

1 Gewalt im Alter: Eine gesellschaftliche Herausforderung

Überblick

Gewalt an alten Menschen in der häuslichen Betreuung und Pflege wird heute international als eine gesellschaftliche Herausforderung anerkannt. Bis vor etwa 30 Jahren wurde Gewalt im Alter noch kaum beachtet, sie fand im privaten familiären Bereich oder in Alters- und Pflegeheimen statt und Informationen drangen nur zögerlich in das gesellschaftliche Bewusstsein. Tatsächlich jedoch kommen Misshandlung und Vernachlässigung von älteren Menschen, ebenso wie häusliche Gewalt an Kindern oder Frauen, nicht selten vor, insbesondere bei hilfebedürftigen abhängigen Menschen im Alter. Menschen im Alter sind in besonderem Maße eine vulnerable Gruppe in unserer Gesellschaft (► Kap. 1.1).

Um Studien über Misshandlung und Vernachlässigung im Alter vergleichbar zu machen, ist es notwendig, in diesem Kontext einen gemeinsamen Gewaltbegriff zu verwenden. Neben der Begriffsklärung wird im folgenden Kapitel auf das Ausmaß an Gewalt in häuslichen Betreuungssettings eingegangen (► Kap. 1.2). Untersuchungen zeigen, dass in Beziehungen, die von massiver Abhängigkeit geprägt sind, häufiger ein Gewaltzyklus entsteht als in egalitären Beziehungen. Die geschützte familiäre Privatsphäre erhöht das Risiko zusätzlich. Ursachen und Risikofaktoren sowie die Auswirkungen von Misshandlung und Vernachlässigung auf alle Betroffenen werden in diesem Kapitel ausgeführt (► Kap. 1.3).

1.1 Vulnerabilität älterer Menschen

Menschen im Alter (60 Jahre und mehr) sind nach Görgen et al. (2012a, 21) kriminologisch insgesamt weniger von Gewalt betroffen als Menschen in jüngerem Alter, da sie sich weniger im öffentlichen Raum bewegen. Das Risiko, Opfer von Gewalt zu werden, steigt jedoch mit dem Grad der Pflegebedürftigkeit und einer zunehmenden Abhängigkeit und Verletzlichkeit im höheren Alter (Mahler 2020, 35; DIMR 2017, 19; Görgen et al. 2012a).

Die Lebenssituation und -perspektiven von älteren Menschen unterscheiden sich von denen jüngerer Menschen in vielerlei Hinsicht. Mit zunehmendem Alter werden körperliche und psychische Veränderungen wirksamer, auch wenn Altern primär ein individueller Prozess ist. Um auch im Alter trotz gesundheitlicher Einschränkungen in der gewohnten Umgebung verbleiben zu können, werden Hilfestellungen notwendig, die mehrheitlich durch Angehörige geleistet werden.

Zum Selbstverständnis der meisten Menschen gehört es, Aktivitäten des täglichen Lebens selbstbestimmt und selbständig auszuführen. Ist diese Fähigkeit jedoch beeinträchtigt und wird Unterstützung notwendig, entsteht ein Gefühl von Abhängigkeit, was Einfluss auf die persönliche Verletzlichkeit hat. Das plötzliche Eintreten von Betreuungsbedarf und der Beginn der Übernahme von Betreuungs- und Pflegeaufgaben durch Angehörige stellen für alle Beteiligten ein kritisches Lebensereignis dar. Verringerte Widerstandskraft und krankheitsbedingte Einschränkungen machen ältere Menschen in besonderem Maße zu einer vulnerablen Gruppe in unserer Gesellschaft. Mit Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit verbunden ist das Angewiesensein auf Dritte und damit auch eine Verletzbarkeit durch die pflegende oder betreuende Person oder durch weitere Personen aus dem Umfeld. Ergebnisse aus der Studie »Kriminalität und Gewalt im Leben alter Menschen« (Görgen 2010, zit. nach Görgen et al. 2012a, 4) zeigen, dass Misshandlung und Vernachlässigung in der häuslichen Pflege eine hohe Prävalenz aufweisen und dass es sich zudem um ein spezifisches Problemfeld handelt, das sich von anderen Feldern der Gewaltkriminalität deutlich unterscheidet. Deswegen ist es notwendig, das Phänomen gesondert zu betrachten.

Die Aktivitäten des täglichen Lebens von Menschen setzen vielfältige Selbstversorgungskompetenzen voraus. Die Betreuung und Unterstützung durch Angehörige beginnt häufig bereits vor den amtlich anerkannten Pflegeleistungen (Nowossadeck, Engstler & Klaus 2016). Angehörige helfen bspw. bei einfachen Haushaltsarbeiten, erledigen Einkäufe, unterstützen bei administrativen Arbeiten, leisten allgemein Beziehungs- und Emotionsarbeit. Für eine gute Betreuungsarbeit müssen die individuellen Bedürfnisse, Vorlieben und Wünsche der betreuungsbedürftigen Person berücksichtigt werden. Betreuungsleistungen lassen sich nicht auf eine bestimmte (ökonomisierbare) Zeitdauer festlegen. »Nicht die – aus fachlicher Perspektive – nötige normierte Leistung, sondern die Bedürfnisse der zu betreuenden Person stehen im Mittelpunkt« (Pardini 2018, 53).

Eine weit verbreitete Unterscheidung der Selbstversorgungskompetenzen bieten die ADL (Aktivitäten des täglichen Lebens) respektive die IADL (instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens) (Lawton & Brody 1969), die im Folgenden erläutert werden. IADL beziehen sich auf Aktivitäten, die das tägliche Leben unterstützen und wichtige Bestandteile des häuslichen und gemeinschaftlichen Lebens sind. Diese können jedoch auch leicht an andere Personen delegiert werden. Für die Einstufung der IADL sind folgende Aktivitäten ausschlaggebend.

Instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens (IADL)

- selbständig Essen zubereiten
- selbständig telefonieren
- selbständig einkaufen
- selbständig Wäsche waschen
- selbständig Hausarbeit erledigen
- sich selbständig um Finanzen kümmern
- selbständig öffentliche Verkehrsmittel benutzen

Demgegenüber sind basale ADL Aufgaben, die sich auf die Pflege des eigenen Körpers beziehen und für das Überleben und Wohlbefinden notwendig sind. Der Begriff hilft betreuenden Personen zu definieren, wie viel Unterstützung eine Person benötigt respektive wie sich ihre Ein-

schränkungen auf den Alltag auswirken. In Studien zum Ausmaß des Hilfebedarfs respektive zum Belastungserleben pflegender Angehöriger wird oftmals zwischen ADL und IADL unterschieden (vgl. Kaschowitz, 2021).

Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL)

- selbständig essen und trinken
- selbständig ins oder aus dem Bett steigen oder von einem Sessel aufstehen
- sich selbständig an- und ausziehen
- selbständig zur Toilette gehen
- selbständig baden oder duschen

Alle Menschen sind im Verlauf ihres Lebens mehrmals Situationen oder Phasen ausgesetzt, in denen sie eine erhöhte Verletzlichkeit haben. Der Begriff *Vulnerabilität* bezeichnet die Verwundbarkeit eines Menschen gegenüber negativen Einflüssen. Diese kann sowohl genetisch als auch kulturell oder biografisch erworben sein. *Resilienz* bezeichnet das Gegenteil von Vulnerabilität. Resilienz ist die Fähigkeit, gegenüber Gefährdung Widerstand zu leisten (Schelling 2015). Das Risiko für Vulnerabilität verstärkt sich im Alter und insbesondere im hohen Alter und einer damit verbundenen Multimorbidität. In der Medizin wird in diesem Zusammenhang auch von Gebrechlichkeit (Frailty) gesprochen. In der Psychologie wird Vulnerabilität als eine herabgesetzte Widerstandsfähigkeit gegenüber Belastungen in der Person-Umwelt-Beziehung bezeichnet. Diese führt dazu, dass das Auftreten einer Störung oder Krankheit begünstigt wird, wenn eine Person bestimmten Reizen ausgesetzt ist (Schelling 2015).

Nach Schröder-Butterfill und Maranti (2006) setzt sich Vulnerabilität aus verschiedenen Risiken zusammen: dem Risiko, einer Gefahr ausgesetzt zu sein, dem Risiko, dass diese Gefahr eintritt, und dem Risiko, sich gegen die Gefahr nicht verteidigen zu können. Als Gefahr können für das Alter typische Umstände angesehen werden wie biologische, kognitive Veränderungen, die die Leistungsfähigkeit herabsetzen, oder auch der Verlust von Sozialpartner*innen. Es können auch Gefahren sein, denen gegenüber

sich die Widerstandskraft im Alter vermindert wie bspw. Gewalterfahrungen. Die Möglichkeiten, mit Gefahren umzugehen, sind insbesondere von den individuellen Ressourcen wie ökonomische, Bildungs-, soziale Ressourcen, Leistungsfähigkeit und Gesundheit sowie den individuellen Anpassungsstrategien abhängig.

Die Beeinträchtigungen, die zu Pflegebedürftigkeit führen, sind unterschiedlich und fordern auch hinsichtlich der Unterstützung verschiedene Aufgaben der betreuenden Person. Wilz und Pfeiffer (2019, 4) unterscheiden vier Formen der Beeinträchtigung bei älteren pflegebedürftigen Menschen:

- Beeinträchtigungen der kognitiven und/oder neurologischen Funktionen als Folge einer Demenz, eines Schlaganfalls, einer Schädel-Hirn-Verletzung, Parkinson oder generell einer psychischen Erkrankung wie z. B. einer Schizophrenie,
- körperliche Beeinträchtigungen, z. B. Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen,
- altersbedingte Beeinträchtigungen wie Seh- und Hörbeeinträchtigung, verminderte Vitalität oder chronische Schmerzen, z. B. durch Arthrose,
- lebensbedrohliche Erkrankungen, z. B. Tumorerkrankungen.

1.2 Gewaltverständnis und Ausmaß von Gewalt im Alter

1.2.1 Begriffe und Formen von Gewalt und Vernachlässigung im Alter

In den Anfangsjahren wissenschaftlicher Untersuchungen zur Thematik Gewalt, Misshandlung und Vernachlässigung wurde kontrovers diskutiert, welche Gegebenheiten mit dem Gewaltbegriff zu umfassen sind (Lachs & Pillemer 2015, 373). Je nach Kontext oder sozialpolitischem Verständnis

wird der Begriff unterschiedlich weit gefasst. Für eine strafrechtliche Verwendung des Begriffs ist eine klar umrissene Definition erforderlich, während es aus einer psychosozialen Sichtweise sinnvoll sein kann, auch nicht strafrechtlich relevante Aspekte unter den Gewaltbegriff zu subsumieren (Baumeister & Beck 2017, 22). Der Gewaltbegriff basiert weiter auf kulturellen Werten und Normen und ist i. d. R. mit negativen Bewertungen verbunden.

Hinsichtlich des Phänomens von »Gewalt gegenüber älteren Menschen« gibt es keine allgemeingültige Definition. Bereits sprachlich (Deutsch, Französisch, Italienisch und Englisch) werden kulturelle Unterschiede bezüglich des Gewaltbegriffs deutlich (Der Bundesrat 2020, 4; Krüger et al. 2020, 15–19). In Deutschland wird häufiger der Begriff *Gewalt* verwendet, während im Französischen und Italienischen der Begriff *Misshandlung* (Maltraitance oder Maltrattamento) bevorzugt wird und im Englischen meist von *Elder Abuse* gesprochen wird. Gemäß Krüger et al. (2020, 16f.) unterscheiden sich diese Konzepte bspw. darin, welche Gewaltformen ein- respektive ausgeschlossen werden. Körperliche und psychische Gewalt gegen ältere Menschen werden in allen berücksichtigt, jedoch werden sexuelle und finanzielle Gewalt sowie Vernachlässigung zum Teil in Studien ausgeschlossen oder es werden bestimmte Gewaltformen weiter ausdifferenziert (ebd.). In den folgenden Ausführungen werden die Begriffe Gewalt und Misshandlung synonym verwendet.

Das ökologische Modell der Weltgesundheitsorganisation (WHO 2002, 12) bietet vier verschiedene Ebenen, denen Gewaltvorkommnisse zugeordnet werden können: individuelle Ebene, Beziehungsebene, Beziehungsebene, Gemeinschaftsebene und gesellschaftliche Ebene (► Abb. 1).

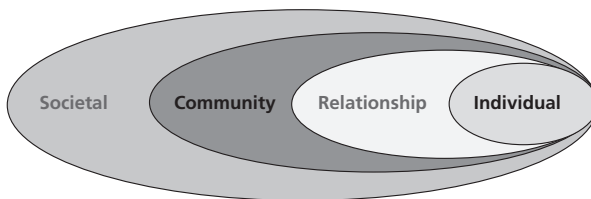


Abb. 1: Ökologisches Erklärungsmodell zur Entstehung von Gewalt der WHO (World Health Organization (2002): World Report on Violence and Health. Genf, 12)

Die WHO (2002) differenziert weiter drei grundlegende Kategorien von Gewalt (zit. nach EBG 2020, 3):

- Gewalt gegen die eigene Person (Selbstmisshandlung, Suizid),
- interpersonale Gewalt, die von anderen Einzelpersonen oder einer kleineren Personengruppe ausgehen kann (hierunter zählt häusliche Gewalt),
- kollektive Gewalt, die von organisierten Gruppierungen ausgeht (Krieg, Unterdrückung der Menschenrechte, organisierte Gewaltverbrechen).

Nach der Weltgesundheitsorganisation (WHO 2015) wird Gewalt gegen ältere Menschen bzw. die Misshandlung und Vernachlässigung älterer Menschen als eine einmalige oder wiederholte Handlung oder Unterlassung einer angemessenen Handlung innerhalb einer Vertrauensbeziehung bezeichnet, wodurch einer älteren Person Verletzungen oder Leid zugefügt wird (ebd., 74). Ein wesentliches Merkmal dieser Definition ist die Tatperson-Opfer-Beziehung. Die ältere Person pflegt eine Vertrauensbeziehung zur Gewalt ausübenden Person. Die Definition lässt jedoch offen, was die vorausgesetzte Vertrauensbeziehung ausmacht (bspw. durch den Einsatz von Täuschungen unterschiedlicher Art, bei denen das Vertrauen der älteren Person missbraucht wird, wie es beim Enkeltrick der Fall sein kann) (Görgen et al. 2012a, 5). Zu beachten ist auch, dass die WHO Gewalt ausschließlich aus der Perspektive des Schadens definiert. Unklar ist, ob es sich dabei neben intendierten auch um nicht intendierte Handlungen respektive Unterlassungen handeln kann (Görgen & Beaulieu 2013). Gewalt in Betreuungsbeziehungen kann auch ohne Absicht, situativ oder situationsübergreifend erfolgen (Görgen et al. 2009, zit. nach Blättner & Grewe 2017, 195). Eine weitere Unklarheit besteht darin, ob dem Opfer tatsächlich ein Schaden entstanden sein muss oder ob es ausreicht, wenn ein Schaden hätte entstehen können (Krüger et al. 2020, 19).

Die genannte Definition umfasst viele Formen von Gewalt an älteren Menschen. Die WHO schließt explizit physische, psychische, sexuelle Misshandlung, finanzielle Ausbeutung sowie Vernachlässigung und Diskriminierung mit ein (WHO 2015, 74). Diese Definition wird weltweit verwendet und kann als Referenz für dieses Phänomen gelten.

Im deutschsprachigen Raum wird i. d. R. von »Gewalt gegen ältere Menschen« oder »Gewalt gegen Pflegebedürftige« gesprochen (Krüger et al. 2020, 15; Suhr & Teubner 2020, 2). Die zwischenmenschliche Gewalt kann in »Gewalt in der Familie und unter Intimpartner*innen« sowie in »Gewalt unter nicht verwandten Personen« unterteilt werden. Die Misshandlung alter Menschen durch Familienangehörige oder weitere Betreuungspersonen ist, wie oben erwähnt, ein ernstzunehmendes soziales Problem. Im Kontext von häuslicher Gewalt steht demnach die Gewalt in der Familie und unter Intimpartner*innen im Vordergrund der folgenden Ausführungen.

Der Begriff *häusliche Gewalt* wird erst seit den 1980er Jahren (Gloor & Meier 2010, 17) verwendet, als das Thema Gewalt gegen Frauen aufgegriffen wurde und die ersten Frauenhäuser oder Häuser für misshandelte Frauen entstanden. Der Fokus lag dabei vor allem auf der Männergewalt gegen Frauen (ebd.). Die Lebensbedingungen von älteren pflegebedürftigen Menschen unterscheiden sich aufgrund körperlicher und kognitiver Einschränkungen von denen jüngerer Erwachsener. Ältere Menschen können durch ihre Einschränkungen von Betreuungspersonen abhängig sein und leben zudem oft sozial isoliert. Das Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häusliche Gewalt umfasst eine Definition, die analog auch als Grundlage für häusliche Gewalt im Alter angewandt werden kann.

Häusliche Gewalt

Häusliche Gewalt sind »alle Handlungen körperlicher, sexueller, psychischer oder wirtschaftlicher Gewalt, die innerhalb der Familie oder des Haushalts oder zwischen früheren oder derzeitigen Eheleuten oder Partnerinnen beziehungsweise Partnern vorkommen, unabhängig davon, ob der Täter beziehungsweise die Täterin denselben Wohnsitz wie das Opfer hat oder hatte« (Art. 3 Abs. b des Übereinkommens des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt vom 11. Mai 2011, Istanbul-Konvention, SR 0.311.35).

Die Gewalthandlungen finden meistens, wenn auch nicht immer, im eigenen Zuhause statt, also an einem Ort, der normalerweise als Ort von Sicherheit und Geborgenheit angesehen wird (WHO 2002). Unter den Begriff der häuslichen Gewalt werden verschiedene Gewaltformen zusammengefasst. Diese können entweder einzeln oder in Kombination beobachtet werden und es wird unterschieden, ob sie angedroht oder ausgeübt werden oder ob notwendige Handlungen zur Bedürfnisbefriedigung unterlassen werden. In Bezug auf den sensiblen Bereich der Betreuung und Pflege sind diese Unterscheidungen besonders wichtig. Zu beachten ist jedoch, dass Gewalt sowohl von der betreuenden als auch von der betreuten Person ausgehen kann und es oft schwierig ist, zwischen Tatperson und Opfer zu unterscheiden, oder dass eine Person gleichzeitig Opfer und Tatperson sein kann. Gewalt im häuslichen Kontext kann als situatives Gewaltverhalten oder als systematisches Gewaltverhalten auftreten, wobei die subjektive Bewertung der erlebten Gewalt eine wichtige Rolle spielt (bedrohlich, angstauslösend, schmerzhaft, nicht bedrohlich etc.) (EBG 2020, 7). Folgende Gewaltformen gibt es:

- *Körperliche Misshandlungen* sind tatsächliche oder angedrohte Handlungen, die zu körperlichen oder seelischen Verletzungen führen wie Schlagen, Treten, Würgen, Verabreichung von überdosierten Medikamenten, Anbinden oder Einsperren.
- *Psychische Misshandlungen* sind verbale oder nicht verbale Angriffe, die das Selbstbewusstsein oder die Würde einer Person angreifen respektive sie emotional verletzen und ihr seelische Schmerzen zufügen wie Beschimpfen, Erniedrigen, Drohen, Beschuldigen, Demütigen oder generell die Kommunikation mit der Person verweigern.
- *Finanzielle Misshandlung* liegt vor, wenn Geld oder Vermögen entwendet wird, die Verfügungsmacht unterbunden wird sowie bei Erpressung und Druck zur Eigentumsübertragung.
- *Vernachlässigung* liegt vor, wenn grundlegende Bedürfnisse der betreuten Person nicht oder ungenügend befriedigt werden wie das Unterlassen von Hilfeleistungen oder generell das Ignorieren der persönlichen Bedürfnisse.
- *Sexueller Missbrauch* liegt vor, wenn sexuelle Kontakte oder Handlungen ohne Einverständnis des*der Anderen vollzogen werden wie Ge-

schlechtsverkehr, Zwang zu sexuellen Handlungen oder unangenehme (unangebrachte) Berührungen z. B. beim Waschen.

Als eine weitere Misshandlung in der Betreuung und Pflege einer Person kann die Einschränkung der persönlichen Freiheit gesehen werden wie Beschränkung im persönlichen Tagesablauf, Verbot von Kontakten, soziale Isolation oder die Unterbindung der freien Wahl des Wohnorts bspw. durch eine erzwungene Einweisung in eine Pflegeeinrichtung.

Auch wenn oben als Gewaltform *Vernachlässigung* aufgeführt ist, greift dennoch oftmals das allgemeine Verständnis von Gewalt bzw. Misshandlung zu kurz (DIMR 2017, 19), da unter Gewalt häufig aktives Handeln gegen die Bedürfnisse einer Person verstanden wird. Gerade bei der Zielgruppe der betreuungsbedürftigen älteren Personen sind auch passive Gewaltformen einzubeziehen, die sowohl im privaten Kontext als auch in der institutionellen Pflege zu beobachten sind und bei denen es aus unterschiedlichen Gründen zu Vernachlässigungen teils mit fatalen Folgen für die Betroffenen kommen kann (Hartwig 2020, 19). So kann Vernachlässigung entweder aktiv, mit dem Wissen um die Bedürfnisse der betroffenen Person und möglichen Folgen stattfinden, oder auch passiv, wenn aufgrund fehlenden Wissens oder unbeabsichtigt die Bedürfnisse des Opfers nicht befriedigt werden. Dies kann z. B. aufgrund fehlender Ressourcen oder fehlendem Krankheitsverständnis der Fall sein (Baumeister & Beck 2017, 23 f.). Selbstvernachlässigung als Form der Selbstschädigung ist ein weiteres bekanntes Phänomen im Alter, das in den Blick zu nehmen ist. Selbstvernachlässigung kann die Folge von Schmerzen oder kritischen Lebensereignissen wie z. B. Verlust einer nahestehenden Person, altersbedingte Gebrechlichkeit oder eine demenzielle Erkrankung sein (ebd., 25). Durch Selbstvernachlässigung kann ein Zustand entstehen, der einerseits das Risiko, von Misshandlung betroffen zu sein, erhöht und andererseits einen Schutzbedarf herbeiführt.

Selbstvernachlässigung

Gogl (2014, 114) definiert Selbstvernachlässigung bei erwachsenen Personen als einen Mangel an Selbstpflege in den Bereichen Ernährung,