

Gewalt als Herausforderung für die Pflege*

Ulla Schmalz

Seit 35 Jahren bin ich Krankenschwester und habe die meisten Jahre in der Psychiatrie gearbeitet und dies in den unterschiedlichsten Bereichen, von akut bis chronisch, von stationär bis ambulant, mit jungen und mit alten Menschen.

Als ich damals anfang, befand die Psychiatrie sich in einem gewaltigen Umbruch. Es waren bewegende und bewegte Zeiten, von denen die Jüngeren unter Ihnen dies nur noch aus den Erzählungen der »Alten« kennen. Ihren Ausdruck fanden diese Zeiten letztlich in der berühmten Psychiatrie-Enquete, die die menschenunwürdigen Zustände in den psychiatrischen Krankenhäusern öffentlich machte und Vorschläge entwickelte zur Veränderung dieser Zustände. Vieles davon wurde verwirklicht und es bleibt auch immer noch genügend zu tun.

In diesen Jahren stand für mich immer im Vordergrund, dass die Psychiatrie ein Ort ist, wo der Mensch besonders menschlich ist – ich zitiere Prof. Dr. Dörner – »d. h. wo die Widersprüchlichkeit des Menschen oft nicht auflösbar, die Spannung auszuleben ist. Das Unmenschliche und das Übermenschliche, das Einmalige und das Banale, die Oberfläche und der Abgrund, Weinen und Lachen, Schmerz und Glück, Leben und Tod, das Kranke und Böse, das sich verirren und sich finden«.

Und nach meinen Erfahrungen ist es auch ein Ort, an dem die Würde des Menschen, die zu achten und zu schützen Verpflichtung aller staatlichen Gewalt ist, absichtlich oder unabsichtlich, häufig angetastet, manchmal verletzt wird.

Dabei hatte ich in den ganzen Jahren zumeist den Menschen im Blick, um den es in unserem Arbeitsalltag geht und der jetzt häufig Nutzer oder Kunde genannt wird, den psychiatrisch erkrankten Menschen. Dessen Würde zu schützen, habe ich immer als eine wesentliche pflegerische Aufgabe gesehen. Das hat sich auch nicht geändert, ich möchte mir jedoch heute einen Kameraschwenk leisten und meinen Blick richten auf mich, bzw. den psychiatrisch Tätigen, zu dessen Tätigkeiten es zählt, mit eben auch einer bösen Seite des Menschen umzugehen, nämlich dem gewalttätig und aggressiven Anteil eines Menschen.

Für diesen Kameraschwenk gab es zwei Auslöser.

Bei der letzten Teilnahme einer Tagung vor drei Monaten begegnete ich in einer Arbeitsgruppe, die sich aus Krankenschwestern, Ärzten, Betroffenen und Angehörigen zusammensetzte, einem ehemaligen Patienten. Wir kannten uns recht gut und zwar sowohl aus sehr kritischen wie auch aus guten Zeiten. Das zentrale Thema der Arbeitsgruppe hab ich vergessen, aber in Erinnerung ist mir ein heftiger emotionaler Ausbruch meinerseits. Es ging um Zwangsmaßnahmen, über die sich Herr M. bitter beklagte – der Vorfall lag schon lange

zurück – er hatte uns bei seiner Einweisung, die gegen seinen Willen stattfand, massiv bedroht, hatte sich auch mit einem Knüppel bewaffnet, dies alles hatte, da eine Deeskalation uns nicht gelungen war, zu einem Polizeieinsatz geführt und alles war entsprechend scheußlich und unerfreulich gewesen. Der Satz von ihm, der meine Erregung auslöste, war: »Aber ich habe Sie doch nicht persönlich gemeint!«

Da war ich ziemlich sauer und meine Entgegnung lautete: »Aber ich ganz persönlich hatte tierische Angst, dass Sie mir gleich den Knüppel über den Kopf hauen, wie Sie gedroht haben, tun zu wollen. Ich bin doch nicht Florence Nightingale und mich für KR6 verkloppen lassen möchte ich auch nicht! Ich persönlich möchte niemanden Gewalt antun, aber will auch nicht, dass mir jemand etwas tut!«

Der zweite Auslöser war der Brief einer Schwesternschülerin aus dem Kursus, wo ich ab und an Psychiatrie-Unterricht gebe. Der Kurs erhält seine Ausbildung an einem großen somatischen Krankenhaus und die Schülerin hatte ihren ersten praktischen Einsatz in der Psychiatrie. Dieser Brief (den Sie in diesem Heft lesen können) macht eindrücklich deutlich, wie gewalttätig Psychiatrie auf und von beiden Seiten sein kann. Hier wird ganz deutlich die Würde eines Menschen verletzt, und eben auch die einer jungen unerfahrenen Frau und die eines jungen Aushilfspflegers. Und auf diese habe ich heute meine Kamera gerichtet!

Ein zunehmendes Gewaltpotenzial ist sicher in der ganzen Gesellschaft zu verzeichnen, so auch in den Gesundheitsberufen. Pflegkräfte – vor allem in der Psychiatrie – sind dabei durch die besonderen Arbeitsbedingungen erhöhten Gewaltrisiken ausgesetzt. Ich nenne hier mal einige:

- z. B. das Pendeln von und zur Arbeitsstelle in der Nacht
- alleinige Verantwortung für eine Station
- Personalmangel und Einsatz von unerfahrenen Hilfskräften
- mangelnde Sicherheitsvorkehrungen im Krankenhaus
- Zeiten erhöhter Belastung und Stress auf Station
- Tätigkeiten mit Körperkontakt und großer Nähe, auch ungewollter

Aktuelle Untersuchungen zeigen, dass unter den Beschäftigten im Gesundheitswesen die Pflegkräfte am stärksten von Gewalt betroffen sind. Dazu gibt es z. B. eine Untersuchung in England aus 2003, deren Ergebnis war, dass 87 % der gewalttätigen Handlungen in Krankenhäusern sich gegen die Berufsgruppe der Pflegkräfte richteten. Auch die Berner Universitätsklinik hat sich erst kürzlich intensiv mit diesem Thema beschäftigt und ebenfalls herausgefunden, dass mehrheitlich und an erster Stelle das Pflegepersonal von Gewalthandlungen betroffen ist.

Im Rahmen von Arbeitsgruppen und Fortbildungen wurden hier zehn Regeln für den Umgang mit Gewalt erarbeitet und aufgestellt, die sicher auch nicht der Weisheit letzter Schluss sind, aber bestimmt hilfreich sein könnten, und die ich Ihnen im Workshop vorstellen möchte.

Es hat den Anschein, dass von Pflegekräften häufig erwartet wird, dass sie mit der Gewalt vonseiten der Patienten alleine fertig werden. Dazu kommt noch, dass Gewalt von Patienten gegen Pflegekräfte in vielen Fällen als ein Fehler der Pflegekraft beim Ausüben ihrer beruflichen Pflicht wahrgenommen wird. Mit solcher Unterstellung wird noch zusätzlicher Druck ausgeübt, der es den Opfern schwer macht, über diese Vorfälle offen zu sprechen. Dabei sind die Auswirkungen die gleichen wie bei allen Gewaltopfern:

- Schock, Zweifel, Schuld
- Ärger, Depression, erdrückende Angst
- Körperliche Schädigungen
- Steigerung des Stresslevels
- Verlust der Achtung vor sich selbst und von professioneller Kompetenz
- Gefühle von Kraftlosigkeit und von Ausgenutztwerden
- Verlust beruflicher Befriedigung
- Arbeitsausfälle

Denn es ist klar, dass Gewalt zerstörerisch ist und ihre Folgen schwerwiegende negative Auswirkungen auf ihre Opfer haben. Solche Ereignisse hinterlassen Spuren, die erinnert werden und länger haften als die kurze Dauer ihres Auftretens. Das werden mir meine Kolleginnen und Kollegen bestimmt bestätigen können, vielleicht fallen auch Ihnen auf Anheb gewalttätige Situationen ein mit den damit verbundenen schlimmen Gefühlen.

Klar ist auch, dass Gewalt in der Krankenpflege die optimale Pflege der Patienten gefährdet.

Wenn Pflege Qualität gewährleisten soll und das soll sie ja auf jeden Fall! Dann muss auch dafür gesorgt sein, dass Pflegekräfte in sicherer Umgebung arbeiten und respektvoll behandelt werden.

Dies halte ich auch für eine Angelegenheit des Arbeitgebers, der seiner Aufgabe, Sicherheit und Gesundheit seiner Beschäftigten zu garantieren, mehr gerecht werden muss!

Natürlich ist es auch wichtig, nach den Ursachen von aggressivem Verhalten zu suchen. Es findet ja selten zwischen völlig Fremden statt, sondern viel mehr zwischen Bekannten, die in einer bestimmten Beziehung zueinander stehen. Und Pflegekräfte und Patienten sind sich in aller Regel nicht fremd.

Häufig liegt im Ausbrechen von Aggressivität und Gewalt der Grund in tiefer Angst, Hilflosigkeit und innere Konflikte. Viele gewalttätige Ereignisse sind nicht vorhersehbar, Untersuchungen zufolge mindestens die Hälfte. Sie passieren und jeder Patient kann potenzieller Täter sein wie auch jeder Mitarbeiter Opfer sein kann, unabhängig von Alter, Geschlecht und Erfahrung.

Der Umgang mit drohenden aggressiven Patienten ist also eine große Herausforderung für Pflegenden. Deshalb bin ich

der Meinung, dass der Umgang mit Aggressionen Basisfachwissen und Teil der Grundausbildung sein muss und dass es außerdem regelmäßige Trainings und Fortbildungen zu diesem Thema geben muss.

Ich denke hierbei an zwei wesentliche Aspekte:

Der Erwerb von Einsichten über Management von Aggressionen und die eigene Haltung sowie das Verhalten in einer gewalttätigen Situation zu lernen, physisch sicher, professionell und teamgerichtet zu handeln.

Das erfordert

- Einsicht in und Respekt vor den Patienten
- Einsicht, Respekt und Vertrauen ineinander.

Mein Eindruck ist, dass es hier noch einen eklatanten Mangel gibt. Einige Gründe für diesen Mangel liegen nach meiner Ansicht in strukturellen Ursachen wie mangelndes Interesse des Trägers oben genannte Angebote zu machen. Auch geschlossene überbelegte Akutstationen tragen nicht zu einem entspannten Umgang mit schwierigen Menschen bei. Es gibt genügend Beispiele, wie hoch der milieubedingte Anteil bei der Entstehung von Gewaltausbrüchen ist. Hierzu muss ich mir auch nur die Berichte von betreuten Klienten anhören, die mir ihre Aufnahmesituationen erzählen und die damit verbundenen Ängste und Wut! Zudem bestehen immer noch Mängel in der Grundausbildung von Krankenpflege. Außerdem spielt es vielleicht auch eine Rolle, dass es immer noch einen höheren Anteil von Frauen in diesem Beruf gibt und Frauen gelernt haben, eher schweigend hinzunehmen und zu erdulden? Schließlich erdulden Frauen ja auch anderswo Gewalt und sei es Beziehungen. Natürlich hat auch jedes Krankenhaus Züge einer totalen Institution, die Bürger zu Patienten macht und der gewisse gewaltsame Züge einfach anhaften.

Diese Mängel zu beheben, könnte ein sicheres Arbeiten bedeuten, eine bessere Versorgung und Pflege, mehr Kompetenz und höhere Zufriedenheit und insgesamt eben auch eine Würdigung von Grundrechten.

Wenn ich jetzt also meine Kameraeinstellung verändere, den Bildausschnitt vergrößere, fasse ich meine Gedanken so zusammen:

Der Grat zwischen ungerechtfertigter Machtausübung und dem Bestehen auf Einhaltung von Regeln und Normen ist wie so vieles im Leben ein sehr schmaler, auf dem wir uns in der täglichen psychiatrischen Arbeit bewegen. Ich bin der Überzeugung, dass die Anerkennung von Grundrechten, nämlich dem Recht auf die Unantastbarkeit der Würde für alle gleich gelten, also auch für uns Pflegenden!

Wir müssen also auch mit den »Verrückten« und den »Nichteingrenzbaeren« darüber streiten, was sie anderen antun.

Anmerkung

* Vortrag gehalten im Alexianer Krankenhaus

Anschrift der Verfasserin

*Deutsches Rotes Kreuz, Kreisverband Köln e. V.
Rolandstr. 65, 50677 Köln*