



THEMENSCHWERPUNKT

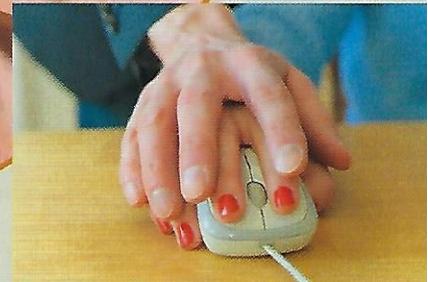
Sexualität



Das Projekt

Schlaf- und Beruhigungsmittel

Fehlgebrauch erkennen und behandeln



Auf schmalen Grat zwischen vertraut und vertraulich



Ernährung: Der Mangel im Überfluss

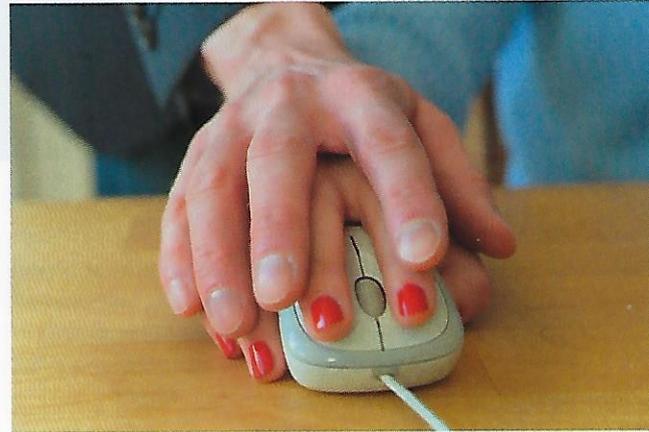


Stressbewältigung durch Selbsterfahrung

Die eigenen Grenzen festlegen

Auf **schmalem Grat** zwischen vertraut und vertraulich

Ein Schlagwort, das wir in den letzten Jahren vermehrt gehört haben, ist der Begriff „sexueller Übergriff“ – und zwar nicht nur in den Medien, sondern auch in vielen Ausprägungen und Facetten im Pflegealltag. Doch wann liegt eine sexuelle Belästigung vor? Wann sprechen wir überhaupt von einem Übergriff? Ist es schon ein Blick, eine Berührung? Oder erst das Anfassen? Und wie kann ich mich klar abgrenzen? Wie kann ich als Leitungskraft Mitarbeiter und Schüler – sowohl weiblich als auch männlich – schützen? Genau darum geht es im folgenden Beitrag.



Als psychologische, systemische Beraterin arbeite ich jeden Tag mit Pflegekräften, Ärzten und Schülern in Seminaren und Coachings zusammen, die verschiedene Belästigungen jeglicher Art erlebt haben. Und es sind nicht immer nur Frauen, die Übergriffe erleben, auch Pfleger sind davon betroffen.

Bevor ich in diesem Artikel auf die Ursachen, Auslöser und die Präventionsmaßnahmen eingehe, möchte ich Ihnen von einem eigenen erlebten Übergriff berichten, den ich als 19-jährige Schwesternschülerin erlebt habe und der mich für mein weiteres Leben sehr geprägt hat. 1984 war ich auf einer chirurgischen Station eingesetzt und sollte die Grundpflege eines jungen Mannes übernehmen, der auf einem Vierbettzimmer lag und sich den rechten Arm und das linke Bein gebrochen hatte. Zu dieser Zeit trugen Schülerinnen grüne lange Kittel. Während der beginnenden Grundpflege drehte ich dem jungen Mann den Rücken zu. In diesem Moment spürte ich eine Hand, die unter meinem Kittel war und sehr weit vordrang. Ich war schockiert, drehte mich mit einem Ruck herum und schlug mit meinem rechten Handrücken zu – und zwar ins Gesicht des jungen Mannes. Ein Reflex! Ich war schockiert. Was hatte ich getan? Und mein erster Gedanke war nicht: ICH BIN BELÄSTIGT WORDEN, sondern: Ich habe einen Patienten geschlagen. Ich versuchte, Haltung zu bewahren, und verließ fluchtartig das Zimmer. Zum Glück lief ich unserer Stationschwester in die Arme, der ich aufgelöst von dem Vorfall berichtete. Sie ging in das Vierbettzimmer, und ich hörte sie schimpfen. Danach schrieb sie ein Protokoll und verständigte den Oberarzt, der auch noch einmal mit dem jungen Mann sprach. Schließlich teilte sie mir mit, dass ich nicht mehr auf dieses Zimmer müsste. Ich war unendlich erleichtert und froh, dass die Stationschwester mir geglaubt hatte.

Viele geben sich die Schuld

Mir hat die Vorgehensweise der Stationschwester in diesem Vorfall sehr geholfen. Dieses Erlebnis hat mich auf meinem weiteren Lebensweg gestärkt und mir sehr viel Sicherheit gegeben. Trotz alledem habe ich mich nach dem Vorfall gefragt:

1. Habe ich etwas falsch gemacht?
2. Habe ich dem jungen Mann falsche Signale gesendet?
3. Habe ich mich während der Grundpflege falsch verhalten?

Ich habe lange darüber nachgedacht und konnte alle Fragen mit Nein beantworten. Doch was sind die Auslöser, die Ursachen, die zu so einem Vorfall führen?

- Es gibt immer wieder Patienten, die sich im Klinikalltag unterlegen oder ausgeliefert fühlen, wenn sie auf Hilfe angewiesen sind. Hier geht es eindeutig um Macht; es werden verbale Anzüglichkeiten oder auch körperliche Übergriffe gestartet, um das Gegenüber, in dem Fall die Pflegekraft, zu entmachten.
- In anderen Fällen ist zu überlegen: Wie kann ich einem Langzeitpatienten die Möglichkeit geben, seine eigene Sexualität auszuleben. Hier stellt sich die Frage, hat der Patient genügend Privat- und Intimsphäre?
- Oftmals haben wir auch mit Patienten zu tun, die kognitiv eingeschränkt sind und aufgrund dieses Krankheitsbildes ein sexuell enthemmtes Verhalten zeigen. Auch Verwirrheitszustände nach Operationen führen dazu, dass der Patient in seiner Verantwortungsfähigkeit sehr stark eingeschränkt ist.

Aus diesem Grund ist es wichtig, sich bewusst zu machen, dass Pflegende und Leitungskräfte täglich aufs Neue gefordert

sind, sich mit dem Patienten, seiner Krankheit und seinen Bedürfnissen auseinanderzusetzen. So sollen auf der einen Seite Pflegekräfte Nähe und Emotionalität zulassen, um eine vertrauensvolle Beziehung zum Patienten aufzubauen; auf der anderen Seite ist aber wiederum Distanz gefragt, um die Privatsphäre des Patienten nicht zu verletzen. Das ist eine heikle Gratwanderung. Und hier passiert es immer wieder, dass Patienten eine nette Geste, eine emphatische Zuwendung falsch verstehen.

Übergriff, Belästigung oder Nötigung?

Zunächst ist es wichtig zu verstehen, um was es sich handelt. Geht es um eine sexuelle Belästigung oder um sexuelle Nötigung? Der § 177 StGB wurde zum 10. November 2016 reformiert und beinhaltet nun neben der sexuellen Nötigung und der Vergewaltigung auch den sexuellen Missbrauch von Widerstandsunfähigen.

Sexuelle Belästigung zählt nach dem deutschen Recht nicht als Strafbestand. Eine Ermittlung gegen sexuelle Belästigung ist erst dann möglich, wenn mit dieser Belästigung arbeitsrechtliche Konsequenzen einhergehen. Nach dem Allgemeinen Gleichstellungsgesetz (AGG) gilt die sexuelle Belästigung als Diskriminierung, das heißt: Eine sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz ist strafrechtlich verfolgbar.

Beispiele:

- Der Täter bedrängt das Opfer, er nimmt gegen dessen Willen eine sexuelle Handlung vor – Berührung, Anfassen, Angrabschen gegen den Willen des Opfers, trotz klarem „NEIN“, trotz Schluchzen, Weinen oder Weglaufen –, in diesem Fall sprechen wir von sexuellem Übergriff.
- Es wird eine sexuelle Handlung ausgeführt, während das Opfer stark alkoholisiert oder ohnmächtig ist oder K.o.-Tropfen bekommen hat. Das wiederum bedeutet: Der Täter nutzt aus, dass das Opfer nicht in der Lage ist, einen entgegenstehenden Willen zu bilden oder zu ändern (§ 177 Abs. 2 Nr. 1–5 StGB).
- Der Täter nutzt einen Überraschungsmoment aus und fasst dem Opfer unerwartete an ein Geschlechtsteil.

Eine **sexuelle Nötigung** ist dagegen in jedem Fall strafbar. Die Nötigung geschieht durch Anwendung von Gewalt, Androhung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib und Leben oder durch die Ausnutzung einer Lage, in der das Opfer hilflos bzw. schutzlos durch Gewaltanwendung wie Schläge, Niederdrücken des Opfers mit dem eigenen Körpergewicht oder durch Zuhalten des Mundes ist. Die Ausnutzung wird so definiert, dass sich das Opfer nicht der Gewalt entziehen kann (§ 177 Abs. 5 StGB).

Als **sexuellen Übergriff** versteht das Gesetz § 177 Abs. 1 StGB strafbare Handlungen gegen den erkennbaren Willen des Opfers ohne die zuletzt genannten Voraussetzungen:

Nonverbaler Übergriff

- Taxieren des Körpers, sich über die Lippen lecken, Blicke, die an bestimmten Körperteilen verharren, angrinsen
- Von Pflegenden Handyaufnahme machen, diese ausnutzen in einer Lage, in der das Opfer schutzlos und hilflos ist

Verbaler Übergriff

- Sexistische Sprüche wie „Na, Süße, jetzt geht es mir ja gleich besser und besonders meinem dritten Bein.“ oder: „Dich würde ich ja auch nicht von der Bettkante stoßen.“ oder – wenn es sich um eine männliche Pflegekraft handelt: „Können Sie den Intimbereich einmal länger und intensiver waschen?“ oder: „Wollen Sie sich ein wenig Geld verdienen?“
- Aufforderungen zu Berührungen im Intimbereich

Körperlicher Übergriff

- Berühren an der Brust, am Gesäß, im Schritt (auch bei Männern)
- Auf den Po hauen im Vorbeigehen
- In die Dusche ziehen

Körperliche Übergriffe betreffen nicht nur weibliches Personal, auch viele männliche Pfleger berichten von Übergriffen, die sie von Patienten und Patientinnen erleben. Männlichen Pflegern fällt es nach wie vor sehr schwer, sich zu dieser Thematik in Seminaren zu öffnen. Oftmals gibt es von Seminarteilnehmerinnen ungläubiges Erstaunen oder die Aussage: „Aber du bist doch ein Mann und kannst dich wehren!“ Das stimmt sicherlich, doch auch hier ist es sehr häufig die plötzliche Attacke. So sagte einmal ein männlicher Seminarteilnehmer: „Na ja, bei einer älteren Patientin denkt man häufig, es handelt sich um ein Neutrum, sexuelle Gelüste mit 75 Jahren erscheinen seltsam. Oder man assoziiert ältere Damen mit Großmüttern, und die kochen Kakao und lesen Märchen vor. So ist man darauf nicht vorbereitet und weiß nicht, was man dazu sagen soll.“

Tipps für Pflegekräfte

Die Verunsicherung ist häufig sehr groß. Viele Pflegende schämen sich und trauen sich nicht, offen darüber zu sprechen. Das kann zu Angst, Ekel, Scham und Depressionen führen. Sich bewusst zu machen, dass man sich als Pflegekraft nichts hat zu Schulden kommen lassen und sich adäquat zu wehren, ist der erste Schritt.

- Sich selbst keine Schuld an dem Vorfall zu geben. Die eigenen Gefühle ernst nehmen und sich auf seine eigene Wahrnehmung verlassen, ist das Allerwichtigste!
- Ein klares „NEIN“, „Lassen Sie das!“ oder „Stopp!“ sagen.
- Beim Aussprechen dieser Worte oder Sätze sollten Sie die Muskulatur anspannen, sich der eigenen Körpersprache bewusst sein.
- Den Raum verlassen und sich sammeln und dem Patienten klar sagen, was Sie nicht wollen: „Ich möchte nicht, das Sie meinen Po berühren oder meine Brust, das verbitte ich mir, Sie können sich an meinem Arm festhalten!“ (Halten Sie dabei Augenkontakt, auch wenn es schwerfällt, das signalisiert noch einmal die Ernsthaftigkeit!)
- Besprechen Sie diese Situation in Ihrem Team und klären Sie, ob Sie weiterhin in das Zimmer gehen oder ob es die Möglichkeit gibt, mit einer anderen Pflegekraft zu tauschen.
- Erzählen Sie Kolleg(inn)en von dem Vorfall, das erleichtert und klärt, ob andere auch einen Übergriff erlebt haben!
- Rückendeckung vom Team und von Leitungen. Ein offener Austausch hilft, wertschätzend und mit ein wenig Abstand über den Vorfall zu sprechen. Hier ist der Zusammenhalt von Teams wichtig.
- Besuchen Sie Fortbildungen und Seminare zu diesem Thema, hier werden konkrete Beispiele angesprochen und in Simulationen bearbeitet und gespiegelt. Sie lernen individuelle Lösungswege.

Tipps für Leitungskräfte

- Klären Sie mit der Pflegedirektion und den Ärzten, wie bei Übergriffen oder wiederholten Übergriffen mit dem Patienten/Pflegebedürftigen umgegangen wird. Gibt es eine Entlassung oder vielleicht ein Hausverbot?
- Nehmen Sie die Ängste der Mitarbeiter ernst.
- Hören Sie genau zu (das gibt Mitarbeitern ein Gefühl der Sicherheit und schafft Vertrauen!).
- Überlegen Sie gemeinsam, was die Mitarbeiterin / der Mitarbeiter möchte: Kann sie allein ein klärendes Gespräch führen oder benötigt sie Unterstützung von Ihnen.
- Klären Sie im Team, welche Möglichkeiten der Abgrenzung möglich sind.

- Unterstützen Sie junge Schüler und Schülerinnen, indem Sie im Vorfeld auf mögliche Übergriffe hinweisen. Glücklicherweise ist das Thema „Sexuelle Übergriffe im Pflegealltag“ im Curriculum der Altenpflegeausbildung beispielsweise in NRW seit einigen Jahren mit integriert – hoffentlich bald auch bundesweit – und gibt im Unterricht die Möglichkeit, auf diese Problematik einzugehen und sie zu diskutieren.
- Besprechen und reflektieren Sie mit Mitarbeitern die eigene Distanzzone: Wie viel gebe ich von meinem Privatleben preis, und wo ist meine persönliche Grenze?
- Kleiderordnung: Wie kleide ich mich als Pflegekraft? Um sich selbst zu schützen: beispielweise keine tiefen Ausschnitte.
- Welche Worte benutze ich? Eine Mitarbeiterin berichtete im Seminar: „Als ich bei einem Patienten eine Infusion anhängen musste, habe ich nicht gesagt, ich hole eben den Infusionsständer, sondern den STÄNDER, ohne mir dabei etwas zu denken. Die Reaktion darauf können Sie sich denken!“

Fazit

Das Entscheidende ist, sich klarzumachen, wo ist mein eigener Selbstwert! Menschen in sozialen Berufen haben eine besondere Eigenschaft: Sie geben immer sehr viel, sind emphatisch und unterstützen gern andere Menschen. Manchmal vergessen sie sich selbst dabei und achten nicht gut auf die eigenen Grenzen. Sich selbst immer wieder zu reflektieren, was möchte ich und was möchte ich nicht, ist eine ganz wichtige Grundlage für die Zusammenarbeit mit anderen Menschen. Ich nenne das Selbstliebe, eine wichtige Voraussetzung für eine gute Verbindung zur Welt und zu den Menschen. In meinen Seminaren sage ich oft: „Nur wenn ich mich selbst genug liebe, achtsam mit mir umgehe und meine Grenzen kenne, kann ich auch achtsam mit anderen sein.“ Selbstliebe ist also ein wichtiger Aspekt des Selbstwertgefühls, das zum einen unser Selbstbild bestimmt. Es ist zum anderen die Basis dafür, dass wir wertschätzend mit anderen Menschen umgehen, aber unsere Grenzen kennen! ▶



Gabriela Koslowski arbeitet als psychologische, systemische Beraterin, Mentalcoach und zertifizierte Mediatorin im eigenen Unternehmen „lebensspur.org“.
gabriela-koslowski@lebensspur.org