

Bachelorarbeit

Gewalt in der Pflege in
Langzeiteinrichtungen –
Gründe und potenzielle präventive
Maßnahmen.

Eingereicht von:

Nina Zangl

Zur Erlangung des akademischen Grades
Bachelor of Nursing Science
(BScN)

Medizinische Universität Graz
Institut für Pflegewissenschaft

Unter der Anleitung von
Drⁱⁿ Franziska GroßschädlMSc,BSc

Graz am, 04.04.2016

Eidesstattliche Erklärung

„Ich erkläre ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst habe, andere als die angegebenen Quellen nicht verwendet und die den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.“

Graz, 04.04.2016

Nina Zangl, eh

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis.....	III
Tabellenverzeichnis.....	III
Abkürzungsverzeichnis.....	III
Zusammenfassung.....	IV
Abstract.....	V
1. Einleitung.....	1
1.1 Begriffsbestimmung.....	1
1.2 Gewaltformen.....	2
1.3 Rechtliche Grundlagen.....	6
1.4 Personal in Langzeitpflegeeinrichtungen.....	10
2. Forschungsfrage.....	12
3. Methode.....	13
4. Ergebnisse.....	16
5. Diskussion.....	27
5.1 Stärken und Limitationen.....	30
5.2 Empfehlungen für die Forschung.....	31
5.3 Empfehlungen für die Praxis.....	31
6. Schlussfolgerung.....	32
7. Literaturverzeichnis.....	33
Anhang.....	VI

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: „Gewaltendreieck“	5
Abbildung 2: Flowchart des Suchprozesses.....	14

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Pro- und Kontraliste für Gewaltgesetze.....	6-7
Tabelle 2: Zusammensetzung der Keywords für die Literatursuche.....	13
Tabelle 3: Übersicht zur Bewertung der eingeschlossenen Studien.....	15
Tabelle 4: Übersicht zu den eingeschlossenen Studien.....	17

Abkürzungsverzeichnis

WHO	World Health Organisation
CNA	Certified Nurse Assistant

Zusammenfassung

Einleitung: In zahlreichen Ländern dieser Welt, wird von Gewalttaten in Langzeitpflegeeinrichtungen durch das Pflegepersonal berichtet. Die Gewalttaten sind sehr unterschiedlich, und nicht immer handelt es sich um offensichtliche, körperliche Missbräuche. Auch die rechtlichen Grundlagen unterscheiden sich hier von Land zu Land. Ziel dieses systematischen Literaturüberblicks ist es, die Ursachen für gewalttätiges Verhalten von Pflegepersonen auf Bewohnerinnen und Bewohner einer Langzeitpflegeeinrichtung, zu erörtern, und mögliche, präventive Maßnahmen zu nennen.

Methode:Die von Oktober 2015 bis Jänner 2016 durchgeführte Literaturrecherche erfolgte in der DatenbankPubMed. Die verwendeten Schlüsselwörter waren: ‚Gewalt gegen alte Menschen‘, ‚Langzeitpflegeeinrichtungen‘, ‚Ursachen‘, und ‚Prophylaxe‘. Nach einer kritischen Bewertung wurden fünf Studien zur Beantwortung der Forschungsfrage herangezogen.

Ergebnisse:Drei Merkmale sind ausschlaggebend für das Entstehen von Gewalt. Die Ursachen finden sich vor allem bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und ihrer psychischen Belastbarkeit, den Eigenschaften der Langzeitpflegeeinrichtungen und zu einem kleinen Teil bei den Bewohnerinnen und Bewohnern selbst. Training in Kommunikation und das Verstehen von bestimmten Krankheitsbildern wie Demenz, kann dabei helfen, präventiv gegen die Entstehung von Gewalt zu arbeiten.

Schlussfolgerung: Für eine qualitativ hochwertige Pflege, müssen Angestellte einer Langzeitpflegeeinrichtung auf das Erkennen von Missbrauchstaten geschult werden, und sollten regelmäßig an Fort-und Weiterbildungen teilnehmen, welche darauf abzielen gewalttätigem Verhalten vorzubeugen.

Abstract

Introduction: There have been reports about cases of abuse in facilities for long-term nursing committed by the nursing staff all around the globe. The acts of violence are very diverse and do not always deal with obvious, physical abuse. Moreover, the legal basis for the respective issue varies greatly from country to country. The aim of this literature review is to discuss the causes of violent behavior against residents of long-term care facilities and also point out possible measures in order to prevent such behavior.

Methods: The literary research for this paper has been conducted between October 2015 and January 2016 in the PubMed data bank. The used keywords were: ‚elder abuse‘, ‚residential facilities‘, ‚causes‘, and ‚prophylaxis‘. After a critical analysis, five studies were drawn on in order to answer the research question of this paper.

Results: There are three crucial factors for the development of violence against residents. The causes can be found in the employees' psychological resilience, the characteristics of the long-term nursing facility and, if only to a minor degree, the residents themselves. Trainings in communication as well as in understanding clinical pictures of, for instance, Dementia can help to prevent such behavior from taking place.

Conclusion: In order to have a high-quality nursing care, employees of such a facility should be trained in identifying abusive behavior and should regularly attend seminars for further education and violence prevention.

1. Einleitung

Die Zahl der älteren Menschen (als „ältere Personen“ sind laut WHO-Einteilung, jene ab 61 zu bezeichnen) steigt stetig an, was Großteils an den neuen Erkenntnissen der Medizin, und die damit verbundenen besseren Behandlungen, liegt (WHO o. J.). Wenn man sich nun die gegenwärtigen Familienstrukturen ansieht lässt sich schnell erkennen, dass sich im Vergleich zu früher einiges verändert hat. In einem Haushalt leben schon lang nicht mehr bis zu drei Generationen die aufeinander Acht geben. Auch die Zahl der berufstätigen Frauen hat stark zugenommen, die Versorgung eines älteren Familienmitglieds würde eine zusätzliche Belastung darstellen. So musste auch für die zunehmende Zahl an älteren Menschen, die in manchen Bereichen des alltäglichen Lebens Hilfe benötigen, eine adäquate Versorgung entwickelt werden. Langzeitpflegeeinrichtungen wurden also vermehrt eröffnet. Wenn nun Angehörige ein Familienmitglied in die Obhut von professionellen Händen übergeben, wünschen sie sich die bestmögliche Betreuung für dieses. In der Vergangenheit traten leider immer wieder Fälle an die Öffentlichkeit welche mit Gewalt an alten Menschen in Langzeitpflegeeinrichtungen zu tun hatten. Die bekannten Fälle machen jedoch eine geringe Anzahl im Vergleich zur Dunkelziffer aus (ÖIF, o.J.).

Oft wird Gewalt nicht als solche erkannt, deswegen ist es in erster Linie wichtig Begriffsbestimmungen und Gewaltformen aufzuzeigen.

1.1 Begriffsbestimmung Gewalt

Gewalt ist ein sehr vielfältiger Begriff und kann individuell eingesetzt werden. Deswegen kann nicht davon ausgegangen werden, dass jeder der das Wort Gewalt verwendet, auch das Gleiche meint. Überwiegend wird Gewalt mit negativen Ereignissen assoziiert. Selten wird der Ausdruck Gewalt mit beeindruckenden Naturschauspielen in Verbindung gebracht. Von Gewalt kann auch in rechtlichem Sinne gesprochen werden, wie zum Beispiel bei der Gewaltenteilung womit man die Legislative (gesetzgebende Gewalt), Judikative (Recht sprechende Gewalt) und Exekutive (ausführende Gewalt) meint (Gärtner, Steininger, 2010).

Jeder Mensch trägt ein gewisses Gewaltpotential in sich, welches sich je nach Einflüssen steigert, verringert oder kontinuierlich bestehen bleibt. Jeder und Jede ist in der Lage

gewaltsam zu agieren, hat aber auch immer die Möglichkeit, anderes Verhalten zu wählen. Gewalt ist schwierig zu messen, nur schwer vergleichbar, und wegen der Vielzahl an Definitionen, ist es auch nicht möglich den Begriff in einem Satz zu erklären. Dennoch wird versucht hier zwei mögliche Definitionen aufzuführen, da sie gut nachvollziehbar und eindeutig sind:

Gewalt ist: *„Wenn ein fremder Wille einer Person oder Personengruppe aufgezwungen wird.“* (Menche 2011, S. 175)

„Nach Ruthemann(1993) liegt Gewalt dann vor, wenn eine Person zum Opfer wird, dass heißt vorübergehend oder dauernd daran gehindert wird, ihrem Wunsch oder ihren Bedürfnissen entsprechend zu leben.“ (Ruthemann in Sauter et al. 2011, S. 620)

1.2 Gewaltformen

Die bestehende Literatur zeigt sehr viele verschiedene Formen von Gewalt auf. In diesem Teil der Arbeit werden die Gewaltformen aufgezeigt, welche besonders mit Gewalt an alten Menschen in Verbindung gebracht werden.

Direkte Gewalt

Direkte Gewalt definiert sich dadurch dass derjenige oder diejenige der die Gewalt ausübt, dies durch eine bestimmte Tat, oder durch das Unterlassen einer solchen Tat tut. Täter und Opfer (eine Einzelperson oder mehrere Personen) haben immer eine gewisse Beziehung zueinander. Direkte Gewalt wird in anderer Literatur auch als personale Gewalt bezeichnet. Zu direkter Gewalt zählen körperliche und psychische Gewalt, Einschränkung des freien Willens, soziale Gewalt und Vernachlässigung (Bojack, 2001). Diese Formen werden im nachstehenden Text definiert.

Körperliche Gewalt erfahren alte Menschen wenn ihnen Schmerzen jeglicher Art zugefügt werden. Daraus können zum Beispiel schmerzhafte Wunden, gebrochene Knochen oder schlimmere Verletzungen wie Gehirnerschütterungen entstehen. Da Pflegepersonen über die Bedarfsmedikation, bis zu einem gewissen Grad selbst entscheiden dürfen und diese den Bewohner und Bewohnerinnen oder Patienten und Patientinnen verwehren oder, ohne Grund zur Ruhigstellung verabreichen können, stellt auch das eine Form der körperlichen Gewalt dar (Bojack, 2001).

Psychische Gewalt wird in der Literatur am Häufigsten mit Gewalt an alten Menschen in Verbindung gebracht. Psychische Gewalt bringt keine äußeren Verletzungen hervor, kann aber Schmerzen seelischer Art auslösen, welche auch sehr traumatisierend auf die Betroffenen wirken können. Aus diesem Grund ist sie nicht weniger belastend als körperliche Gewalt. Diese Gewaltform bezieht sich vor allem auf verbale und emotionale Aspekte, zum Beispiel über Beschimpfungen und Beleidigungen, Spotten und Auslachen, und das Androhen von Konsequenzen wie zum Beispiel dem Verwehren von Besuch (Grond 2007).

Bei der Einschränkung des freien Willens geht es besonders darum, dass den Pflegebedürftigen ihr eigener Wille genommen wird. Sei es mit der Begründung dass die Hausordnung des Pflegeheims gewisse Beschäftigungen nur zu bestimmten Zeiten erlaube, wie dass es Kaffee nur zwischen 14 und 15 Uhr gebe. Oder das Argument, dass die Pflegekräfte besser wissen würden was dem alten Mensch guttut. Auch Freiheitsbeschränkungen wie mechanische Fixierungen zählen zur Einschränkung des freien Willens (Grond 2007). Bei mechanischen Fixierungen wird die Bewegungsfreiheit des Bewohners oder der Bewohnerin, durch die Anwendung von Gurten, eingeschränkt. Es gibt Drei- Fünf- und Neunpunkt-Fixierungen, welche je nach Bezeichnung drei, fünf oder neun Stellen des Körpers in der Bewegung mindern (Menche 2011). Ausnahmen gelten, wenn die Gefahr besteht dass der Bewohner oder die Bewohnerin sich selbst oder andere verletzen könnte (Schirmer et al. 2009). Auf die besonderen Regelungen der Freiheitsbeschränkung, wird im Abschnitt „Rechtliche Grundlagen“ dieser Arbeit eingegangen.

Bei sozialer Gewalt geht es besonders um die Isolation der Bewohner und Bewohnerinnen. Das geschieht vor allem beim Begrenzen der Besuchszeiten für Angehörige. Weiteres sind auch die Ausgangszeiten an strenge Vorgaben gebunden (Grond 2007).

Von Vernachlässigung kann gesprochen werden, wenn notwendige Handlungen nicht durchgeführt werden. Es gibt hier eine aktive und eine passive Form. Zur passiven Vernachlässigung zählen übergangene, aber notwendige Handlungen, welche durch Fehleinschätzung der Situation oder Wissensmangel, als nicht gefährlich für den Betroffenen oder die Betroffene erachtet werden. Die häufigsten Folgen daraus sind Mangelernährung, zu geringe Flüssigkeitszufuhr und die damit verbundene Austrocknung

und die Entstehung von Dekubiti (Bojack 2001). Die aktive Vernachlässigung geschieht willentlich. Hierbei wird der Hilfebedarf erkannt, allerdings bewusst nicht danach gehandelt (Bojack 2001). Zu diesen aktiven vernachlässigten Handlungen zählen oft: die Grundpflege an sich, die Säuberung des Bettes und der Bettbezüge und der Wechsel von Inkontinenzprodukten (Sowarka, Schichtenberg-Hilmert, Thürkow 2002).

Strukturelle Gewalt

In Langzeitpflegeeinrichtungen sind Bewohner und Bewohnerinnen oft wegen Gesetzen oder der Hausordnung, an gewisse Regeln gebunden. Diese Regeln bedeuten eine Einschränkung der individuellen Entfaltung, wie zum Beispiel das Fehlen von Privatsphäre wenn Bewohner und Bewohnerinnen, mit einer ihnen völlig fremden Person, in einem Doppelzimmer untergebracht werden. Weiteres kommt es in Pflegeheimen vor, dass Tagesabläufe einer immer gleichen Struktur folgen, und so die früheren Gewohnheiten der zu Pflegenden, außer Acht gelassen werden (Hirsch 2000).

Auch Pflegepersonen sind an strukturelle Vorgaben gebunden. So sind für bestimmte Pflegetätigkeiten genaue Zeitangaben vorgeschrieben (für den Toilettengang drei Minuten, zum Waschen 20 Minuten), die wegen Personalmangel oder anderen Zeitgründen eingehalten werden müssen. Wenn nun schon für die Grundpflege kaum die Zeit reicht, ist es nicht schwer sich vorzustellen dass auf andere Bedürfnisse der Bewohner und Bewohnerinnen kaum eingegangen werden kann (Richter 2002). Die meisten Bewohner und Bewohnerinnen gaben an, dass sie es wertschätzen würden wenn ihre Betreuer und Betreuerinnen mehr Zeit für Gespräche aufbringen können (DeHart, Webb, Cornman, 2008)

Kulturelle Gewalt

Kulturelle Gewalt hat immer etwas mit Vorurteilen, die in einer Gesellschaft über eine bestimmte Gruppe von Menschen herrscht, zu tun. So besteht gegenüber alten Menschen oft ein negatives Vorurteil, da höheres Alter mit Funktionseinbußen, und somit mit mehr Betreuungsaufwand assoziiert wird. Auch in den Medien wird wenig auf Aktivität und Gesundheit im Alter hingewiesen, was besonders junge Mitglieder der Gesellschaft eher dazu veranlasst, sich vor dem eigenen Altern zu fürchten, und alten Menschen abgeneigt gegenüberzutreten (Andratsch, Osterbrick 2015).

Direkte Gewalt (oder personale Gewalt), strukturelle Gewalt und kulturelle Gewalt hängen meist zusammen und können sich gegenseitig begünstigen. Diese Theorie wurde ursprünglich von Johan Galtung aufgestellt und in einer Grafik, genannt „Das Dreieck der Gewalt“, dargestellt. Diese Grafik wurde 2001 von Dr. Rolf Dieter Hirsch neu aufgearbeitet. Zum besseren Verständnis, und weil gute Praxisbeispiele genannt werden, ist diese Grafik in Abbildung 1 dargestellt (Hirsch, 2000).

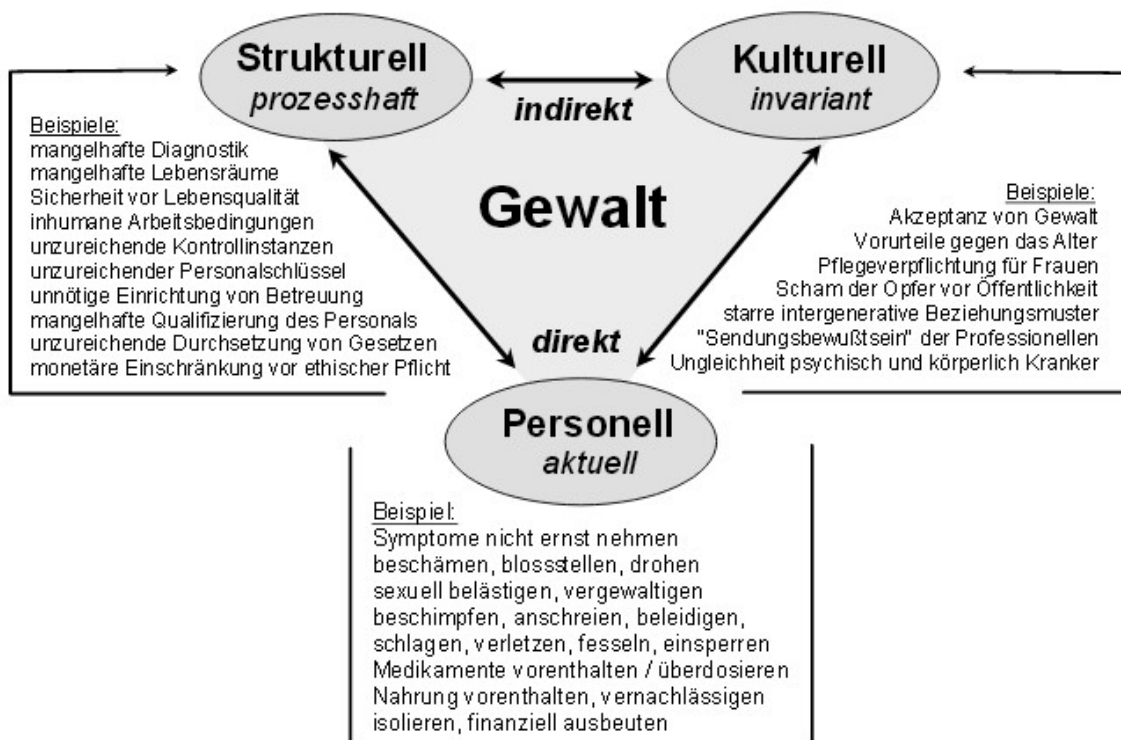


Abbildung 1: „Gewaltdreieck“, Zusammenhang der Gewaltformen und Beispiele nach Galtung, 1993; (Hirsch, 2000).

1.3 Rechtliche Grundlagen

Da Gewalt im Allgemeinen, und besonders Gewalt an alten Menschen, nach wie vor zu einem sehr tabuisiertem Thema zählt, kommt es nur sehr selten vor, dass Fälle zur Anzeige gebracht werden. Üblicher ist es, dieses Thema nur innerhalb der betroffenen Langzeitpflegeeinrichtung zu besprechen und eine Lösung zu finden. Meist werden solche Fälle nicht der Form entsprechend, über die Heimleitung abgetan. Die häufigsten Folgen sind Kündigungen und Entlassungen aber auch Supervision und Streitschlichtungsgespräche werden angewandt um Situationen zu entschärfen. Es ist hier wichtig zu erwähnen dass in Österreich eine sehr eingeschränkte Anzeige- und Meldepflicht besteht. Diese sind zum größten Teil in den Gesetzgebungen der verschiedenen Berufsgruppen (Ärzte/Ärztinnen und Pflegepersonal) enthalten, und werden später in diesem Kapitel angeführt. In Ländern wie zum Beispiel Israel, Korea oder den USA, besteht eine umfangreichere und strengere Gesetzgebung in Bezug auf die Meldepflicht bei Gewalt an alten Menschen. Auch werden in diesen Ländern klare Strafen beim Verstoß ausgesprochen. In Ländern wie Irland, Australien, Singapur und Deutschland wurden ähnliche Gesetze diskutiert, aber nach Abwägung der Vor- und Nachteile, wieder verworfen (Hörl und Ganner, 2012).

Hier eine kurze Pro und Kontra-Liste, zum Einführen von verschärften Gesetzen bei Gewalt an alten Menschen aufzeigen. Die enthaltenen Punkte wurden auch in den oben genannten Ländern diskutiert:

Tabelle 1: Pro- und Kontraliste für Gewaltgesetze (Hörl und Ganner, 2012)

Pro
Die potentielle Dunkelziffer würde sinken, und weiteren Opfern könnte geholfen werden.
Bei Verdachtsmeldungen kann schnell interveniert werden und schlimmere Folgen können verhindert werden.
Gesetze mit Sanktionen wirken abschreckend auf mögliche Täter.

Kontra
Da nicht grundlos angezeigt bzw. gemeldet werden kann, muss eine längere Phase der Beobachtung bestehen, das könnte zu einer schlechte Gruppendynamik in den Teams der Langzeitpflegeeinrichtungen führen.
Oft würde es nötig sein, den Datenschutz außer Acht zu lassen.
Opfer wollen sich manchmal nur einer Bezugsperson anvertrauen, ohne dass diese Informationen an Dritte weitergegeben werden.
Wenn polizeiliche Ermittlungen ergebnislos verlaufen, könnte man diese knappen Ressourcen besser in präventive Maßnahmen investieren.

In den weiteren zwei Unterpunkten dieses Kapitels, werden nun Anzeige- und Meldepflichten des österreichischen Gesetzes für Pflegepersonal und Ärzte/Ärztinnen angeführt. Da auch diese Gesetzespunkte sehr umfangreich sind, werden hier nur die aussagekräftigsten Stellen erwähnt.

Anzeige- und Meldepflicht für Ärztinnen und Ärzte

Im Allgemeinen sind Ärztinnen und Ärzte zur Verschwiegenheit verpflichtet. In manchen Sachverhalten kann die Schweigepflicht jedoch umgangen werden, dies wird im Ärztegesetz folgend beschrieben:

„§54 (4) Ergibt sich für den Arzt in Ausübung seines Berufes der Verdacht, dass durch eine gerichtlich strafbare Handlung der Tod oder eine schwere Körperverletzung herbeigeführt wurde, so hat der Arzt, sofern Abs. 5 (bezieht sich auf Minderjährige) nicht anderes bestimmt, der Sicherheitsbehörde unverzüglich Anzeige zu erstatten. Gleiches gilt im Fall des Verdachts, dass eine volljährige Person, die ihre Interessen nicht selbst wahrzunehmen vermag, misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht worden ist“ (Bundeskanzleramt Österreich, RIS 2015).

Anzeige- und Meldepflicht für das Pflegepersonal

Gleich wie Ärzte sind auch Pflegepersonen an die Verschwiegenheitspflicht gebunden, welche jedoch in den nachfolgenden Gesetzen umgangen werden kann, sollten Verdachtsfälle vorliegen.

„§8 (1) Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sind ermächtigt, persönlich betroffenen Personen, Behörden oder öffentlichen Dienststellen Mitteilung zu machen, wenn sich in Ausübung ihres Berufes der Verdacht ergibt, daß

1. durch eine gerichtlich strafbare Handlung der Tod oder die Körperverletzung eines Menschen herbeigeführt wurde oder

2. ein Minderjähriger oder eine sonstige Person, die ihre Interessen nicht selbst wahrzunehmen vermag, mißhandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell mißbraucht wurde, sofern das Interesse an der Mitteilung das Geheimhaltungsinteresse überwiegt“ (Bundeskanzleramt Österreich RIS 1997).

Auch Langzeitpflegeeinrichtungen sind an gesetzliche Regelungen gebunden, welche auch zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner beitragen sollen. Allerdings fehlen auch hier ausdrückliche Formulierungen für Gewalt an alten Menschen. Das Heimaufenthaltsgesetz regelt den Schutz der persönlichen Freiheit und Freiheitsbeschränkungen in Pflegeheimen. Hier gibt es einen klaren Unterschied zum Unterbringungsgesetz. Dieses findet in Krankenanstalten, beziehungsweise psychiatrischen Abteilungen Gültigkeit. Das Unterbringungsgesetz regelt zum Beispiel auch eine zwangsweise Unterbringung, welche unter bestimmten Bedingungen zulässig ist. Die zwangsweise Unterbringung in einem Pflegeheim ist niemals durch das Gesetz gedeckt (Bundeskanzleramt Österreich RIS, 2016). Jedoch kann davon ausgegangen werden, dass viele alte oder pflegebedürftige Menschen gegen ihren Willen in einem dieser Heime untergebracht sind, wenn die familiäre Situation, beziehungsweise berufliche Situation der Angehörigen, eine Versorgung zu Hause nicht zulässt.

Da das Thema der Freiheitsbeschränkung, ein viel diskutiertes ist, wird ein weiterer Gesetzesparagraph, aus dem Heimaufenthaltsgesetz angeführt, welcher beschreibt wie die Freiheitsbeschränkung in Pflegeheimen zu regeln ist. Er gibt an, unter welchen Umständen eine beschränkende Maßnahme durchgeführt werden darf, und wer dazu befugt ist. In einem weiteren Paragraphen, den ich hier nicht anführen werde, wird ausdrücklich auf die Aufklärung und Verständigung des zu Beschränkenden hingewiesen.

Zulässigkeitsvoraussetzungen einer Freiheitsbeschränkung

§ 4. Eine Freiheitsbeschränkung darf nur vorgenommen werden, wenn

1. der Bewohner psychisch krank oder geistig behindert ist und im Zusammenhang damit sein Leben oder seine Gesundheit oder das Leben oder die Gesundheit anderer ernstlich und erheblich gefährdet,
2. sie zur Abwehr dieser Gefahr unerlässlich und geeignet sowie in ihrer Dauer und Intensität im Verhältnis zur Gefahr angemessen ist sowie
3. diese Gefahr nicht durch andere Maßnahmen, insbesondere schonendere Betreuungs- oder Pflegemaßnahmen, abgewendet werden kann (Bundeskanzleramt Österreich, RIS, 2016).

Vornahme einer Freiheitsbeschränkung

§ 5. (1) Eine Freiheitsbeschränkung darf nur auf Grund der Anordnung einer dazu befugten Person vorgenommen werden. Anordnungsbefugt sind

1. für Freiheitsbeschränkungen durch medikamentöse oder sonstige dem Arzt gesetzlich vorbehaltene Maßnahmen und alle damit in unmittelbarem Zusammenhang erforderlichen Freiheitsbeschränkungen ein Arzt;
2. für Freiheitsbeschränkungen durch Maßnahmen im Rahmen der Pflege ein mit der Anordnung derartiger freiheitsbeschränkender Maßnahmen von der Einrichtung betrauter Angehöriger des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege und
3. für Freiheitsbeschränkungen durch Maßnahmen im Rahmen der Betreuung in Einrichtungen der Behindertenhilfe die mit der pädagogischen Leitung betraute Person und deren Vertreter.

(2) Sofern der Bewohner länger als 48 Stunden dauernd oder über diesen Zeitraum hinaus wiederholt in seiner Freiheit beschränkt wird, hat der Leiter der Einrichtung unverzüglich ein ärztliches Gutachten, ein ärztliches Zeugnis (§ 55 Ärztegesetz 1998) oder sonstige ärztliche Aufzeichnungen (§ 51 Ärztegesetz 1998) darüber einzuholen, dass der Bewohner psychisch krank oder geistig behindert ist und im Zusammenhang damit sein Leben oder seine Gesundheit oder das Leben oder die Gesundheit anderer ernstlich und erheblich gefährdet. Diese ärztlichen Dokumente müssen im Zeitpunkt der Vornahme der Freiheitsbeschränkung aktuell sein.

(3) Eine Freiheitsbeschränkung darf nur unter Einhaltung fachgemäßer Standards und unter möglicher Schonung des Bewohners durchgeführt werden.

(4) Eine Freiheitsbeschränkung ist sofort aufzuheben, wenn deren Voraussetzungen nicht mehr vorliegen.

(Bundeskanzleramt Österreich, RIS, 2016)

Dieser kurze Einblick in die gesetzlichen Grundlagen Österreichs, und dem kurzen Vergleich mit anderen Ländern, soll die Unterschiede deutlich machen. Prinzipiell ist der Schutz von alten Menschen vor Gewalt gegeben, jedoch gibt es in Österreich noch keine eigens verfassten Gesetze, welche es auch für Jedermann zur Pflicht machen, Gewalt an alten Menschen zu melden.

1.4 Pflegepersonen in Langzeitpflegeeinrichtungen

In diesem Kapitel möchte ich auf die Angestellten, welche in einer Einrichtung wie einem Pflegeheim, den meisten Kontakt mit den Bewohnern und Bewohnerinnen haben, eingehen. Es soll einen kurzen Einblick in ihre Ausbildung und ihre Aufgaben in den Langzeitpflegeeinrichtungen geben.

Pflegehilfe: Ausbildung und Aufgaben

Ausbildung

Um überhaupt mit der Ausbildung beginnen zu können, werden meist die Vollendung des 17. Lebensjahres und eine positive Absolvierung der neunten Schulstufe vorausgesetzt. Weiteres wird immer eine körperliche und geistige Eignung, sowie das Absolvieren und Bestehen der Aufnahmeprüfung verlangt. Die theoretische Ausbildung in Österreich sieht 800 Stunden vor, und enthält davon 50 Stunden für das Fach ‚Pflege von alten Menschen‘. In diesem Fach wird speziell auf die Bedürfnisse von alten Menschen in Krankenanstalten und Langzeitpflegeeinrichtungen eingegangen. Weiteres werden auch verschiedene Modelle, für die Pflege und Betreuung von alten Menschen vermittelt. Ein weiteres wichtiges Fach in Bezug auf Altenpflege ist Gerontologie, welches die körperlichen und psychischen Veränderungen im Alter behandelt. Dieses Fach wird mit einem Ausmaß an 30 Stunden während der Ausbildung unterrichtet. Die praktische Ausbildung umfasst auch 800 Stunden und muss in den Bereichen, Akutpflege im operativen und konservativen Bereich (320 Stunden), Langzeitpflege (320 Stunden) und extramurale Pflege (160 Stunden), absolviert werden (RIS, 1999).

Aufgaben

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer sind zu einem großen Teil für die Betreuung von pflegebedürftigen Menschen verantwortlich. Weiteres unterstützen sie somit den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege. Ihre Aufgaben erstrecken sich von der Unterstützung oder Durchführung der Körperpflege und Mobilisation der Bewohnerinnen und Bewohner, über das Bereitstellen und Vorbereiten der Mahlzeiten, bis hin zu sozialen Interaktionen, mit den zu betreuenden Personen. Eine der wichtigsten Aufgaben ist die Beobachtung, denn die Pflegehilfe hat den meisten Kontakt mit Bewohnerinnen und Bewohnern und kann so, eventuelle Veränderungen an das diplomierte Pflegepersonal oder an die Ärztin/den Arzt übergeben. (ÖGKV, 2002).

Diplomiertes Pflegepersonal: Ausbildung und Aufgaben

Ausbildung

Die Kriterien, um mit der Ausbildung beginnen zu dürfen sind die gleichen wie bei der Ausbildung zu Pflegehelferin und Pflegehelfer. Die Ausbildungszeit beträgt drei Jahre und umfasst 2000 Stunden theoretischen Unterricht und 2480 Stunden praktische Lehre. In der theoretischen Ausbildung sind für das Fach ‚Pflege von alten Menschen‘ 50 Stunden, und für ‚Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie‘ 30 Stunden vorgesehen. In der praktischen Ausbildung müssen im operativen und konservativen Fachbereich jeweils 600 Stunden, im Langzeitbereich 400 Stunden, in der extramuralen Pflege (z.B.: Hauskrankenpflege) 160 Stunden. Weiteres folgen Praktika nach Wahl der Schule mit insgesamt 360 Stunden, das Wahlpraktikum der Schülerinnen und Schüler mit 200 Stunden, und das diplomprüfungsbezogene Praktikum mit 160 Stunden (RIS, 1997).

Aufgaben

Der Tätigkeitsbereich von diplomierten Gesundheits- und Pflegepersonen gliedert sich in drei Bereiche. Es gibt den eigenverantwortlichen-, den mitverantwortlichen-, und den interdisziplinären Tätigkeitsbereich. Eigenverantwortlich wird eine Pflegeanamnese erhoben, Pflegediagnosen werden gestellt, Pflegeinterventionen werden geplant und durchgeführt und regelmäßig evaluiert. Zum mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich gehören das Verabreichen von Medikamenten und Injektionen und das Vergewissern ob der Patient die an ihm angewandte Intervention verstehen wird. Das Delegieren an Pflegehelferinnen und Pflegehelfer soll sehr bewusst geschehen und erfordert ein gewisses Vertrauensverhältnis zwischen den Berufsgruppen (ÖGKV, 2004).

2. Forschungsfrage

Gewalt an schutzbedürftigen, und abhängigen Personen in Langzeitpflegeeinrichtungen ergibt ein offensichtliches Problem für die Pflegequalität. Allerdings ist dies ein sehr ernstes Thema und bei der Forschungsarbeit muss sehr sensibel vorgegangen werden, dies könnte der Grund für wenig vorhandene Literatur sein. Um gewalttätiges Verhalten von Seiten der Pflegepersonen reduzieren zu können, müssen vor allem Auslöser und vorbeugende Schritte aufgezeigt werden. Daraus ergibt sich nun folgende Forschungsfrage:

- Welche Ursachen hat gewalttätiges Verhalten von Pflegepersonen auf Heimbewohnerinnen und Heimbewohner, und welche präventiven Maßnahmen können gesetzt werden?

3. Methode

Um die Forschungsfrage dieses Literaturreviews eingehend beantworten zu können, wurde in der Zeit von Oktober 2015 bis Jänner 2016 eine Literaturrecherche, in der Datenbank PubMed, durchgeführt. Unter einer Literaturrecherche versteht man eine kritische Zusammenfassung von Forschungsergebnissen. Oft wird sie angewandt, um Forschungsprobleme in einem Zusammenhang darzustellen (Polit&Beck, 2008). Zur Verfassung der Einleitung und weiterer Erklärung von Begriffen, wurde zusätzlich Fachliteratur aus Büchern und Zeitschriften verwendet. Um die Anzahl der Studien übersichtlich zu gestalten, wurden bei der Suche einige Limitationen in den Kategorien Sprache, Erscheinungsjahr und Textverfügbarkeit, eingesetzt. Daraus ergaben sich Ergebnisse auf deutscher und englischer Sprache, die innerhalb der letzten 10 Jahre publiziert wurden, und bei denen der Abstract in der Datenbank verfügbar war. Für die Literaturrecherche in den Datenbanken wurden Keywords in englischer Sprache verwendet, welche dann auch noch mit den Bool'schen Operatoren AND, NOT und OR verbunden wurden.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die genauen Suchvorgänge mit den verwendeten Keywords, in Verbindung mit ihren Bool'schen Operatoren.

Tabelle 2: Zusammensetzung der Keywords für die Literatursuche

Keyword	Bool'scher Operator	Keyword	Bool'scher Operator	Keyword	Bool'scher Operator	Keyword
Elder abuse (Mesh)	AND	Residential facilities (Mesh)	NOT	<ul style="list-style-type: none"> • Resident to resident • Resident on resident 		
Causes	OR	Reasons	AND	Elder abuse	AND	Residential facilities
Prophylaxis (Mesh → prevention and control)	AND	Elder Abuse (Mesh)	AND	Residential facilities (Mesh)	NOT	<ul style="list-style-type: none"> • Resident to resident • Resident on resident

Im Anschluss wurden die Titel der gefundenen Ergebnisse, auf ihre Relevanz für die Beantwortung der Forschungsfrage, und ihre enthaltenen Keywords untersucht. Durch den Schritt des Titelscreenings, wurden die meisten der gefunden Studien ausgeschlossen.

Im zweiten Schritt wurde der Abstract genau betrachtet. Hier wurde besonderes Augenmerk darauf gelegt, ob die Zusammenfassung den Zweck der Studie aufzeigt und einen klaren Überblick verschafft. Waren diese Kriterien zutreffend, wurde der Volltext der Studie herangezogen.

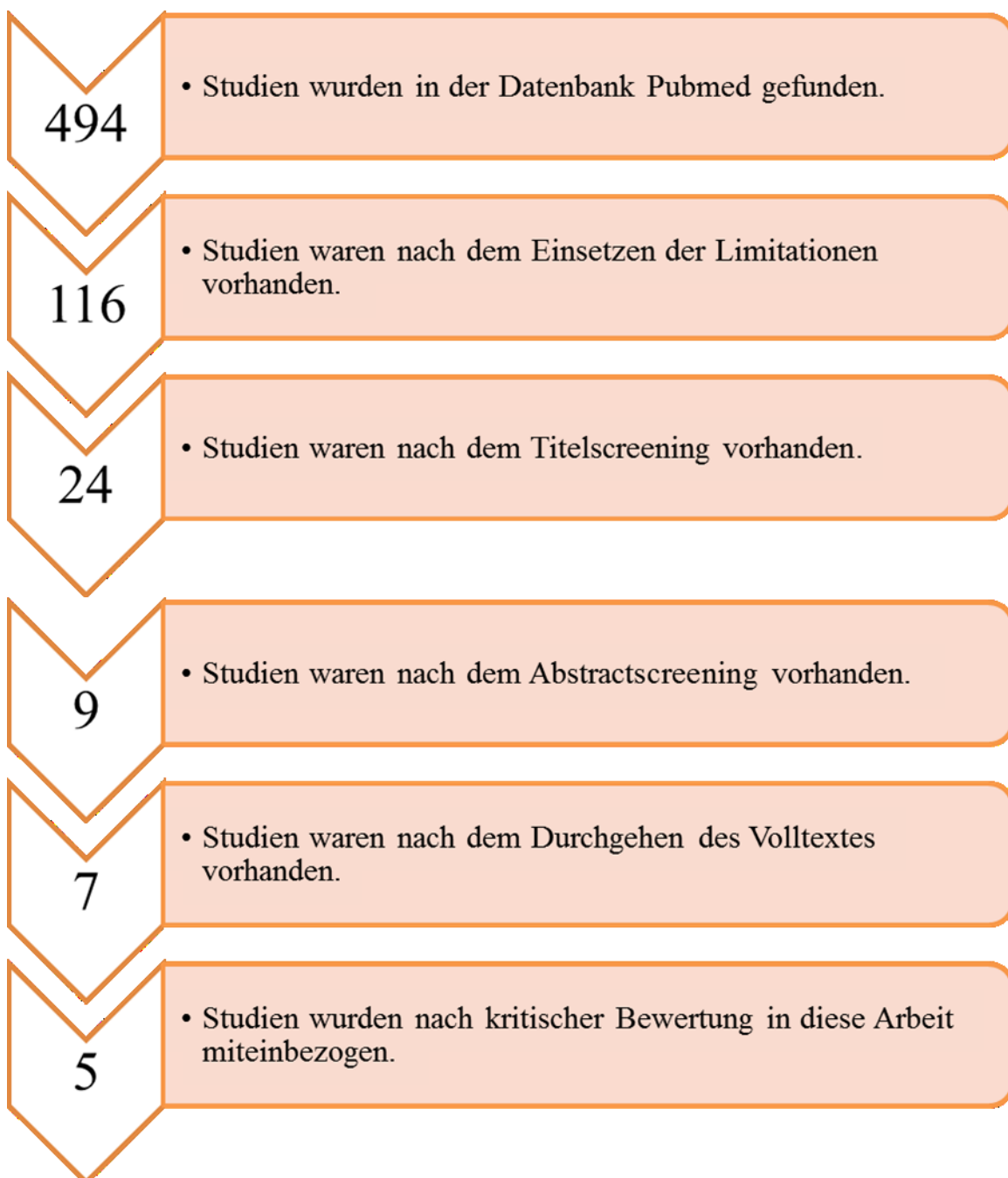


Abbildung 2: Flowchart des Suchprozesses.

Die Volltexte der Studien wurden mittels Bewertungsbögen vom Institut für Pflegewissenschaft Graz bewertet. Die Bewertungsbögen basieren auf Davis & Logan (2008), Weiss Roberts et al. (2004), Provenzale & Stanley (2005) und Burns & Grove (2003).

Der Aufbau und Inhalt der Studien, welche im Ergebnisteil zur Beantwortung der Forschungsfrage herangezogen werden, wurden einer Beurteilung unterzogen. Die Beurteilung beschäftigte sich hauptsächlich mit den Punkten: Titel, Abstract, Einleitung, Methoden-Teil, Ergebnisse und Diskussion. Vereinfacht wird die Bewertung in der nachfolgenden Tabelle mit + (sehr gut), - (nicht gut) und +/- (angemessen) dargestellt. Als „sehr gut“ wurden jene Teile der Studien bewertet, welche eindeutig alle relevanten Information enthielten und keine Mängel aufwiesen. Mit „nicht gut“ würden Teile bewertet werden, die große Informationslücken aufweisen, und mit „angemessen“ wurden jene Abschnitte bewertet welche kleine Mängel aufweisen, jedoch die Qualität der Studie nicht maßgeblich minderten.

Tabelle 3: Übersicht zur Bewertung der eingeschlossenen Studien

Studie	Titel	Abstract	Einleitung	Methode	Ergebnisse	Diskussion
Natan & Lowenstein 2010	+	+	+/-	+	+	+/-
Natan et al. 2010	+	+/-	+/-	+	+	+/-
Bužgová et al 2009	+/-	+/-	+	+	+	+
DeHart et al. 2009	+	+	+	+	+/-	+
Shinan et al. 2009	+/-	+	+/-	+/-	+	+

4. Ergebnisse

In diesem Kapitel werden jene Studien, welche nach der abgeschlossenen Literaturrecherche in diese Arbeit eingeschlossen wurden, beschrieben. Bei den Studien handelt es sich um qualitative und quantitative Arbeiten. Jede Studie wird als kurze Zusammenfassung aufgezeigt und die Ergebnisse werden festgehalten.

Um eine gute Übersicht der eingeschlossenen Studien vermitteln zu können, werden sie zu Anfang dieses Kapitels in einer Tabelle dargestellt:

Autor/Jahr	Land	Ziel	Methode	Stichprobe	Hauptergebnisse
Natan et al. 2010	Israel	Ursachen für gewalttätiges Verhalten von Pflegepersonen aufzeigen, mithilfe von zwei theoretischen Modellen.	Quantitative, deskriptive Studie; Fragebögen	510 Pflegepersonen aus 24 Langzeitpflegeeinrichtungen.	In drei Kategorien werden Ursachen für Gewalt definiert: Angestellten-Eigenschaften, Patienten-Eigenschaften und Eigenschaften der Einrichtungen.
Altman & Cohen 2009	Israel	Herausfinden in welchem Zusammenhang Gewalt an alten Menschen mit den demographischen Variablen, Arbeitsplatz-Stressfaktoren, Burnout und empfundener Kontrollverlust der Angestellten bei der Arbeit, stehen.	Quantitative, deskriptive Studie; Frageböge	208 Pflegehelferinnen und Pflegehelfer aus 18 Langzeitpflegeeinrichtungen.	Burnout, Rollenkonflikt, Arbeitsplatz-Stressfaktoren sind direkte Auslöser für gewalttätiges Verhalten von Pflegepersonen auf Bewohnerinnen und Bewohnern, wo hingegen ein niedriges Einkommen indirekt zu Gewalt führen kann.
Bužgová&Ivanov á 2009	Tschechische Republik	Erfahrungen von Angestellten, Bewohnerinnen und Bewohnern und Familienmitgliedern, von Missbrauch an alten Menschen in Pflegeheimen zu beschreiben.	Qualitative phänomenologische Studie; unstrukturierte Interviews	Angestellte und Bewohnerinnen und Bewohner in Langzeitpflegeeinrichtungen.	Die Probleme in Pflegeheimen entstehen in den Kategorien: Schlechte Arbeitsorganisation, Personalmangel, Richtlinien der Einrichtungen, Burnout, Unpassende Ausbildung und Isolation von Familienmitgliedern.

Autor/Jahr	Land	Ziel	Methode	Stichprobe	Hauptergebnisse
DeHart, Webb & Cornman 2009	Amerika	Ziel war es, herauszufinden, welche Fähigkeiten, im Training für Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten, gelehrt und entwickelt werden müssen, um präventiv gegen Misshandlungen von alten Menschen vorgehen zu können.	Qualitative Studie; semi-strukturierte Interviews	Pflegeheimleiterinnen und Pflegeheimleiter, ein Pflegedirektor, zwei staatlich geprüfte Krankenpflegepersonen, neun Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten, ein Psychologe und ein Sozialarbeiter.	Zu wenig Wissen über Verhalten in schwierigen beruflichen Situationen ist vorhanden – Schulungen werden empfohlen. Lernen von aktivem Zuhören Training im Umgang mit dementen Personen und Persönlichkeitsstärkung der Pflegekräfte.
Natan & Lowenstein 2010	Israel	Ziel der Studie war es zu identifizieren welche Arbeits-Umfeld-Eigenschaften genau für das Auftreten von Missbrauch verantwortlich sind.	Quantitative, deskriptive Studie; Fragebögen	510 Pflegepersonen aus 24 Langzeitpflegeeinrichtungen.	Hohe Arbeitsauslastung erhöht das Risiko für Gewalt. Kein Unterschied zwischen gewinnorientierten und gemeinnützigen Pflegeheimen.

Tabelle 4: Übersicht zu den eingeschlossenen Studien

Psycho-social factors affecting elders' maltreatment in long-term care facilities

Natan et al. (2010)

Ziel

Ziel dieser Studie war es, die Ursachen für gewalttätiges Verhalten von Pflegepersonen auf Heimbewohner/innen aufzuzeigen. Dazu wurden zwei verschiedene theoretische Modelle verwendet. Zuerst das theoretische Modell um Vorhersagen für die Ursache von Misshandlung alter Menschen in Langzeitpflegeeinrichtungen zu treffen, von Pillemer (1988), welches sich mit Arbeitsumfeld, Patienten-Merkmalen und Angestellten-Merkmalen beschäftigt. Diesem Modell zufolge, kann man Gewaltausübung an alten Menschen vorhersagen, da sie das Ergebnis vom Zusammenspiel der oben genannten Komponenten ist. Das zweite Modell ist die Theorie von durchdachten Handlungen (Theory of Reasoned Action – TRA) von Ajzen und Fishbein (1980). Dieses Modell besagt dass sich menschliches Verhalten aus zwei Teilen zusammensetzt, nämlich Verhaltenseinstellung und subjektive Normen (die auch als „wahrgenommener sozialer Druck“ definiert werden können). Nach diesem Modell kann menschliches Verhalten also vorausgesagt werden wenn man die Einstellung der Person und ihre sozialen Einflüsse kennt.

Methode

Diese quantitative, deskriptive Studie schloss 24 der 300 Langzeitpflegeeinrichtungen in Israel ein. In den Pflegeheimen wurden 600 Fragebögen ausgeteilt, welche von den Teilnehmern und Teilnehmerinnen, die aus dem Pflegepersonal bestanden, selbst auszufüllen waren. 510 von ihnen wurden komplett ausgefüllt und zurückgegeben. Das ergibt eine Rücklaufquote von 85%. Zusätzlich wurden auch noch Fragebögen an die Leiter der 24 Pflegeeinrichtungen zugestellt, 22 davon wurden zurückgegeben, was eine Rücklaufquote von 91,6% ergibt. Nachdem das Ministerium für Gesundheit, das Ministerium für soziale Angelegenheiten und die Ethikkommissionen der jeweiligen Regionen miteinbezogen wurden, um die korrekte ethische Durchführung garantieren zu können, fand die Datensammlung im Jahr 2007 statt.

Die Fragebögen wurden eigens für diese Studie entwickelt. Der Fragebogen war in fünf Kategorien geteilt und enthielten Themen zu persönlichen, demographischen, beruflichen Belangen, Vorfälle von Missbrauch, den Grad des Bewusstseins und Wissens über

Missbrauch alter Menschen, die Sichtweise auf alte Menschen und das Burnout-Level. Die Fragebögen wurden willkürlich an die Angestellten verteilt, wodurch ein zufälliges Sample entsteht. Die meisten Teilnehmer und Teilnehmerinnen waren Frauen (81,6%) zwischen 40 und 49 Jahren. 46,5% waren diplomierte Pflegekräfte, und ein Drittel waren Pflegehelferinnen und Pflegehelfer. Die meisten waren Vollzeit angestellt (70,6%) und 61,4% arbeiteten schon seit fünf Jahren an ihrer derzeitigen Arbeitsstelle.

Ergebnisse

273 Teilnehmer und Teilnehmerinnen, also 53,5% gaben an, im letzten Jahr eine oder mehrere Arten von Misshandlung an alten Menschen begangen zu haben. Körperliche und psychische Vernachlässigung waren am Öftesten beschrieben. Die Ursachen für Gewalt an alten Menschen wurden im Ergebnisteil in 3 Bereiche unterteilt: Angestellten-Eigenschaften, Patienten-Eigenschaften und Eigenschaften der Einrichtungen.

Um den Zusammenhang der Angestellteneigenschaften (Dienstalter, die Erfahrung im Arbeiten mit alten Menschen, Burnout, Wissen, allgemeine Einstellung über Ältere, Einstellung über Missbrauch von alten Menschen) und den verschiedenen Arten von Misshandlungen festzustellen, wurde ein Spearmanstest verwendet. Ein sehr großer Zusammenhang konnte zwischen Burnout (dazu zählen emotionale Müdigkeit und Depersonalisation), und den verschiedenen Arten von Gewalt, aufgezeigt werden. Anders gesagt, je tiefer das Burnout bei den Angestellten geht, umso mehr steigt das Risiko für Gewalt. Ein schwacher Zusammenhang besteht zwischen der allgemeinen Einstellung zu alten Menschen und dem Risiko von Misshandlung, abgesehen von psychischer Vernachlässigung. Zusätzlich wollten die Forscher und Forscherinnen noch herausfinden, ob es Unterschiede im Ausbildungsgrad gibt. Dazu wurde ein Mann-Whitney Test durchgeführt, und es zeigte sich dass, Pflegeassistentinnen und Assistenten Pflegehelferinnen und Pflegehelfer eher dazu neigen psychische Misshandlungen zu betreiben als andere Angestellte, wie zum Beispiel staatlich geprüfte Pflegepersonen. Es wurde auch herausgefunden dass je mehr eine befragte Person über Missbrauch der Kolleginnen und Kollegen berichtet, sie selbst irgendwann gewalttätiges Verhalten gegen Bewohnerinnen und Bewohner anwendet.

Nursing Aides' Attitudes to Elder Abuse in Nursing Homes: The Effect of Work Stressors and Burnout

Altman & Cohen (2009)

Ziel

Ziel der Studie war es, zu bewerten, welche Haltung Pflegehelferinnen und Pflegehelfer zu gewalttätigem Verhalten gegen alte Menschen haben und auch, in welchem Zusammenhang diese Haltung mit demographischen Variablen, Arbeitsplatz-Stressfaktoren (Rollenkonflikt, mangelnde eindeutige Arbeitszuweisung, und Überarbeitung), Burnout und empfundener Kontrollverlust bei der Arbeit, stehen.

Methode

An dieser deskriptiven, quantitativen Studie nahmen 208 Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in 18 Pflegeheimen in Israel teil. Um auszuschließen dass der Fragebogen nicht-verständliche Teile enthält, wurde eine Art Testlauf an 19 Pflegehelferinnen und Pflegehelfern unternommen. Danach wurden die Leiter von 22 Pflegeheimen kontaktiert, ob sie Interesse hätten, mit ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern an dieser Studie teilzunehmen. Vier davon verweigerten die Teilnahme.

Die Forscherinnen unterteilten die Fragebögen in fünf Bereiche: 1. Demografische und berufsbezogene Daten (Alter, Geschlecht, Beziehungsstatus Einkommen – unter dem Durchschnitt, Durchschnitt oder über dem Durchschnitt, Schichtarbeit und Arbeitserfahrung), 2. Fragen zu Arbeitsplatz-Stressfaktoren (hier wurde aus verschiedenen, bereits bestehenden Skalen ausgewählt), 3. Fragen zu Burnout (dazu wurden 7 Elemente aus der „Maslach Burnout Inventory“ verwendet), 4. Fragen zu empfundenem Kontrollverlust bei der Arbeit, und 5. Fragen zur persönlichen Haltung gegenüber Gewalt an alten Menschen. Die meisten der Fragen wurden zu Aussagen formuliert (z.B.: „Ich fühle mich von meiner Arbeit emotional erschöpft.“ oder „Die Vorgaben und Ziele in meiner Arbeit sind klar definiert.“), und mussten dann von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Studie über eine Likert-Skala beantwortet werden. Meist war eine Fünf-Punkt-Skala vorhanden, von 1= Stimme völlig zu, bis 5= Stimme nicht zu.

Ergebnisse

Ergebnisse der Studie von Shinan-Altman und Cohen zeigen vor allem, dass gewalttätiges Verhalten auf Heimbewohnerinnen und Bewohner unter Pflegehelferinnen und Pflegehelfern sehr häufig geduldet wird. In diesen Ergebnissen geht auch hervor dass das Einkommen sich zwar nicht direkt auf gewalttätiges Verhalten auswirkt, allerdings auf andere Variablen wie Rollenkonflikt oder Burnout. Je niedriger das Einkommen der Pflegehelferinnen und Pflegehelfer und je höher der Rollenkonflikt, unklare Arbeitsaufgaben, Überarbeitung und Burnout, umso mehr steigt ihr Risiko für Misshandlungen von alten Menschen. Auch die Arbeitsplatz-Stressfaktoren konnten in Zusammenhang mit Burnout gebracht werden. Je höher also der Rollenkonflikt, die unklaren Arbeitsaufgaben und die Überarbeitung sind, umso mehr Gefahr besteht ein Burnout zu erleiden. Die Ergebnisse der Studie zeigen auch eindeutig, dass es sehr wichtig ist, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern klare Vorgaben über ihren Arbeitsbereich zu machen. Zu definieren was in ihren eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereich fällt, hilft dabei ihnen das Gefühl von Kontrolle zu geben. Um einen eindeutigen Überblick über die Variablen zu geben, und aufzeigen zu können wie sie im Zusammenhang stehen, erstellten die Forscherinnen ein Modell. In diesem Modell ist abgebildet dass Ausbildung und Einkommen die entscheidenden demografischen Faktoren sind. Sie bestimmen wie stark die Arbeitsplatz-Stressfaktoren, also Rollenkonflikt, unklare Arbeitsvorgaben und Überarbeitung, ausgeprägt sind. Wenn nun die Ausbildung gut war, und der Lohn zufriedenstellend für die Arbeitsleistung ist, dann reduziert sich generell das Risiko für Missbrauch an Bewohnerinnen und Bewohnern. Rollenkonflikte und Überarbeitung können andererseits schnell zu Burnout führen und weiter die Gewalt an alten Menschen durch Pflegehelferinnen und Pflegehelfer begünstigen. Wichtig zu erwähnen ist auch, dass unklare Arbeitsanweisungen auch direkt zu gewalttätigem Verhalten führen können, und nicht den „Umweg“ über das Burnout machen müssen. Somit geht hervor, dass Burnout und das Gefühl von Kontrolle und klaren Anweisungen die ausschlaggebenden Variablen sind, welche das Auftreten von Gewalt an alten Menschen in Langzeitpflegeeinrichtungen, begünstigen oder positiv minimieren können.

Elder Abuse and Mistreatment in Residential Settings

Bužgová&Ivanová (2009)

Ziel

Ziel der Studie, war es die Erfahrungen von Angestellten, Bewohnerinnen und Bewohnern und Familienmitgliedern, von Missbrauch an alten Menschen in Pflegeheimen zu beschreiben.

Methode

Bei dem Design dieser Studie handelt es sich um eine qualitative Phänomenologie. Die Phänomenologie dient besonders gut dazu, erlebte Erfahrungen von Betroffenen wiederzugeben. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Studie wurden über ein Snowball-Sampling ausgewählt. Das erste Interview wurde mit dem Leiter des Amtes für soziale Pflege der Region Schlesiens, geführt. Dieser empfahl dann vier mögliche Langzeitpflegeeinrichtungen, deren Direktorinnen und Direktoren dann kontaktiert wurden, und diese wiederum Angestellte und Bewohnerinnen und Bewohner empfahlen. Die Auswahlkriterien für die Partizipantinnen und Partizipanten waren: Fähigkeit zur Kommunikation, örtlich und zeitliche Orientierung und der eigene Wille zur Teilnahme. Es wurde die informierte Zustimmung der Gründer und Leiter der Pflegeheime eingeholt, und zusätzlich wurde noch die Ethik-Kommission der Universität von Ostrava hinzugezogen. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden ausführlich über diese Studie informiert und allen wurde Anonymität garantiert. Weiteres wurde ihnen die Möglichkeit gegeben, das Interview jederzeit abubrechen oder bestimmte Fragen nicht zu beantworten. Von allen wurde eine Einverständniserklärung unterschrieben.

Zur Datensammlung haben die Forscherinnen unstrukturierte Interviews verwendet. Die Ausgangsfrage war „Was bedeuten die Begriffe ‚Würdevolles Altern‘ und ‚Respektvolle Pflege‘ für Sie?“. Wenn die Interviewer das Gefühl hatten, Vertrauen geschaffen zu haben, gingen sie individuell auf die Erfahrungen der Befragten ein. Die Interviews mit den Bewohnerinnen und Bewohnern der Pflegeeinrichtungen, wurden in deren Zimmern geführt, die Interviews mit den Angestellten wurden in freien Räumen, ohne die Anwesenheit von anderen Personen geführt. Im Durchschnitt dauerten die Interviews 17 Minuten. Um die Interviews zu analysieren wurden die Schritte von Giorgi verwendet.

Ergebnisse

In den Ergebnissen kristallisieren sich für die Gründe von Missbrauch an alten Menschen drei Überthemen heraus: 1. Die Eigenschaften der Langzeitpflegeeinrichtungen, 2. die Eigenschaften der Angestellten und 3. die Eigenschaften der Bewohnerinnen und Bewohner. Zu jedem Überthema gibt es Unterthemen die im weiteren Teil genauer beschrieben werden. Zum ersten Punkt, den Eigenschaften der Langzeitpflegeeinrichtungen, gehören folgende Unterthemen:

Schlechte Arbeitsorganisation

Alle Angestellten berichteten darüber, dass schlechte Arbeitsorganisation einer der Gründe für Gewalt an alten Menschen ist. Die Direktorinnen und Direktoren der Einrichtungen berichteten über Fälle bei denen die männlichen Mitarbeiter, welche hauptsächlich für das Mobilisieren von Bewohnerinnen und Bewohnern verantwortlich sind, nicht für einen späten Dienst zur Verfügung standen, und so mussten jene Bewohnerinnen und Bewohner, die mehr Aufwand benötigten schon am Nachmittag bettfertig gemacht werden.

Die Richtlinien der Langzeitpflegeeinrichtung

Beinahe alle Befragten gingen auf die Richtlinien von Pflegeeinrichtungen ein, welche nur sehr wenig Platz für Individualität lassen. Die Bewohnerinnen und Bewohner können oft nicht selbst entscheiden wann sie aufstehen, schlafen gehen oder essen. Die Meisten fügen sich den zeitlichen Vorgaben ohne sich direkt darüber zu äußern. Oft werden aber so Konflikte zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern und dem Pflegepersonal geschürt.

Personalmangel

Durch Personalmangel reduziert sich auch die Zeit die den Bewohnerinnen und Bewohnern gewidmet werden kann. Außerdem berichten die Angestellten davon, Aufgaben für die Bewohnerinnen und Bewohner zu übernehmen, weil das Zeit spart, allerdings auch die Selbstständigkeit reduziert.

Zum zweiten Teil, den die Eigenschaften der Angestellten ausmachen, gehören folgende Unterpunkte, die hier genauer beschrieben werden:

Burnout von Angestellten

Alle Angestellten berichteten davon, dass Burnout der häufigste Grund für Gewalt an alten Menschen in Pflegeeinrichtungen ist. Burnout resultiert, laut den Befragten durch zu fordernde Arbeit.

Persönliche Probleme von Angestellten

Angestellte erzählten in den Interviews oft davon, dass ihre persönlichen oder familiären Probleme die Beziehungen zu den alten Menschen bei ihrer Arbeitsstelle beeinflussen. Oft glauben Bewohnerinnen und Bewohner dass sie selbst der Grund für den Ärger der Pflegepersonen sind. Die Angestellten wiederum gaben an, nie beabsichtigt persönliche Probleme zur Arbeit mitzunehmen. Die Interviewanalysen zeigen auch, dass Frauen mit kleinen Kindern am Häufigsten betroffen sind.

Unpassende Ausbildung

Unpassende Behandlung und Pflege von alten Menschen wird oft durch unpassende Ausbildung begünstigt. Besonders auf den Umgang mit schwierigen Bewohnerinnen und Bewohner, auch in Bezug auf Demenz, wird häufig in der Ausbildung nur oberflächlich eingegangen.

Zum dritten Teil, der Bewohnerinnen und Bewohner – Eigenschaften, zählen die nachfolgenden Punkte und werden hier beschrieben:

Persönliche Eigenschaften der Bewohnerinnen und Bewohner

Angestellte erleben oft dass Missbrauch von Pflegebedürftigen öfter bei jenen vorkommt, die an Demenz leiden oder Formen von aggressivem Verhalten, sowohl physisch als auch verbal, zeigen. Bei diesen Bewohnerinnen und Bewohnern wurde unkontrolliertes Verhalten seitens der Pflegepersonen am Häufigsten beobachtet.

Isolation von Familienmitgliedern

Ein weiteres Ergebnis dieser Befragung ist, dass jene zu betreuenden Personen, die wenig oder keinen Besuch bekommen, oder nur flüchtigen Kontakt zu ihren Familien haben, sehr häufig Opfer von Gewalt werden.

Prevention of Elder Mistreatment in Nursing Homes: Competencies for Direct-Care Staff

DeHart, Webb & Cornman (2009)

Ziel

In dieser qualitativen Studie von DeHart, Webb und Cornman soll erforscht werden, welche Fähigkeiten, im Training für Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten, gelehrt und entwickelt werden müssen, um präventiv gegen Misshandlungen von alten Menschen vorgehen zu können. Da Pflegepersonen bisher eher darauf geschult wurden, wie man gewalttätiges Verhalten erkennt, und wann es nötig ist dieses zu melden, entstand eine große Lücke bezüglich der Prävention.

Methode

Die Verantwortlichen dieser Studie haben Interviews mit vielen verschiedenen Personen, aus unterschiedlichen Bereichen geführt, um möglichst alle Sichtweisen erfassen zu können. Dafür arbeiteten sie sehr eng mit dem Rat für Erwachsenenschutz (Adult Protection Coordinating Council) in South Carolina zusammen. Dieser Rat half dabei landesweit potentielle Interviewteilnehmerinnen und Interviewteilnehmern zu empfehlen und zu rekrutieren. Die potentiellen Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden telefonisch oder über Briefe kontaktiert, wo sie eine kurze Beschreibung der Studie bekamen. Interessentinnen und Interessenten wurden dann zu persönlichen Interviews eingeladen. Einige von ihnen entschieden sich, aus zeitlichen Engpässen, für die telefonische Korrespondenz. Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer unterzeichneten eine Einverständniserklärung, und ihnen wurde Anonymität versichert. Die Interviews wurden digital aufgezeichnet und dauerten im Durchschnitt eine halbe Stunde. Die Fragen in den Interviews beschäftigten sich mit der Art der Arbeit der Teilnehmerinnen und Teilnehmer, welche Trainingsmethoden ihnen gegen Gewalt an alten Menschen bekannt sind, Beispiele für gewaltsames Verhalten in Pflegeheimen und welche Schritte unternommen werden können, Misshandlungen vorzubeugen.

Das Sample bestand schlussendlich aus mehreren Pflegeheimleiterinnen und Pflegeheimleitern, einem Pflegedirektor, zwei staatlich geprüften Krankenschwestern, einer praktisch ausgebildeten Krankenschwester (also nicht staatlich geprüft), neun Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten, einem Psychologen, einem Sozialarbeiter, einigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einer Ombudsstelle, zwei behördlichen

Ermittlern, zwei Strafverfolgungsbeamten und einem Rechtsanwalt der sich auf Missbrauch an alten Menschen spezialisiert hat. Alle Partizipantinnen und Partizipanten arbeiten in einer Langzeitpflegeeinrichtung, oder sind auf diese spezialisiert. Um die Interviewanalysen durchzuführen wurde die GroundedTheory Analysemethode nach Strauss, verwendet.

Ergebnisse

In den Ergebnissen dieser qualitativen Studie werden Eigenschaften aufgezeigt, welche essentiell für die Prävention von Missbrauch in Langzeitpflegeeinrichtungen sind. Die Forscher präsentieren ihre Ergebnisse in folgenden Kategorien: Definitionen und Strategien, Risiken für Missbrauch, Kommunikation und Respekt in der Beziehung mit Bewohnerinnen und Bewohnern und die Entwicklung eines kooperativen Arbeitsumfeldes.

Einer der am Häufigsten erwähnten Ursachen für Gewalt war das Arbeitsplatzklima. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sprachen häufig über unterbesetzte Langzeitpflegeeinrichtungen, und auch über fehlende Supervision und die fehlende Kontrolle durch, zum Beispiel, die Heimleitung. Pflegeheime in denen Missbrauch gehäuft vorkommt, neigen auch dazu Qualitätskontrollen nicht regelmäßig durchzuführen. Auch wenn Pflegepersonen ihre persönlichen Probleme zu Arbeit mitbringen führt das oft zu Gewalt. Besonders oft wurde gewalttätiges Verhalten im Beruf bei jungen Müttern beobachtet.

Die Verletzlichkeit und das Verhalten von Bewohnerinnen und Bewohnern selbst, kann ein Risiko für Missbrauch an ihnen sein. Jene die ruhig, desorientiert und wenig familiären Kontakt haben, und jene die als streitlustig, unhöflich, anspruchsvoll und manipulativ angesehen werden, haben ein hohes Risiko in Missbrauchsfälle verwickelt zu werden.

Ein weiteres Thema, das häufig zur Sprache kam, war Kommunikation, Respekt und die Beziehung zu Bewohnerinnen und Bewohnern. Pflegekräfte sollten darauf achten einen angenehmen und freundlichen Ton zu verwenden und jede Pflegehandlung im Vorhinein anzukündigen und zu beschreiben. Auch das Einbeziehen der Pflegeheimbewohnerinnen und Bewohner in die Pflegehandlungen fördert eine vertrauensvolle Beziehung zwischen den Pflegepersonen und ihren Schützlingen. Über das Zeitmanagement in Langzeitpflegeeinrichtungen wurde viel in den Interviews gesprochen, denn den

Bewohnerinnen und Bewohnern wird wenig Mitentscheidungsrecht zugesprochen wenn es, zum Beispiel, um den Zeitpunkt ihrer Körperpflege geht.

Angestellte einer Langzeitpflegeeinrichtung müssen auch wissen, wie sie mit kulturellen und generationsbezogenen Unterschieden die zwischen ihnen und den Bewohnerinnen und Bewohnern herrschen, umgehen. Pflegepersonen müssen wissen wie sie sich vor rassistischen oder sexistischen Bemerkungen gut abgrenzen können.

Die ganzen Ergebnisse zeigen deutlich wie viel Training in Bezug auf Gewaltprävention benötigt wird. Als erstes wäre es wichtig, Pflegepersonen auf die vielen verschiedenen Gewaltarten aufmerksam zu machen und sie auf diese zu schulen um ihr Bewusstsein für Missbrauch zu erhöhen. Angestellte von Langzeitpflegeeinrichtungen müssen über die Risikofaktoren, welche gewaltsame Taten begünstigen, gut aufgeklärt sein, um ihr eigenes Verhalten bewusst wahrzunehmen. Pflegepersonen müssen besser auf „schwierige“ Bewohnerinnen und Bewohner geschult werden, um gedankenlose Reaktionen vermeiden zu können.

Weiteres sollte sich auch die leitenden Personen einer Langzeitpflegeeinrichtung in den Alltag einbringen und gemeinsam mit allen Angestellten, an einem Arbeitsumfeld arbeiten, dass Sicherheit und Zusammenhalt widerspiegelt. Dafür eignen sich regelmäßige Teammeetings oder Supervision.

Die Bereiche der Prävention, die aus dieser Studie hervorgehen, sollen dabei helfen einen Trainings-Lehrplan für Pflegepersonen und Leiter und Leiterinnen von Pflegeheimen, zu erstellen. Wenn all die Erkenntnisse dieser Studie in den Alltag integriert werden könnten, würde sich gewalttätiges Verhalten gegen alte Menschen in Pflegeheimen stark reduzieren.

Study of factors that affect abuse of older people in nursing homes

Natan &Lowenstein (2010)

Ziel dieser quantitativen, deskriptiven Studie war es, zu identifizieren welche Arbeits-Umfeld-Eigenschaften genau für das Auftreten von Missbrauch verantwortlich sind.

Methode

Die Studie fand in 24 Pflegeheimen in Israel statt. In diesen Einrichtungen wurden Fragebögen an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, ausgeteilt. 510 der verteilten Fragebögen wurden vollständig beantwortet. Auch an die Leiterinnen und Leiter der Langzeitpflegeeinrichtungen wurden eigene Fragebögen ausgeteilt. Um ethische Richtlinien nicht zu verletzen, wurden Zustimmungen von drei verschiedenen Stellen eingeholt. Um die Effekte, welche die Eigenschaften der Langzeitpflegeeinrichtungen auf den Missbrauch alter Menschen haben, wurde ein eigener Index, für jede Art von Missbrauch, berechnet. Zusammengesetzt ist der Index aus der Zahl der verschiedenen Vorfälle von Missbrauch pro Patient. Dieser Index ist die abhängige Variable, welche entwickelt wurde um objektive Resultate zu erlangen.

Ergebnisse

Durch die Verwendung eines Spearmanstests, wurde ein hoher Zusammenhang zwischen der Anzahl der Betten, Zahl des diplomierten Pflegepersonals, Zahl der Pflegehelferinnen und Pflegehelfer und starkem Personalwechsel, und psychischer und physischer Vernachlässigung und der Zahl an Missbrauchsfällen im Allgemeinen besteht. Wenn also sehr viele Betten belegt sind, aber wenig Personal, welches schon länger in der Einrichtung arbeitet, zur Verfügung steht, steigt das Risiko für Missbrauch an alten Menschen in Pflegeheimen. Ebenso wurde auch ein hoher Zusammenhang zwischen Angestellten zu Patienten-Verhältnis und körperlicher Vernachlässigung festgestellt. Sind also wenig Pflegekräfte zur Verfügung, steigt die Bereitschaft (wenn auch nicht bewusst) Bewohnerinnen und Bewohnern weniger körperliche Unterstützung zukommen zu lassen, als diese benötigen würden. In den Ergebnissen der Studie konnte kein Unterschied bei Gewalthäufigkeit in den verschiedenen Einrichtungen ausgemacht werden. Es wurde sowohl in gewinnorientierten Pflegeheimen, als auch in gemeinnützigen Pflegeheimen, über die relativ gleiche Zahl von Missbrauchsfällen berichtet.

5. Diskussion

Wegen der immer wieder auftretenden Fälle von verschiedenen Gewaltformen an alten Menschen in Langzeitpflegeeinrichtungen durch das Pflegepersonal, war es das Ziel dieser Arbeit, Ursachen aufzuzeigen und präventive Lösungsansätze zu finden.

Die Ursachenforschung im Bereich der Misshandlung von alten Menschen in Pflegeheimen bietet ein sehr breites Feld. Hier kommen viele Studien zu ähnlichen Ergebnissen. Sowohl in der Studie von Natan et al (2010) und Shinan-Altman et al. (2009) wurde Burnout der Angestellten, als einer der Hauptauslöser für gewalttätiges Verhalten gegenüber Pflegeheimbewohnerinnen und Pflegeheimbewohnern identifiziert. Zu diesem Schluss kamen auch andere Studien. Weiteres findet sich in anderer Literatur auch, dass Personalkürzungen und Überarbeitung Gründe für Misshandlungen an alten Menschen in Pflegeheimen sein können (Schiemberg, 2011). Ein überraschendes Ergebnis zeigte sich in der Studie von Natan et al. (2010). Hier wurde mehr Arbeitserfahrung mit alten Menschen, mit einem größeren Risiko für Gewaltausübung assoziiert. Dieses Ergebnis stimmt nicht mit anderen Studien überein, welche aufzeigen dass sich mehr Erfahrungen in Langzeitpflegeeinrichtungen bei Angestellten positiv auf ihr Verhalten gegenüber den Bewohnerinnen und Bewohnern auswirkt. Hierbei muss beachtet werden, dass Burnout auch eine Folge von Arbeitsdruck ist, der zu lange anhält.

In den Ergebnissen der verwendeten Studien kann man auch ganz deutlich herauslesen, dass Bewohnerinnen und Bewohner mit Demenz, ein noch höheres Risiko haben, Opfer von Gewalttaten zu werden (DeHart 2009, Bužgová 2009). Dies könnte besonders damit zusammenhängen dass diesem Krankheitsbild in der Ausbildung zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt wird. Auch die leitende Person einer Langzeitpflegeeinrichtung sollte ihren Angestellten eine gute Fort- und Weiterbildung ermöglichen. Dies könnte durch spezielle Trainingsmethoden im Bereich der Validation geschehen. Validation ist eine Technik, bei der mit desorientierten Menschen besser kommuniziert werden kann. Fragetechniken, Umformulierungen und Spiegeln des Verhaltens des alten Menschen sollen dabei helfen, besseren Zugang zu ihm zu erlangen (Scharb, 2005). Pflegepersonen welche auf speziellen Demenz-Stationen arbeiten, erhalten auch eine gute Schulung im Umgang mit demenzerkrankten Personen. Sie haben gelernt Verhalten einzuschätzen und richtig zu reagieren, wenn ihre Patientinnen und Patienten sich verbal aggressiv oder gewalttätig verhalten. Diese Pflegekräfte berichten weniger oft

störendem Verhalten, wie Aggression oder Unlust ausgesetzt zu sein. Selbst wenn sie solche Erfahrungen mit ihren Patientinnen und Patienten machen, empfinden sie dabei weniger Stress und neigen weniger zu aggressivem Verhalten während den Pflegetätigkeiten (Morgan, 2005).

Ein weiteres Merkmal, welches die Pflegeheime selbst betrifft, wodurch Gewalt entstehen kann, sind die strikten zeitlichen Vorgaben. Sie finden sich beinahe in jeder Einrichtung und werden von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, meist aus Gewohnheit toleriert. Für alte Menschen, welche erste kürzlich in einer solchen Langzeitpflegeeinrichtung untergebracht sind, ist es aber unverständlich warum sie sich nun immer in der Früh waschen sollen, wenn sie es zuvor ihr Leben lang am Abend getan haben. Auch die Essenszeiten sind festgelegt, und meist sehr früh angesetzt. Diese komplette Lebensumstellung kann Bewohnerinnen und Bewohner dazu veranlassen, ihre Unzufriedenheit auszudrücken, was jedoch wieder zu Frustration bei den Pflegepersonen führen kann. Eine Methode, um alten Menschen ihre Mündigkeit nicht abzutreten, findet sich bei dem Konzept von Böhm. Dieses Konzept besagt nicht nur dass die Biographie einer Bewohnerin oder eines Bewohners genau ausgearbeitet werden muss, es besagt auch, dass körperliche und geistige Aktivierung des alten Menschen im Vordergrund der pflegerischen Tätigkeiten stehen sollten. Diese Maßnahmen tragen dazu bei, eine bessere Beziehung zwischen Bewohnerin und Bewohner und den Pflegepersonen aufbauen zu können (Mehner 2004). Auch in der Studie von Lachs et al. (2007), wird beschrieben dass in Langzeitpflegeeinrichtungen, welche tägliche Routinen entwickelt haben um Zeit zu sparen, und nicht um die Lebensqualität der Patienten zu fördern, ein höheres Aggressionspotential herrscht.

Die Ergebnisse welche besagen dass, eine große Anzahl von Betten, beziehungsweise Bewohnerinnen und Bewohnern im Zusammenhang mit mehr Vorfällen von Gewalttaten steht, wird auch in anderen Studien beschrieben (Allen et al. 2003; Lachs et al 2007). Die Erklärung in der Studie von Jogerst et al. (2006) besagt dass Langzeitpflegeeinrichtungen mit vielen Bewohnerinnen und Bewohnern und vielen Angestellten, mehr Misshandlungsfällen ausgesetzt sind.

Damit Gewalt auftritt, braucht es sehr viele Faktoren, welche sich gegenseitig beeinflussen. Allerdings sei gesagt, dass am Ehesten die Angestellten von Langzeitpflegeeinrichtungen geschult werden müssen, um solche Verhaltensweisen zu vermeiden (DeHart, 2009).

Im Rahmen der Literaturrecherche wurden sehr viele Studien und Artikel zum Thema „Gewalt an alten Menschen“ aus Israel gefunden. Dies lässt sich wahrscheinlich dadurch erklären, dass Israel eines der Länder, mit strengeren Gesetzen bei Missbrauch an alten Menschen ist. Israel galt eigentlich sehr lange als ein Staat mit junger Bevölkerung. Allerdings machte die demografische Veränderung auch vor diesem Land keinen Halt. Daraufhin wurde viel Arbeit in die Definition von „Missbrauch an alten Menschen und Vernachlässigung“ investiert. Nicht überraschend war auch der Ruf nach einem rechtlichen Weg, um diese Phänomene zu verhindern oder reduzieren zu können (Quinn und Heisler, 2002). Die Antwort auf die Missbrauchsfälle war es, zwei neue Aufgaben, beziehungsweise Pflichten in die Gesetzeslagen mitaufzunehmen. Die Anzeigepflicht und die Aufklärungspflicht („The duty to report“, „The duty to inform“). Das erste Gesetz findet sich im israelischen Strafrecht und verlangt von Pflegekräften, und anderen Angestellten die mit alten Menschen zusammenarbeiten, die Meldung über Gewalt an einen Sozialarbeiter oder direkt bei der Polizei. Die zweite Richtlinie findet sich im israelischen Gesetz für „Prävention von häuslicher Gewalt“, und besagt dass Pflegekräfte und andere professionelle Fachkräfte die Opfer (alte Menschen) von Gewalt über ihre Rechte informieren müssen, und ihre Unterstützung anbieten (Doron, Alon und Nissim 2005).

Diese Vorgaben mögen sich auch auf eine ähnlich Art und Weise, auch in der österreichischen Gesetzeslage wiederfinden. Doch darf nicht vergessen werden, dass es sich hierbei um keine Gesetze handelt, welche speziell für alte Menschen definiert wurden. Dieser Unterschied kann es möglich machen, mehr Aufmerksamkeit auf so ein sensibles und tabuisiertes Thema wie „Gewalt an alten Menschen“, zu legen.

Die Menschheit sollte sich der demografischen Entwicklung bewusst werden, und auch dass es nicht nur im Bereich Missbrauch und Vernachlässigung von alten Menschen, neuen Lösungsansätzen bedarf. Pflegekräfte sind gefragter denn je und brauchen und verdienen somit auch eine gute Ausbildung, um lange und professionell mit schutz- und hilfebedürftige Menschen arbeiten zu können.

5.1 Stärken und Limitationen

Zu den Stärken dieser Arbeit zählen, dass Literatur aus verschiedenen Ländern verwendet wurde, um zur Beantwortung der Forschungsfrage zu gelangen. Dazu gehören Studien aus europäischen Ländern wie zum Beispiel die Studie von Bužgová et al (2009), aus der Tschechischen Republik, asiatische Studien aus dem Raum Israel wie zum Beispiel von Natan et al. (2010), und eine Studie aus Amerika. So herrscht eine internationale Vergleichbarkeit dieses Themas. Diese Arbeit ist auch insofern positiv zu betrachten, als dass sie Forschungslücken zu diesem Thema aufzeigt.

Der Zeitraum der Literaturrecherche erstreckte sich von Oktober 2015 bis Jänner 2016 und enthielt nur Studien der letzten zehn Jahre. Somit wurde aktuelle Literatur zu diesem Forschungsthema verwendet.

Eine Limitation der Arbeit besteht im Vorgehen der Literaturrecherche. Hierfür wurde ausschließlich die elektronische Datenbank Pubmed verwendet. Es wird vermutet, dass auf weiteren Datenbanken wie CINAHL oder Cochrane mehr relevante Literatur verfügbar wäre.

Eine weitere Einschränkung stellt die sprachliche Barriere dar. Für diese Arbeit wurden ausschließlich Studien in deutscher und englischer Sprache beachtet. Somit fallen, eventuell hochwertige Studien in anderen Sprachen, von vorne herein weg, und konnten nicht in dieser Arbeit behandelt werden.

Die, für diese Arbeit angewandte Vorgehensweise, ist eine Literaturrecherche, welche nur von einer Person durchgeführt wurde. Deswegen kann man nicht von einer systemischen Literaturrecherche sprechen, welche wahrscheinlich zu ausführlicheren oder anderen Ergebnissen geführt hätte.

5.2 Empfehlungen für die Forschung

Um die Qualität der Pflege zu erhöhen, ist es von großer Bedeutung, mehr Forschungsarbeiten durchzuführen. Forschungsbasierte Arbeiten können zu einem besseren Verständnis für Ursachenerkennung und Prävention, von gewalttätigen Verhalten von Pflegepersonen auf Bewohnerinnen und Bewohner einer Langzeitpflegeeinrichtung beitragen. Da dies ein sehr sensibles Thema ist, sollte es umfassend ergriffen, und weiterhin in qualitativen und quantitativen Ansätzen behandelt werden.

Besonders die Forschung über präventive Maßnahmen muss weiter ausgebaut werden, und hat dringenden Aufholbedarf. Allerdings sind Interventionsstudien in diesem Bereich nur eingeschränkt möglich, da es ethisch nur schwer vertretbar wäre, zum Beispiel einem Teil der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner die Betreuung durch gut geschultes Pflegepersonal zu ermöglichen, und dem anderen Teil diese Weiterbildung zu verwehren.

Im Bereich der Ursachenforschung sollten Arbeiten expliziter auf ein Thema durchgeführt werden. In den oben behandelten Studien werden meist alle möglichen Ursachen in einer Studie behandelt. Neue Erkenntnisse könnten Forschungen bringen, welche sich zum Beispiel nur mit den Eigenschaften der Pflegepersonen beschäftigen, dafür aber in die Tiefe gehen. Wichtig wäre es auch über wissenschaftliche Arbeiten aufzuzeigen, was das mittlere und obere Management einer Langzeitpflegeeinrichtung dazu beitragen kann, gewalttätiges Verhalten von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu mindern oder gar zu verhindern.

5.3 Empfehlungen für die Praxis

Besonders in Langzeitpflegeeinrichtungen besteht eine geringe Zahl an diplomiertem Pflegepersonal, was dazu führen kann, dass es diesen Pflegekräften nicht immer möglich ist nach den neuesten Forschungsergebnissen zu handeln. Sollte Gewalt an alten Menschen aber erstmals auftreten oder ein bekanntes Problem sein, muss nach einer Lösung gesucht werden. Auch wenn die Präventionsforschung dieses Themas noch am Anfang steht, sollen bisherige Erkenntnisse in den Arbeitsalltag einfließen. Aufklärung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, über das Thema Gewalt und wie sie entsteht sollte eine Voraussetzung in jedem Pflegeheim sein. Durch Beratungsmöglichkeiten für die Pflegekräfte und Supervision können viele Missbrauchsfälle vermieden werden.

6. Schlussfolgerung

Aus den Ergebnisteilen der Studien, welche für die Beantwortung der Forschungsfragen in dieser Arbeit verwendet wurden, lassen sich folgenden Schlüsse ziehen:

Ursachen für Gewalt von Pflegepersonen auf Bewohnerinnen und Bewohner von Langzeitpflegeeinrichtungen finden sich hauptsächlich in 3 Bereichen. Erstens, bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern selbst. Hier steht vor allem das Burnout und generelle Überforderung am Arbeitsplatz im Mittelpunkt.

Der zweite Bereich, in dem Gewalt entstehen oder begünstigt werden kann, ist die Organisation der Langzeitpflegeeinrichtungen. Hier geht es besonders um den Personalschlüssel, der in den meisten Fällen als zu niedrig empfunden wird, und die zeitlichen Vorgaben, die von den Angestellten eingehalten werden müssen. Dadurch entsteht ein Druck, welcher wieder dazu führen kann, dass gewalttätiges Verhalten auftritt.

Der dritte und letzte Bereich beschäftigt sich mit den Bewohnerinnen und Bewohnern von Langzeitpflegeeinrichtungen. Hier muss erwähnt werden, dass sie nur gering selbst dazu beitragen können, Misshandlungen gegen ihre Person zu vermeiden. Personen, welche in einer Langzeitpflegeeinrichtung untergebracht sind, haben auch ihren Lebensmittelpunkt dort. Sie sind zu einer anderen Zeit aufgewachsen als jene Angestellte von denen sie nun betreut werden, und reagieren deswegen in manchen Situationen eventuell befremdlich. Pflegepersonen können nur versuchen sich so gut wie möglich auf das Verhalten von Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern einzustellen, und sich Bewältigungsstrategien aneignen. Für richtige Präventionsarbeit ist noch ein großer Schritt nötig. Die Studie von DeHart et. al (2009), gibt einen guten Überblick darüber welche präventiven Maßnahmen von Angestellten einer Langzeitpflegeeinrichtung als sinnvoll erachtet werden. Dazu gehört besonders die Schulung des Personals, welches nie vergessen sollte, einen hilfsbedürftigen Menschen in den Bewohnerinnen und Bewohnern zu sehen. In diesen Schulungen soll besonders das Selbstbewusstsein des Pflegepersonals gestärkt werden, um schwierige berufliche Situationen besser managen zu können. Ob solche Interventionen auch ihre gewünschte Wirkung zeigen, müsste in weiteren Studien erforscht werden. Dies würde stark dazu beitragen, die Qualität für Bewohnerinnen und Bewohner, aber auch für Angestellte in Langzeitpflegeeinrichtungen zu verbessern, und den Angehörigen ein besseres Gefühl bei der Unterbringung eines Familienmitglieds geben.

Literaturverzeichnis

Allen, P.D., Kellett, K., & Gruman, C., 2003 Elder abuse in Connecticut's nursing homes. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 15 (1), 19-42.

Andratsch, F., Osterbrink, J., *Gewalt in der Pflege: Wie es dazu kommt. Wie man sie erkennt. Was wir dagegen tun können.* Verlag: C.H.Beck

Bojack, B. (2001). *Gewaltprävention*, Verlag Urban & Fischer, München.

Bundeskanzleramt Österreich 2015, Ärztesgesetz, Fassung vom: 10.01.2016,
<https://www.ris.bka.gv.at/Dokument.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Dokumentnummer=NR40165463>, (10.01.2016).

Bundeskanzleramt Österreich 1997, Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – GuKG, Fassung vom: 10.01.2016,
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10011026>, (10.01.2016).

Bundeskanzleramt Österreich 2016, Heimaufenthaltsgesetz – HeimAufG, Fassung vom 15.01.2016,
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20003231>, (15.01.2016).

Bundeskanzleramt Österreich 1999, Pflegehilfeausbildungsverordnung, Fassung vom 10.02.2016,
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20000166>, (10.02.16).

Bundeskanzleramt Österreich 1997, Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – GuKG, Fassung vom 10.02.2016,
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10011179>, (10.02.2016).

Doron, I., Alon, S., & Nissim, O., 2005, Time for policy, Legislative response to elder abuse and neglect in Israel, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 16 (4), 63-82.

DeHart, D., Webb, J., Cornman, C., 2009, Prevention of elder mistreatment in nursing homes: Competencies for direct-care staff, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 21 (4), 360-378.

Gärtner, R., & Steininger, S., 2010, Politiklexikon für junge Leute, 2., aktualisierte Auflage, Verlag: Jungbrunnen, Wien.

Grond, E., 2007, *Gewalt gegen Pflegende*, Verlag Hans Huber, Bern.

Hirsch, R., 2000, „Gewalt gegen alte Menschen in Heimen – ein drängendes Problem. In: Landschaftsverband Rheinland (Hrsg.)“: *Gerontopsychiatrische Pflege*.

Hörl, J., Ganner, M., 2012, Prävention und Intervention bei Gewalt gegen ältere Menschen – Konzepte und Maßnahmen im internationalen Kontext und rechtliche Aspekte in Österreich, Wien.

Jogerst, G. J., Daly, J. & Hartz, A., 2005, Ombudsman program characteristics related to nursing home abuse reporting, *Journal of Gerontology and Social Work*, 46 (1), 85-98.

Lachs, M., Bachman, R., Williams, C.S. & O’Leary, J. R. 2007 Resident –to-resident elder mistreatment and police contact in nursing homes: findings from population based cohort. *The American Geriatrics Society*, 55, 840-845

Mehner, H., 2004, Aktivierende und Reaktivierende Pflege, In: Thür G (Hg.) *Professionelle Altenpflege. Ein praxisorientiertes Handbuch*. Verlag Springer, Wien, 23-34.

Morgan, D.G., et al. 2005, Work stress and physical assault of nursing aides in rural nursing homes with and without dementia special care units, *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 12, 347-358

Österreichisches Institut für Familienforschung, o.J.,

http://www.oif.ac.at/service/zeitschrift_beziehungsweise/detail/?tx_ttnews%5Btt_news%5D=2610&cHash=dc1421e7bfa56b5d812a7e67568ab60d, (25.12.2015).

Österreichischer Gesundheits-und Krankenpflegeverband 2002, *Stellenbeschreibung für den Pflegedienst*,

https://www.oegkv.at/fileadmin/user_upload/Berufsausuebung/Stellenbeschreibungen_Band_1_2002.pdf, (10.02.2016).

Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband 2004, *Berufsbild des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege*, https://www.oegkv.at/fileadmin/user_upload/Berufsausuebung/Berufsbild-Endfassung_Neuaufgabe_2009.pdf, (10.02.2016).

Polit, D. & Beck, C. 2008, *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.

Quinn M. J., Heisler C. J., 2002, The legal response to elder abuse and neglect, *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 14 (1), 61-77

Richter, F., 2002, „Unmenschlich: Pflege im Minutentakt“ *Neue Solidarität*, Nr.20

Sauter, D., Aberderhalden, C., Needham, I., & Wolff, S., 2011, Lehrbuch für psychiatrische Pflege, 3. Auflage. Verlag Hans Huber, Bern

Scharb B. 2005, *Spezielle validierende Pflege*, 3. Auflage, Verlag Springer, Wien.

Schiamberg, L. B., Barboza, G. G., Oehmke, J., Zahng Z., Griffore, R. J., 2011 „Elder Abuse in Nursing Homes: An Ecological Perspective“, *Journal of elder abuse and neglect*, Volume 13, Issue 1.

Schirmer, U., Mayer M., Vaclav, J., Papenberg, W., Martin, V., Gaschler, F., & Özyölyü, S. (2009). *Prävention von Aggression und Gewalt in der Pflege*, 2. Auflage. Schlütersche Verlagsgesellschaft mgH & Co. KG, Hannover, S. 63

Sowarka, D., Schwichtenberg-Hilmert B., Thürkow, K., http://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/37006/ssoar-2002-sowarka_et_al-Gewalt_gegen_altere_Menschen_.pdf?sequence=1 , S. 5 (03.01. 2016)

World Health Organisation, o. J., Health topics/ Aging, <http://www.who.int/topics/ageing/en/>, (25.12.2015).

Bewertung der Eingeschlossenen Studien nach:

© Bauer Silvia 2014 basierend auf Davis & Logan (2008), Weiss Roberts et al. (2004), Provenzale & Stanley (2005) und Burns & Grove (2003).

Elder abuse and mistreatment in residential settings

Radka Bužgová & Kateřina Ivanová

Title

1. Does the title contain all relevant information? (population, concepts, methods, setting)

Population und Setting geht aus dem Titel hervor. Nicht aber das Konzept oder die Methode.

2. Does the title reflect the content of the whole text?

Nein da nicht darauf hingewiesen wird was genau in dieser Studie untersucht wird. Also Formen und Gründe für Gewalt an alten Menschen in Pflege- oder Wohnheimen.

Abstract

1. What elements can be read out of the abstract? What elements are missing?

Der Grund für die Studie kommt in der Zusammenfassung vor.

Es steht beschreiben dass eine qualitative Methode und eine Phänomenologie verwendet wurde, und welche TeilnehmerInnen eingeschlossen wurden.

Nach einer Untersuchung von gemeldet Fällen von Gewalt an alten Menschen konnten zwei Hauptaspekte für die Studie herausgefiltert werden: Formen von Misshandlung an alten Menschen und Gründe für die Misshandlung von alten Menschen.

Im Abstract finden sich keine zusammengefassten Resultate der Studie oder die genau Vorgehensweise der Datensammlung.

2. Can the abstract be understood without reading the whole text?

Ja, wobei dann noch wichtige Teile der fehlen würden.

3. Are there inconsistencies between abstract and the text?

Nein

Introduction

4. What parts can be read out of the introduction? What is missing?

In der Einleitung wird darauf hingewiesen dass die Forschung sich bis jetzt sehr stark auf die häusliche Gewalt konzentriert hat. Allerdings wird es, durch den demografischen Wandel, immer wichtiger den Fokus auf Pflegeheime bzw. Langzeiteinrichtungen zu legen. In der Einleitung wird außerdem noch ein internationaler Vergleich aufgestellt, der zeigt dass Misshandlung von alten Menschen sehr oft vorkommt. Weiteres werden Definitionen von Altenmissbrauch gegeben und die bekanntesten Formen von Gewalt aufgezeigt. Das Ziel der Studie war es, Fälle von Gewalt an alten Menschen zu beschreiben. Forschungsfragen: „Was sind die erlebten

Erfahrungen von Gewalt an alten Menschen von Mitarbeitern, Heimbewohnern und Familienmitgliedern?“

5. What is the research problem?

Es gibt keine Erfahrungsberichte über dieses Thema

6. Does the introduction contain a recent review of the literature?

Ich finde, dass sehr wenig vorhergegangene Literatur in der Einleitung aufgezeigt wurde.

7. Is the used literature up-to-date (5-10 years)?

Nein, nicht immer liegt der vergangene Zeitraum bei maximal 10 Jahren. 3 Studien sind älter

8. Are there definitions mentioned?

Ja, der Begriff "elderabuse" wird über zwei Definitionen erklärt und auch die Formen der Gewalt sind definiert.

9. What are the central concepts?

Erfahrungsberichtesammeln

10. What is the research gap?

Es gibt wenig bis keine Studien über Gewalt an alten Menschen in Pflegeheimen in der tschechischen Republik

11. What is the purpose of the study and/or the research questions?

„Was sind die erlebten Erfahrungen von Gewalt an alten Menschen von Mitarbeitern, Heimbewohnern und Familienmitgliedern?“

„Was sind die Erfahrungen von Familienmitglieder, MitarbeiterInnen und HeimbewohnerInnen mit Gewalt an alten Menschen in Pflegeeinrichtungen

Methods

12. What parts can be read out of the method section? What is missing?

Qualitative Methode – Phänomenologie, Ethische Betrachtung, TeilnehmerInnen, Datensammlung, Datenanalyse

13. Are the methods sufficiently described in order to permit a replication of the study?

Ja, der Methodenteil ist gut beschrieben. So dass die Studie auch wiederholt werden könnte

Design

14. What is the research approach?

Qualitative Annäherung

15. What is the research design?

Qualitative Phänomenologie

16. Is the design appropriate for the research questions (purpose)?

Ja, um diese Fragen zu beantworten war die beste Methode, ein unstrukturiertes Interview zu verwenden

Sample

17. What is the sample?

48 TeilnehmerInnen: 20 BewohnerInnen, 26 Angestellte, 2 Manager von Ostrava Stadtbehörde

18. What are the procedures for choosing the sample?

Snowballsampling: Das erste Interview wurde mit dem Leiter der Abteilung für soziale Pflege von der regionalen Behörde von der Region von Moravian-Silesian.

19. Where are the participants recruited?

Dieser empfahl dann vier gleichartige Pflegeheime. Die Leiter dieser Pflegeheime wurden kontaktiert und empfahlen dann MitarbeiterInnen. – Snowballsampling.

20. Does the procedures for choosing the sample bias the results?

Ja, denn wenn die Leiter der Pflegeheime die MitarbeiterInnen empfohlen haben, könnte das, dass Ergebnis beeinflussen.

21. Is the sample appropriate for answering the research questions (purpose)?

Ja, denn die Studie zielt darauf ab, persönliche Erfahrungen mit Gewalt an alten Menschen aufzuzeigen.

Ethical considerations

22. Is there an approval of the ethical commission?

Zustimmung wurde von den Gründern und Leitern der teilnehmenden Pflegeheime erteilt. Die Ethikkommission der Universität von Ostrava erteilte die Erlaubnis zum Durchführen der Studie.

Weil es ein so sensibles Thema ist, haben die Forscher versucht sehr viel Rücksicht auf die TeilnehmerInnen zu nehmen. Die TeilnehmerInnen wurden über den Zweck der Studie informiert, ihnen wurde Anonymität versichert, und die Möglichkeit gegeben jederzeit auszusteigen, auch während des Interviews. BewohnerInnen welche an der Befragung teilnahmen gaben eine schriftliche Zustimmung.

23. Was informed consent obtained? If no, would it have been possible?

SieheFrage 22

Setting

24. What was the setting for data collection?

“in thefield” also in den 4 Pflegeheimen. Die Interviews mit BewohnerInnen wurden in ihren Zimmern oder in den Büros der SozialarbeiterInnen. Die Interviews mit den Angestellten wurden in einem speziellen Raum geführt wo sonst niemand anwesend war.

Die Studie wurde allerdings nur in der Stadt Ostrava durchgeführt. Angemessen wäre es auch andere Städte der Tschechischen Republik miteinzubeziehen.

25. Is the setting appropriate for answering the research questions (purpose)?
Ja, definitiv.

Data collection

26. What is the data collection method?

Unstrukturierte Interviews, die Interviews wurden aufgenommen und dann wörtlich transkribiert.

27. Is the data collection method trustworthy?

Bei Interviews ist es immer schwer zu sagen ob die Aussagen immer richtig sind, oder ob diese richtig verstanden werden. Allerdings wurde bei dieser Studie viel Arbeit in Vertrauen und Einfühlungsvermögen gesteckt, so dass man davon ausgehen kann dass die Antworten der TeilnehmerInnen aufrichtig waren.

28. Is the data collection method appropriate for the research design?

Ja, denn um persönliche Erfahrungen aufzuzeigen eignen sich Interviews sehr gut.

29. Does the data collection method bias the results?

Eventuell können Aussagen falsch interpretiert werden, was das Ergebnis beeinflussen könnte.

30. How are the data recorded?

Sie wurden auf Band aufgezeichnet, in 8 Fällen wurden Notizen gemacht, da die TeilnehmerInnen nicht aufgenommen werden wollten.

Data analysis

31. What methods are used to analyze the data?

Schrittenach Giorgi

32. Does the researcher explain his/her role, assumptions and preconceptions in the data collection process?

Nein, in diese Richtung wird Nichts beschrieben.

33. Is data saturation reached?

Geht nicht aus der Studie nicht hervor.

34. Is the method for data analysis appropriate for answering the research questions (purpose)?

Ja, es ist passend für eine qualitative Studie.

Results

35. What are the main findings?

2 Hauptaspekte: Formen von Altenmissbrauch und Gründe für Altenmissbrauch

Formen: Verletzung von Rechten, Finanzieller Missbrauch, Psychologischer Missbrauch, Körperlicher Missbrauch, Vernachlässigung/Ignoranz

Ursachen: Institutionelle Merkmale (Schlechte Arbeitsorganisation, Angestelltenmangel), Merkmale der Angestellten (Burnout, persönliche Probleme, inadäquate Ausbildung), Merkmale der BewohnerInnen (Persönliche Merkmale, Isolation von Familienmitgliedern).

36. Are the results organized in a way that is easy to understand?
Ja sehr gut, unterstützt mit Tabellen.

37. Are the tables and figures easy to understand?
Ja, und sie sind eine gute Unterstützung zum Text.

38. Do the results answer the research questions (purpose)?
Ja, durch die gewonnen Erkenntnisse dieser Studie, wurde die Forschungsfrage beantwortet.

Discussion

39. What parts can be read out of the discussion? What is missing?
Literaturvergleiche zu vorigen Studien, Formen von Missbrauch, Ursachen von Missbrauch,

40. Does the author compare his main findings with results from literature?
Ja

41. Are the authors' conclusions justified by the results found in the study?
Ja

42. Does author give implications for nursing practice?
Ja, Pflegeheime sollen präventive Maßnahmen einleiten.

43. Does author give implications for further nursing research?
Ja, es wird vermerkt dass diese Studie als Ausgangspunkt für weitere Studien verwendet werden kann.

44. What are the major limitations of the study (from the author's point of view and from your point of view)?
Ich finde Interviews immer sehr heikel, die Gefahr Aussagen falsch zu interpretieren ist sehr hoch. Außerdem finde ich die Art die TeilnehmerInnen zu rekrutieren nicht so gut wenn es um dieses Thema geht.

45. What are the major strengths of the study (from the author's point of view and from your point of view)?
Wurden nicht angeführt, jedoch sind Erfahrungsberichte wertvolle Aussagen.

Reference list

46. Is there a consistent reference style?
Ja. Nummeriert und dann über Nummern in der Referenzenliste zu finden

Using research results

47. Do the results have benefits for nursing practice? (in your opinion)
Are those benefits for nursing practice direct or indirect ones?

Ja sie haben sehr großen Nutzen für die Praxis. Durch klare und ehrliche Aussagen der TeilnehmerInnen der Studie können eventuell die richtigen präventiven Maßnahmen

gesetzt werden, um in Zukunft gewalttätiges Verhalten gegenüber alten Menschen zu verhindern.

Nursing Aides' attitudes to elder abuse in nursing homes: the effect of work stressors and burnout

ShiriShinan- Altman, MSW und Miri Cohen, PhD

Title

1. Does the title contain all relevant information? (population, variables, methods, setting)

Population: Nursing aides, Variablen: Work stressors und Burnout und Missbrauch von alten Menschen, keine Methode, Setting: Nursing homes

2. Does the title reflect the content of the whole text?

Nein, Teile wie zum Beispiel, dass von gewissen Theorien ausgegangen wird fehlen.

Abstract

3. What elements can be read out of the abstract? What elements are missing?

Meiner Meinung nach sind alle wichtigen Punkte in der Zusammenfassung angeführt

4. Can the abstract be understood without reading the whole text?

Ja

5. Are there inconsistencies between abstract and the text?

Nein

Introduction

6. What parts can be read out of the introduction? What is missing?

Die Einleitung beschäftigt sich mit Gewaltfällen in den verschiedenen Ländern, und es wird ein guter Überblick über die bisherig durchgeführten Studien gegeben.

7. What is the research problem?

Keine genauen Daten zur Häufigkeit und Ursache von Gewaltanwendung

8. Does the introduction contain a recent review of the literature?

Es wurde wahrscheinlich nicht nur die neueste Literatur verwendet.

9. Is the used literature up-to-date (5-10 years)?

Nein nicht durchgehend, 1989, 1991, 1993, 1996 waren Jahreszahlen, welche nicht in diesen Zeitraum fallen.

10. Are there definitions mentioned?

“The theory of planned behavior” wird erklärt, da sich die Studie nach dieser Theorie orientiert.

11. What are the central variables? Are there dependent and independent variables (if applicable)?

Unabhängig: Demographische Variablen, Arbeitsbelastungsvariablen, Burnout, wahrgenommene Kontrolle

Abhängig: Die duldende Haltung zu Missbrauch von alten Menschen

12. What is the research gap?
Es wird nicht explizit auf eine Forschungslücke hingewiesen.

13. What is the purpose of the study and/or the research questions?
Der Sinn dieser Studie war es herauszufinden in welchem Zusammenhang Gewalt an alten Menschen mit den oben genannten Variablen steht

Methods

14. What parts can be read out of the methods section? What is missing?
TeilnehmerInnen, Methoden, Prozedur, Statistische Analyse, Design, Setting und Ethik

15. Are the methods sufficiently described in order to permit a replication of the study?
Ja der Methodenteil wurde sehr gut beschrieben.

Design

16. What is the research approach?
Deskriptive Annäherung

17. What is the research design?
Es handelt sich um eine quantitative Studie, „vignette“-Design

18. Is the design appropriate for the research questions (purpose)?
Ja, so wie diese Studie umgesetzt wurde ist das Design passend zur Forschungsfrage

Sample

19. What is the sample?
208 PflegehelferInnen aus 18 Pflegeheimen

20. What are the procedures for choosing the sample?
Gelegenheitssampling

21. Does the procedure for choosing the sample bias the results?
Da es zufällige Auswahl war, wird das Ergebnis nicht maßgeblich davon beeinflusst, es besteht nur die Gefahr dass potentielle TeilnehmerInnen nicht genügend angeworben werden.

22. What is the response rate?
92,1%

23. Were there refusals, dropouts or deaths?
19 potentielle TeilnehmerInnen verweigerten die Teilnahme

24. Is the sample appropriate for answering the research questions (purpose)?
208 ist eine große Zahl, eine eindeutige Angabe über die Datensättigung wurde nicht gemacht.

Ethical considerations

25. Is there an approval of the ethical commission?

Ja, von der Universität von Haifa

26. Was informed consent obtained? If no, would it have been possible?

Nein, darüber wurden keine Angaben gemacht.

Setting

27. What is the setting for data collection?

18 Pflegeheime im Zentrum von Israel

Keine Angaben darüber wo die TeilnehmerInnen die Fragebögen ausgefüllt haben.

28. Is the setting appropriate for answering the research questions (purpose)?

Ja

Experiment (if applicable)

29. What is the intervention?

30. Is the intervention described in sufficient detail?

31. Do the participants know whether they received the intervention or not?

32. Would it have been possible to blind the participants, the staff and the researchers?

33. Are there any other factors related to the intervention, which might have influenced the outcomes?

Data collection

34. What is the data collection method?

Über einen Fragebogen, weitgehend wurden die Fragen über eine Likertskala zu beantworten.

35. Is the data collection method reliable and valid?

Ja, jedes Erhebungsinstrument wurde auf seine Reliabilität sowie Validität getestet. Weiteres wurde eine Voruntersuchung zur Ermittlung der Qualität der Fragebögen durchgeführt, wobei diese bei Missverständnissen im Nachhinein passend adaptiert wurden.

36. Is the data collection method appropriate for the research design?

Ja, es passend für den quantitativen Forschungsansatz

37. Does the data collection method bias the results?

Nein

Data analysis

38. What statistical methods are used to analyze the data?

T-Test, Pearson Korrelation

39. What is the level of significance?

P Values of 0.05 oder niedriger sind signifikant

40. Is the method for data analysis appropriate for answering the research questions (purpose)?

Ja, denn es werden alle Zusammenhänge, welche man untersuchen wollte, berücksichtigt und ausgewertet.

Results

41. What are the main findings?

Es wird beschrieben dass all die Faktoren die untersucht wurden zusammenhängen beziehungsweise wie sie zusammenhängen. Es besteht eine hohe Tendenz, dass gewalttätiges Verhalten geduldet wird. Die signifikantesten Wirkungsvariablen waren Rollenungewissheit, Rollenkonflikt und Burnout – je höher diese Arbeitsbelastungen plus ein Burnout, umso höher auch die Wahrscheinlichkeit für Gewalt.

42. Are the results organized in a way that is easy to understand?

Nein, die Tabellen sind hilfreich für den Text, allerdings ist der Text wegen seiner vielen Zahlen sehr anstrengend zu lesen und er ist auch nicht in einer übersichtlichen Art und Weise gegliedert.

43. Are the tables and figures easy to understand?

Nein, man muss zusätzlich den Text lesen, sonst sind die Tabellen nur schwer zu verstehen.

44. Do the results answer the research questions (purpose)?

Ja, da man genau diese Zusammenhänge untersuchen wollte.

45. Are the results present in an objective way?

Ja, da keine persönlichen Meinungen eingeflossen sind.

Discussion

46. What parts can be read out of the discussion? What is missing?

47. Does the author compare his main findings with results from literature?

Ja die Autoren zeigen Vergleiche mit anderer Literatur auf.

48. Are the authors' conclusions justified by the results found in the study?

Darüber sind keine konkreten Angaben im Diskussionsteil gemacht, allerdings lassen die Formulierungen darauf schließen dass die Autoren mit den Ergebnissen zufrieden sind.

49. Does author give implications for nursing practice?

Ja die Ergebnisse sollen laut den Autoren für Gesetzesbeschlüsse und die Verbesserung von Arbeitsbedingungen verwendet werden.

50. Does author give implications for further nursing research?

Ja, die Autoren raten dazu mehr Langzeitstudien weltweit durchzuführen.

51. What are the major limitations of the study (from the author's point of view and from your point of view)?

Da ein Gelegenheitsampling verwendet wurde, könnte es sein dass es nicht die ganze Nursing aides – Population von Israel widerspiegelt.

Da einige Pflegeheimmanager und Nursing aides abgelehnt haben, an der Studie teilzunehmen, könnte es sein dass genau diese andere Charakterzüge aufweisen. es könnte

auch sein dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer nur positive Aspekte geschildert haben.

52. What are the major strengths of the study (from the author's point of view and from your point of view)?

Das Phänomen "Gewalt an alten Menschen" wird sehr umfangreich untersucht, und es werden viele verschiedene Variablen miteinbezogen.

Reference list

53. Is there a consistent reference style?

Ja der Stil ist durchgehend einheitlich

Using research results

54. Do the results have benefits for nursing practice? (in your opinion)

Ja denn so können Arbeitsbedingungen optimiert werden. Außerdem wird das Bewusstsein für Burnout und Gewalt an alten Menschen geschürt.

55. Are those benefits for nursing practice direct or indirect ones?

Es sind indirekte, da Interventionen erst erprobt und auf ihre Wirksamkeit überprüft werden müssen.

Prevention of elder mistreatment in nursing homes: Competencies of direct-care staff

Dana DeHart, Jennifer Webb, Carol Cornman, 2009

Title

1. Does the title contain all relevant information? (population, concepts, methods, setting) Population: BewohnerInnen, Setting: Nursinghomes, Konzept: Prevention von Altenmissbrauch, keine Hinweise auf die Methode im Titel.

2. Does the title reflect the content of the whole text?

Nein, wichtige Informationen wie dass es ein qualitatives Design war wurden nicht erwähnt

Abstract

3. What elements can be read out of the abstract? What elements are missing?

Im Abstract findet man das Design: qualitative Interviews, die TeilnehmerInnen und die Hinweise darauf dass der Fokus bis jetzt eher auf Erkennung und Aufzeichnung von Misshandlungen lag. Das Ergebnis wird auch kurz beschrieben.

4. Can the abstract be understood without reading the whole text?

Ja, der Abstract kann auch ohne Text verstanden werden.

5. Are there inconsistencies between abstract and the text?

Ich konnte keine Unterschiede ausfindig machen.

Introduction

6. What parts can be read out of the introduction? What is missing?

In der Einleitung wird auf die demografische Entwicklung hingewiesen. Weiteres werden die CNAs (Certified Nursing Assistants, Pflegehelfer) als diejenige Berufsgruppe angeführt, welche den meisten BewohnerInnenkontakt hat. Und dass es wichtig wäre, genau bei dieser Gruppe gute Trainingsprogramme anzubieten, um Gewalt an alten Menschen vorzubeugen.

7. What is the research problem?

Es gibt keine richtigen Trainingsprogramme um Gewalt an alten Menschen vorzubeugen.

8. Does the introduction contain a recent review of the literature?

Die Einleitung könnte ausführlicher sein, reicht aber um einen Überblick zu bekommen

9. Is the used literature up-to-date (5-10 years)?

Es gibt wenige Ausnahmen deren Erscheinungsjahr nicht passend ist.

10. Are there definitions mentioned?

11. What are the central concepts?

Mit dieser Studie wollte man Methoden aufzeigen, welche beim Entwickeln von präventiven Lösungsansätzen sinnvoll wären.

12. What is the research gap?

Es gibt wenig bis keine Studien die sich mit präventiven Maßnahmen beschäftigen. Oft wird der Fokus auf Erkennung und Aufzeichnung gelegt.

13. What is the purpose of the study and/or the research questions?

Die Studie wurde durchgeführt, um herauszufinden welche Fähigkeiten, im Training für CNA's gelehrt werden müssen, um präventiv gegen Misshandlungen vorgehen zu können.

Methods

14. What parts can be read out of the method section? What is missing?

Design, Sample, Ethische Überprüfung, Setting, Datensammlung, Datenanalyse

15. Are the methods sufficiently described in order to permit a replication of the study?

Ja, aber man hätte das Umfeld in dem die Interviews geführt wurden und die Personen die das Interview geführt haben erwähnen können

Design

16. What is the research approach?

17. What is the research design?

Qualitatives Design, semi-strukturierte Interviews

18. Is the design appropriate for the research questions (purpose)?

Ja, weil es ein sensibles Thema ist und das mit Interviews wahrscheinlich am Besten aufgefasst werden kann. Allerdings besteht die Gefahr, Aussagen eines Interviews falsch zu interpretieren.

Sample

19. What is the sample?

Mehrere Pflegeheimverwaltungspersonen, ein Pflegedirektor, zwei staatlich geprüfte Krankenschwestern, ein/e Krankenpflegehelfer/in, neun CNA's, ein Psychologe, ein Sozialarbeiter, zwei behördliche Prüfer, zwei Polizeibeamte und ein Anwalt für Rechte von alten Menschen

20. What are the procedures for choosing the sample?

Man hat mit 22 Mitgliedern von SC's (southcarolina's) Altenschutzorganisation zusammengearbeitet, welche dann die Empfehlungen für InterviewpartnerInnen gaben. Die TeilnehmerInnen sind dann telefonisch oder per Post informiert worden.

21. Where are the participants recruited?

Auf Empfehlung über Telefon oder Brief.

22. Does the procedures for choosing the sample bias the results?

Ich glaube dass mit diesem Sample ein sehr gutes Resultat erzielt werden kann, weil es so vielseitig ist.

23. Is the sample appropriate for answering the research questions (purpose)?

Ja, denn es waren viele Interviews

Ethical considerations

24. Is there an approval of the ethical commission?

IRB – institutional review board

25. Was informed consent obtained? If no, would it have been possible?

Ja, wurdegemacht.

Setting

26. What was the setting for data collection?

Man kann davon ausgehen dass die Interviews die persönlich geführt wurde, am Arbeitsplatz der TeilnehmerInnen stattgefunden haben. Die zweite Möglichkeit war über Telefon

27. Is the setting appropriate for answering the research questions (purpose)?

Für Interviews (besonders mit diesem Thema) sollte ein ruhiger Ort gewählt werden wo sich die TeilnehmerInnen wohlfühlen. Im Methodenteil ist kein Hinweis auf die genaue Interviewumgebung.

Data collection

28. What is the data collection method?

Persönliche semi-strukturierte Interviews

29. Is the data collection method trustworthy?

Bei Interviews besteht immer die Gefahr, Aussagen falsch zu interpretieren und theoretisch könnten TeilnehmerInnen auch lügen um sich selbst zu schützen. Allerdings glaube ich dass sich Interviews sehr gut eignen um persönliche Erfahrungen widerzuspiegeln.

30. Is the data collection method appropriate for the research design?

Ja, diese Art der Datensammlung ist passend für einen qualitativen Forschungsansatz.

31. Does the data collection method bias the results?

Wenn die Aussagen richtig interpretiert werden, und die TeilnehmerInnen ehrlich geantwortet haben, dann nicht.

32. How are the data recorded?

Digitale Aufnahmen

Data analysis

33. What methods are used to analyze the data?

ATLAS/ti qualitative-analyse Software

34. Does the researcher explain his/her role, assumptions and preconceptions in the data collection process?

Nein, darauf gibt es keine Hinweise im Text

35. Is data saturation reached?

Auch das geht nicht explizit aus dem Text hervor, allerdings, wenn alle Fragen von den TeilnehmerInnen beantwortet wurden, kann man davon ausgehen.

36. Is the method for data analysis appropriate for answering the research questions (purpose)?

Ja. Die ATLAS-Software scheint sich sehr gut für die Interpretation von Interviews zu eignen

Results

37. What are the main findings?

Gewalt an HeimbewohnerInnen entsteht oft durch schlechtes Arbeitsplatzklima, besonders wenn die Langzeitpflegeeinrichtung unterbesetzt ist. Weiteres wird Gewalt durch Faktoren

wie Burn-out oder persönliche Probleme die zur Arbeit mitgebracht werden, ausgelöst. Viele haben erwähnt dass Abhängigkeit und Gewalt im eigenen Leben der Pflegekräfte, möglicherweise gewalttätiges Verhalten im Beruf auslösen. Auch zu wenig Wissen über richtiges Verhalten in schweren beruflichen Situationen kann ein Grund für Gewalt sein. Aktives Zuhören kann den Pflegekräften helfen die BewohnerInnen zu verstehen. CNA's brauchen Training im Umgang mit demenzten BewohnerInnen oder anderen Umständen die mit dem Alter auftreten können. Pflegekräfte müssen auf sexistische und rassistische Aussagen vorbereitet sein, und wissen wie man damit umgeht. Beziehung zwischen Pflegekraft und Bewohner muss verbessert werden

38. Are the results organized in a way that is easy to understand?

Die Ergebnisse sind nach den Fragen geordnet die bei den Interviews gestellt wurden, allerdings finde ich es eher unübersichtlich. Gut ist, dass die originalen Aussagen in den Ergebnisteil aufgenommen wurden, das lockert das Lesen auf.

39. Are the tables and figures easy to understand?

Leider keine vorhanden.

40. Do the results answer the research questions (purpose)?

Ja

Discussion

41. What parts can be read out of the discussion? What is missing?

Leider ist der Diskussteil dieser Studie nicht ausführlich beschrieben, es werden keine Vergleiche zu bestehender Literatur gemacht und auch die Ergebnisse dieser Studie werden nicht wirklich ausführlich behandelt.

42. Does the author compare his main findings with results from literature?

43. Are the authors' conclusions justified by the results found in the study?

Darüber werden auch keine Angaben im Text gemacht.

44. Does author give implications for nursing practice?

Es werden ausführliche Verbesserungen für die Praxis gegeben.

45. Does author give implications for further nursing research?

Weitere Forschungsempfehlungen werden nicht gemacht.

46. What are the major limitations of the study (from the author's point of view and from your point of view)?

Keine Angaben der Autoren. Ich persönlich finde keine Schwächen

47. What are the major strengths of the study (from the author's point of view and from your point of view)?

Es war sehr gut dass so viele verschiedene Berufsgruppen in die Befragung miteinbezogen wurden. Dadurch konnten mehrere Lösungsansätze vorgebracht werden und fixierten sich

nicht allein auf den pflegerischen Bereich. Sehr gut war auch, wie sensibel an dieses Thema herangegangen wurde, dass die Forscherinnen sehr viel Geduld aufbrachten ein vertrauensvolles Verhältnis zu den TeilnehmerInnen aufzubauen.

Reference list

Is there a consistent reference style?

Ja

Using research results

Do the results have benefits for nursing practice? (in your opinion)

Ja die Erkenntnisse dieser Studie können sehr gut für Verbesserung der Praxis beitragen. Es muss noch daran gearbeitet werden die Empfehlungen wirklich in den Arbeitsalltag zu integrieren. Außerdem sollten noch weitere Studien durchgeführt werden, welche überprüfen wie wirksam die Empfehlungen sind.

Are those benefits for nursing practice direct or indirect ones?

Wie oben erwähnt sind es indirekte.

Psycho-social factors affecting elders' maltreatment in long-term care facilities

M. Ben Natan, A. Lowenstein & Z. Eisikovits

Title

1. Does the title contain all relevant information? (population, variables, methods, setting)

Nein, vom Titel kann man z.B. nicht darauf schließen, welche Methode für die Studie verwendet wurde. Population: Heimbewohner in Langzeitpflegeeinrichtungen, Variablen: Welche psychosozialen Faktoren Misshandlung von Heimbewohnern beeinflussen, Setting: Langzeitpflegeeinrichtungen, allerdings ist nicht herauszulesen dass sich diese in Israel befinden.

2. Does the title reflect the content of the whole text?

An sich ja, denn das Ziel der Studie war es aufzuzeigen, welche psychosozialen Faktoren Gewalt an Bewohnern und Bewohnerinnen von Langzeitpflegeeinrichtungen beeinflussen.

Abstract

3. What elements can be read out of the abstract? What elements are missing?

Im Abstract findet man das Ziel der Studie, die Methode, die Ergebnisse und Schlussfolgerung und Empfehlungen. Somit sind für mich die wichtigsten Punkte eines Abstracts enthalten.

4. Can the abstract be understood without reading the whole text?

Ja der Abstract kann auch ohne Lesen des gesamten Textes verstanden werden. Leider haben die Autoren in ihrem Ergebnisteil nicht die Resultate bezüglich der psychosozialen Faktoren erwähnt. Diese finden sich nur im Text.

5. Are there inconsistencies between abstract and the text?

Außer dem Fehlen der, wie bei der oberen Frage erwähnten, psychosozialen Faktoren, konnte ich keine Unstimmigkeiten zwischen Volltext und Abstract ausmachen.

Introduction

6. What parts can be read out of the introduction? What is missing?

Aus der Einleitung ist herauszulesen welche Arten von Gewalt an alten Menschen vorkommen. Weiteres wird auch erwähnt dass die meisten Fälle nicht gemeldet werden. Es wird auch erklärt, dass diese Studie, auf zwei theoretischen Modellen basiert. Zumein auf „Theoretical model for predicting causes of elder maltreatment in long-term care facilities“ (Pillemer, 1988) und dem Modell der “Theory of reasons action” (Ajzen & Fishbein, 1980). In der Einleitung wird außerdem aufgezeigt, zu welchen Ergebnissen andere Studien über die Eigenschaften der Angestellten, der Bewohner und der Pflegeheime an sich, und der Gewalt an Heimbewohner und Heimbewohnerinnen, kommen.

7. What is the research problem?

Als Forschungsproblem beschreiben die Autoren dass viele gewalttätige Übergriffe auf PflegeheimbewohnerInnen nicht den zuständigen Behörden gemeldet werden und des Weiteren die Häufigkeit des Phänomens der Gewalt in der Pflege noch unbekannt ist.

8. Does the introduction contain a recent review of the literature?

Ja

9. Is the used literature up-to-date (5-10 years)?

Nein, es finden sich sehr viele Quellen, die dem Zeitraum von 5 – 10 Jahren vor Erscheinen der Studie, nicht entsprechen.

10. Are there definitions mentioned?

Soweit es mir ersichtlich ist, waren keine Definitionen nötig. Es wird allerdings erwähnt dass es keine eindeutige Definition für Gewalt an alten Menschen gibt.

11. What are the central variables? Are there dependent and independent variables (if applicable)?

Die wichtigsten Variablen sind einerseits der Missbrauch von alten Menschen und andererseits die Eigenschaften von Mitarbeitern, Bewohnern und Bewohnerinnen und die Eigenschaften der Langzeitpflegeeinrichtung.

12. What is the research gap?

Eine eindeutige Forschungslücke wird nicht hervorgehoben.

13. What is the purpose of the study and/or the research questions?

In dieser Studie wollte man die Hauptauslöser für Gewalt an alten Menschen in Pflegeeinrichtungen erörtern, und herausfinden ob die zwei oben genannten Modelle in Kombination, helfen können, die Gefahr von Missbrauch einzuschätzen und vorauszusagen.

Methods

14. What parts can be read out of the methods section? What is missing?

Im Methodenteil enthalten sind: Population und Sample, Vorgehen, verwendete Instrumente, Datensammlung, Datenanalyse

15. Are the methods sufficiently described in order to permit a replication of the study?

Ja, der Methodenteil ist gut beschrieben und auch nachvollziehbar.

Design

16. What is the research approach?

Quantitativ

17. What is the research design?

Es handelt sich hier um eine deskriptive (beschreibende) Korrelationsstudie quantitative Studie.

18. Is the design appropriate for the research questions (purpose)?

Ja das Design der Studie war passend, weil durch die Fragebögen, in kurzer Zeit, viele Personen befragt werden konnten. Außerdem ist die Auswertung in Prozentzahlen so leichter und es ergibt sich eine gute Übersicht der Ist-Situation dieses Themas.

Sample

19. What is the sample?

Die Bediensteten in 24 Pflegeheimen in Israel

20. What are the procedures for choosing the sample?

Die Fragebögen wurden zufällig an die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in den Einrichtungen verteilt.

21. Does the procedures for choosing the sample bias the results?

Da die Fragebögen zufällig verteilt wurden, kann man das Ergebnis der Studie nicht beeinflussen weil jeder die Möglichkeit hatte einen Fragebogen auszufüllen. Weil auch Fragebögen an die jeweiligen Pflegeheimleitungen ausgeteilt wurden, könnte man ihnen unterstellen, sie wollen ihr Heim gut dastehen lassen.

22. What is the response rate?

Arbeiter: 85%

Pflegeheimleitung: 91,6%

23. Werethererefusals, dropoutsordeaths?

90 Fragebögen von 600 wurden von den MitarbeiterInnen nicht zurückgegeben und 2 von 24 Fragebögen wurden von den Pflegeheimleitungen nicht zurückgegeben. KeinegenauenAngabenüber die Gründe

24. Is the sample appropriate for answering the research questions (purpose)?

Ja, denn die Anzahl der verteilten Fragebögen und auch ihre Rücklaufquote sind hoch. Außerdem konnte die Forschungsfrage beantwortet werden.

Ethicalconsiderations

25. Isthere an approvaloftheethicalcommission?

Ja, in jeder Einrichtung wurde die Bewilligung der dort ansässigen Ethikkommission eingeholt. Jedem Probanden/ jeder Probandin wurde Anonymität garantiert.

26. Was informedconsentobtained? If no, would it have been possible?

Da es jeder und jedem selbst überlassen ist den ausgefüllten Fragebogen zurückzugeben, war diese Art der informierten Zustimmung nicht unbedingt notwendig.

Setting

27. What is the setting for data collection?

24 Langzeitpflegeeinrichtungen in Israel

28. Is the setting appropriate for answering the research questions (purpose)?

Ja, weil sich ja auch die Forschungsfrage mit dem Auftreten von Gewalt in Langzeitpflegeeinrichtungen beschäftigt.

Data collection

29. What is the data collection method?

Die Daten wurden über Fragebögen zu verschiedenen Unterthemen erhoben.

30. Is the data collection method reliable and valid?

Es kommt darauf an wie wahrheitsgemäß die Teilnehmer der Studie die Fragen beantworten. Ansonsten halte ich es für eine gute Methode in relativ kurzer Zeit viele Probanden und Probandinnen zu befragen. Wenn, so wie bei dieser Studie die Anonymität gewährleistet wird, besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit über richtige Aussagen. Die Autoren gaben an dass die Instrumente auf ihre Realibilität und Validität geprüft wurden.

31. Is the data collection method appropriate for the research design?

Ja, denn mit dem Design wird bezweckt den Ist-Zustand zu beschreiben und um Merkmale bestimmter Gruppen aufzuzeigen. Dafür eignet sich eine einmalige Erhebung mittels Fragebögen sehr gut.

32. Does the data collection method bias the results?

Natürlich können die Forscher das Ergebnis beeinflussen je nachdem welche Fragen sie stellen und welche Möglichkeiten zur Beantwortung sie dann den Teilnehmern und Teilnehmerinnen geben.

Data analysis

33. What statistical methods are used to analyze the data?

Das Datenanalyseprogramm SPSS 14 wurde verwendet.

34. What is the level of significance?

Wurdenichtnäherbeschrieben.

35. Is the method for data analysis appropriate for answering the research questions (purpose)?

Ja weil das Datenanalyseprogramm SPSS14 verwendet wurde, dass auch deskriptive Statistik für Population und Variablen enthält und auch schlussfolgernde Statistik zur Beantwortung der Forschungsfrage enthält.

Results

36. What are the main findings?

53,5 % berichten, Gewalt an Heimbewohner und Heimbewohnerinnen, in einer oder mehreren Formen, ausgeübt zu haben.

Ein hoher Zusammenhang wurde zwischen Burnout der Angestellten und verschiedenen Gewaltformen an HeimbewohnerInnen gibt.

Ein schwacher Zusammenhang wurde zwischen Arbeitserfahrung mit alten Menschen und dem Auftreten von psychischer Misshandlung und Vernachlässigung festgestellt.

Kein Zusammenhang wurde zwischen der generellen Einstellung über alte Personen und den verschiedenen Misshandlungsarten gefunden.

Frauen mit Demenz haben das höchste Risiko Opfer von Gewalttaten zu werden.

Je größer die Einrichtung, umso mehr Patienten, umso mehr Personal - und Personalwechsel und so steigt das Risiko für die Misshandlung von alten Menschen.

37. Are the results organized in a way that is easy to understand?

Ja die Ergebnisse sind übersichtlich gegliedert.

1. Berichtete Vorfälle über Misshandlung gegen Bewohner und Bewohnerinnen von Langzeitpflegeeinrichtungen.

2. Ursachen für Misshandlung

- Angestelltenmerkmale
- Bewohnermerkmale

3. Eigenschaften der Langzeitpflegeeinrichtung

Zusätzlich sind die Ergebnisse noch in Tabellen dargestellt.

38. Are the tables and figures easy to understand?

Ja die Tabellen können gut interpretiert werden, auch wenn ihr Layout etwas störend wirkt.

39. Do the results answer the research questions (purpose)?

Ja, durch die gefundenen Ergebnisse kann die Forschungsfrage beantwortet werden.

40. Are the results present in an objective way?

Ja, weil keine eigene Meinung der Forscher eingeflossen ist.

Discussion

41. What parts can be read out of the discussion? What is missing?

Die Häufigkeit von Misshandlungen in Pflegeheimen, Gründe für Misshandlungen, Vergleiche mit vorherigen Studien. Keine neuen Ergebnisse aufgezeigt.

42. Does the author compare his main findings with results from literature?

Ja, im Diskussionsteil findet man auch Vergleiche zu anderer Literatur.

43. Are the authors' conclusions justified by the results found in the study?

Ja. Es war die erste Studie in Israel die Gewalt an alten Menschen in Pflegeeinrichtungen untersucht hat.

44. Does author give implications for nursing practice?

Es wird berichtet dass noch Strategien entwickelt werden, und präventive Maßnahmen gesetzt werden müssen. Weiteres wird empfohlen ein speziellen Training für jene anzubieten, die viel mit Bewohner und Bewohnerinnen arbeiten, auch, oder gerade wenn, das Pflegepersonal schon viele Jahre in diesem Bereich arbeitet. Auch soll ein besseres Verständnis für Demenz verbreitet werden.

Außerdem wird empfohlen dass Pflegeheime und Regierung zusammenarbeiten um ein System zu entwickeln, in dem Langzeitpflegeeinrichtungen von Zeit zu Zeit kontrolliert werden. So kann präventiv etwas gegen Misshandlungen unternommen werden.

45. Does author give implications for further nursing research?

Die Autoren geben keine Empfehlung für weitere Forschung

46. What are the major limitations of the study (from the author's point of view and from your point of view)?

Die Studie war retrospektiv und der Zeitunterschied hat eventuell die Auffassung verändert

Sampling war limitiert

Das System von selbsterzählenden Studien der Teilnehmer und Teilnehmerinnen beeinflusst eventuell die Gültigkeit der Messung/Auswertung.

Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen der Studie könnten die Angaben auch zu ihrem Vorteil gemacht haben, zum Beispiel um gesellschaftlich nicht abgewertet zu werden.

47. What are the major strengths of the study (from the author's point of view and from your point of view)?

Die Autoren nennen keine Stärken, durch die Studie können aber neue Erkenntnisse für das Verhindern von Gewalt gewonnen werden.

Reference list

48. Is there a consistent reference style?

Ja, Autor und Erscheinungsjahr im Text und die Referenzen hinten genau angeführt.

Using research results

49. Do the results have benefits for nursing practice? (in your opinion)

Ja, sie helfen bewusst zu machen wie oft Gewalt an alten Menschen in Pflegeeinrichtungen ausgeübt wird, und welche Faktoren dies beeinflussen. So könnte man Strategien entwickeln, diesem Phänomen rechtzeitig vorzubeugen.

48. Are those benefits for nursing practice direct or indirect ones?

Der Nutzen ist eher indirekt, weil noch keine konkreten Angaben zur wirklichen Durchsetzung von präventiven oder verbessernden Maßnahmen gemacht werden können.

Study of factors that affect abuse of older people in nursing homes

M. Ben Natan und Ariela Lowenstein

Title

1. Does the title contain all relevant information? (population, variables, methods, setting)

Im Titel finden sich alle Informationen außer der Methode.

2. Does the title reflect the content of the whole text?

Der Titel verschafft einen ersten Überblick worum es sich bei dieser Studie handelt, spiegelt aber meiner Meinung nach nicht den ganzen Text wieder. Der Titel müsste spezifischer formuliert werden.

Abstract

3. What elements can be read out of the abstract? What elements are missing?

Sample, Design, Setting und Ergebnisse können dem Abstract entnommen werden. Der Abstract ist aber sehr kurz gehalten und nicht übersichtlich gestaltet, was aber auch mit den formalen Vorgaben des Magazins zu tun haben könnte.

4. Can the abstract be understood without reading the whole text?

Ja, der Abstract kann verstanden werden, allerdings würden wichtige Punkte unerwähnt bleiben.

5. Are there inconsistencies between abstract and the text?

Nein, Abstract und Text stimmen überein.

Introduction

6. What parts can be read out of the introduction? What is missing?

Das Arbeitsumfeld beeinflusst das Entstehen von Misshandlungen, in großen Einrichtungen kommt Gewalt öfter vor, Langzeiteinrichtungen in privatem Besitz müssen oft mehr Einsparungen machen was die Pflegequalität mindern kann und so mehr Misshandlungen entstehen. Ein niedriges Pflegeverhältnis von Angestellten zu Bewohnerinnen und Bewohnern und eine hohe Austauschrate können Gewalt begünstigen.

7. What is the research problem?

Auf ein explizites Forschungsproblem wird nicht hingewiesen.

8. Does the introduction contain a recent review of the literature?

Ja, die Einleitung gibt einen guten Überblick über verfügbare Studien welche sich mit diesem Thema beschäftigen.

9. Is the used literature up-to-date (5-10 years)?

Zum größten Teil ist die Literatur von den letzten 5-10 Jahren. Es finden sich auch ein paar Ausnahmen.

10. Are there definitions mentioned?

Nein, ich hätte mir zum Beispiel genaue Definitionen über „for-profit und not-for-profit nursinghomes“ gewünscht, allerdings ist es nicht unbedingt notwendig diese zu beschreiben.

11. What are the central variables? Are there dependent and independent variables (if applicable)?

Ich denke dass die Variablen einerseits das Auftreten von Gewalt und andererseits die Eigenschaften der Langzeitpflegeeinrichtungen sind.

12. What is the research gap?

13. What is the purpose of the study and/or the research questions?

Wegen der Vielfältigkeit von Arbeitsumfeld-Eigenschaften, welche Misshandlungen von alten Menschen begünstigen, war es der Sinn der Studie, zu identifizieren welche Eigenschaften genau für das Auftreten von Missbrauch verantwortlich sind.

Methods

14. What parts can be read out of the methods section? What is missing?

Design, Sample, Setting, Datensammlung und Datenanalyse sind im Methodenteil enthalten, und somit sind für mich alle wichtigen Informationen enthalten.

15. Are the methods sufficiently described in order to permit a replication of the study?

Die Ausführung der Studie ist genau genug beschrieben um die Studie wiederholen zu können.

Design

16. What is the research approach?

17. What is the research design?

Es handelt sich um eine quantitative, descriptive Studie.

18. Is the design appropriate for the research questions (purpose)?

Ja das Design der Studie war passend, weil durch die Fragebögen, in kurzer Zeit, viele Personen befragt werden konnten. Außerdem ist die Auswertung in Prozentzahlen so leichter und es ergibt sich eine gute Übersicht der Ist-Situation dieses Themas.

Sample

19. What is the sample?

510 Bedienstete und Leiter von Langzeiteinrichtungen

20. What are the procedures for choosing the sample?

Die Fragebögen wurden zufällig an die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in den Einrichtungen verteilt.

21. Does the procedure for choosing the sample bias the results?

Da die Fragebögen zufällig verteilt wurden, kann man das Ergebnis der Studie nicht beeinflussen weil jeder die Möglichkeit hatte einen Fragebogen auszufüllen. Weil auch Fragebögen an die jeweiligen Pflegeheimleitungen ausgeteilt wurden, könnte man ihnen unterstellen, sie wollen ihr Heim gut dastehen lassen.

22. What is the response rate?

Arbeiter: 85%

Pflegheimleitung: 91,6%

23. Werethererefusals, dropoutsordeaths?

90 Fragebögen von 600 wurden von den MitarbeiterInnen nicht zurückgegeben und 2 von 24 Fragebögen wurden von den Pflegeheimleitungen nicht zurückgegeben.

24. Is the sample appropriate for answering the research questions (purpose)?

Ja, denn die Anzahl der verteilten Fragebögen und auch ihre Rücklaufquote sind hoch.

Ethical considerations

25. Is there an approval of the ethical commission?

Ja, in jeder Einrichtung wurde die Bewilligung der dort ansässigen Ethikkommission eingeholt. Jedem Probanden/ jeder Probandin wurde Anonymität garantiert.

26. Was informedconsentobtained? If no, would it have been possible?

Da es jeder und jedem selbst überlassen ist den ausgefüllten Fragebogen zurückzugeben, war diese Art der informierten Zustimmung nicht unbedingt notwendig.

Setting

27. What is the setting for data collection?

24 Langzeitpflegeeinrichtungen in Israel

28. Is the setting appropriate for answering the research questions (purpose)?

Ja, weil sich ja auch die Forschungsfrage mit dem Auftreten von Gewalt in Langzeitpflegeeinrichtungen beschäftigt.

Experiment (if applicable)

29. What is the intervention?

30. Is the intervention described in sufficient detail?

31. Do the participants know whether they received the intervention or not?

32. Would it have been possible to blind the participants, the staff and the researchers?

33. Are there any other factors related to the intervention, which might have influenced the outcomes?

Data collection

34. What is the data collection method?

Die Daten wurden über Fragebögen zu verschiedenen Unterthemen erhoben.

35. Is the data collection method reliable and valid?

Es kommt darauf an wie wahrheitsgemäß die Teilnehmer der Studie die Fragen beantworten. Ansonsten halte ich es für eine gute Methode in relativ kurzer Zeit viele

Probanden und Probandinnen zu befragen. Wenn, so wie bei dieser Studie die Anonymität gewährleistet wird, besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit über richtige Aussagen.

36. Is the data collection method appropriate for the research design?

Ja, denn mit dem Design wird bezweckt den Ist-Zustand zu beschreiben und um Merkmale bestimmter Gruppen aufzuzeigen. Dafür eignet sich eine einmalige Erhebung mittels Fragebögen sehr gut.

37. Does the data collection method bias the results?

Natürlich könnten die Forscher das Ergebnis beeinflussen je nachdem welche Fragen sie stellen und welche Möglichkeiten zur Beantwortung sie dann den Teilnehmern und Teilnehmerinnen geben

Data analysis

38. What statistical methods are used to analyze the data?

Das Datenanalyseprogramm SPSS 14 wurde verwendet.

39. What is the level of significance?

40. Is the method for data analysis appropriate for answering the research questions (purpose)?

Ja weil das Datenanalyseprogramm SPSS14 verwendet wurde, dass auch deskriptive Statistik für Population und Variablen enthält und auch schlussfolgernde Statistik zur Beantwortung der Forschungsfrage enthält.

Results

41. What are the main findings?

Es besteht ein hoher Zusammenhang zwischen Anzahl der Betten, Zahl des diplomierten Pflegepersonals, Zahl der Pflegehelferinnen und Pflegehelfer und starkem Personalwechsel, und psychischer und physischer Vernachlässigung und der Zahl an Missbrauchsfällen im Allgemeinen.

Es wurden sowohl in gewinnorientierten Pflegeheimen, als auch in gemeinnützigen Pflegeheimen, über die relativ gleiche Zahl von Missbrauchsfällen berichtet.

42. Are the results organized in a way that is easy to understand?

Der Ergebnisteil ist so dargestellt dass er gut nachvollzogen werden kann. Die Tabellen helfen die Verständlichkeit zu verbessern.

43. Are the tables and figures easy to understand?

Ja, sie können gut verstanden werden, allerdings sollten ein Bisschen weniger Informationen in einer Tabelle enthalten sein.

44. Do the results answer the research questions (purpose)?

Ja, die Eigenschaften der Langzeiteinrichtungen, und wie diese gewaltsames Verhalten begünstigen können, werden im Ergebnissteil aufgezeigt.

45. Are the results present in an objective way?

Ja, denn es sind keine eigenen Meinungen der Autoren enthalten.

Discussion

46. What parts can be read out of the discussion? What is missing?

47. Does the author compare his main findings with results from literature?

Ja, es wurden im Diskussionsteil auch Vergleiche mit anderer Literatur gemacht.

48. Are the authors' conclusions justified by the results found in the study?

Darüber wurden keine expliziten Angaben gemacht.

49. Does author give implications for nursing practice?

Ja, Empfehlungen bezüglich Trainings das präventiv gegen Gewalt wirkt und dem Einbeziehen von Angehörigen, weiteres auch über mehr Gesetzesbeschlüsse zum Schließen von Heimen in denen Gewalt vermehrt aufgetreten ist.

50. Does author give implications for further nursing research?

Nein, explizit zu weiteren Forschungen wurden nicht beschrieben.

51. What are the major limitations of the study (from the author's point of view and from your point of view)?

Von Seiten der Autoren wird nicht auf Stärken und Schwächen der Studie hingewiesen. In meinen Augen ist es sehr schade dass diese Studie die gleiche Methode wie die zweiten von diesem Hauptautor hat. Hier wurde noch ein Detail hinzugefügt, aber ansonsten alles belassen wie bei der vorherigen Studie.

52. What are the major strengths of the study (from the author's point of view and from your point of view)?

Reference list

53. Is there a consistent reference style?

Ja, der Stil ist durchgehend gleich- Autoren und Jahreszahl in Klammer

Using research results

54. Do the results have benefits for nursing practice? (in your opinion)

Ja, man kann diese Erkenntnisse in der Praxis verwenden, allerdings muss hier die Leitung eines Pflegeheimes eingreifen. Die Erkenntnisse können nicht von Pflegepersonen alleine umgesetzt werden.

55. Are those benefits for nursing practice direct or indirect ones?

In erster Linie sind es indirekte, weil es keine Interventionskontrollen dazu gibt und sie können nicht sofort praktisch umgesetzt werden.