



Beziehungsgestaltung von Pflegefachpersonen zu forensisch psychiatrischen Patienten

DAS Psychische Gesundheit

Berner Fachhochschule

Literaturarbeit

Julia Schneider

Inhalt



- Einleitung
- Fragestellung
- Theoretischer Hintergrund
- Ergebnisse
- Diskussion
- Schlussfolgerungen
- Methodik

Einleitung



- In allen Bereichen der professionellen Pflege ist die Beziehungsbildung zum Patienten die Basis für eine zielgerichtete Gesundung.

Einleitung



- Der Bereich der forensischen Psychiatrie ist mit dem Auftrag der Justiz, dem beruflichen Anspruch des „Caring“, sowie der in der Bevölkerung vorwiegend herrschenden Vorurteile eine Besonderheit in der Pflege.

Einleitung



- Menschen mit einer zum Teil schweren, psychischen Erkrankung sind oft erheblich in ihren sozialen Interaktionen beeinträchtigt (z.B. Misstrauen bei paranoider Psychose), was für Pflegefachpersonen in psychiatrischen Diensten eine hohe Herausforderung für die Beziehungsgestaltung darstellt.

Einleitung



- *Die Geschichten von Serienmördern in Film und Fernsehen, sowie aktuelle Schlagzeilen prägen das Bild des Psychopathen in der Öffentlichkeit. (Jacob, 2009)*

Einleitung



- Als erstes der drei Hauptelemente des Interaktionsmodells von Peplau gilt die „Mensch zu Mensch Beziehung“, doch kann dies eine Pflegeperson, die mit einem psychisch kranken Menschen, der mitunter schwerste Delikte wie Vergewaltigung, Tötung, Entführung begangen hat?

Einleitung



- Nicht nur in der Allgemeinbevölkerung, sondern auch unter Kolleginnen und Kollegen hört man bisweilen „Wie kannst du nur mit solchen Menschen arbeiten?«

Fragestellung



- Welche Herausforderungen beschreiben Pflegepersonen in der Beziehungsgestaltung zu forensisch-psychiatrischen Patienten?

Theoretischer Hintergrund



- Beziehungsgestaltung in der psychiatrischen Pflege
- Die Rolle von Psychiatrieschwestern und -pflegern
 - Beides nach Hildegard Peplau

Einteilung nach H. Peplau



Die Rolle von Psychiatrieschwestern und -pflegern

- Die Rolle des Fremden
- Die Rolle des Unterstützenden
- Die Rolle des Lehrenden
- Die Rolle der Führungsaufgaben in der Pflege
- Ersatzrollen
- Die beratende Rolle

Methodik



- Suche in Datenbanken Pubmed und Cochrane
Oktober und November 2017
- Schlüsselwörter: Forensic AND relationship
AND nursing

Vorgehen



- 10 qualitative Studien wurden genau durchgelesen
- aus dem Englischen ins Deutsche übersetzt
- Um eventuelle Besonderheiten der forensisch-psychiatrischen Pflege herauszufiltern, wurde Literatur von Hildegard Peplau zur Beziehungsgestaltung in der psychiatrischen Pflege hinzugezogen.

Ergebnisse



- Kurze Zusammenfassung jeder Studie mit Fokus auf die Antworten, die die Probanden auf die Interviewfragen gaben.
- Anschliessend Einteilung aller Antworten in die verschiedenen Rollen der Pflegenden nach Peplau

Beispiele der Ergebnisse



Die Rolle der Fremden

- Die Person hinter dem Delikt sehen: Wie erscheint die Welt aus Sicht des Patienten?
„Rather than look to the crime one tries to see the character“ (Eher als das Verbrechen zu betrachten, versucht man, den Charakter zu erfassen) (Kumpula, 2013).

Zweites Beispiel



Die Rolle der Unterstützenden

- Erhöhen des Sicherheitsgefühls eines psychotischen Patienten: Der Patient muss spüren, dass die behandelnde Pflegeperson leicht für ihn erreichbar (präsent) und an seiner Seite ist (Askola R. N., 2016).

Drittes Beispiel



Die Rolle des Lehrenden

- Realitätsorientierung: Dem Patienten beschreiben, wie man ihn wahrnimmt und erfahren, wie er sein Verhalten selbst wahrnimmt. Mit ihm die Ursachen für die Einweisung in die Klinik und Auswirkungen des Delikts besprechen und damit das Verstehen von inakzeptablem Verhalten ermöglichen. Wenn Patienten deliktrelevante Situationen erkennen, haben sie die Möglichkeit, ihre bisherigen Strategien zu reflektieren (Rask, 2007).

Viertes Beispiel



- **Die Rolle der Führungsaufgaben in der Pflege**
Sicherheitsgefühl: Eine klare Kommunikation, Ehrlichkeit und Bestimmtheit erhöhen das Sicherheitsgefühl des Patienten. Seine Fragen müssen beantwortet werden (Askola R. N., 2016).

Fünftes Beispiel



- **Ersatzrollen**

Im Umgang mit Menschen mit einer Dissozialen Persönlichkeitsstörung muss sich das Personal bewusst sein, dass ihre eigene Haltung das Milieu beeinflusst. Es wird geäußert, dass das Personal unterschiedliche Haltungen hat, was zu unterschiedlichen Behandlungen führt. Auszubildende und gelerntes Personal äußert, dass zum Teil abfällig über die Patienten und ihre Erkrankung gesprochen wird (Jones E. S.-M., 2015).

Sechstes Beispiel



- **Die beratende Rolle**

Wegen einer langen Aufenthaltsdauer in der Forensik hat man in der Pflege vermehrt die Möglichkeit, Gedankengänge des Patienten zu beeinflussen, um sie reflektieren zu lassen, wie ihr Leben in der Vergangenheit (vor dem Delikt) war (Salzmann - Erikson, Rydlo, & Wiklund Gustin, 2016).

Diskussion



- Es zeigt sich, dass sich mit dem Bewusstsein, in der forensischen Psychiatrie primär mit psychisch kranken Menschen zu arbeiten, die professionelle Beziehung zu forensisch-psychiatrischen Patienten wie bei anderen psychisch erkrankten Patienten gestaltet .

Diskussion



- Die Schwierigkeit dieser Arbeit erscheint in der Kategorisierung in ein Raster.
- Welches Resultat/welche Aussage in welche pflegerische Rolle eingeteilt werden kann, wurde einerseits aufgrund der benutzen Worte (in den Antworten) und andererseits zum Kontext der jeweiligen Fragestellung entschieden.

Diskussion



- Die Rolle der Pflegeperson im forensischen Setting sollte sich wie in anderen Bereichen der psychiatrischen Pflege der aktuellen Situation des Patienten anpassen.

Schlussfolgerungen



- Der hohe Anspruch, den von Justiz und Umfeld gestellten Auftrag von Schutz und Rückfallverhinderung mit den eigenen Ansprüchen an pflegerische Beziehungsgestaltung und eigener Sicherung zu vereinbaren, erscheint kaum lösbar.

Schlussfolgerungen



- Die Beziehungsgestaltung zu Patienten in der forensischen Psychiatrie zeigt primär dieselben Aufgaben, wie in allen Sparten der Pflege.
- Verschiedene Rollen müssen von den Pflegefachpersonen übernommen werden. Sie müssen erkennen, in welcher Phase ein Patient sich befindet und dementsprechende Interventionen ableiten.

Schlussfolgerungen



- Die Alltagsgestaltung (gemeinsam etwas mit dem Patienten unternehmen, Smalltalk), diese Interventionen werden von erfahrenen Pflegefachpersonen mehrfach als beziehungsfördernd beschrieben.

Schlussfolgerungen



- Sich nicht allein auf die Gruppentherapieangebote und therapeutischen Einzelgespräche fokussieren, sondern die „kleinen“ Kontakte genauso wichtig nehmen.

Schlussfolgerungen



- Die Pflegeperson muss fähig sein, das **Verhalten** und **Ausdrücke** des Patienten **in Relation zur Erkrankung und den Symptomen** zu **bringen**. Dies ist wichtig, weil Beobachtung und Einblick in die Interaktionen des Patienten mit seinem Umfeld es für das Personal möglich machen, die Probleme des Patienten zu identifizieren und damit in **Normalität** zu **unterstützen und zu trainieren**. Im forensisch-psychiatrischen Setting ist es eine Herausforderung, da sich die Rolle der Pflege im **Wechselspiel von Fürsorglichkeit und Bewachung** befindet.

Schlussfolgerungen



- Im Arbeitsbereich der forensisch-psychiatrischen Pflege scheint es so, dass man sich mehr als in anderen Bereichen seiner eigenen Haltung gegenüber den Patienten bewusst sein muss. In Anstellungsverfahren würde dies bedeuten, explizit zu erfragen, wie man sich eine Zusammenarbeit mit psychisch kranken Straftätern vorstellt.

Einschlusskriterien Studien



- Pflegerisches (oder therapeutisches) Thema der Beziehungsgestaltung zu Patienten
- Englisch
- Studie nicht älter als 5* Jahre
- Erwachsene
- Forensik (oder geschlossenes Setting)
- Stationäre Behandlung
 - * Ein Suchlauf mit 10 Jahren, da eine Studie zu wenig gefunden => ergab eine Studie mehr

Suchergebnisse



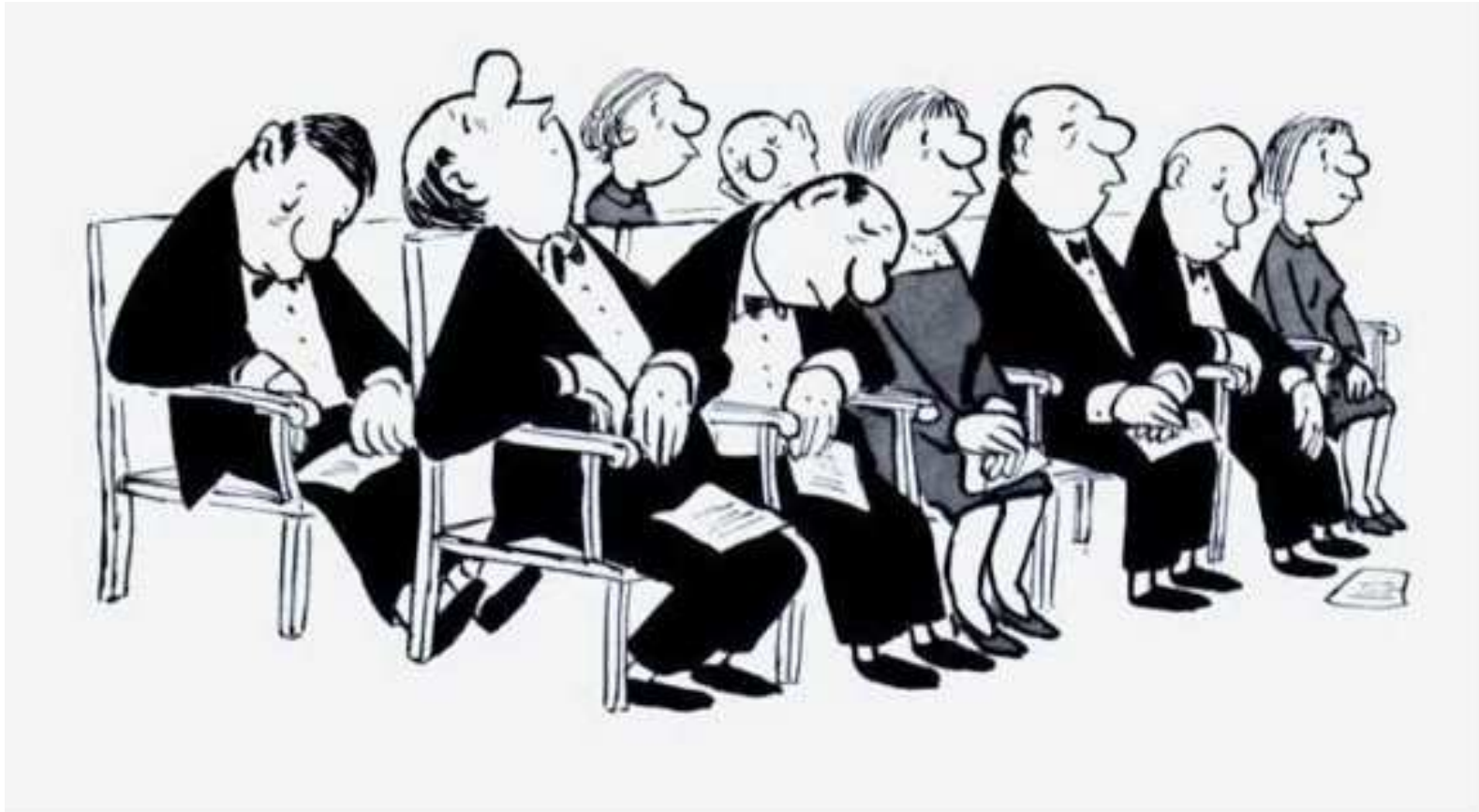
- Nach Durchsehen der 11 Studien waren noch **7** für die Fragestellung relevant
- Erneuter Suchlauf mit forensic, psychiatry, communication => 5814 Treffer
- Zusätzliche Schlüsselwörter Nursing AND relationship=> **2** relevante Treffer
- Erneute Suche mit diversen Schlüsselwörtern wie «social interaction, forensic nursing» und mehr Filter (10 years, adults, human) ergab 28 Treffer, davon **1** relevant. = **10** Studien, die für die Fragestellung relevant sind

Literaturverzeichnis

- Askola, R., Nikkonen, M., Putkonen, H., Kylmä, J., & Louheranta, O. (27. 1 2016). The Therapeutic Approach to a Patient`s Criminal Offense in a Forensic Mental Health Nurse-Patient Realtionship-The Nurse`s Perspectives. *Perspecitves in Psychiatric Care*.
- Cleary, M., & Edwards, C. (6 1999). "Something always comes up": nurse-patient interaction in an acute psychiatric setting. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, S. 469-477.
- Gildberg, F. B. (2012). Reconstructing normality: Characteristics of staff interactions with forensic mental health inpatients. *International Journal of Mental Health Nursing*, S. 103-113.
- Godelieve de Vries, M. B. (2016). Ward Climate Within a High Secure Forensic Psychiatric Hospital: Perceptions of Patients and Nursing Staff and the Role of Patient Characteristics. *Archives of Psychiatric Nursing* 30, S. 342-349.
- Jacob, J. G. (5 2009). Nursing so-called monsters: On the importance of abjection and fear in forensic psychiatric nursing. *Journal of Forensic Nursing*, S. 153-161.
- Jones, E. S., & Wright, K. M. (2015). "They`re Really PD Today": An Exploration of Mental Health Nursing Students`Perceptions of Developing a Therapeutic Relationship With Patients With a Diagnosis of Antisocial Personality Disorder. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, S. 1-18.

Literaturverzeichnis

- Kumpula, E. &. (2013). Doing things together: male caregivers`experiences of giving care to patients in forensic psychiatric care. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, S. 64-70.
- Maguire, T. D. (2014). Exploring nurses` and patients`perspectives of limit setting in a forensic mental health setting. *International Journal of Mental Health Nursing*, S. 153-160.
- Peplau, H. (1995). *Interpersonale Beziehungen in der Pflege: Ein konzeptueller Bezugsrahmen für eine psychodynamische Pflege*. Basel; Eberswalde: Recom Verlag.
- Peplau, H. (2009). *Zwischenmenschliche Beziehungen in der Pflege: Ausgewählte Werke*. Bern: Hans Huber.
- Rask, M. &. (14 (2) 2007). Verbal and social interactions in the nurse-patient relationship in forensic psychiatric nursing care: a model and its philosophical and theoretical foundation. *Nursing Inquiry*, S. 169-176.
- Salzmann - Erikson, M., Rydlo, C., & Wiklund Gustin, L. (9-10 2016). Getting to know the person behind the illness- the significance of interacting with patients hospitalised in forensic psychiatric settings. *Journal of Clinical Nursing*, S. 1426-1434.
- Vincze, M.F., Fredriksson, L., & Wiklund Gustin, L. (24 2015). To do good might hurt bad: Exploring nurses`understanding and approach suffering in forensic psychiatric settings. *International Journal of Mental Health Nursing*, S. 149-157.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit