

Gewalt in pflegerischen Beziehungen



Patricia Drube
DBfK Nordwest e. V.
Hemer, 11. Oktober 2011

Stark für
die Pflege



DBfK

Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe

Vorschau:

1. Vorspann: Gefühle und Affekte
2. Was zeichnet pflegerische Beziehungen aus?
3. Welche Ausprägungen hat Gewalt?
4. Woran erkenne ich Gewalt? Was kann ich tun?
5. Prävention und Intervention

Gefühle im weiteren Sinne

- **Körperliche Bedürfnisse** wie Müdigkeit, Durst, Hunger, Geschlechtstrieb; Befriedigung erzeugt Lust und Wohlbefinden, hält aber nicht lange an
- **Affekte** wie Wut, Zorn, Panik, Aggressivität, Hass; reißen uns mit, sind schwer zu kontrollieren; teilweise mit einer Art Lust verbunden im Zusammenhang mit Zerstörung und körperlicher Gewalt

Quelle: Roth 2009

Gefühle im engeren Sinne

Emotionen wie Furcht, Angst, Freude, Glück, Verachtung, Ekel, Neugierde, Hoffnung, Enttäuschung, Erwartung, Hochgefühl und Niedergeschlagenheit = Grundgefühle, die sich unendlich mischen können.

Quelle: Roth 2009

Stark für
die Pflege



DBfK

Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe

Affekte und Emotionen

- ▶ **Affekte:** durch bestimmte Anlässe oder Standardsituationen vorgegeben, brechen los
 - Starke Bedrohung → Aggression, Panik
 - Tiefe enttäuschte Liebe → Hass
 - Starker Stress oder Frust → Wut und Zorn
- ▶ **Emotionen:** ordnen sich bestimmten Geschehnissen in uns und in der der Welt in sehr variabler Weise zu
 - Was Freude oder Glück bereitet so unterschiedlich wie individuellen Lebensverhältnisse, ebenso bei Ekel, Hoffnung, Verachtung

Quelle: Roth 2009

Emotionale Konditionierung

- Konsequenzen unseres Tun oder Erlebens werden bewusst oder unbewusst registriert und zusammen mit dem Ereignis oder der Handlung in unserem Erfahrungsgedächtnis abgespeichert.
- Dieser Prozess beginnt vor der Geburt und setzt sich das ganze Leben hindurch fort
- Um die große
- Anzahl an Erfahrungswerten schnell zugänglich zu machen, versieht das Gehirn sie mit Etiketten oder Markern
- Wenn wir in eine Situation kommen, die von unserem Gehirn als Bekannt oder ähnlich eingestuft wird, werden bestimmte Gefühle aufgerufen, die wie eine Kurzbotschaft des Erfahrungsgedächtnisses rate, was wir tun oder lassen bzw. wovor wir uns in Acht nehmen oder wogegen wir uns wehren sollten

Quelle: Roth 2009

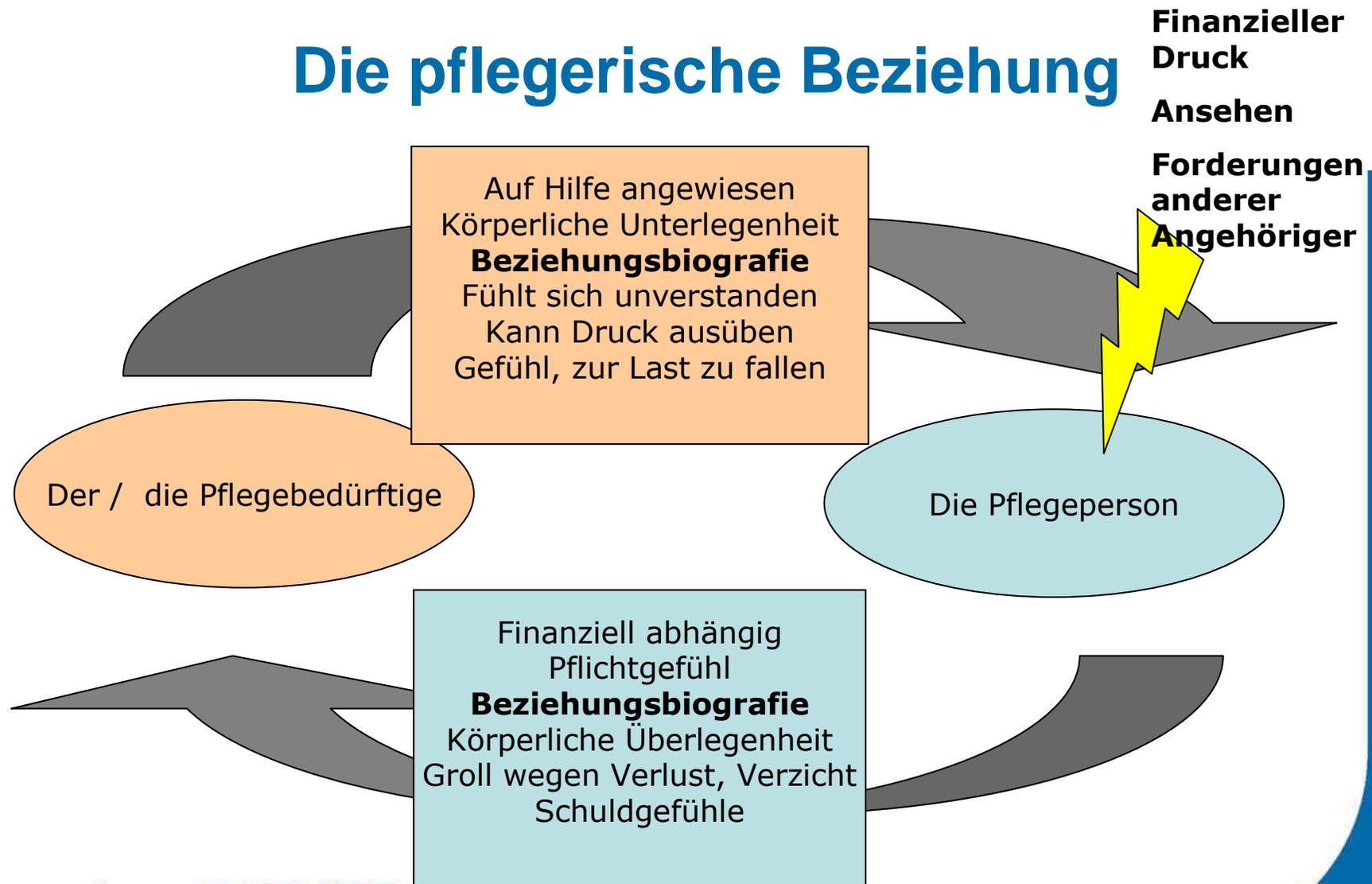
Stark für
die Pflege

Psychische Traumatisierung

- Bildet sich meist nicht aufgrund eines einmaligen Erlebnisses aus, Erfahrungen müssen wiederholt gemacht werden, um sie fest zu verankern
- Verankerung geht umso schneller, je stärker emotionale Begleitzustände oder Folgen von Ereignissen sind
- Passiert etwas, das große Freude, große Lust, starken Schmerz oder große Furcht auslöst → Koppelung beim ersten Mal
- Beispiele: Erlebnisse wie Unfälle, Vergewaltigung oder Todesangst → psychische Traumatisierung

Quelle: Roth 2009

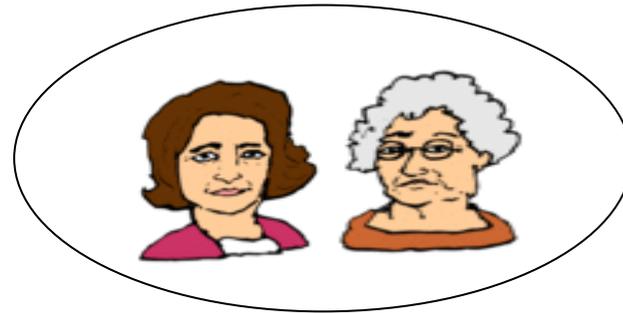
Die pflegerische Beziehung



Missverständnisse
lösen Angst,
Enttäuschung, Wut
und Aggressivität aus

Veränderung der
Alltagsstrukturen der
Familie / der
Pflegeperson

Manifestierung
**schwelender
Konflikte** (Tochter
möchte von Mutter
anerkannt werden,
Mutter / Vater hat
früher Gewalt
ausgeübt etc.)



Die / der
Pflegebedürftige lebt
und kommuniziert in
einer „**anderen Welt**“

Kontrollgefühl durch beengte
Wohnverhältnisse

Pflegesituation
häufig nicht
freiwillig, dadurch
Frustration und
Verlustgefühle
der Pflegeperson

Überforderung der Angehörigen entsteht häufig durch...



- ... die Veränderung der Persönlichkeit und des Verhaltens von verwirrten Menschen
- ... Vereinsamung, Isolation
- ... Ständige Anwesenheit

Ausprägungen von Gewalt

Kommunizieren: bevormunden und verkindlichen, vor anderen kritisieren oder ausschimpfen

Sich bewegen: grob, unachtsam unterstützen, sie ruckartig bewegen, Bewegungsraum einschränken

Vitale Funktionen aufrecht erhalten: im Gestank liegen lassen, Raumtemperatur nach eigenen Wünschen bestimmen

Sich pflegen: zur Körperpflege zwingen, Haare oder Fingernägel gegen die Willen schneiden

Essen und Trinken: Nahrung einflößen oder Stopfen, zu schnell eingeben, hungern oder dursten lassen

Quelle: DBfK 2005, Grond 2007

Stark für
die Pflege

Ausprägungen von Gewalt

Ausscheiden: in den eigenen Ausscheidungen sitzen oder liegen lassen,
auffordern in die Vorlage zu machen, nach jedem Vorlagenwechsel intim
waschen und abfrottieren

Sich kleiden: „Praktische“ Kleidung gegen den Willen, Kleider einschließen

Ruhen und Schlafen: Schlaf verweigern / zum Schlaf zwingen, ungewollt
Schlafmittel anwenden

Sich beschäftigen: starren Tagesablauf durchsetzen, zu Teilnahme an
Aktivitäten zwingen, angemessene Wünsche verweigern

Quelle: DBfK 2005, Grond 2007

Stark für
die Pflege

Ausprägungen von Gewalt

Sich als Frau oder Mann fühlen und verhalten: Schamgefühl bei der Intimpflege verletzen, erigierten Penis beim Baden kalt abschrecken oder mit Wurzelbürste reinigen (Rache für sexuelle Belästigung)

Für eine sichere Umgebung sorgen: bewusst Stolperfallen lassen, Abdunkelung des Zimmers / der Wohnung

Soziale Bereiche des Lebens sichern: Geld verweigern, unerwünschte Musikbeschallung

Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen: plump optimistisch reagieren („das wird schon wieder“), Sorgen und Ängste nicht ernst nehmen, Schmerzen mit Placebos behandeln

Quelle: DBfK 2005, Grond 2007

Stark für
die Pflege

Hinweise auf Gewalt

- ▶ Hautverletzungen (Hämatome, Striemen, Ohreinrisse...)
- ▶ Depression, posttraumatische Belastungsstörung (Schreckhaftigkeit, Alpträume, unterdrückte Wut, Resignation, Schuldgefühle, Selbstanklage)

„Sind Sie in letzter Zeit geschlagen oder verletzt worden? Fühlen Sie sich in der Beziehung zum pflegenden Angehörigen sicher oder bedroht?“

Gewaltbezogene Pflegeanamnese:

- ▶ Wer war der Täter?
- ▶ Wo wurde misshandelt?
- ▶ Wann ist es geschehen?
- ▶ Was genau ist passiert?
- ▶ Womit wurde angegriffen? Wiederholte sich der Angriff?

(Heinemann 2006)

Gewaltbezogene Pflegeanamnese:

- ▶ Wer schildert die Gewalt, das Opfer oder Dritte?
- ▶ Wer ist beteiligt?
- ▶ Welche Risikofaktoren gefährden die familiäre Pflege?
- ▶ Können Professionelle die Hinweise auf Gewalteinwirkung bestätigen?

(Grond 2007)

Interventionen:

- ▶ Entlastung der pflegenden Angehörigen
- ▶ Sicherheitsplan
- ▶ Betreuung – bei Demenz unabdingbar!
- ▶ Notfall-Telefonnummer
- ▶ Benachrichtigung des sozialpsychiatrischen Dienstes



Wenn das Opfer Hilfe ablehnt:

- ▶ Pflegende sollten sich beraten lassen (weißer Ring, Familienberatungsstelle, Familienmitglied, PDL, Hausarzt)
- ▶ Wenn das Opfer Verschwiegenheit fordert: um die Erlaubnis zur anonymen Beratung bitten

Frühwarnzeichen bei pflegenden Angehörigen:



- ▶ Unzufriedenheit (Beschwerden über diverse Themen)
- ▶ Emotionale Härte, verbale und nonverbale Aggression
- ▶ Anzeichen für Verwahrlosung (Wohnung, Kleidung)
- ▶ Nervosität, Gereiztheit, Fahrigkeit, geistige Abwesenheit, Unkonzentriertheit
- ▶ Schuldgefühle (verbal oder nonverbal)
- ▶ Alles selber machen wollen, unabhkömmlich sein, sich für alles verantwortlich fühlen
- ▶ Selbstverletzungen

Kienzle / Paul-Ettliger 2010

Hilfe:

- ▶ Beratungsstellen (z. B. Caritas, ProFamilia etc)
- ▶ Helplines (Pflegenotruf)
- ▶ Ambulante Pflegedienste
- ▶ Bedingt: gute Freunde

Aus welchen Motiven wird Fremdhilfe abgelehnt?

- ▶ Pflege als Selbstbestätigung
- ▶ Schämen sich für ihre Privaträume
- ▶ Fürchten Korrektur / Rivalität zu „Professionellen“
- ▶ Eifersucht
- ▶ Angst vor Verlust des Ansehens bei Nachbarn, Bekannten
- ▶ Fürchten Kosten



Abbau von Gewalt in der Angehörigenpflege

Wenn Wut sich anbahnt: Haus verlassen und draußen abreagieren,
Freund anrufen, Situation analysieren, eigenen Gefühle wahrnehmen
und in Ich-Botschaften kommunizieren

Verantwortung für Gewalt übernehmen, in Selbsthilfegruppen lernen,
eigene Grenzen und Gefühle zu zeigen und um Hilfe zu bitten

Sich mit Partner auseinandersetzen ohne ihn abzuwerten, eigene
aggressive Gefühle bewusst machen, sich verteidigen, sich
selbstbewusst aus Abhängigkeit lösen, **von anderen Angehörigen**
Mithilfe fordern, Hilfe in Anspruch nehmen

Gewaltvorbeugung in der familiären Pflege

- ▶ Miteinander reden (Hörhilfen etc.)
- ▶ Aufgaben teilen, Pflichten rotieren lassen
- ▶ Depressive Resignation erkennen und auffangen
- ▶ Finanzielle Hilfen, größere Wohnung, Pflegehilfsmittel vermitteln
- ▶ Bei Isolation Einbindung von Ehrenamtlichen zur sozialen Kontrolle
- ▶ Entlastung durch amb. Pflege, Tagespflege, Verhinderungspflege, niedrigschwellige Betreuung
- ▶ Rat von Außen insbesondere wirksam, wenn Pflegebedürftige Angehörige unter Druck setzten, indem sie fremde Hilfe ablehnen
- ▶ Pflege nicht in vollem Umfang oder überhaupt nicht übernehmen. Sie benötigen umfassende Informationen, um die eigene Leistungsfähigkeit einschätzen zu können (Leistungen von Beratungsstellen)



Literaturhinweise

„Gewalt in der Altenpflege“, Broschüre herausgegeben vom DBfK
Bundesverband 2005

„Persönlichkeit, Entscheidung und Verhalten – warum es so schwierig
ist, sich und andere zu ändern“ von Gerhard Roth, Verlag Klett-
Kotta, 2009

„Aggression in der Pflege“ von Theo Kienzle und Barbara Paul-
Ettlinger, Kohlhammer Verlag 2010

„Gewalt gegen Pflegende – Altenpflegende als Opfer und Täter“ von
Erich Grond, Huber Verlag 2007

Stark für
die Pflege



Wir können dazu beitragen, die gesellschaftliche Haltung gegenüber Menschen mit Demenz zu prägen!



Postkarte der Deutschen Alzheimergesellschaft e. V.

Stark für
die Pflege



DBfK

Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe