

Beschimpft, beleidigt, bedroht

Gewalt gegen oder durch ältere Menschen passiert oft häufig unter dem Deckmantel des Schweigens. Überlastung oder der Verlust der Autonomie sind Gründe, warum es zu aggressivem Handeln kommen kann.

Von Nicole Strozzi

Innsbruck – Eine Heimbewohnerin in Bremen wird 2012 von ihrer Pflegerin misshandelt, weil sie beim Anziehen nicht schnell genug ist. Fälle wie diese in Deutschland sorgen natürlich für einen großen Aufschrei. Fakt ist aber, dass viele Gewalthandlungen an alten Menschen – sei es im Krankenhaus, in Pflegeheimen

„Aus unserer Erfahrung sind ältere Menschen oft psychischer Gewalt ausgesetzt.“

Birgit Jellenz-Siegel
(Psychologin Pro Senectute)

men oder im häuslichen Bereich – hinter verschlossenen Türen passieren und niemals an die Öffentlichkeit kommen. Die Senioren schweigen aus Scham oder weil sie die Gewalt nicht als solche bewerten. Die meisten haben noch den Krieg erlebt und gelernt, vieles auszuhalten.

„Gewalt wird oft nicht als solche erlebt und erkannt – weder vom Täter noch vom Opfer“, weiß Birgit Jellenz-Siegel. Die Psychologin betreut beim Verein Pro Senectute das österreichweite Beratungstelefon bei Gewalt gegen ältere Menschen. Gewalt habe viele Gesichter, sagt sie. Die körperliche Misshandlung gebe es natürlich auch. Wobei diese bereits dann beginnt, wenn z. B. die Haare so kräftig gebürstet werden, dass es schmerzt oder beim Duschen zu heißes Wasser verwendet wird.

„Aus unserer Erfahrung sind ältere Menschen aber vor allem psychischer Gewalt



Gewalt im Alter hat viele Gesichter. Nicht nur körperliche, sondern auch psychische Attacken können im Pflege-Alltag vorkommen.

Foto: Thinkstock

Professionelle Unterstützung für Betroffene, Angehörige und Pflegekräfte

Pro Senectute – Beratungstelefon im Auftrag des Bundesministeriums für Menschen, die selbst Gewalt erfahren, Gewalthandlungen gegen ältere Menschen beobachten oder befürchten, bei der Pflege selbst

Gewalt anzuwenden.
Tel. 0699/11200099.

Tiroler Heimanwaltschaft – Kostenlose Telefonnummer: 0800 800 504.

– wie etwa Demütigungen, Beschimpfungen und Bedrohungen – ausgesetzt.“ Auch eine Nicht-Handlung, wie das Nicht-zu-Essen-Geben sei eine Art der Misshandlung.

Hinzu kommen Formen der Freiheitsbeschränkung (z. B. Einsperren) und die finanzielle Gewalt, wie die Sparbuchauflösung während eines Spitalaufenthaltes.

Tiroler Bewohnervertretung – Tel. 0676/833083450, E-Mail: innsbruck@bewohnervertretung.at

www.gewaltimalter.eu – Homepage für professionelle Pflegekräfte

Das Thema Gewalt im Alter hat auch das Ausbildungszentrum West für Gesundheitsberufe der Tilak und die Autonome Provinz Bozen beschäftigt. Eine in Tirol und in

und pflegende Angehörige zum Thema Fortbildung und Kompetenzerhöhung. Ein Projekt des Ausbildungszentrum West für Gesundheitsberufe der Tilak und der Autonomen Provinz Bozen.

Südtirol durchgeführte Befragung unter 1000 Pflegepersonen zeigt, dass neben Zeitdruck und Personalmangel vor allem Überlastung die Hauptursache für aggressives

Handeln ist, sagt Studienautor Hermann Atz. Vor allem bei pflegenden Angehörigen, die Familienmitglieder teilweise 24 Stunden betreuen, sei der Druck enorm.

Der Eindruck, keinen Freiraum mehr zu haben und ständig verfügbar sein zu müssen, lässt viele verzweifeln. Außerdem kommt hinzu, dass auch ältere Menschen Gewalt ausüben können und ausgerechnet jene Menschen beleidigen und beschimpfen, die sie pflegen. Sei es aufgrund einer Krankheit oder dem Gefühl, nicht mehr selbstbestimmt leben zu können. „Es ist schwierig zu akzeptieren, dass man sich z. B. plötzlich nicht mehr selbst waschen kann“, erklärt Oswald Mair, Direktor des Verbands der Seniorenheime Südtirols. Jeder berge ein gewisses Gewaltpotential in sich, nur würde jeder anders in bestimmten Situationen reagieren.

Ziel sei es daher, Pflegepersonen noch mehr zu schulen und Angehörige zu unterstützen. Die Pflege müsse außerdem eine wesentlich höhere Wertschätzung erfahren. „Wichtig ist auch zu wissen, wohin man sich wenden kann“, sagt die Tiroler Heimanwältin Elvira Käfinger (siehe Factbox). Großteils seien es Angehörige oder Vertrauenspersonen, die Missstände der Heimanwaltschaft melden. „Aber auch Pfleger, die Kollegen bei Gewalthandlungen beobachten, treten an uns heran“, erzählt Käfinger und appelliert an die Zivilcourage eines jeden. Es nütze nichts zu schweigen. „Gewalt im Alter darf kein Tabuthema mehr sein.“

Tödliche Gewaltakte gegen sich selbst

Die Suizidrate steigt im Alter dramatisch an. Manchmal reißen Betroffene den Partner mit in den Tod.

Von Elke Ruß

Innsbruck – Im November erschoss ein 84-Jähriger im Linzer AKH seine kranke Frau und tötete sich durch einen Schuss in den Mund. Die Frau war nach einer Gehirnblutung im Spital, erholte sich aber gut. Erst wenige Wochen zuvor hatte im Kleinwalsertal ein 75-Jähriger seine Frau (73) und dann sich selbst mit einem Jagdgewehr getötet. Die Schlaganfallpatientin war nach der Reha erst wenige Stunden daheim. Hinweise auf Tötung auf Verlangen gab es offenbar nicht.

Meist aber richten verzweifelte Senioren Gewaltakte nur gegen sich selbst: Zwar sank in Österreich die Suizidrate binnen 25 Jahren von 28 auf derzeit etwa 15 pro 100.000 Personen und Jahr, erklärt Eberhard Deisenhammer, Oberarzt und Leiter der Gedächtnissprechstunde an der Innsbrucker Psychiatrie. Im Alter steigt sie aber massiv. „Bei Männern jenseits der 85 töten sich 110 auf 100.000 Menschen, bei Frauen mehr als 40“, weiß Hartmann Hinterhuber, der Präsident von pro mente tirol.

2012 starben laut Statistik Austria in Österreich 468

Menschen in der Altersgruppe 65+ durch Suizid bzw. Selbstschädigung. 343 waren Männer, ihre Methoden sind meist gewaltsam. Frauen nehmen eher Tabletten oder gehen ins Wasser. Sie seien „schlauser“, sagt Deisenhammer, und wählen oft Wege, „bei denen man sie vielleicht noch rechtzeitig findet“.

Die Ursachenforschung bei Überlebenden von Suizidver-

suchen bzw. bei Angehörigen von Selbstmördern ergab einen dramatischen Befund: In 95 Prozent lag eine (unbehandelte) psychiatrische Erkrankung zugrunde, erklärt Deisenhammer. Gerade bei Männern bleiben Depressionen oft unerkannt, weil sie sich auch in Aggression (und Alkoholmissbrauch) äußern. „Im Alter kommen meist noch körperliche Erkrankungen da-

zu.“ Wobei selbst eine tödliche Krankheit allein keine höhere Selbstmordrate bedingt. Meist spielt ein Paket von Gründen mit: Gebrechen und Hilfsbedürftigkeit, Ohnmacht, das Gefühl, zur Last zu fallen, der Verlust von Macht und Einfluss, der Selbstständigkeit und der eigenen vier Wände, Isolation und Einsamkeit, Hoffnungslosigkeit und Resignation.

Was aber steckt dahinter, wenn ein (meist männlicher) Senior erst den Partner tötet und dann sich selbst? Beim erweiterten Selbstmord hat der Täter nicht selten „altruistische Motive“, erklärt Hinterhuber: Er erlebe altersbedingte Lebenserschwernisse als „unüberwindbare Last“ und projiziere diese Sicht auch auf den anderen. So gelte es, die Frau zu erlösen, damit sie nicht hilflos zurückbleibt. Es gebe aber auch „die narzisstische Form des erweiterten Selbstmordes: Ich bin so groß und einmalig, und wenn es mich nicht mehr gibt, können auch andere nicht mehr sein.“

In der Regel senden Betroffene vorher Signale: „Ich wollte dich noch einmal besuchen“, kann so ein versteckter Abschied sein. Hellhörig machen sollte auch die Aussage: „Die verschriebenen Medikamente hab ich alle zuhause lagern.“ Auch wenn es Angst macht, sollte man den Betroffenen im Verdachtsfall direkt ansprechen, betont Deisenhammer. „Und man soll überlegen, wen man helfend beziehen kann: Vielleicht geht er nicht zum Psychiater, aber doch zum Hausarzt.“



Bei über 60-Jährigen verdoppelt sich das Suizidrisiko. Männer sind besonders gefährdet.

Foto: Nadofoto

Rat und Hilfe

Bei über 75-Jährigen liegt die Suizidrate bei jährlich 56 Fällen pro 100.000. Meist liegt eine psychiatrische Erkrankung zugrunde. Depression ist auch im Alter nicht „normal“ – und behandelbar.

Ansprechen: Wer vermutet, dass jemand Suizidgedanken wälzt, sollte ihn direkt ansprechen. Betroffene bringen oft selbst nicht den Mut dazu auf, sind aber erleichtert, endlich darüber reden zu können.

Anlaufstellen: Ein wichtiger Ansprechpartner ist der Hausarzt. Beratung bietet auch der Psychosoziale Dienst von pro mente tirol (Tel. 0512/58 90 51; alle Bezirksstellen: www.gpg-tirol.at). Immer erreichbar ist die Telefonseelsorge, Tel. 142. Notfälle wenden sich auch an die Ambulanz der Klinik für Psychiatrie, Tel. 504/23648.

Vorbeugen: Jeder kann selbst dazu beitragen, sein Wohlbefinden zu heben. Aktiv und kreativ sein, sich bewegen und etwas Neues lernen ist auch mit Gebrechen und Einschränkungen noch möglich.

Kontakte pflegen: Ältere sollten bewusst Kontakte auch zu Jüngeren pflegen, damit jemand da ist, wenn sie Gleichaltrige verlieren. Auch Senioren haben Talente und Erfahrung, die sie einbringen können. Und sie sollten bereit sein, um Hilfe zu bitten, wenn es nötig ist.