



Berner Fachhochschule  
Haute école spécialisée bernoise  
Bern University of Applied Sciences

# Verbale Aggressionen und Gewalt im Gesundheitswesen

Dirk Richter

# Hintergrund

- ▶ körperliche Übergriffe sind ein gut erforschter Bereich; Präventionsmassnahmen (Trainingsprogramme, Nachsorge) sind mittlerweile weit verbreitet
- ▶ aus verschiedenen Einrichtungen ist immer wieder über die Belastung durch VA berichtet worden
- ▶ die Häufigkeit von VA ist erheblich grösser als körperliche Übergriffe
- ▶ Formen, Häufigkeit und Belastung für Mitarbeitende ist bisher kaum untersucht worden
- ▶ Wahrnehmung und Schweregrad sind beobachterabhängig
- ▶ einige Forschungsergebnisse legen nahe, dass VA ähnliche Folgen haben kann wie körperliche Übergriffe

# Studiendesign

- ▶ 8 Fokusgruppen in verschiedenen Settings in NRW
- ▶ Settings:
  - ▶ 3 psychiatrische Kliniken Erwachsene,
  - ▶ 1 Klinik Kinder- und Jugendpsychiatrie,
  - ▶ 1 Klinik Kinder- und Jugendforensik,
  - ▶ 1 somatisches Allgemeinkrankenhaus,
  - ▶ 1 Alters- und Pflegeheim,
  - ▶ 1 Wohnheim für psychisch kranke Menschen
- ▶ wörtliche Transkription
- ▶ thematisch fokussierte Auswertung

# Studiendesign (Forts.)

- ▶ Teilnehmende:
  - ▶ 6-13 Personen per Interview (74 insgesamt)
  - ▶ Interviewdauer: 70-150 Minuten
  - ▶ Professionen: Pflegende, ÄrztInnen, PsychologInnen, SozialarbeiterInnen, Altenpflegekräfte, Verwaltungsmitarbeitende
- ▶ Leitfaden
- ▶ ein Interviewer
- ▶ Studienziel: Daten für die Konzeption von Präventionsstrategien

# Hauptergebnisse

- ▶ VA kommen in allen Settings sehr häufig vor
- ▶ VA wird von den Mitarbeitenden als einer unter vielen Stressoren des Arbeitslebens betrachtet (in unterschiedlicher Gewichtung)
- ▶ Auswirkungen und Bewältigungsstrategien sind abhängig vom Setting
  - ▶ MA der Erwachsenenpsychiatrie sind überwiegend adaptiert an VA (Teil des Jobs)
  - ▶ MA Forensik und Kinder- und Jugendpsychiatrie wirken deutlich belasteter
  - ▶ Organisationsbedingungen und -regelungen prägen den Umgang mit VA (z.B. Grenzsetzungen)

# Formen verbaler Aggression

- ▶ Beschimpfung (z.B. „verpiss Dich“, „Arschloch“)
- ▶ Bedrohung (inkl. Todesdrohungen) (z.B. „hau ab oder bring Dich um“, „wenn ich Dich draussen treffe, bring ich Dich um“)
- ▶ persönliche Drohungen (z.B. „ich weiss, wo Deine Tochter zur Schule geht“)
- ▶ Anschreien, permanente Aktivitäten (e.g., Flöten)
- ▶ sexualisierte/rüde Sprache (z.B. „Fotze“, „fick Deine Mutter“)
- ▶ persönliche Merkmale/Schwächen (z.B. „wie siehst Du denn aus?“, „heute schon in den Spiegel geschaut?“)
- ▶ Infragestellung professioneller Kompetenz (z.B. „Du hast keine Ahnung von Psychiatrie“)

# Formen verbaler Aggression - Zitat

- ▶ „Ehm, äh, jetzt, gelbe Zähne gelten allgemein als nicht so gesellschaftsfähig, aber es gibt Menschen die von Natur aus etwas gelbere Zähne haben und vor sieben oder acht Jahren hat mal ein Patient zu mir gesagt "Putzen sie nie die Zähne?" und äh, da hab ich gemerkt, äh, das ist ein sensibler Punkt von mir und, äh, und äh, da konnt ich noch schell genug rückrudern und ich musste sagen "es ist mein Problem, ich muss mich damit auseinandersetzen," aber das ist ja die Besonderheit an diesen verbalen Geschichten, dass sie ja auch sehr schnell schön ins Schwarze treffen.“

# Formen verbaler Aggression - Zitate

- ▶ „Wenn ich solche Blicke kriege, von X zum Beispiel, also ich fühle mich selten bedroht, aber der Y, als wir den einmal von oben nach unten verlegt haben und er kommt auf mich zu und guckt mich nur so an. Also da ist, da hab ich echt Schweißausbrüche gekriegt, das fand ich schlimmer als wenn er gesagt hat "Gleich kriegen Sie eine".“
- ▶ „Also besonders Körperhaltung, Blicke, find ich öhm, oftmals bedrohlicher als ne Äußerung. Manchmal denk ich "guck mich nicht so an, sag was".“



# Ursachen/Auslöser

- ▶ unbefriedigte Bedürfnisse/hohe Patienten-Erwartungen
- ▶ Unzufriedenheit mit Behandlung und Service
- ▶ Unterbrechung persönlicher Routinen (v.a. bei Älteren)
- ▶ Missverständnisse/Sprach- und Kommunikationsprobleme
- ▶ Organisationsprobleme (z.B. Wartezeiten, unzureichende Erklärungen)
- ▶ Unzufriedenheit und Sorgen über die eigene Zukunft
- ▶ psychische Störungen, kognitive Einschränkungen
- ▶ gezielte Aggression
- ▶ Generationsaspekte, Milieu/Subkultur

# Individuelle Bewältigungsstrategien

- ▶ Ignorieren (z.B. „linkes Ohr rein, rechtes Ohr raus“)
  - ▶ Rationalisieren (z.B. „verbale Aggression macht mir nicht aus, wenn es sich um einen Psychotiker handelt“)
  - ▶ Hilflosigkeit
  - ▶ Enttäuschung
- 
- ▶ Bewältigung hängt ab von: Tagesform, Arbeitsstress, Teamunterstützung, private Situation, ‚Work-Life-Balance‘, Argumentationsfähigkeit

# Individuelle Bewältigungsstrategie - Zitat

- ▶ „Wir arbeiten im, auf der geschlossenen Akut-Aufnahme-Station für die Erwachsenenpsychiatrie, ehm, da kommt es sehr häufig zu Beleidigungen, Bedrohung, ehm, wenn ich weiss dass die Menschen wirklich krank sind, dann find ich das gar nicht so schwierig, dann kann ich das, ja, kann ich damit umgehen, das beeinträchtigt mich nicht so sehr. (...) Ehm, und ansonsten hab ich mir so ein bisschen die Einstellung angewöhnt, so ‚Was kümmert's die deutsche Eiche wenn sich die wilde Sau dran scheuert‘, öhm sonst komm ich da nicht durch den Alltag.“

# Individuelle Bewältigungsstrategie - Zitat

- ▶ „Hatten wir vor Weihnachten hatten wir ähm ne Situation auch wo ein Mitarbeiter wirklich persönlich beleidigt wurde, also wirklich bedroht wurde, indem gesagt wurde also ja ähm "wir kriegen raus wo Sie wohnen" und " wir kommen und" ähm ich weis nicht mehr so genau den Spruch, auf jeden Fall ähm "wenn wir hier raus sind wissen wir wo Sie wohnen und wir kommen und wir wissen wo Ihr was Sie für'n Auto haben" also so schon bedrohliche Äußerungen, die den Mitarbeiter denn auch nicht losgelassen haben, er konnte auch trotz vieler Gespräche so Mitarbeiter Teams und mit Chefarzt konnte der äh Mitarbeiter das äh nicht loswerden.“

# Was unterscheidet verbale Aggressionen von ‚gewöhnlichen‘ Sprechakten?

- ▶ die Grenze ist interpretationsabhängig:
  - ▶ persönliche Vorwürfe
  - ▶ Gründe der VA
  - ▶ Folgen für das ‚Opfer‘
  - ▶ Dauer und Intensität der VA
  - ▶ generelle Haltung gegenüber Patienten
  - ▶ Sprachsubtilitäten
  - ▶ ‚Subtext‘

# Grenze zu normalen Sprechakten - Zitat

- ▶ „ (...) als mich mal ein Patient angebrüllt hat ich sei ein gehirnamputierter Psychopath, dem sie sein Examen nachgeschmissen hätten, was ja eigentlich schon ziemlich krass ist. Aber es hat mich nicht sehr getroffen, obwohl er das mit, also hoch erregt und mit einer grossen Lautstärke von sich gegeben hat. (...) Andere Situationen, die mich mehr treffen, ist mehr so, wenn man so nebenbei etwas gesagt kriegt. Da schleicht einer an, an einem vorbei und sagt: "wir sehen uns irgendwann nachts" oder solche Geschichten. Das kommt bei uns auf der Station auch schon Mal ab und an vor, wenn dann, das trifft mich mehr.“

# Reaktionen auf verbale Aggressionen

- ▶ Hohe Toleranzgrenze
- ▶ Aushalten
- ▶ keine aggressive Gegenreaktion
- ▶ Grenzen setzen
- ▶ Argumentationsfertigkeit
- ▶ Austausch der Bezugspersonen

# Reaktionen auf verbale Aggressionen - Zitat

- ▶ „da hatten wir so nen Bergmann auf der Station (...) zwei Meter groß, solches Kreuz und Hände wie Klodeckel. (...) Und der ist die ganze Nacht getigert, also nachmittags, die ganze Nacht getigert, den ganzen Morgen, wir mochten uns schon gar nicht mehr auch hinsetzen irgendwo, weil wir immer dachten "Oh, ne, was passiert da?“ Und dann lief der irgendwann an mir vorbei und hab mir gedacht "So jetzt sprichst den einfach an" und hab gesagt "Passen Sie mal auf, das ist hier ein Krankenhaus, Sie können hier nicht so rumrennen. Sie machen ja allen Angst." Und dann ist er zusammengezuckt, "Wie, ich mach den Leuten Angst?" Der hat sich überhaupt nicht wahrgenommen in der Situation.“



# Verbale vs. körperliche Aggression

- ▶ Schweregradeinschätzung ist abhängig von
  - ▶ Setting (z.B. Forensik vs. Allgemeinpsychiatrie)
  - ▶ individuellen Erfahrungen
  - ▶ individuellen Reaktionsmöglichkeiten (stehen Optionen zur Verfügung?)

# Verbale vs. körperliche Angriffe - Zitate

- ▶ „Also da bei uns die wirklich körperlichen Ausbrüche eher selten sind, sag ich jetzt mal so, find ich es anstrengender, unter diesen verbalen Aggressionen zu arbeiten weil die sind eigentlich mehr oder weniger tagtäglich an der Tagesordnung.“
- ▶ „Ich find wenn man einen verbalen Angriff neben einen körperlichen stellt, denk ich, ist der körperliche schlimmer, aber wenn man die Summe sieht, dadurch dass es halt häufiger auch ehm, verbale Angriffe gibt, ist die Summe vielleicht anstrengender dann.“

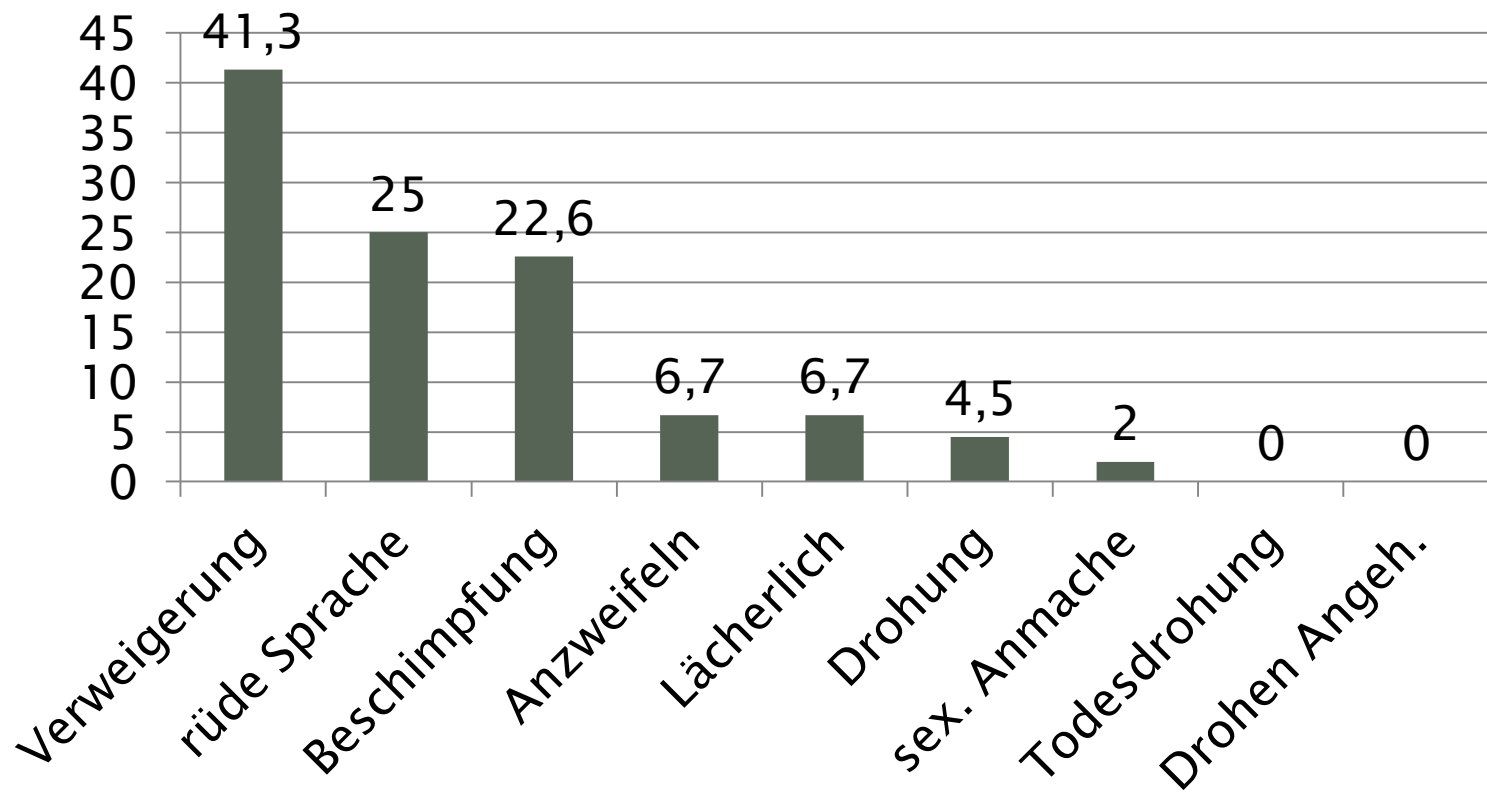
# Fragebogenbefragung - Methodik

- ▶ Generierung von Fragen/Items aus der qualitativen Befragung sowie aus der Literatur
- ▶ gemischte schriftliche/Online Befragung
- ▶ Rücklauf schriftlich: 43% (904/2075)
- ▶ Rücklauf absolut Gesamt: 1053
- ▶ Schwerpunkt Psychiatrie

# Soziodemografische Angaben nach Bereich

	Alter MW	Geschlecht weiblich %	Pflege examiniert %	Berufserfahrung MW
Psychiatrie Erwachsene	38.7	64.7	65.5	15.5
Psychiatrie Kinder/Jugend	37.9	64.0	35.7	14.9
Psychiatrie Forensik	40.4	60.5	81.6	19.4
Somatik	38.8	75.0	75.4	16.4
Wohnheim Psychiatrie	39.6	61.4	11.5	14.6
Sonstiges	40.9	82.9	52.5	18.5
<b>Gesamt</b>	<b>38.8</b>	<b>66.4</b>	<b>61.9</b>	<b>15.8</b>

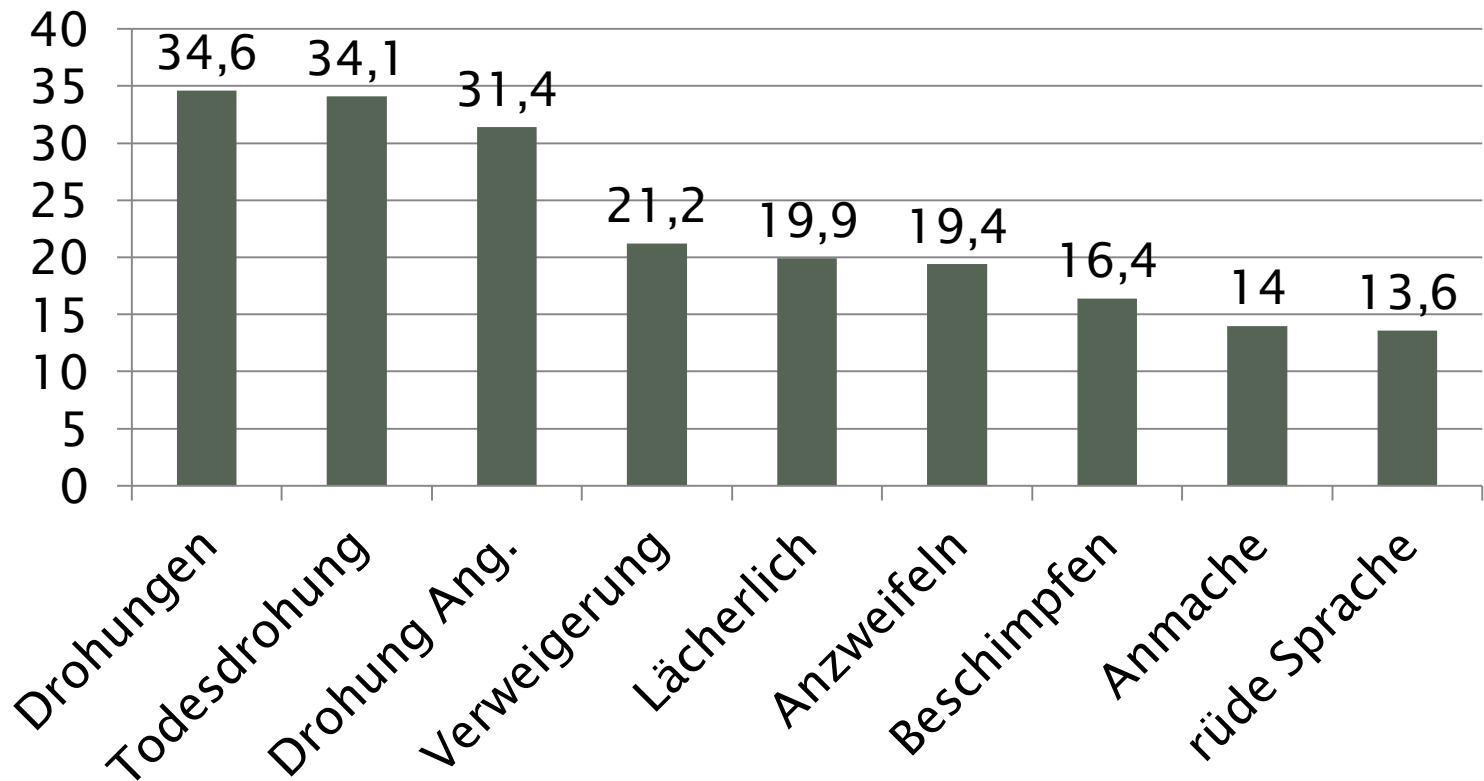
# Aggressionsformen mehrmals pro Woche und öfter in den letzten 6 Monaten %



# Häufigkeit verbaler Aggression in den letzten 6 Monaten %

	täglich	mind. wöchentl.	mind. monatl.	nie
Psychiatrie Erwachsene	17.6	41.6	56.9	8.3
Psychiatrie Kinder/Jugend	29.1	45.7	65.4	3.9
Psychiatrie Forensik	15.8	50.0	50.0	5,3
Somatik	2.2	29.0	43.5	2.9
Wohnheim Psychiatrie	18.5	22.2	59.3	7.4
Sonstiges	9.7	17.1	34.1	12.2
<b>Gesamt</b>	<b>16.6</b>	<b>39.3</b>	<b>55.1</b>	<b>7.1</b>

# Subjektive Belastung durch verbale Aggressionen häufig/immer %



# Subjektive Belastung durch verbale Aggression häufig/immer %

	Drohung	Todesdrohung	Drohungen Angeh.	Verweigerung
Psychiatrie Erwachsene	38.5	37.1	35.4	22.4
Psychiatrie Kinder/Jugend	24.8	25.3	14.3	22.5
Psychiatrie Forensik	51.6	50.0	46.1	16.2
Somatik	25.2	26.4	25.7	16.0
Wohnheim Psychiatrie	13.1	9.5	9.5	29.2
Sonstiges	31.3	40.7	40.7	14.3
<b>Gesamt</b>	<b>34.6</b>	<b>34.1</b>	<b>31.4</b>	<b>21.2</b>



# Subjektive Belastung durch verbale Aggression häufig/immer %

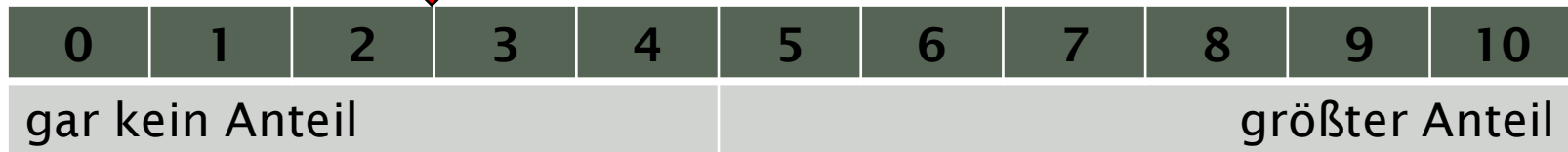
	Lächerlich	Anzweifeln	Beschimpfung	sexuelle Anmache	rüde
Psychiatrie Erwachsene	21.3	20.1	19.2	14.9	14.5
Psychiatrie Kinder/Jugend	11.0	12.6	9.1	9.3	10.2
Psychiatrie Forensik	21.8	12.5	13.5	3.4	23.5
Somatik	22.6	24.8	15.2	19.1	14.2
Wohnheim Psychiatrie	8.0	12.5	3.7	0.0	0.0
Sonstiges	23.3	20.0	8.1	13.3	5.9
<b>Gesamt</b>	<b>19.9</b>	<b>19.4</b>	<b>16.4</b>	<b>14.0</b>	<b>13.6</b>

# Reaktionen auf verbale Aggression häufig/immer %

	schlag- fertig	ansprechen	nicht eskalieren lassen	Besprech- ung Kollegen
Psychiatrie Erwachsene	53.2	68.1	88.9	83.4
Psychiatrie Kinder/Jugend	69.5	84.1	91.7	88.9
Psychiatrie Forensik	41.9	81.8	81.8	96.8
Somatik	60.0	63.9	80.3	73.5
Wohnheim Psychiatrie	65.2	87.5	96.0	83.8
Sonstiges	70.9	75.7	91.2	85.3
<b>Gesamt</b>	<b>56.8</b>	<b>70.8</b>	<b>87.9</b>	<b>83.1</b>

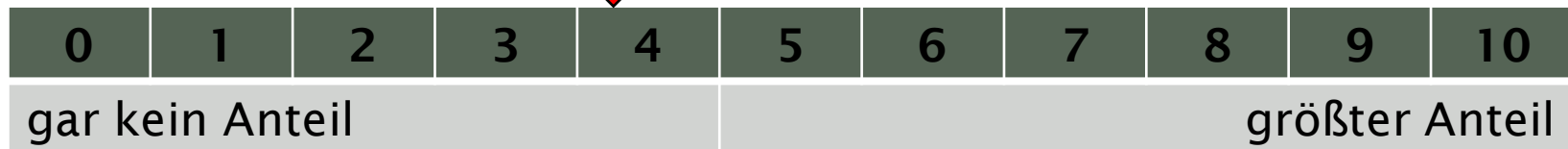
# Subjektive Belastung körperliche vs. verbale Aggression (N=1053); Mittelwerte

↓ 3,0



Wenn Sie Ihre gesamte Arbeitsbelastung (Stress, Schichtdienst, schwieriges Klientel etc.) bedenken, wie groß würden Sie den Anteil **körperlicher Aggressionen** an der Belastung einschätzen?

↓ 4,2



Wenn Sie Ihre gesamte Arbeitsbelastung (Stress, Schichtdienst, schwieriges Klientel etc.) bedenken, wie groß würden Sie den Anteil **verbaler Aggressionen** an der Belastung einschätzen?

# Schlussfolgerungen

- ▶ Verbale Aggressionen sind sehr häufig in den hier beteiligten Settings anzutreffen, ca. 40 Prozent der MA erleben sie mindestens einmal pro Woche
- ▶ die meisten (psychiatrischen) MA sehen verbale Aggressionen als Teil des Jobs
- ▶ Häufigkeit und Auswirkungen hängen sehr stark vom Setting ab (mehr Wirkungen in der Forensik, im Akutbereich und im Kinder-/Jugendbereich)
- ▶ einige MA leiden sehr unter verbalen Aggressionen, von Schlafstörungen bis hin zur Aufgabe des Berufs

# Schlussfolgerungen – Forts.

- ▶ es gibt keine eindeutige Grenze zwischen VA und ‚normalen‘ Sprechakten (Vorschläge für eine Operationalisierung werden gerne entgegengenommen)
- ▶ verbale Aggressionen werden im Schnitt belastender als körperliche Aggressionen erlebt
- ▶ besonders häufig kommen Verweigerungen und rüde Sprache vor
- ▶ Drohungen werden als besonders belastend erlebt

# Schlussfolgerungen für die Prävention

- ▶ Neubewertung der Folgen verbaler Aggressionen gegenüber körperlicher Gewalt
- ▶ Neuorientierung der Aggressionsmanagement-Programme
- ▶ Kommunikations- und Selbstsicherheitstraining
- ▶ Training von Copingstrategien → Resilienz
- ▶ Reporting und Schadensmeldungen anpassen

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

[dirk.richter@bfh.ch](mailto:dirk.richter@bfh.ch)