

Gefährdungen in Pflegesituationen

23. Oktober 2013

„GEWALTig viel zu tun“
Belastungspotentiale erkennen und entschärfen

DSA Mag^a (FH) Annemarie Siegl
Gewaltschutzzentrum Steiermark

[Gewalt]

Ist ein beabsichtigtes Verhalten, das darauf ausgerichtet ist, die individuellen Grenzen einer Person zu überschreiten!



Gewalt in verschiedenen gesellschaftlichen Bezügen (Grieß 2007)

- **Personelle Gewalt** ist Gewalt, die von einer Person ausgeht und eine andere Person körperlich, verbal, finanziell oder durch Unterlassen schädigt oder verletzt.
- **Institutionelle Gewalt** ist Gewalt, die von einer Institution, etwa einer Behörde, dem Sozialamt oder der Pflegeversicherung ausgeht.
- **Strukturelle Gewalt** ist Gewalt, die ausgelöst wird, weil die Strukturen einer Person oder Einrichtung ein anderes Handeln nicht erlauben oder dieses notwendig machen.
- **Kulturelle Gewalt** ist Gewalt, die ausgelöst wird, weil die Kultur einer Person bestimmte Handlungen oder Veränderungen nicht erlaubt.

[Verschiedene Gewaltformen]

- physische Gewalt
- psychische/ emotionale Gewalt
- ökonomische Gewalt
- sexuelle Gewalt
- Vernachlässigung/ passive Gewalt
- Gewalt durch unterlassen

[Aggression]

...ist eine dem Menschen
innewohnende Disposition und Energie,
dabei ist jedes Verhalten gemeint, das
im Wesentlichen das Gegenteil von
Passivität und Zurückhaltung darstellt
und im Wesentlichen der
Selbstbehauptung dient! (vgl. Hacker, 1971)

[Aggressives Verhalten]

ist jegliche Form von verbalen, nonverbalen oder körperlichen Verhaltens, welches für die/den PatientInnen selbst, andere Personen oder deren Eigentum eine Bedrohung darstellt oder körperliches Verhalten, wodurch die/der PatientIn selbst, andere Personen oder deren Eigentum zu Schaden gekommen sind.

[Aggressives Verhalten]

- verbal aggressives Verhalten
- nonverbal aggressives Verhalten
- tätlich aggressives Verhalten
- selbstgerichtete Aggression

Erklärungsansätze für aggressives Verhalten

- Psychoanalytische Modelle
- Ethologische Erklärungsansätze
- Frustrations-Aggressions-Modell
- Lerntheoretisches Modell

[Aggressives Verhalten hat eine Absicht]

- Aggression als Unmutsreaktion
- Aggression als Vergeltung
- Aggression als Abwehr
- Instrumentelle Aggression
- Spontane Aggression

[Aggression macht Angst]

- Angst ist immer eine Reaktion auf eine Situation, in der eine Gefahr erwartet wird- sei es eine wirkliche, real gegebene oder eine vorgestellte Gefahr!
- Angst ist keine Schwäche, es ist ein wertvoller Schutzmechanismus, der hilft auf Gefahren unmittelbar zu reagieren.

[Erleben ist subjektiv]

- Aggression ist ein Verhalten zwischen Menschen.
- Die Wahrnehmung darüber unterscheidet sich von Mensch zu Mensch
- Was für eine Person aggressiv ist, ist für eine andere womöglich ganz normal

[Betroffene Personen (Schneider 2006)]

- Häufig jüngere MitarbeiterInnen
- Unsichere MitarbeiterInnen

Risikofaktoren bei PatientInnen (Faust 1998)

- PatientInnen mit psychiatrischen Erkrankungen (schizophrener Psychose)
- PatientInnen mit geistigen Behinderungen oder in akuten Krankheitsphasen
- Überforderungssituationen der PatientInnen (zu viel Nähe)
- eher Männer als Frauen (Richter, 1999)
- Alkoholmissbrauch setzt Hemmschwelle herab

Institutionelle und strukturelle Verstärker (Goffmann)

- Zwangskontext
- gerichtliche Unterbringung
- Zwangsmaßnahmen (Fixierung, Isolation, Zwangsmedikation...)
- freiheitsbeschränkende Maßnahmen
- Ausgangsbeschränkungen
- durch Nötigung erzwungene Freiwilligkeit

Risikofaktoren bei KlientInnen (NANDA North American Nursing Diagnosis Association 2002)

- Vorgeschichte der PatientInnen und BewohnerInnen
- Aktuelle Situation
- Akute psychische Auffälligkeit

Risikofaktoren bei KlientInnen (NANDA North American Nursing Diagnosis Association 2002)

■ Vorgeschichte der PatientInnen und BewohnerInnen

- Gewalt gegen andere
- Drohungen
- Alkohol- Drogenkonsum
- Konfrontation im Zusammenhang mit Gewalt in der Familie/ gegen Kinder
- gewalttätiges antisoziales Verhalten
- indirekte Gewaltausübung
- Gewalt gegen Tiere

Risikofaktoren bei KlientInnen (NANDA North American Nursing Diagnosis Association 2002)

■ Aktuelle Situation

- neurologische Störungen
- kognitive Störungen
- pränatale und perinatale Komplikationen
- pathologischer Rausch, Intoxikation
- psychotische Symptomatik
- Körpersprache
- suizidales Verhalten
- Impulsivität
- Besitz von Waffen (andere gefährliche Gegenstände)...

Risikofaktoren bei KlientInnen (NANDA North American Nursing Diagnosis Association 2002)

- Akute psychische Auffälligkeit
 - Schizophrene Psychose
 - wahnhafte Missdeutungen
 - das Gefühl der Fremdsteuerung
 - eine Reaktion auf Stimmen (innere/befehlende)
 - eine Reaktion auf die Nähe anderer Menschen oder
 - Überforderung

[weitere Merkmale (nach Steiner und Scharfetter 1998)]

- aus Familien in denen es zu Gewalt kam
- haben oftmals mehrjährige Krankheits-
erfahrung
- reagieren häufig am Anfang des
Aufenthaltes gewalttätig
- neigen zu Alkoholmissbrauch
- suchen die potentiellen Opfer im Nahbereich

[Umfassende Beurteilung]

(Kienzle&Paul-Ettlinger 2006)

- potentiell gefährdete Personen erkennen
- Kombination von verschiedenen PatientInnen
- Besonderheiten der Station /des Betreuungssettings
- Teamprobleme
- Situationen, die möglicherweise zu einem Risiko beitragen können



Anzeichen gewaltbedingter Verletzungen und Beschwerden bei PatientInnen

- Person wirkt ängstlich, verschüchtert, meidet Blickkontakt
- Versucht Verletzungen zu verdecken oder herunterzuspielen
- überfürsorgliche oder aggressive Pflegeperson, die/der darauf besteht, in der Nähe der PatientIn zu bleiben, oder die Fragen an ihrer Stelle beantwortet/ darauf besteht, dass die Person nichts versteht...

Anzeichen gewaltbedingter Verletzungen und Beschwerden bei PatientInnen

- Erklärungen zum Entstehen der Verletzungen stimmen nicht mit der Art und Lage der Verletzungen überein. Erklärungen sind lückenhaft und/oder widersprüchlich
- die Pflegeperson ist verletzt, insbesondere an den Händen oder im Gesicht
- unerklärlicher Zeitraum zwischen Verletzung und dem Aufsuchen medizinischer Hilfe
- verschiedenartige multiple Beschwerden

[für die Pflege bedeutet das]

Das Wahrnehmen und Erkennen von Gewalt im Handlungsfeld der Pflege und Betreuung eröffnet die Chance, Hilfe und Unterstützung für Opfer von Gewalt anzubieten oder auch präventiv das Entstehen von Gewalt zu verhindern.

Pflege ohne Gewalt- und warum das nicht geht!

- Aggressives Verhalten ist kein Krankheitssymptom
- Pflegeeinrichtungen haben Rahmenbedingungen, die Gewalt nicht fördern, aber auch nicht verhindern
- Pflege- und Schutzfunktion

Pflege ohne Gewalt- und warum das nicht geht!

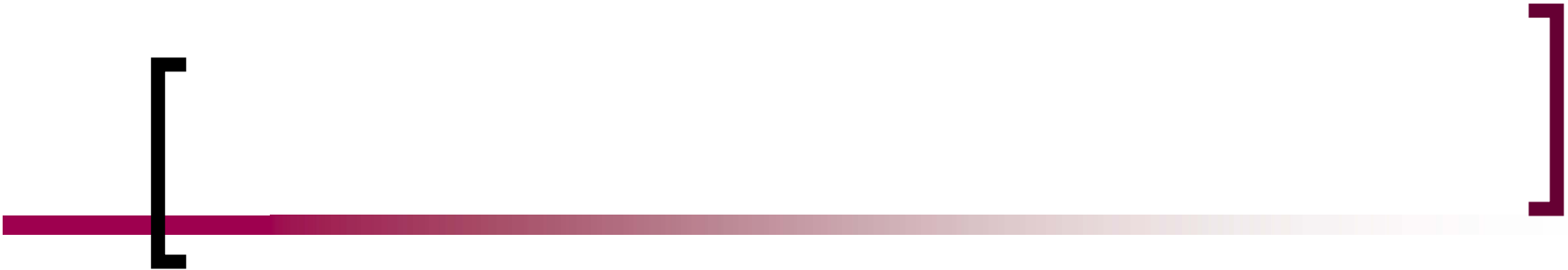
- Hierarchie in der Einrichtung
- Regelwerke an Qualitätsmanagements
- Tagesabläufe die sich an der Institution und nicht an der Individualität einer Person orientieren
- Arbeitsdruck
- Frustrierende Einschränkungen
- Pflegende erleben die Diskrepanz zwischen ganzheitlicher und individuell orientierten Pflege-theorien

[Gewaltreduzierung]

- Grundsätzliche Fachkompetenz
- Wertschätzende Grundhaltung
- Respektvoller Umgang
- Sicherheitskultur entwickeln

[Präventionsmaßnahmen]

- Personalausbildung
- Personalauswahl
- Personalfortbildung/Supervision
- Pflegephilosophie, Pflegekonzepte
- Betreuungskonzepte, Tagesgestaltung
- Medikamenteneinsatz
- Bauliche Aspekte
- (externe) Dokumentation
- Freiheitsbeschränkungen
- Interorganisatorische Handlungsanleitungen



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!