

Sexualisierte Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen

Erscheinungsformen

KURZBESCHREIBUNG

Sexualisierte Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen sind sie betreffende und von ihnen (ggf. mutmaßlich) unerwünschte Handlungen mit sexuellem Bezug. Sie kann durch Körperkontakt, mit Worten, Gesten oder in anderer Weise stattfinden. Jedoch ist nicht immer offensichtlich, was gewollt ist und was nicht – oder ob etwas für die Person einen sexuellen Bezug hat. Denn was wir als sexualisierte Gewalt empfinden, hängt von verschiedenen Faktoren ab. Dabei spielen unter anderem persönliche Erfahrungen, Einstellungen und Wissen eine Rolle. Daher ist es wichtig, ein Bewusstsein für unterschiedliche Wahrnehmungen und Formen von Gewalt zu entwickeln. Dann lassen sich Beobachtungen und Informationen über Vorkommnisse besser einschätzen. Dies trägt auch dazu bei, mit Vorfällen möglichst hilfreich umzugehen, Betroffene zu schützen und weiterer Gewalt vorzubeugen.

Das Arbeitsblatt soll eine kritische Diskussion darüber anregen, was sexualisierte Gewalt ist, was die eigene Wahrnehmung beeinflussen kann und wie sich diese auf den Umgang mit Vorfällen auswirken kann.

DURCHFÜHRUNG**— Zielgruppe —**

- Beschäftigte in stationären Pflegeeinrichtungen
- Auszubildende für Pflegeberufe

— Zeit —

- Arbeitsblatt: 15 Minuten
- Diskussion: 45 Minuten

— Ablauf —

- Vorbereiten**
- Material bereitlegen: Arbeitsblatt, Stifte, Karteikarten, Flipchart/Tafel/Pinnwand
 - Intention der Aufgabe und Diskussion sowie Vorgehen erläutern

- Durchführen**
- Abschnitte mit Aussagen zurechtschneiden und zufällig an die Teilnehmenden verteilen oder aus einem Korb ziehen lassen
 - anhand der Aussagen in der Gruppe diskutieren, ...
 - warum es wichtig ist, das Verständnis von sexualisierter Gewalt zu reflektieren
 - warum Situationen eventuell unterschiedlich wahrgenommen werden
 - wessen Perspektive wichtig ist
 - ob bzw. inwiefern unterschiedliche Perspektiven berücksichtigt werden sollten
 - welche Situationen zweifelsfrei als sexualisierte Gewalt einzustufen sind
 - wie sich die Wahrnehmung auf den Umgang mit Vorfällen auswirken kann
 - was hilfreich sein kann, wenn man sich bei der Einschätzung einer Situation unsicher ist
 - wie man damit umgehen kann, wenn eine Situation falsch eingeschätzt und unangemessen reagiert wurde
 - Ideen auf einem Flipchart, einer Tafel oder Pinnwand sammeln

- Nachbereiten**
- Ergebnisse der Diskussion in Leitungsrunden/Qualitätszirkel einbringen und ggf. für die Erarbeitung einrichtungsinterner Normen nutzen, z. B. für einen Verhaltenskodex



Sexualisierte Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen**Erscheinungsformen****AUFGABE**

1. Herr Z. (Angehöriger): Meine Frau läuft ständig anderen Männern hinterher. Das möchte ich nicht. Die Pflegenden müssen sie davon abhalten. Denn auch wenn sie an Demenz erkrankt ist, bleibt sie meine Ehefrau.



2. Herr B. (Bewohner): Immer lässt die Pflegerin die Tür einen Spalt breit offen, wenn sie mir im Bad hilft. Dann kann doch jeder reinschauen.



3. Herr T. (Physiotherapeut): Wie unangenehm! Als Frau K. vom Frisör kam, hat ihr irgendjemand laut hinterhergepöfcht. Sie wirkte richtig beschämt.



4. Frau B. (Bewohnerin): Letzte Woche hat Herr K. beim Abendessen wieder mein Knie getatschelt und gesagt: „Na, schon müde, schöne Frau? Ich bringe Sie gleich gerne zu Bett.“ Ich möchte so etwas von ihm nicht hören. Wie oft muss ich ihm das noch sagen?



5. Herr U. (Pfleger): Erst schwärmt er von seinen Affären, aber nach Details darf ich nicht fragen. Er ist doch ganz schön verklemmt.



6. Frau F. (Bewohnerin): Herr R. könnte ruhig einmal zurücklächeln. Jeden Tag werfe ich ihm Luftküsschen zu. Er sollte sich doch freuen, dass ich ihn so mag. Aber er hat vorhin ganz grimmig geguckt.



7. Frau I. (Auszubildende): Frau A. mag ich besonders, weil sie eigentlich immer lächelt. Nur wenn mein Kollege R. dazukommt, wird sie immer ganz still und wirkt eher scheu. Gesagt hat sie aber nichts.



8. Herr O. (Bewohner): Herr S. tut mir mittlerweile richtig leid. Erst war er ganz begeistert von den nächtlichen Besuchen von Frau D. Nun ist es ihm zu viel geworden, glaube ich. Nur kann er ihr das wohl nicht verständlich machen. Denn sie ist demenzkrank und denkt Herr S. wäre ihr Mann.



9. Frau K. (Angehörige): Ständig befriedigt sich der Mitbewohner meines Mannes selbst. Mein Mann sagt nichts dazu, aber ich finde das unerträglich. Die Pflegenden habe ich informiert. Aber sie sagen, das wäre seine Privatsache.



10. Frau A. (Pflegerin): Wenn mein Kollege S. die Nachtschicht hatte, ist das Bett von Frau D. morgens immer frisch bezogen. Dabei hat sie doch normalerweise keine Probleme die Toilette rechtzeitig zu erreichen. Ich weiß gar nicht, was da los ist.



11. Herr F. (Bewohner): Mein Partner möchte nicht, dass ich von einem Mann gewaschen werde. Deswegen habe ich um eine weibliche Pflegerin gebeten. Vergebens. Die dachten wohl, ich habe es auf die jungen Damen abgesehen. Seither sind es nur noch Pfleger, die mich waschen. Gestern hat einer von ihnen wohl mitbekommen, dass ich homosexuell bin und wollte mich deshalb nicht waschen.



12. Frau Z. (Reinigungskraft): Der neue Bewohner ist so ekelhaft. Er läuft oft in diesen kurzen, weiten Boxershorts herum. Wenn er sitzt, sind dann seine Geschlechtsteile zu sehen. Manchmal läuft er untenrum ganz nackt herum. Die anderen kichern dann immer. Aber ich sage ihm meine Meinung. Eine Demenz entschuldigt doch nicht alles.



13. Frau T. (Pflegedienstleitung): Gestern wurde mir berichtet, dass Frau K. die Körperpflege seit einer Weile nur noch von dem neuen Kollegen durchführen lässt. Er nimmt sich immer sehr viel Zeit für sie und sie hängt wohl an ihm. Aber ein ungutes Gefühl habe ich doch. Denn die Tochter fragte mich zuletzt, was das für eine besondere Wellness-Anwendung sei, die ihre Mutter manchmal bezahlen würde.



14. Frau L. (Pflegedienstleitung): Herr M. lässt überall seine Schmuttelheftchen liegen. Widerlich. Die werfe ich gleich in den Müll.



15. Herr V. (Auszubildender): Wow. Das ist so unfassbar, wie dreckig es hier manchen geht. Ich schicke meinen Freunden nachher das Video von Frau D. am Waschbecken. Wenn die ihren knochigen Körper sehen, verstehen sie erstmal, was hier los ist.



16. Frau M. (Pflegerin): Also was die Auszubildende nur hat? Das gehört halt dazu: Man knöpft den Kittel etwas auf, rückt das Dekolleté zurecht und schon ist Herr P. viel entspannter und nimmt brav seine Medikamente.



17. Frau W. (Pflegehelferin): Wenn jemand traurig ist, hilft doch eine innige Umarmung immer noch am besten. Da muss Herr T. mich doch nicht so grob wegstoßen. Ich will ihm doch nicht an die Wäsche.



18. Herr P. (Pfleger): Meine Kollegin hat neulich einen Pflegehelfer ermahnt, weil er beim Ankleiden zu einer Bewohnerin gesagt hat: „Mit dem BH bleibt Ihr üppiger Busen, wo er hingehört.“ Das war doch nett gemeint.



Sexualisierte Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen

Selbstbestimmung

KURZBESCHREIBUNG

Ältere, pflegebedürftige Menschen haben – wie alle anderen Menschen auch – das Recht auf eine selbstbestimmte Sexualität. Dazu gehört zum Beispiel, wann, mit wem und wie sie ihre Sexualität ausleben. Durch fehlende Privatsphäre, aber auch durch mangelnde Akzeptanz wird dieses Recht bei pflegebedürftigen Menschen in Pflegeeinrichtungen jedoch teilweise eingeschränkt. Zudem werden sexuelle Bedürfnisse von ihnen aus Scham eventuell nicht geäußert. Das Bewusstsein hierfür ist eine Voraussetzung, um selbstbestimmte Sexualität ermöglichen und nötigenfalls unterstützen zu können. Dabei gilt es aber auch, die Grenzen sexueller Selbstbestimmung zu reflektieren, zum Beispiel wenn die Rechte anderer Personen berührt oder gar verletzt werden. Herausfordernd kann die Einschätzung sein, ob Sexualität einvernehmlich ist, etwa bei Menschen mit Demenz.

Das Arbeitsblatt soll die Reflexion darüber anregen, wie ein respektvoller Umgang mit sexuellen Bedürfnissen pflegebedürftiger Menschen in Pflegeeinrichtungen gestaltet und eine selbstbestimmte Sexualität angemessen unterstützt werden kann.

DURCHFÜHRUNG

— Zielgruppe —

- Beschäftigte in stationären Pflegeeinrichtungen
- Auszubildende für Pflegeberufe

— Zeit —

- Arbeitsblatt: 15 Minuten
- Diskussion: etwa 45 Minuten

— Ablauf —

- Vorbereiten**
- Material bereitlegen: Arbeitsblatt, Stifte, Karteikarten, Flipchart/Tafel/Pinnwand
 - Intention der Aufgabe und Diskussion sowie Vorgehen erläutern

- Durchführen**
- Arbeitsblatt lesen und pro Person eine oder zwei Aussagen auf Karteikarten vervollständigen
 - Aussagen auf einem Flipchart, einer Tafel oder Pinnwand sammeln
 - in der Gruppe diskutieren, ...
 - was sexuelle Selbstbestimmung bei pflegebedürftigen Menschen erschwert
 - was einen respektvollen Umgang mit sexuellen Bedürfnissen auszeichnet
 - wo die Grenzen sexueller Selbstbestimmung liegen und wodurch diese beeinflusst werden
 - was Selbstbestimmung bei Menschen bedeutet, die ihren Willen nicht eindeutig äußern können
 - wie angemessene Unterstützung aussehen könnte und welche Hürden und Grenzen dabei zu beachten sind
 - Ideen auf einem Flipchart, einer Tafel oder einer Pinnwand sammeln

- Nachbereiten**
- Ergebnisse der Diskussion in Leitungsrunden/Qualitätszirkel einbringen und ggf. für die Erarbeitung interner Leitbilder zum Umgang mit Sexualität nutzen



Sexualisierte Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen

Selbstbestimmung

AUFGABE

Jeder Mensch hat ein Recht auf eine selbstbestimmte Sexualität. Doch was bedeutet dies für ältere, pflegebedürftige Menschen, die in Pflegeeinrichtungen leben? Was erschwert es ihnen womöglich, sexuelle Bedürfnisse auszuleben? Welche Unterstützung ist nötig und angemessen? Wo liegen Grenzen und wie entstehen sie?

Wählen Sie einige der Satzanfänge aus. Überlegen Sie, wie Sie diese beenden würden.

Sexuelle
Bedürfnisse
pflegebedürftiger
Menschen ...

Sexualität
im Alter ...

Selbstbestimmte
Sexualität ...

Grenzen sexueller
Selbstbestimmung ...

Sexualität ist in
Pflegeeinrichtungen ...

Sexualität
bei Menschen mit
Demenz ...

Sexuelle
Aktivität zu
ermöglichen ...

Zum Schutz
sexueller Selbst-
bestimmung ...



Sexualisierte Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen**Kommunikation****KURZBESCHREIBUNG**

Sexualisierte Gewalt ist die am stärksten versteckte Form der Gewalt. Denn oftmals werden Beobachtungen oder Vorfälle nicht angesprochen. Dabei spielen zum Beispiel Scham, Unsicherheit oder die Sorge, als überkritisch zu erscheinen, eine Rolle. Auch kann es schwierig sein, die richtigen Worte zu finden, besonders wenn Vorgesetzte, Kolleginnen oder Kollegen sich unangemessen verhalten. Für den Umgang mit Vorfällen ist eine offene und vertrauensbasierte Kommunikation aber maßgeblich. Diese trägt auch dazu bei, weiteren Vorfällen vorzubeugen.

Die Fallbeispiele sollen eine kritische Diskussion darüber anregen, wie eine hilfreiche Kommunikation im Umgang mit sexualisierter Gewalt gestaltet sein und was diese behindern oder fördern könnte.

DURCHFÜHRUNG**— Zielgruppe**

- Beschäftigte in stationären Pflegeeinrichtungen
- Auszubildende für Pflegeberufe

— Zeit

- Arbeitsblatt: 15 Minuten
- Diskussion: 45 Minuten

— Ablauf

- Vorbereiten**
- Material bereitlegen: Arbeitsblatt, Stifte, Karteikarten, Flipchart/Tafel/Pinnwand
 - Intention der Aufgabe und Diskussion sowie Vorgehen erläutern

- Durchführen**
- Fallbeispiel auswählen und lesen
 - Gedanken zur Kommunikation in den Fallbeispielen notieren
 - Erfahrungen der Teilnehmenden mit ähnlichen Situationen in der Praxis sammeln
 - in der Gruppe diskutieren, ...
 - was eine offene, vertrauensvolle und aktive Kommunikation fördern kann
 - was die Kommunikation zu Sexualität und sexualisierter Gewalt erschwert
 - wie man Beobachtungen und Vorfälle zielgruppengerecht ansprechen kann
 - was bei der Informationsweitergabe zu beachten ist
 - welche Folgen unzureichende Kommunikation haben kann
 - was man bei Problemen in der Kommunikation tun kann
 - Ideen auf einem Flipchart, einer Tafel oder Pinnwand sammeln

- Nachbereiten**
- Ergebnisse der Diskussion in Leitungsrunden/Qualitätszirkel einbringen und ggf. für die Erarbeitung interner Richtlinien nutzen, z. B. zu Meldewegen

WEITERE INFORMATIONEN

ZQP-Arbeitsmaterial zur Pflege-Charta und zur Sicherheitskultur in der Pflege mit Arbeitsblättern zum Umgang mit Kritik, zur Kommunikation in der Pflege sowie zum beruflichen Selbstverständnis: www.zqp.de/pflege-charta und www.zqp.de/pflegedienst-sicherheitskultur



Sexualisierte Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen**Kommunikation****FALLBEISPIEL 1****Kommunikation im Team**

A. arbeitet seit ein paar Wochen im Pflegeheim. Dabei hat sie immer wieder Situationen beobachtet, die ihr gar nicht gefallen. Zum Beispiel kam sie neulich zufällig dazu, als die Kollegin V. aufgebracht ein offenbar privates Telefonat führte. Die Bewohnerin hatte sie derweil halbnackt und verstört im Bad sitzen lassen. Als sie A. bemerkte, sagte V.: „Ich hab’ alles im Griff. Ihr guckt schon niemand mehr was weg.“ Zuvor hatte A. einmal im Pausenraum aufgeschnappt, wie V. über einen Bewohner hergezogen ist, der nicht von einem Mann gewaschen werden will. Es gab einiges Gelächter. Der Umgangston scheint auch sonst recht locker zu sein: Kürzlich hat sie mitbekommen, wie ein Bewohner einer sichtlich erschrockenen Bewohnerin beim Vorbeigehen einen Klaps gab und sagte: „Na, meine Hübsche, kommst du heute mal auf einen Absacker zu mir?“ Ihr Pflegedienstleiter, der in dem Moment neben ihr stand, kommentierte das mit den Worten: „Sie sind aber wieder vital heute, mein Lieber!“ und zu A. gewandt: „Er hat früher in einer Bar gearbeitet und flirtet immer noch gerne!“ Jetzt weiß A. nicht, wie sie damit umgehen soll. Eine andere Kollegin hat nur ratlos mit den Schultern gezuckt, als sie ihr davon erzählte. A. fragt sich mittlerweile schon, ob sie vielleicht zu empfindlich ist.

FALLBEISPIEL 2**Kommunikation mit Bewohnerinnen/Bewohnern und Angehörigen**

Vorgestern kam es beim Tanztee zu einem Vorfall. Herr K. hat beim Tanzen mehrfach versucht, eine Bewohnerin auf den Mund zu küssen. Sie wirkte angewidert und hat um sich geschlagen, während er sie weiterhin festhielt. Ein Pflegender hat die Situation zufällig beobachtet und ist eingeschritten. Nach und nach stellte sich heraus, dass Herr K. auch gegenüber anderen Bewohnerinnen schon aufdringlich geworden war. Er setzt sich beispielsweise auf der Couch sehr dicht neben andere, auch wenn noch viel Platz frei ist. Beim Tanztee sucht er sehr engen Körperkontakt mit seinen Tanzpartnerinnen.

Pflegedienstleiterin M. möchte in der Teamsitzung darüber beraten, was sie wegen des Verhaltens von Herrn K. tun können. Es wurde bereits versucht, mit ihm darüber zu sprechen. Doch es scheint nicht bei ihm anzukommen. Sollten sie vielleicht auch mit seiner Tochter darüber sprechen? Als der Ehemann einer Bewohnerin diese gebeten hat, auf ihren Vater einzuwirken, habe diese nur abweisend entgegnet: „Mein Vater macht sowas nicht.“ Der Ehemann hat daraufhin aufgebracht von M. gefordert, dass seine Frau endlich besser geschützt werden müsse. M. hat sich bemüht, ihm die Schwierigkeiten der Situation nahezubringen, aber er hat nur wenig Verständnis gezeigt.



Sexualisierte Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen

Schamgrenzen

KURZBESCHREIBUNG

Ursachen für Schamgefühle und Schamgrenzen sind individuell unterschiedlich. Sie werden beispielsweise durch die Sozialisation und die Erziehung beeinflusst. Dabei spielen auch kulturelle, religiöse oder biografische Aspekte eine Rolle. Unter anderem sind mit Körper, Intimität und Sexualität verbundene Themen schambehaftet. Werden Schamgrenzen verletzt, kann das eine Form sexualisierter Gewalt sein. Für einen möglichst guten Schutz von Schamgrenzen und einen angemessenen Umgang mit Schamgefühlen sind ein Bewusstsein für individuelle Schamgrenzen und eine sensible Vorgehensweise wesentlich.

Das Arbeitsblatt soll eine kritische Reflexion darüber anregen, wo Schamgrenzen liegen können und wie sie geschützt werden können.

DURCHFÜHRUNG

— Zielgruppe —

- Beschäftigte in stationären Pflegeeinrichtungen
- Auszubildende für Pflegeberufe

— Zeit —

- Arbeitsblatt: 15 Minuten
- Diskussion: 45 Minuten

— Ablauf —

- Vorbereiten**
- Material bereitlegen: Arbeitsblatt, Stifte, Karteikarten, Flipchart/Tafel/Pinnwand
 - Intention der Aufgabe und Diskussion sowie Vorgehen erläutern

- Durchführen**
- Arbeitsblatt lesen und Beispiele ergänzen
 - einige Aspekte aufgreifen und in der Gruppe diskutieren, ...
 - was Scham ist, woher sie kommt, was Anzeichen sind und warum sie nützlich ist
 - wo Schamgrenzen liegen können
 - warum man eigene Schamgrenzen reflektieren sollte
 - was helfen kann, Schamgrenzen anderer wahrzunehmen
 - warum der Schutz von Schamgrenzen wichtig ist und was dazu beitragen kann
 - wie man damit umgeht, wenn Schamgrenzen überschritten wurden
 - wann oder warum Schamgrenzen bei der Pflege nicht vollständig gewahrt werden können
 - Ideen auf einem Flipchart, einer Tafel oder Pinnwand sammeln

- Nachbereiten**
- Ergebnisse der Diskussion in Leitungsrunden/Qualitätszirkel einbringen und ggf. für die Erarbeitung interner Richtlinien zum Umgang mit Scham oder eines Verhaltenskodex nutzen

WEITERE INFORMATIONEN

ZQP-Arbeitsmaterial zur Pflege-Charta mit Arbeitsblättern für die Gruppenarbeit zum Beispiel zum Thema Privatheit und Intimsphäre: www.zqp.de/pflege-charta

ZQP-Ratgeber „Scham“ mit Informationen zum Thema Scham: www.zqp.de/scham-pflege

Baatz-Kolbe, C. (2019). Scham: Die vernachlässigte Emotion in der stationären Altenpflege (Dissertation). Kassel: Universität Kassel. <https://doi.org/10.17170/kobra-202006111344>



Sexualisierte Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen

Schamgrenzen

AUFGABE

Schamgefühle und Schamgrenzen sind individuell unterschiedlich. Was eine Person vielleicht tief beschämt, stört eine andere nicht. Scham wird meist nicht angesprochen. Bewusstsein und Sensibilität sind daher wichtig, um die Schamgrenzen pflegebedürftiger Menschen im Alltag und bei der Pflege möglichst gut zu schützen.

Ergänzen Sie die folgenden Beispiele um weitere Situationen, die Scham auslösen können. Notieren Sie, welche konkreten Maßnahmen Ihnen zum Schutz der Schamgrenzen pflegebedürftiger Menschen einfallen.

Schamgrenzen reflektieren

sich nackt zeigen müssen

Kommentare über den eigenen Körper hören

(unerwartet) umarmt werden

mitbekommen, wie jemand sich selbst befriedigt

Schamgrenzen schützen

Körperteile bedecken, die gerade nicht gewaschen werden

auf respektvolle Wortwahl achten

Wunsch respektieren, nicht gestört zu werden



Sexualisierte Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen

Intervention

KURZBESCHREIBUNG

Sexualisierte Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen kann sich in Pflegeeinrichtungen in vielfältiger Weise zeigen und in unterschiedlichen Konstellationen auftreten. In jedem Fall muss darauf reagiert werden. Wie dabei im Einzelnen vorzugehen ist, hängt von den beteiligten Personen und den Umständen ab. Allgemeingültige Lösungen gibt es nicht.

Die Fallbeispiele sollen eine kritische Diskussion darüber anregen, was eine angemessene Reaktion auf Beobachtungen und Vorfälle sein könnte und wie man vorgehen kann.

DURCHFÜHRUNG**— Zielgruppe**

- Beschäftigte in stationären Pflegeeinrichtungen
- Auszubildende für Pflegeberufe

— Zeit

- Arbeitsblatt: 10 Minuten
- Diskussion: 45 Minuten

— Ablauf

- Vorbereiten**
- Material bereitlegen: Arbeitsblatt, Stifte, Karteikarten, Flipchart/Tafel/Pinnwand
 - Intention der Aufgabe und Diskussion sowie Vorgehen erläutern
- Durchführen**
- ein Fallbeispiel auswählen und lesen
 - Gedanken zum ausgewählten Fallbeispiel notieren
 - Erfahrungen der Teilnehmenden mit ähnlichen Situationen in der Praxis sammeln
 - in der Gruppe diskutieren, ...
 - was sexualisierte Gewalt in dem Fallbeispiel ist
 - welche Ursachen oder Einflussfaktoren sexualisierte Gewalt begünstigen kann
 - welche Folgen auftreten könnten
 - wie eine angemessene Reaktion aussehen könnte
 - wie man mit Unsicherheit bei der Einschätzung einer Situation umgehen kann
 - wie Unbeteiligte geschützt werden können
 - wie ein wiederholter Vorfall vermieden werden könnte
 - welche Rahmenbedingungen für den Schutz vor sexualisierter Gewalt nötig wären
 - Ideen auf einem Flipchart, einer Tafel oder Pinnwand sammeln
- Nachbereiten**
- Ergebnisse der Diskussion in Leitungsrunden/Qualitätszirkel einbringen und ggf. für die Erarbeitung interner Richtlinien nutzen

WEITERE INFORMATIONEN

ZQP-Arbeitsmaterial zur Pflege-Charta mit Informationsblättern zu den Methoden „Ethische Fallbesprechung“ und „Kollegiale Beratung“: www.zqp.de/pflege-charta



Sexualisierte Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen

Intervention

FALLBEISPIEL 1



Frau M.
Pflegedienstleiterin

Frau A. ist schon länger bei uns. Sie hat eine frontotemporale Demenz und verhält sich zunehmend sexuell enthemmt: Sie macht Männern in ihrer Nähe eindeutige sexuelle Angebote und derbe Bemerkungen. Zuletzt sagte sie zu einem Mitbewohner: „Zeig mal deinen Schwanz her. Oder hast du keinen?“. Durch ihr Verhalten werden immer wieder nicht nur der Betroffene selbst, sondern auch Mitbewohnerinnen, Mitbewohner und Gäste beschämt. Wenn dann jemand etwas sagt, wird sie wütend.

FALLBEISPIEL 2



Frau L.
Pflegerin

Frau S. ist bettlägerig und benötigt umfangreiche Pflege. Zum Glück hat sie einen Angehörigen, der sie häufig besucht. Er bringt Blumen, liest ihr vor und kümmert sich um neue Kleidung und solche Dinge. Außerdem unterstützt er regelmäßig bei der Körperpflege. Neulich kam ich zufällig ins Zimmer als sie mit freiem Unterkörper da lag. Mein Klopfen hatte er offenbar nicht gehört und schaute ganz irritiert. Da ich intime Situationen grundsätzlich nicht stören will, bin ich gleich wieder rausgegangen. Dass Angehörige die Intimpflege übernehmen, habe ich schon oft erlebt. Dieses Mal habe ich im Nachhinein aber ein ganz komisches Gefühl dabei.

FALLBEISPIEL 3



Herr K.
Pfleger

Mein Kollege ist sehr engagiert. Er hat immer ein offenes Ohr, ein freundliches Wort und eine helfende Hand. Nur meine ich, seine Hände landen manchmal an Körperstellen unserer Bewohnerinnen, wo sie nicht hingehören. Ich hatte den Eindruck, Frau P. war neulich auch etwas verduzt. Es kann natürlich alles ein Versehen sein. Aber wir sind doch eigentlich Profis genug, dass so etwas nicht passiert. Bisher hat sich auch niemand beschwert. Allerdings bin ich mir nicht ganz sicher, ob die Bewohnerinnen überhaupt etwas dazu sagen würden. Und wenn ich meine Vermutung anspreche, kommt das womöglich falsch an.

FALLBEISPIEL 4



Frau S.
Bewohnerin

Ich wohne seit gut einem Jahr hier und bin eigentlich ganz zufrieden. Vor allem bin ich froh, wieder mehr Gesellschaft zu haben. Seit Herr T. eingezogen ist, hat sich die Stimmung aber ein bisschen verändert. Er hat immer einen Spruch auf den Lippen, was bei einigen Männern ganz gut ankommt. Ich fühle mich aber bei seiner Prahlerei über seine früheren Frauengeschichten und mit seinen anzüglichen Bemerkungen überhaupt nicht wohl. In den Gemeinschaftsraum gehe ich daher in letzter Zeit gar nicht mehr gern. Abends ist er besonders „lustig“. Deswegen esse ich nun lieber in meinem Zimmer.

