

Im Angesicht der Menschenwürde:

Gewalt im Umgang mit Menschen mit Demenz



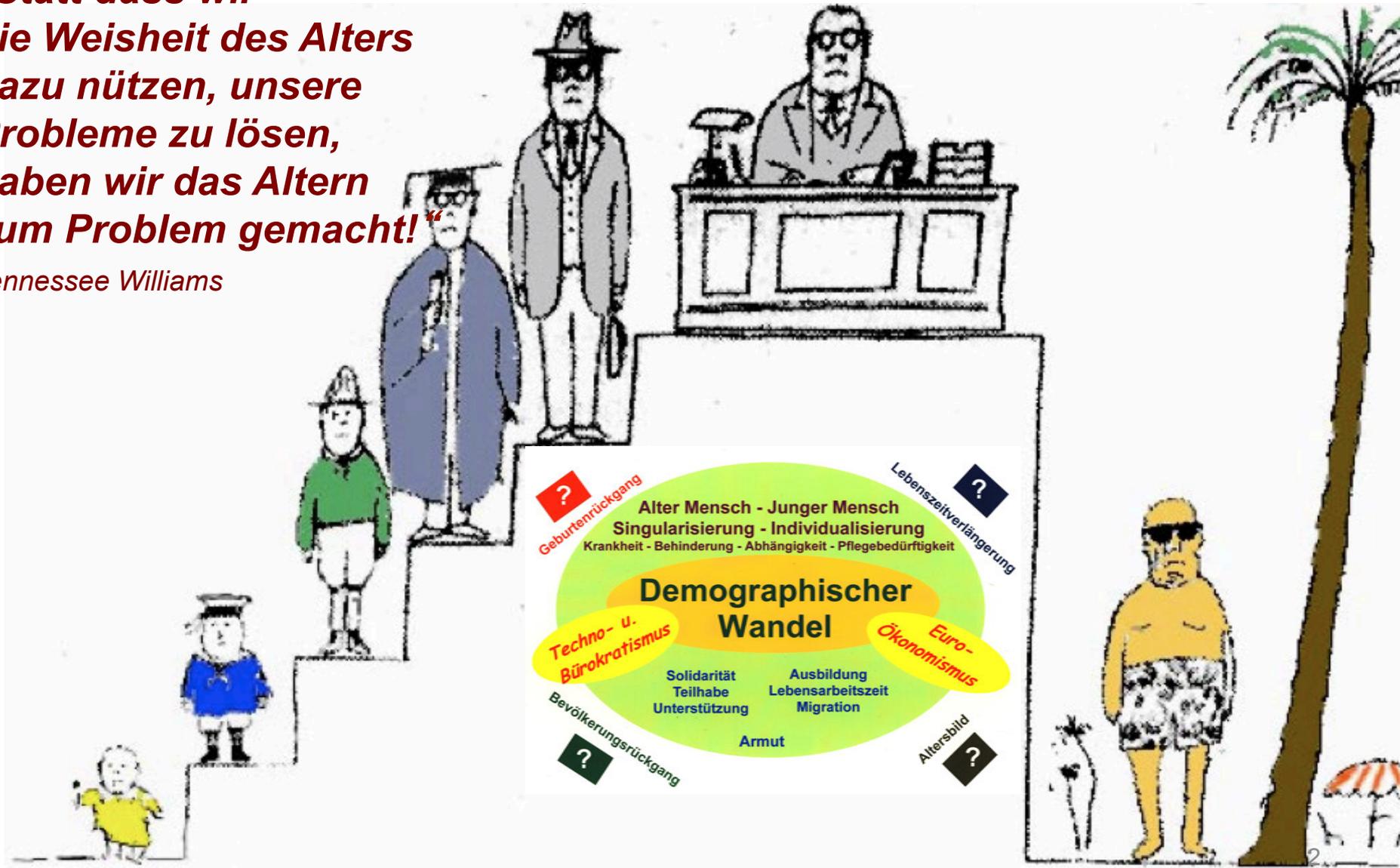
***Fachtagung Demenz
Ethische Fragen
Augsburg 21. 03. 212***

Rolf D. Hirsch - Bonn



„Statt dass wir die Weisheit des Alters dazu nützen, unsere Probleme zu lösen, haben wir das Altern zum Problem gemacht!“

Tennessee Williams





**„Im Prinzip ist das
Altwerden bei uns erlaubt,
aber es wird nicht
so gern gesehen“**

Felder der Diskriminierung und Gewalt

„allgegenwärtig“ – „alltäglich“ – „geduldet“

Öffentlicher
Raum



Familie
Private Umwelt

Institutionen – Einrichtungen – Organisationen
z.B. Klinik – Altenheim – Gericht – Forschung – Medien
Gesundheitswesen – Politik – Banken – Behörden – etc.

Gründe der Altersdiskriminierung („Ageism“)



- Schwierigkeit, die Perspektive der Betroffenen einzunehmen
- geschichtlich gewachsene, nur schwach kaschierte, aber immer noch tabuisierte Aversion oder sogar Aggression gegen alte Menschen
- unrealistische Wahrnehmung der Lebenswelt alter Menschen
- abwertende sprachliche Beurteilung des Alters und der Alten

(Illhardt 1995, Kramer 2003)

Aggression

Aggression: Wenn das Ergebnis einer Handlung oder deren Wirkungen dem Willen der betroffenen Person widerspricht.

**„Achte den Willen deines Mitmenschen“
(„psychologisches Konstrukt“)**



Gewalt ist allgegenwärtig

Untersuchung des bayrischen Justizministeriums

**Ein durchschnittlicher
14-Jähriger hat
bereits ca. 14.000
Todesszenen in
Filmen gesehen.**



W.Droste-Velbert

DGINA 2. Jahrestagung Hamburg

03.11.2007

Gewalt

Gewalt: Wenn das Ergebnis der Handlung oder deren Wirkung grundlegende Rechte dieser Person verletzt oder/und einem anerkannten Bedarf der betroffenen Person widerspricht.

**„Achte die Rechte und den Bedarf deines
Mitmenschen“
(„soziologisches Konstrukt“)**



Die WHO (2002) definiert als „Gewalt“:

Der absichtliche Gebrauch von angedrohtem oder tatsächlichem

- körperlichen Zwang oder physischer Macht

gegen

- die eigene oder eine andere Person

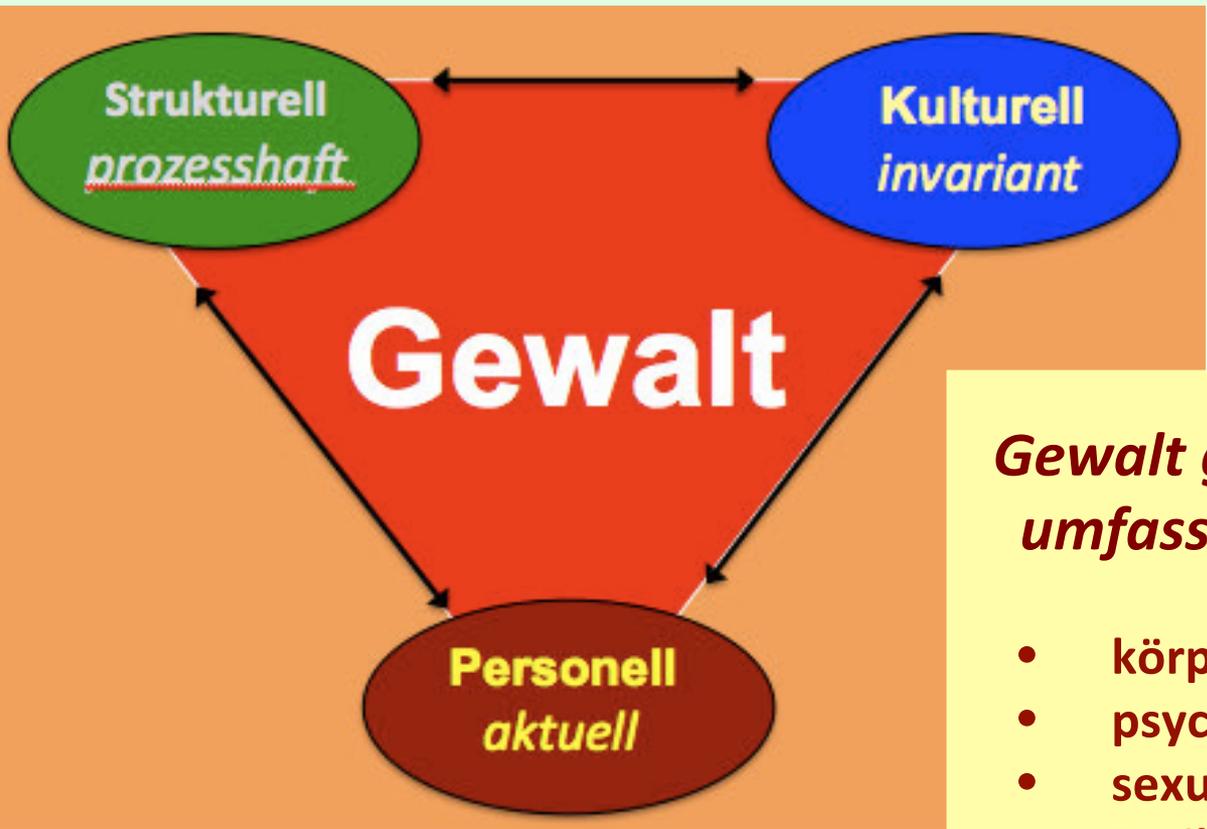
- eine Gruppe oder Gemeinschaft.

der entweder konkret oder mit hoher Wahrscheinlichkeit zu

- Verletzungen, Tod, psychischem Schaden,

- Fehlentwicklung oder Deprivation (Isolation)

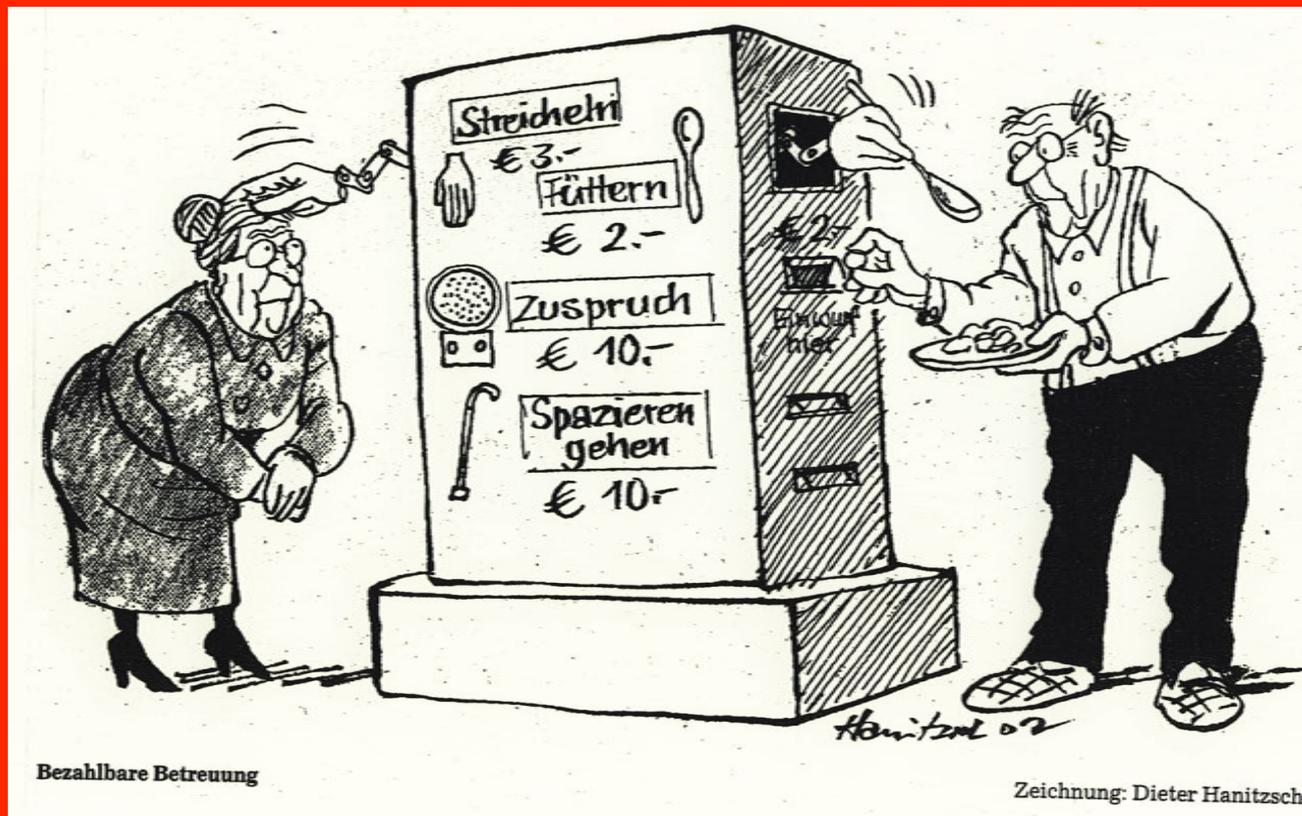
führt.



Gewalt gegen alte Menschen umfasst folgende Bereiche:

- körperliche
- psychische und verbale
- sexuelle
- Freiheitseinschränkung
- finanzielle Ausnutzung
- Missbrauch von Gesetzen
- strukturelle und soziale
- Altersdiskriminierung und Respektlosigkeit
- Vernachlässigung u. Vorenthalten (aktive u. passive)





„Der Alte bedarf weniger
der Mildtätigkeit und Wohltätigkeit,
weniger der Entwicklungshilfe und
pädagogischer Manöver
als der sozialen Integration...“
(Schulte 1965)

Beispiele zu Formen der Misshandlung bei den Aktivitäten des täglichen Lebens (nach Grond 1997)



<p>1. Kommunizieren: zum Sprechen zwingen schimpfen, anschreien, nicht beachten, Blickkontakte vermeiden bevormunden, duzen, respektlos umgehen</p>	<p>8. Ruhen und Schlafen: Mittagsschlaf verweigern oder zum Mittagsschlaf zwingen Ausschließlich Heimbettwäsche zulassen gegen den Willen Schlafmittel geben</p>
<p>2. Sich bewegen: Bewegungsraum einschränken Ausgänge blockieren zwingen, aufzustehen Gehhilfen oder Rollstuhl verweigern</p>	<p>9. Sich beschäftigen, das Lebensfeld gestalten und Wohnen: keine Orientierungshilfen anbringen starrten Tagesablauf „durchziehen“ nicht zur Beschäftigung anregen</p>
<p>3. Vitale Funktionen aufrecht erhalten: Kranken im Gestank liegen lassen zu warme/zu kalte Kleidung zumuten Facharzt/Ergotherapeut ablehnen falsches Bettzeug zuteilen / rationieren</p>	<p>10. Sich als Mann oder Frau fühlen oder verhalten: Beziehungen verhindern Schamgefühl bei Intimpflege verletzen Sich über sexuelle Äußerungen lustig machen</p>
<p>4. Sich pflegen: zum Baden, zur Haarwäsche zwingen, eigene Hygienevorschriften durchsetzen nachts waschen, zwangsweise einsalben</p>	<p>11. Für eine sichere Umgebung sorgen: Sicherheitsmaßnahmen entziehen zu viel und zu häufig fesseln Klingel wegnehmen</p>
<p>5. Essen und Trinken: Ess- und Trinkhilfen vorenthalten Eßgewohnheiten missachten zu schnell „füttern“ Routinemäßig passierte Kost geben</p>	<p>12. Soziale Bereiche des Lebens sichern: Kranken sich selbst überlassen Ständig beaufsichtigen Einkäufe verweigern Außenkontakte einschränken</p>



Gleichgültigkeit = Gewalt

- **„Indem wir unsere Augen vor Gewalttätigkeit verschließen, fördern wir sie. Gleichgültigkeit uns Angst vor wahrem Schmerz bewirken, dass wir diesen immer weniger wahrnehmen. Sonst müssten wir ja etwas tun. Aber Verantwortung übernehmen macht angst, und so bleiben wir lieber gleichgültig.“**

Gruen A. (2009). Der Verlust des Mitgefühls. Über die Politik der Gleichgültigkeit, München, DTV

- **Mangelnde Zivilcourage (Gleichgültigkeit) führt zu gewaltduldender Unterlassungsschuld.**

vgl. Dießenbacher H. & Schüller K. (1993), S. 46

- **Pflegegewalt ist das Ergebnis von Täterhass und Mitwissergleichgültigkeit.“**

Dießenbacher H. & Schüller K. (1993), S. 91

- **Das Schlimmste ist die Gleichgültigkeit**

„Den »Ohne mich«-Typen“ ist eines der absolut konstitutiven Merkmale des Menschen abhanden gekommen: die Fähigkeit zur Empörung und damit zum Engagement“

Hessel S. (2011). Empört Euch!, S. 13, Berlin, Ullstein Buchverlage

Demenz nach ICD-10

Abnahme des Gedächtnisses und des Denkvermögens mit beträchtlicher Beeinträchtigung der Aktivitäten

**Beeinträchtigung; Denkvermögens
Fähigkeit zu vernünftigem Urteilen
Verminderung des Ideenflusses
Informationsverarbeitung**

Bewußtseinsklarheit

Bestehen der Symptome seit mindestens 6 Monaten

Demenz bei Alzheimer'scher Erkrankung

Vorliegen einer Demenz (s.o.)

Schleichender Beginn mit langsamer Verschlechterung und Irreversibilität

Fehlen klinischer Hinweise auf System- oder Hirnerkrankung

Fehlen eines plötzlichen apoplektischen Beginns von neurologischen Herdzeichen



Biopsychosoziales Modell der Demenz-Psychopathologie (n. Schröder 2000)



Verhaltensauffälligkeiten Demenz



Verhaltensstörungen Cohen-Mansfield-Agitation Inventory



- Schlagen (auch sich selbst)
- Treten
- Anfassen anderer (mit schmutzigen Händen)
- Stoßen anderer (mit Gefahr von Stürzen)
- Werfen mit harten Gegenständen
- Beißen
- Kratzen/Kneifen
- Bespucken von Anderen
- Sich selbst verletzen
- Zerreißen von Kleidungsstücken
- Zerstören des eigenen oder fremden Eigentums

Gefühlslandschaft eines Menschen mit Demenz

(n. Weidenfelder 2004)

Unsicherheit

Scham

Ratlosigkeit

Distanz

Einsamkeit

Zärtlichkeit

Freude

Schlaflosigkeit

Heiterkeit

Rastlosigkeit

Zorn

Gelassenheit

Angst

Anspannung

Trauer

Unruhe

Sprachlosigkeit

Orientierungslosigkeit

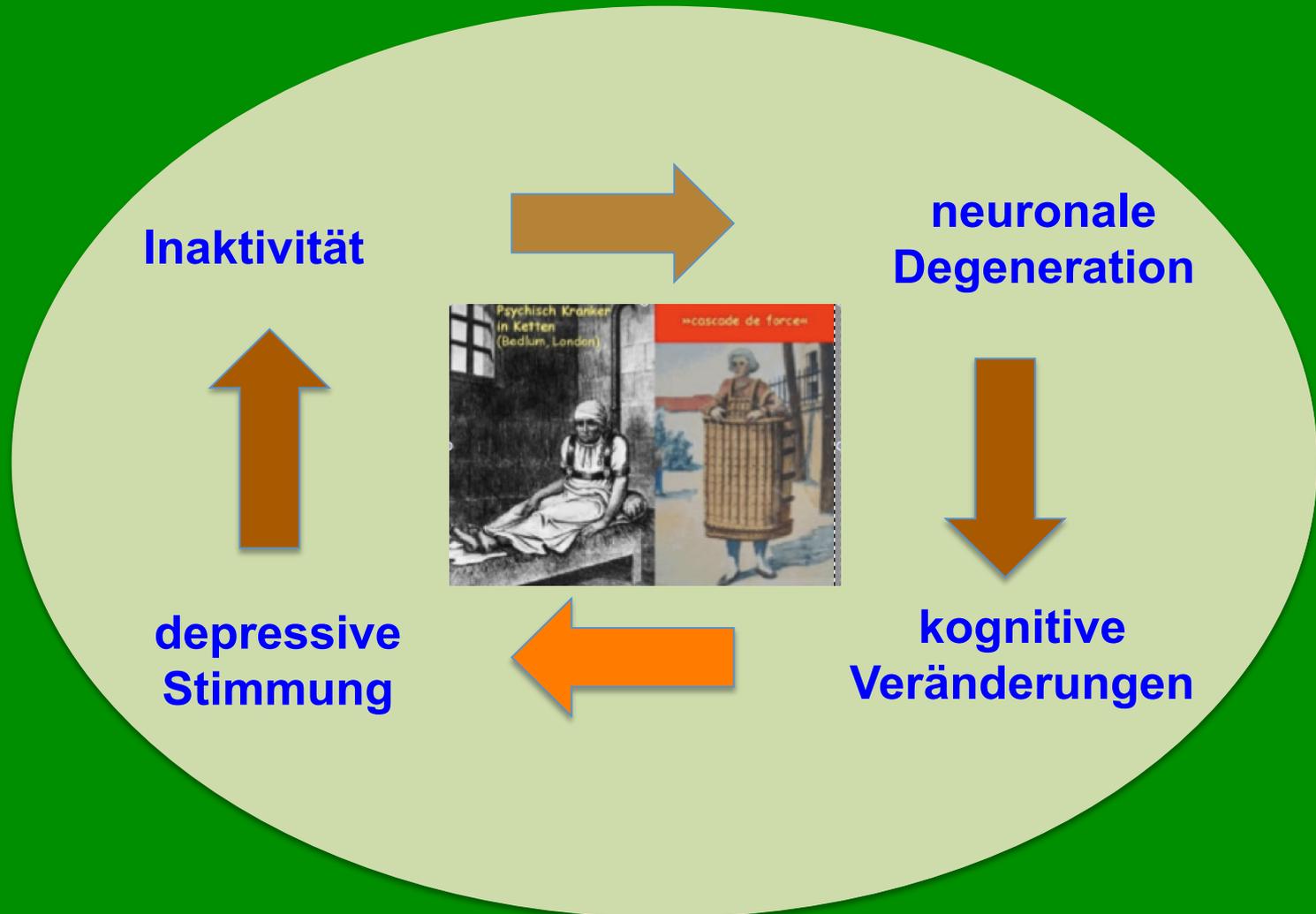
Langeweile

Misstrauen



Teufelskreis von Inaktivität, kognitive Veränderungen und depressiver Stimmung

(Forstmeier & Maercker 2008)

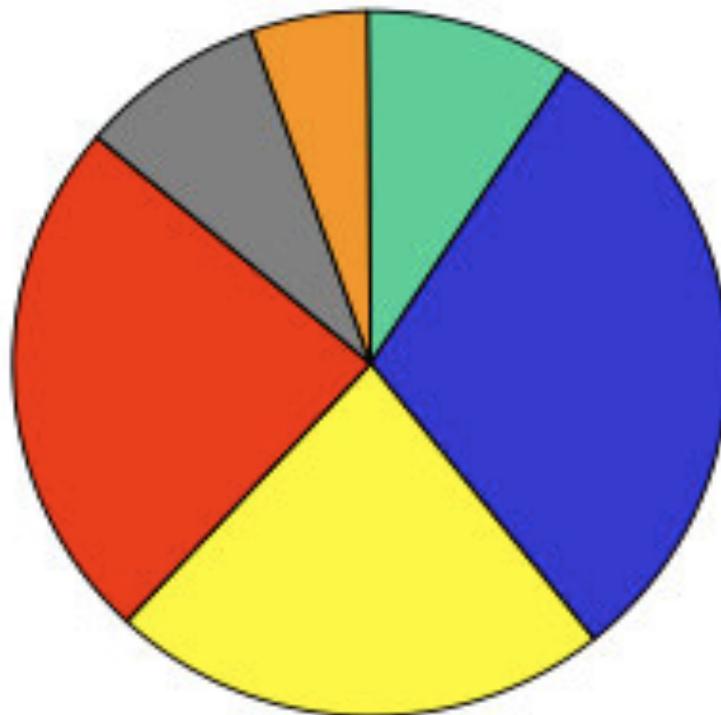




„Meine Mutter würgt meine Seele“.
Sie stehe kurz davor, „entweder selbst aus dem Fenster zu springen oder meine Mutter im Rollstuhl die Treppe hinunterzustoßen“

(Klage einer pflegenden Tochter)

Gewaltformen im häuslichen Bereich (HsM 2008)



- Körperliche Mißhandlung
- Seelische Mißhandlung
- Finanzielle Ausbeutung
- Vernachlässigung
- Freiheitseinschränkung
- Andere Gewaltformen

Abb. 13: Pflegekräftebefragung: Als Zeugin/Zeuge wahrgenommenes problematisches Verhalten Dritter gegenüber Pflegebedürftigen (12-Monats-Prävalenz; in % der Befragten)

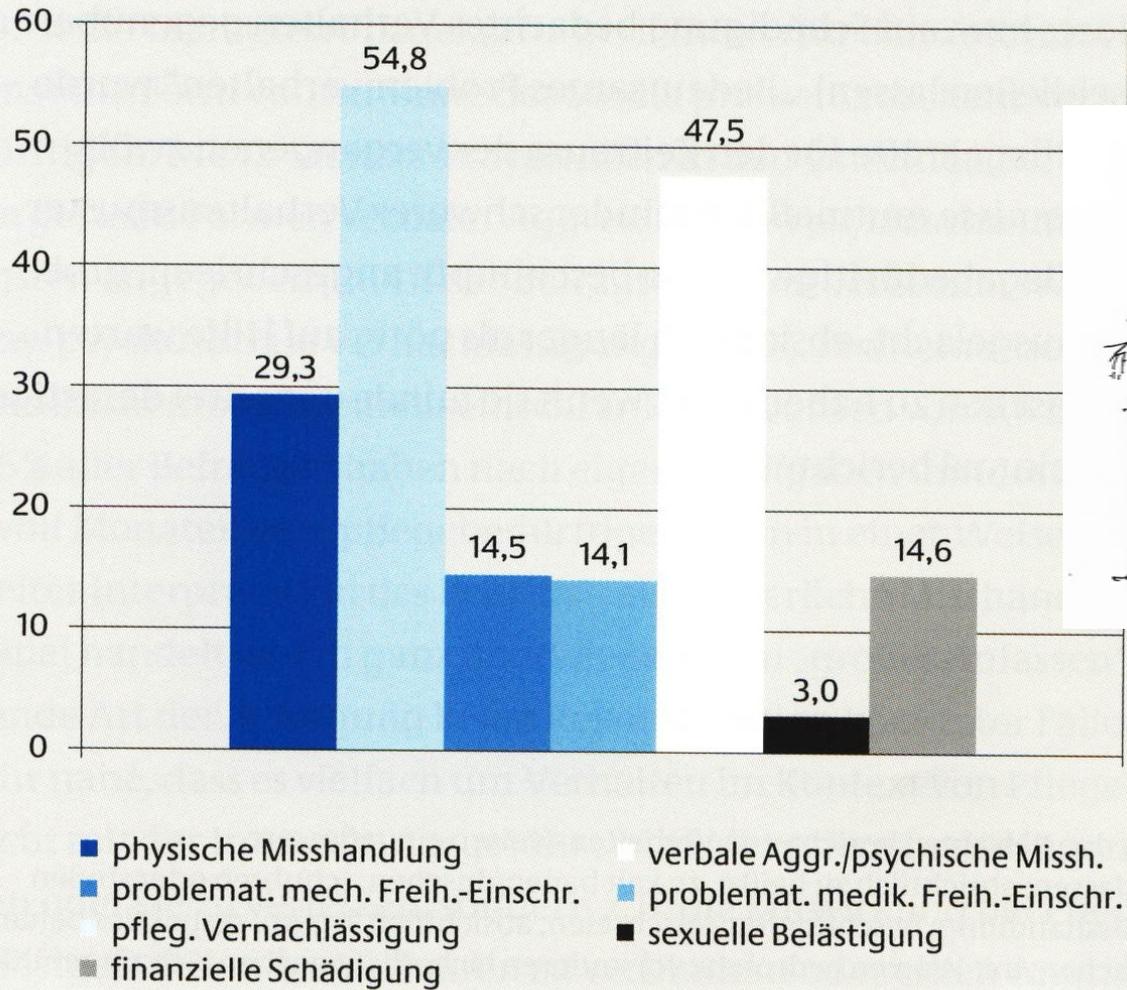
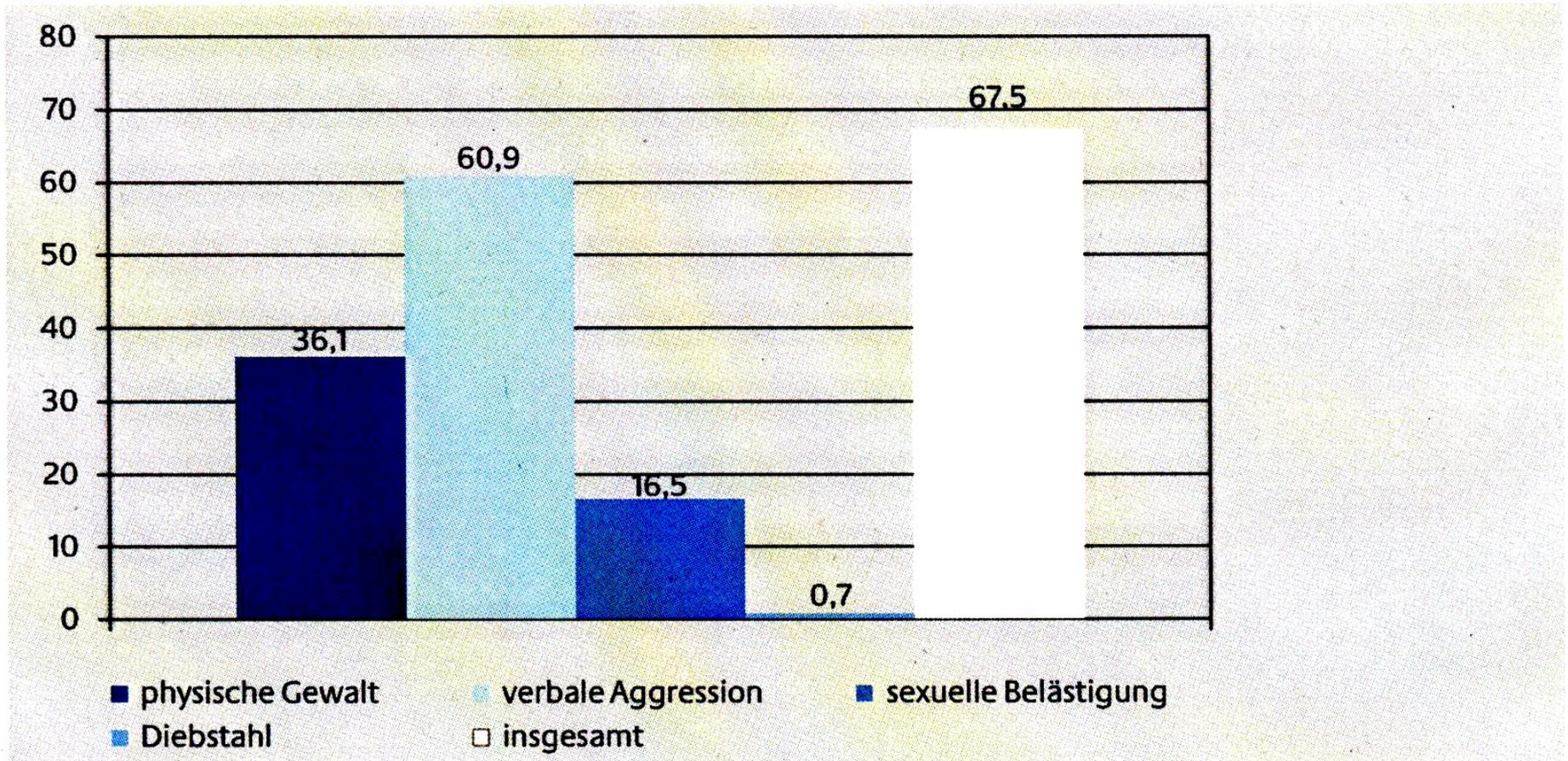
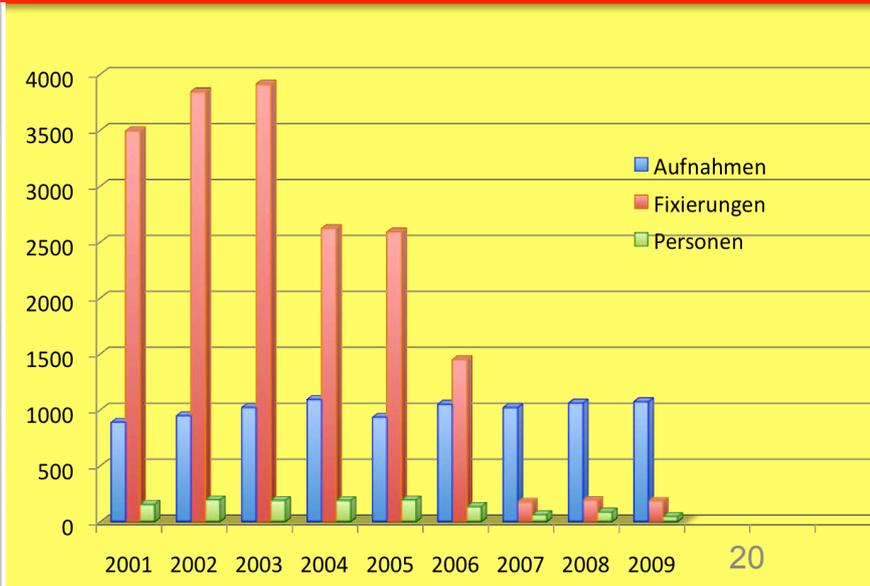


Abb. 30: Pflegekräftebefragung: 12-Monats-Prävalenz von Pflegekräften berichteter Viktimisierungen durch Pflegebedürftige (in % der Befragten)

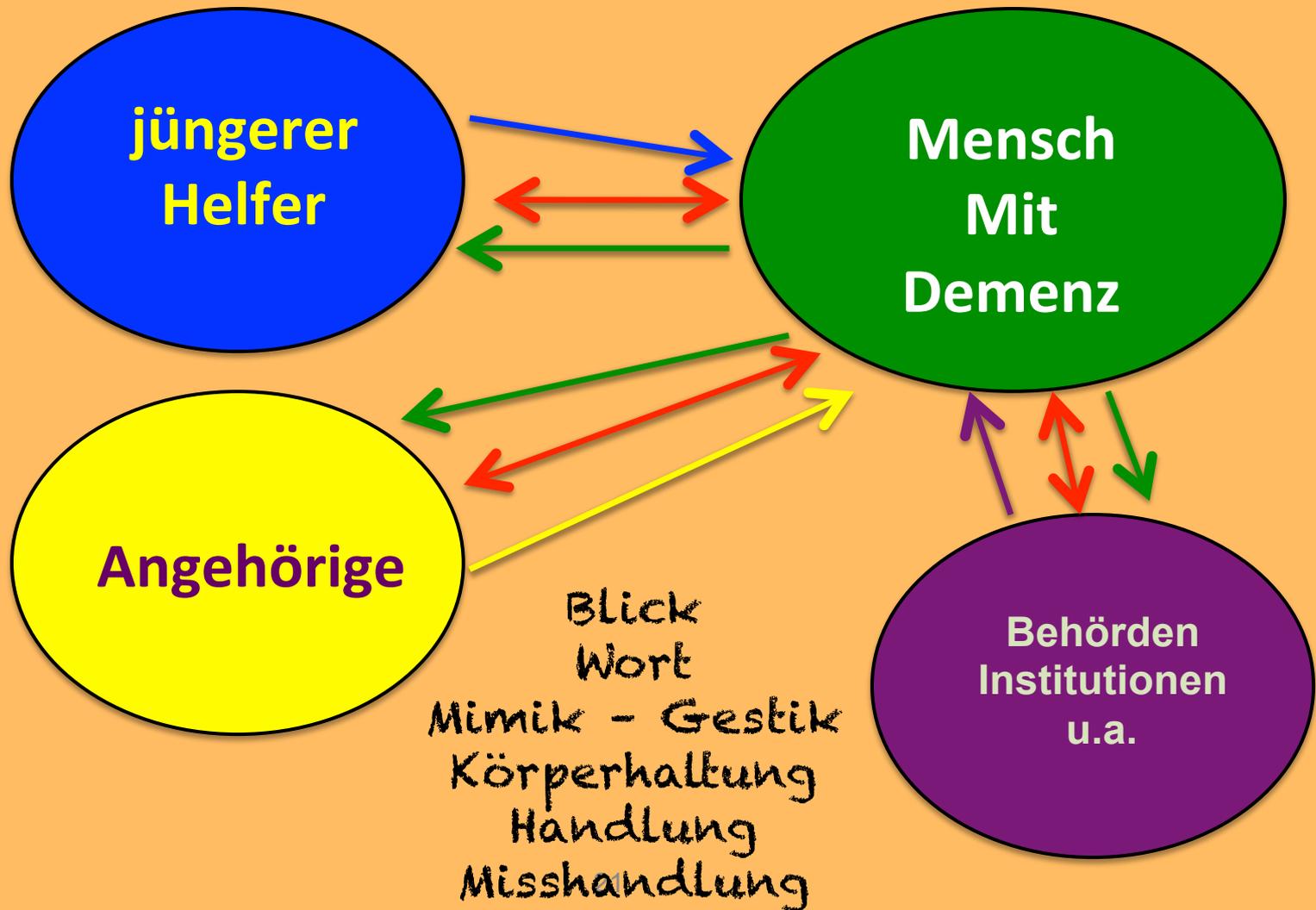


Fixierungen in Institutionen nach der Justizstatistik (n. PEA)

	1998	2000	2002	2008	Veränderungsquote 1998 - 2008
Fixierungen	40.337	56.234	71.913	98.823	145%
davon genehmigt	38.846	54.060	66.888	91.823	136%
Prozent der nicht genehmigten Fix.	3,7	3,9	7,0	7,1	



von der Normalität bis zur Misshandlung



Ursachenfaktoren:



Gewaltzyklus

Persönliche Probleme

Pflegeabhängigkeit

Dauerbelastung durch Pflege

mangelhafte Unterstützung

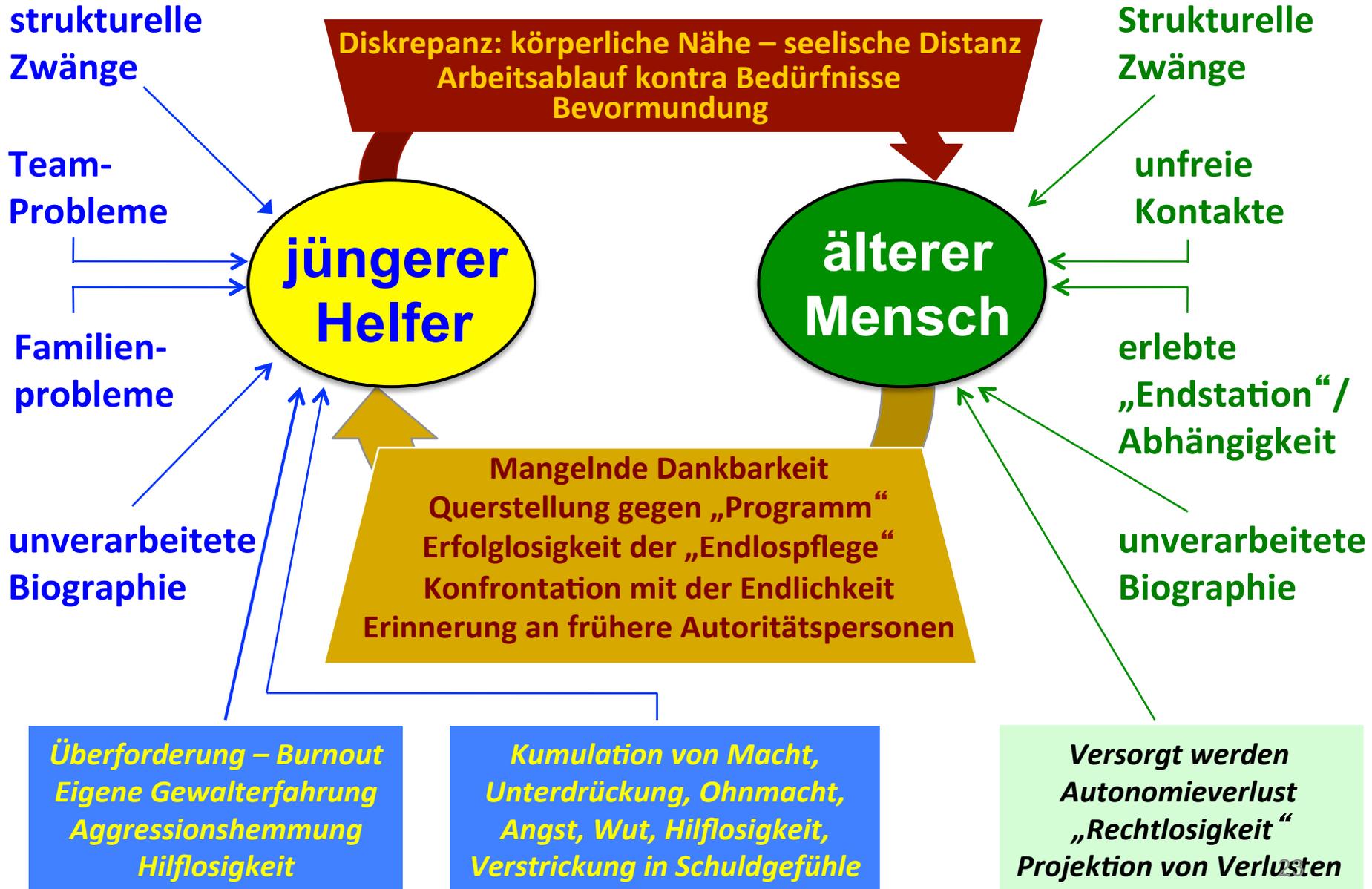
strukturelle Faktoren (z.B. Milieu)

institutionelle Faktoren

kulturelle Faktoren

Ageism

Quellen des Gewaltpotentials (Ruthemann 1993, Hirsch 2010)



Modell der malignen Entgleisung (Petzold 1992)

Gesellschaftliche Pathologie
Entfremdung, Inhumanität



Individuelle Pathologie
Sadismus - gemütloser Narzissmus



Zeitdruck

„Abstumpfung“
„Anomie“ Resignation

Routinearbeit

Verhärtung der „Fronten“
stetige Eskalation

Alter-
nativen

Seelische
Vernachlässigung

erhöhter Arbeits- und
Zeitaufwand für das Personal

Somatische/psychische
Verschlechterung
einseitig/beidseitig

Wehren des
Patienten/Bewohners

Misshandlung
Gewaltanwendung
einseitig/beidseitig

Hilflosigkeit, Schuldgefühle,
Frustration, Ohnmacht,
Ärger u-a. des Pflegepersonals





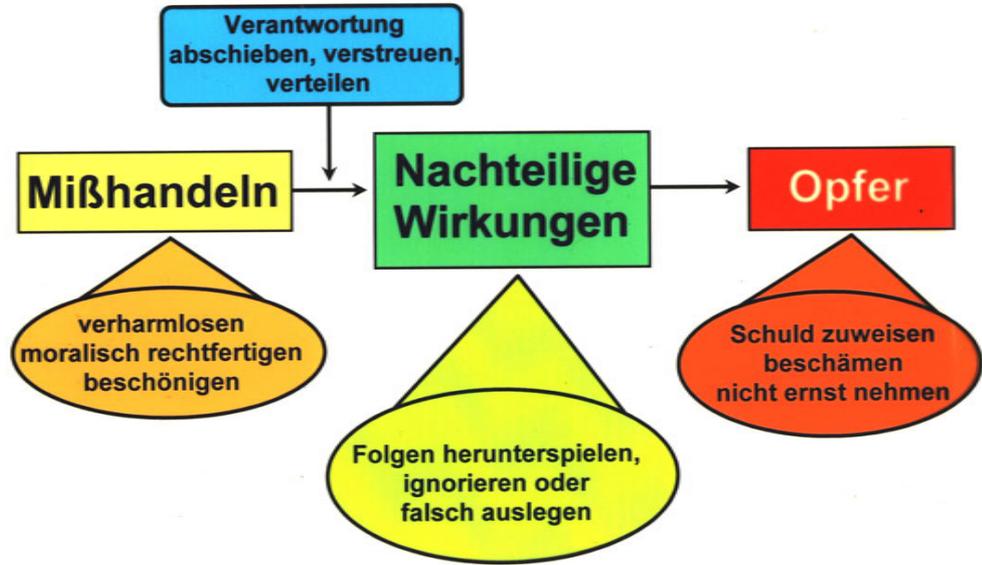
ethik2002-1

„Kein Ziel ist so hoch, dass es unwürdige Methoden rechtfertigte“

A. Einstein



"Neutralisierungstechniken"





Beeil Dich!

Sei perfekt!

Sei stark!

„Innere Misshandler“ verändern?

Streng Dich an!

Mache es allen recht!

Du schaffst das!

Von der Belastung zur Überforderung zur Gewalt



äußere Hilfen:

- familiäre
- nachbarschaftliche
- andere Bekannte
- professionelle (ambulante/teilstationäre/stationäre)
- finanzielle
- u.a.

- Angst
- Hilflosigkeit
- Ohnmacht
- Verzweiflung
- Fürsorglichkeit
- Selbstvorwürfe
- "keine Zeit"
- Anomie

innere Hilfen:

- Reflektionsfähigkeit
- Nähe-/Distanzfähigkeit
- emotionale / filiale Reife
- Selbstwert
- Umgang mit Schuld/Scham
- psychophysisches Gleichgewicht
- Abwehrstrategien
- Bewältigungsstrategien
- Sinn für Humor
- Lebenseinstellung

Überforderung

Gewalttätige Reaktion

Gewaltfreie Reaktion

Erfolg

Mißerfolg

Erfolg

Mißerfolg

Verstärkung

Verstärkung

"MIX"

Pflege bewältigen und Selbstsorge



Eigene Grenzen erkennen und akzeptieren

reale Zielsetzung

**Achten auf „Warnsignale“
(Vorboten der Aggression)**

Einholung von Information und Rat

Annahme von professioneller Hilfe

Teilnahme an Selbsthilfegruppe

Einräumung von Zeit für sich selbst

„Weghören“ bei Ermahnungen von anderen

Aktive Kontaktsuche

Beibehaltung von Aktivitäten

distanzierter Umgang mit Stress

Lernen von Entspannung

Förderung der Humorfähigkeit

Konsequenzen für die Gewaltprävention in Institutionen:

**Kleine, überschaubare, offene,
gemeindenahe, erreichbare Einheit**

**„normales“ Wohnen und Leben
bewohnerorientierter und freiheitsfördernder
Tagesablauf**

Intergenerativer Austausch

Bewohnerorientiertes Handeln und Denken

**emanzipatorische, professionelle,
leitbildorientierte Arbeitsweise**

Zeit zur Reflektion des Handelns

Soziale Unterstützung

Externe und interne Kontrollen

Kosten- und Arbeits-Transparenz

**Verbindliche Einhaltung der
„Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger
Menschen“**



Präventive Maßnahmen

- Deeskalationstraining
- Sturzprophylaxetraining
- Fallbesprechung
- psycholog. Beratung
- Supervision
- ethisches Konsil
- Aufklärung über Schäden
- Dokumentation



Erika G. konnte nicht alleine stehen, fiel um, verletzte sich. Jetzt fordert sie Schmerzensgeld

In Klinik gestürzt!

Oma (77) will 85 000 Euro

„Sie ließen mich einfach fallen“

Von M. ENGELHARDT und B. HILFERT

„Aber Oma hat sich selbst die Hand nicht selbst weh.“

Die 77-jährige Erika G. hat sich in der Nacht zum Sonntag in der Klinik für Sturzprophylaxe verletzt. Sie ist von der Toilette gefallen und hat sich an der Wand verkratzt. Die Verletzungen sind schwer. Die Klinik hat sich weigert, Schmerzensgeld zu zahlen. Jetzt fordert sie 85 000 Euro.

Das Opfer verlangt ein Schmerzensgeld von 85 000 Euro. Die Klinik hat sich weigert, Schmerzensgeld zu zahlen. Jetzt fordert sie 85 000 Euro.

Hier passierte es

Die Klinik für Sturzprophylaxe ist ein modernes Gebäude mit einer großen Glasfassade. Es befindet sich in einem Krankenhaus.

- höhenverstellbare Betten
- Stoppersocken
- Hüftprotektoren
- Lichtverbesserung
- Medikamentenkontrolle
- Flüssigkeit
- Nahrung
- Freundliches Milieu



„Wenn wir ein Problem lösen wollen, müssen wir die Ebene verlassen, in der sich das Problem befindet“
(A. Einstein)

Deeskalationsmöglichkeiten

- Frühzeitig und angemessen reagieren
- Einschätzen der Situation
- Sicherheitsaspekte beachten
- Eigenes Auftreten („Opferhaltung“ – „Machthaltung“)
- respektvoller, empathischer, anständiger und würdevoller Umgang
- Eigene Wut, Ärger u. Hilflosigkeit spüren und bewältigen
- Machtkämpfe vermeiden

Gib der Gewalt keine Chance!

In Würde altern



Lernen von gewaltlosem Verhalten

Möglichst praktische Anweisungen sollen gegeben werden, die schnelle Entscheidungen ohne emotionalen Druck ermöglichen!

Erlern werden sollen Strategien und Handlungsmöglichkeiten zur Vermeidung von Gewalt!

1. Einsicht in das eigene „Gut“ und „Böse“
2. Bewusstsein für eigenes moralisches und persönliches Selbstvertrauen
3. Einbeziehung aller Familienmitglieder in die praktischen Vorgehensweisen
4. Eskalationsfaktoren und -situationen erkennen und verhindern lernen
5. Frühzeitige Einbeziehung von weiteren professionellen Helfern
6. Klärung von Verantwortungsbereichen und Handlungsfeldern
7. Strukturelle Mängel sind anzusprechen und nach deren Verringerung zu suchen ohne den Mitarbeitern die alleinige Verantwortung zuzuschieben

Durch Rollenspiele werden mehr Einsicht ermöglicht und praktische Handlungsweisen erlernt als durch viele „Ratschläge“ oder theoretische Diskussionen!

Das Modell der Gewaltfreien Kommunikation



ICH

Konkrete Handlungen,
Wahrnehmungen, Beobachtungen
wertfrei schildern

Wie ich mich fühle in Verbindung
mit dieser Beobachtung.
Eigenverantwortliches Gefühl

Meine Bedürfnisse dahinter
benennen

Eine konkrete Bitte,
Frage, ein Angebot formulieren

Beobachtung

Gefühl

Bedürfnis

Bitte / Anliegen

DU

Konkrete Handlungen,
Wahrnehmungen, Beobachtungen
aufnehmen und hören

Die Gefühle in Verbindung mit
dieser Beobachtung hören, ohne
Angriff, Schuldzuweisung

Die Bedürfnisse dahinter
benennen, die damit
zusammenhängen

Die konkrete Bitte,
Frage erahnen, hören, ohne
Wertung



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

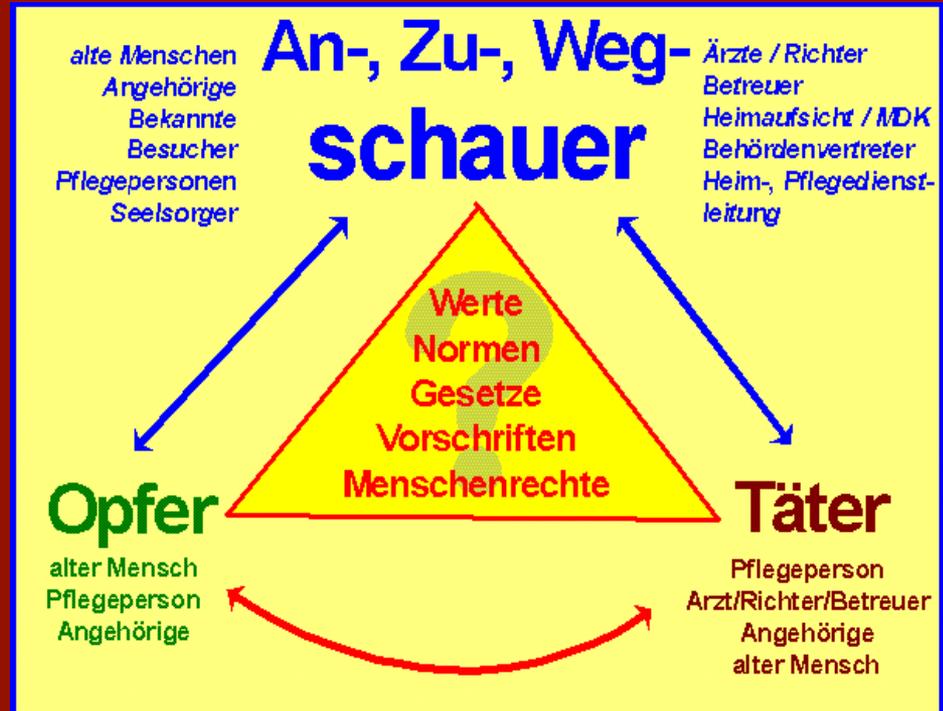
Bundesministerium
für Gesundheit

Information

Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen

Runder Tisch Pflege

Arbeitsgruppe IV



» Tipps
» Adressen
» Informationen




BONNER RATGEBER
für ältere Menschen

**„Aus dem, der hilft,
weil er es besser weiß,
wird der,
welcher den anderen
durchs rechthaberische
Privileg erniedrigt“**

(Adorno 1951)

Ansatzpunkte zur Verringerung von Gewalt in der Pflege

INSTITUTION (ambulant u. stationär)

„Philosophie“ (Leitbild)
Struktur und Organisation
Arbeitsbedingungen u. –mittel
Soziale Unterstützung
Anzahl des Personals
Fort- u. Weiterbildung
Psychohygiene
Architektur
Charta der Rechte für hilfe- und pflegebedürftiger Menschen

REGION:

„Runder Tisch“
Beratungs- und Krisenstelle
„Gewalt-Telefon“
Öffentliche Veranstaltungen

GESELLSCHAFT:

Anerkennung der Altenarbeit
Enttabuisierung und Ächtung von Gewalt
Veränderte Einstellung zum Alter und Altern
Abkehr von Monetik zur Ethik

PERSONAL:

Teambesprechung
Dokumentation
Gegenseitige Unterstützung
Fachliche Kompetenz
Klärung von Beziehungsproblemen
Arbeitsmotivation und Kreativität

VORGESETZTE:

Soziale Unterstützung
Achtung der Mitarbeiter
Vorbild und Präsenz
Förderung von Emanzipation
Förderung von Problembewusstsein
Entwickl. von Alternativen geg. Gewalt

WISSENSCHAFT:

Interdisziplinäre Forschung zu Gewalt
Untersuchung von Alternativen
Zentrum zur Gewaltforschung
Internationale Zusammenarbeit
Erarbeitung von Arbeitshilfen und –mittel



Humor:

eine Alternative zu

Gewalt

in der Pflege ?



RESPEKT - ANSTAND - WÜRDE³⁹



*Alter ist nur geehrt unter der Bedingung,
dass es sich selbst verteidigt, seine Rechte behält,
sich Niemandem unterordnet
und bis zum letzten Atemzug
die eigene Domäne beherrscht“ (Cicero)*