

## „Manchmal komme ich an meine Grenzen und fühle mich hilflos“ - Grenzerfahrungen in der häuslichen Pflege

### Welche Motive haben Angehörige zu pflegen?

Wie sehr Pflege als belastend erlebt wird hängt in einem erheblichen Maß von den persönlichen Motiven ab. Zu den grundlegenden Motiven zur Pflegebereitschaft lassen sich konkrete Beweggründe aufzählen, die Menschen dazu bringen, zu pflegenden Angehörigen zu werden:

- Liebe und Zuneigung
- Dankbarkeit
- Verantwortungs- und Pflichtgefühl
- schlechtes Gewissen
- Selbstbestätigung
- Sinnstiftung

Wenn freiwillig und aus positiver Motivation heraus die Entscheidung für die Pflegeübernahme getroffen wurde, sind dies gute Voraussetzungen, die Belastungen, die mit dieser Aufgabe verbunden sind, zu tragen.

Aber mit der Freiwilligkeit ist es in Bezug auf die Pflegeübernahme so eine Sache. Meist muss die Entscheidung schnell getroffen werden und realistische Alternativen bieten sich häufig wenig oder gar nicht an. Oft erfolgt die Übernahme der Pflegeverantwortung spontan und unreflektiert und erscheint selbstverständlich und ohne Alternative.

Zudem existiert oftmals – möglicherweise generationsspezifisch – auch ein großer moralischer Druck die Pflege in jedem Fall zu übernehmen. Inwiefern auch ökonomische Motive eine Rolle spielen, wird fachlich kontrovers diskutiert. Untersuchungen weisen darauf hin, dass sie bislang aber eine eher untergeordnete Rolle spielen. Ich darf Sie aber noch auf die positiven Aspekte der Pflege hinweisen, die sich trotz aller Belastungen ergeben können. Pflegende berichten, dass sie die Zeit der Pflege als inhaltsreich und intensiv empfinden oder empfanden. Ferner wird die Phase durchaus als gewinnbringend beschrieben, da sie als:

- Sinnvoll
- dankbar
- anerkennend

- moralisch entlastend
- oder
- beziehungsintensivierend erlebt wird.

### **Wie sieht aber die Lebenssituation von pflegenden Angehörigen aus?**

Ohne darauf vorbereitet oder dafür ausgebildet zu sein, übernehmen vor allem Ehefrauen, Töchter und Schwiegertöchter die Pflege der Betroffenen, zunehmend aber auch Ehemänner und Söhne. Für wie lange, ist meist nicht absehbar. Durchschnittlich beträgt die Zeitspanne etwa zehn Jahre.

„Pflege heißt Krise“, betonte Tammen-Parr (Mitarbeiterin der Berliner Beratungs- und Beschwerdestelle „Pflege in Not“). Immer wieder muss man sich von Lebensentwürfen und Träumen verabschieden, wenn etwa der Partner nach einem Schlaganfall pflegebedürftig ist und der Alltag nur noch von seinen Bedürfnissen bestimmt werde. Oder wenn der Bruder die pflegebedürftige Mutter nicht einmal dann betreue, wenn die pflegende Schwester erkrankt ist. Hier können Gespräche helfen, mit Hoffnungen und Wünschen abzuschließen oder Konflikte aufzuarbeiten.

Die Pflege eines Angehörigen entspricht oftmals einer Vollzeitstelle mit einem dazugehörigen Bereitschaftsdienst. Besonders in den Fällen in denen es um die Betreuung und Pflege eines Menschen mit einer demenziellen Erkrankung handelt. In längerfristigen Pflegesituationen fehlt immer mehr die Zeit für Entspannung, Urlaub, Hobbys und vor allem auch Schlaf. Soziale Beziehungen verringern sich, Freunde und Bekannte reduzieren den Kontakt. Viele Pflegende Angehörige rutschen immer mehr in die soziale Isolation, weil sie zum Beispiel nur selten das Haus verlassen könnten. Es ist aber wichtig für die eigene Gesundheit, ganz bewusst den eigenen Freundeskreis zu pflegen.

Die emotionale Belastung wiegt dazu oft noch schwerer. Da ist die Verschiebung der Rollen, der drohende, unausweichlichen kommende Verlust der Partnerin, des Partners oder der Eltern, die moralische Verpflichtung und vor allem bei Frauen oft der Wunsch es allen recht zu machen.

Nicht selten geht all das im Lauf der Zeit über die Kraft der pflegenden Familienangehörigen hinaus. Sie sind erschöpft und werden häufiger krank – bis hin zur schweren

Depression. Dies kann zu schweren Konflikten in der Familie und mit den Pflegebedürftigen führen.

Eine aktuelle Forsa-Umfrage in Auftrag der Techniker Krankenkasse (TK) zeigt, wie sehr die Pflege die Angehörigen belastet. Dort gab fast jeder zweite pflegende Angehörige an, dass ihn die Aufgabe an den Rand eines Burnouts bringt. Die Pflege bestimmt oft ihr ganzes Leben und ist unter den Pflegenden Stressfaktor Nummer eins.

Die Pflege ist eine anstrengende Arbeit, bei der viele Angehörige an ihre Grenzen geraten, sich selbst überfordern und ihre Gesundheit vernachlässigen. Den Tribut zahlen sie auch körperlich: So leiden sechs von zehn Pflegenden laut der TK-Studie unter Rückenschmerzen, jeder Fünfte unter Herz-Kreislauf-Beschwerden. Ein Viertel der Pflegenden schläft schlecht und vielen drückt die Last auch auf den Magen.

*„Gerade habe ich meiner Mutter mit der Bürste auf den Kopf geschlagen.*

*Sie wollte sich mal wieder nicht kämmen lassen.*

*Ich kann sie doch so nicht gehen lassen.“*

Wenn man diese Äußerung hört, könnte man den Eindruck haben, dass pflegende Kinder oder pflegende Ehepartner die reinsten Monster sind. Solche Ausbrüche geben uns aber Hinweise, was in der familiären Pflege an Konflikten und Aggressionen, aber auch Leiden und Schuldgefühlen stattfinden kann.

Gewalt in Familien gibt es schon immer, nur hat sich heute die Bewertung dieser Gewalt verändert. Es ist uns bekannt, dass es Gewalt innerhalb von Familien, besonders gegen Frauen und Kinder, gibt. In der alltäglichen Arbeit, in Arbeitskreisen sorgen die Profis dafür, dass das Thema nicht in Vergessenheit gerät. Zunehmend rückt eine weitere Personengruppe in den Fokus: die Pflegebedürftigen, die zu Hause gepflegt werden und deren Angehörige.

Gewalt in der Pflege wird in erster Linie von nahe stehenden Familienmitgliedern ausgeübt, die engen Kontakt zum alten Menschen haben. Pflege ist immer und vor allem Beziehung, ein enger Kontakt, körperlich und auch gefühlsmäßig, oftmals enger, als einem lieb ist. Von der Pflege eines Angehörigen gibt es meist ein Idealbild, das aus dem Bild der

guten Tochter, der guten Ehefrau oder des guten Ehemannes erwächst: Sie sollen freundlich, geduldig, einfühlsam und mit viel Zeit pflegen.

Gleichzeitig entstehen immer da, wo Menschen so eng miteinander leben oder arbeiten, Konflikte und auch aggressive Gefühle. Daraus können gewalttätige Handlungen folgen.

Die große körperliche und seelische Nähe zwischen Pflegenden und Gepflegten kann zu Aggressionen führen, weil nicht verarbeitete Beziehungskonflikte aufbrechen und Angehörige durch die Pflege überfordert werden. Sie fühlen sich häufig alleingelassen damit, den Spagat zwischen den Bedürfnissen der eigenen Familie und den Anforderungen der Pflege zu meistern.

Keine Gewalthandlung innerhalb der Familie geschieht einfach so. Jede hat ihre - meist jahrelange - Vorgeschichte und wird beeinflusst von einer Vielzahl von individuellen, inner- und außerfamiliären Faktoren. Wenn Vorzeichen von Gewalt, sind sie auch noch so unterschwellig, nicht erkannt oder vertuscht werden, kommt es zur Gewalthandlung. Selten bleibt diese dann ein Einzelfall. Herrscht Gewalt erst nur in einer speziellen Situation (z.B. beim Essen reichen), so kommen bald weitere hinzu (z.B. beim Waschen, bei der Medikamentenverabreichung). Häufigkeit und Intensität von Gewalthandlungen nehmen zu und werden dann als „alltägliche Notwendigkeit“ interpretiert und aufrechterhalten, da der alte Mensch sich dagegen mit den ihm noch verbleibenden Möglichkeiten wehrt (z.B. vermehrtes Einnässen, Schreien, Schlagen). Der „Gewaltkreis“ ist geschlossen. Alternativen sind nicht mehr möglich. Häufig sind Gewalthandlungen Endpunkte von sehr belastenden Beziehungen und Zeichen eines Erschöpfungszustandes von pflegenden Angehörigen. Sie sind auch Hinweise für Kontrollverlust, Ausweglosigkeit und Zukunftsangst. Zudem ist unbekannt, wie lange eine Pflege andauert und wie groß die Belastungen noch werden.

### **Zwei wichtige Zwischenbemerkungen:**

1. Die Pflege kann auch für Altenpflegerinnen oder Krankenschwestern oder andere Pflegeprofis in der ambulanten oder stationären Pflege zur Qual werden, aber hier und heute soll die Situation in den Familien zu Hause im Mittelpunkt stehen.
2. Wir machen es uns zu leicht, wenn wir die pflegenden Angehörigen zu schnell in die Täter-Schublade stecken. Auch pflegebedürftige Menschen setzen Machtmittel ein wie mangelnde Wertschätzung, Essensverweigerung oder gezieltes Einkoten.

Damit wollen sie pflegende Angehörige verletzen beziehungsweise bestrafen. Tammen-Parr plädiert daher dafür, besser keine Opfer-Täter-Begriffe zu verwenden. In der Pflegesituation können die Rollen stündlich wechseln.

**Was bezeichnen wir als Gewalt, wo beginnt Gewalt? Gewalt hat viele Formen. Und noch einmal: Alle Beteiligten können sowohl Täter als auch Opfer von Gewalt sein!**

Wer sich gestresst und überlastet fühlt, ist unausgeglichen, unzufrieden und reagiert schnell aggressiv. Das bestätigt auch die o. g. Studie der Techniker Krankenkasse: Jeder dritte Pflegende gab darin an, sich ständig nervös und gereizt zu fühlen. Für eine gewisse Zeit kann man das vielleicht noch unterdrücken. Aber irgendwann ist der Punkt erreicht, an dem man einfach nicht mehr kann.

Aktuelle Daten zu Ausmaß, Ursachen und Ausprägung von Gewalt gegen pflegebedürftige Familienangehörige in Deutschland liegen nicht vor und sind auch schwer zu erheben.

Doch Experten zufolge gehören neben direkter körperlicher Gewalterfahrung Vernachlässigung beziehungsweise ein missbräuchlicher Einsatz von Medikamenten, zum Beispiel um zu Pflegende ruhigzustellen, zu den häufigsten Formen, die die Opfer erleben.

**Demütigung** – Wer den anderen beschämt, willkürlich beschuldigt, bloßstellt oder sich verachtend verhält, übt Gewalt aus.

**Unzureichende medizinische Versorgung** – Das Übersehen von medizinischen Bedürfnissen, Fehl- und Mangelernährung oder mangelhafte Wundversorgung sind Kennzeichen von ausgeübter Gewalt.

**Medikamentenmissbrauch** – Gewalt in einer Pflegebeziehung übt derjenige aus, der Medikamente vorenthält, eine unangemessene oder unnötige Anwendung anordnet oder vornimmt.

**Quälen** – Beleidigungen, Einschüchterung und provoziertes Aufregen sind Formen von Gewalt.

**Mangelhafte Pflege** – Unzureichende Lagerung, fehlende Ruhe bei der Pflege, schlechte Hygiene und vieles mehr sind vernachlässigende Pflege und somit Gewalt.

**Unterbindung der Selbstbestimmung** – Vorgegebene starre Tagesstrukturen wie zum Beispiel Essenszeiten, Schlafenszeiten, Essenzwang und das Ignorieren von Individualität unterbinden das Selbstbestimmungsrecht und können als Gewalt erlebt werden.

**Eingriff in die Privatsphäre** – Wird die Privatsphäre nicht geachtet, ist das ein Eingriff in die Persönlichkeitsrechte. Wird jemand gezwungen, sein gewohntes Umfeld aufzugeben, wird dieses von den Betroffenen oftmals als Gewalt erlebt.

**Materieller Missbrauch** – Gewalt ist, wenn pflegeabhängigen Menschen der Zugang zu Verträgen und Eigentum versperrt wird oder wenn nicht sorgfältig mit ihrem Eigentum umgegangen wird.

**Missbrauch von Machtpositionen** – Ausnutzen der eigenen Macht, zum Beispiel im Rahmen von rechtlicher Betreuung oder Bevollmächtigung, ist Gewalt.

**Manipulation** – Jemanden bewusst beeinflussen oder Informationen zurückhalten betrachten wir in diesem Zusammenhang als Gewalt.

**Sexuelle Gewalt** – Verletzung der Intimsphäre, sexuelle Andeutungen oder Übergriffe sind gegenüber allen Beteiligten in der Pflege Gewalt.

**Tätlicher Angriff** – Tätliche Angriffe wie zum Beispiel Schlagen oder Kratzen sind deutliche Formen von Gewalt.

Gewalt entsteht nicht zufällig und selten nur spontan

In Situationen von Pflege und Betreuung kann sich Gewalt entwickeln,

- weil die Beteiligten nicht gleich stark sind. Hier gibt es Macht und Ohnmacht.
- weil die finanziellen und personellen Rahmenbedingungen nicht ausreichend sind.
- weil sich Rollen umkehren oder auflösen. Zum Beispiel muss der Sohn oder die Tochter die Eltern versorgen. Oder Pflegekräfte entwickeln eine überfürsorgliche Beziehung. Sie verlassen dann ihre Professionalität und handeln nicht mehr entsprechend ihrer Rolle.
- weil Spannungen und Missverständnisse nicht besprochen werden.
- weil die Überforderung zu groß wird.
- weil eine Person so unter Druck gerät, dass er oder sie »ausrastet«, »explodiert«.

Prof. Görgen von der Deutschen Hochschule der Polizei benennt folgenden Faktoren bzw. Risikokonstellationen, die förderlich für Misshandlungen und Vernachlässigungen in der familiären Pflege sind:

- schlechte Qualität der Beziehung vor Pflegeübernahme
- primär finanzielle Motivation der Übernahme und Aufrechterhaltung von Pflege
- stark hierarchische (Vor-)Beziehung pflegende Person pflegebedürftige Person
- erlebte Belastung + ungünstige Interpretation des Verhaltens der pflegebedürftigen Person ("Absicht" oder "Charakter", nicht "Krankheit")
- schlechte physische und psychische Verfassung der pflegenden Person
- Substanzmissbrauch durch pflegende Person (Medikamente, Alkohol, Drogen)
- fehlendes Wissen um Krankheitssymptome, -verläufe etc.
- prekäre wirtschaftliche Lage / fehlende finanzielle Ressourcen
- aggressives / schwieriges Verhalten der pflegebedürftigen Person

Folgendes Fallbeispiel von Prof. Hirsch aus Bonn verdeutlichen einige der hier genannten förderlichen Faktoren für Gewalt:

*Nachdem eine demenzkranke ältere Frau immer wieder ihre Wohnung verlässt und öfters von den Nachbarn oder der Polizei (oft mit Vorwürfen) zurückgebracht wird, schließt ihr Ehemann die Wohnungs- und die Gartentüre ab. So kann sie nicht mehr allein aus dem Haus gehen. Da sie im Haus schon öfters den Herd anließ, den Wasserhahn nicht abdrehte u. ä., bindet er sie jedes Mal, wenn er die Wohnung verlässt, am Stuhl fest. Ambulante Hilfen lehnt er ab.*

*Aus sichtweise der Ehefrau gibt es folgende Gründe für ihr Verhalten:*

- aufgrund ihrer Erkrankung hat sie ihre Orientierung und Gedächtnisstützen verloren
- sie ist nicht mehr in der Lage, Orientierungshilfen zu nützen, vergisst, wo sie sich befindet und ist auf der Straße hilflos
- sie kann selbst vertraute Alltagsgegenstände nicht mehr einordnen und sinnvoll benützen

*aus sichtweise des Ehemanns gibt es viele Gründe für sein Verhalten:*

- er hat Angst, dass seiner Frau etwas zustoßen könnte

- die Vorwürfe von Dritten beschämen ihn und führen zu vermehrten Restriktionen
- pflegt er schon seine Frau allein, so möchte er sich in Zukunft Vorwürfe von Dritten ersparen
- er will sich nicht eine mangelnde Fürsorge seiner Ehefrau vorwerfen lassen
- Absperren ist für ihn eine Absicherung gegen Dritte und gegen weitere Vorwürfe
- er befürchtet, dass Schäden in der Wohnung auftreten können, für die er zur Verantwortung gezogen werden kann
- ein Hinzuziehen von Hilfen würde er als Beeinträchtigung seiner Intimsphäre erleben
- er will die Verantwortung für seine Frau allein tragen und nicht teilen; dies würde er als Schwäche erleben
- Einsperren und Festbinden sind für ihn die einzigen Möglichkeiten, seine Frau vor einem Schaden zu bewahren, mögliche Alternativen kennt er nicht.
- die Folgen dieser Isolierung für seine Frau und ihn kann er nicht übersehen.

*Auch hier gibt es einige förderliche Faktoren für Misshandlungen und Vernachlässigungen nach Görden, die zutreffen:*

- fehlendes Wissen um Krankheitssymptome, -verläufe etc.
- aggressives / schwieriges Verhalten der pflegebedürftigen Person

### **Wie gehen wir nun mit dem Wissen um?**

*„Die Gewalt lebt davon, dass sie von anständigen Leuten nicht für möglich gehalten wird“  
(J. P. Satre)*

Dazu möchte ich Ihnen einige erste Handlungsansätze nennen:

Es gibt nicht *den einen* Weg, Misshandlung und Vernachlässigung vorzubeugen.

Belastung / Überlastung / Entlastung sind wichtige Themen – aber nicht der Schlüssel zu allem.

Wichtig sind Unterstützungsangebote für Pflegende im Hinblick auf:

- Beratung
- Unterstützung / Entlastung

Im Kreis Minden-Lübbecke gibt es durch den Arbeitskreis „Häusliche Gewalt in der Pflege“ ein gutes Netzwerk. Die bestehenden Angebote sind sehr hilfreich und müssen für die

Zukunft noch weiter ausgebaut und immer wieder an den Wünschen und Bedürfnissen von Pflegenden Angehörigen überprüft werden.

Die Früherkennung von Risikolagen muss verbessert werden: Pflegekräfte und die MitarbeiterInnen und Mitarbeiter der Pflegeberatungsstellen, aber auch Ärzte / Ärztinnen sind hier als zentrale Berufsgruppen zu nennen.

Aber auch die Krisenintervention für Pflegenden Angehörige ist wichtiges. Im Kreis Minden-Lübbecke gibt es seit Sommer 2009 ein Angebot der Telefonseelsorge, die 24 Stunden erreichbar ist.

Die meisten pflegebedürftigen Menschen werden zu Hause liebevoll und mit großem Zeitaufwand gepflegt werden. Aber es gibt auch Situationen von Verzweiflung, Überforderung und Aggressionen.

Die extreme Belastung kann dazu führen, dass die eigenen Grenzen bald erreicht sind, Empfindlichkeiten zunehmen und Konflikte bis hin zu starken Auseinandersetzungen stattfinden. Pflegenden Ehepartner und pflegende Kinder erleben starke Gefühle, über die sie manchmal selbst erschrocken sind.

Trotz der beschriebenen Probleme können wir feststellen, dass Gewalt gegen alte Menschen in der Pflege zunehmend an Tabuisierung – zumindest in den Fachkreisen – verloren hat. Wichtig ist Aufklärung statt Schuldzuweisung und Bewertung.

Immer mehr Beratungs- und Beschwerdestellen in Deutschland tragen maßgeblich dazu bei, dass das Thema Gewalt gegen alte Menschen in der Öffentlichkeit präsent ist. Der Boden für jegliche Veränderung zu diesem Thema ist die öffentliche gesellschaftliche „Akzeptanz“, dass alte Menschen Gewalt in der Pflege erleben, sowohl in der Familie als auch in Alten- und Pflegeheimen.

Pflegenden Angehörige brauchen ein gutes Netzwerk an Informationen, Beratung sowie Unterstützungs- und Entlastungsangebote.

**Wir alle können dazu beitragen, dass gegenseitiger Respekt unser Handeln bestimmt!**