

Schwierige Situationen



**Transfernetzwerk Soziale Innovation
s_inn Satellitensymposium
Köln
23.05.2019**

Ziel des Pflegewissenschaftlichen Statements

- Es gibt ausgearbeitete Befreiungsbewegungen —> Fall 1
- Es braucht Coping-Assistenz —> Fall 1, Fall 2
- Es braucht Nachbesprechung —> Fall 1, Fall 2
- Es braucht aufgeklärte Sichtweise auf reaktive Aggression im Gesundheitswesen —> Fall 1, Fall 2
 - Ausdruck von Schwäche (kein Ausdruck von Souveränität)
 - Gleichgewicht stärkende Interventionen für alle Betroffene
 - Wertschätzung als Meta-Deeskalator
- Es braucht das Team (Teamintelligenz, gegenseitiger Support) —> Fall 1, Fall 2

1. Im Gesundheits-Sozialwesen: reaktive Aggression

Reaktiv	Proaktiv
Defensiv	Geplant
Ungeplant	Vorsätzlich
Affektiv	Kaltblütig
Unkontrolliert	Kontrolliert
Beispiel: Pflegekraft beim Versuch Intimpflege durchzuführen schlagen	Beispiel: geplanter Banküberfall

2. Eine mögliche Definition für aggressives und gewalttätiges Verhalten

Verhalten / Nichtverhalten, mit dem Schaden zugefügt wird (nicht versehentlich)

Und zwar:

- Direkt physisch (jemanden stoßen)
- Direkt psychisch (verbal niedermachen, Territorien missachten)
- Indirekt (Eigentum des anderen zerstören)

Eine Drohung mit solchem Verhalten ist gleichwertig

Ob etwas noch als „Aggression“ oder bereits als „Gewalt“ bezeichnet wird, entscheidet die Zielperson

Es kommt nicht nur darauf an, wie es sich wirklich verhalten hat, sondern auch wie es erlebt wurde

Die Inhalte der Definition:

- Gewalttätiges Verhalten ist die ausgeprägte Form von aggressivem Verhalten
- Beides hat die Schadenserzeugung zum Ziel (es handelt sich also nicht um ein Versehen)
- Es kommt nicht darauf an, ob der gewollte Schaden vom Aggressor als Reaktion internalisiert ist oder bewusst ist
- Schadenserzeugung ist nicht nur vom Tun abhängig, sondern ist auch durch Unterlassen möglich
- Schaden ist alles, was geschädigt worden ist (körperliche Unversehrtheit, Gegenstände, psychisches Wohlbefinden...)
- Eine Drohung ist demnach bereits aggressives Verhalten
- Ob es sich um Aggression oder Gewalt handelt, hängt nicht nur von Äußerlichkeiten ab, sondern vom Erleben der betroffenen Person
- Dieses Erleben ist von anderen als Bestimmungsfaktor für das weitere Handeln zu akzeptieren

3. Aggressive Episoden korrelieren mit Stress

- 1. Organismus erkennt Bedrohung
- 2. Adrenalin wird ausgeschüttet
- 3. Glucose wird freigesetzt, damit mehr Energie geliefert werden kann
- 4. Die Atmung geht schneller, mehr Sauerstoff, höhere Leistungsfähigkeit
- 5. Das Herz schlägt kräftiger und schneller, Leistungsfähigkeit steigt weiter
- 6. Die Muskelspannung steigt, um einen Einsatz vorzubereiten
- 7. Die Pupillen erweitern sich, damit besser gesehen werden kann
- **8. Die Fähigkeit zur differenzierten Erörterung und Abwägen der Situation sinkt**



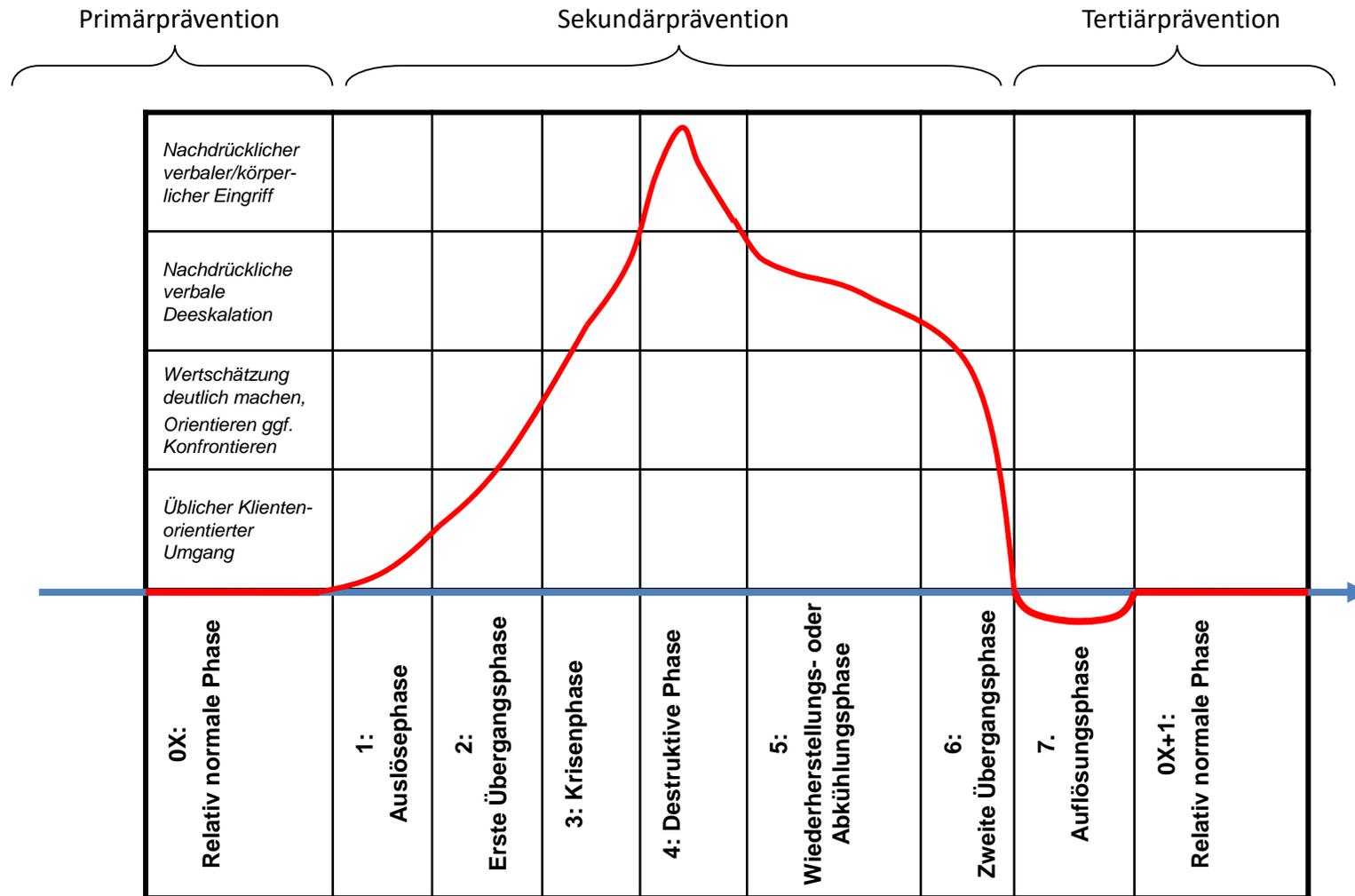
4. Stresserholung hat typische Nebenwirkungen

- Wenn die Gefahr überstanden ist, muss der Körper aus der “Alarmstufe ROT” zurückgeführt werden auf normales und effizientes Niveau.
- Ähnlich einer Medikamentenanwendung sind dabei aber auch Nebenwirkungen in Kauf zu nehmen:
 - 1. Gefühl der Leere
 - 2. Desorientierung
 - 3. Niedergeschlagenheit
 - 4. Fehlende Vitalität
 - 5. Kopfschmerzen
 - 6. Gefühl der körperlichen Schwäche



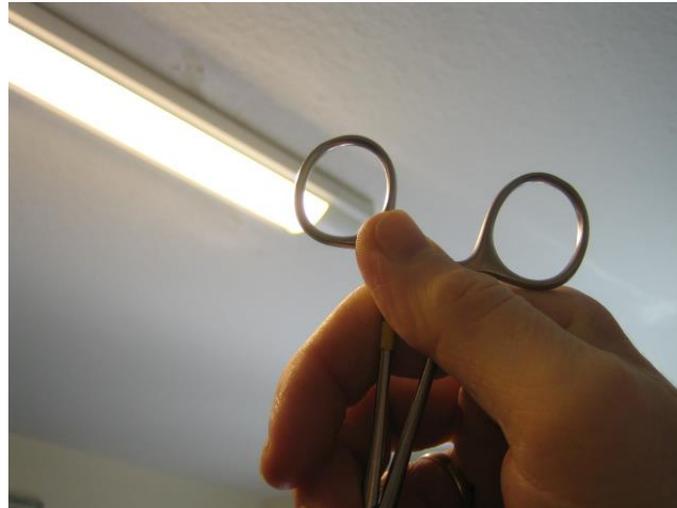
Bild von Manfred Antranias Zimmer auf Pixabay

5. Aggressive Episoden haben einen typischen Verlauf

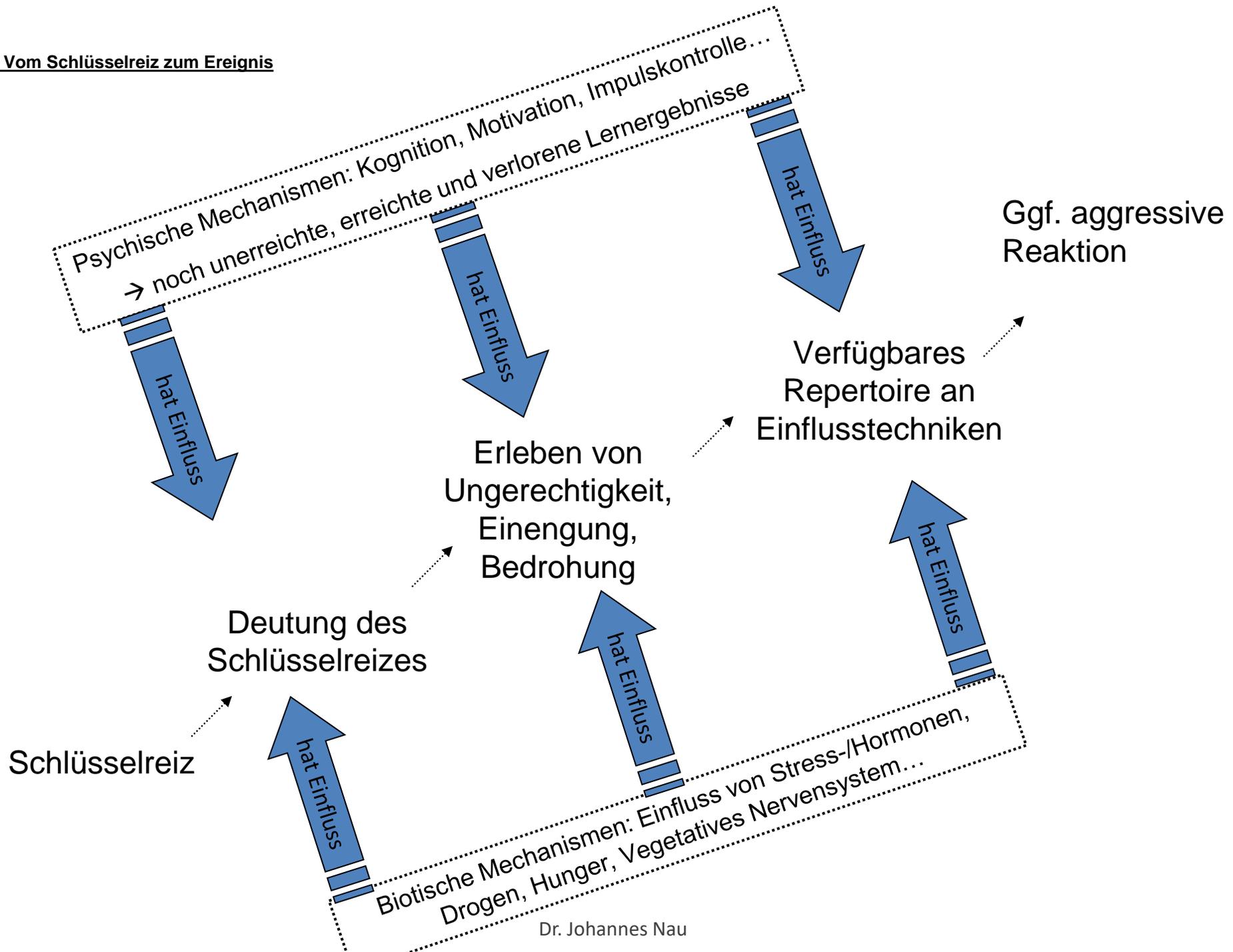


Nach
Leadbetter & Paterson
1995, 1996, 1999
Oud, Walter 2009

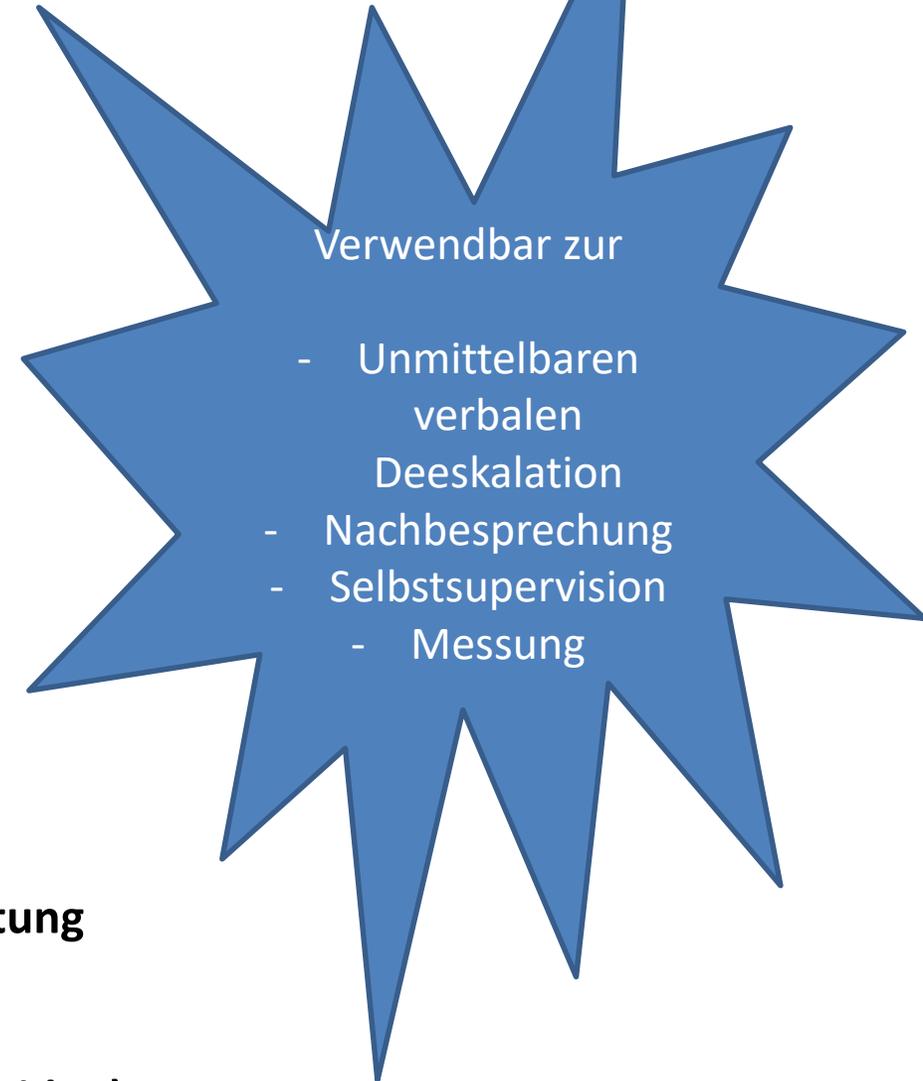
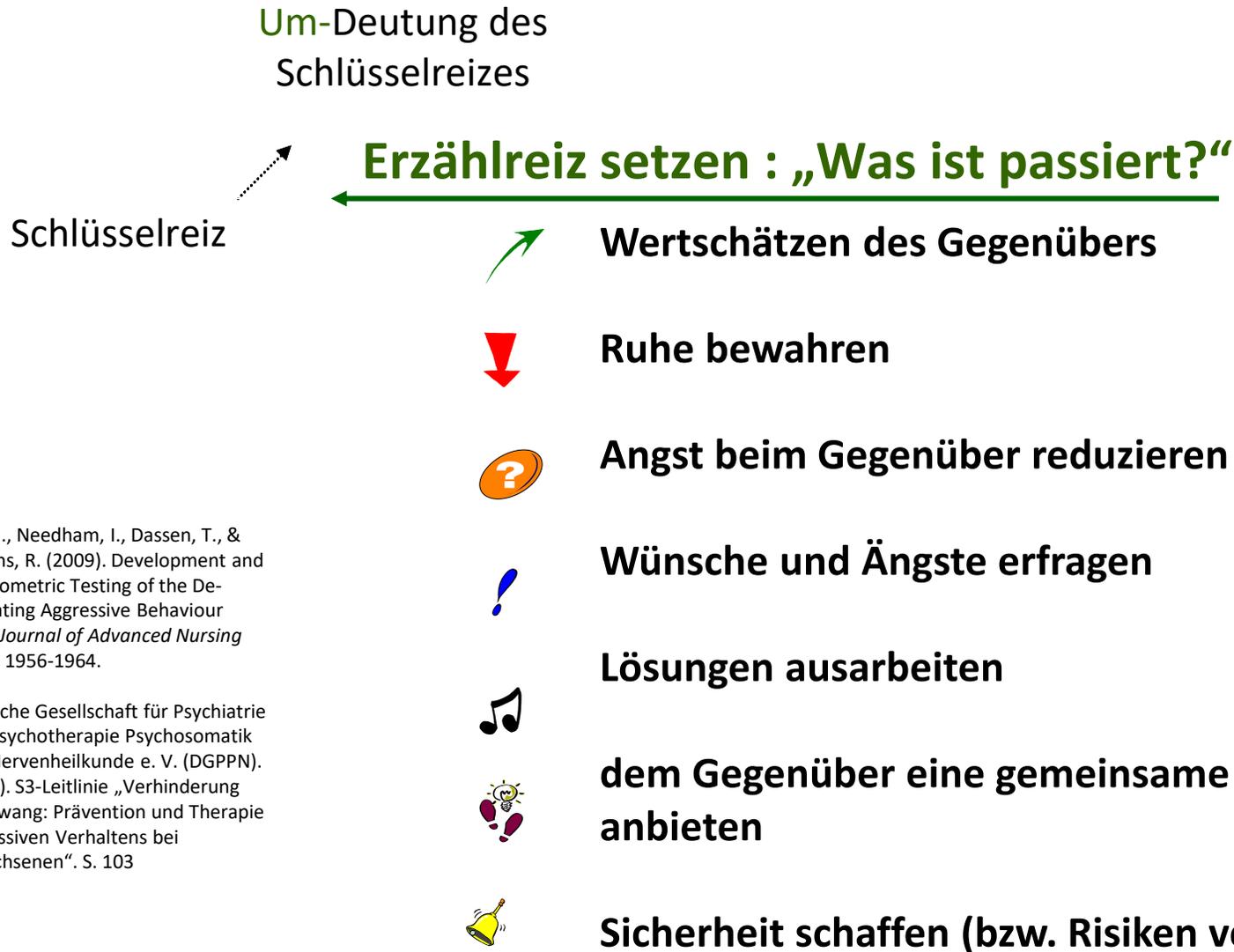
6. Alles beginnt mit einem Schlüsselreiz



- ?



7. Sekundäre Prävention: Metakriterien deeskalativen Verhaltens (DABS)



Nau, J., Needham, I., Dassen, T., & Halfens, R. (2009). Development and Psychometric Testing of the De-escalating Aggressive Behaviour Scale *Journal of Advanced Nursing* 65(9), 1956-1964.

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN). (2018). S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“. S. 103

8. Beispiele, um die Prinzipien von Befreiungsbewegungen kennen zu lernen



Kleiner Exkurs

$$1 + 3 = 4$$

$$2 + 4 = 6$$

$$3 + 2 = 5$$

$$5 + 1 = 6$$

$$2 + 2 = 5$$

Lösung: Wir sehen vor allem die Probleme und das Missratene und übersehen dabei zu oft das Gelingende

9. Check-Raster für mehr Gleichgewicht und Gelassenheit (here and now)

	Gleichgewicht und Sicherheitsgefühl fördernd	Aggressives Verhalten fördernd
Faktoren beim Bewohner / Patient		
Faktoren beim Besucher / Angehörigen		
Faktoren beim Mitarbeiter		
Umgebungsfaktoren (stabile und variable)		
Interaktionelle Faktoren		
Beispiele für Auslöser		

10. weil es jeden betrifft:

NACHBETREUUNG:

- Der betroffenen Person Unterstützung und Bewältigungshilfe anbieten

NACHBESPRECHUNG:

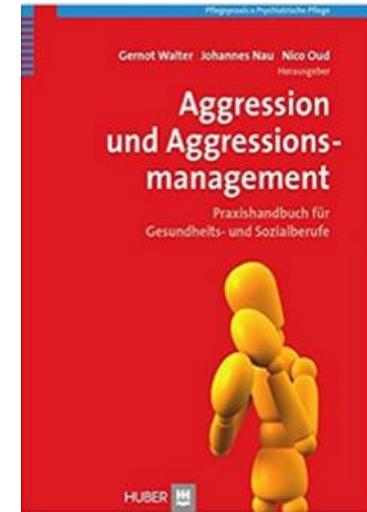
- Klären was geschehen ist
- Gemeinsame Verfahrensweise für ähnliche Situationen
- ... und speziell für den weiteren Umgang mit diesem Patient erstellen

- Gespräch mit Patienten, um Wiederholungsrisiko zu senken

Empfehlenswerte Literatur:

Walter, G.; Nau, J.; Oud, N. (2012): Aggression und Aggressionsmanagement: Praxishandbuch für Gesundheits- und Sozialberufe. Bern: Verlag Huber

Blick ins Buch: https://www.amazon.de/dp/B00IIJJC40/ref=dp-kindle-redirect?_encoding=UTF8&btkr=1



Nau, J.; Oud, N.; Walther, G. (2018). Gewaltfreie Pflege – Praxishandbuch zum Umgang mit aggressiven und potentiell gewalttätigen Patienten. Bern: Hogrefe.

Blick ins Buch: https://www.amazon.de/Gewaltfreie-Pflege-Praxishandbuch-aggressiven-gewaltt%C3%A4tigen/dp/3456858663/ref=sr_1_1?_mk_de_DE=%C3%85M%C3%85%C5%BD%C3%95%C3%91&keywords=Gewaltfreie+Pflege&qid=1558786469&s=gateway&sr=8-1



Links

DVD-Inhalte (Filme, Tipps und mehr): „Risiko Übergriff“:

<https://www.gesundheitsdienstportal.de/risiko-uebergriff/>

Download des NOW-Modells mit Erklärung:

<https://www.swr.de/swr4/bw/tipps/mit-aggressivitaet-in-der-haeuslichen-pflege-umgehen-lernen/-/id=258208/did=21306420/nid=258208/1cpwgag/index.html>

Bei vorliegender CNE-Lizenz:

https://cne.thieme.de/cne-webapp/r/training/learningunits/details/10.1055_s-0035-1563419/nau%2B

S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“:

https://www.dgppn.de/_Resources/Persistent/154528053e2d1464d9788c0b2d298ee4a9d1cca3/S3%20LL%20Verhi%20nderung%20von%20Zwang%20LANG+LITERATUR%20FINAL%2010.9.2018.pdf

Zahlreiche weitere Links finden sich hier:

https://scholar.google.de/scholar?start=0&q=johannes+nau+Aggression&hl=de&as_sdt=0,5

Einen Überblick zur Entwicklung des „state of the science“ erhält man hier:

<http://www.oudconsultancy.nl/oudsite/oudconsultancy-a.html>