

praxis *ergotherapie*

Fachzeitschrift für Beschäftigungs- und Arbeitstherapie

20. Jahrgang (ISSN 0932-9692)

Heft 6

Dezember 2007



Fachartikel
S. 333

Hilfestellung für Ausbildung und Beruf

- **Das Berufsbildungswerk – Ausbildungsstätte für junge Menschen mit Behinderungen und Einsatzort für Ergotherapeuten**
- **Ergotherapie bei chronischen Schmerzen**
- **Therapeutic Touch und Energietraining in der Ergotherapie**

Therapeutic Touch und Energietraining in der Ergotherapie

Monika Pohle

Menschen im Alter von 40 Jahren bis zu einzelnen über 100-Jährigen mit sehr verschiedenen Krankheitsbildern lerne ich kennen – seit 1996 bin ich als Ergotherapeutin in der „Seniorenhilfe Zeitz gGmbH Seniorenwohnstift Altenburgerstraße“ in Zeitz tätig. In den ersten Jahren meiner Tätigkeit waren die Heimbewohner recht rüstig, unsere ergotherapeutischen Angebote fanden allumfassend Beachtung.

Heutzutage werden Heimbewohner erst mit Pflegestufen aufgenommen, so wurde im Verlauf der Jahre die Klientel auch immobiler, ein Trend vielerorts in Deutschland. Parallel gewannen motorisch-funktionelle Behandlungsansätze zunehmend an Bedeutung. Bewegungen aber verursachen häufig Schmerzen, und Schmerzen erzeugen Ängste. Ängste können lähmen! Viele der betroffenen Altenheimbewohner machen ihre Negativerfahrungen bei den pflegetechnischen Abläufen – am eigenen Körper.

Allzu oft entsteht als Folge ein Kreislauf aus Bewegung, Schmerz, Angst, der das subjektive Lebensgrundgefühl von Pflegeheimbewohnern ins Negative kippen und sie dann auch weder Annehmlichkeiten noch Fortschritte in der Therapie wahrnehmen lässt.

Hier erreichte ich eine Grenze: Therapieangebote verbunden mit Bewegungen werden nur sehr zögernd – wenn überhaupt – angenommen, beim Waschtraining, beim Verlassen des Zimmers auf dem Weg zum Therapieraum, bei aktiven motorisch-funktionellen Bewegungsübungen.

Aber: „A motion changes emotions“, wir wissen es alle, Bewegung und Gefühle hängen eng zusammen oder umgekehrt gesagt, wer bewegungslos in einem Raum verbleibt, wird mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht nur gefühlsmäßig ärmer werden, sondern auch tendenziell depressiv und krank.

Ich wollte diesen Menschen etwas Gutes tun und erkannte mehr und mehr, wie zwingend vorsichtig bei allen Bewegungsaspekten zu handeln ist. Als wichtig empfinde ich es, den Heimbewohnern die Möglichkeit zu geben, dass sie ihre Freuden, aber auch ihre Sorgen und Wünsche vermitteln dürfen. Damit sie selbst im hohen Alter lernen, Vertrauen zu sich selber zu haben oder wiederzufinden, auch indem wir ihnen über die professionelle Pflege und Therapie hinaus unsere bedingungslose Zuwendung und Anteilnahme schenken.

Um den Kreislauf aus Immobilität, Schmerz, Verspannung und Ängsten „aufzulösen“, verwende ich häufig die Therapeutic Touch Methode (kurz: TT). Die „Therapeutische Berührung“, eine in den USA in der Kranken- und Altenpflege entwickelte Komplementärtherapie, arbeitet mit einer Kombination aus gezielter Berührung und dirigierter Energie in standardisierten Schritten, zugeschnitten auf die Anwendung in Altenpflegeheimen, Krankenhäusern und den Praxen von Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Psychologen. Ziel einer jeden Behandlung ist es, Verspannungen und Blockierungen aufzulösen, tiefe Entspannung zu erlangen und den Abbau von Ängsten zu fördern. Das menschliche Energiefeld, das sich im Körper bildet und über die Körper-

grenzen hinaus erstreckt, wird mit den Händen gespürt, „be-handelt“ und ausgeglichen. Dadurch erhält die Berührung eine zusätzliche Dimension: die bewusste Energielenkung. „Therapeutic Touch ist das Dirigieren und Modulieren von humaner Lebensenergie“, so lautet die europäische TT-Definition.

Anders als in den USA, wo bereits mehr als 90.000 Pflegekräfte die Methode auf unterschiedliche Weise gelernt haben, gibt es in Europa vorgegebene Qualitätsstandards in Ausbildung und Lehrerausbildung, vergleichbare Prüfungen, Lernziele und Curricula, auf die sich im Basisprogramm die in der International Therapeutic Touch Association (ITTA) zusammengeschlossenen Institutionen geeinigt haben.

Spüren – Berühren – Bewegen – Leben

Lisel Nitram*, 87 Jahre alt, mit den medizinischen Diagnosen: Diabetische Polyneuropathie bei Diabetes Mellitus, Typ II, chronische Bronchitis (chronische obstruktive Lungenerkrankung), Zerebrale Arteriosklerose, fortgeschrittene degenerative Veränderung der LWS, Osteoporose und Herzleiden, ist stark auf sich und ihre vielschichtigen körperlichen Signale konzentriert. Schon die erste Therapeutic Touch Behandlung bewirkte eine deutliche Entspannung. In Worte fassen konnte sie selbst diese Veränderung kaum: „Es ist alles anders als sonst, es tut gut. Ma-

*Namen der Heimbewohner redaktionell geändert



was bei Babys, Kleinkindern, jungen Menschen, Menschen im mittleren Alter allseits anerkannt ist, wird bei Menschen in ihrer letzten Lebensphase nicht einmal in Frage gestellt, sondern in der Regel in einer Art schweigendem gesellschaftlichem Konsens tabuisiert. Dabei zeigen neue Erkenntnisse aus Neurobiologie und Berührungsforschung im Forschungsbereich haptischer und taktiler Wahrnehmung auf, wie unverzichtbar Berührung ist: für die Eigen- und Fremdwahrnehmung, für die Entwicklung auf körperlicher, emotio-

naler und geistiger Ebene, für ein adäquates Körperbewusstsein, für das Begreifen der Welt und die Orientierung in ihr. Auch und ganz besonders in einem Pflegeheim.

Lisel Nitram ist eine besonders dankbare Patientin, das Leuchten in ihren Augen spricht für sich, wenn ich mit ganzer Aufmerksamkeit bei ihr bin. Seit den Behandlungen spricht sie mehr von sich, zu mir, aber auch Mitbewohnern und Pflegekräften. Sie ist nicht nur entspannter, benötigt weniger Medikamente und nimmt mehr am sozialen Leben im Heim teil, sondern kommt auch zu den ergotherapeutischen Angeboten nach Aufforderung.

In den Gruppen findet sie Freude an Bewegungsübungen und den kognitiven Trainings, sie „taut“ sozusagen mehr und mehr auf. So konnte ich sie zu einem Spaziergang mit einer anderen Bewohnerin ermutigen. Ob ich sie erneut dazu einladen darf, erwiderte sie mit Zustimmung.

Als sie bei einem Besuch zu Hause bei ihrer Tochter gestürzt war, mit einer Prellung am Kopf und an der Hüfte als Folgen, verminderten sich durch die regelmäßigen TT Behandlungen ihre Schmerzen, und die Hämatome schwollen rascher ab – sie konnte und wollte (!) sich wieder freier bewegen.

chen Sie nur weiter“, war ihre Reaktion. Mit der Zeit, die ca. dreißigminütigen Behandlungen fanden einmal wöchentlich statt, hielt sie sich weniger häufig im Zimmer auf und ließ sich von körperlichen Symptomen wie Schwindel, Unwohlsein, Kopfschmerz nicht mehr so oft vereinnahmen. Ihre Mahlzeiten nahm sie mit den anderen Bewohnern im Tagesraum ein.

Meinen Kollegen in der Pflege fiel bald auf, dass sie nicht mehr regelmäßig nach Schmerztabletten verlangte, die sie vorher häufig nach eigenem Ermessen eingefordert hatte. Frau Nitram selbst konnte aber nach wie vor die Veränderungen kaum benennen, die sie während der Behandlungen erfuhr. Aber sie bat mich jedes Mal wiederzukommen. Wenn ich zwischendurch einmal kurz bei ihr vorbeischaute, fragte sie von sich aus, wann ich wieder eine Therapeutic Touch Behandlung machen könnte.

Berührung ist für jeden Menschen wichtig, überlebenswichtig, bis ins hohe Alter: Berühren und berührt werden spielen eine zentrale Rolle für die Entwicklung des Menschen –



Auch ihre Tochter ist erleichtert: „Ich bin so dankbar, meine Mutter lebt auf, sie ist ruhiger geworden, zufriedener. Ich bin auch froh, dass sie weniger Medikamente nehmen muss.“ Diese Veränderung schreibt sie den TT Behandlungen zu, und ist darüber sehr glücklich.



Verlauf einer Therapeutic Touch Behandlung

Eine Therapeutic Touch Behandlung kann – nach Absprache mit dem Arzt des Bewohners und unter Beachtung von Diagnose und Allgemeinbefinden – in einigen Minuten quasi „nebenbei“ ausgeführt werden oder auch bis zu 45 Minuten dauern, je nach Bedarf, Befindlichkeit und Zeitmöglichkeit, durchschnittlich dauert sie etwa 15 bis 30 Minuten.

Der Patient kann dabei bekleidet liegen oder sitzen, je nach Wunsch. Jede Behandlung verläuft zwar nach vier festgelegten Schritten vom „sich selbst Zentrieren“ über das „Assessment“, die energetische Einschätzung, über die eigentliche Behandlung bis zur Auswertung, Evaluation, wird aber immer, auch was Intensität und Länge anbelangt, individuell auf die momentane Situation abgestimmt (siehe Kasten Standardisierte TT Schritte).

Meine Hände gleiten dabei vom Kopf bis zu den Füßen des Bewohners, das geht mit oder ohne direkten Kontakt und wirkt auch durch Kleidung oder Decke hindurch. Mit den Händen wird ein Zuviel oder Zuwenig an Energie im und am Körper erfühlt, man kann Energie zuführen, ziehen, dirigieren, das gesamte Energiefeld „glätten“ und harmonisieren. Direkt am Körper oder oft auch zwei bis fünf Zentimeter von der Körperoberfläche

entfernt, führen die Hände gleichmäßig ausstreichende Bewegungen aus, gerade und weich, es ist ein bisschen so, wie wenn Badeschaum verstrichen wird. Häufig schildern und benennen Bewohner mir beim energetischen Austausch ihre Körperreaktionen: „Es kribbelt so, als ob hier Strom durchläuft“ oder „an meinen

Beinen wird es plötzlich so warm“, „Sie haben so schöne warme Hände“ und „der Schmerz ist im Moment ganz weg“. Bei Kommunikationsdefiziten der Bewohner achte ich noch bewusster auf nonverbale Körperreaktionen. Gezielt erfolgt die Versorgung geschwächter Organe, wie zum Beispiel der Bauchspeicheldrüse bei Diabetes mellitus, der Lungen bei Bronchitis. Auch die Hüfte als Ursprung unserer Beweglichkeit beziehe ich nach Möglichkeit verstärkt mit ein. Körperliche Beweglichkeit hat immer auch Auswirkungen auf Beweglichkeit im Geist, auf die kognitiven Fähigkeiten.

Leo Römer*, 70 Jahre alt, hat bei der Bahn als Wagenmeister 37 Jahre gearbeitet. Eine Kontusion am linken Unterschenkel mit ausgedehntem Hautgewebedefekt (März 2004), akuter Stammhirninsult mit Koordinationsstörungen und armbetonter Hemiparese links entgleister Art mit Hypertonus St. III, paroxys. Vorhofflimmern, BPH lt. Vorbefund postthrombotisches Syndrom rechts, akuter Gichtanfall (August 2004) sind Grund seiner Heimeinweisung gewesen. Heute sitzt er tagsüber im Rollstuhl, den er selber manuell bedient, hat starke Wasseransammlungen in beiden Beinen und am linken Unterschenkel drei offene Wunden. Nach einigen Behandlungen ist noch eine der Wunden geöffnet. Während ich sein Bein mit den Händen „abscan-

ne“ berichtet er erfreut, dass seine Ärztin den Eindruck hat, dass „der Heilungsprozess mit den Behandlungen in Verbindung steht“ und sie es positiv findet, dass „im Heim schulmedizinische Therapien durch weitere Methoden ergänzt werden“. Bei seiner Behandlung ziehe ich unter anderem Energie oder füge an anderen Stellen Energie hinzu, ich arbeite auch intensiv an den Energieleitlinien, den Meridianen und den Energiezentren des Körpers.

Bei den ersten Behandlungen hatte Leo Römer „gar nichts gespürt“, wie er selbst etwas skeptisch betont hatte. Die Behandlungsdauer beträgt hier insgesamt etwa 30 Minuten. Während ich nun an der energetischen Versorgung seiner Gelenke arbeite, meint er „jetzt fühle es sich wie Schwachstrom an, so ein feines Kribbeln“. Seine Zehen, bei der Erstbehandlung sehr unbeweglich, empfindet er im Moment als „weich“ und „warm“.

Am Ende jeder Behandlung teste ich seine Beine noch einmal auf Durchlässigkeit, um zu prüfen, ob die Energie von den Zehen bis zur Hüfte in Fluss gekommen ist. Abschließend „kämmen“ ich von der Hüfte bis über die Zehen hinaus. Dabei lasse ich





die Finger leicht gekrümmt und gespreizt in einem Abstand von wenigen Zentimetern oberhalb des Körpers entlang gleiten. Da Herr Römer zurzeit keine Lymphdrainage erhält, ist dieses „Kämmen“ für die energetische Anregung des Lymphflusses ein wichtiger Behandlungsabschnitt. Herr Römer bemerkt seit den Behandlungen körperliche Veränderungen, die mit einer Verbesserung seiner Befindlichkeit einhergehen.

Er nimmt sehr aktiv am Heimleben teil und gestaltet sich den Tagesablauf eigenverantwortlich. Die oben benannte Wunde ist jetzt verschorft. Herr Römer kann seine Kompressionsstrümpfe wieder tragen, die Beine müssen somit nicht mehr mit Binden bandagiert werden. Als Pflegeintervention in der klinischen Praxis wird Therapeutic Touch als Begleitmaßnahme besonders erfolgreich angewandt bei:

- Angst- und Stresszuständen
- Chronischen Erkrankungen
- Tumorerkrankungen
- Wundheilungsstörungen
- Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparats
- Schmerztherapie
- Palliativpflege und Sterbebegleitung.

Dem TT Konzept liegt grundsätzlich die Ganzheitlichkeit von Körper, In-

telekt, Gefühl und Spiritualität zugrunde. Sprechen wir alle vier Bereiche an, helfen wir mit, dass Selbstheilungskräfte angeregt werden, Gesundheit „von innen heraus“ beginnen kann.

Wissenschaftliche Publikationen zu TT

In klinischen Studien wurde u.a. nachgewiesen, dass Therapeutic Touch positive Auswirkungen auf degenerative Arthritis bei älteren Patienten und auf Osteoarthritis hat. Die Studien ergaben eine Reduktion von Schmerzen und eine signifikante Verbesserung der allgemeinen Befindlichkeit. Insgesamt liegen zu TT mehr als 600 wissenschaftliche Studien und Erfahrungsberichte vor allem aus Kranken- und Altenpflege und Medizin vor.

Wissenschaftlerinnen von der Universität Montreal zeigten 1999 auf, dass TT-Behandlungen die allgemeine Befindlichkeit und Vitalität von Patienten mit Krebs im Endstadium nachweislich verbessern. Das Befinden der Patienten verbesserte sich umso mehr, je häufiger die Behandlungen wiederholt wurden. Dies durfte ich vor kurzem während der Behandlungen eines Heimbewohners erleben, der bereits 10 Chemotherapien erhielt. Seine Lebensqualität hat sich durch die täglichen TT Behandlungen über 7 Tage signifikant verbessert. Seine

depressive Stimmungslage, Appetitlosigkeit und Obstipation lösten sich auf. Er genoss die Behandlungen total und forderte am siebten Tag, nach bereits erfolgter Behandlung, eine Wiederholung mit den Worten: „Können wir das nicht noch einmal machen?“ ein.

Die Wirkungen von TT Behandlungen sind auch biochemisch

nachgewiesen worden: Ein kanadisches Forschungsteam von Universität und Tumorzentrum Ontario zeigte auf, dass die NO-Konzentration, gemessen als Nitrit im Harn, bei Testpersonen nach energetischer Behandlung signifikant niedriger lag als in der Kontrollgruppe.

Diese Studie wurde mit dem Ziel durchgeführt, den Einfluss von TT auf verschiedene Parameter zu untersuchen, die bei der Chemotherapie relevant sind. Hormone und Neurotransmitter wurden untersucht, bei denen die Medizin einen direkten Einfluss auf Erbrechen und Übelkeit annimmt.

Die positiven Befunde nach TT Behandlungen gingen einher mit einer deutlichen Reduktion von Stimmungsschwankungen und Ängstlichkeit, bei gleichzeitiger Erhöhung der allgemeinen Vitalität – Parametern der Forschung, die uns als Ergotherapeuten in der Arbeit mit alten Menschen täglich beschäftigen. In einer weiteren Studie wurde bereits 1999 gezeigt, dass Therapeutic Touch als Begleitmaßnahme und Pflegeintervention bei Alzheimer Patienten hilfreich ist.

Ganz aktuell ist in diesem Zusammenhang eine US-amerikanische Doppelblindstudie, in der im Jahr 2005 der „Effekt von Therapeutic Touch auf Verhaltensauffälligkeiten und Verhaltensstörungen bei Demenzerkrankten“ untersucht wurde.

Auf der Basis von 57 stark pflegebedürftigen Probanden eines Altenpflegeheims wurde festgestellt, dass sich durch Therapeutic Touch die typischen Verhaltenssymptome von Alzheimer und verwandten Demenzerkrankungen signifikant verringerten, insbesondere, was die Häufigkeit und Intensität von Unruhezuständen / Rastlosigkeit und abweichender Vokalisation anbelangt. Die Wissenschaftler folgerten daraus: „Therapeutic Touch (TT) bietet einen klinisch relevanten, nichtmedikamentösen Ansatz, um Verhaltenssymptome von Demenzerkrankungen zu mildern und zu verringern, insbesondere in puncto Ruhelosigkeit und Schreien, zwei vorherrschenden Symptomen.“ (WOODS ET AL. 2005)

Bereits drei Jahre vor dieser Doppelblindstudie hatte eine der beteiligten Pflegewissenschaftlerinnen festgestellt, dass „...als Begleitung und Folge der TT-Behandlungen nicht nur eine Milderung von Stress und von typischen Unruhe-Verhaltenssymptomen bei Alzheimer Patienten auftrat, sondern parallel auch biochemisch messbare Ergebnisse dokumentiert: niedrigere Cortisollevel in Speichel und Urin“. Cortisol im Urin diente dabei als Parameter für die Messung von Stress. (WOODS ET AL. 2002)

Therapeutic Touch (TT) in Kombination mit Energietraining

Vielfältige Erfahrungen mit dem Therapeutic Touch Ansatz machten wir selbst bei unseren Pflegeheimbewohnern in den Bereichen Entspannung, Abbau von Ängsten, verbesserten Vitalwerten und subjektiver Befindlichkeit. Nach einem Schlaganfall und unmittelbar nach einer TT-Behandlung bei einem 76-Jährigen teilte mir unsere Wohnbereichsleiterin überrascht mit: „Herr H.* saß aufrecht im Bett, als wenn nichts gewesen wäre und verlangte nach Essen.“ Gerade im Fall von Schlaganfällen sehen wir besonders schnelle Erfolge, wenn eigener Wille und Mitarbeit bei den Betroffenen vorhanden sind. Effizient

sind individuelle Körperübungen als kleine „Hausaufgaben“. Dafür steht als Ergänzung zur Therapeutischen Berührung das breite Repertoire des Energietrainings zur Verfügung: sanfte energetische Körper- und Bewegungsübungen, leicht zu erlernende Atem- und Meditationstechniken, auch kleinste Übungen, um das Energieniveau zu erhöhen. Jeder Prozess im Körper benötigt Energie, um den Informationsaustausch von Zelle zu Zelle aufrecht zu erhalten. Liegen Blockierungen oder Defekte vor, dann gehen, salopp gesprochen, „kurz die Lichter aus“. Hier können wir mit gezielten energetischen Übungen die Energieversorgung anstoßen, den weiteren Weg bestimmt der Energiekörper Mensch dann selbst.

„Self Care“ für alle in den Gesundheitsberufen

Wichtigstes Ziel des Energietrainings ist es, das eigene Energiepotential mit Körperübungen dauerhaft zu erhöhen. Dabei können auch Problembereiche bearbeitet und insgesamt die Wahrnehmung für den eigenen Körper gesteigert werden. Je nach

Notwendigkeit sind zum Beispiel mehr Beweglichkeit und Konzentration oder Schmerzreduktion und Kräftigung Ziele des persönlichen energetischen Trainings. Einmal gelernte Energieübungen können eigenständig trainiert werden, als effizientes Mittel zur Selbstfürsorge „Self Care“ und Vorbeugung vor Krankheit. Das ist besonders wichtig für uns selbst, für alle, die in den Gesundheitsberufen arbeiten. Um mit Stress besser umzugehen, Burnout im Beruf zu vermeiden, die eigene Gesundheit zu erhalten.

Es geht dabei keinesfalls um sportliche Höchstleistungen. Je regelmäßiger wir mit den Übungen des Energietrainings arbeiten, desto besser und kräftiger fühlt man sich. Es handelt sich in der Regel um „isometrische Übungen“, die entwickelt und optimiert wurden, um mit kleinster Anstrengung bei kürzest möglichem Zeitaufwand dauerhaft mehr Energie für das eigene Leben und natürlich auch für die Energiebehandlungen anderer zu haben. Sportler nutzen das energetische Training für sich selbst, um Leistung auf den Punkt

Standardisierte TT Schritte: Die Anwendung von Therapeutic Touch folgt einem bestimmten Ablauf

Therapeutic Touch (TT) Definition: TT ist das Dirigieren und Modulieren von Chi, Chi definiert als humane Energie. „Dirigieren“ bedeutet, Energie neu zu verteilen, „Modulieren“ bedeutet, die Frequenz zu verändern.

■ 1. Zentrieren:

Die behandelnde Person versucht, sich körperlich, geistig und emotional so gut wie möglich zu entspannen, und konzentriert sich auf den Bewohner.

■ 2. Einschätzen (Assessment):

Die Hände wenige Zentimeter vom Körper entfernt, wird das gesamte Energiefeld des Bewohners von Kopf bis zu den Füßen gespürt. Symmetrien oder Asymmetrien werden registriert, viele TT-Practitioner berichten von Empfindungen wie Wärme, Kälte, Dichte, Löchern, ziehenden oder prickelnden Eindrücken.

■ 3. Behandlung:

Der allgemeine Chi-Fluss wird intensiviert, an bestimmten Reflex- bzw. Körperzonen, Energielinien, Energiezentren oder Akupunkturpunkten werden spezielle TT-Techniken angewandt.

■ 4. Auswertung:

Das Behandlungsergebnis wird durch erneutes Assessment festgestellt, je nach Bedarf wird der vorhergehende Behandlungsschritt wiederholt. Die Maßnahmen und die Beobachtung werden dokumentiert.

erbringen zu können, Showgrößen lassen – auch in Deutschland – ihre Energietrainer dazu einfliegen. Es kommt in Basel, Schweiz, bei Kindern zum Einsatz, zur Konzentrationsförderung während des Unterrichts. Oder auch bei den Eltern jugendlicher Patienten in einer Dortmunder psychiatrischen Klinik.

Beim Energietraining trainieren wir gleichzeitig alle unsere Sinne, das eröffnet die Möglichkeit, besser zu spüren, wie Klienten oder Patienten sich fühlen, ohne dass sie es verbal mitteilen oder mitteilen können. Jeder kann diese bio-energetischen Methoden lernen und viel für die Stabilisierung des eigenen Wohlbefindens und der Gesundheit in die Wege leiten. Ich hatte ursprünglich von einer Teilnehmerin meiner Sportgruppe von dem Energietraining und von Therapeutic Touch erfahren und kam in Kontakt mit anderen, die in der Gerontopsychiatrie, in der Alten- oder auch in der Krankenpflege arbeiten und sich in ihrer Freizeit mit bio-energetischen Behandlungstechniken befassen.

So begann ich dann als Weiterbildung die Energietrainingsseminare mit Dr. Imre KERNER (KERNER 1997) vom Deutschen Institut für Therapeutic Touch/ISTTE zu besuchen und legte 2005 die Prüfung zum Therapeutic Touch Practitioner und Energietrainer/in ab. Das deutsche Zentrum der Ausbildung liegt im Ruhrgebiet, in Haltern am See. Dort haben in den letzten Jahren mehr als 300 Teilnehmer/innen das TT Basisprogramm nach internationalem ITTA Standard (Int. Therapeutic Touch Ass.) erfolgreich absolviert, davon mehr als 50 Prozent aus den Gesundheitsberufen.

Weitere Ausbildungszentren sind Stuttgart, Gera und Saarbrücken und Wien in Österreich. In Gera trainiert einmal wöchentlich eine Energiegruppe. Hier nutze ich die Möglichkeit, mein in den Energieseminaren erworbenes Wissen auszubauen, auszutauschen und anzuwenden. Zur Einbindung der Energiemethoden in meinen Beruf als Ergotherapeutin

waren meine Kolleginnen und Kollegen eine große Hilfe.

Behandlungen der Mitarbeiter in Pausen oder der Freizeit trugen dazu bei, dass sie „am eigenen Körper“ erfahren, hier gibt es etwas, das allen gut tut, Gesunden wie Kranken. Eine deutliche Verbesserung ihrer Befindlichkeit schilderten sie oft nach den Behandlungen, Kopf- und Rückenschmerzen gingen weg, wie auch andere „Wehwehchen“. Sie bemerkten, dass sie weniger gestresst waren und mehr Power hatten – und konnten die Arbeit nach der Behandlung fortsetzen. Dann erzählten sie anderen davon... zufriedene, weniger gestresste Mitarbeiter bedeuten zufriedene Kunden.

Was für Banken und Firmen selbstverständlich ist, hat im Fall von Pflegeheimen, Krankenhäusern und anderen Gesundheitsinstitutionen eine elementare Dimension, denn bei uns geht es immer um die Gesundheit: die der Mitarbeiter selbst und die der ihnen anvertrauten Klienten oder Patienten. Dies ist aus der Sicht von Heimleitungen, Pflegedienstleitungen und Betreibern von Heimen oder Krankenhäusern unter anderem auch ein Kostenfaktor, der positiv zu Buche schlägt.

Bereits 1986 hat man in den USA einzelne Kosten-Nutzen-Rechnungen zur „Berührungstimulation“ kalkuliert. Man hatte im Fall von frühgeborenen Kindern festgestellt, dass diese Babys durch Berührungstimulation und Massage „bis zu 47% mehr an Gewicht zulegten, auf Kontakte stärker reagierten und bis zu 6 Tage früher aus dem Krankenhaus entlassen werden konnten“. (FIELD ET AL. 1986) Hochgerechnet auf 470.000 Frühgeburten pro Jahr/USA folgerten die Autoren der Studie „eine Kostensparnis von 10000 Dollar pro Baby allein aufgrund der früheren Krankenhausentlassung“, also – auf den Punkt gebracht – 4,7 Milliarden Dollar Einsparung für das Gesundheitswesen durch „Berührung“.

In meiner 11-jährigen ergotherapeutischen Tätigkeit erzielte ich mit der

Integration von Basaler Stimulation, Kinästhetik, Bobath und Feldenkrais gute Ergebnisse. Aber die Kombination mit Therapeutic Touch / Energietraining bedeutet für mich die Krönung meiner bisherigen beruflichen Laufbahn. Gute heilsame Berührungen haben unsere Bewohner in dieser Zeit mehr denn je nötig. Genau so wie die Mitarbeiter unseres Hauses, gesunde Menschen, Ärzte und Angehörige zur Prävention und Gesundheitspflege.

Informationen zu Therapeutic Touch / Energietraining, Ausbildung

Deutsches Institut für Therapeutic Touch, R-Freericks-Str. 12, 45721 Haltern am See
Tel: 0 23 64 – 50 88 85,
Fax: 0 23 64 – 30 56
Internet: www.therapeutictouch.de
oder www.istte.de
E-Mail: schule@istte.de

Literatur

- Field, T., Schanberg, S.M., Scafidi, F., Bauer, C.R., Vega-Lahr, N., Garcia, R., Nystrom, J. & Kuhn, C.M. (1986): Tactile/Kinesthetic Stimulation Effects on Preterm Neonates, in: *Pediatrics*, 77, 654-658
- Grunwald, Martin; Beyer, Lothar (Hg) (2001): *Der bewegte Sinn. Grundlagen und Anwendung zur haptischen Wahrnehmung*, Basel, Birkhäuser Verlag
- Kerner, Imre Dr. (1997): *Heilen – Wie Heilen wirkt – Energiesystem des Menschen*, Köln, Kiepenheuer & Witsch Verlag
- Woods DL, Dimond, M. (2002), College of Nursing at the University of Arkansas for Medical Sciences, Little Rock 72205, USA: The effect of therapeutic touch on agitated behavior and cortisol in persons with Alzheimer's disease, in: *Biological Research for Nursing* 2002 Oct. 4 (2), 104-114
- Woods DL, Craven RF, Whitney J. (2005), College of Nursing, University of Arkansas for Medical Sciences, USA: The effect of therapeutic touch on behavioral symptoms of persons with dementia, in: *Alternative Therapies in Health and Medicine*, Jan-Feb 2005, 11 (1), 66-743

Autorin

Monika Pohle
Ergotherapeutin u. Energietrainerin
Seniorenwohnstift Zeitz