



Berühren und Berührt -Werden

Körperkontakt in Alltag und Klinik

Dr. Mario R. Fox, Lübeck

www.mariofox.de

GRUNDANNAHMEN

- Der Mensch ist ein sehr tastsensibles Wesen: Er besitzt etwa 700 bis 900 Millionen tastsensible Rezeptoren, bereits etwa 250 Millionen an den Hauthärchen; vor allen anderen Sinnen entwickelt sich beim Embryo der Tastsinn
- Berührungen finden ihr Zielorgan in der *Haut* als Grenze zwischen Innen und Außenwelt
- durch äußere Berührung wird ein *inneres Berührtsein* ausgelöst
- Berührungen wirken als analoge oder nonverbale Kommunikation hinsichtlich der Qualität der Beziehung, vor allem informieren Berührungen darüber, wie viel Sicherheit und Geborgenheit diese Beziehung verspricht

GRUNDANNAHMEN

- durch Berührung entsteht Kontakt und Beziehung; durch Berührung wird das Nähebedürfnis reguliert: Der Mensch ist nicht wirklich *autonom*, er ist beziehungsabhängig; der Mensch will und kann nicht dauernd allein sein, er will zu jemandem dazugehören; Einsamkeit gehört zu den größten Sterberisiken
- auch andere Säugetiere wie beispielsweise Menschenaffen suchen die Berührungen als ein Zeichen der Zusammengehörigkeit
- Säugetiere wie Ratten, Katzen, Hunde, etc. versterben, wenn sie in ihrer ersten Lebensperiode nicht vom Muttertier taktile, vornehmlich durch Lecken, in Bereichen der urogenitalen und gastrointestinalen Systeme stimuliert und erst dadurch zu den Ausscheidungsfunktionen angeregt werden- beim Menschen wird das vornehmlich durch die vergleichsweise langen Uteruskontraktionen der Wehen ermöglicht
- die menschliche Autonomie wird erst möglich, wenn die Nähebedürfnisse ausreichend befriedigt sind
- exploratives Verhalten entwickelt sich erst, wenn die Bedürfnisse nach Sicherheit befriedigt sind
- Berührungen sind niemals belanglos oder folgenlos

GRUNDANNAHMEN

- Berührungserfahrung als existentielles *Bedürfnis* nach Nähe, *Kontakt*, Bestätigung, Geborgenheit, Dazugehörigkeit, Wohlbefinden, Sicherheit
 - erste Orientierungen, Entwicklungshilfe für geistige und körperliche Kompetenzen sowie für *Autonomie*
 - fördert die Produktion von Wachstumshormonen und Neurotransmitter wie z.B. Oxytocin; das fördert Schmerzreduktion, Stressresistenz und Stressabbau (Erniedrigung des Cortisol-Spiegels), verbessert die Insulinfreisetzung und damit die Nahrungsverwertung, fördert das *körperliche Gedeihen*
 - Oxytocin gilt – allerdings nur bei Koinzidenzen mit Erfahrungen des Umsorgtseins - auch als „Bindungshormon“, wirkt beruhigend, vermittelt Geborgenheit, Schutz, Wohlbefinden, Sicherheit und Bindungssicherheit; fördert also auch die *psychische Entwicklung und Stabilität*
 - Berührungen, auch Selbstberührungen bewirken Beruhigung bzw. Selbstberuhigung und Selbstgewissheit

GRUNDANNAHMEN

- Berührungen vermitteln *Körperbewusstsein* und *Ich-Bewusstheit* sowie das *Selbstkonzept*
 - Informationen über *Körperzustände* führen zur Konstruktion von *Ich-Bewusstsein*
 - Körperbereiche sind repräsentiert im somatosensorischen Cortex und werden reorganisiert vom jeweiligen Aktivierungsgrad (Neuroplastizität)
 - Der Tastsinn ist der erste und basale Sinn; bei fürsorglichen Körperkontakt, speziell beim Stillen, wird das Bindungshormon Oxytocin ausgeschüttet, das dann auch entstressend und beruhigend wirkt und zur Bindungssicherheit beiträgt; Oxytocin ist die physiologische Brücke zwischen dem Ich und den anderen

GRUNDANNAHMEN

- Berührungen als elementare Formen der *nonverbalen Kommunikation* bezeugen die *Beziehungsqualität*, fördert die *körperliche und geistige Entwicklung* und wirkt gegen Stressbelastungen
- In der Interaktion konstruiert sich das *Selbstkonzept*, das ja stets lediglich eine *soziale Konstruktion* ist
 - die Konstruktion von **Ich-Bewusstheit** als Antwort auf die Frage: *Wem geschieht das?*
 - das Begreifen der Außenwelt führt zur Erfahrung von *Differenz* zwischen Ich und Außenwelt als Voraussetzung der darauf folgenden Konstruktion des **Selbst-Konzepts**
 - Einheit von Körperbild, Ich-Bewusstheit und Selbstbild, von Körper und Geist / Ich-Bewusstsein

Berührungsdefizite

- Oxytocin ist ein wichtiges Wachstumshormon für Körper, für Gehirn und damit Geist: Bei Kaiserschnittgeburten, auch bei Vaginalgeburten unter Narkosen wird die Oxytocinproduktion gehemmt
- ein Mangel an Berührungsreizen kann zu schweren Entwicklungsstörungen (auch zur Magersucht, Hauterkrankungen, Körperschemastörungen, auch psychische Störungen wie Angst und Depressionen, Asperger-Syndrom, etc.) führen

Studienergebnisse zu Wirkungen von Berührungen

- „Frühchen“, die dreimal täglich für 20 Minuten eine sanfte Rückenmassage erhalten, entwickeln sich im Vergleich zur Kontrollgruppe sowohl körperlich wie psychisch bis ins Schuleintrittsalter deutlich besser
- Patienten, die vor einer OP durch die informierende Krankenschwester beiläufige Berührungsreize erhalten, haben eine kürzere Verweildauer im Krankenhaus
- Ärzte, die ihre Patienten während der Ansprache beiläufig berühren, z.B. an Hand oder Schulter, erzielen eine deutlich bessere Compliance
- Kita-Kinder, die über drei Monate lang während der Mittagspause eine sanfte Rückenmassage erhalten, zeigen noch ein Jahr später mehr Gelassenheit und Neugier, erhöhte Lernbereitschaft und eine bessere Immunabwehr
- Ältere Menschen in Pflegeheimen zeigen in der massierten Gruppe eine deutliche Reduktion von Schmerzmittel, Beruhigungsmittel, Antidepressiva (vgl. die Arbeiten von Kerstin Uvnäs Moberg, Oxytocinforscherin, Stockholm)

Studienergebnisse zu Wirkungen von Berührungen: Die Känguru Behandlung (bzw. Kangaroo mother care KMC)

- Frühgeborene oder untergewichtige Säuglinge (deutlich unter 2500g), die nach der Geburt kontinuierlich an der Brust der Mutter (bzw. Vaters) direkten großflächigen Hautkontakt erleben, regulieren effektiv ihre Körpertemperatur und sparen so Energie
- im Vergleich zu normal behandelten, also inkubatorversorgten Babys zeigen sich die *Känguru-Kinder* überlegen in: Sterblichkeit, Infektionsschutz, Wachstum, psychische Stabilität, Selbstberuhigung, Schlafqualität, kognitive Fähigkeiten auch noch nach 12 Monaten im Vergleich zur Kontrollgruppe
- die Langzeitstudie (Charpak, Nathalie et al.: Twenty-Year-Follow-up of KMC vs. Traditional Care.in: Pediatrics 139, e20162063, 2016) wies nach, dass die *Känguru-Kinder* im Vergleich zu herkömmlich versorgten Frühgeborenen oder untergewichtigen Säuglingen sogar noch im Alter von 20 Jahren folgende Vorteile aufweisen: höhere Intelligenz , weniger Krankheitsanfälligkeiten, höhere psychische Stabilität, sicherer Selbstwert, verlässlichere soziale Bindungen, weniger soziale Probleme, sogar höheres Einkommen als Erwachsener
- nach Einschätzung des Cochrane-Forschernetzwerkes werden durch die Känguru-Methode jährlich fast ein halbe Million Leben gerettet (vor allem in armen Ländern, wo die Rate der untergewichtigen Säuglinge enorm hoch, bei zirka 50%, liegt)
- Kosten für die Inkubatorversorgung: zwischen 2500 und 4600 € täglich, für die KMC nur 4 €
- wenn auch der Vater KMC durchführt, stabilisiert sich auch die Partnerschaft durch höhere Zufriedenheit und Dauer

Begriffsklärungen

- Fünf Formen der **Berührungsqualitäten**
 - Professionelle Routine-Berührung
 - Soziale, höfliche Berührung
 - Freundschaftliche Berührung
 - Liebes-, intime Berührung
 - Sexuelle, genitale Berührung
 - Berührungsqualitäten werden auch bestimmt über:
Dauer, Tempo, Intensität (Druck), Intention,
Körperregion, ermöglichte aktive Intervention des
Berührten, Hierarchie der jeweiligen Beziehung

Hintergründe

- Berührungen werden assoziiert mit *Sexualität*
 - Abwehr sexueller Bedürfnisse fördert Berührungängste
 - Fürsorgliche Berührungen, Zärtlichkeit, Erotik, Sexualität und Genitalität sind nicht zwangsläufig identisch

Hintergründe

- Die eigene *Berührungsbiografie* bedingt auch das aktuelle Erleben von Berühren und Berührtwerden
 - normalerweise führen Berührungen zu Beruhigung, Vertrauen, Sicherheit und Entstressung
 - bei pathologischer Berührungsbiografie oder negativem Berührungsgedächtnis können Traumen bei Berührungen wiederbelebt werden
 - *Berührungskonflikte* entstehen, wenn Berührungen als nicht gewollt oder tabuisiert oder gar als bedrohlich und gewalttätig erlebt werden
 - Missbrauch entsteht, wenn der unabhängige Partner eigene sexuelle Bedürfnisse auf den abhängigen Partner überträgt
 - Misshandlung ist stets eine Form körperlicher Gewalt

Hintergründe

- Die Gestaltung von Berührungen wird auch bestimmt durch das eigene *Körperbild*, durch die erlebte körperliche *Attraktivität*
- Kontaktaufnahme unterliegt einem *Bewertungsprozess*
 - ein negatives Körperbild (erlebte Minderwertigkeit) erschwert die Beziehungsgestaltung und drückt sich aus in einer Körperkontaktstörung (eventuell ausgelöst durch Ekelexpressionen der Mutter/des Vaters während der ersten Lebensjahre oder auch u.U. durch bei der Geburt gestörten oder verhinderten Kontakt zur Mutter; auch der Kaiserschnitt gilt als Risikofaktor)
 - Der Ekel gegenüber dem eigenen Körper fördert psychische Störungen wie Essstörungen, Magersucht und Bulimie

Hintergründe

- Berührungsmuster und Kontaktgestaltung zeigen *kulturelle Unterschiede*
- abhängig auch von *Geschlecht, Alter* und *Persönlichkeit*

Professionelle Routine-Berührungen

■ Grundsatz

- In der Pflege entsteht stets *Körperkontakt*
- Durch Körperkontakt und Berührung entsteht immer eine graduell abgestufte *persönliche*, eine *intime Beziehung*, auch wenn diese so „eigentlich“ nicht gewollt oder gewusst wird
- Unterscheidung zwischen einer *persönlichen* oder einer *privaten* Beziehung wäre hier hilfreich

Professionelle Routine-Berührungen

■ Grundsätzliche **Konflikte**

- *Vermischung* von Routine und Intimität
- *Einbruch* in die intime Distanz/ Schamgrenze
- *Asymmetrie* der Berührungsgestaltung
- *Kluft* zwischen instrumenteller (medizinisch-technischer) und persönlicher Begegnung
- *Rollenzuweisung*: unversehrte Therapeutin - versehrte Patientin

Professionelle Routine-Berührungen

■ Konfliktpotenziale

- Selbstkonzepte werden über Kontakt bestimmt; wenn dieser instrumentell ist und auf die *Versehrtheit* und *Korrektur* des anderen gerichtet ist, werden bestimmte Konfliktthemen aktiviert:
 - Objektmachung des Patienten, *Autonomieverlust*
 - Betonung der *Versehrtheit* und eventuell erlebter Minderwertigkeit
 - *Regression* des Patienten verstärkt Schutzbedürfnis
 - Verstärktes Schutzbedürfnis kann *Aversionen* bei der Pflegerin/Therapeutin provozieren
 - Erlebte Abhängigkeit kann zu verstärkten Ängsten führen, die dann Kompensationen aktivieren durch scheinbar gegensätzliches Verhalten wie aggressives Verhalten, übermäßiges Fordern, „Rumkommandieren“, Beschimpfungen, etc.
 - Zweifel hinsichtlich *Angenommensein*

Professionelle Routine-Berührungen

- Berührungen schaffen *Intimität* und dadurch auch Konfliktpotenziale:
 - Einbruch in *Schamgrenzen* provoziert die Selbstachtung und Würde
 - verstärkte *Nähebedürfnisse*, auch als Angstabwehr und Isolationskompensation, machen die Pflegerin zur Stellvertreterin von Zuwendung und Zärtlichkeit
 - *Sexualität* beider Interaktionspartner

Professionelle Routine-Berührungen

- *Sexualität* verstärkt das Konfliktpotenzial bei:
 - Nicht-Bewusstheit um die *eigene Geschlechtlichkeit* und Auftreten als vermeintliches Neutrum
 - *Angst* vor missverständlichen erotischen Signalen
 - eigener *missglückter Sexualbiografie*
 - dadurch erzeugte *Spannungen* provozieren ein ablehnendes, kaltes, grobes Pflegeverhalten

Professionelle Routine-Berührungen

■ Regeln

- Das Ausmaß der erlebten Intimität in der Pflegebeziehung bestimmt sich zwar vornehmlich über das *Erleben des Patienten*, aber auch der Pfleger sollte sich über sein entsprechendes Erleben und Verhalten bewusst sein
- Die Nähebedürfnisse und Geschlechtlichkeit beider Interaktionspartner wahrnehmen, ohne die *Würde* beider Partner unnötig zu verletzen
- Die *soziale Kompetenz* ist beim Profi eher vorauszusetzen als beim Patienten

Professionelle Routine-Berührungen

- Konfliktpotenziale beim Profi
 - Überforderung und Spannungen durch Nichtbeachtung eigener *Intimitätsgrenzen*
 - *Näheabwehr* durch Ungleichgewicht zwischen Nähe und Distanz
 - Vermeidung persönlicher Botschaften aus Angst vor *Privatisierung* der Beziehung
 - Angst vor *Erotisierung* der Beziehung (mangelnde Zärtlichkeitskultur, behauptete Entweder- oder- Dichotomie)
 - *Berührungsbioografie*
 - Konzepte von Männlichkeit und Weiblichkeit

Professionelle Routine-Berührungen

■ Folgerungen

- die Interaktionen in der Pflege sind in ihren Auswirkungen immer abhängig von den *persönlichen* und *sozialen Kompetenzen*, also von der Stabilität der Persönlichkeit sowie von der sozialen Integrität/ sozialen Verträglichkeit der Pflegerin
- die Anwendung fachspezifischer Pflegekompetenzen entwickelt ihre Wirkung stets im *Zusammenspiel* mit den sozialen Kompetenzen und der persönlichen Reife- diese müssen ständig reflektiert und geschult werden

Merksätze

- Bewusstheit reduziert schädigendes Verhalten
- Routine reduziert Bewusstheit
- Manchmal, aber nicht immer sind Routinen effektiv
- gedankenloses Routine-Berühren erzeugt gefühlloses Berühren
- Bewusstheit über Selbst-Reflexion führt zur Selbst-Achtsamkeit als Voraussetzung für die Achtsamkeit gegenüber dem anderen
- Bewusstheit fördert die Erweiterung und Wirksamkeit des eigenen Verhaltensrepertoires und bewirkt eine Reduktion des schädigenden Verhaltens

Beachtenswert

- Die **Wirksamkeit** von (professioneller) Berührung ist abhängig von
 - *sozialer Kompetenz* und *persönlicher Reife*: Haltungen wie Respekt, Einfühlsamkeit, Empathie, Mitgefühl, Wertschätzung, Bewusstheit, Achtsamkeit, konzentrierte Klarheit, Sinnlichkeit, Selbstachtung, Autonomie, Verantwortlichkeit
 - auch von *situativen Bedingungen, die Atmosphäre* und Beschaffenheit der Räumlichkeiten: Licht, Farbe, Gerüche, Temperatur, Klänge, Naturmaterialien, Ausblicke (beispielsweise haben Ausblicke auf Natur ein nachgewiesenes Heilungspotenzial)

Schlussgedanken

- das Austarieren zwischen routinierten und persönlichen Berührungsqualitäten ist in Berührungspeditionen so notwendig wie *kunstfertig*
- diese Kunst gelingt nur über die *Persönlichkeitsentwicklung*: von der Selbstempathie und Selbstachtung zur Empathie und Achtung für den anderen

Merke

Berührung ist ein Lebensmittel

Literatur:

Martin Grunwald: Homo hapticus. Warum wir ohne Tastsinn nicht leben können. Droemer, München 2017

Helmut Milz :Der wiederentdeckte Körper. Artemis und Winkler, München 1992

Ashley Montag: Körperkontakt. Klett-Cotta, Stuttgart 2000