

„Positiv erlebte Körperberührungen erfordern Vertrauen und eine gute Beziehung“

Ein Interview mit Prof. Dr. Martin Grunwald



Foto: Margarete Cane

„Der Tastsinn ist das letzte, was geht, das letzte, was uns verlässt. Berührungsreize werden also bis unmittelbar vor dem Sterben weiterverarbeitet.“

Prof. Dr. Martin Grunwald, Diplom-Psychologe, gründete das weltweit erste Haptik-Labor an der Universität Leipzig. Er ist international renommierter Wissenschaftler und Autor zu neurobiologischen und klinischen Grundlagen sowie diagnostischen und therapeutischen Ansätzen der Haptik.

Jemand anderen zu berühren, ist für Pflegende selbstverständlich. Für die, die berührt werden, ist es das aber nicht. Ein Gespräch mit dem Haptikforscher Martin Grunwald über ein vernachlässigtes Thema – den Tastsinn und die Risiken, aber auch Chancen von Berührungen in der Pflege.

Prof. Grunwald, Sie forschen seit über 20 Jahren zum Thema Berührung. Was ist eine Erkenntnis, die aus Ihrer Sicht für beruflich Pflegende besonders wichtig ist? Menschliche Körperberührungen sind mit das Besondere, was man in seinem Leben erfahren kann. In der beruflichen Alltagsroutine wird das häufig vergessen. Bei allen professionellen Kontaktberufen – ob Pflege, Medizin oder Physiotherapie – fällt mir auf, dass die Kolleg_innen in der Regel nicht reflektieren, wie besonders Körperberührungen sind. Dabei ist eine pflegerische Betreuung ohne Berührung gar nicht denkbar. Für die pflegebedürftigen Menschen stellt das aber eine außergewöhnliche Situation dar.



© gettyimages / Vithun Khamsong

Das stimmt, über das Thema Berührung wird in der Pflege nicht viel gesprochen.

Das ist der Punkt. Das Wissen über das menschliche Tastsinnessystem und die Bedeutung von Berührungen muss viel stärker vermittelt werden. Ich kenne das aus der Physiotherapie oder auch aus der manuellen Medizin: Die packen einfach zu und wundern sich, wenn die Patient_innen zur Salzsäule erstarren. Und dann sagen sie: „Nun seien Sie doch mal locker.“ So funktioniert das natürlich nicht. Auch wenn es den Professionellen darum geht, die notwendigen Prozeduren möglichst schnell abzuwickeln: Am Ende ist es immer ein Mensch, den sie anfassen und nicht ein Baustein. Das ist das, was ich Ihnen mit auf den Weg geben möchte: Reden Sie mehr und kündigen Sie Berührungen an. Das hilft auf jeden Fall, die Akzeptanz von Körperberührungen zu stärken.

Wie wirken sich Berührungen körperlich und psychisch aus?

Jeder Berührungsreiz wird vom Gehirn interpretiert. Es gibt also keine guten oder schlechten Berührungen an sich, sondern das Gehirn macht aus einer Berührung das, was sie individuell für die Person ist. Mit einem Berührungsreiz, der als angenehm interpretiert wird, gehen zahlreiche neurobiologische Phänomene einher. Der Körper schüttet z.B. Oxytocin aus, auch als Kuschel- oder Bindungshormon bekannt, und reduziert die Produktion des Stresshormons Cortisol. Bei angenehm interpretierten Berührungen vermindert sich daher die Herzfrequenz, die Muskulatur entspannt sich und der Blutdruck sinkt leicht ab. Auf der psychischen Ebene entsteht Wohlbefinden, auch lässt sich eine eindeutige Reduktion von Angst-Emotionen nachweisen.

Welche Berührungen haben die stärkste positive Wirkung?

Das sind die Berührungen, die an der richtigen Körperstelle, zur richtigen Zeit, vom richtigen Menschen, mit der richtigen Dauer und dem richtigen Druck ausgeführt werden. Das alles spielt eine wichtige Rolle. Werden wir von nahestehenden Menschen berührt, die uns sehr vertraut sind, stellen sich die schnellsten Entspannungsreaktionen ein. Unangenehme oder unangekündigte Berührungen von fremden Personen haben hingegen den gegenteiligen Effekt. Sie lösen Stress, Flucht, Angst, Panik und mitunter sogar Schmerzen aus. Das sollte gerade im pflegerischen Kontext vermieden werden.

Gibt es auch Studienergebnisse, die zeigen, welche Berührungen besonderen Stress auslösen?

Das sind z.B. Berührungen von fremden Personen. Unsere Spezies erlaubt fremden Menschen in der Regel nur die Berührung der Hände oder des Unterarms – das ist in internationalen Studien nachgewiesen. Je näher wir einem Menschen sind, emotional oder familiär, desto eher dürfen auch andere Körperbereiche berührt werden. Fremden Menschen erlauben wir körperliche Berührungen über die Hände hinaus nur, wenn diese berufsmäßig erfolgen, z.B. beim Friseur, der Ärztin, der Pflegenden. Dann sind wir innerlich darauf eingestellt. Und trotzdem erfordert es emotionale Arbeit, diese Berührungsreize zuzulassen. Deshalb ist es auch so wichtig, sich im professionellen Kontext dieser Situation bewusst zu sein.

Gerade in der Pflege finden Berührungen oft bei intimen Verrichtungen statt, ob bei der Körperpflege, beim Toilettengang oder bei der Wundversorgung. Was ist zu bedenken, wenn solche Grenzüberschreitungen pflegerisch notwendig sind?

Reden, wir müssen reden! Das ist das Allermindeste, was unsere Spezies in einer solchen Situation machen kann. Wir sollten unserem Gegenüber mitteilen, welche Hand-

lungen wir jetzt durchführen, dass wir es dazu berühren müssen und warum das wichtig ist. Wir sollten sprachlich so viele Signale wie möglich senden, damit die Person ein Verhältnis zu der Intervention und auch zu uns entwickeln kann – ganz gleich, ob die Person das kognitiv versteht oder nicht. Allein die beruhigende Stimme hat eine Wirkung und ist letztlich auch eine akustische Beziehungstiftung. Das merken auch Alzheimer-Patient_innen, ob man mit ihnen redet oder sie wie ein Objekt behandelt.

Was können Pflegekräfte tun, wenn die zu pflegende Person abwehrend auf eine Berührung oder pflegerische Handlung reagiert?

Sie können z.B. versuchen, ob eine andere Person besser akzeptiert wird, also einen Personenwechsel vornehmen. Grundsätzlich wissen wir, dass Berührungsreize besser interpretiert werden, wenn die Beziehung gut ist. Hat man gar keine Beziehung zum Gegenüber, haben Berührungsreize ein hohes Risiko, missverstanden und abgelehnt zu werden. Hier spielt aber natürlich auch wieder der Kontext eine Rolle. Wenn ich zum Physiotherapeuten gehe, weil ich eine Massage wünsche, dann kenne ich die Person zwar auch nicht, aber dass ich bei einer Massage berührt werde, liegt auf der Hand. In einem Pflegeheim kann die Situation jedoch wieder eine ganz andere sein.

Inwiefern?

Bei einem Menschen, der sein Leben lang autonom war und sich plötzlich in einem Pflegeheim wiederfindet, ist das eine ganz andere Hausnummer. Die Person muss in den ersten Tagen so vieles verarbeiten und sich komplett neu konfigurieren. Man stelle sich vor, in dieser Situation kommt plötzlich ein wildfremder Pfleger und will die Person waschen. Ohne Geduld geht da nichts. Gerade Körperberührungen erfordern viel Vertrauen und eine gute Beziehung. Diese muss man sich nach und nach erarbeiten.

Als Pflegende weiß ich meist nicht, wie der zu pflegende Mensch die Beziehung erlebt und ob ausreichend Vertrauen vorliegt.

Wenn alles gut läuft, hat man in der Regel die Zeit, den zu pflegenden Menschen näher kennenzulernen. Meine Mutter hatte eine schwere Alzheimer-Erkrankung und musste später in einem Heim betreut werden. Sie hatte dann auch ihre Liebblingsschwester oder ihren Lieblingspfleger und allen anderen wurde nicht so viel Gnade zuteil. Eine Beziehung entwickelt sich über die Zeit und da kann es eine Weile dauern, bis man den anderen erkannt hat und weiß, mit welcher Art von Körperberührungen die Person umgehen kann. Wenn Vertrauen aufgebaut ist, sind Körperberührungen auch im Rahmen von unterstützenden Maßnahmen gut möglich. Gerade Frauen reagieren positiv auf körperunterstützende Signale. Bei Männern ist das in der Regel etwas schwieriger.

Was passiert, wenn Menschen im Alter gar nicht mehr oder nur sehr wenig berührt werden?

Nicht jeder Mensch hat das gleiche Bedürfnis nach Körperberührungen – das ist sehr individuell. Wenn jemand mit einem sehr niedrigen Bedürfnis über eine längere Zeit keine Körperberührung mehr bekommt, wird ihn das nicht weiter stören. Anders ist es, wenn eine Person ein hohes Bedürfnis nach körperlicher Zuwendung hat. Die leidet dann tatsächlich an mangelndem Körperkontakt – das kennen wir aus den Isolationszeiten unter Corona.

Das individuelle Bedürfnis ist im beruflichen Kontext also immer zu berücksichtigen – auch bei nicht medizinisch notwendigen Körperberührungen?

Genau. Wenn Sie in einem medizinischen Kontext jemandem wohlmeinend auf die Schulter klopfen oder ihn am Unterarm berühren und ihm Mut zusprechen, dann ist es entscheidend, wen Sie da vor sich haben. Steht die Person Körperberührungen generell aufgeschlossen gegenüber oder ist sie eher ängstlich? Wenn ich z.B. jemanden vor mir habe, der sexuell missbraucht oder durch Folter traumatisiert wurde, kann ich diese Person nicht ohne Weiteres anfassen. Oder die Person wird zusammenzucken, und dann wissen Sie Bescheid. Andere Leute schmelzen dahin, wenn Sie ihnen die Hand auf die Schulter legen und fühlen sich unterstützt und wertgeschätzt. Das ist also hochgradig individuell.

Ist es sinnvoll, das Thema Berührung schon in der Pflegeanamnese zu erheben?

Das ist eine schöne Idee. Ich habe zwar keine Vorlage im Kopf, aber man könnte Fragen stellen, wie: Welche Rolle haben Berührungen und Umarmungen in Ihrer Familie gespielt? Welche Berührungen mag Ihre Mutter oder Ihr Vater gerne, was mag sie oder er gar nicht? Etc.

Im Alter fehlen häufig Berührungspartner aus der Familie. Welche Möglichkeiten gibt es, wohlthuende Körperberührungen bei Menschen zu fördern, die ein Bedürfnis danach haben?

In dem Pflegeheim, in dem meine Mutter gelebt hat, kam z.B. zwei- bis dreimal pro Woche eine Physiotherapeutin. Dann haben alle anwesenden Bewohner_innen eine Nackenmassage erhalten. Alle waren hin und weg, niemand rannte mehr in der Gegend herum, alle waren total entspannt. Auch die nicht mehr sprachfähigen Bewohner_innen haben das sehr genossen. Weil die Physiotherapeutin nur zwei Hände hat, haben oft die Pflegenden mitgeholfen. Nacken- und auch Handmassagen sind sehr schöne Möglichkeiten, gute Körperberührungen zu fördern. Aber dafür müssen Einrichtungen bereit sein, etwas Geld in die Hand zu nehmen.

Sollten auch die Angehörigen zu mehr Körperkontakt ermutigt werden?

Solange die Beziehung stimmt und die Familie nicht gerade im Erbschaftskrieg ist, macht das sicherlich Sinn. Aber in einer normalen Familie, mit viel Herz und gutem Verhältnis, machen die Angehörigen das meist von selbst – gerade, wenn die sprachliche Kommunikation eingeschränkt oder kaum noch möglich ist. Die Pflegenden sollten die Angehörigen ermutigen, das weiterzumachen, was sich innerhalb der Familie bewährt hat und was beiden Seiten guttut. Man muss als Angehöriger akzeptieren, dass jetzt die Kommunikationskanäle genutzt werden müssen, die noch zur Verfügung stehen, gerade bei schwerer Demenz. Mit meiner Mutter konnte man irgendwann kein Wort mehr wechseln, aber umarmte Spaziergänge in der Natur waren ein großes Glück für sie.

Das heißt, über Berührung kann man Menschen auch noch dann erreichen, wenn das über andere Kommunikationskanäle nicht mehr geht?

Absolut. Daher verbietet sich bei diesen Menschen alles Ruppige und Derbe, alles, was wehtun und verletzen kann. Man ist wirklich aufgefordert, an der Mimik und Körperhaltung abzulesen, ob das der Person noch angenehm ist oder ob sie mehr Freiraum braucht. In dieser Phase – ich rede jetzt über die Fälle mit schweren neuropathologischen Veränderungen – ist man eigentlich wieder auf der Ebene eines Kleinkindes angekommen.

Worauf sollte man sonst bei Menschen achten, die stark kognitiv eingeschränkt oder auch in der Sterbephase sind?

Wir wissen: Auch wenn alle Sinnessysteme mehr oder weniger beeinträchtigt oder sogar schon vollständig ausgefallen sind – Berührungsreize werden bis zuletzt wahrgenommen. Das ist auch eine große Chance. Wenn Angehörige die Hand ihres kranken oder sterbenden Familienmitglieds halten, kann man davon ausgehen, dass diese Berührung registriert wird – bis zur letzten Sekunde des Lebens. Die Person hört und sieht vielleicht schon nichts mehr und reden kann sie auch nicht mehr, aber die Hand wird weiterhin festgehalten. Der Tastsinn ist sozusagen das letzte, was geht, das letzte, was uns verlässt. Berührungsreize werden also bis unmittelbar vor dem Sterben weiterverarbeitet.

Für das berufsbedingte Berühren fremder Menschen gibt es nur wenig Anleitung und es wird kaum etwas dazu in der Ausbildung oder auch in Fortbildungen vermittelt. Wie könnten Pflegende besser unterstützt werden?

Das Thema muss viel stärker in die Ausbildung und Lehre gebracht werden. Der Tastsinn ist generell ein vernachlässigtes Forschungsgebiet und insofern auch ein vernachlässigtes Lehrgebiet. Ich habe zusammen mit zwei Kollegin-

nen 2022 ein Lehrbuch speziell für die Gesundheits- und Therapieberufe veröffentlicht. Darin sind – neben vielen Grundlagen und Forschungsergebnissen zum Thema Berührung – viele Kapitel, die sich mit den Auswirkungen von Berührung auf bestimmte Patientengruppen befassen. Es geht uns darum, ein Bewusstsein dafür zu schaffen, was Körperberührungen bedeuten. Der ausführende Akteur weiß, was passiert, aber derjenige, der das alles erleben muss, weiß gar nichts. Das hat also auch etwas mit Macht zu tun. Das muss sich ändern.

Wie lässt sich das – neben einer besseren Wissensvermittlung – ändern?

Am Ende braucht man ein bis zwei Minuten mehr, wenn man sich zuvor dem Menschen zuwendet und das Thema Berührungen adressiert. Es ist aber nicht nur die Zeit. Letztlich braucht es ein anderes Menschenbild. Der zu pflegende Mensch ist eben kein Objekt. Wenn wir die Kraft des Tastsinns nutzen, verbessert sich das gegenseitige Miteinander. Dann können wir auch eine mögliche Abwehr der Patient_innen besser verstehen, ebenso wie Interaktionen, die gut funktionieren. Es geht wirklich um die Einstellung und dafür braucht es Wissen. Wir müssen die Patient_innen nicht zu Heiligen erklären, aber wenn wir es schaffen, sie erstmal zu Menschen zu erklären, haben wir schon viel gewonnen.

Das Interview führte Brigitte Teigeler, NOVAcura.

Stephanie Margarete Müller, Claudia Winkelmann & Martin Grunwald (2022). Lehrbuch Haptik: Grundlagen und Anwendung in Therapie, Pflege und Medizin. Springer

Dieses Lehrbuch vermittelt Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Pflegekräften und anderen Gesundheitsberufen alle wesentlichen Forschungsergebnisse zum Tastsinn und dessen Relevanz im beruflichen Alltag. Welchen Einfluss hat Berührung auf die körperliche und geistige Gesundheit? Wie wirken Läsionen des zentralen Nervensystems auf die Haptik? Kann der Tastsinn trainiert werden? Die Antworten liefern Ihnen die Expert_innen.

