

# „Trauma uns drüber reden?“

## Aggression gegen Auszubildende in der Gesundheits- und Krankenpflege

VON HARALD STEFANI UND ALEXANDER KARLIN,  
FOTOS VON RICHARD VARADAPPA.

Dieser Artikel beschreibt die Ergebnisse einer Untersuchung zur Prävalenz und zur Form erlebter Aggression unter Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege während ihrer Praktikumszeiten und unterstreicht die Bedeutsamkeit der Thematik sowie den notwendigen Handlungsbedarf für Ausbildungen- und Praktikumsstellen. Basierend auf dieser Untersuchung wird empfohlen, die ersten Wissensinhalte des Deeskalations- und Sicherheitsmanagements bereits vor dem ersten Praktikumsseintritt zu vermitteln. Unvorbereitet in die Praxis zu kommen kann zu Überforderung und Ausstieg aus der Ausbildung führen. Die Ausbildungsstellen schulden aus Sicht der Autoren diesem Thema besondere Achtsamkeit.

### Einleitung

In einer Studie von Stefan et al. (2009) zeigt sich, dass im Rahmen von Praktika in der Gesundheits- und Krankenpflege 75% der Befragten verbale Aggressionen und 35% körperliche Gewalt erlebt haben. Auch eine Schweizer Studie von Zeller et al. (2006) kommt zu ähnlichen Ergebnissen.

Die vorliegende Untersuchung erfasst die subjektiven Sichtweisen der Auszubildenden in Bezug auf Situationen aus ihren Praxiserfahrungen, welche sie von Seiten der Patientinnen und Patienten als aggressiv oder gewalttätig erlebt haben.

### Methode

Verwendet wurde der POPAS® Fragebogen, der zur Erhebung von subjektiver Einschätzung von aggressivem Verhalten dient. Es wurden alle Auszubildenden einer Gesundheits- und Krankenpflegeschule befragt. Für jedes Praktikum, welches sie zum Zeitpunkt der Befragung bereits absolviert hatten, erhielten sie einen Fragebogen. Zusätzlich erhielten die Auszubildenden des ersten Jahrgangs einen zusätzlichen Fragebogen für die erste Woche des ersten Praktikums. Insgesamt wurden 244 Fragebogen ausge-

teilt, von denen 213 auswertbar retour kamen (87,29%). Diese Untersuchung umfasst alle Bereiche, die im Rahmen der Ausbildung von Auszubildenden als Praktikumsstelle besucht wurden.

### Ergebnisse und Interpretation

Bei einer erhobenen Gesamtarbeitszeit von 5274 Tagen (8 Stunden Arbeitszeit), wurden 8.560 aggressive bzw. gewalttätige Vorfälle dokumentiert. Das bedeutet, dass im Durchschnitt jeder und jede Auszubildende pro Praktikumsstag 1,82-mal aggressiven Verhaltensweisen seitens der Patientinnen und Patienten ausgesetzt war. Diese fanden zu 55% verbal und zu 45% körperlich statt. Eine genaue Darstellung ist in der folgenden Grafik ersichtlich:

Vergleicht man die Gesamtauswertung mit der Auswertung der ersten Woche im ersten Praktikum der Auszubildenden, dann stellt sich eine deutlich erhöhte Fallzahl in der ersten Woche des ersten Praktikums dar. Bei einer Arbeitszeit von 124 Tagen (8 Stunden/Tag) wurden 1062 Vorfälle erlebt. Dies bedeutet, dass die Auszubildenden am Beginn ihrer Ausbildung pro Praktikumsstag 8,92-mal Aggression bzw. Gewalt erlebt haben.

Da sich die Werte dieses Jahrgangs bis zum Ende des Praktikums wieder an die Gesamtauswertung annäherten, kann davon ausgegangen werden, dass die Auszubildenden gerade am Beginn der Ausbildung besonders sensibel und aufmerksam in Bezug auf Aggression und Gewalt sind, es durch die Häufigkeit der Vorfälle aber entweder zu einer Desensibilisierung bezüglich dieser Thematik kommt und/oder die Kompetenzen zur Situationsbewältigung steigen.

Folgt man Nau et al. (2012), kann davon ausgegangen werden, dass Auszubildende häufiger mit Aggression konfrontiert werden als andere Berufsgruppen, da ev. der Mangel an Erfahrung kombiniert mit gehäuftem Patienten- bzw. Patientenkontakt bei gleichzeitig hoher Pflegetherapientenzahl das Risiko für einen Übergang steigert (vgl. Nau et al., 2010).

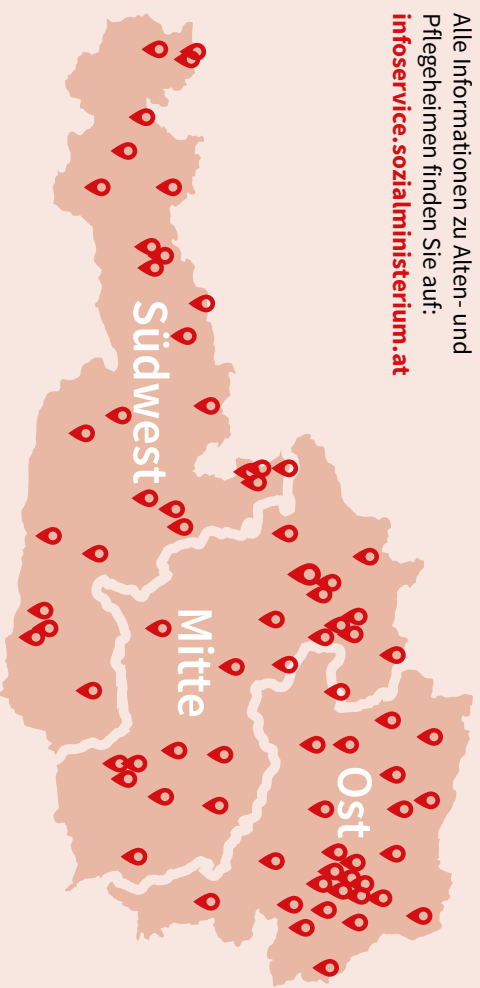
### Zusammenfassung der Ergebnisse

Die Ergebnisse der Untersuchung zeigen auf, dass Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege genauso mit der Thematik Aggression von Seiten der Patientinnen und Patienten konfrontiert sind

## 900 Alten- und Pflegeheime in ganz Österreich

Alle Informationen zu Alten- und Pflegeheimen finden Sie auf:

**infoservice.sozialministerium.at**



Jetzt beim Broschürenservice des Sozialministeriums unter der Telefonnummer **01 711 00-8625 25** oder per E-Mail unter [broschuerenservice@sozialministerium.at](mailto:broschuerenservice@sozialministerium.at) bestellen.



[sozialministerium.at](http://sozialministerium.at)



[facebook.com/sozialministerium](https://facebook.com/sozialministerium)

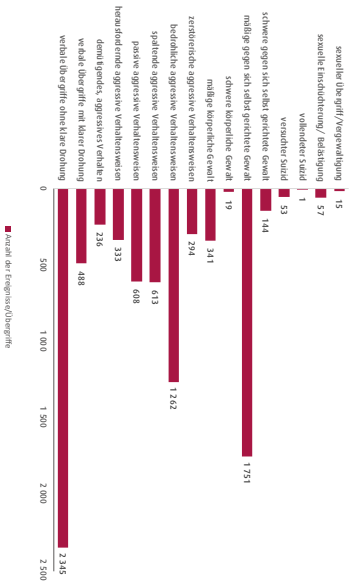


Abb. 1: Anzahl der Vorfälle

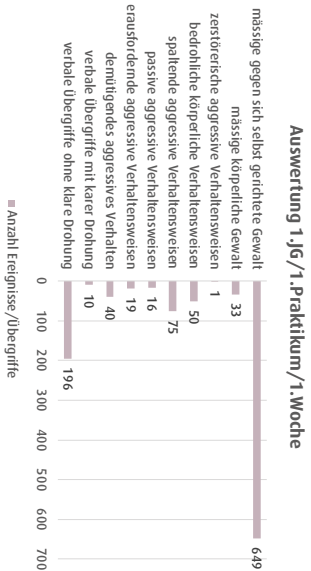


Abb. 2: Anzahl der Vorfälle 1. Jg./1. Praktikum/1. Woche

wie ausgebildetes Personal. Gerade jene Auszubildenden, die vor ihrem ersten Praxiserinsatz stehen, sind sehr sensibel gegenüber dieser Thematik, da der Beruf primär gewählt wurde um anderen Menschen zu helfen und Aggression in diesem Kontext nicht passend erscheint (vgl. Peter, 2014). Untersucht werden müsste, ob dies eventuell auch eine Relevanz bei der Drop-Out-Rate darstellt.

### Mögliche Strategien der Bewältigung

Auszubildende müssen genauso wie ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Gefahren von Aggression am Arbeits- bzw. Ausbildungsplatz geschützt werden. Dabei ist es notwendig, dass die

Ausbildung. Die Autoren fordern aufgrund der Datenlage, dass diese Kurse bereits vor dem ersten Praktikumsensatz stattfinden. Ziel ist, dass Auszubildende über theoretisches Wissen verfügen, um die Vorzeichen von aggressiven Verhaltensweisen rechtzeitig erkennen und adäquat handeln zu können.

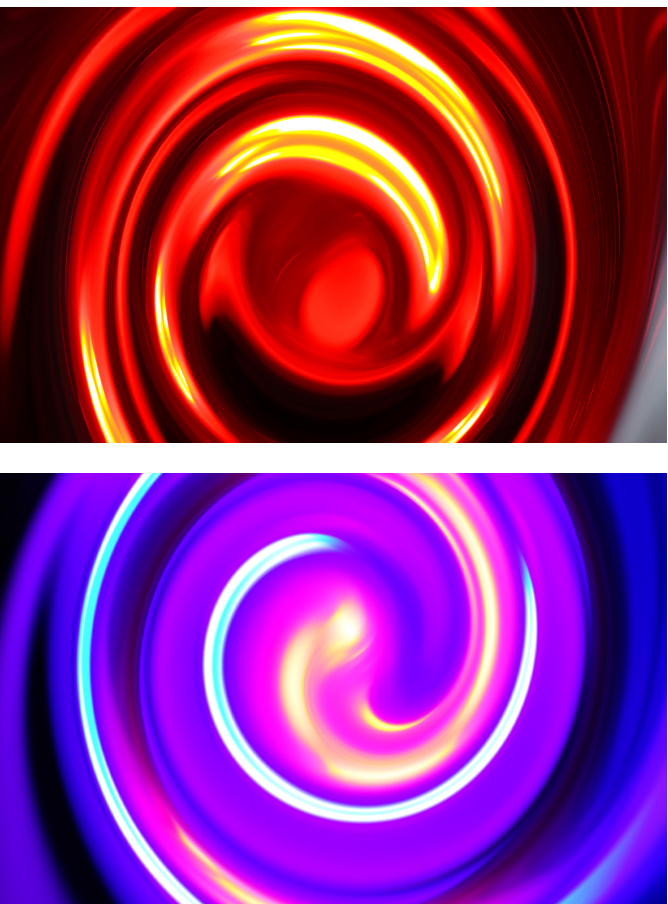
Das theoretische und praktische Wissen sollte im Sinne eines Nachsstages jährlich aufgefrischt werden.

Es besteht die Notwendigkeit in der Lerninheit Kommunikation, Gesprächsführung ebenso Wissen und Fertigkeiten zum Thema Körpersprache und neurobiologische Zusammenhänge zu unterrichten.

Eine enge Zusammenarbeit zwischen Lehrpersonen und Expertinnen und Experten aus der Praxis ist hier notwendig, um mit realistischen, praxisnaher Simulation die Lernqualität zu verbessern. Der Einsatz von Schauspielertinnen und Schauspielertanten, wie dies in Deutschland praktiziert wird, wäre hier von Vorteil.

Das Konzept der Lernbegleitung im Sinne von akuter Krisenintervention wurde sich hier anbieten um belastende Situationen aus den Praktika zu besprechen. Praxiserfahrungen sind bereits jetzt in der Auszubildungsverordnung vorgesehen (vgl. Schwambarger, 2008, S.324), allerdings werden diese derzeit im Unterricht in der Großgruppe durchgeführt. Das kann dazu führen, dass „heikle“ Themen, die durch Aggression bei den Betroffenen auftauchen, wie etwa Scham, Hilflosigkeit, Angst usw. bei psychischen Traumatisierungen nicht angesprochen werden, da diese Themen als zu persönlich empfunden werden.

In Bezug auf die Auszubildenden ist es erforderlich, dass die Kolleginnen und Kollegen in der Praxis für das Thema Aggression sensibilisiert werden. Gerade Berufsanfängerinnen und Berufsanfänger benötigen viel Information, Anleitung und Unterstützung bei komplexen Anforderungen. Diese Unterstützungsangebote müssen in strukturierter und reflektierter Form in die Anleitungskonzepte der jeweiligen Stationen eingebettet werden.



### Ausblick

Durch die Novellierung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes ergibt sich eine Umgestaltung der Ausbildung. Dies bietet nun auch die Chance, notwendige Inhalte in die curricula aufzunehmen. Standardisierte Schulungen und ein offenes Ansprechen der Thematik Aggressions-, Gewalt- und Deeskalationsmanagement, sowohl im Unterricht als auch in begleitenden Interventionen (z.B.: Lernbegleitungsgespräche), würden im schließlichen Rahmen dazu beitragen, dass das Sicherheitsgefühl bei den Studierenden bzw. Auszubildenden steigt.

Ein besonderes Augenmerk zukünftig auf die Thematik Aggression und Gewalt zu legen, führt im besten Fall zu einer Sensibilisierung aller Beteiligten, hat positive Auswirkungen auf die Pflege- und Betreuungsqualität und ist damit ein wesentlicher Beitrag zur Erreichung einer sicheren Institution, wie sie von Leadbetreuer beschrieben wird.

### LITERATUR

Bairich, T. & Rhode, M. (2012). Kommunikative Deeskalation – Praxistipps zum Umgang mit aggressiven Personen im privaten und beruflichen Bereich. Nordstedt, Auflage 3

Glasow, N. (2012). EBM Evidenzbasiertes Planungsheftbuch Psychiatrie Band 1, universialraum


Morrison, E. (1990). Violent psychiatric inpatients in a public hospital. In: Scholary inquiry for nursing practice, 4(1) 5-65-82

Nau, J. (2014). Entwicklungen und Trend in der Prävention – die sichere Institution (nach David Leadbeter Paper presented at the „Aggression und Gewalt im Pflege- und Betreuungsalg“, Stuttgart


Walter, G., Nau, J., Oud, N. (2012). Aggression und Aggressionsmanagement. Bern: Hans Huber

Zuboni, G., et al. (2015). Was empfehlen Psychiatrie-Ersthelfer zur Prävention von Gewalt und Zwangsmaßnahmen während stationärer psychiatrischen Behandlung? In: qupuG 2(2), Seite 158-163

### ZU DEN PERSONEN



**Dr. phil. Harald Stefan**  
PhD., MSc.  
Philosophie doctor  
nursing Science, Master  
of Science in nursing,  
Krankheitspädagogin, Interdisziplinäre Pflegeprozess, Pflegeethik, Deeskalations- und Sicherheitsmanagement, Psychiatrie.



**Alexander Karlin**  
diplomierter Allgemein- und psychiatrischer Gesundheits- und Krankheitspfleger, Trainer und Berater im Sicherheitsmanagement, Leiter für  
management Aggression, Gewalt und Deeskalation, akutenstärker Lehrer für Gesundheits- und Krankheitspflege.