

„Eine Wand des Schweigens“

Bodo R. Vollhardt, Psychiater und Mitglied der Bonner Initiative gegen Gewalt im Alter „Handeln statt Mißhandeln“ (HsM), sprach mit dem „Rheinischen Ärzteblatt“ über Gewalt-handlungen in der Versorgung alter Menschen und Ansatzpunkte zur Gewaltprävention.

RhÄ: Wieviele alte Menschen werden in Deutschland Opfer von Gewalt?

Vollhardt: Eine Studie des Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen hat über 6000 Personen befragt. Mindestens 3 Prozent der 60- bis 75jährigen in der Stichprobe wurden im Jahr 1991 Opfer von Gewalt-handlungen in der Familie. Die Studie ist wegen ungelöster methodischer Probleme jedoch kritisch zu betrachten, u. a. deswegen, weil die Opfergruppe mit dem höchsten Risikoprofil, die Pflegeabhängigen, nicht repräsentiert ist. Auch wurde die Gruppe der über 75jährigen nicht berücksichtigt, eine Gruppe, in der wir bei der ersten Studie von HsM sehr viele Opfer gefunden haben. Daher muß von einer wesentlich höheren Prävalenzrate von Opfererfahrungen ausgegangen werden.

RhÄ: Gewalt gegen alte Menschen hat viele Gesichter. Welche Formen sind die häufigsten?

Vollhardt: Bei Gewalt-handlungen unterscheide ich verschiedene Formen: körperliche und seelische Mißhandlung, Vernachlässigung, finanzielle Ausnutzung und Freiheits-einschränkung. Gewaltfolgen auf körperlicher Ebene sind prinzipiell von einem Arzt schnell festzustellen. Das Problem ist jedoch, daß Kolleginnen und Kollegen an Gewalt als Ursache von Verletzungen häufig noch nicht denken. Gewalt-handlungen in Form finanzieller Ausbeutung, beispielsweise, daß der Pflegeabhängige unter Druck sein Testament ändern mußte, kann vielleicht eher ein Rechtsanwalt bzw. Notar feststellen. Es ist letztlich jedoch nicht möglich, die Frage nach den tatsächlichen Häufigkeiten verschiedener Gewalt-formen gegen alte Menschen exakt zu beantworten. Denn niemand weiß

genau, wie häufig eine qualifizierte Wahrnehmung erfolgt.

RhÄ: Was sind typische Merkmale physischer Gewalt?

Vollhardt: Häufig ganz banale: Der blaue Fleck, der bei einer Untersuchung auftaucht und für den eine Erklärung fehlt. Vielleicht wurde angegeben, der alte Mensch sei gefallen. Wenn der Untersuchungsbefund dann aber eher den Verdacht unterstützt, daß geschlagen wurde, entsteht ein diagnostisches Dilemma, das in der Praxis zu häufig nicht aufgelöst wird.

RhÄ: Von wem gehen die Mißhandlungen meist aus?

Vollhardt: Im häuslichen Bereich ist sehr häufig eine Überforderungssituation der Ausgangspunkt. Die pflegenden Angehörigen haben nicht die Ausbildung und das Wissen, das die Pflegesituation erfordert und sind mit dem Pflegebedürftigen und seinen Beeinträchtigungen schnell überfordert. Das ist besonders dann der Fall, wenn die Pflege rund um die Uhr erfolgen muß, oder wenn die Pflegenden an ihre Ekelschwellen gebracht werden. Eine typische Situation: Der pflegeabhängige alte Mensch ist gerade gewaschen und frisch eingekleidet worden, und dann kommt es zur Inkontinenz. Daß dann die Beherrschung sehr schwierig werden kann, ist doch auch verständlich.

*Bodo R. Vollhardt setzt sich in der Bonner Initiative „Handeln statt Mißhandeln“ gegen Gewalt-handlungen an alten Menschen ein.
Foto: bre*

RhÄ: Kommt man an die Betroffenen heran?

Vollhardt: Das ist schwierig, wenn die Betroffenen schweigen. Aus vielen Gründen schweigen: Scham, Angst, Schuldgefühle. Das Opfer will den Gewaltanwender nicht nennen, besonders wenn eine Abhängigkeitsbeziehung besteht. Diese Situation tritt besonders in der Familie auf. Aber auch im Pflegeheim leben alte Menschen in einem Abhängigkeitsverhältnis und haben Angst vor Sanktionen. Also ist die typische Situation leider eine Wand des Schweigens um die Gewalt-handlung.

RhÄ: Wie kann der Arzt helfen, und wie soll er sich verhalten?

Vollhardt: Der Arzt sollte ganz offensichtlichen Hinweisen auf Gewalt-handlungen nachgehen. Er sollte auch erkennen, daß es nötig ist, die Pflegesituation so zu strukturieren, daß Belastungen für die Pflegenden auf ein Minimum begrenzt werden. Der Arzt hat ein besonderes Vertrauensverhältnis zu den Beteiligten. Eine Strafanzeige ist nur in Ausnahmefällen sinnvoll. Hilfe sollte vorgehen.

RhÄ: Wo kann sich der Arzt selbst Hilfe holen?

Vollhardt: In HsM versuchen wir, über eine Telefonberatung oder im persönlichen Gespräch individuelle Hilfestellung zu geben. Daneben bieten wir auch eine Gesprächsgruppe für helfende Berufe in der Altenhilfe an, in denen Gewaltsituationen und Alternativen für einen gewaltfreieren Umgang thematisiert werden.

Mit Bodo R. Vollhardt sprach Jürgen Brenn. Bitte beachten sie auch den Kasten „Handeln statt Mißhandeln – Fortbildung in Bonn“ auf Seite 7.