

## Krieger-Kunz Therapeutic Touch – Die neue Dimension in der Pflege

**Sie sind allein im Nachtdienst.** Ein Patient ist sehr unruhig, kann nicht schlafen und klingelt alle paar Minuten. Nichts, was Sie bisher gemacht haben, hat geholfen.

**Stellen Sie sich vor** – es gäbe eine Möglichkeit, ihn in kürzester Zeit zu entspannen und zu beruhigen, so dass er schlafen kann - ohne Medikamente; und Sie haben Zeit, sich in Ruhe um alles andere zu kümmern, was noch gemacht werden muss.

**Es war heute sehr unruhig und viel los auf Station.** Es gab noch keine Möglichkeit für eine Pause. Die Kollegin ist erschöpft, hat Kopfschmerzen und weiß nicht, ob sie bis Feierabend durchhält.

**Stellen Sie sich vor** – es gäbe eine Möglichkeit, ihr Energie zu geben, so dass sie sich erfrischt fühlt und ohne Probleme weiterarbeiten kann.

**Sie arbeiten im Aufwachraum** und hätten die Möglichkeit, Ihren Patienten schnell, effektiv, komplikationslos und nebenwirkungsfrei durch die Nachwirkungen der Narkose zu helfen.

Bei all diesen Herausforderungen eines normalen Klinikalltags hat sich Krieger-Kunz Therapeutic Touch sehr gut bewährt. Hierbei handelt es sich um eine evidenzbasierte, ganzheitliche Methode der heilsamen Berührung, die Anfang der 70er Jahre von der Krankenschwester und Dozentin für Pflegewissenschaften an der New York University, Dr. Dolores Krieger und der Heilerin Dora Kunz in den USA entwickelt wurde.

Die Methode basiert auf traditionellen Heilweisen wie auch den Erkenntnissen moderner Wissenschaft. Die Konzepte, die der Praxis des Therapeutic Touch zugrunde liegen, beinhalten Einsteins Paradigma eines Universums, das aus komplexen Energiefeldern besteht, die sich in einem ständigen Austausch befinden. Im Therapeutic Touch geht man davon aus, dass jeder Mensch die natürliche Fähigkeit besitzt, mit diesen Energiefeldern zu arbeiten, um Heilungsprozesse in anderen Menschen zu unterstützen, indem die Selbstheilungskräfte angeregt werden.

Der Alltag in Kliniken und Altenheimen hat sich in den letzten Jahren verändert und die Entwicklung zu einem neuen Verständnis, was den Menschen gesunden lässt, ist noch lange nicht abgeschlossen. Von einem Denken, das geprägt war von wissenschaftlichen Studien und dem, was mess-, zähl- und wägbare ist, was man sehen und anfassen kann hin zu einem viel umfassenderen Verständnis für das, was uns als Menschen ausmacht und damit verbundene Bedürfnisse. Wenn wir uns menschliche Gefühle ansehen wird klar, dass dies ein wichtiger Teil unseres Lebens ist, der mit heute gängigen wissenschaftlichen Methoden (wiegen, messen, zählen) nicht zu erfassen ist. Und diesen Teil legen wir nicht ab, sobald wir Patient im Krankenhaus werden oder in ein Hospiz oder Altenheim gehen.

In einer klinischen oder pflegerischen Einrichtung aber liegt der Fokus ausschließlich auf dem physischen Körper und seinen Möglichkeiten bzw. seinen Mängeln. Wie aber soll das Personal umgehen mit dem Teil unseres Menschseins, der die Menschen gerade in solchen Ausnahmesituationen am meisten beschäftigt – nämlich seinen Gefühlen? Pflegende wissen um die Wichtigkeit dieser Ebene, sind aber für die emotionale und psychische Ebene nicht oder nur mangelhaft ausgebildet, so dass sie nicht wissen, wie man angemessen und kompetent auf emotionale und psychische Probleme eingehen und damit umgehen kann. Ein zweiter Faktor ist die fehlende Zeit durch die Verdichtung der Arbeit, so dass nur Zeit für die medizinisch-pflegerische Versorgung bleibt. Viele Pflegende kommen deshalb oft an ihre Grenzen bzw. gehen darüber hinaus.

Nach Muskel- und Skeletterkrankungen sind psychische Probleme heute schon der zweitwichtigste Grund für Krankmeldungen von Pflichtversicherten. Statistiken des

Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen zufolge sind die Krankheitstage aufgrund von Burn-out zwischen 2004 und 2011 um das 18-Fache gestiegen – wobei Frauen stärker als Männer betroffen sind. (Die Welt, 2013) Häufigste Ursachen für diese Entwicklung sind laut einer DAK-Umfrage in Nordrhein-Westfalen Zeitdruck, mangelnde Anerkennung, Verdichtung der Arbeit und eine als zu niedrig empfundene Bezahlung.

Da eine solche Entwicklung auf längere Sicht gesehen von niemandem zu tragen ist, interessieren sich Unternehmen heute immer stärker für die Frage, welche Ressourcen Führungskräfte und Mitarbeiter psychologisch resilienter machen und ihre Gesundheit fördern, um dem zunehmenden Burn Out-Trend vorzubeugen. (Fathi/Benedikter 2013)

Bekommen die Mitarbeiter also die Möglichkeit, die emotionale Ebene von Patienten kompetent anzusprechen und aufzufangen, würde das auf der einen Seite dem Burn-out von Pflegekräften vorbeugen wie auch den Prozess der Genesung von Patienten schneller und umfassender sein. Denn wenn Patienten menschliche Zuwendung, Mitgefühl, Trost erfahren, wenn sie in ihrer Einmaligkeit und mit den diversen und komplexen Bedürfnissen wahrgenommen und vom Pflegepersonal intensiv und mitfühlend betreut werden, erhöhen sich die Heilungschancen. Das wiederum spart den Kliniken, den Krankenkassen und der Gesellschaft langfristig Kosten.

Das Interesse und die Offenheit von Patienten, ungewöhnliches auszuprobieren, wächst ständig, da die Menschen zunehmend feststellen, dass sie nicht gesund werden, wenn nur die physische Ebene angesprochen wird. Immer mehr Kliniken stellen sich auf diese veränderten Bedürfnisse ein und integrieren verschiedenste Methoden in ihren Alltag: Krieger-Kunz Therapeutic Touch (KKTT), Kinästhetik, Basale Stimulation, Ernährung, Aromatherapie und vieles mehr.

Während Krieger-Kunz Therapeutic Touch (KKTT) heutzutage in Deutschland oftmals noch als Novum angesehen wird, gehört es in Nordamerika schon seit über 40 Jahren zum Klinikalltag.

Seit Dr. Dolores Krieger, Pflegewissenschaftlerin und emeritierte Professorin der New York University, 1972 den ersten Kurs für Krankenpflegeschülerinnen anbot, haben viele Universitäten und Krankenpflegeschulen in Nordamerika diese Methode in ihr Curriculum mit aufgenommen. Die Krankenschwestern, die Krieger-Kunz Therapeutic Touch in ihre Pflege integrierten und die Methode den Herausforderungen des Klinikalltags aussetzten, stellten schon recht bald fest, dass sie sich sehr gut bewährte und praxistauglich war, indem sich Medikamente reduzieren ließen, Medikamente griffen, wo ohne KKTT keine Veränderung festzustellen war, die Rekonvaleszenz sich verbesserte und es weniger Komplikationen bei operativen Eingriffen gab, wenn die Patienten vor oder während des Eingriffes Krieger-Kunz Therapeutic Touch bekommen hatten. Diese ersten Erfahrungen haben sich in späteren Studien wie auch in einem mehr als 40-jährigen Praxisalltag allesamt bestätigt. Heute verbreitet sich diese sanfte Heilmethode auch hier in Deutschland aus einem ganz einfachen Grund – sie funktioniert.

Frau K. unterhielt sich mal wieder mit „Karlchen“, der nur in ihrer Welt existierte. Diese Unterhaltungen waren immer sehr lebhaft, mit der Klobürste in der einen und dem Anfassen und Rütteln von verschiedenen Sachen, die auf dem Küchenblock standen, mit der anderen Hand. So auch an diesem Tag. Die gefüllten Saftgläser, die für die Bewohner auf dem Tablett standen, klirrten laut und auch den Wasserkessel auf dem Herd (zu Dekozwecken) und eine Schale mit Süßigkeiten neben dem Herd waren nicht sicher. Da man sie mit Worten nicht mehr erreichen konnte, machte ich Therapeutic Touch mit ihr. Diese Methode hat den großen Vorteil, dass man sie an jede gegebene Situation anpassen kann. Außerdem kann die geübte Praktizierende sehr schnell, innerhalb von nur wenigen Minuten, eine Entspannung und Beruhigung der Situation erreichen – was gerade in solchen Situationen von unschätzbarem Wert ist.

Ich zentrierte mich, ging zu Frau K. und fragte sie im Stillen, ob ich sie mit Therapeutic Touch behandeln dürfe. Ich bekam ein „Ja“. Also legte ich ihr eine Hand zwischen die Schulterblätter und strich mit der anderen im Energiefeld, also ohne körperliche Berührung, den Bereich über ihrer Brust aus. Dort hatte ich eine energetische Stauung wahrgenommen. Ich leitete dann das, was ich an einem „Zuviel“ wahrgenommen hatte, Richtung Erdboden aus. Das machte ich so lange, bis ich eine Veränderung spürte. Die Stelle wurde „leichter“ und „durchlässiger“ und ich merkte, dass die Energie besser floss. Frau K. atmete tief durch und setzte sich. Sie war jetzt entspannt und konnte dann lange ruhig sitzen bleiben. Die gesamte Interaktion dauerte nur ca. drei Minuten.

Als ich aufblickte, schaute Frau N. mich mit großen Augen an. Sie schien die ganze Szene beobachtet zu haben, hatte sich auch hin gesetzt und bat mich, nachdem ich fertig war: „Ich auch.“ Ich kam ihrem Wunsch gerne nach.

Heute weiß man, dass Therapeutic Touch ein natürliches, menschliches Potential ist und dass jeder es anwenden kann, der die Intention hat, andere in ihrer Heilung zu unterstützen. Diese Intention ist für das Praktizieren von Therapeutic Touch entscheidend und wird als ein Versuch umschrieben, sich in bedingungsloser Liebe und Sympathie vollständig auf das Wohlergehen des Patienten zu konzentrieren. (Quinn 1993)

Man geht davon aus, dass der Energiefluss bei gesunden Menschen frei, ausgeglichen und rhythmisch ist (ähnlich einem Fluss in der Natur). Störungen und Ungleichgewichte, die ein unausgeglichenes Energiefeld kennzeichnen, treten bei Menschen auf, die krank sind, sich verletzt haben oder unter Anspannung und Stress stehen. Die Biophotonenforschung um Prof. Fritz Albert Popp hat festgestellt, dass die Lichtabstrahlung der einzelnen Zellen, die in gesundem Zustand in der links-rechts Ausrichtung symmetrisch ist, bei Krankheit, Verletzung, seelischem oder psychischem Stress eine Asymmetrie aufweist.

### **Eine evidenzbasierte Methode**

Seit den Anfängen hat es mehrere hundert Studien zu Krieger-Kunz Therapeutic Touch von unabhängigen Wissenschaftlern gegeben, die unterschiedliche Themen behandeln, angefangen von Stresssituationen bis hin zu ernsthaften Erkrankungen wie Krebs, AIDS oder großflächigen Verbrennungen, von der Geburt bis zum Tod. Als Schlussfolgerung geben viele Studien an, dass Therapeutic Touch für die untersuchte Personengruppe hilfreich war, dass es im schlechtesten Fall keine Unterschiede zwischen der Studien- und der Kontrollgruppe gegeben hat oder es werden weiterführende Untersuchungen empfohlen.

Aufgrund der zahlreichen Studien wissen wir heute, dass mindestens eine der folgenden Reaktionen zuverlässig ausgelöst wird:

- Entspannungsreaktion in 2-4 Minuten
- Reduzierung von Anspannung
- Normalisierung der Immunfunktion
- Veränderung der Wahrnehmung von Schmerz
- Beschleunigte Wundheilung und Knochenwachstum

Oft wird argumentiert, dass die Wirksamkeit von Therapeutic Touch nur auf dem Placebo Effekt beruhe. Da aber auch Neugeborene, Kleinkinder, Menschen in der Narkose oder im Wachkoma, an Demenz Erkrankte und Tiere positiv reagieren, muss dieses Argument neu überdacht werden.

### **Pflegende profitieren davon, wenn sie Therapeutic Touch in ihre Arbeit integrieren können**

Ein weiterer nicht zu unterschätzender Faktor für viele Einrichtungen, ihrem Personal die Kurse zum Erlernen zu bezahlen ist die einfache Tatsache, dass es kostengünstig, einfach und schnell

zu lernen, gut in den Praxisalltag zu integrieren, sicher, non-invasiv und sehr befriedigend für alle Beteiligten ist.

Durch das Konzept „Detach from the outcome“ lernen Pflegende, dass sie für die Genesung ihrer Patienten nicht die Verantwortung tragen. Wie es den Patienten geht, ob sie gesund werden, weiterhin krank sind oder sterben, ob sie Schmerzen haben oder nicht, liegt in der Hand des Patienten selbst und nicht in der Einflussosphäre der Pflegenden. Das ist ein nicht zu unterschätzender Schutz vor Burn-out. Außerdem ist es aus jeglichem religiösen Kontext herausgelöst und kann deshalb von Menschen aus allen Kulturkreisen gleichermaßen erlernt wie auch bei ihnen angewandt werden.

Man geht davon aus, dass das Energiefeld des Menschen über den physischen Körper hinausgeht in den Raum hinein und dass jeder Mensch die Fähigkeit hat, andere Energiefelder heilend zu unterstützen. Krieger und Kunz haben dafür eine simple Methode entwickelt, die aus mehreren Phasen oder Schritten besteht. So einfach die Methode auf den ersten Blick wirkt, so braucht es doch eine grundlegende Ausbildung mit einer erfahrenen Lehrerin und viele eigene Praxiserfahrungen. Je tiefer man einsteigt in die Praxis, desto mehr erschließt sich der Praktizierenden die schlichte Schönheit wie auch eine gewisse Komplexität.

### **Die Phasen des Therapeutic Touch**

Therapeutic Touch ist aus aufeinanderfolgenden Phasen oder Schritten aufgebaut, die bei Erreichen einer gewissen Professionalität frei ausgetauscht und kombiniert werden können.

#### **1. Zentrieren**

Eine aktive Meditation oder Achtsamkeitsübung, wobei man die Aufmerksamkeit auf einen Ort der Stille und des Friedens in sich selbst richtet.

#### **2. Einschätzen des Energiefeldes**

Eine gleichmäßige, sanfte, „fragende“ Bewegung der Hände in 5-10 cm Abstand vom physischen Körper, dem Scannen gleich, um herauszufinden, wo eventuelle Störungen im Energiefeld des Patienten zu finden sind. Viele Praktizierende empfinden Zonen, in denen der Energiefluss gestört ist, z.B. als Kribbeln, Druck, Ziehen, Kälte, Wärme, Delle, Beule, Loch, Leere.

#### **3. Ausstreichen**

Eine zügige, ausschweifende Bewegung der Hände, vom Kopf zu den Füßen und von innen nach außen, um den Energiefluss im gesamten Feld anzuregen, da der Fluss bei Menschen, die krank sind, fast immer träge ist.

#### **4. Wiederherstellen des energetischen Gleichgewichts**

Ein bewusst gesteuerter Prozess, bei dem die Praktizierende mithilfe Ihrer Hände kraft ihrer Gedanken die Bereiche energetisch ausgleicht, die beim Einschätzen ein Bedürfnis gezeigt und sich „anders“ angefühlt haben.

Die Praktizierende kann individuell auf die Bedürfnisse des Patienten eingehen, da sie sich ein Bild vom Zustand des Energiefeldes gemacht hat (siehe Schritt 2), um dieses zu harmonisieren und ein heilendes Energiemuster wieder herzustellen. Da sie sich dem Patienten mit Mitgefühl zuwendet, begegnen sich Patient und Pflegende auf einer ganz anderen Ebene.

#### **5. Evaluation und Nachruhe**

Im letzten Schritt wird überprüft, ob sich der Energiefluss verbessert und/oder das Energiefeld so verändert hat, dass die auffällig gewordenen Bereiche jetzt nicht mehr auffällig sind. Die anschließende Ruhephase ist wichtig, damit der Körper das, was angelegt wurde während der Behandlung, integrieren kann.

Die gesamte Behandlung kann zwischen 2 bis längstens 20 Minuten dauern und ist abhängig vom Einschätzen, den Bedürfnissen des Patienten und der zur Verfügung stehenden Zeit. Vor jeder Behandlung mit Therapeutic Touch ist es notwendig, den Patienten verbal oder non-verbal um Erlaubnis zu bitten, seine Genesung auf diese Weise unterstützen zu dürfen.

Wichtig in der Arbeit mit Therapeutic Touch ist es, sich von den Krankheiten und Symptomen des physischen Körpers zu lösen. Denn eines der herausragenden Merkmale für die Arbeit mit Therapeutic Touch ist es, dass weder mit Organen noch mit Krankheiten oder Symptomen gearbeitet wird, denn man arbeitet nicht mit den Körpersystemen sondern mit dem Energiesystem des Menschen. Grundlage für den energetischen Ausgleich ist immer das Einschätzen des Feldes und damit die zweite Phase. Ziel einer Behandlung ist es, gleichgültig wie lange sie dauert oder was auf der körperlich-symptomatischen Ebene erreicht wird, den freien Energiefluss im gesamten Feld wieder herzustellen. Denn wenn die Energie frei fließen kann, werden Selbstheilungskräfte aktiviert und mobilisiert, was sich heilungsunterstützend und genesungsfördernd auf den physischen Körper auswirkt.

### **Therapeutic Touch im Klinikalltag**

Bei der Anwendung ist eine gute Integrierbarkeit in den stationären Alltag wichtig. Hier bietet Therapeutic Touch eine „benutzerfreundliche Möglichkeit“, da Behandlungen relativ kurz sein können (schon nach 2-3 Minuten tritt eine Reaktion ein) und es „nebenbei“ während der Grundpflege, beim Verbandwechsel oder beim Blut abnehmen eingesetzt werden kann. In einer Welt, in der viele medizinische Prozeduren schmerzhaft sind, ist Therapeutic Touch eine Geste der Menschlichkeit in der Pflege – und das kann selbstverständlich nur von Menschen und nicht von Maschinen erreicht werden. In der Sterbebegleitung, wo es nicht mehr um das Wiederherstellen von Gesundheit, sondern um eine Begleitung auf dem letzten Weg geht, kann Therapeutic Touch von unschätzbarem Wert für diese letzte Phase des Lebens sein, indem es den Menschen hilft, friedlich zu sterben. Dazu passt auch das Zitat von Samarel (1992): Es wurde festgestellt, dass es für alle 20 Probanden, die Krieger-Kunz Therapeutic Touch empfangen haben, eine „erfüllende, multidimensionale Erfahrung war, die das persönliche Wachstum gefördert hat, das ihr Leben bereicherte“.

Nicht zu unterschätzen ist der Aspekt, dass sich Mitarbeiter mit Therapeutic Touch gegenseitig bei körperlichen Symptomen wie Übelkeit, Kopfschmerzen, Erschöpfung oder Schmerzen unterstützen können. Oft ist es eine willkommene Entspannung und Pause, eine Mini-Auszeit für die Praktizierende. Die Zufriedenheit unter dem Pflegepersonal wächst, da Therapeutic Touch als Bereicherung für den Krankenhausalltag empfunden wird, denn es eröffnet sich eine andere Dimension in der Pflege, da die Pflegenden ihren Patienten auf einer anderen Ebene begegnen und immer noch „etwas zur Hand haben“, wenn nichts anderes mehr geht.

Eine der Schlussfolgerungen, die Anne-Marie Barron und ihre Kolleginnen (2008) getroffen haben, ist die Einladung, Krankheit nicht von einem pathogenen Standpunkt aus zu betrachten, sondern den Menschen in den Vordergrund zu stellen. Ein solch veränderter Fokus befreit und bringt die Essenz dessen zurück, was Pflege in ihrem Ursprung bedeutet. Und MacNeil (2006) stellt fest, dass Therapeutic Touch eine kostengünstige, angemessene Pflegeintervention ist, die keine Geräte, keine ärztliche Anweisung oder Supervision benötigt.

Cugelman (1998) schließt ihren Artikel ab mit den Worten: „Komplementäre Therapien und medizinische Standardbehandlung sollten als Teil einer effektiven Erstversorgung kombiniert werden. Pflege spielt eine bedeutende Rolle beim Erfolg in der Heilung von Patienten und beeinflusst stark deren Lebensqualität. In diesem Zusammenhang ist Therapeutic Touch eine wunderbare Erweiterung der Fähigkeiten einer jeden Pflegenden und hat Vorteile für Patienten, Angehörige wie auch das Pflegepersonal. An Tagen, an denen ich Patienten mit Therapeutic

Touch helfen konnte, gehe ich energiegeladener nach Hause, mit dem Gefühl, einen Unterschied gemacht zu haben.“

## Literaturverzeichnis

Cugelman, A. (1998): TT – An extension of professional skills, CANNT Journal (Canadian Association of Nephrology Nurses and Technologists), 30-32.

Barron, A.-M., Coakley, A. B., Fitzgerald, E. M., Mahoney, E. K., (2008): Promoting the Integration of Therapeutic Touch in Nursing Practice on an Inpatient Oncology and Bone Marrow Transplant Unit; International Journal for Human Caring, Vol 12-No2 2008, S. 81

Die Welt/Wirtschaft : 1800 Prozent mehr Krankentage durch Burn-out, vom 27.01.2013

Fathi, Dr. K., Benedikter R. (2013): Was ist eine resiliente Gesellschaft? Plädoyer für ein neues Konzept sozialer Zukunftssicherung in Krisenzeiten, In: Forschungsjournal Neue Soziale Bewegungen, Heft 2/2013 (Juni 2012)

Quinn, J. F., 1993: Psychoimmunologic effects of Therapeutic Touch on practitioners and recently bereaved recipients: a pilot study. Advanced Nursing Science 15(4): 13-26.

Samarel, N. (1992). The experience of receiving therapeutic touch. *Journal of Advanced Nursing*, 17, 651-657.

### Zum Vertiefen und Weiterlesen:

Dr. Dolores Krieger **Therapeutic Touch** Die Heilkraft unserer Hände,  
Lüchow Verlag, ISBN 978-3-89901-627-7

Diane May **Das Therapeutic Touch Handbuch** Grundkurs – Basic  
Scribe Press, ISBN 978-0-9689789-3-1  
Zu beziehen über: *Therapeutic Touch-Seminare GbR*.

Artikel geschrieben von:

Heike Rahn

Esteweg 2

21255 Böttersheim

Tel. +49 (0) 4186 – 89 29 67

[info@therapeutic-touch-seminare.com](mailto:info@therapeutic-touch-seminare.com)

QTTT – Qualified Therapeutic Touch Teacher