

# Studienbericht

# Gewalt in der Pflege

Erfahrungen und Einschätzungen von  
Pflegefachpersonen und Schülern der Pflegeberufe

# Gewalt in der Pflege

## Erfahrungen und Einschätzungen von Pflegefachpersonen und Schülern der Pflegeberufe

Autoren:

Frank Weidner, Daniel Tucman und Peter Jacobs

**Prof. Dr. Frank Weidner** ist Direktor des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP) und Lehrstuhlinhaber Pflegewissenschaft an der Philosophisch-Theologischen Hochschule in Vallendar.

**Daniel Tucman** ist wissenschaftlicher Mitarbeiter im DIP.

**Peter Jacobs** ist Berater im Gesundheitswesen und ehemaliger Pflegedirektor am Klinikum der Universität München (KUM).

Zitationsvorschlag:

Weidner, F; Tucman, D.; Jacobs, P. (2017): Gewalt in der Pflege. Erfahrungen und Einschätzungen von Pflegefachpersonen und Schülern der Pflegeberufe. Herausgeber: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP), Köln. Online verfügbar unter <http://www.dip.de/materialien>

Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP)

Hülchrather Str. 15, 50670 Köln

Tel.: 0221/ 46861 - 30

Fax.: 0221/ 46861 - 39

Internet: <http://www.dip.de>

E-Mail: [dip@dip.de](mailto:dip@dip.de)

In Kooperation mit der B. Braun-Stiftung, Melsungen

September 2017

---

# Gewalt in der Pflege

## Erfahrungen und Einschätzungen von Pflegeschwestern und Schülern der Pflegeberufe

<b>Inhalt</b>	<b>Seite</b>
1. Zusammenfassung .....	4
2. Hintergrund und Einführung .....	4
3. Forschungsdesign.....	6
4. Ergebnisse .....	6
4.1 Rücklauf und Beschreibung der Stichprobe .....	6
4.2 Gewalterfahrungen im Pflegealltag.....	7
4.3 Angebote zur Aufarbeitung und Prävention von Gewalterfahrungen.....	9
4.4 Das Thema „Gewalt“ in Aus-, Fort- und Weiterbildung .....	11
4.5 Selbsteinschätzungen zum Umgang mit Gewalt in der Pflege.....	13
5. Diskussion .....	15
6. Fazit .....	17
Literatur.....	18

## 1. Zusammenfassung

Eine Zufallsstichprobe von 402 Pflegefachpersonen und -schülern<sup>1</sup> aus unterschiedlichen Einrichtungen wurde mittels eines standardisierten Fragebogens zu persönlichen Gewalterfahrungen in der Pflege, Angeboten zur Aufarbeitung und Prävention von Gewalt in ihren Einrichtungen, Beurteilung von Aus-, Fort- und Weiterbildungsangeboten zum Thema und schließlich auch zur Selbsteinschätzung im Umgang mit Gewaltsituationen befragt. Die Befragungsergebnisse bestätigen im Wesentlichen die aus der Literatur bekannten Erkenntnisse und ergänzen diese im Detail. So gehören Gewalterfahrungen gegenüber Patienten, Bewohnern und Pflegebedürftigen, aber auch gegenüber Pflegenden ganz offensichtlich zum Pflegealltag dazu. Mindestens jeder Zehnte hat solche Erfahrungen in jüngerer Zeit machen müssen. Fast jeder Dritte sagt, dass Maßnahmen gegen den Willen von Patienten, Bewohnern und Pflegebedürftigen alltäglich sind. Derartige Erfahrungen werden in aller Regel in den Einrichtungen nicht systematisch aufgearbeitet. Selbst in dem kleineren Teil an Institutionen, in denen strukturelle Angebote zur Prävention und Aufarbeitung von Gewalterfahrungen bestehen, bleiben die Erfahrungen zumeist unbearbeitet. Auch entsprechende Bildungsangebote zum Erkennen von Frühsignalen oder zum Umgang mit Gewalt gibt es demnach deutlich zu wenig.

Zugleich wird ein großes Interesse an der Thematisierung in Aus-, Fort- und Weiterbildung von den Befragten geäußert. In der Selbsteinschätzung zum Umgang mit Gewalterfahrungen zeigt sich, dass der Grad an Sicherheit der Pflegenden schwindet, je konkreter die Gewaltsituation wird und je stärker sie sich auf Patienten, Bewohner und Pflegebedürftige bezieht. Die Ergebnisse der befragten Schüler unterscheiden sich in einigen Punkten deutlich von denen der Pflegefachpersonen. So nehmen sie häufiger Gewaltsituationen im Pflegealltag wahr, fühlen sich sicherer beim Erkennen von Signalen, die Gewaltsituationen vorausgehen, sind aber unsicherer im Umgang mit Gewalt, insbesondere mit derjenigen, die sich gegen Patienten, Bewohner und Pflegebedürftige richtet. Die Befragung macht angesichts der großen Verbreitung von Gewalterfahrungen im Pflegealltag und der hohen Bedeutung, die dieser Umstand für alle Beteiligten hat, sowie der beschriebenen organisations- und personenbezogenen Defizite die Bedarfe nach systematischer Prävention, Unterstützung und zusätzlichen Bildungsangeboten sowie nach weiterer Forschung und Evaluation sichtbar.

## 2. Hintergrund und Einführung

Das Thema „Gewalt in der Pflege“ ist sowohl von seinen verschiedenen Möglichkeiten über das, was eigentlich von Pflegenden und Patienten, Bewohnern oder Pflegebedürftigen unter Gewalt verstanden wird, wie auch bezüglich des Vorkommens und der jeweiligen Perspektive und Rolle eines Menschen im Kontext spezifischer Pflegesituationen von großer Vielfalt bestimmt. So werden beispielsweise körperliche und sexualisierte Gewalt, verbale Übergriffe,

---

<sup>1</sup> Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Text auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten – wenn nicht anders hervorgehoben - gleichwohl für beiderlei Geschlecht.

Medikamentenmissbrauch, Missachtung der Privatsphäre, finanzielle Ausbeutung und Vernachlässigung von Pflegebedürftigen als Gewalt erlebt und verstanden<sup>2</sup>. Entsprechende Zusammenhänge von traumatischen Erfahrungen und Pflegebedürftigkeit im Alter, aber auch geeignete Interventionsmöglichkeiten wurden jüngst in einem umfangreichen Projekt in Nordrhein-Westfalen untersucht<sup>3</sup>. Auch strukturelle Gewalt in Form von einschränkenden oder nicht hinreichenden Rahmenbedingungen in der Pflege werden in diesem Zusammenhang diskutiert<sup>4</sup>. Hierzu und zu den Wechselwirkungen zwischen den strukturellen Mängeln und Versorgungsdefiziten liegen auch zahlreiche Befunde aus der Pflege-Thermometer-Reihe des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP) vor<sup>5</sup>. Weidner et al. beschreiben ferner in einer Pilotstudie über langzeiterkrankte Pflegefachpersonen in der beruflichen Rehabilitation wesentliche Ursachen, Wege und Erklärungen. Demnach behindern nicht selten strukturelle Defizite in den Rahmenbedingungen das Gesundbleiben bzw. die Arbeitsfähigkeit von in der Pflege Beschäftigten<sup>6</sup>.

In der Literatur werden nicht nur Gewalterfahrungen von Patienten, Bewohnern, Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen, sondern auch diesbezügliche Erfahrungen von professionell Pflegenden einbezogen und thematisiert. So kommen Zeh et al. auf der Grundlage einer umfassenden Literaturanalyse zur Erkenntnis, dass Aggression und Gewalt für viele Beschäftigte aus Pflege- und Betreuungsberufen zum beruflichen Alltag dazugehören. Den Autoren zufolge waren im Jahr 2000 in Europa schätzungsweise elf Prozent aller Arbeitnehmer im Gesundheitswesen mit physischer Gewalt konfrontiert. Die meisten der analysierten Studien sind englischsprachig und beziehen sich überwiegend auf psychiatrische Einrichtungen. Weniger häufig wurden Einrichtungen der Altenpflege und noch seltener Einrichtungen für Menschen mit Behinderung untersucht. Aussagen zu Prävalenzraten bzw. zur Vergleichbarkeit von Ergebnissen werden vor allem durch unterschiedliche Gewaltbegriffe und verschiedene Erhebungsmethoden in den Studien erschwert<sup>7</sup>.

Die vorliegende Befragung knüpft an diesen Erkenntnissen an und will einen aktuellen Einblick in Erfahrungen und Einschätzungen von Pflegefachpersonen und -schülern aus unterschiedlichen Pflegeberufen und Einrichtungen geben. Dazu wurde die Gelegenheit genutzt, Teilnehmer einer der größten Fortbildungsveranstaltungen für Pflegenden im deutschsprachigen Raum zu befragen. Im Oktober 2016 nahmen deutlich mehr als eintausend Pflegefachpersonen und -schüler an der 38. Fortbildungsveranstaltung der B. Braun-Stiftung in Kassel teil. Im Rahmen des Kongresses wurden insgesamt rund 1.200 Fragebögen zum Thema „Gewalt in der Pflege“ an die Teilnehmenden verteilt. 402 Fragebögen wurden ausgefüllt, so dass rund ein Drittel der angesprochenen Fortbildungsteilnehmer an der Befragung teilgenommen hat.

---

<sup>2</sup> vgl. Zentrum für Qualität in der Pflege (2015)

<sup>3</sup> vgl. Weidner et al. (2016)

<sup>4</sup> vgl. Weissenberg-Leduc (2016)

<sup>5</sup> vgl. Isfort et al. (2014)

<sup>6</sup> vgl. Weidner et al. (2017)

<sup>7</sup> vgl. Zeh et al. (2009)

### 3. Forschungsdesign

Die Befragung zielt auf vier zusammenhängende Aspekte zum Thema ab:

- Persönliche Gewalterfahrungen in der Pflege den vergangenen drei Monaten,
- Kenntnisse zu arbeitsplatzbezogenen Strukturen zur Gewaltprävention,
- Erfahrungen mit der Aufbereitung des Themas in Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie
- Einschätzung zum eigenen Umgang mit und in Gewaltsituationen in der Pflege.

Ferner wurden einige wenige personenbezogene Daten der Befragten zum Geschlecht, zum Alter sowie zum Beruf bzw. zur Ausbildung erhoben. Die Befragung stellt somit eine Querschnittserhebung dar. Es wurde ein standardisierter Fragebogen eingesetzt mit insgesamt 22 Items in Form von vorformulierten Aussagen, die likertskaliert mit Antworten von „trifft voll zu“ bis „trifft gar nicht zu“ oder von „sehr häufig“ bis „nie“ sowie Fragen mit „Ja-Nein“-Antwortmöglichkeiten angeboten wurden. Befragt wurden Pflegefachpersonen der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Schüler aller drei Berufe sowie Angehörige anderer sozialer Berufe. Der Fragebogen wurde mit dem Programmpaket M-Power Forms<sup>8</sup> erstellt, um ausgefüllte Fragebögen in einem automatisierten Verfahren einscannen, verifizieren und auswerten zu können.

Die erhobenen Daten beinhalten nominale, dichotome und ordinale Datenniveaus. Die Datenanalyse wurde mit Hilfe des Statistikprogramms SPSS (Version 23) durchgeführt. Sie umfasst die Berechnung von Häufigkeiten, der Verteilung der Daten und den Maßen der zentralen Tendenz und der Streuung der Daten<sup>9</sup>. Die grafische Aufarbeitung der Daten erfolgte mittels des Programms Excel aus MS Office Professional Plus 2013.

### 4. Ergebnisse

#### 4.1 Rücklauf und Beschreibung der Stichprobe

Der Rücklauf beträgt mit 402 auswertbaren Fragebögen 33,5 %, was einen guten Wert darstellt. Die Gruppe der Befragten setzt sich aus 79,1 % (318) weiblicher und 16,4 % (66) männlicher Personen zusammen. 4,5 % (18) machten dazu keine Angabe. 64,2 % (258) der Befragungsteilnehmer verfügen über eine abgeschlossene Berufsausbildung in einem Pflegeberuf, 17,2 % (69) befinden sich in einer Pflegeausbildung. Die ausgebildeten Gesundheits- und Krankenpfleger stellen mit 55 % (221) die größte Gruppe innerhalb der Zufallsstichprobe dar. Die Schüler der Gesundheits- und Krankenpflege stellen mit 12,2 % (49) die nächstgrößere Gruppe dar. Alle anderen Pflegeberufe sind mit 6,2 % bis 1,0 % repräsentiert. Unter der Kategorie „andere Berufe“ wurden die Berufe der Heilerziehungspflege, Pflege- und Medizinpädagogen, Sozialpädagogen und Hebammen genannt (vgl. Tab. 1).

58,7 % der Befragten gaben an, als letzte Bildungsmaßnahme eine Fort- bzw. Weiterbildung besucht zu haben. Für 14,7 % war bzw. ist die Berufsausbildung die letzte und aktuelle Bildungsmaßnahme und 26,6 % machen dazu keine Angabe.

---

<sup>8</sup> mehr Informationen dazu unter <http://www.electricpaper.biz/products/m-power-forms.html>

<sup>9</sup> vgl. Bortz (2005)

Berufszugehörigkeit	Anteil
Ausgebildete/r Gesundheits- u. Krankenpfleger/in	55,0 %
Schüler/in der Gesundheits- u. Krankenpflege	12,2 %
Ausgebildete Gesundheits- u. Kinderkrankenpfleger/in	3,0 %
Schüler/in der Gesundheits- u. Kinderkrankenpflege	1,0 %
Ausgebildete/r Altenpfleger/in	6,2 %
Schüler/in der Altenpflege	4,0 %
anderer Beruf	6,0 %
fehlende Angabe	12,7 %

Tabelle 1: Berufszugehörigkeiten innerhalb der Gruppe der Befragten

#### 4.2 Gewalterfahrungen im Pflegealltag

Der erste Themenblock widmet sich den Häufigkeiten von gemachten persönliche Erfahrungen und Erlebnissen mit Gewalt in der Praxis innerhalb der letzten drei Monate. Nahezu ein Drittel (30,8 %) der Befragten geben an, dass sie „eher häufig“ bis „sehr häufig“ erleben, dass Pflegemaßnahmen gegen den Willen von Patienten oder Pflegebedürftigen durchgeführt werden. Gut die Hälfte (50,3 %) äußert, dass dies „eher selten“ bzw. „sehr selten“ vorkommt und 9,5 % berichten, dass dies im besagten Zeitraum „nie“ vorgekommen ist. Wenn es um darüber hinausgehende Erfahrungen zur Gewalt von Pflegenden an Patienten oder Pflegebedürftigen geht, berichtet immerhin noch jeder zehnte Befragte, dass er dies „sehr häufig“ (1,2 %) bzw. „eher häufig“ (10,2 %) beobachtet hat. Knapp die Hälfte gibt an, dies „eher selten“ (18,9 %) bzw. „sehr selten“ (30,6 %) zu erleben und nahezu ein Viertel (24,6 %) berichtet, gar keine Gewalt gegen Patienten oder Pflegebedürftige beobachtet zu haben. 14,4 % beantworten diese Frage nicht. Geht es um Gewalterfahrungen, die sich gegen die Pflegenden richtet, gibt knapp jeder siebte Befragte (13,7 %) an, in den vergangenen drei Monaten selbst Opfer von Gewalt geworden zu sein. Dabei erleben 11,2 % dies „eher häufig“ und 2,5 % sogar „sehr häufig“. Gut drei Fünftel (60 %) hingegen erleben solche Gewalterfahrungen kaum und haben „eher selten“ bzw. „sehr selten“ angegeben. 17,9 % der Befragten geben an, keine gegen sich selbst gerichtete Gewalt zu erleben (Abb. 1).

Die Antworten der Schüler unterscheiden sich hier zum Teil deutlich von denen der Pflegefachpersonen. Während 29,1 % der 258 befragten Pflegefachpersonen angeben, dass sie „eher häufig“ bis „sehr häufig“ erleben, dass Pflegemaßnahmen gegen den Willen von Patienten oder Pflegebedürftigen durchgeführt werden, sind es bei den 69 befragten Schülern 46,4 %, die die Frage so beantworten. Auch bei der Frage nach Erfahrungen aus dem Alltag nach Gewalt gegen Patienten/ Pflegebedürftige durch Pflegenden wird von den Schülern mit 17,4 % („sehr häufig“ und „eher häufig“) zu 9,2 % ein fast doppelt so hoher Wert erreicht (Abb. 2).

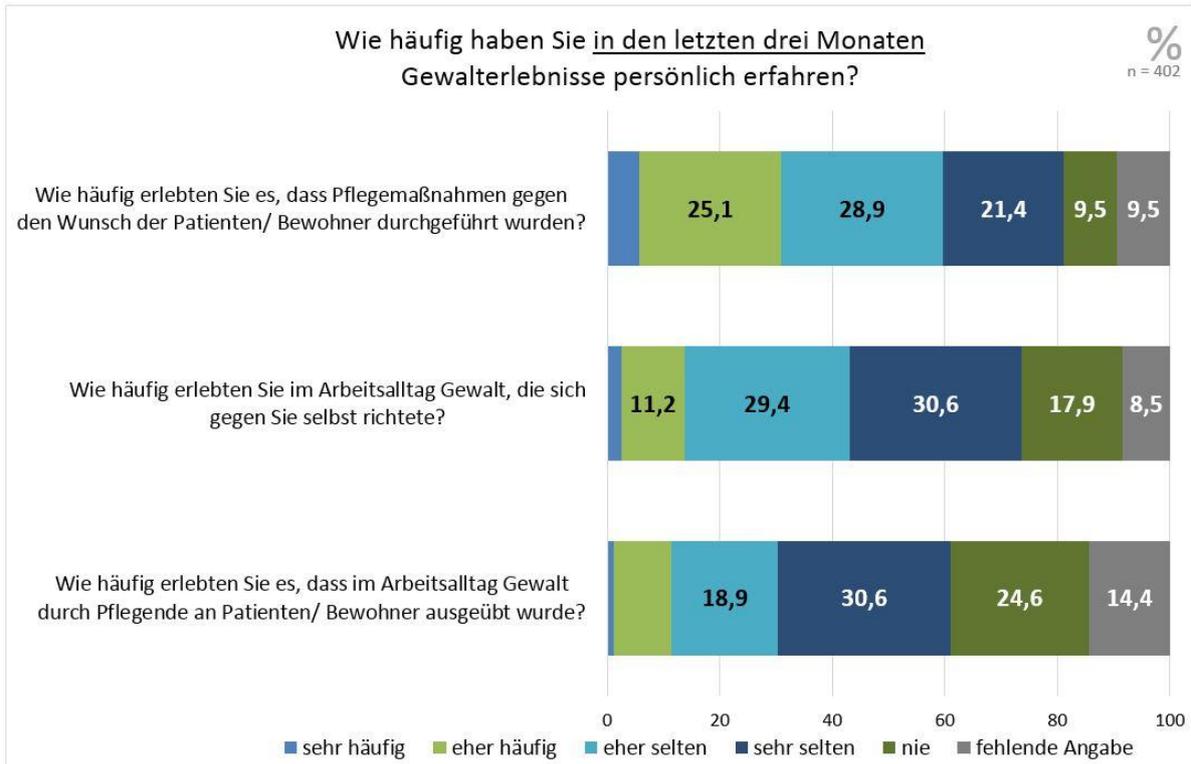


Abbildung 1: Häufigkeiten von persönlichen Gewalterfahrungen in der Praxis (alle Befragten)

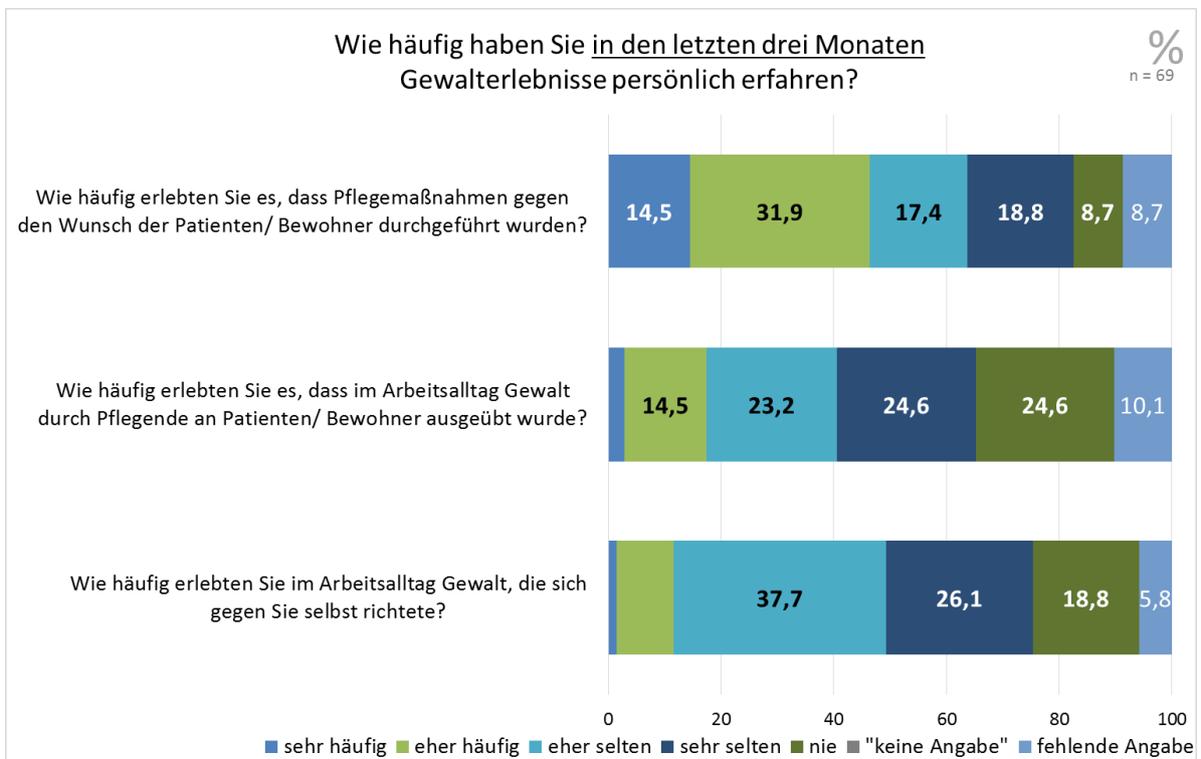


Abbildung 2: Häufigkeiten von persönlichen Gewalterfahrungen in der Praxis (Schüler)

### 4.3 Angebote zur Aufarbeitung und Prävention von Gewalterfahrungen

Jeweils nahezu vier von fünf Befragten geben an, dass in ihren Einrichtungen Gewalterfahrungen sowohl gegen Patienten, Bewohner und Pflegebedürftige als auch gegen Pflegenden „eher selten“, „sehr selten“ oder „nie“ aufgearbeitet werden. Nicht einmal jeder zehnte Befragte sagt hingegen, dass Gewalterfahrungen „sehr häufig“ oder „eher häufig“ aufgearbeitet werden. Die Angaben der Schüler unterscheiden sich hier nur gering von denen der Pflegefachpersonen. (Abb. 2).

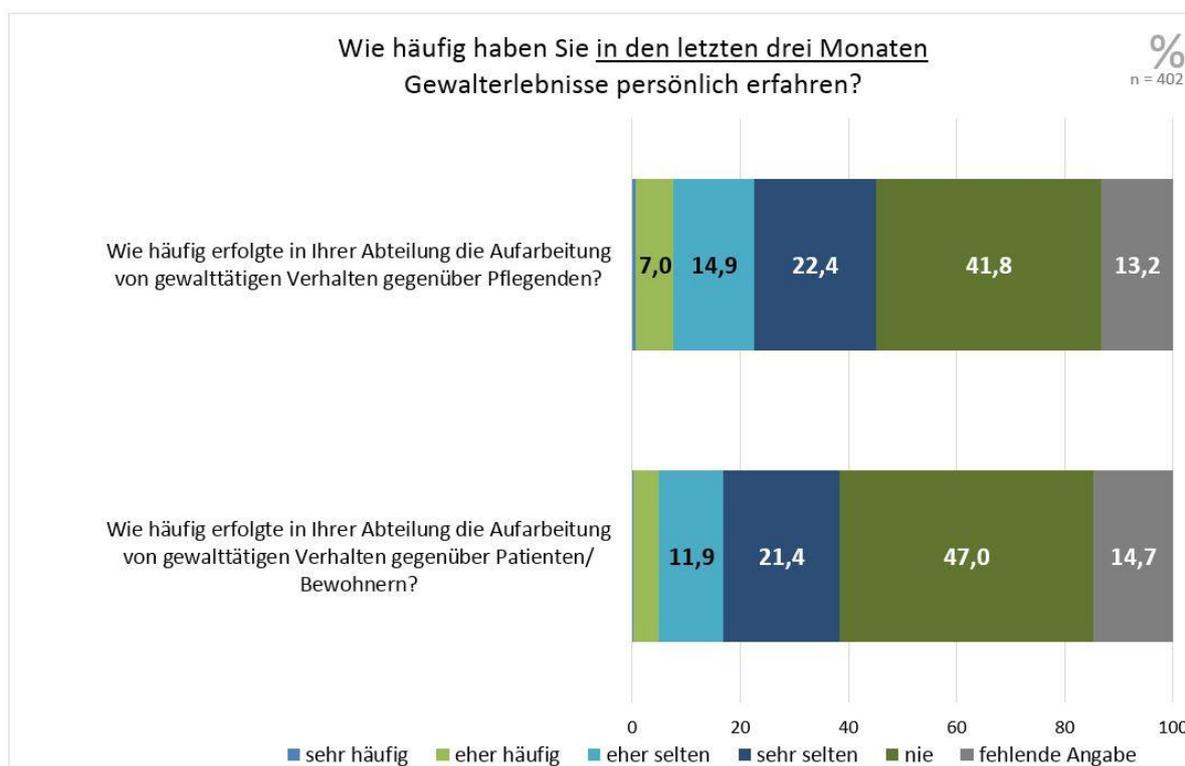


Abbildung 3: Häufigkeiten zur Aufarbeitung von Gewalterfahrungen in der Praxis (alle Befragten)

Allerdings bestätigen mehr als die Hälfte der Befragten (51,2 %), dass in ihren Institutionen Anlaufstellen existieren, an die man sich wenden kann, wenn man selbst Opfer von Gewalt geworden ist. Ein knappes Drittel (32,2 %) kennt solche Angebote nicht. Jeder sechste macht dazu keine Angaben. Ein ähnliches Bild zeigt sich im Hinblick auf Anlaufstellen zur Meldung von Beobachtungen von Gewalt durch Pflegenden gegen Patienten, Bewohner und Pflegebedürftige. Hier antworten nur knapp die Hälfte (46,8 %), dass es solche Anlaufstellen gibt. Wiederum ein knappes Drittel (29,4 %) gibt an, dass dies nicht der Fall ist. Knapp ein Viertel der Befragten (23,8 %) macht dazu keine Angabe bzw. gibt keine Antwort. Auch bei der konkreten Nachfrage, ob in den Einrichtungen der Befragten ein anonymes Meldesystem für kritische Ereignisse, wie bspw. nach dem Vorbild des Critical Incident Reporting System (CIRS) existiert<sup>10</sup>, entsteht ein ganz ähnliches Bild. 45,8 % der Befragten kennen solche Systeme, hingegen verneint wiederum ein knappes Drittel (33,1 %) diese Frage. 21,1 % machen keine Angabe bzw. antworten darauf nicht (Abb. 3).

<sup>10</sup> vgl. Oetken (2013)

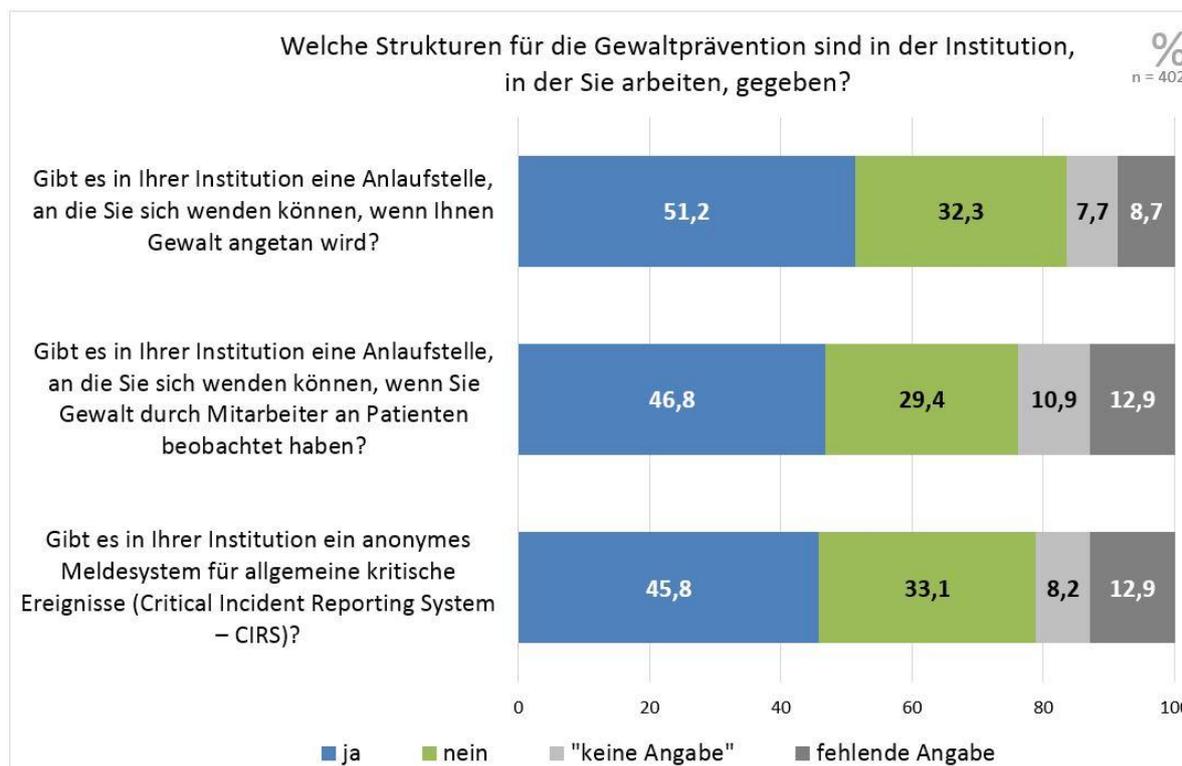


Abbildung 4: Anlaufstellen und Meldesysteme zur Gewaltprävention und -verarbeitung (alle Befragten)

Bezogen auf die Frage, ob eine Anlaufstelle für die persönlich widerfahrene Gewalt existiert, geben von den befragten Schüler 58 % „ja“ an, während es bei den Fachkräften 51,6 % sind, die so antworten. Deutlicher zeigt sich der Unterschied, wenn es um Anlaufstellen bezogen auf die Gewalt gegen Patientinnen und Patienten geht. Hier geben bei den Fachkräften 46,5 % an, dass diese in ihren Einrichtungen existieren, bei den Schülern sind dies 56,5 %. Bezogen auf die Frage, ob die Einrichtung ein kritisches Meldesystem besitzt, geben nur 34,8 % der Schülerinnen und Schüler „ja“ an, während es bei den ausgebildeten Pflegefachpersonen 47,7 % sind, wobei einschränkend hinzugefügt werden muss, dass (für die Schüler) hier nicht zwischen der Schule und dem Praxisort unterschieden worden ist.

Eine wichtige Frage die sich hier stellt ist, ob die Antwortenden inhaltlich in ihren Angaben konsistent sind. In beiden Gruppen herrscht eine große Übereinstimmung was das Antwortverhalten auf die Fragen bezogen auf existierende Anlaufstellen bei Gewalt gegen Pflegenden oder gegen Patienten oder Pflegebedürftige betrifft. In einer Kreuztabelle gegenüber gestellt zeigt sich, dass die Angaben zu diesen Fragen bei den Schülerinnen und Schüler zu 74 %<sup>11</sup> und bei den Fachkräften zu 64 %<sup>12</sup> korrelieren. Es zeigt sich aus den Daten jedoch kein nennenswerter Zusammenhang zwischen den Angaben bei der Frage nach gegebenen Anlaufstellen und dem Vorhandensein einer Meldestelle für kritische Ereignisse.

<sup>11</sup> Phi-Koeffizient 0,7; p=0,000

<sup>12</sup> Phi-Koeffizient 0,643; p=0,000

Wird nach spezifischen Angeboten zur Prävention oder Verarbeitung von Gewalterfahrungen in den Einrichtungen gefragt, dann antwortet jeweils rund die Hälfte der Befragten, dass dies nicht der Fall ist. So können nur 31,6 % aller Befragten (36,2 % der Schüler) bestätigen, dass in ihrer Einrichtung das Thema „Gewalt in der Pflege“ durch Aktionstage und etwa spezielle Projekte bearbeitet wird. Eine ähnlich große Gruppe (31,1 %) berichtet über Angebote an Fallbesprechungen und Supervisionen zur Aufarbeitung von Gewalterfahrungen. Hier unterscheiden sich die Gruppen der Schüler und der Pflegefachpersonen. Rund die Hälfte (50,7 %) der Schüler gibt an, regelmäßig solche Angebote zu erhalten, wohingegen es beim Fachpersonal nur ein Viertel (25,2 %) ist. Schließlich können nur 23,1 % aller Befragungsteilnehmer bestätigen, dass in ihren Institutionen ein Deeskalationsmanagement eingerichtet ist (vgl. Abb. 4).

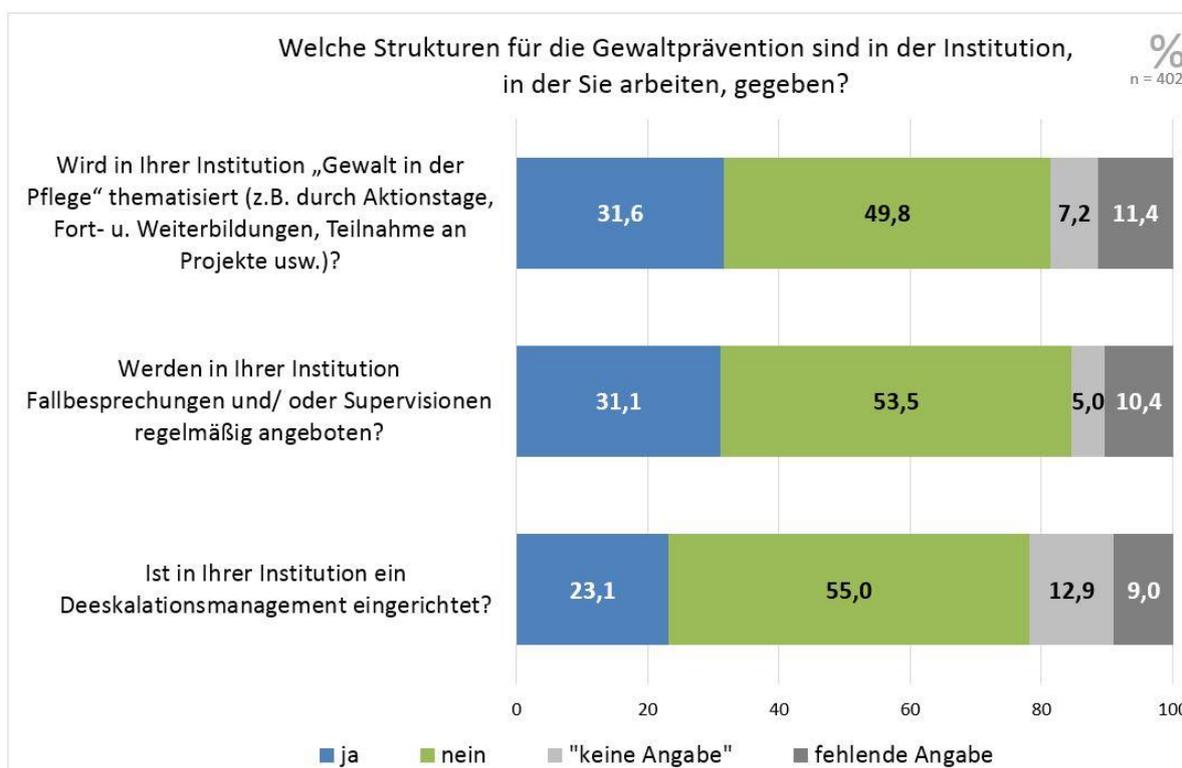


Abbildung 5: Spezielle Angebote zur Gewaltprävention und -verarbeitung (alle Befragten)

#### 4.4 Das Thema „Gewalt“ in Aus-, Fort- und Weiterbildung

Mehr als drei Viertel (78,3 %) der 258 befragten Pflegefachpersonen haben nach eigenen Aussagen ein großes Interesse an Fort- und Weiterbildungen zum Themenfeld „Gewalt in der Pflege“. Sie haben die Aussage mit „trifft voll zu“ (37,6 %) bzw. „trifft eher zu“ (40,7 %) beantwortet. Diesem großen Interesse steht nach Auffassung dieser Befragtengruppe aber nur ein geringes Bildungsangebot gegenüber. So sagen fast zwei Drittel der Fachkräfte (64,4 %), dass die Aussage, ihr Arbeitgeber biete ausreichend Fort- und Weiterbildung zu diesem Thema an, „eher nicht“ (32,6 %) oder „gar nicht“ (31,8 %) zutrifft. Auch in angebotenen Fort- und Weiterbildungen kommt das Thema nach Auffassung der Pflegefachpersonen viel zu kurz. Die Aussage „Innerbetriebliche Fortbildungen beschäftigen sich aus meiner Sicht ausreichend oft mit dem Thema“ wird von 70,9 % dieser Befragtengruppe mit „trifft eher nicht zu“ (28,3 %) und „trifft gar nicht zu“ (42,6 %) beantwortet (Abb. 5).

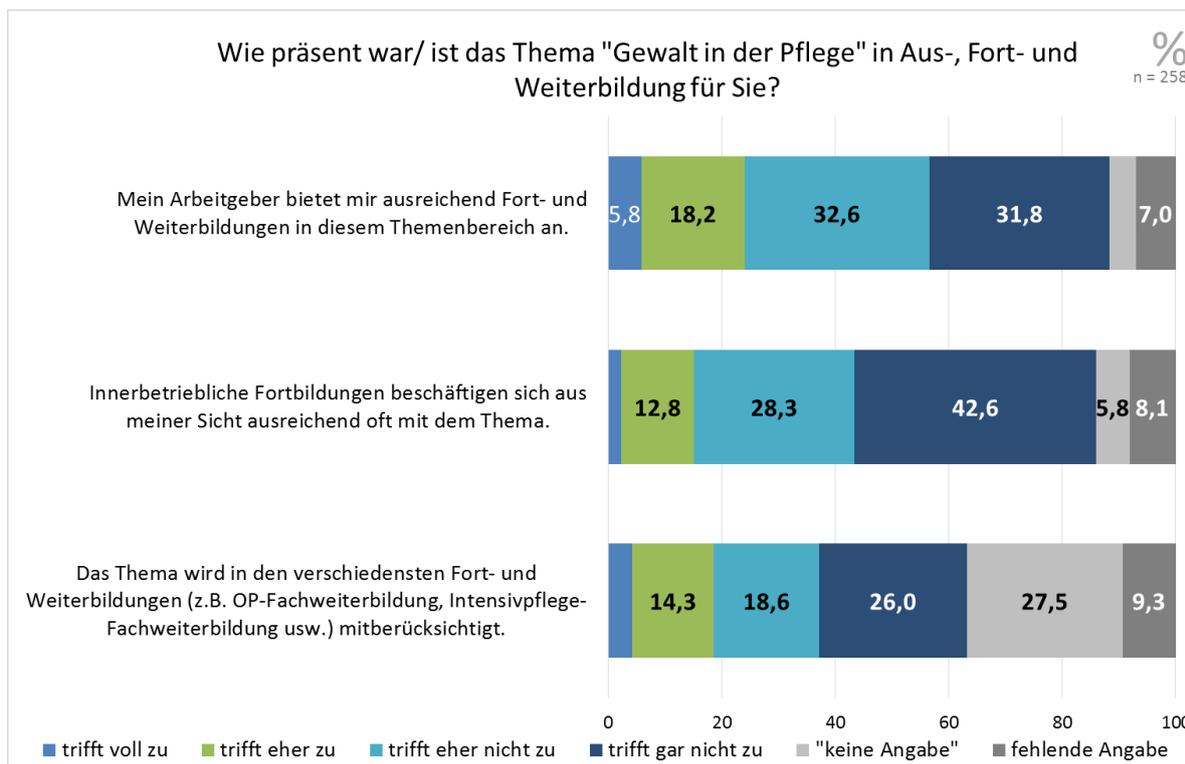


Abbildung 6: Fortbildungsangebote zum Thema „Gewalt in der Pflege“ (befragte Pflegefachpersonen)

Ähnlich hoch wie bei den Pflegefachpersonen ist das Interesse der befragten Schüler an vertiefende Angebote (Fort- und Weiterbildungen) zur Gewalt-Thematik (72,4 %). Deutlich mehr als die Hälfte der Befragten (62,3 %) kann zudem bestätigen, dass Hintergründe wie Entstehungsprozess von Gewalt in der Ausbildung thematisiert werden. Immerhin ein Viertel (24,6 %) weist aber darauf hin, dass die (bislang) „nicht“ oder „eher nicht“ der Fall ist. Wenn das Thema „Gewalt“ in der Ausbildung aufgegriffen wird, dann geht es sowohl um die Perspektive der Patienten, Bewohner und Pflegebedürftigen als Opfer (59,4 %) als auch um diejenige Perspektive der Pflegenden (57,9 %) (Abb. 6).

Die Angaben der Pflegefachpersonen unterscheiden sich hier gravierend. So sagt von den Pflegefachpersonen nur jeder Fünfte (21 %), dass in der eigenen Ausbildung Entstehungsaspekte von Gewalt und nur etwa jeder Vierte, dass die unterschiedlichen Opferperspektiven bearbeitet worden sind. So bestätigen dies 28,7 % der Pflegefachkräfte aus der Sicht von Patienten, Bewohner und Pflegebedürftigen und 24 % aus der Sicht der Pflegenden. Umgekehrt heißt dies, dass jeweils rund die Hälfte der befragten Pflegefachpersonen mitteilen, dass in ihrer Ausbildung das Thema eigentlich keine Rolle gespielt habe.

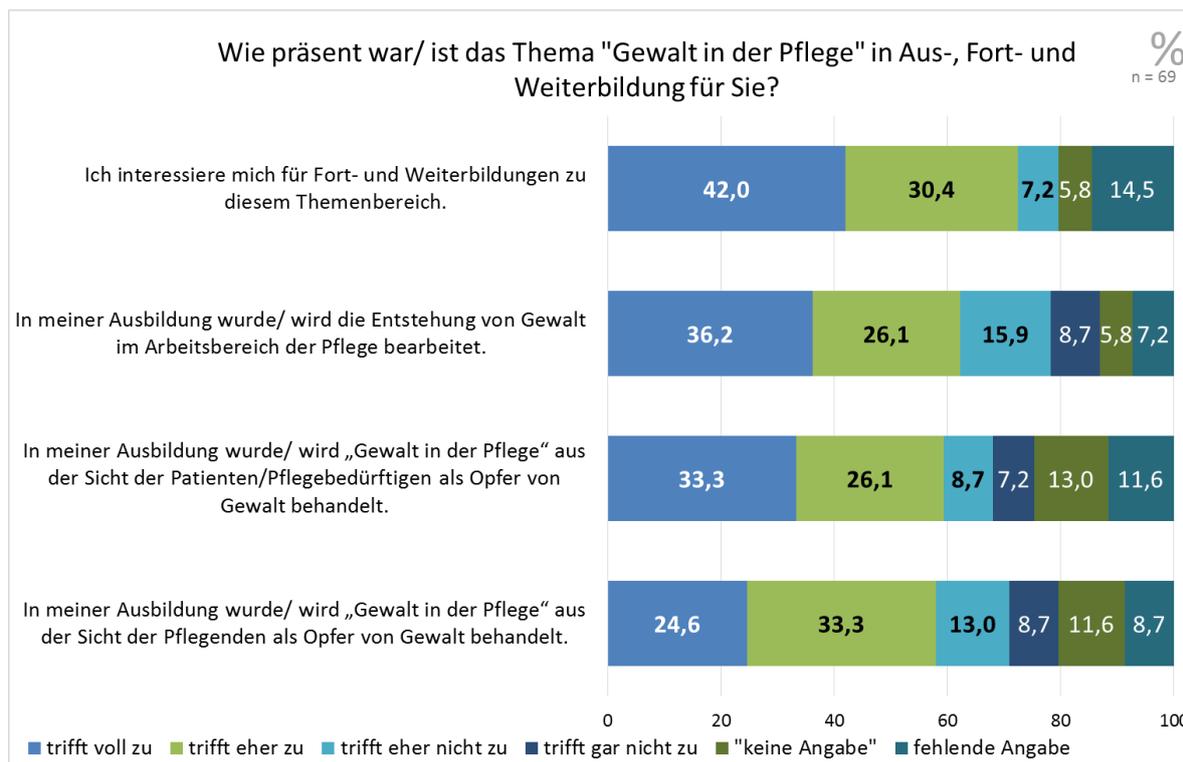


Abbildung 7: Bearbeitung des Themas Gewalt in der Pflege in der Ausbildung (befragte Schüler)

#### 4.5 Selbsteinschätzungen zum Umgang mit Gewalt in der Pflege

Wie sieht es mit der Selbsteinschätzung aller Befragten aus, wenn es um das frühzeitige Erkennen von Gewaltsituationen, den Umgang mit konkreten Gewaltsituationen und die Fähigkeit zur Deeskalation geht? Mit 69,4 % schätzt der Großteil der Befragten die Aussage als „voll zutreffend“ bzw. „eher zutreffend“ ein, dass Signale erkannt werden, die einer Gewaltsituation und Eskalation vorausgehen. Hier schätzen es nur 15,7 % für sich als „eher nicht zutreffend“ ein und 2,0 % als „gar nicht zutreffend“. Immer noch mehr als die Hälfte der 402 Befragten (52,8 %) geben an, sich „voll“ bzw. „eher“ dazu in der Lage zu fühlen, drohende Gewalt deeskalieren zu können. Ein knappes Drittel (31,6 %) hingegen schätzt diese Aussage für sich selbst als „eher nicht zutreffend“ (26,1 %) bzw. „gar nicht zutreffend“ (5,5 %) ein.

Geht es um das Gefühl eines sicheren Umgangs mit Gewalt, dann nimmt die Unsicherheit der Befragten weiter zu. Zwar sind es immer noch knapp die Hälfte der Befragten (49,3 %), die sich im Umgang mit Gewalt, die sich gegen sie selbst wendet, entweder „voll“ (10 %) oder „eher“ (39,3 %) sicher fühlt, aber schon zwei von fünf Antwortenden fühlen sich hier „eher“ unsicher (31,6 %) oder „gar nicht“ (7,2 %) mehr sicher. Noch stärker verschiebt sich das Bild, wenn es um den Umgang mit Gewalt geht, die sich gegen Patienten, Bewohner und Pflegebedürftige richtet. Hier sind es bereits 43,1 % die sich den Antworten zufolge in solchen Situationen „eher“ unsicher (36,1 %) oder „gar nicht“ (7 %) mehr sicher fühlen. Und nur noch 46,1 % können die Aussage zum sicheren Umgang in solchen Situationen mit „trifft voll zu“ (10 %) oder „trifft eher zu“ (36,1 %) beantworten (Abb. 7)

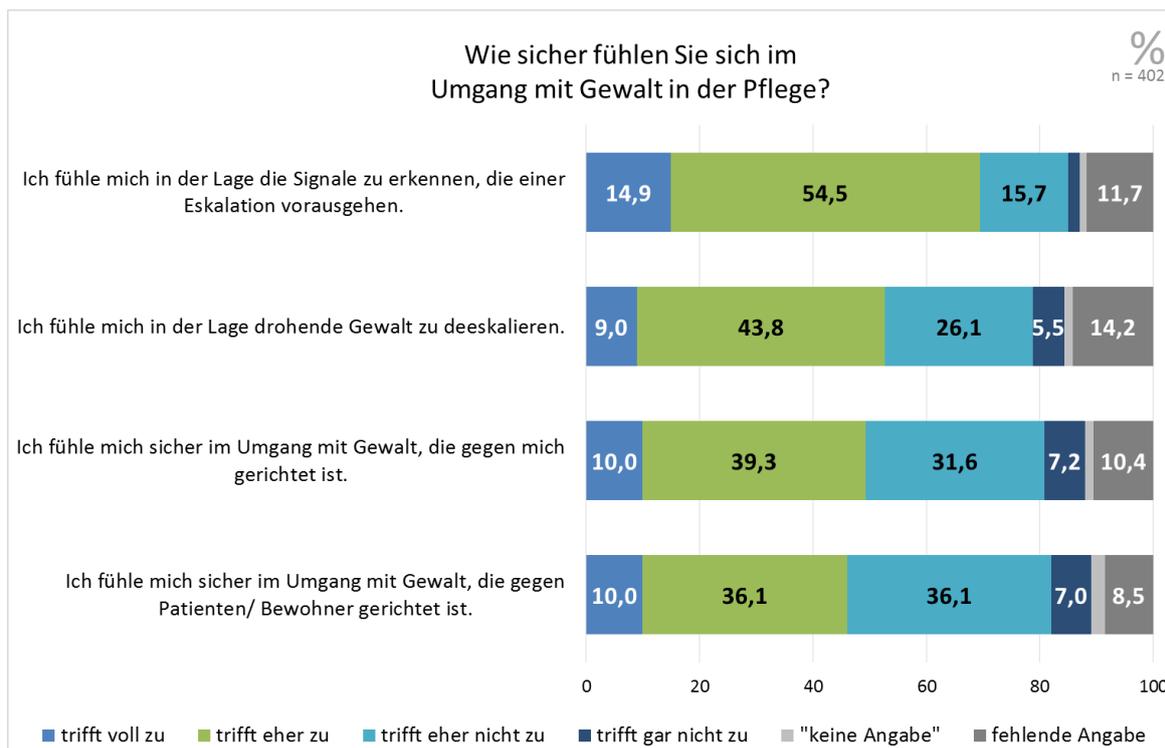


Abbildung 8: Selbsteinschätzung zum Erkennen, Deeskalieren und Umgang mit Gewalt (alle Befragten)

Betrachtet man die Antworten der Schüler zu diesen Fragen, dann ergeben sich einige bemerkenswerte Unterschiede. Den Ergebnissen zufolge scheinen sich die Schüler in der Wahrnehmung von Eskalationszeichen sicherer zu fühlen als die ausgebildeten Fachkräfte. Die positiven Angaben insgesamt („trifft voll zu“ 26,1 % und „trifft eher zu“ 50,7 %) liegen bei der Gruppe der Schüler bei insgesamt 76,8 % und bei den Fachkräften „nur“ bei 66,2 %. Auch bei den Antworten zur Selbsteinschätzung von Deeskalationskompetenz und dem sicheren Umgang bei Gewalt gegen sich selbst, schätzen sich die Schüler noch etwas sicherer ein. Allerdings ändert sich dieses Bild bei der Einschätzung zum Umgang mit Gewalt gegen Patienten, Bewohner oder Pflegebedürftige. Während sich unter den Fachkräften hier noch 48,5 % sicher oder eher sicher fühlen, sind es bei den Schülern nur noch 39,1 % (Abb. 8).

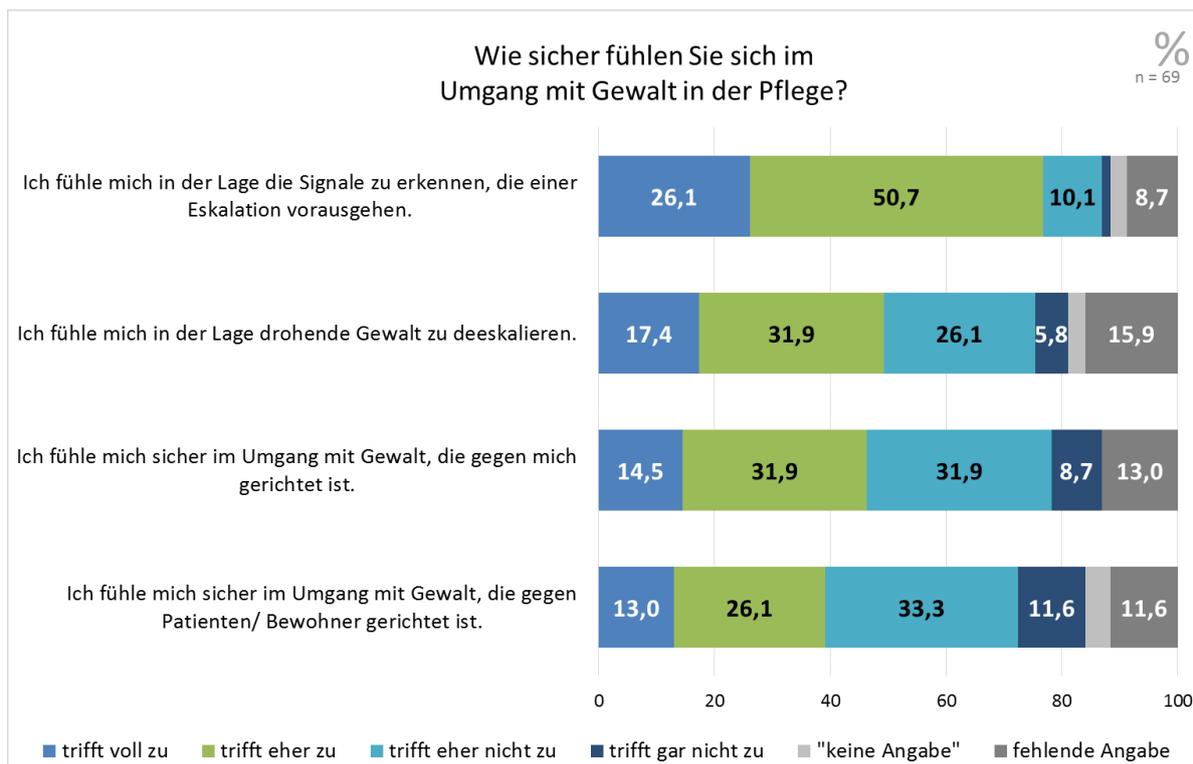


Abbildung 9: Selbsteinschätzung zum Erkennen, Deeskalieren und Umgang mit Gewalt (befragte Schüler)

## 5. Diskussion

Die dargestellten Ergebnisse bestätigen wesentliche Erkenntnisse aus der Literatur, dass Gewalterfahrungen für viele beruflich Pflegende zum Alltag gehören. Etwa jeder zehnte Befragte erlebt demnach Gewaltsituationen, die sich gegen Patienten, Bewohner und Pflegebedürftige oder gegen sie selbst richten. Dieses Ergebnis korrespondiert mit vorliegenden Schätzungen aus der Literatur<sup>13</sup>. Geht es um eine Aufarbeitung solcher Gewalterfahrungen in den Einrichtungen, dann weisen vier von fünf der Befragungsteilnehmer darauf hin, dass diese eher ausbleibt. Diese Dimension ist erschreckend und wirft Fragen auf auch vor dem Hintergrund, dass immerhin jeweils rund die Hälfte aller Befragten angibt, dass es Anlaufstellen zur Meldung unterschiedlicher Gewaltbeobachtungen gibt oder sogar diesbezügliche Meldesysteme für kritische Ereignisse eingeführt sind. Noch etwa ein Drittel der Befragungsteilnehmer kann bestätigen, dass es in ihren Institutionen spezielle Angebote zur Gewaltprävention und -aufarbeitung, wie etwa Aktionstage oder Supervision gibt. Nur einer von fünf Befragten kann hingegen bestätigen, dass es ein betriebliches Deeskalationsmanagement gibt.

Die Ergebnisse aus der Teilgruppe der befragten Schüler unterscheiden sich zum Teil deutlich von denen der Pflegefachpersonen. Sie erleben Maßnahmen gegen den Willen von Patienten, Bewohnern und Pflegebedürftigen und weitergehende Gewaltakte häufiger als die Fachkräfte, was auch ein Hinweis auf ihre Wahrnehmung und Rolle als Lernende und damit auf eine stärkere Orientierung an schulisch erlernten Normen sein kann.

<sup>13</sup> vgl. Zeh et al. (2009)

Führt man die Aussagen zur Gewalterfahrung auf der einen Seite und zur Prävention bzw. Aufarbeitung von Gewaltsituationen auf der anderen Seite zusammen, wird offenkundig, dass es aktuell erhebliche Defizite in der Verbreitung und Wirksamkeit struktureller Angebote in den Einrichtungen geben muss.

Erfreulich ist es dann, dass gut drei Viertel aller Befragten ein großes Interesse an Fort- und Weiterbildungen zum Themenfeld „Gewalt in der Pflege“ signalisieren. Die meisten Pflegefachpersonen beklagen allerdings zu wenig entsprechende Angebote seitens des Arbeitgebers und eine zu geringe Berücksichtigung des Themas in laufenden Bildungsangeboten. Selbst in den Pflegeausbildungen scheint nach Auffassung der befragten Schüler das Thema zwar eine gewisse Rolle zu spielen, aber noch nicht genügend gewürdigt zu werden. Wenn das Thema „Gewalt“ in der Ausbildung aufgegriffen wird, dann geht es gleichermaßen um die Perspektive der Versorgten und der Pflegenden. Besonders interessant ist hier, dass die Pflegefachpersonen dies für ihre zurückliegenden Ausbildungen anders sehen. Hier sagt nur jeder Fünfte, dass in der eigenen Ausbildung Entstehungsaspekte von Gewalt und nur etwa jeder Vierte, dass die unterschiedlichen Opferperspektiven bearbeitet worden sind. Dies kann einerseits bedeuten, dass in heutigen Ausbildungen dem Themenfeld Gewalt schon mehr Zeit und Auseinandersetzung eingeräumt wird, als noch vor einigen Jahren. Genauso gut kann es aber auch sein, dass sich die befragten Fachpersonen aufgrund der länger zurückliegenden Zeit, nicht mehr so konkret an einzelne Ausbildungsinhalte erinnern können. Es bleibt der Eindruck, dass die Bemühungen zur Auseinandersetzung mit Gewalt in der Pflege auch im Bildungssektor noch verstärkt werden müssen.

Wie gehen beruflich Pflegenden und Schüler heute mit diesem Spannungsfeld von Gewalterfahrungen im Pflegealltag bei gleichzeitig bestehenden Defiziten struktureller und bildungsbezogener Angebote um? Auf den ersten Blick mögen die erhobenen Selbsteinschätzungen der Befragten dazu vielleicht beruhigen und positiv überraschen. Denn immerhin sagen 70 % aller Befragten, sie würden Signale von entstehenden Gewaltsituationen frühzeitig erkennen können und mehr als die Hälfte der Antwortenden sind sich noch recht sicher, dass sie die Fähigkeit zur Deeskalation haben. Kommt es aber zur konkreten Gewalt gegen andere oder sie selbst, haben nur noch weniger als die Hälfte der Befragten das sichere Gefühl, damit umgehen zu können. Im Umkehrschluss bedeuten diese Angaben, dass mit zunehmender Konkretisierung und Zuspitzung von Gewaltsituationen in der Pflege die Kompetenz der beruflich Pflegenden zur Deeskalation und zum angemessenen Umgang damit offensichtlich immer häufiger an ihre Grenzen stößt. Auch die Frage nach den kognitiven und systematischen Grundlagen der einzelnen Selbsteinschätzungen etwa zur Deeskalationskompetenz oder zur Sicherheit im Umgang mit Gewalt, muss angesichts der zuvor beschriebenen und beklagten Defizite in der Aus-, Fort- und Weiterbildung gestellt werden. Worauf also gründet sich die beschriebene Kompetenz von beruflich Pflegenden, wenn so häufig sowohl qualifikatorische Grundlagen als auch systematische Aufarbeitungen von Gewalterfahrungen im Betrieb ausbleiben?

Besonders bedenklich ist es in diesem Zusammenhang, dass sich die Befragungsteilnehmer relativ am unsichersten fühlen, wenn sich die Gewalt gegen Patienten, Bewohner und Pflegebedürftige richtet. Denn das Selbstbestimmungsrecht und der Schutz der Unversehrtheit sind für alle Menschen und insbesondere für diese vulnerablen Gruppen ein hohes, verfassungsrechtlich garantiertes Gut. Auch die Pflege-Charta, die in Federführung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) entstanden ist, beschreibt in ihren acht Artikeln eindeutig die Rechte und Würde hilfe- und pflegebedürftiger Menschen<sup>14</sup>. Bemerkenswert ist, dass sich die Schüler in der Wahrnehmung von Eskalationszeichen sogar noch etwas sicherer einschätzen als die ausgebildeten Fachkräfte. Das Erkennen von entsprechenden Alarmsignalen scheint für die Befragten also aus ihrer Sicht nicht das vorrangige Problem zu sein. Allerdings fühlen sich die Schüler noch unsicherer als die Fachkräfte, wenn es um einen direkten Umgang mit Gewalt gegen Patienten, Bewohner oder Pflegebedürftige geht. Wenn man dann die Ergebnisse zu den unzureichenden betrieblichen und bildungsbezogenen Angeboten hinzunimmt, wird das Dilemma von organisatorischen und personenbezogenen Defiziten im Umgang und zur Bewältigung von Gewalterfahrungen in der Pflege – zumindest in dieser Stichprobe – vollends sichtbar.

Die Befragungsergebnisse sind in mehrfacher Hinsicht methodisch limitiert. So handelt es sich um eine Zufallsstichprobe, die keine repräsentativen Aussagen zur Verteilung der Angaben auf unterschiedliche Einrichtungen oder Berufsgruppen zulässt. Auch wurde kein einheitliches Gewaltverständnis zugrunde gelegt. Die Fragen und Aussagen sind weitgehend deskriptiv angelegt und lassen keine Erkenntnisse zu Ursachen oder Gründen von beschriebenen Einschätzungen zu. Dennoch handelt es sich hier um eine vergleichsweise große Stichprobe zum Themenfeld, die tendenzielle Aussagen zur Bedeutung und vor allen Dingen zu den Zusammenhängen von Gewalterfahrungen auf der einen Seite und Einschätzungen zu entsprechenden strukturellen und bildungsbezogenen Angeboten durch Berufsangehörige auf der anderen Seite zulässt.

## 6. Fazit

Die Gesamtschau der Befragungsergebnisse bestätigt vorhandene Erkenntnisse aus der Literatur und ergänzt diese um einige Details. Obwohl Gewalterfahrungen zum Pflegealltag gehören, existieren ganz offensichtlich noch zu wenig strukturelle Angebote zur Prävention und Aufarbeitung derselben. Es wirken zudem wohl auch Barrieren auf die Beschäftigten und Lernenden ein, vorhandene Angebote angemessen nutzen zu können. In der Aus-, Fort- und Weiterbildung kommt das Thema nach Auffassung der Befragten noch viel zu kurz, auch wenn Tendenzen sichtbar werden, dass die Aufmerksamkeit auf das Thema in den letzten Jahren zugenommen haben könnte. Mit zunehmender Konkretisierung von Gewalterfahrungen im Pflegealltag schwindet das Gefühl der beruflich Pflegenden und noch mehr der Schüler zum sicheren Umgang damit. Besonders nachdenklich macht es, dass hier ausgerechnet Gewalterfahrungen gegen Patienten, Bewohner und Pflegebedürftige den Befragten besonders große Probleme bereiten.

---

<sup>14</sup> vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (o.J.)

Die Befragung legt als Querschnittsuntersuchung ein besonderes Augenmerk auf die beschreibbaren Zusammenhänge der Erfahrungen von beruflich Pflegenden mit Gewaltsituationen sowie entsprechender Bedarfe und Angebote zur Gewaltprävention und -aufarbeitung. Im Lichte der einbezogenen Literatur lassen sich somit aktuelle und zukünftige Herausforderungen zum Thema beschreiben, die eine vertiefte Analyse von Erfahrungen und Selbsteinschätzungen von Berufsangehörigen und Schülern auf der einen Seite sowie Patienten, Bewohnern und Pflegebedürftigen auf der anderen Seite notwendig machen. Dringend notwendig scheinen intensivere betriebliche und schulische Auseinandersetzungen mit Gewaltsituationen sowie die Untersuchung und Weiterentwicklung fundierter Konzepte und Evaluationen zu strukturellen, bildungsbezogenen und weiteren Angeboten zur Gewaltprävention.

## Literatur

- Bortz, J. (2005): Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler. 6. Auflage. Springer Medizin Verlag, Heidelberg.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (o.J.): Die Pflege-Charta: Artikel 1: Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe. Online im Internet: <https://www.pflege-charta.de/de/die-pflege-charta/acht-artikel/acht-artikel-detail/news/detail/News/artikel-1-selbstbestimmung-und-hilfe-zur-selbsthilfe.html>.
- Isfort, M., Klostermann, J., Gehlen, D. und Siegling, B. (2014): Pflege-Thermometer 2014: Eine bundesweite Befragung von leitenden Pflegekräften zur Pflege und Patientenversorgung von Menschen mit Demenz im Krankenhaus. Online im Internet: [http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/Pflege-Thermometer\\_2014.pdf](http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/Pflege-Thermometer_2014.pdf)
- Oetken, T. (2017): CIRS - Ein System im Qualitätsmanagement zur Analyse und Reduktion von Fehlern im Krankenhaus: Bachelorarbeit. Online im Internet: [http://edoc.sub.uni-hamburg.de/haw/volltexte/2014/2294/pdf/BA\\_Tobias\\_Oetken.pdf](http://edoc.sub.uni-hamburg.de/haw/volltexte/2014/2294/pdf/BA_Tobias_Oetken.pdf) in der Version vom 27.04.2017.
- Weidner, F., Brünnett, M., Müller, M. und Cissarz, I. (2017): Gründe und Einflussfaktoren für den Eintritt in die berufliche Rehabilitation von Pflegefachpersonen in Deutschland. Ergebnisse der Pilotstudie Reha-Biograf. In: Pflege, 30 (3), 139–149.
- Weidner, F., Emme v. d. Ahe, H., Lesner, A. und Baer, U. (2016): Alter und Trauma. Unerhörtem Raum geben. Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main.
- Weissenberg-Leduc, M. (2016): Gewalt in der Pflege. In: Kojer, M. und Schmid, M.: Demenz und palliative Geriatrie in der Praxis. Springer-Verlag, Wien, 251–259.
- Zeh, A., Wohlert, C., Richter, D. und Nienhaus, A. (2009): Gewalt und Aggression in Pflege und Betreuungsberufen: Ein Literaturüberblick. Gesundheitswesen 71 (8), 449–459.
- Zentrum für Qualität in der Pflege (2015): ZQP - Themenreport Gewaltprävention in der Pflege, Berlin.



**Studienbericht  
Gewalt in der Pflege  
Erfahrungen und Einschätzungen von  
Pflegefachpersonen und Schülern der Pflegeberufe**

**Deutsches Institut für  
angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP)  
Hülchrather Str. 15  
50670 Köln**

**Telefon: 0221/ 46861 - 30**

**Fax: 0221/ 46861 - 39**

**Internet: [www.dip.de](http://www.dip.de)**

**E-Mail: [dip@dip.de](mailto:dip@dip.de)**

**In Kooperation mit der B. Braun-Stiftung, Melsungen**

**September 2017**