührung ist „Nahrung“ für die Seele. Auf welche Art und Weise wir das tun, ist wichtiger, als vielen von uns bewusst ist. Berührung und körperliche Wahrnehmung sind eng mit gesundheitlichen Prozessen verbunden.

Berührungsforschung

Noch Anfang des 20. Jahrhunderts wunderte man sich in Kranken- und Waisenhäusern darüber, warum viele Säuglinge trotz guter Ernährung und medizinischer Versorgung starben. Die wenigen von ihnen, die überlebten, verhielten sich träge, teilnahmslos, depressiv und waren in ihrer körperlichen als auch geistigen Entwicklung verzögert. Man fand heraus, dass liebevolle Berührung in Zusammenhang mit guter Versorgung von großer Bedeutung für das Überleben der Säuglinge war und ihre gesunde Entwicklung förderte. Die Aufklärung der Säuglingssterblichkeit brachte die Einsicht, dass Berührung für die Entwicklung der körperlichen und geistigen Gesundheit von Menschen unverzichtbar ist.

„Die Botschaft „Ich bin lebendig“ kann man tatsächlich nicht anders transportieren als über den Körper.“ „Ich betone deshalb immer wieder: Berührung hat den Rang eines Lebensmittels.“ (Interview mit Dr. Martin Grunwald „Zauber der Berührung“ in Natur/Heilen 11/2013)

Die Berührungsforschung zur haptischen und taktilen Wahrnehmung ist noch relativ neu. *„Die Leistungen des Tastsinns sind äußerst komplex und kaum noch verstanden. Grundsätzlich lässt sich zwischen einer passiven und einer aktiven Aufnahme von Informationen unterscheiden.“ „Wie ungemein wichtig diese passive Stimulation schon im frühen Kindesalter ist, zeigen verschiedene Studien an Tieren: Kaum hatte man junge Ratten von ihrer Mutter getrennt, drosselten sie sofort die Produktion von Wachstumshormonen – es sei denn, die Forscher ersetzten die fehlenden mütterlichen Liebkosungen durch Streicheleinheiten mit einem nassen Malpinsel. Fällt die taktile Stimulation hingegen längere Zeit vollkommen aus, entwickelt sich weder der Körper noch das Gehirn des Tieres normal weiter.“ (Artikel „Gefühlte Welten“ von Dr. Martin Grunwald in Gehirn&Geist, Magazin für Psychologie und Hirnforschung)*

Der heutige Forschungsstand nennt den Tastsinn als unseren wichtigsten und zuerst gebildeten Sinn. Bereits im Mutterleib wird ein „haptisches Gedächtnis“ angelegt, das im Laufe des Lebens immer weiter ausgebildet wird. Das Berührungsgedächtnis entscheidet, ob die gefühlte Berührung dem Gehirn als neu gemeldet werden soll oder ob es sich um eine routinierte, taktile oder haptische Wahrnehmung handelt. Alte, eingeübte Berührungserfahrungen laufen unbewusst ab, außer wir wollen sie bewusst wahrnehmen. Bei neuen Reizen entsteht allerdings geradezu ein Synapsenfeuerwerk. Dieses veranlasst das Gehirn immer wieder dazu, neue Nervenverbindungen zu bahnen. Und zwar nicht nur im Kindesalter, wie man früher glaubte, sondern lebenslang. Kein einmal festgelegtes Muster ist für immer im Gehirn und im Körper fixiert: Neue Berührungsreize bieten die Chance auf positive Veränderung.

Geschichtliche Hintergründe

Martha Rogers stellte 1970 erstmals das konzeptionelle Modell der „Wissenschaft vom einheitlichen Menschen“ vor. Die Grundannahme ihres Modells ist, dass Menschen ganzheitliche und selbstbestimmte Wesen und nicht auf einzelne Elemente reduzierbar sind. Der Mensch ist mehr als die Summe seiner Organe und wird als Energiefeld verstanden, das mit seinem Umfeld ein Ganzes bildet. Weiterhin beschrieb sie die Interaktion zwischen dem Menschen und der Umwelt als ein wechselseitiger rhythmischer Prozess, wobei Mensch und Umwelt kontinuierlich Materie und Energie miteinander austauschen. Menschen verändern sich kontinuierlich während ihrer Entwicklung. Rogers beschrieb die Pflege als universelle Wissenschaft, deren Aufgabe die Beschreibung sowie die Erklärung und Vorhersage des weiteren Lebensprozesses umfasst. Sie soll Zusammenhang und Vollständigkeit des Energiefeldes des Menschen verstärken. Das Ziel von Pflege war für Rogers, den Menschen darin zu unterstützen, sein maximales Gesundheitspotential zu erreichen. Sie sah Pflege als eine Wissenschaft an, die sich aufgrund neuen Wissens und neuer Einsichten ständig weiterentwickelt und einen niemals endenden Prozess darstellt. Es war Martha Rogers, die ihr Modell des einheitlichen Menschen als Rahmen für „Therapeutic Touch“ vorschlug. Für sie war TT eine der ersten nicht-invasiven Pflegemodalitäten, die kongruent mit der neuen Weltansicht des New Age im Modell des einheitlichen Menschen war und ein exzellentes Beispiel hierfür darstellte. Nach ihrer Ansicht sollte sie stärker in der Pflegepraxis zur Anwendung kommen. Für sie beinhaltete TT Muster, welche am meisten dem Wohlbefinden und der Förderung von Hoffnung des Individuums entsprechen. Es war für sie eine von vielen Gesundheitsmodalitäten, die Pflegenden in ihre Pflegepraxis integrieren können. Sie sah die Pflegekraft als wesentlichen Bestandteil des umgebungsbedingten Energiefeldes des Patienten und die TT Behandlung als eine zweckmäßige Strukturierung eines wechselseitigen Energiefeldprozesses.

Dolores Krieger, einst Studentin bei Martha Rogers und anschließend Mitglied ihrer Fakultät als Professorin für Pflegewissenschaften an der Universität von New York entwickelte Anfang der 70er Jahre gemeinsam mit Dora Kunz (1975-1987 Präsidentin der Theosophischen Gesellschaft von Amerika), TT als standardisierte Methode für den Einsatz in Krankenhäusern und Pflegeheimen.

Ziel ist es, die Befindlichkeit des Patienten zu verbessern und dadurch Heilungsprozesse zu unterstützen. Dr. Krieger sieht die wesentlichen Effekte von Therapeutic Touch in der Entspannung, Schmerzlinderung, beschleunigter Heilung und der Linderung psychosomatischer Symptome.

Therapeutic Touch ist für alle Patientengruppen mit chronischen oder akuten Erkrankungen als begleitende Maßnahme geeignet. Für Pflegekräfte bietet der TT-Ansatz eine Möglichkeit,

die Beziehung zum Patienten zu stärken und die Qualität der Berührungen, die im Pflegealltag routinemäßig stattfinden, zu verbessern und bewusster einzusetzen. (Zentrum für Qualität in der Pflege, www.kpf.zqp.de)

Pflegediagnose Energiefeldstörung

Die Pflegediagnose „Energiefeldstörung“ wurde 1994 in das Handbuch der Pflegediagnosen von Marjory Gordon aufgenommen (NANDA: North American Nurse Diagnosis Association)

Definition: Eine Unterbrechung des Energieflusses, der einen Menschen umgibt, die zur Disharmonie von Körper, Geist und/oder Seele führt.

Patientenbezogene Pflegeziele oder Evaluationskriterien:

Der Patient

- erkennt Angstgefühle und Stress an
- teilt Zeichen der Entspannung und des Wohlbefindens mit
- zeigt die Abnahme der Ernsthaftigkeit/Häufigkeit der Symptome

Als Maßnahme oder Pflegeintervention wird die therapeutische Berührung (Therapeutic Touch, TT) beschrieben.

1. Pflegepriorität: Erkennen ursächlicher/beeinflussender Faktoren
2. Pflegepriorität: Einschätzen des Energiefeldes
3. Pflegepriorität: Ausführen therapeutischer Interventionen (Therapeutic Touch, TT)
4. Pflegepriorität: Fördern des Wohlbefindens (Beratung, Patientenedukation und Entlassungsplanung)

(Marilyn E. Doenges/Mary Frances Moorhouse/Alice C. Geissler-Murr, Pflegediagnosen und Maßnahmen S. 277)

In der Pflegedokumentation wird die TT Intervention dem Bereich Verhalten (behavioral) zugeordnet, als Intervention zur Förderung der psychosozialen Lebensgestaltung, des psychischen Wohlbefindens und zur Erleichterung von Veränderungen der Lebensweise.

Dr. Imre Kerner, geboren 1938, Biochemiker, Energietrainer, gründete 1997 das „Deutsche Institut für Therapeutic Touch“, das zusammen mit anderen europäischen Ländern in der ITTA (International Therapeutic Touch Association) gemeinsame Ausbildungs-Standards und Qualitätskriterien entwickelte. Seit 2003 besteht in Deutschland die Möglichkeit der Ausbildung zum zertifizierten Therapeutic Touch Practitioner: 3 berufsbegleitende Semester

für Beschäftigte in Gesundheitsberufen und zum zertifizierten Energietrainer: 5 berufsbegleitende Semester für die eigene Praxis, an der ISTTE (Imre Kerner International School of Therapeutic Touch and Energy). www.istte.de

Ziele

Projektziel ist die Etablierung von Therapeutic Touch als komplementäre Pflegeintervention auf der Kinderstation im ZfP Calw Klinikum Nordschwarzwald zur Weiterentwicklung und aktiven Beteiligung der pflegerischen Praxis.

Patientenperspektiven

- Entspannung
- Angstreduktion
- Stressreduktion
- Schmerzreduktion
- Befindlichkeitsverbesserung
- Förderung der Körperwahrnehmung
- Arbeit am Körperschema
- Regeneration
- Förderung von Vertrauen
- Hilfe zur Selbsthilfe durch Erlernen von einfachen energetischen Übungen und Atemtechniken.
- Achtsamkeitsschulung

Mitarbeiterperspektiven

- Motivation
- Stressreduktion
- Entspannung
- Regeneration
- Selbstkompetenz
- Methodenkompetenz
- Leistungskompetenz

Krankenhausperspektiven

- Ein weiteres Angebot der Pflege zu implementieren
- Das Angebot einer komplementären Methode
- Gezielte Zuwendung mit gesundheitsförderndem Effekt

Was Pflegekräfte zur Anwendung komplementärer Pflege bewegt

Entsprechend den Bedürfnissen in der Bevölkerung gibt es auch innerhalb der Berufsgruppe der Pflegenden in den vergangenen zwei Jahrzehnten vermehrt Bestrebungen, naturheilkundliche und komplementäre Methoden wieder stärker in den Pflegealltag zu integrieren. In der Fachliteratur werden folgende Argumente für die Einführung ergänzender und erweiternder Pflegehandlungen genannt:

- Sie stellen den Menschen in den Mittelpunkt.*
- Sie entsprechen dem Wunsch Pflegender nach wirklich individueller und ganzheitlicher Pflege.*
- Das Miteinander und das Da-Sein für den Patienten stehen im Vordergrund.*
- Sie entsprechen dem Bedürfnis des Menschen nach Berührung und Nähe.*
- Sie bieten Pflegenden die Möglichkeit den Patienten Aufmerksamkeit und Achtsamkeit zukommen zu lassen.*
- Sie bieten die Möglichkeit, eine Brücke zum Patienten zu bauen.*
- Sie bieten Ansätze auch dort mit Patienten in Beziehung zu treten, wo verbale Kommunikation nicht mehr oder noch nicht möglich ist.*
- Die gesundheitsfördernde Orientierung naturheilkundlicher Pflegemaßnahmen bietet Pflegenden die Gelegenheit, die gesunden Anteile eines Menschen zu stärken.*
- Komplementäre Anwendungen ermöglichen es, positiv mit dem zu Pflegenden in Kontakt zu treten und unterstützen eine positive Beziehung zwischen beiden.*
- Sie ermöglichen „Qualitätszeit“ mit dem Patienten*
- Die positiven Reaktionen beim zu Pflegenden verbessern die Arbeitszufriedenheit der Pflegenden.*

Welche positiven Effekte werden für den Patienten beobachtet

Neben den spezifischen Wirkungen, die den verschiedenen Verfahren zugeschrieben werden, beobachten Pflegende in der Praxis, dass naturheilkundliche und komplementäre Pflegeanwendungen beim Patienten vor allem komplexe Wirkungen entfalten, die in Anlehnung an Sonn und Bühring (2004) beispielsweise folgendermaßen zusammengefasst werden können:

Anwendungen in Form von Wickeln, Auflagen, Kompressen usw. bringen dem Patienten gegenüber ein hohes Maß an Zuwendung, Nähe und Aufmerksamkeit entgegen und damit die Erfahrung, dass sehr individuell auf seine Befindlichkeiten eingegangen wird. Es wird etwas getan. Dies vermittelt Hoffnung und verbessert die Stimmung, wirkt ablenkend, entspannend, bildet Vertrauen und trägt zu mehr Wohlbefinden bei.

Darüber hinaus fördern komplementäre Pflegekonzepte die Kommunikations- und Wahrnehmungsfähigkeit, indem sie z.B. den Geruchs-, Geschmacks- oder Tastsinn ansprechen, oder fördern die körperlichen Funktionen und die Selbstheilungskräfte, indem sie durch physikalische Faktoren (Kalt-Warm- oder Nass-Trocken-Anwendungen, Bewegungen, Berührungen, Massagen) den Stoffwechsel, das Immunsystem oder das Herz-Kreislauf-System stimulieren. (...)

Weitere Effekte der Integration naturheilkundlicher und komplementärer Pflege

Aufgrund der hohen Akzeptanz naturheilkundlicher Methoden in der Bevölkerung hat das Angebot entsprechender Methoden auch einen positiven Einfluss auf das Image einer Einrichtung. Studien zeigen allerdings, dass viele Einrichtungen generell zu wenig über alternative Methoden in der Pflege informieren und es wird empfohlen, Pflegekonzepte dahingehend zu erweitern.

Aus Pflegeeinrichtungen wird berichtet, inwiefern schon die Integration einzelner Methoden, insgesamt einen positiven Einfluss auf die Entwicklung der Pflegekultur sowie des Betriebsklimas haben, indem sie allgemein das Wohlbefinden und die Gesundheit von Bewohnern fördern sowie der Pflegekräfte verbessern.

Darüber hinaus sehen Pflegekräfte, die im Bereich komplementärer Pflege bereits viel Erfahrung haben, dass diese Verfahren eine hohe pflegerische Kompetenz erfordern und damit der Berufsgruppe der Pflegenden auch eine Möglichkeit bieten, die professionelle Eigenständigkeit zu stärken, was sich ebenfalls positiv auf die Arbeitszufriedenheit auswirkt.

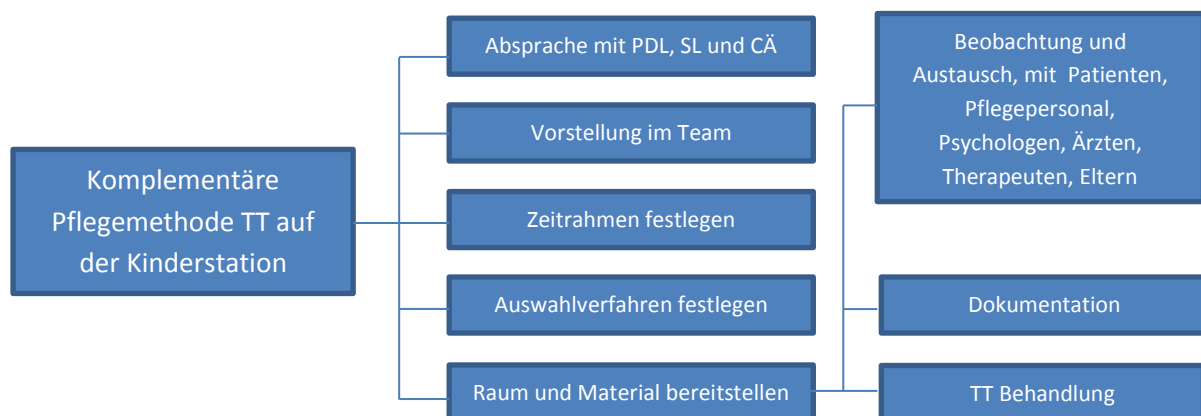
In diesem Sinne könne komplementäre Pflege auch das Tätigkeitsfeld Pflegenden dort erweitern, wo Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung, der Zunahme chronischer und pflegeintensiver multimorbider Alterserkrankungen sowie der Frage nach der Finanzierbarkeit von Gesundheitsleistungen an Bedeutung gewinnen. (Zentrum für Qualität in der Pflege, www.zqp.de)

Projektstruktur

Kinder- und Jugendpsychiatrie und –Psychotherapie im ZfP Calw Klinikum Nordschwarzwald

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie im ZfP Klinikum Nordschwarzwald wird unterteilt in einen teilstationären sowie stationären Bereich mit einer Station für Kinder vom 4. bis 14. Lebensjahr (12 Betten), einer Jugendstation (13 Betten) und einer Tagesklinik in Böblingen (24 Plätze). Behandelt werden überwiegend Kinder und Jugendliche, die aufgrund von Verhaltens- und Anpassungsstörungen, Traumafolgestörungen, Sozialverhaltensstörungen mit emotionaler Störung, depressiven

Störungen, Essstörungen, Autismus oder Psychosen bei uns aufgenommen werden bzw. gemeinsam mit ihren Eltern/Sorgeberechtigten unsere Hilfe suchen. Darüber hinaus führen wir Begutachtungen durch. Diagnostisch klären wir organische Schäden mittels EEG und MRT ab. Im psychiatrisch-psychologischen Bereich stehen uns zahlreiche psychodiagnostische Verfahren zur Verfügung, welche beispielsweise den Leistungsbereich, die Persönlichkeit, emotionale Befindlichkeit, individuelle Entwicklung und die Familie erfassen. Die psychotherapeutische Behandlung in unserer Klinik ist sowohl tiefenpsychologisch fundiert als auch verhaltenstherapeutisch und systemisch ausgerichtet. Neben vielfältigen einzel- und/oder gruppentherapeutischen Angeboten findet eine milieuthérapeutische Begleitung durch unseren Pflege- und Erziehungsdienst statt. Durch die Zusammenarbeit mit verschiedenen Institutionen wie z.B. Erziehungsberatungsstellen, Jugendämtern, Schulen, Gerichten, Heimen oder Rehabilitationseinrichtungen versuchen wir, die Integration der Patienten in die Gemeinschaft zu optimieren. (Quelle der Beschreibung, Internetseite ZfP Calw)



Therapeutic Touch wird bisher ausschließlich auf der Kinderstation umgesetzt. Eingeführt wurde TT im Oktober 2013. Ich berate mit den Bezugspflegepersonen, und mit den jeweiligen zuständigen Therapeuten bei welchen Kindern eine TT Behandlung sinnvoll und angezeigt wäre. Die TT Behandlung ist eine freiwillige Pflegeintervention und wird nur mit dem Einverständnis des Kindes und der Eltern durchgeführt. Die Eltern bekommen am Aufnahmetag ihres Kindes eine Elterninformation über TT in schriftlicher Form ausgehändigt (siehe Anhang). Die Behandlung erfolgt einmal wöchentlich in Einzeltherapie und dauert in der Regel 30 Minuten.

Die TT Methode hat einen standardisierten Ablauf, in dem die Techniken während der Behandlung den individuellen Bedürfnissen des Patienten angepasst werden.

Die standardisierten Therapeutic Touch Schritte:

1. Zentrieren

Der/die Behandler/in konzentriert sich auf die eigene Körperwahrnehmung und Atmung, entspannt sich bewusst körperlich, geistig und emotional. Diese Eigenfokussierung ermöglicht gleichzeitig eine intensive und umfassende Konzentration auf den Patienten.

2. Einschätzen (Assessment)

Mit allen Sinnen wird der momentane Zustand des Patienten erfasst, wie wir dies bereits in der Krankenbeobachtung gelernt haben. Aussehen, Verhalten, Stimme, Körperbau, Haltung, Muskeltonus. Mit den Händen kann das gesamte Energiefeld des Patienten abgetastet werden, von Kopf bis Fuß ca. 5 cm Abstand vom Körper werden Symmetrien/Asymmetrien im Energiefeld erspürt, viele TT-Praktiker beschreiben Empfindungen wie Wärme, Kälte, Dichte, Ziehen, Prickeln, die ihnen Anhaltspunkte geben.

3. Behandeln

Durch gezielte TT-Techniken, Berührung, Bewegung und Körperübungen sowie Atemtechniken wird der Energiefluss im Körper angeregt oder beruhigt und das Energiefeld harmonisiert.

4. Evaluation

Abschließend wird das Behandlungsergebnis durch erneutes Einschätzen festgestellt und ggf. korrigiert. Beobachtungen und Maßnahmen werden im Pflegebericht dokumentiert und im OPS (Operations- und Prozedurenschlüssel) unter ergänzende Maßnahmen der Pflege und Versorgung von Patienten eingetragen.

Ziel der therapeutischen Berührung ist, das Energiesystem des Menschen zu harmonisieren. Durch die gezielte und bewusste Berührung und Stimulation des Patienten an seinen Energielinien, Punkten, Zentren mit den Händen, wird das energetische Gleichgewicht hergestellt und gesundheitsfördernde Prozesse werden angeregt. Durch Berührung – sei es durch kräftiges Massieren, sanftes Ausstreichen oder stilles Halten – werden Wellen neuer sensorischer Empfindungen erzeugt. Die neuen Informationen sind sehr nützlich, um physiologische Vorgänge neu auszurichten und zu verändern. Die subjektive Befindlichkeit des Patienten und seine Entlastung von psychischem und physischem Stress werden verbessert. Das begleitende Energietraining mit Körperübungen zur Steigerung der Körperwahrnehmung, mit Einbeziehung der Atmung schult gleichsam die Achtsamkeit und das Gleichgewicht.

Energietraining

Das Energietraining ist eine Ergänzung zur TT Behandlung. Auch für den/die Behandler/in selbst ist es eine gute Ergänzung um das eigene Energieniveau aufrecht zu erhalten und sogar zu erhöhen. Das Ziel ist den Körper dadurch in einem gesunden und vitalen Zustand zu halten. Das Energietraining umfasst bioenergetische Übungen, sowie Übungen aus alten Traditionen z.B. aus dem Qigong, kombiniert mit Meditation und Atemtechniken. Der/die Behandler/in muss durch eigene Körpererfahrung die Wirkmechanismen kennen und wissen, was wodurch ausgelöst werden kann. Durch die eigene routinierte Übungspraxis lernt der/die Behandler/in die Körperübungen bei den Patienten präzise anzuleiten. Dies ist eine unabdingbare Voraussetzung, dass der Patient den größtmöglichen positiven Effekt einer Übung erleben kann.

Als pflegetherapeutische Maßnahme fördert TT den zwischenmenschlichen Kontakt, bewirkt tiefe Entspannung, wirkt hoffnungsfördernd und stärkt das Vertrauen. Ein zwölfjähriges Mädchen berichtete mir nach einer Behandlung, dass ihre Probleme dadurch zwar nicht verschwinden würden, aber sie könne während der Behandlung alles ruhiger betrachten und fühle sich danach wesentlich sortierter. Durch das Wachsen des Vertrauens und der Minderung von Ängsten entsteht mehr Klarheit in den Gedanken. So können auch andere Therapieformen und Gespräche durch die TT Behandlungen besser durchgeführt werden. Die TT Behandlung bietet in einem klar abgesteckten, geschützten und vorgegebenen Rahmen Halt, Sicherheit und Schutz. Gerade in einer Zeit der Krise, in der sich alle Kinder befinden, die auf der Kinderstation sind.

Ressourcen

Behandlungsumgebung und Zeiteinteilung

Genutzt wird hierfür der Entspannungsraum unserer Station, welcher mit Gymnastikmatten, bunten Kissen und Decken, sowie einem LED Sternenhimmel ausgestattet ist. Hier befindet sich auch eine Behandlungsliege, die für die TT Behandlung ebenfalls erforderlich ist. Körperübungen werden am Boden gemacht und die Behandlungen finden auf der Behandlungsliege am bekleideten Körper statt. Die Behandlungsdauer beträgt in der Regel 30 Minuten. An einem Tag können derzeit ca. 8 Kinder behandelt werden. Im Rahmen meiner Teilzeitbeschäftigung mit 50% am ZfP Calw bin ich zu 30 % als Krankenschwester im normalen Stationsalltag tätig und zu 20% als TT Practitioner. Die regulären TT Behandlungen finden an einem hierfür festgelegten Wochentag statt, um ein kontinuierliches Behandlungsangebot zu schaffen. Dennoch lässt sich die Aufteilung meiner Aufgaben nicht

prozentual trennen, weil es auch im Stationsalltag Situationen gibt, bei denen ich mit TT interveniere.

Im folgenden, persönlichen Beispiel wird der Einsatz einer TT Intervention, in zwei schwierigen Alltagssituationen im Stationsablauf beschrieben.

Ein siebenjähriger Junge hatte immer wieder extreme Wutausbrüche, die kaum einzudämmen waren. Als ich in den Nachtdienst kam, saß er im Flur unter einem Tisch und wollte nicht ins Bett gehen. Er war wütend wegen einer Situation am Tag und kam aus seiner Wut nicht heraus. Ich zeigte Verständnis für seine Situation, wobei ich auf den Vorfall, auf den sich die Wut bezog zu der vorangeschrittenen Uhrzeit nicht eingegangen bin, sondern darauf, dass man mit so viel Wut natürlich nicht einschlafen kann. Ich konnte ihm den Vorschlag machen, ihm zu zeigen, wie die Wut weg gehe, damit er einschlafen könne. Darauf sehr neugierig geworden, ließ er sich auf eine 10 Minuten dauernde TT Behandlung ein. Die Wirkung der TT Intervention machte sich direkt bemerkbar, indem der Junge ohne Schwierigkeiten einschlafen konnte. 2 Tage später, als ich in den Spätdienst kam, war er durch eine andere Situation wieder völlig in seiner Wut und musste sogar isoliert werden, weil er nur noch geschlagen und getreten hatte. Ich konnte ihn ruhig an den Umgang mit seiner Wut erinnern und ihm das Angebot machen, ihm wieder zu helfen, dass er sie loslassen könne. Der Junge wusste durch die vorangegangene Erfahrung sofort, von was ich sprach und konnte sich darauf einlassen. Wenig später entschuldigte er sich bei seiner pflegerischen Bezugsperson und war in der Lage wieder am normalen Stationsgeschehen teilzunehmen.

Bei Patienten wird die Erregung und das damit einhergehende Durcheinander im Kopf manchmal sogar so groß, dass auch bereits Erlerntes nicht mehr erinnert und genutzt werden kann. Das Einzige, was dann noch funktioniert, sind ältere, sehr früh entwickelte und sehr fest eingefahrene Denk- und Verhaltensmuster. Die Patienten fallen dann zurück in solche Verhaltensweisen, die immer dann aktiviert werden, wenn sie an ihre Grenzen kommen. Angriff (schreien, schlagen), Verteidigung (nichts mehr hören, sehen, wahrnehmen wollen, stur bleiben, Verbündete suchen) oder Rückzug (Unterwerfung, verkriechen, Kontaktabbruch). Jeder Patient verliert so seine Offenheit, seine Zugänglichkeit und sein Vertrauen - und damit die Fähigkeit, sich auf Neues einzulassen. Dieser Zustand ist für Patienten genauso schwer auszuhalten, wie für die Pflege. Schnell fühlt man sich ebenso ohnmächtig, beschämt und reagiert mit Wut, Zorn oder gar mit Resignation. Die Gefahr, dass Patienten in solche Situationen geraten, lässt sich nur abwenden, indem ihnen Gelegenheit geboten wird, genau das wiederzufinden, was sie mehr als alles andere brauchen, um sich mit anderen Menschen und dem, was sie in der Welt erleben, in Beziehung zu setzen:

Vertrauen. Nichts ist in der Lage, diesen Ausnahmezustand besser aufzulösen und die erforderliche Offenheit und innere Ruhe wieder herzustellen, als dieses Gefühl von Vertrauen. TT ist nicht nur eine „Methode“, die Ressourcen braucht, sondern vielmehr die eigene Methoden- und Leistungskompetenz verstärkt. In meiner pflegerischen und erzieherischen Arbeit habe ich viele Möglichkeiten, TT im Stationsalltag sinnvoll einzusetzen.

Evaluation

Rückblick und persönliche Anwendungserfahrungen

Rückblickend auf die letzten 1 ½ Jahre, seit dem Beginn der TT Behandlungen auf der Kinderstation, ist die TT Methode inzwischen für die Kinder das gesamte Team der Station sowie für mich, selbstverständlich geworden. Die Kinder kommen gerne zu den TT Behandlungen, neue Kinder erfahren es von jenen, die bereits länger da sind und tragen es auf sehr natürliche Weise weiter. Die Kinder lernen, durch die Schulung der eigenen Körperwahrnehmung, eigene Befindlichkeiten und Bedürfnisse besser wahrzunehmen und verschiedene Körperübungen und Atemtechniken, die sie weiterhin selbst anwenden können, um Veränderungen zu bewirken.

Der Austausch zwischen dem Pflorgeteam, den behandelnden Therapeuten, Ärzten, Psychologen und mir findet rege statt. Wir teilen unsere Behandlungsschritte mit, so dass wir uns optimal ergänzen, um einen individuellen und größtmöglichen Behandlungsfortschritt für jeden Patienten zu erzielen.

Die TT Behandlung lässt sich sehr gut als Pflegemaßnahme darstellen. Im OPS Katalog wird sie mit der entsprechenden Behandlungszeit eingetragen und ihr Verlauf im Pflegebericht dokumentiert.

Bei den meisten Patienten zeigen sich früher oder später deutliche Entspannungsreaktionen. Generell geht es in der Körperarbeit nicht nur um die Entspannung der Muskulatur. Wirksame Körperarbeit setzt einen Lernprozess in Gang, in dem sich die Selbstwahrnehmung verfeinert und die Selbstverantwortung gestärkt wird. Die Patienten erleben, wie ihre geistige und emotionale Befindlichkeit durch die angenehmen Empfindungen positiv beeinflusst werden. Die Stimmung hebt sich, Freude und Traurigkeit werden wieder intensiver gespürt und sie fühlen sich gelassener. Die positiven Erfahrungen unterbrechen den Kreislauf von chronischer Anspannung, Gefühllosigkeit und negativem Gedankenfeedback. Sie fühlen sich nicht länger hilflos, sondern entwickeln allmählich wieder genug Selbstvertrauen, um das eigene Leben bewältigen und auch gestalten zu können. Auf

diese Weise können sich negative Gedankenmuster und körperliche Symptome wie z.B. Verspannungen, Kopfschmerzen und Schlafstörungen gleichermaßen verändern und lösen. Die TT Behandlung gibt dem Patienten sowohl emotionalen Halt, als auch die Anregung für nötige physiologische und strukturelle Veränderungen.

Kinder mit einer hyperaktiven Störung werden ruhiger und können sich für eine Zeit lang besser konzentrieren. Oftmals ist die Zeit, während der TT Behandlung, die Einzige außerhalb des Schlafes, in welcher diese Kinder zur Ruhe kommen können. Manchmal schlafen sie während der Behandlung fast ein.

Zwangshandlungen können in der Behandlungszeit nachlassen. Die Kinder lernen über ihren Körper, wie abgeben und loslassen sich anfühlen. Sie kommen langsam wieder ins Vertrauen des Geschehens und erleben gleichzeitig ein Gefühl von Halt, was im folgenden Beispiel deutlich wird:

Ein elfjähriger Junge mit einer Angstsymptomatik lernte, über die Körperarbeit, Zusammenhänge zu erkennen. Er spürte in der Behandlung selbst, dass er in einigen Körperregionen verkrampft festhält oder Muskeln anspannt, wo es gar nicht notwendig ist. Durch unterstützendes Üben, über den Körper und anwenden einer Atemtechnik, konnte er lernen nach und nach loszulassen. Er konnte den Unterschied zwischen „halten“ und „loslassen“ fühlen. Beim Vergleich mit Situationen im Leben, in denen er sich verkrampft, fällt ihm spontan die Blutentnahme ein, vor der er solche Angst hat und regelrecht in eine Starre verfällt, aus der er den Weg bisher nicht herausfand. Er erkannte im Wissen, wie „loslassen“ funktioniert und sich anfühlt den möglichen Weg die innere Fessel zu lösen.

Angstgefühle werden nur über das Gefühl von Vertrauen und Sicherheit gemildert. In der TT Behandlung können sich die Kinder diesen Gefühlen wieder annähern, was sich dann Schritt für Schritt auch auf die anderen Therapieangebote positiv auswirkt.

Patienten mit Anorexia nervosa kommen wieder mit ihrem Körper in Kontakt. Die Körperwahrnehmung wird mittels haptischer Körperstimulationen trainiert. Funktionsgestörten Prozesse und das verzerrte Körperschema werden, durch die neuen Berührungseize, reorganisiert. Der gesamte Behandlungsprozess kann dadurch positiv unterstützt werden.

Ein zwölfjähriges Mädchen befand sich mit der Diagnose Anorexia nervosa auf der Kinderstation. Sie erhielt wöchentlich eine TT Behandlung. Sie beschrieb mir, nach einer TT Behandlung deren Wirkung: „Mein Körper wird wieder weicher und meine Rückenschmerzen lassen nach. Es wird alles heller, deine Hände sind wie kleine Lampen, die meinen Körper im

inneren ausleuchten. Ich kann meinen ganzen Körper besser spüren und das gibt mir Sicherheit.“ Sie beschrieb auch, dass sie durch die empfundene tiefe Entspannung absolute Ruhe und Zufriedenheit gefühlt habe. Sie beschrieb den Zustand mit einem Bild: „ Ein Haus steht in einem Garten. Davor befindet sich ein Schaukelstuhl in dem ich sitze, die Sonne scheint und ein Schmetterling leistet mir Gesellschaft. Es ist wie zu Hause bei mir selbst sein.“

Selbst wenn sich nicht jeder Beginn einer TT Behandlung einfach gestaltet, ist TT eine Möglichkeit, die Kinder etwas über ihren Körper begreifen und wahrnehmen zu lassen. Auch Kinder, die sich nicht berühren lassen wollen, bietet das Energietraining mit Körperübungen den möglichen Rahmen zur Schaffung von Vertrauen, so dass sie nach und nach Funktionsberührungen zur Steuerung des Atemflusses annehmen lernen und sich insgesamt auf den gesamten Behandlungsprozess besser einlassen können. Im folgenden Beispiel wird der Einsatz von TT bei einem traumatisierten Jungen beschrieben.

Ein dreizehnjährige Junge war bereits mit sieben Jahren mehrere Monate auf der Kinderstation. Meine Kollegen erinnerten sich an ihn als ein sehr schwieriges Kind. Mit dreizehn Jahren war er inzwischen deutlich reifer, was den Umgang einerseits erleichterte, andererseits aber auch schwieriger machte, da er deutlich an Körpergröße und Kraft zugenommen hatte. Er hatte eine sehr hohe Grundanspannung und Aggressivität, die immer wieder impulsiv aus ihm herausbrach. Von den anderen Kindern distanzierte er sich weitgehend, zum Pflegepersonal suchte er jedoch immer wieder den Kontakt, den er dann aber jeweils selbst wieder zerstörte. Zufällige Berührungen von den anderen Kindern oder dem Pflegepersonal begegnete er mit schlagen. Da er immer wieder starke Rückenschmerzen beklagte, bot ich ihm an mit ihm Körperübungen für seinen Rücken zu machen. Er konnte sich darauf einlassen und genoss sichtlich die Einzelzuwendung, die ein festgelegtes Ziel hatte. Er befolgte meine Anleitungen gewissenhaft und führte die Übungen täglich aus, auch wenn ich nicht im Dienst war. Er forderte jedoch, wenn ich im Dienst war, die Einzelzuwendung und Kontrolle der Übungen meinerseits ein. Über die Beschäftigung mit dem Körper und seiner Haltung, konnte er bereits nach kurzer Zeit Funktionsberührungen zur Steuerung des Atemflusses am Rücken zulassen, fasste rasch Vertrauen und ließ immer mehr Berührung zu. Er begann sich zu öffnen und über sich sowie seine Probleme zu sprechen.

Therapeutic Touch bietet noch einen Ansatz, der meiner Meinung nach sehr wichtig ist für die Entwicklung von Kindern. Es geht bei dieser Pflegeintervention nicht darum, den Kindern etwas Bestimmtes beizubringen, was sie am Ende dann möglichst gut können sollen. Es geht im Wesentlichen darum, die Kinder wieder neu dafür zu begeistern, was es im Leben

zu entdecken und zu gestalten gibt. Sie werden ermutigt, eingeladen und inspiriert, ihre Potentiale zu erkennen, damit sich an ihrer Einstellung und an ihrer Haltung etwas verändert. Wenn wir stets nur am Verhalten des Kindes etwas ändern wollen durch Belohnung und Bestrafung, ist das oftmals für alle Beteiligten frustrierend. Wenn ich das Verhalten und die inneren Haltungen von Kindern verändern will, muss ich ihnen die Chance geben, eine andere, eine neue Erfahrung machen zu können. TT bietet im vielfältigen Netz der Pflegeinterventionen eine Maßnahme, welche die Handlungskompetenz der Pflegekraft erweitert.

Fazit

Die Anwendung von TT führt die Profession der Pflege in eine neue Dimension, die das Selbstbewusstsein von Pflegepersonen stärkt und dahingehend sensibilisiert und befähigt, den Menschen in seiner Ganzheit – Geist, Seele und Körper – wahrzunehmen und zu behandeln. Erkenntnis und Wissenschaft entwickeln sich und daher ist die Entwicklungsdimension von Wahrnehmung und Erkenntnis ganz wesentlich für eine Wissenschaft der Pflege die noch weiter geht.

In folgendem Zitat wird von positiven Erfahrungen im Praxisalltag berichtet und davon, dass über die Verbreitung der Anwendung noch keine Daten gesammelt wurden.

Zwar ist die Wirksamkeit der TT-Therapie nach den Kriterien der evidenzbasierten Pflege nicht belegt, doch zahlreiche Fallstudien und Erfahrungsberichte in Pflegefachzeitschriften berichten über sehr positive Erfahrungen im Praxisalltag, insbesondere über den Einsatz bei unruhigen und dementen Patienten, in der Palliativpflege, bei Krebspatienten, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Intensivpflege oder allgemein als Begleitmaßnahme bei Angst- und Stresszuständen. Es gibt in Deutschland zahlreiche stationäre und ambulante Einrichtungen der Kranken- und Altenpflege, die Therapeutic Touch anwenden und die Methode als gut in den Pflegealltag zu integrieren beschreiben. Über die tatsächliche Verbreitung der Anwendung liegen allerdings keine Daten vor. (Zentrum für Qualität in der Pflege, www.kpf.zqp.de, komplementäre Pflegemethode)

Forschung und Wissenschaft

Einerseits zeigen Studien zur Effektivität von Therapeutic Touch als komplementäre, unterstützende Pflegeintervention eine nachgewiesene Wirksamkeit. Die Analyse und Bewertungen der Studien hinsichtlich ihrer internen Validität weisen jedoch andererseits methodische Mängel auf, die Zweifel an der Effektivität von TT aufkommen lassen. Aufgrund

der methodischen Mängel der Studien ist somit rein wissenschaftlich heute die Wirksamkeit von TT noch nicht eindeutig zu bewerten. Jedoch zeigten sich in den Studien keine negativen Effekte hinsichtlich der TT Methode. Es gibt bisher noch Schwierigkeiten, Studien durchzuführen, die den Standards der Wissenschaft entsprechen. Besonders bei randomisierten doppel-blind und placebokontrollierten Studien stellt sich die Frage, inwieweit randomisiert kontrollierte Studien für die Darstellung der Effektivität von energetischen Biofeldtherapien und damit für TT überhaupt geeignet erscheinen. Denn es handelt sich um zwei Methoden, die offensichtlich verschiedenen Paradigmen angehören und der Placeboeffekt nahezu jeder medizinischen Versorgung anhaftet. Von daher bleibt es die Aufgabe zukünftiger Forschungen, diesen Nachweis zu erbringen.

„Tatsächlich spielt der Körper in der Psychologie immer noch eine viel zu gering Rolle, dabei wären Forschungen über körperbezogene Therapien enorm wichtig. Wir richten unsere Aufmerksamkeit in diesen Bereichen noch immer viel zu sehr nur auf kognitive Prozesse, also auf Lernen und Denken.“ (Interview mit Dr. Martin Grunwald „Zauber der Berührung“ in Natur/Heilen 11/2013)

Daten über die Verbreitung der komplementären Pflegemethode TT sollten gesammelt und vernetzt werden und hinsichtlich des Nutzens für die Patienten, wie für das Pflegepersonal, zeigt sich die Notwendigkeit, TT zu unterstützen und voranzubringen.

Für die weitere Forschung in diesem Bereich könnte die Pflege eine große Rolle spielen, und es sollten zukünftig folgende Aspekte Berücksichtigung finden:

- Pflegende in Deutschland sollten bereits während ihrer Ausbildung die Gelegenheit bekommen, Einblick in komplementäre Biofeldmethoden wie „Therapeutic Touch“ zu erhalten.
- Pflegekräfte in Bachelor oder Masterstudiengängen sollten die Gelegenheit bekommen, komplementäre Methoden als Zusatzqualifikation wählen zu können.
- Forschungsprojekte zur Messung der Effektivität von „Therapeutic Touch“ sollten auch in Deutschland initiiert werden. Als effektiv und effizient könnte sich dabei die Zusammenarbeit mit TT-Therapeuten der „International School of Therapeutic Touch and Energy (ISTTE)“ in Haltern am See, dem „Internationalen Institut für Biophysik“ in Neuss, dem „Haptiklabor“ in Leipzig und Pflegefachkräften, die über eine erweiterte Pflegepraxis im Sinne von Advanced Nursing Practice (ANP) oder dem Masterstudium und somit über Forschungskompetenz und Fertigkeit verfügen, erweisen.

Erfahrungsteil/Ausblick

Ich habe bei den Kindern sehr viele Erfahrungen sammeln dürfen. Die Kinder sind sehr ehrlich in ihren Reaktionen und Rückmeldungen. Meiner Erfahrung nach entsteht durch die TT Behandlungen eine gegenseitige wertschätzende Haltung. Es entsteht Nähe sowie tiefes Vertrauen und daraus wächst Respekt. Die Kinder sind für mich zusätzlich über andere Ebenen erreichbar geworden, die sanft und tief greifen.

Im Rahmen des BGM (betrieblichen Gesundheitsmanagement) biete ich, seit Januar 2015, Energietrainingskurse zur Gesundheitsförderung für Mitarbeiter im ZfP Calw an. Die bisherige Resonanz ist gut.

TT im ZfP Calw als Pflegeintervention für mehrere Stationen anzubieten und per Anmeldeverfahren von den Ärzten und Therapeuten für ihre Patienten anzumelden wäre eine weitere Zukunftsperspektive. Dies könnte z.B. wie Logopädie, Physiotherapie oder Ergotherapie etc. angeboten werden. Den Entwicklungen der Partizipation und der bedürfnisangepassten Versorgung von Patienten kommt diese pflegerische Praxis aktiv entgegen. Würden mehrere Pflegepersonen im ZfP Calw die Qualifikation zum TT Practitioner erlangen, könnte ein attraktives Angebot gestaltet werden.

Literaturverzeichnis

Rogers, M.E. (1997): Theoretische Grundlagen der Pflege – Eine Einführung, Lambertus Verlag, Freiburg im Breisgau.

Krieger D.(2004): Therapeutic Touch. Die Heilkraft unserer Hände, Lüchow Verlag, Stuttgart.

Grunwald M. Zauber der Berührung. In: Natur/Heilen 11/2013.

Grunwald M. Gefühlte Welten. In: Gehirn&Geist, Magazin für Psychologie und Hirnforschung

Zentrum für Qualität in der Pflege, www.kpf.zqp.de, komplementäre Pflegemethoden

THERAPEUTIC TOUCH®

- Elterninfo -

Therapeutische Berührung - Therapeutic Touch - (TT)

Therapeutic Touch ist eine ergänzende Methode zur Schulmedizin und wird als eigenständige Pflegeintervention im Pflegeprozess eingesetzt. „TT“ bietet einen hilfreichen Baustein, der die pädagogische und therapeutische Arbeit ergänzt und unterstützt.

Die „**Therapeutische Berührung**“ ist eine energetische Behandlungsmethode, in der sich Jahrtausende alte Heiltechniken und moderne Wissenschaft vereinen. Vor 40 Jahren wurde die Methode, die mit dem Energiefeld des Menschen ganzheitlich arbeitet, von Prof. Dolores Krieger an der New York University entwickelt und als Pflegeintervention für den Einsatz im Gesundheitswesen konzipiert. In Europa nutzt Therapeutic Touch darüber hinaus die Wirkung von Berührung und unterschiedlichen Berührungsqualitäten ebenso wie Körperübungen und Atemtechniken. Damit ist Therapeutic Touch zu einer umfassenden körpertherapeutischen Methode geworden.

Berühren und berührt werden sind unmittelbare Erfahrungen des Menschen. Sie sind nicht nur Grundbedürfnis und Quelle des Wohlbefindens, sondern unverzichtbare Voraussetzung für eine gesunde körperliche, emotionale und geistige Entwicklung und für die Wahrnehmung, bis ins hohe Alter.

Die Berührungsforschung zur haptischen und taktilen Wahrnehmung ist relativ neu. Erst seit einigen Jahren beschäftigen sich Forscher mit dem Tastsinn auf eine neue Art. Die Frage, warum gerade der Tastsinn so wichtig ist für die Entwicklung, Wachstum und Wohlbefinden des Menschen ist, führte zu verblüffenden Erkenntnissen. Der heutige Forschungsstand nennt unseren Tastsinn als unseren zuerst gebildeten Sinn. Schon in der sechsten Schwangerschaftswoche werden Tastempfindungen vom Embryo registriert. Schon im Mutterleib wird ein „haptisches Gedächtnis“ angelegt, das im Laufe des Lebens immer mehr erweitert wird. Das geschieht nicht nur im Kindesalter, wie man früher glaubte, sondern während des ganzen Lebens. Kein zerebrales Muster ist für immer festgelegt. Neue Berührungsreize bieten die Chance für positive Veränderung.

Kinder können häufig nicht genau artikulieren, was sie bedrückt, entweder weil sie noch zu klein sind um sich verständlich zu machen, oder weil Körper und Psyche nicht klar zu trennen sind. Gerade im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie gibt es zahlreiche Gründe, diese Methode als zusätzliche Maßnahme anzuwenden. In der heutigen Zeit ist die Zahl der unruhigen Kinder dramatisch in die Höhe geschossen. Die „therapeutische Berührung“ entspannt, gibt Sicherheit und Vertrauen, so dass Veränderung passieren darf und sich der Urzustand von Freude an Berührung wieder einstellen kann. Negative Gefühle verändern sich, Angst kann sich lösen, die tiefe Entspannung und innere Harmonie wirken auf das ganze Energiesystem beruhigend und regenerierend.

Kinderstation 60 Ansprechpartner Ruth Herbàk

Klinikum Nordschwarzwald 75365 Calw Hirsau