

Bachelorarbeit

Wenn aus Fürsorge Gewalt wird Häufigkeit und Ursachen von Gewalt an Personen über 65 Jahren

eingereicht von
Tina Theresa Kulter

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

Medizinische Universität Graz
Institut für Pflegewissenschaft

Unter der Anleitung von
Univ.-Ass. Manuela Hödl, BSc, MSc

Graz, 27.02.2018

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, am 27.02.2018

Tina Theresa Kulter, eh“

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis.....	I
Tabellenverzeichnis.....	I
1 Zusammenfassung	II
2 Abstract.....	III
3 Einleitung.....	1
3.1 Hintergrund	1
3.2 Definitionen	2
3.2.1 Elder Abuse	2
3.2.2 Vernachlässigung	2
3.2.3 Psychischer Missbrauch	2
3.2.4 Physischer Missbrauch.....	3
3.2.5 Finanzieller Missbrauch	3
3.2.6 Sexueller Missbrauch	3
3.2.7 Strukturelle Gewalt	3
3.2.8 Personale Gewalt	4
3.3 Gewalt in verschiedenen Settings	4
3.4 Folgen von Gewalt	5
3.5 Zielsetzung und Fragestellung	6
4 Methode.....	6
4.1 Forschungsdesign	6
4.2 Suchstrategie	7
4.3 Suchergebnisse	7
4.4 Kritische Bewertung	9
5 Ergebnisse.....	12
5.1 Häufigkeit von Gewalt	20
5.2 Formen von Gewalt.....	20
5.3 Merkmale von älteren Gewaltopfern.....	21
5.4 Merkmale von gewaltausübenden Personen	23
6 Diskussion	24
6.1 Diskussion der Ergebnisse.....	24

7	Stärken und Schwächen der Literaturübersicht	28
8	Schlussfolgerung	28
8.1	Empfehlung für die Forschung	29
8.2	Empfehlung für die Praxis	29
9	Literaturverzeichnis.....	30
10	Anhang	32
10.1	Kritische Bewertung nach Hawker et al. (2002)	32

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Flussdiagramm (Moher et al. 2011).....	8
---	---

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Suchstrategie.....	7
Tabelle 2: Kritische Beurteilung (Hawker et al. 2002).....	10
Tabelle 3: Studienübersicht.....	13

1 Zusammenfassung

Hintergrund: Aufgrund des demografischen Wandels nimmt der Anteil an älteren Menschen zu. Situationen in der Pflege von älteren Menschen können sehr belastend sein und unter Umständen auch zu Gewalt führen. Das Thema Gewalt in der Pflege älterer Menschen ist ein sehr heikles und ungern diskutiertes Thema.

Ziel: Das Ziel dieser Arbeit ist, die Prävalenz und die möglichen Ursachen für die Entstehung von Gewalt an Personen über 65 Jahren zu beschreiben.

Methode: Die in dieser Arbeit gewählte Methode beinhaltet eine Literaturübersicht, bestehend aus einer Literaturrecherche in den internationalen Datenbanken PubMed und CINAHL, sowie eine Qualitätsprüfung der gefundenen Literatur.

Ergebnisse: Diese Arbeit beinhaltet die Ergebnisse aus sieben Studien zum Thema Gewalt gegen Personen über 65 Jahren. Diese Ergebnisse zeigen die Häufigkeit und Ursachen von Gewalt an älteren Personen. Die zwei häufigsten Formen von Gewalt an älteren Menschen sind die physische und die psychische Gewalt. Weitere Ergebnisse zeigen, dass Frauen öfter mit Gewalt konfrontiert werden als Männer.

Schlussfolgerung: Es wurden verschiedene Formen von Gewalt gegen ältere Menschen untersucht. Dennoch konnte zum Thema sexuelle Gewalt wenig Literatur identifiziert werden. Aufgrund der Ergebnisse ist eine weiterführende Forschung, insbesondere im Bereich der sexuellen Gewalt notwendig.

Schlüsselwörter: Elder Abuse, Missbrauch älterer Menschen, Häufigkeit, Ursachen

2 Abstract

Background: Due to the demographic change the number of old people increase. Specific situations in care of elderly people can be very stressful and often lead to violence. Violence against elderly people is a difficult and unwelcome debated issue.

Aim: The aim of this review is to identify the prevalence and the causality of violence against people over 65 years.

Methods: The selected method in this thesis is a literature review which includes a literature search in the international databases PubMed and CINAHL and a quality inspection of the founded literature.

Results: This thesis includes the results of seven studies of violence against people over the age of 65. The results show the prevalence and causes of elder abuse. The most common forms of elder abuse are physical and mental violence. Further results show that women are more often confronted with violence than men.

Conclusion: Various types of violence against elderly people were investigated. Enough literature about sexual violence could not be found. Due to the results further research is required.

Keywords: elder abuse, elderly mistreatment, prevalence, causality

3 Einleitung

3.1 Hintergrund

Durch den demografischen Wandel der Gesellschaft nimmt der Anteil der älteren Menschen zu (Nowossadeck 2013). Die Anzahl der über 65-Jährigen hat sich in den letzten Jahren erheblich vergrößert (Hirsch 2015). Bis 2030 wird die Anzahl der über 80-Jährigen um fast zwei Drittel steigen. Der Anteil der 85-Jährigen und Älteren wird sich verdoppeln. (Nowossadeck 2013)

Durch die alternde Bevölkerung werden immer mehr ältere Menschen dem Risiko der Gewalt ausgesetzt (Sethi et al. 2011).

„Gewalt gegen diese Altersgruppe im öffentlichen Raum, in der Familie und in Institutionen ist nicht selten, wird aber immer noch eher verharmlost und zu rechtfertigen versucht“ (Hirsch 2015, S. 105).

Überwiegend wird die Pflege älterer Menschen von Frauen übernommen. Durch die zunehmende Erwerbstätigkeit der Frauen und die schlechte Vereinbarkeit von Beruf und Pflege nimmt jedoch die Möglichkeit zur Pflege in der Familie ab. Dadurch steigt die Zahl der in Pflegeheim betreuten Personen. (Nowossadeck 2013)

In der Pflege von älteren Menschen gibt es oft Situationen, die als hoch belastend wahrgenommen werden. Diese Situationen können zu Gewalt führen und treten sowohl in privater als auch in institutioneller Pflege auf. (Graß et al. 2007)

Im folgenden Kapitel werden die Definitionen und Beschreibungen folgender Begriffe angeführt: Elder Abuse, Vernachlässigung, psychischer Missbrauch, physischer Missbrauch, finanzieller Missbrauch, sexueller Missbrauch, strukturelle Gewalt und personale Gewalt.

3.2 Definitionen

3.2.1 Elder Abuse

“Elder abuse can be defined as "a single, or repeated act, or lack of appropriate action, occurring within any relationship where there is an expectation of trust which causes harm or distress to an older person". Elder abuse can take various forms such as financial, physical, psychological and sexual. It can also be the result of intentional or unintentional neglect.” (WHO 2017, S. 1)

Übersetzt durch die Autorin wird Gewalt laut WHO (2017) als eine einzige oder wiederholte Handlung, oder als Mängel an geeigneten Maßnahmen definiert, die einer älteren Person Schaden oder Leid zufügen. Diese treten in Beziehungen auf, in denen eine Vertrauenswürdigkeit erwartet wird. Gewalt an älteren Menschen kann verschiedene Formen annehmen, wie finanzielle, physische, psychische oder sexuelle. Es kann auch das Ergebnis einer vorsätzlichen oder unbeabsichtigten Vernachlässigung sein. (WHO 2017)

3.2.2 Vernachlässigung

Personen die vernachlässigt werden, erhalten eine mangelhafte oder nicht-fachgerechte Versorgung durch Pflegepersonen (Huhn & Wölker 2014). Diese Form von Gewalt beinhaltet oft die unzureichende Bereitstellung von Lebensnotwendigkeiten wie Nahrung oder Wasser. Die Vernachlässigung ist die häufigste Form von Gewalt in der Pflege. (Bond & Butler 2013)

3.2.3 Psychischer Missbrauch

Unter psychischen oder emotionalen Missbrauch versteht man verbale oder nonverbale Handlungen, die bei Personen Angst, Schmerz oder Stress auslösen. Dies stellt die zweithäufigste Form von Missbrauch an älteren Menschen dar. Häufig kommt es zu verbalen Belästigungen, Verunglimpfungen oder Drohungen. Die

Opfer reagieren mit Rückzug, Apathie oder mit schneller Verschlechterung ihrer kognitiven Fähigkeiten. (Bond & Butler 2013)

3.2.4 Physischer Missbrauch

Beim physischen Missbrauch kommt es zu körperlicher Gewalt, welche körperliche Verletzungen, Schmerz oder Beeinträchtigung zu Folge haben kann. Physischer Missbrauch kann viele Formen annehmen. Beispiele sind: Treten, Beißen, Schubsen, Schütteln, an den Haaren ziehen und Schlagen. Weiters gehören auch subtilere Formen des Missbrauchs zur physischen Gewalt - wie zum Beispiel das Verbot zu baden oder die Toilette zu benutzen. (Bond & Butler 2013)

3.2.5 Finanzieller Missbrauch

Unter finanziellen oder materiellen Missbrauch versteht man die missbräuchliche Verwendung von Immobilien oder Vermögenswerten einer älteren Person. Es kommt zur manipulativen oder ausbeuterischen Handlungen. Meist betrifft diese Form des Missbrauchs Einzelpersonen. (Bond & Butler 2013)

3.2.6 Sexueller Missbrauch

Unter sexuellen Missbrauch versteht man jeglichen nicht-konsensuellen sexuellen Kontakt mit einem älteren Menschen. Diese Form von Missbrauch wird selten identifiziert. Sie kann verschiedene Formen annehmen, wie Vergewaltigung, gezwungene Nacktheit oder unangepasste Sprache. (Bond & Butler 2013)

3.2.7 Strukturelle Gewalt

Die strukturelle Gewalt definiert sich durch Überforderung, Stress oder Burn-out-Symptome seitens Pflegepersonen. Die Autonomie des Patienten/der Patientin wird durch verschiedene Strukturen eingeschränkt (Zielke-Nadkarni, Schambortski & Pernlochner-Kügler 2014). „Strukturelle Gewalt geschieht überall dort, wo keine

Person an dem, was letztlich gewaltvoll empfunden wird, in direkt ausübender Weise beteiligt ist“ (Matolycz 2011, S. 273).

3.2.8 Personale Gewalt

Die direkte oder personale Gewalt betrifft körperliche Schädigungen (Hirsch 2015). Unter personaler Gewalt versteht man, dass beispielsweise ein Bewohner/eine Bewohnerin schneller gehen soll, als ihm/ihr das schmerz- und angstfrei möglich ist. Patienten/Patientinnen werden beschimpft, indem mit ihnen gesprochen wird wie mit Kindern. Tätigkeiten wie Verbandswechsel oder Lagerungen werden durchgeführt, obwohl diese für die Patienten/Patientinnen schmerzhaft sind. (Matolycz 2011)

Weiters zählen Bewegungseinschränkungen und das Ruhigstellen des Patienten/der Patientin zur personalen Gewalt (Hirsch 2015).

3.3 Gewalt in verschiedenen Settings

Aufgrund von hoher psychischer Belastung, sowie körperlich schwerster Arbeit kommt es zu Gewalthandlungen gegen ältere Menschen. Gewalt in Pflegeeinrichtungen macht sich in Form von Nichtbeachten des Patienten/der Patientin, das Verlassen des Zimmers und Zusperrern der Tür, sowie des Hochhängens der Patient/Patientinnen Klingel bemerkbar. Die reduzierte Ansprechbarkeit des Bewohners/der Bewohnerin wirken sich positiv auf Gewalthandlungen aus. (Hörl & Spannring 2001)

Laut dem *National Center of Elder Abuse* der Vereinigten Staaten wird nur einer von 14 Fällen häuslicher Gewalt gegen ältere Menschen bekannt. Bei Gewalt in der Familie wird daher mit einer hohen Dunkelziffer gerechnet. In Bezug auf häusliche Gewalt werden verschiedene Formen von Gewalt identifiziert. Dennoch tritt die körperliche Gewalt immer wieder auf. (Hörl & Spannring 2001)

3.4 Folgen von Gewalt

Gewalt kann ernsthafte Folgen für Betroffene haben. Diese können kurz-, mittel- oder langfristig sein. Neben den gesundheitlichen Folgen können diese auch psychosozial und individuell auftreten. Mehrere Studien, sowohl national als auch international, zeigten einen Zusammenhang zwischen Gewalterfahrungen und gesundheitlichen Folgen. Folgen von Gewalt können unterteilt werden in nicht-tödliche und tödliche Folgen. Nicht-tödliche Folgen werden unterteilt in körperliche Folgen, psychosomatische Folgen und psychische Folgen. (Hornberg et al. 2008)

Zu den körperlichen Folgen zählen Verletzungen (Hämatome, Verstauchungen, Knochenbrüche, Kopf- und Gesichtsverletzungen, sowie Verletzungen im Genitalbereich), funktionelle Beeinträchtigungen und dauerhafte Behinderungen. Chronische Schmerzsyndrome, Reizdarmsyndrom, Magen-Darm-Störungen, Harnwegsinfektionen und Atembeschwerden werden als psychosoziale Faktoren von Gewalt definiert. Die häufigsten Folgen sind psychische Folgen. Dazu zählen Depressionen, Ängste, Schlafstörungen, Panikattacken, Essstörungen, Verlust von Selbstachtung und Selbstwertgefühl sowie suizidale Gedanken. Tödliche Verletzungen, Tötung, Mord und Suizid gehören zu den tödlichen Folgen. (Hornberg et al. 2008)

Weiters zeigen sich Folgen von Gewalt bei älteren Menschen durch Gefühle von Beschämung, Missachtung, Erniedrigung und Hoffnungslosigkeit. Zunehmende Isolation und Vereinsamung sind weitere Folgen von Gewalt. Gewalthandlungen können bei älteren Menschen posttraumatische Belastungsstörungen hervorrufen. (Hirsch 2015)

Fazit der vorhandenen Literatur ist, dass Gewalt gegen ältere Menschen häufig auftritt und dennoch selten untersucht wird. Es gibt keinen Überblick zu diesem Thema.

3.5 Zielsetzung und Fragestellung

Das Ziel dieser Arbeit ist, die Beschreibung der Prävalenz sowie der möglichen Ursachen für die Entstehung von Gewalt an Personen über 65 Jahren. Daraus lassen sich nachfolgende Forschungsfragen ableiten.

Wie häufig wird das Thema Gewalt (alle Formen) an Personen über 65 Jahren in der internationalen Literatur beschrieben?

Welche Ursachen von Gewalt an Personen über 65 Jahren werden in der internationalen Literatur beschrieben?

4 Methode

4.1 Forschungsdesign

Um die vorab definierten Forschungsfragen zu beantworten, wurde eine Literaturübersicht durchgeführt. Eine Literaturübersicht ist eine Zusammenfassung der vorhandenen Literatur eines Forschungsproblems (Polit & Beck 2014). Die Literaturrecherche fand im Zeitraum von Oktober 2017 bis Jänner 2018 statt. In der Tabelle 1 werden die Suchstrategien dargestellt.

Die Suche fand in den Datenbanken PubMed und Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINHAL) statt. Es wurden Operatoren, MeshTerms und Subheadings verwendet. Die Suche erfolgte mittels Keywords (Tabelle 1).

4.2 Suchstrategie

Tabelle 1: Suchstrategie

Datenbank	Keyword 1		Keyword 2		Keyword 3
PubMed	Elder abuse (MeSHTerm) OR Elder mistreatment	AND	prevalence	AND	causality
		Subheading			
CINAHL	MH "Elder abuse"	Risk Factor, Symptom, Psychosocial Factors			

Studien, in denen Personen über 65 Jahren Gewalt erlebten, wurden in die Studie inkludiert. Als Limitation wurde nach Studien gesucht, die in den letzten zehn Jahren veröffentlicht wurden und deren Abstract verfügbar war. Weiters wurden nur Studien inkludiert, die in Englisch oder Deutsch publiziert wurden.

4.3 Suchergebnisse

Durch die Suchstrategie und den gesetzten Limitationen wurden insgesamt 233 Treffer erzielt. Danach folgte ein Titel- und Abstract Screening, welches sich auf das Ergebnis (Gewalt gegen Personen über 65 Jahren) bezog. Aufgrund der Titel konnten bereits einige Studien ausgeschlossen werden. Im nächsten Schritt wurden die Abstracts geprüft. Die dabei eingeschlossenen Studien wurden im Volltext durchgelesen. Dabei konnten sieben Studien für die Arbeit identifiziert werden (siehe Abbildung 1).

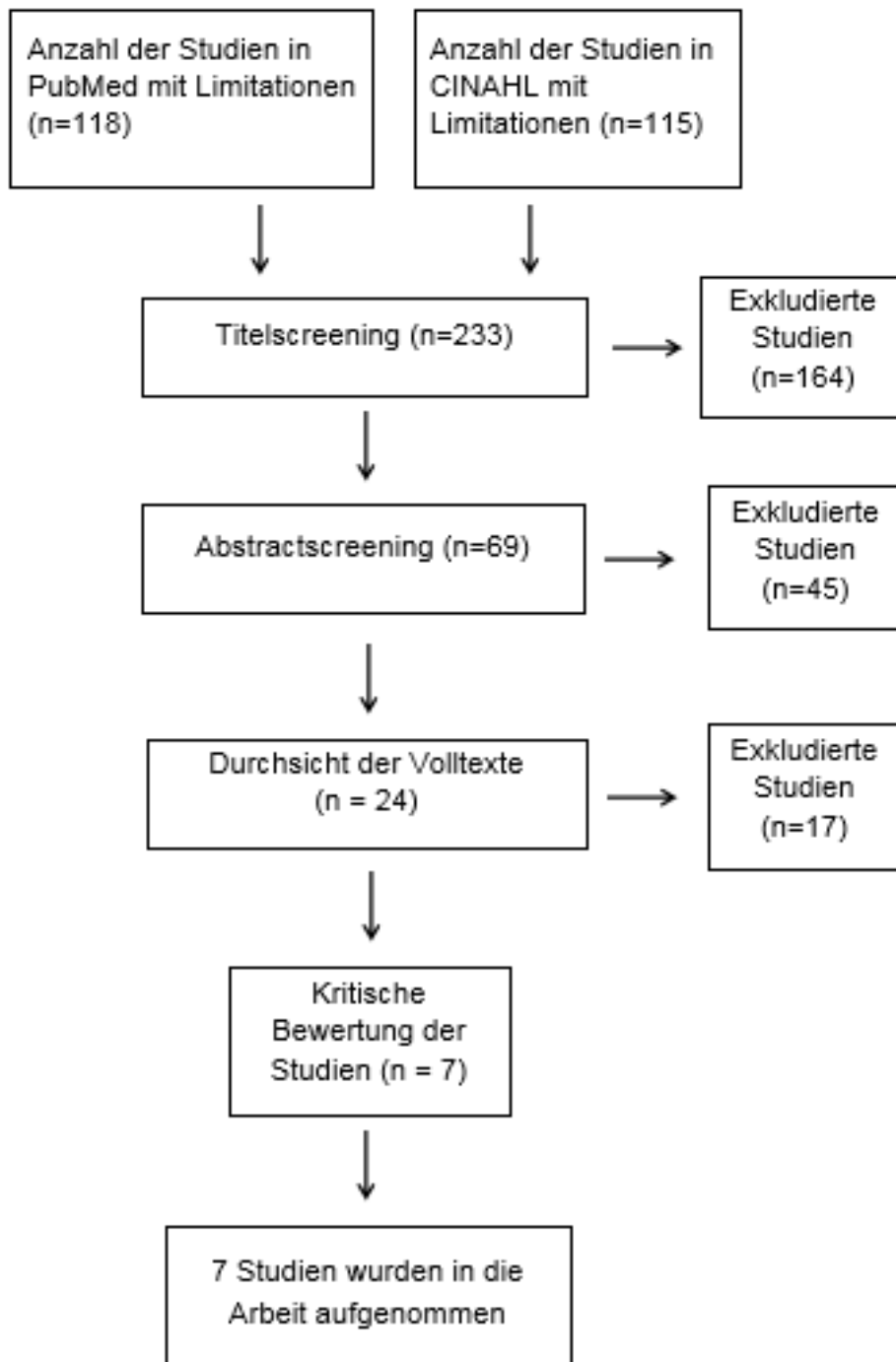


Abbildung 1: Flussdiagramm (Moher et al. 2011)

4.4 Kritische Bewertung

In die Arbeit wurden sieben Artikel eingeschlossen. Diese Artikel wurden mit dem Beurteilungsinstrument nach Hawker et al. (2002) kritisch beurteilt (Tabelle 2). Bewertet wurden Titel und Abstract, Einleitung und Ziele, Methode und Daten, Sampling, Datenanalyse, Ethik, Ergebnisse, Generalisierbarkeit, Forschungs- und Praxisempfehlung. Die einzelnen Punkte wurden mit „Gut“ (vier Punkte), „Fair“ (Drei Punkte), „Schlecht“ (Zwei Punkte) oder „Sehr schlecht“ (ein Punkt) beurteilt. Je niedriger die Gesamtpunktezahl der Bewertung des Artikels ist, desto geringer ist auch die Qualität der Studie. In diese Arbeit wurden nur Studien einbezogen, die mit über 27 Punkten bewertet wurden. Diese Anzahl entspricht 75% der erreichbaren Gesamtpunktezahl.

Tabelle 2: Kritische Beurteilung (Hawker et al. 2002)

Autor	Abstract und Titel	Einleitung und Ziele	Methode und Daten	Sampling	Datenanalyse	Ethik	Ergebnisse	Generalisierbarkeit	Praxis und Forschungsempfehlung	Gesamtpunktezahl
Alizadeh-Khoei et al.	Gut (vier)	Gut (vier)	Gut (vier)	Gut (vier)	Fair (drei)	Fair (drei)	Gut (vier)	Fair (drei)	Schlecht (zwei)	31 (86%)
Friedman et al.	Fair (drei)	Fair (drei)	Gut (vier)	Fair (drei)	Gut (vier)	Sehr schlecht (eins)	Gut (vier)	Fair (drei)	Gut (vier)	29 (81%)
Lacher et al.	Gut (vier)	Fair (drei)	Fair (drei)	Gut (vier)	Schlecht (zwei)	Gut (vier)	Gut (vier)	Gut (vier)	Schlecht (zwei)	30 (83%)
Natan & Lowenstein	Fair (drei)	Schlecht (zwei)	Gut (vier)	Fair (drei)	Fair (drei)	Fair (drei)	Gut (vier)	Fair (drei)	Gut (vier)	29 (81%)
Naughton et al.	Gut (vier)	Gut (vier)	Gut (vier)	Fair (drei)	Gut (vier)	Gut (vier)	Fair (drei)	Fair (drei)	Schlecht (zwei)	31 (86%)

Schiamberg et al.	Gut (vier)	Gut (vier)	Gut (vier)	Fair (drei)	Gut (vier)	Sehr schlecht (eins)	Gut (vier)	Schlecht (zwei)	Schlecht (zwei)	28 (78%)
Yadav & Paudel	Gut (vier)	Gut (vier)	Gut (vier)	Fair (drei)	Schlecht (zwei)	Schlecht (zwei)	Gut (vier)	Schlecht (zwei)	Gut (vier)	29 (81%)

5 Ergebnisse

Nachfolgend werden die eingeschlossenen Studien, sowie deren Ergebnisse genau erläutert. In die Arbeit wurden sieben Studien eingeschlossen. Vier Querschnittsstudien (Alizadeh-Khoei 2014, Naughton et al. 2013, Schiamberg et al. 2011, Yadav & Paudel 2016), eine Retrospektive Studie (Lacher et al. 2016), eine quantitative Studie (Natan & Lowenstein 2010) und eine Kohorten Studie (Friedman et al. 2015). Die wichtigsten Daten (Titel, Autor/Autorin mit Land und Jahr, Ziel, Stichprobe, Setting und die zentralen Ergebnisse) aus den Studien wurden extrahiert und in einer Tabelle zusammengefasst (Tabelle 3).

Die inkludierten Studien wurden im Zeitraum von 2010 bis 2016 publiziert. Die kleinste Stichprobe umfasste 150 Personen (Lacher et al. 2016) und die größte Stichprobe umfasste 2012 Personen (Naughton et al. 2013). Das Durchschnittsalter der Teilnehmer/Teilnehmerinnen variierte von Studie zu Studie. Das Durchschnittsalter der Personen, die mit Elder Abuse konfrontiert wurden, betrug 82 Jahre (Lacher et al. 2016). In der Studie von Friedman et al. (2015) betrug das Durchschnittsalter der Teilnehmer/Teilnehmerinnen 79,8 Jahre.

Die Studie von Lacher et al. (2016) zeigte verschiedene Wohnsituationen der Teilnehmer/Teilnehmerinnen auf. 43% der Personen lebten in Pflegeeinrichtungen und 75% lebten zu Hause (Lacher et al. 2016). Zwei der inkludierten Studien untersuchten das Pflegeheimsetting (Schiamberg et al. 2011, Natan & Lowenstein 2010). 73,6% der Teilnehmer/Teilnehmerinnen lebten mit der Familie im gemeinsamen Haushalt (Yadav & Paudel 2016).

Tabelle 3: Studienübersicht

Titel	Autor/Autorin, Jahr, Land	Ziel	Stichprobe und Setting	Zentrale Ergebnisse
Elder abuse: risk factors of abuse in elderly community-dwelling Iranians	Alizadeh-Khoei, M, Sharifi, F, Hossain, S, Fakhrazadeh, H & Salimi, Z 2014 Iran	Aufzeigen von Prävalenz und Risikofaktoren für Missbrauch an älteren Personen im Iran	300 Teilnehmer/ Teilnehmerinnen Gesundheitszentren in Ahvaz (Iran)	10,3% erlebten physischen Missbrauch, 3% erlitten psychischen Missbrauch, 9% wurden mit Vernachlässigung konfrontiert und 3% gaben finanzielle Ausbeutung an Frauen sind am häufigsten betroffen. Elder Abuse ist abhängig von Geschlecht, Einkommen und Bildung.

<p>Longitudinal prevalence and correlates of elder mistreatment among older adults receiving home visiting nursing</p>	<p>Friedman, B, Santos, E, Liebel, D, Russ, A & Conwell Y</p> <p>2015</p> <p>USA</p>	<p>Erhebung der Prävalenz und bestimmten Subtypen von Misshandlungen gegen ältere Menschen</p> <p>Identifizierung von Faktoren im Zusammenhang mit Missbrauch von Älteren</p>	<p>724 Patienten/ Patientinnen</p> <p>Im eigenen Zuhause</p>	<p>7,4% der Teilnehmer/Teilnehmerinnen wurden in den letzten 19,5 Monaten misshandelt</p> <p>Risikogruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personen, die verwitwet und kognitiv beeinträchtigt sind • Frauen • Geringes Einkommen • Personen, die mit Familienangehörigen zusammenleben
--	--	---	--	---

<p>Types of abuse and risk factors associated with elder abuse</p>	<p>Lacher, S, Wettstein, A, Senn, O, Rosemann, T & Hasler, S</p> <p>2016</p> <p>Schweiz</p>	<p>Identifizierung der Häufigkeit verschiedener Arten von Missbrauch, die ältere Menschen erlebt haben</p> <p>Erhebung der Risikofaktoren von Täter und Opfer</p>	<p>150 Teilnehmer/ Teilnehmerinnen</p> <p>Pflegeeinrichtungen, im eigenen Zuhause</p>	<p>Häufigste Risikofaktoren der Opfer von Elder Abuse: Unterstützungsbedarf (73%), Pflegeabhängigkeit (59%), Demenz (41%)</p> <p>Risikofaktoren der Täter/Täterinnen: Überforderung der Situation, Zusammenleben mit der älteren Person, Abhängigkeit zwischen Täter/Täterin und Opfer</p> <p>Häufigkeit verschiedener Formen: psychische Gewalt (47%), finanzieller Missbrauch (35%), physische Gewalt (30%)</p>
--	---	---	---	---

<p>Study of factors that affect abuse of older people in nursing homes</p>	<p>Natan, M & Lowenstein, A 2010 Israel</p>	<p>Welche Merkmale beeinflussen Misshandlungen an älteren Menschen in Langzeiteinrichtungen?</p>	<p>510 Mitarbeiter/ Mitarbeiterinnen Langzeit- einrichtungen</p>	<p>Je größer die Einrichtung, desto höher ist die Anzahl der Patienten/Patientinnen. Häufiger Personalwechsel und eine große Anzahl von Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen führen zu mentaler Vernachlässigung von Älteren.</p>
--	---	--	---	--

<p>The relationship between older people's awareness of the term elder abuse and actual experiences of elder abuse</p>	<p>Naughton, C, Drennan, J, Lyons, I & Lafferty, A</p> <p>2013</p> <p>Irland</p>	<p>Aufzeigen der Beziehung zwischen dem Bewusstsein für Gewalt gegen ältere Menschen, sowie der Aufdeckung und der Meldung von Missbrauch gegen ältere Menschen</p>	<p>2012 ältere Menschen</p> <p>Wohn-gemeinschaften in Irland</p>	<p>5,9% der Teilnehmer/Teilnehmerinnen gaben Erfahrungen mit Elder Abuse an. Die häufigste Form ist die psychische Gewalt (3,8%), gefolgt von finanziellem Missbrauch (2,1%). 1,2% gaben Vernachlässigung an. 1,1% der Teilnehmer/Teilnehmerinnen erlebten sexuellen Missbrauch.</p> <p>Risikofaktoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niedriges Einkommen • Leben in sozial benachteiligten Gemeinden • Personen im hohen Alter mit geringer körperlicher und mentaler Gesundheit • Wenig soziale Unterstützung
--	--	---	--	--

<p>Physical abuse of older adults in nursing homes</p>	<p>Schiemberg, L, Oehmke, J, Zhang, Z, Barboza, G, Griffore, R, Heydrich, L, Post, A, Weatherill, R & Mastin, T</p> <p>2011</p> <p>USA</p>	<p>Aufzeigen der Prävalenz und Risikofaktoren von körperlichen Missbrauch von Mitarbeitern/ Mitarbeiterinnen gegen ältere Menschen im Pflegeheim</p>	<p>452 Teilnehmer/ Teilnehmerinnen</p>	<p>24,3% der Teilnehmer/Teilnehmerinnen wurden Opfer von physischer Gewalt</p> <p>Mehr als die Hälfte der betroffenen Teilnehmer/Teilnehmerinnen sind Frauen. Mit zunehmenden Alter steigt die Wahrscheinlichkeit von Missbrauch. Personen mit einer oder mehreren Einschränkungen werden häufiger mit Gewalt konfrontiert.</p>
--	--	--	--	---

<p>Prevalence and associated factors of elder mistreatment</p>	<p>Yadav, U & Paudel, G 2016 Nepal</p>	<p>Erhebung der Häufigkeit und Risikofaktoren von Misshandlungen</p>	<p>212 Teilnehmer/ Teilnehmerinnen</p>	<p>49,1% der Teilnehmer/Teilnehmerinnen haben mindestens eine Form von Gewalt in den letzten drei Monaten erlebt.</p> <p>Risikogruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personen aus dem Dalit, • Arbeitslose • alleinstehende Personen (geschieden, getrennt oder verwitwet) • Raucher
--	--	--	--	--

5.1 Häufigkeit von Gewalt

Alle Studien zeigten, dass sowohl Frauen als auch Männer im hohen Alter mit Gewalt konfrontiert wurden (Alizadeh-Khoei 2014, Friedman et al. 2015, Lacher et al. 2016, Natan & Lowenstein 2010, Naughton et al. 2013, Schiarnberg et al. 2011, Yadav & Paudel 2016). In der Studie von Alizadeh-Khoei et al. (2014) wurden 46,7% der Männer und 53,5% der Frauen Opfer von Gewalt. In der Studie von Yadav & Paudel (2016) berichteten 49,1% der Männer und 50,5% der Frauen über Gewalt. Frauen waren in den inkludierten Studien häufiger von Gewalt betroffen als Männer (Alizadeh-Khoei 2014, Friedman et al. 2015, Schiarnberg et al. 2011).

Mehr als die Hälfte der Befragten bei Friedman et al. (2015) sowie bei Yadav & Paudel (2016) gaben an, mindestens eine Form der Gewalt erlebt zu haben. Zehn Personen erlebten Elder Abuse in zwei Formen, sechs Personen in drei Formen und eine Person in vier Formen (Friedman et al. 2015).

5.2 Formen von Gewalt

Die häufigste Form von Gewalt an älteren Menschen ist die psychische Gewalt (Lacher et al. 2016, Naughton et al. 2013). Die Studie von Friedman et al. (2015) zeigte, dass 16 von 17 Personen emotional misshandelt wurden. In der Studie von Natan & Lowenstein (2010) erlebten 23% der Teilnehmer/Teilnehmerinnen psychische Gewalt.

In zwei der inkludierten Studien wird der physische Missbrauch als häufigste Form bezeichnet (Natan & Lowenstein 2010, Schiarnberg et al. 2011). Laut Natan & Lowenstein (2010) wurden 64% der Teilnehmer/Teilnehmerinnen 16-mal pro Jahr mit dieser Form der Gewalt konfrontiert. In der Studie von Schiarnberg et al. 2011 wurde die physische Gewalt in mehrere Kategorien eingeteilt. Die erste Kategorie ist die physische Misshandlung durch Pflegepersonen (z.B. beißen, schlagen, treten). Diese Form wurde bei 27% der Teilnehmer/Teilnehmerinnen angewandt. Als zweite Kategorie dieser Studie wurden Pflegemisshandlungen in Form von ungeeigneter Verwendung von beschränkenden Maßnahmen (gezwungener Toilettengang oder gewaltsame Essenseingabe) genannt. Diese Form wurde bei

62% der Teilnehmer/Teilnehmerinnen angewandt. Weitere 11% erlebten sexuellen Missbrauch durch Pflegepersonen. (Schiamborg et al. 2011)

Friedman et al. (2015) zeigte, dass in seiner Studie zehn Personen mit Vernachlässigung konfrontiert wurden. In der Studie von Lacher et al. (2016) wurden 26% der Teilnehmer/Teilnehmerinnen mit aktiver Vernachlässigung konfrontiert. 4,7% der Teilnehmer/Teilnehmerinnen berichteten über passive Vernachlässigung (Lacher et al. 2016).

Vier der inkludierten Studien behandelten die finanzielle Gewalt (Alizadeh-Khoei et al. 2014, Friedman et al. 2015, Natan & Lowenstein 2010, Naughton et al. 2013). In der Studie von Alizadeh-Khoei et al. (2014) gaben 3% finanziellen Missbrauch im letzten Jahr an. Neun Personen wurden in der Studie von Friedman et al. (2015) mit finanzieller Gewalt konfrontiert. In der Studie von Natan & Lowenstein (2010) wurden 0,1% der Teilnehmer/Teilnehmerinnen mit dieser Form von Gewalt konfrontiert. 2,1% der Teilnehmer/Teilnehmerinnen wurden in der Studie von Naughton et al. (2013) Opfer von finanziellem Missbrauch.

Drei Studien erwähnten sexuelle Gewalt (Friedman et al. 2015, Natan & Lowenstein 2010, Naughton et al. 2013). Eine Person wurde in der Studie von Friedman et al. (2015) mit sexueller Gewalt konfrontiert. In der Studie von Natan & Lowenstein (2010) wurden 0,1% und in der Studie von Naughton et al. (2013) wurden 1,1% der Teilnehmer/Teilnehmerinnen Opfer von sexuellen Übergriffen.

5.3 Merkmale von älteren Gewaltopfern

Folgende Faktoren wurden als Ursache von Gewalt identifiziert:

- Personen mit Beeinträchtigungen
- Positive Vorgeschichte von Gewalt
- Geringes Einkommen
- Geringes Bildungsniveau

Vier der inkludierten Studien berichteten, dass Personen mit kognitiver, physischer oder psychischer Beeinträchtigung am häufigsten Opfer von Gewalt wurden (Friedman et al. 2015, Lacher et al. 2016, Naughton et al. 2013, Schiarnberg et al. 2011).

In der Studie von Lacher et al. (2016) werden Unterstützungsbedarf, Pflegeabhängigkeit und Demenz als wichtigste Risikofaktoren für Missbrauch genannt. Die Studie von Schiarnberg et al. (2011) zeigte, dass Personen mit einer oder mehreren Einschränkungen ein höheres Risiko für physischen Missbrauch aufwiesen, als Personen ohne Einschränkungen. Die Abhängigkeit in der Pflege erhöht das Risiko von physischem Missbrauch um 89% (Schiarnberg et al. 2011).

Es wurde ein signifikanter Unterschied bei Personen mit und ohne gewalttätiger Vorgeschichte identifiziert (Schiarnberg et al. 2011). Personen, die eine positive Vorgeschichte von Gewalt aufwiesen, wurden häufiger Opfer von Gewalt (Lacher et al. 2016, Naughton et al. 2013, Schiarnberg et al. 2011). Laut der Studie von Naughton et al. (2013) haben Personen, die bereits Gewalt erlebt haben, eine fünfmal höhere Wahrscheinlichkeit Elder Abuse zu erleiden.

Einer der wichtigsten Faktoren im Zusammenhang mit physischem Missbrauch ist das Alter (Naughton et al. 2013, Schiarnberg et al. 2011). Mit zunehmenden Alter steigt die Wahrscheinlichkeit von Missbrauch bei älteren Personen (Schiarnberg et al. 2011). Laut Yadav & Paudel (2016) weisen Raucher ein höheres Risiko für Gewalt auf als Nicht-Raucher.

Ein geringes Einkommen, so wie ein geringes Bildungsniveau führen häufiger zu Missbrauch (Alizadeh-Khoei 2014, Friedman et al. 2015, Naughton et al. 2013). Personen mit wenig sozialer Unterstützung werden häufig Opfer von Gewalt (Naughton et al. 2013).

Personen, die mit Familienmitgliedern zusammenleben und wenig bis keine engen Freunde haben werden häufiger Opfer von Elder Abuse. Weiters werden Personen mit hoher Lebenszufriedenheit öfter Opfer von Gewalt. (Friedman et al. 2015)

Zwei der inkludierten Studien zeigten, dass Personen die geschieden, verwitwet oder getrennt sind ein höheres Risiko für Elder Abuse aufwiesen (Alizadeh-Khoei 2014, Yadav & Paudel 2016). Bei jenen Personen, die zusammen mit dem Ehepartner/der Ehepartnerin und den Kindern lebten, gaben 55,6% der Befragten psychische Gewalt und 48,2% der Befragten Vernachlässigung an (Alizadeh-Khoei 2014).

5.4 Merkmale von gewaltausübenden Personen

Der wichtigste Risikofaktor in Bezug auf die Ausübung von Gewalt ist die Überforderung des Täters/der Täterin in gewissen Situationen. Positive Vorgeschichte von Gewalt, Zusammenleben von Täter/Täterin und Opfer, Abhängigkeit des Täters/der Täterin vom Opfer und psychiatrische Krankheiten des Täters/der Täterin zeigen ein signifikant höheres Risiko für Missbrauch auf. (Lacher et al. 2016)

In Bezug auf das Zusammenleben mit älteren Personen wird der Ehepartner/die Ehepartnerin als häufigste Personengruppe für Elder Abuse gesehen. In 17% der Fälle von Elder Abuse herrscht eine Abhängigkeit zwischen Täter/Täterin und Opfer. In den meisten Fällen wurden finanzielle und emotionale Abhängigkeit erwähnt. (Lacher et al. 2016)

Zwei der inkludierten Studien zeigten, dass Familienangehörige öfter Gewalt gegen ältere Menschen anwenden (Friedman et al. 2015, Lacher et al. 2016).

In der Studie von Friedman et al. (2015) wurden 22 Täter/Täterinnen als Familienmitglieder identifiziert. Darunter acht Ehepartner/Ehepartnerinnen, acht Söhne, zwei Töchter, zwei Enkel, eine Schwester und eine Enkelin. Finanzieller Missbrauch wird meist durch die Kinder verübt. Bei Ehepartnern/Ehepartnerinnen wurde Vernachlässigung, Frustration, Beschimpfungen, Rauheit und Grobheit bei der körperlichen Pflege identifiziert. (Friedman et al. 2015)

In der Studie von Lacher et al. (2016) erfolgt 46% der Gewaltanwendung durch Familienangehörige, 37% durch Pflegepersonal und 6% durch Andere wie z.B. Freunde/Freundinnen oder Nachbar/Nachbarin.

Zu den Familienangehörigen zählen Ehepartner/Ehepartnerin (17%), Sohn (14%), Tochter (8%), und andere mit 7%. Ältere Personen, die zu Hause leben werden größtenteils von Familienangehörigen misshandelt. Gewalt gegen ältere Menschen in Pflegeeinrichtungen wird in 80% durch das Pflegepersonal verübt. (Lacher et al. 2016)

Die Studie von Natan & Lowenstein (2010) zeigt eine signifikant positive Korrelation zwischen Bettenanzahl, Krankenpfleger/Krankenpflegerinnen, Personal und mentaler und physischer Vernachlässigung. Je größer die Einrichtung, desto höher die Anzahl der Patienten/Patientinnen. Eine erhöhte Mitarbeiter-/Mitarbeiterinnenanzahl kombiniert mit einem häufigen Personalwechsel birgt das Risiko von mentaler Vernachlässigung und häufigeren Misshandlungsvorfälle. (Natan & Lowenstein 2010)

6 Diskussion

Das Ziel dieser Arbeit war, anhand von internationaler Literatur, die Häufigkeit und Ursachen von Gewalt an Personen über 65 Jahren herauszufinden. Anhand der Ergebnisse konnte klar aufgezeigt werden, dass Personen im höheren Alter häufig Opfer von Gewalt werden. Gewalthandlungen gegen ältere Menschen werden zu einer hohen Anzahl von Familienangehörigen verübt. Die häufigste Ursache für die Ausübung von Gewalt ist die Überlastung der pflegenden Person. Personen mit Beeinträchtigungen, geringerem Einkommen/Bildungsniveau und einer positiven Vorgeschichte von Gewalt werden häufiger mit Gewalt konfrontiert.

6.1 Diskussion der Ergebnisse

Die zwei häufigsten Formen von Gewalt sind die psychische und die physische Gewalt (Lacher et al. 2016, Natan & Lowenstein 2010, Naughton et al. 2013, Schiamberg et al. 2011). In der Studie von Graß et al. (2007) hingegen werden verbale Angriffe gegen ältere Menschen am häufigsten genannt. Bevormundung, Unangemessene Sprache und das Nichteinhalten von persönlichen Bereichen

zählen laut Huhn & Wölker (2014) zu den häufigsten Grenzverletzungen von älteren Menschen. Der Unterschied der Ergebnisse beruht auf den unterschiedlichen Settings der Studien. Die Studien von Lacher et al. (2016), Naughton et al. (2013) und Natan & Lowenstein (2010) untersuchten Gewalt gegen ältere Menschen im eigenen Zuhause und in Pflegeeinrichtungen. Wohingegen die Studie von Graß et al. (2007) und die Studie von Huhn & Wölker (2014) das Pflegeheimsetting untersuchten.

Schiamberg et al. (2011) unterteilte die physische Gewalt in mehrere Kategorien. Diese Kategorien beinhalteten die physischen Misshandlungen, Pflegemisshandlungen und den sexuellen Missbrauch (Schiamberg et al. 2011). In der Studie von Huhn & Wölker (2014) werden unter Misshandlungen verbale und körperliche Aggressionen und Misshandlungen verstanden. Des Weiteren zählen körperliche Angriffe, die dazu dienen, Pflegehandlungen zu ermöglichen, auch zu Misshandlungen (Huhn & Wölker 2014).

In nur drei der inkludierten Studien (Friedman et al. 2015, Natan & Lowenstein 2010, Naughton et al. 2013) wird genauer auf die finanzielle und sexuelle Gewalt eingegangen. Die Studie von Hornberg et al. (2008) zeigt, dass im Rahmen der sexuellen Gewalt mit einer hohen Dunkelziffer gerechnet werden muss. Eine mögliche Erklärung hierfür könnte sein, dass sexuelle Gewalt von Seiten der Betroffenen als auch von Seiten des Pflegepersonals noch immer als Thema gesehen wird, worüber nicht gesprochen wird. Es ist anzunehmen, dass die Zahl der sexuellen Übergriffe in Institutionen sehr hoch ist (Hornberg et al. 2008).

Jede Gewalthandlung gegen einen alten Menschen wird von vielen verschiedenen Faktoren beeinflusst. Stress, Zeitdruck, Verzweiflung und geringe Anerkennung zählen laut Hirsch (2015) zu diesen Faktoren. Auch Lacher et al. (2016) sieht den wichtigsten Risikofaktor in der Überforderung des Täters/der Täterin. Es ist anzunehmen, dass das Auftreten von Gewalt meist aus einem Zusammenspiel mehrerer Faktoren auftritt. Somit können die identifizierten Faktoren nicht isoliert betrachtet werden.

Gewalt findet in institutionellen, als auch in familiären Bereichen statt. Meist geschieht dies in Zweierbeziehungen (Hirsch 2015). Auch die Studie von Nowossadeck (2013) zeigt, dass ein großer Teil der Pflege von alten Menschen zu Hause übernommen wird. Dennoch nimmt der Anteil der familiären Pflege seit Jahren ab. Im Gegenzug dazu, steigt der Anteil der institutionellen Pflege (Nowossadeck 2013). Auch Hackmann (2010) zeigt, dass der Anteil der Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen bis zum Jahr 2050 um 30% steigen wird. Im Vergleich dazu, wird der Anteil der pflegeabhängigen Menschen um ca. 270% wachsen (Hackmann 2010). Die Studie von Natan & Lowenstein (2010) zeigt dahingehend eine signifikant positive Korrelation zwischen Bettenanzahl, Krankenpfleger/Krankenpflegerinnen, Personal und mentaler Vernachlässigung. Eine mögliche Lösung, um Gewalt gegen ältere Menschen in Institutionen entgegen zu wirken, sind kleinere Einrichtungen. Auch soll der knappe Personalschlüssel kritisch beleuchtet werden.

Aufgrund der hohen Belastungen der Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen kommt es in der Pflege häufig zu Übergriffen. Diese Belastungen werden in der institutionellen Pflege oft in Verbindung mit engen Zeitvorgaben gesetzt. Situationen, die von Menschen als belastend wahrgenommen werden, führen oft zu Fehlreaktionen. (Graß et al. 2007)

Lacher et al. (2016) sieht den wichtigsten Risikofaktor in Bezug auf die Ausübung von Gewalt in der Überforderung des Täters/der Täterin in gewissen Situationen. Auch Huhn & Wölker (2014) sehen die Gründe für Gewalt gegen ältere Menschen in der Arbeitsüberlastung der Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen, in der fehlenden Unterstützung durch Leitungspersonen und in geringer Bezahlung.

Die Pflege im familiären Bereich übernehmen in erster Linie die Ehepartner/Ehepartnerinnen und die Kinder (Nowossadeck 2013). Somit konnten in zwei der inkludierten Studien (Friedman et al. 2016, Lacher et al. 2016) Familienangehörige als Täter/Täterin identifiziert werden. Auch in der Studie von Hornberg et al. (2008) werden Gewalthandlungen vorwiegend durch den Partner/die Partnerin verübt. Diese Handlungen treten wiederholt auf (Hornberg et al. 2008). Möglicherweise handeln Angehörige aufgrund von Überlastung und mangelnder Information häufig aggressiv und gewalttätig gegenüber älterer

Menschen. Weiters ist auch zu bedenken, dass pflegende Personen gewisse Handlungen (z.B. schimpfen oder drohen) nicht als Gewalthandlung empfinden und diese somit verharmlost werden.

Drei der inkludierten Studien (Lacher et al. 2016, Naughton et al. 2013, Schiamberg et al. 2011) zeigten, dass Personen, die eine positive Vorgeschichte von Gewalt aufwiesen, häufiger von Elder Abuse betroffen sind. Bei jenen Personen, die mit Gewalt konfrontiert wurden, wurde mehr als eine Form der Gewalt identifiziert (Lacher et al. 2016, Naughton et al. 2013, Schiamberg et al. 2011). Auch in der Studie von Hirsch (2015) treffen meist mehrere Formen von Gewalt aufeinander. In der Pflege von alten Menschen, die eine positive Vorgeschichte von Gewalt aufweisen ist es wichtig, den Lebenslauf der Person zu kennen. Gewisse Pflegesituationen sollen kritisch hinterfragt werden. Die pflegende Person soll eine empathische Haltung einnehmen.

Personen mit Beeinträchtigungen gehören neben Frauen zu den häufigsten Risikogruppen für Gewalt. Ein geringes Einkommen, sowie ein geringes Bildungsniveau führen ebenfalls häufiger zu Gewalt (Alizadeh-Khoei 2014, Friedman et al. 2015, Naughton et al. 2013). Hornberg et al. (2008) zeigt, dass jede vierte Frau im Laufe ihres Erwachsenenlebens mit Gewalt konfrontiert wird.

Weitere Faktoren, die als Ursache von Gewalt identifiziert wurden sind die Pflegeabhängigkeit und alleinstehende Personen. Personen im hohen Alter sind daher häufiger von Gewalt betroffen (Schiamberg et al. 2011). Auch laut Graß et al. (2007) werden ältere Menschen und Menschen, die auf Hilfe angewiesen sind, öfter mit Gewalt konfrontiert.

In der Studie von Lacher et al. (2016) wurde ein positiver Zusammenhang zwischen Gewalt und finanzieller, sowie emotionaler Abhängigkeit zwischen Täter/Täterin und Opfer identifiziert. Auch Hornberg et al. (2008) zeigt, dass ein enges Abhängigkeitsverhältnis von Täter/Täterin und Opfer häufiger zu Gewalt führt.

Zusammenfassend ist zu betonen, dass ältere Menschen nach wie vor häufig von Gewalt betroffen sind. Es gibt viele verschiedene Ursachen, die zu

Gewalthandlungen führen. Weiters werden auch Risikogruppen identifiziert, die häufiger mit Gewalt konfrontiert werden. Es wird mehr über die physische und psychische Gewalt berichtet als über die sexuelle Gewalt.

7 Stärken und Schwächen der Literaturübersicht

In dieser Literaturübersicht wurden sowohl Stärken als auch Schwächen erkannt. Es ist möglich, dass nicht alle relevanten Studien über die Häufigkeit und Ursachen von Gewalt an Personen über 65 Jahren, miteingeschlossen wurden, da nur in zwei Datenbanken recherchiert wurde. Eine Stärke der Literaturübersicht ist, dass eine systematische Suche durchgeführt wurde. Somit konnte ein großer Suchbereich abgedeckt werden. Es wurde nicht nur nach deutscher Literatur, sondern auch nach englischer Literatur gesucht. Da nahezu alle Studien englische Abstracts haben, ist anzunehmen, dass viele relevante Studien in die Arbeit miteinbezogen wurden.

8 Schlussfolgerung

Die inkludierten Studien erhoben die Häufigkeit von Gewalt gegen ältere Menschen, sowie verschiedene Charakteristika der älteren Menschen (Opfer) und der Angehörigen bzw. der Pflegepersonen (Täter/Täterin). Weiters wurden Wohnsituationen und das Verhältnis der Täter/Täterin und Opfer zueinander untersucht. Einige der Daten zeigten einen positiven Zusammenhang mit dem Auftreten von Gewalt.

Aufgrund der Ergebnisse der Studien ist zu schlussfolgern, dass die häufigsten Formen von Gewalt die psychische und die physische Gewalt sind. Dazu sind auch einige Studien vorhanden. Zum Thema sexuelle Gewalt gegenüber Personen über 65 Jahren ist wenig Literatur vorhanden. Daraus ist zu erkennen, dass das Thema Gewalt gegenüber älteren Menschen ein gering untersuchtes Thema ist.

Nachfolgenden werden weitere Empfehlungen für die Forschung, sowie für die Praxis definiert.

8.1 Empfehlung für die Forschung

Da Gewalt in der Pflege häufig vorkommt, sollten zusätzliche Untersuchungen in Bezug auf mögliche Ursachen, sowie präventiver Maßnahmen durchgeführt werden. Aufgrund der wenigen Literatur bezüglich sexueller Gewalt, sollten insbesondere in diesem Bereich weitergehende Untersuchungen durchgeführt werden.

8.2 Empfehlung für die Praxis

Gewalt in der Pflege ist nicht selten. Wichtig für die Praxis sind Schulungen und Informationen über Gewalt. Da viele Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen diesem Thema zu wenig Aufmerksamkeit schenken, sollten diese Schulungen verpflichtend sein. Informationen über die Ursachen, Folgen und Prävention von Gewalt sollen vermittelt werden. Es ist auch wichtig, den Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen zu zeigen, dass sie Probleme (privat oder beruflich) innerhalb des Teams ansprechen können und etwaige Folgen verhindert werden können. Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen brauchen klare Regeln zur Orientierung und Unterstützung durch die Einrichtung und die Leitpersonen. Informationen über Gewalt (Ursachen, Folgen und Prävention) sollten bereits in der Ausbildung vermittelt werden.

Auch im Rahmen der Laienpflege sollten Informationsabende zum Thema Gewalt angeboten werden. Das Aufzeigen der Ursachen von Gewalt ist besonders wichtig, da Angehörige die Pflege von alten Menschen oftmals unterschätzen. Eine professionelle Begleitung von pflegenden Angehörigen wäre zu empfehlen.

9 Literaturverzeichnis

- Alizadeh-Khoei, M, Sharifi, F, Hossain, S, Fakhrzadeh, H & Salimi, Z 2014, 'Elder Abuse: Risk Factors of Abuse in Elderly Community-Dwelling Iranians', *Educational Gerontology*, vol. 40, no. 7, pp. 546 – 549
- Bond, MC & Butler, KH 2013, 'Elder Abuse and Neglect', *Clinic Geriatric Medicine*, pp. 257-273.
- Friedman, B, Santos, E, Liebel, D, Russ, A & Conwell Y2015, 'Longitudinal prevalence and correlates of elder mistreatment among older adults receiving home visiting nursing', *Journal of Elder Abuse & Neglect*, vol. 27, no. 1, pp. 34-64.
- Graß, H, Walentich, G, Rothschild, MA & Ritz-Timme, S 2007, 'Gewalt gegen alte Menschen in Pflegesituationen', *Rechtsmedizin*, vol. 6, no. 17, pp. 367-371.
- Hackmann, T 2010, 'Entwicklung der professionellen Pflege vor dem Hintergrund des demografischen Wandels', *Entwicklung der professionellen Pflege*, pp. 96-101.
- Hirsch, R 2015, 'Gewalt gegen alte Menschen', *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz*, vol. 1, no. 59, pp. 105-112.
- Hornberg, C, Schröttle, M, Bohne, S, Khelaifat, N & Pauli, A 2008, 'Folgen von Gewalt', *Gesundheitsberichterstattung des Bundes*, Heft 42, Robert Koch Institut, Berlin, pp.3-57.
- Hörl, J & Spannring, R 2001, 'Gewalt gegen alte Menschen', *Gewalt in der Familie*, Teil 4, pp. 305-344.
- Huhn, S & Wölker, T 2014, 'Wenn Pflege schmerzt', *Heilberufe*, vol. 66, no. 2, pp. 30-34.
- Lacher, S, Wettstein, A, Senn, O, Rosemann, T & Hasler, S 2016, 'Types of abuse and risk factors associated with abuse', *Swiss Medical Weekly*, 146:w14273, pp. 3-4.
- Matolycz, E 2011, *Gewalt in der Pflege von alten Menschen*, Pflege von alten Menschen, Springer-Verlag New York, Wien.
- Moher, D, Liberati, A, Tetzlaff, J & Altman, DG 2011, 'Bevorzugte Report Items für systematische Übersichten und Meta-Analysen: Das PRISMA-Statement', *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 136:e9-e15.
- Natan, M & Lowenstein, A 2010, 'Study of factors that affect abuse of older people in nursing homes', *Nursing Management*, vol. 17, no. 8, p. 22.
- Nowossadeck, S 2013, 'Demografischer Wandel, Pflegebedürftige und der künftige Bedarf an Pflegekräften', *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz*, vol. 8, no. 56, pp. 1040-1047.

Polit, DF & Beck, CT 2014, *Essentials of Nursing Research, Appraising Evidence for Nursing Practice*, 8th edition, Wolters Kluwer / Lippincott Williams & Willkins, Philadelphia.

Schiamberg, L, Oehmke, J, Zhang, Z, Barboza, G, Griffore, R, Heydrich, L, Post, A, Weatherill, R & Mastin, T 2011, 'Physical abuse of older adults in nursing homes', *Journal of Elder Abuse & Neglect*, vol. 24, no. 1, pp. 65-83.

Sethi, D, Wood, S, Mitis, F, Bellis, M, Penhale, B, Marmolejo, I, Lowenstein, A, Manthorpe, G & Kärki F 2011, 'European report on preventing elder mistreatment', *World Health Organization Regional Office for Europe*, Denmark, pp. 1-2.

World Health Organization 2017, 'Elder abuse', *What is elder abuse?*, http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/en/ (20.02.2018), p. 1.

Yadav, U & Paudel, G 2016, 'Prevalence and associated factors of elder mistreatment: a cross sectional study from urban Nepal', *Age and Ageing*, pp. 1-5.

Zielke-Nadkarni, A, Schambortski, H & Pernlochner-Kügler, C 2014, 'Pflege als Interaktion', in Menche, N. (Hrsg.), *Pflege Heute*, 6.Auflage, Urban & Fischer Verlag, München, pp. 180-181.

10 Anhang

Im Anhang erfolgt die kritische Bewertung der inkludierten Studien nach dem Beurteilungsbogen von Hawker et al. (2002).

10.1 Kritische Bewertung nach Hawker et al. (2002)

Elder abuse: risk factors of abuse in elderly community-dwelling Iranians (Alizadeh-Khoei et al. 2014)

1. Abstract and title:

Did they provide a clear description of the study?

Good Structured abstract with full information and clear title: Keine Strukturierung vorhanden. Dennoch wird der Abstract verständlich beschrieben. Alle wichtigen Informationen sind vorhanden.

Fair Abstract with most of the information.

Poor Inadequate abstract.

Very Poor No abstract.

2. Introduction and aims:

Was there a good background and clear statement of the aims of the research?

Good Full but concise background to discussion/study containing up-to date literature review and highlighting gaps in knowledge. Clear statement of aim AND objectives including research questions.

Fair Some background and literature review. Research questions outlined.

Poor Some background but no aim/objectives/questions, OR Aims/objectives but inadequate background.

Very Poor No mention of aims/objectives. No background or literature review.

3. Method and data:

Is the method appropriate and clearly explained?

Good Method is appropriate and described clearly (e.g., questionnaires included). Clear details of the data collection and recording: Methoden und Daten werden sowohl im Text als auch in den Tabellen klar beschrieben.

Fair Method appropriate, description could be better. Data described.

Poor Questionable whether method is appropriate. Method described inadequately. Little description of data.

Very Poor No mention of method, AND/OR Method inappropriate, AND/OR No details of data.

4. Sampling:

Was the sampling strategy appropriate to address the aims?

Good Details (age/gender/race/context) of who was studied and how they were recruited. Why this group was targeted. The sample size was justified for the study. Response rates shown and explained: Ein- und Ausschlusskriterien sind angegeben. Tabellen dienen zur Übersicht. Diese sind leicht verständlich.

Fair Sample size justified. Most information given, but some missing.

Poor Sampling mentioned but few descriptive details.

Very Poor No details of sample.

5. Data analysis:

Was the description of the data analysis sufficiently rigorous?

Good Clear description of how analysis was done. Qualitative studies: Description of how themes derived/ respondent validation or triangulation. Quantitative studies: Reasons for tests selected hypothesis driven/ numbers add up/statistical significance discussed.

Fair Qualitative: Descriptive discussion of analysis. Quantitative: Detaillierte Information fehlt.

Poor Minimal details about analysis.

Very Poor No discussion of analysis.

6. Ethics and bias:

Have ethical issues been addressed, and what has necessary ethical approval gained? Has the relationship between researchers and participants been adequately considered?

Good Ethics: Where necessary issues of confidentiality, sensitivity, and consent were addressed. Bias: Researcher was reflexive and/or aware of own bias.

Fair Lip service was paid to above (i.e., these issues were acknowledged): Ethikkomitee wurde nur kurz erwähnt.

Poor Brief mention of issues.

Very Poor No mention of issues.

7. Results:

Is there a clear statement of the findings?

Good Findings explicit, easy to understand, and in logical progression. Tables, if present, are explained in text. Results relate directly to aims. Sufficient data are presented to support findings. Gefundene Ergebnisse werden im Text und in den Tabellen detailliert beschrieben.

Fair Findings mentioned but more explanation could be given. Data presented relate directly to results.

Poor Findings presented haphazardly, not explained, and do not progress logically from results.

Very Poor Findings not mentioned or do not relate to aims.

8. Transferability or generalizability:

Are the findings of this study transferable (generalizable) to a wider population?

Good Context and setting of the study is described sufficiently to allow comparison with other contexts and settings, plus high score in Question 4 (sampling).

Fair Some context and setting described, but more needed to replicate or compare the study with others, PLUS fair score or higher in Question: Durch die klare Beschreibung von Kontext und Setting können die Ergebnisse verglichen werden. Dennoch muss die untersuchte Kultur beachtet werden.

Poor Minimal description of context/setting.

Very Poor No description of context/setting.

9. Implications and usefulness: How important are these findings to policy and practice?

Good Contributes something new and/or different in terms of understanding/insight or perspective. Suggests ideas for further research. Suggests implications for policy and/or practice.

Fair Two of the above (state what is missing in comments).

Poor Only one of the above: Keine genauen Empfehlungen vorhanden. Weitere Forschung soll durchgeführt werden.

Very Poor None of the above.

Longitudinal prevalence and correlates of elder mistreatment among older adults receiving home visiting nursing (Friedman et al. 2015)

1. Abstract and title:

Did they provide a clear description of the study?

Good Structured abstract with full information and clear title.

Fair Abstract with most of the information: Der Abstract ist nicht strukturiert, es wird kein Hintergrundwissen angegeben. Das Forschungsziel ist vorhanden.

Poor Inadequate abstract.

Very Poor No abstract.

2. Introduction and aims:

Was there a good background and clear statement of the aims of the research?

Good Full but concise background to discussion/study containing up-to date literature review and highlighting gaps in knowledge. Clear statement of aim AND objectives including research questions.

Fair Some background and literature review. Research questions outlined: Keine Definitionen vorhanden.

Poor Some background but no aim/objectives/questions, OR Aims/objectives but inadequate background.

Very Poor No mention of aims/objectives. No background or literature review.

3. Method and data:

Is the method appropriate and clearly explained?

Good Method is appropriate and described clearly (e.g., questionnaires included). Clear details of the data collection and recording: Interview mit Fragebogen wurden durchgeführt. Beide Methoden wurden detailliert beschrieben (Inhalt und Durchführung).

Fair Method appropriate, description could be better. Data described.

Poor Questionable whether method is appropriate. Method described inadequately. Little description of data.

Very Poor No mention of method, AND/OR Method inappropriate, AND/OR No details of data.

4. Sampling:

Was the sampling strategy appropriate to address the aims?

Good Details (age/gender/race/context) of who was studied and how they were recruited. Why this group was targeted. The sample size was justified for the study. Response rates shown and explained.

Fair Sample size justified. Most information given, but some missing: Setting ist angegeben. Genaue Informationen über die Teilnehmer/Teilnehmerinnen fehlen.

Poor Sampling mentioned but few descriptive details.

Very Poor No details of sample.

5. Data analysis:

Was the description of the data analysis sufficiently rigorous?

Good Clear description of how analysis was done. Qualitative studies: Description of how themes derived/ respondent validation or triangulation. Quantitative studies: Reasons for tests selected hypothesis driven/ numbers add up/statistical significance discussed: Die Durchführung der Datenanalyse wird genau beschrieben. Die verwendeten Instrumente werden in Tabellen verständlich dargestellt.

Fair Qualitative: Descriptive discussion of analysis. Quantitative.

Poor Minimal details about analysis.

Very Poor No discussion of analysis.

6. Ethics and bias:

Have ethical issues been addressed, and what has necessary ethical approval gained? Has the relationship between researchers and participants been adequately considered?

Good Ethics: Where necessary issues of confidentiality, sensitivity, and consent were addressed. Bias: Researcher was reflexive and/or aware of own bias.

Fair Lip service was paid to above (i.e., these issues were acknowledged).

Poor Brief mention of issues.

Very Poor No mention of issues. Ethik wurde nicht erwähnt.

7. Results:

Is there a clear statement of the findings?

Good Findings explicit, easy to understand, and in logical progression. Tables, if present, are explained in text. Results relate directly to aims. Sufficient data are presented to support findings.

Fair Findings mentioned but more explanation could be given. Data presented relate directly to results.

Poor Findings presented haphazardly, not explained, and do not progress logically from results.

Very Poor Findings not mentioned or do not relate to aims.

8. Transferability or generalizability:

Are the findings of this study transferable (generalizable) to a wider population?

Good Context and setting of the study is described sufficiently to allow comparison with other contexts and settings, plus high score in Question 4 (sampling).

Fair Some context and setting described, but more needed to replicate or compare the study with others, PLUS fair score or higher in Question: Da die Datenerhebung über 24 Monate durchgeführt wurde, sind die Ergebnisse schwer mit andern Studien zu vergleichen. Meist wird die Datenerhebung zu einem Zeitpunkt durchgeführt.

Poor Minimal description of context/setting.

Very Poor No description of context/setting.

9. Implications and usefulness: How important are these findings to policy and practice?

Good Contributes something new and/or different in terms of understanding/insight or perspective. Suggests ideas for further research. Suggests implications for policy and/or practice: Forschungs- und Praxisempfehlungen sind vorhanden. Es wird erwähnt, dass Soziodemografische Merkmale eine wesentliche Rolle spielen und diese in Zukunft mituntersucht werden sollen.

Fair Two of the above (state what is missing in comments).

Poor Only one of the above.

Very Poor None of the above.

Types of abuse and risk factors associated with elder abuse (Lacher et al. 2016)

1. Abstract and title:

Did they provide a clear description of the study?

Good Structured abstract with full information and clear title: Der Abstract ist gut strukturiert. Es sind alle relevanten Informationen vorhanden. Der Titel ist kurz und verständlich.

Fair Abstract with most of the information.

Poor Inadequate abstract.

Very Poor No abstract.

2. Introduction and aims:

Was there a good background and clear statement of the aims of the research?

Good Full but concise background to discussion/study containing up-to date literature review and highlighting gaps in knowledge. Clear statement of aim AND objectives including research questions.

Fair Some background and literature review. Research questions outlined: Die Einleitung ist kurz gehalten. Background ist vorhanden aber keine Beschreibung der verschiedenen Arten von Gewalt. Das Ziel ist angegeben.

Poor Some background but no aim/objectives/questions, OR Aims/objectives but inadequate background.

Very Poor No mention of aims/objectives. No background or literature review.

3. Method and data:

Is the method appropriate and clearly explained?

Good Method is appropriate and described clearly (e.g., questionnaires included). Clear details of the data collection and recording.

Fair Method appropriate, description could be better. Data described: Die verschiedenen Arten von Gewalt werden im Methodenteil definiert.

Poor Questionable whether method is appropriate. Method described inadequately. Little description of data.

Very Poor No mention of method, AND/OR Method inappropriate, AND/OR No details of data.

4. Sampling:

Was the sampling strategy appropriate to address the aims?

Good Details (age/gender/race/context) of who was studied and how they were recruited. Why this group was targeted. The sample size was justified for the study. Response rates shown and explained: Das Sampling wird im Text gut beschrieben. Eine Tabelle dient zur Übersicht.

Fair Sample size justified. Most information given, but some missing.

Poor Sampling mentioned but few descriptive details.

Very Poor No details of sample.

5. Data analysis:

Was the description of the data analysis sufficiently rigorous?

Good Clear description of how analysis was done. Qualitative studies: Description of how themes derived/ respondent validation or triangulation. Quantitative studies: Reasons for tests selected hypothesis driven/ numbers add up/statistical significance discussed.

Fair Qualitative: Descriptive discussion of analysis. Quantitative.

Poor Minimal details about analysis: Die durchgeführten Tests werden nur erwähnt aber nicht genau erklärt.

Very Poor No discussion of analysis.

6. Ethics and bias:

Have ethical issues been addressed, and what has necessary ethical approval gained? Has the relationship between researchers and participants been adequately considered?

Good Ethics: Where necessary issues of confidentiality, sensitivity, and consent were addressed. Bias: Researcher was reflexive and/or aware of own bias: Im

Methodenteil wird auf das Ethikkomitee genau (Adresse, Zustimmung) eingegangen.

Fair Lip service was paid to above (i.e., these issues were acknowledged).

Poor Brief mention of issues.

Very Poor No mention of issues.

7. Results:

Is there a clear statement of the findings?

Good Findings explicit, easy to understand, and in logical progression. Tables, if present, are explained in text. Results relate directly to aims. Sufficient data are presented to support findings: Die Ergebnisse werden im Text genau beschrieben. Eine Tabelle dient zur Übersicht. Diese ist leicht verständlich.

Fair Findings mentioned but more explanation could be given. Data presented relate directly to results.

Poor Findings presented haphazardly, not explained, and do not progress logically from results.

Very Poor Findings not mentioned or do not relate to aims.

8. Transferability or generalizability:

Are the findings of this study transferable (generalizable) to a wider population?

Good Context and setting of the study is described sufficiently to allow comparison with other contexts and settings, plus high score in Question 4 (sampling): Durch die Anzahl des Samples können die gefundenen Risikofaktoren mit der gesamten Population verglichen werden.

Fair Some context and setting described, but more needed to replicate or compare the study with others, PLUS fair score or higher in Question.

Poor Minimal description of context/setting.

Very Poor No description of context/setting.

9. Implications and usefulness: How important are these findings to policy and practice?

Good Contributes something new and/or different in terms of understanding/insight or perspective. Suggests ideas for further research. Suggests implications for policy and/or practice.

Fair Two of the above (state what is missing in comments).

Poor Only one of the above: Es wird erwähnt, dass EA ein wichtiges Thema ist. Keine Forschungs- und Praxisempfehlungen vorhanden.

Very Poor None of the above.

Study of factors that affect abuse of older people in nursing homes (Natan & Lowenstein 2010)

1. Abstract and title:

Did they provide a clear description of the study?

Good Structured abstract with full information and clear title.

Fair Abstract with most of the information: Die wichtigsten Informationen sind vorhanden. Der Abstract weist keine Strukturierung auf.

Poor Inadequate abstract.

Very Poor No abstract.

2. Introduction and aims:

Was there a good background and clear statement of the aims of the research?

Good Full but concise background to discussion/study containing up-to date literature review and highlighting gaps in knowledge. Clear statement of aim AND objectives including research questions.

Fair Some background and literature review. Research questions outlined.

Poor Some background but no aim/objectives/questions, OR Aims/objectives but inadequate background: Forschungsfrage wird schon in der Einleitung beantwortet. Zu wenige Definitionen vorhanden. Forschungsziel ist vorhanden.

Very Poor No mention of aims/objectives. No background or literature review.

3. Method and data:

Is the method appropriate and clearly explained?

Good Method is appropriate and described clearly (e.g., questionnaires included). Clear details of the data collection and recording: Methoden und Daten werden genau beschrieben. Alle Informationen sind vorhanden. Es wird ein Fragebogen verwendet.

Fair Method appropriate, description could be better. Data described.

Poor Questionable whether method is appropriate. Method described inadequately. Little description of data.

Very Poor No mention of method, AND/OR Method inappropriate, AND/OR No details of data.

4. Sampling:

Was the sampling strategy appropriate to address the aims?

Good Details (age/gender/race/context) of who was studied and how they were recruited. Why this group was targeted. The sample size was justified for the study. Response rates shown and explained.

Fair Sample size justified. Most information given, but some missing: Größe und Auswahl des Samplings sind angegeben. Detaillierte Informationen fehlen.

Poor Sampling mentioned but few descriptive details.

Very Poor No details of sample.

5. Data analysis:

Was the description of the data analysis sufficiently rigorous?

Good Clear description of how analysis was done. Qualitative studies: Description of how themes derived/ respondent validation or triangulation. Quantitative studies: Reasons for tests selected hypothesis driven/ numbers add up/statistical significance discussed.

Fair Qualitative: Descriptive discussion of analysis. Quantitative: Die durchgeführten Tests sind erwähnt. Keine genaue Erklärung, wie diese Tests aufgebaut sind.

Poor Minimal details about analysis.

Very Poor No discussion of analysis.

6. Ethics and bias:

Have ethical issues been addressed, and what has necessary ethical approval gained? Has the relationship between researchers and participants been adequately considered?

Good Ethics: Where necessary issues of confidentiality, sensitivity, and consent were addressed. Bias: Researcher was reflexive and/or aware of own bias.

Fair Lip service was paid to above (i.e., these issues were acknowledged).

Poor Brief mention of issues.

Very Poor No mention of issues.

7. Results:

Is there a clear statement of the findings?

Good Findings explicit, easy to understand, and in logical progression. Tables, if present, are explained in text. Results relate directly to aims. Sufficient data are presented to support findings: Gefundene Ergebnisse werden genau beschrieben. Zur Übersicht dienen leicht verständliche Tabellen.

Fair Findings mentioned but more explanation could be given. Data presented relate directly to results.

Poor Findings presented haphazardly, not explained, and do not progress logically from results.

Very Poor Findings not mentioned or do not relate to aims.

8. Transferability or generalizability:

Are the findings of this study transferable (generalizable) to a wider population?

Good Context and setting of the study is described sufficiently to allow comparison with other contexts and settings, plus high score in Question 4 (sampling).

Fair Some context and setting described, but more needed to replicate or compare the study with others, PLUS fair score or higher in Question: Eventuell vergleichbar mit dem Pflegeheimsetting auf Grund des hohen Personalwechsels. Dennoch zu wenig Information vorhanden, um einen Vergleich zu stellen.

Poor Minimal description of context/setting.

Very Poor No description of context/setting.

9. Implications and usefulness: How important are these findings to policy and practice?

Good Contributes something new and/or different in terms of understanding/insight or perspective. Suggests ideas for further research. Suggests implications for policy and/or practice: Empfehlungen sind vorhanden. Neues wurde entdeckt: Desto höher die Mitarbeiter-/Mitarbeiterinnenzahl in der Pflege und desto höher der

Personalwechsel, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit für Gewalt gegen ältere Menschen.

Fair Two of the above (state what is missing in comments).

Poor Only one of the above.

Very Poor None of the above.

The relationship between older people's awareness of the term elder abuse and actual experiences of elder abuse (Naughton et al. 2013)

1. Abstract and title:

Did they provide a clear description of the study?

Good Structured abstract with full information and clear title: Abstract ist gut strukturiert. Alle Informationen sind vorhanden.

Fair Abstract with most of the information.

Poor Inadequate abstract.

Very Poor No abstract.

2. Introduction and aims:

Was there a good background and clear statement of the aims of the research?

Good Full but concise background to discussion/study containing up-to date literature review and highlighting gaps in knowledge. Clear statement of aim AND objectives including research questions: Hintergrundwissen wird ausführlich beschrieben. Forschungsziele wurden erwähnt.

Fair Some background and literature review. Research questions outlined.

Poor Some background but no aim/objectives/questions, OR Aims/objectives but inadequate background.

Very Poor No mention of aims/objectives. No background or literature review.

3. Method and data:

Is the method appropriate and clearly explained?

Good Method is appropriate and described clearly (e.g., questionnaires included). Clear details of the data collection and recording: Alle verwendeten Instrumente wurden genau beschrieben. Es wurde ein Interview durchgeführt.

Fair Method appropriate, description could be better. Data described.

Poor Questionable whether method is appropriate. Method described inadequately. Little description of data.

Very Poor No mention of method, AND/OR Method inappropriate, AND/OR No details of data.

4. Sampling:

Was the sampling strategy appropriate to address the aims?

Good Details (age/gender/race/context) of who was studied and how they were recruited. Why this group was targeted. The sample size was justified for the study. Response rates shown and explained.

Fair Sample size justified. Most information given, but some missing.

Poor Sampling mentioned but few descriptive details: Sampling wird im Text nur kurz erwähnt (Samplinggröße). Zur genauen Beschreibung dient eine Tabelle.

Very Poor No details of sample.

5. Data analysis:

Was the description of the data analysis sufficiently rigorous?

Good Clear description of how analysis was done. Qualitative studies: Description of how themes derived/ respondent validation or triangulation. Quantitative studies: Reasons for tests selected hypothesis driven/ numbers add up/statistical significance discussed.

Fair Qualitative: Descriptive discussion of analysis. Quantitative.

Poor Minimal details about analysis.

Very Poor No discussion of analysis.

6. Ethics and bias:

Have ethical issues been addressed, and what has necessary ethical approval gained? Has the relationship between researchers and participants been adequately considered?

Good Ethics: Where necessary issues of confidentiality, sensitivity, and consent were addressed. Bias: Researcher was reflexive and/or aware of own bias.

Fair Lip service was paid to above (i.e., these issues were acknowledged).

Poor Brief mention of issues.

Very Poor No mention of issues.

7. Results:

Is there a clear statement of the findings?

Good Findings explicit, easy to understand, and in logical progression. Tables, if present, are explained in text. Results relate directly to aims. Sufficient data are presented to support findings.

Fair Findings mentioned but more explanation could be given. Data presented relate directly to results: Das Ethikkomitee wurde nur kurz erwähnt. Keine detaillierten Informationen vorhanden.

Poor Findings presented haphazardly, not explained, and do not progress logically from results.

Very Poor Findings not mentioned or do not relate to aims.

8. Transferability or generalizability:

Are the findings of this study transferable (generalizable) to a wider population?

Good Context and setting of the study is described sufficiently to allow comparison with other contexts and settings, plus high score in Question 4 (sampling).

Fair Some context and setting described, but more needed to replicate or compare the study with others, PLUS fair score or higher in Question

Poor Minimal description of context/setting.

Very Poor No description of context/setting.

9. Implications and usefulness: How important are these findings to policy and practice?

Good Contributes something new and/or different in terms of understanding/insight or perspective. Suggests ideas for further research. Suggests implications for policy and/or practice.

Fair Two of the above (state what is missing in comments).

Poor Only one of the above. Keine genauen Forschungs- und Praxisempfehlungen vorhanden. Gesellschaft benötigt mehr Informationen über Gewalt gegen ältere Menschen.

Very Poor None of the above.

Physical abuse of older adults in nursing homes (Schiamberg et al. 2011)

1. Abstract and title:

Did they provide a clear description of the study?

Good Structured abstract with full information and clear title: Abstract wird verständlich beschrieben. Alle Informationen vorhanden (Hintergrundwissen, Sampling, Methode, Ergebnisse)

Fair Abstract with most of the information.

Poor Inadequate abstract.

Very Poor No abstract.

2. Introduction and aims:

Was there a good background and clear statement of the aims of the research?

Good Full but concise background to discussion/study containing up-to date literature review and highlighting gaps in knowledge. Clear statement of aim AND objectives including research questions. Hintergrundwissen und Forschungsziel vorhanden.

Fair Some background and literature review. Research questions outlined.

Poor Some background but no aim/objectives/questions, OR Aims/objectives but inadequate background.

Very Poor No mention of aims/objectives. No background or literature review.

3. Method and data:

Is the method appropriate and clearly explained?

Good Method is appropriate and described clearly (e.g., questionnaires included). Clear details of the data collection and recording. Es wurde eine telefonische Umfrage durchgeführt. Genaue Beschreibung der Methoden und Daten vorhanden.

Fair Method appropriate, description could be better. Data described.

Poor Questionable whether method is appropriate. Method described inadequately. Little description of data.

Very Poor No mention of method, AND/OR Method inappropriate, AND/OR No details of data.

4. Sampling:

Was the sampling strategy appropriate to address the aims?

Good Details (age/gender/race/context) of who was studied and how they were recruited. Why this group was targeted. The sample size was justified for the study. Response rates shown and explained.

Fair Sample size justified. Most information given, but some missing. Detaillierte Informationen fehlen.

Poor Sampling mentioned but few descriptive details.

Very Poor No details of sample.

5. Data analysis:

Was the description of the data analysis sufficiently rigorous?

Good Clear description of how analysis was done. Qualitative studies: Description of how themes derived/ respondent validation or triangulation. Quantitative studies: Reasons for tests selected hypothesis driven/ numbers add up/statistical significance discussed. Genaue Beschreibung der Datenanalyse und der verwendeten Instrumente.

Fair Qualitative: Descriptive discussion of analysis. Quantitative.

Poor Minimal details about analysis.

Very Poor No discussion of analysis.

6. Ethics and bias:

Have ethical issues been addressed, and what has necessary ethical approval gained? Has the relationship between researchers and participants been adequately considered?

Good Ethics: Where necessary issues of confidentiality, sensitivity, and consent were addressed. Bias: Researcher was reflexive and/or aware of own bias.

Fair Lip service was paid to above (i.e., these issues were acknowledged).

Poor Brief mention of issues.

Very Poor No mention of issues: Ethik wurde nicht erwähnt.

7. Results:

Is there a clear statement of the findings?

Good Findings explicit, easy to understand, and in logical progression. Tables, if present, are explained in text. Results relate directly to aims. Sufficient data are presented to support findings: Gefundene Ergebnisse wurden in Kategorien verständlich und übersichtlich beschrieben.

Fair Findings mentioned but more explanation could be given. Data presented relate directly to results.

Poor Findings presented haphazardly, not explained, and do not progress logically from results.

Very Poor Findings not mentioned or do not relate to aims.

8. Transferability or generalizability:

Are the findings of this study transferable (generalizable) to a wider population?

Good Context and setting of the study is described sufficiently to allow comparison with other contexts and settings, plus high score in Question 4 (sampling).

Fair Some context and setting described, but more needed to replicate or compare the study with others, PLUS fair score or higher in Question

Poor Minimal description of context/setting: Die gefundenen Ergebnisse können auf Grund der untersuchten Kultur nicht mit anderen Kulturen verglichen werden.

Very Poor No description of context/setting.

9. Implications and usefulness: How important are these findings to policy and practice?

Good Contributes something new and/or different in terms of understanding/insight or perspective. Suggests ideas for further research. Suggests implications for policy and/or practice.

Fair Two of the above (state what is missing in comments).

Poor Only one of the above: Keine Forschungs- und Praxisempfehlungen vorhanden. Weitere Untersuchungen soll durchgeführt werden.

Very Poor None of the above.

Prevalence and associated factors of elder mistreatment (Yadav & Paudel 2016)

1. Abstract and title:

Did they provide a clear description of the study?

Good Structured abstract with full information and clear title: Abstract ist gut strukturiert. Es sind alle Informationen angegeben.

Fair Abstract with most of the information.

Poor Inadequate abstract.

Very Poor No abstract.

2. Introduction and aims:

Was there a good background and clear statement of the aims of the research?

Good Full but concise background to discussion/study containing up-to date literature review and highlighting gaps in knowledge. Clear statement of aim AND objectives including research questions: Hintergrundwissen und Ziel werden detailliert beschrieben.

Fair Some background and literature review. Research questions outlined.

Poor Some background but no aim/objectives/questions, OR Aims/objectives but inadequate background.

Very Poor No mention of aims/objectives. No background or literature review.

3. Method and data:

Is the method appropriate and clearly explained?

Good Method is appropriate and described clearly (e.g., questionnaires included). Clear details of the data collection and recording: Methoden und Datensammlung werden genau beschrieben. Es wurde ein Interview durchgeführt.

Fair Method appropriate, description could be better. Data described.

Poor Questionable whether method is appropriate. Method described inadequately. Little description of data.

Very Poor No mention of method, AND/OR Method inappropriate, AND/OR No details of data.

4. Sampling:

Was the sampling strategy appropriate to address the aims?

Good Details (age/gender/race/context) of who was studied and how they were recruited. Why this group was targeted. The sample size was justified for the study. Response rates shown and explained.

Fair Sample size justified. Most information given, but some missing:

Anzahl der Teilnehmer/Teilnehmerinnen ist angegeben. Detaillierte Informationen fehlen. Ausschlusskriterien sind angegeben.

Poor Sampling mentioned but few descriptive details.

Very Poor No details of sample.

5. Data analysis:

Was the description of the data analysis sufficiently rigorous?

Good Clear description of how analysis was done. Qualitative studies: Description of how themes derived/ respondent validation or triangulation. Quantitative studies: Reasons for tests selected hypothesis driven/ numbers add up/statistical significance discussed.

Fair Qualitative: Descriptive discussion of analysis. Quantitative.

Poor Minimal details about analysis. Analyse mit SPSS wurde durchgeführt. Keine detaillierten Informationen vorhanden.

Very Poor No discussion of analysis.

6. Ethics and bias:

Have ethical issues been addressed, and what has necessary ethical approval gained? Has the relationship between researchers and participants been adequately considered?

Good Ethics: Where necessary issues of confidentiality, sensitivity, and consent were addressed. Bias: Researcher was reflexive and/or aware of own bias.

Fair Lip service was paid to above (i.e., these issues were acknowledged).

Poor Brief mention of issues.

Very Poor No mention of issues.

7. Results:

Is there a clear statement of the findings?

Good Findings explicit, easy to understand, and in logical progression. Tables, if present, are explained in text. Results relate directly to aims. Sufficient data are presented to support findings: Ergebnisse werden sowohl im Text als auch mittels Tabellen dargestellt und leicht verständlich beschrieben.

Fair Findings mentioned but more explanation could be given. Data presented relate directly to results.

Poor Findings presented haphazardly, not explained, and do not progress logically from results.

Very Poor Findings not mentioned or do not relate to aims.

8. Transferability or generalizability:

Are the findings of this study transferable (generalizable) to a wider population?

Good Context and setting of the study is described sufficiently to allow comparison with other contexts and settings, plus high score in Question 4 (sampling).

Fair Some context and setting described, but more needed to replicate or compare the study with others, PLUS fair score or higher in Question.

Poor Minimal description of context/setting: Da die Studie innerhalb einer Kultur durchgeführt wurde, sind die Ergebnisse nicht vergleichbar. Setting und Kontext sind angegeben.

Very Poor No description of context/setting.

9. Implications and usefulness: How important are these findings to policy and practice?

Good Contributes something new and/or different in terms of understanding/insight or perspective. Suggests ideas for further research. Suggests implications for policy and/or practice: Forschungs- und Praxisempfehlungen sind vorhanden. Weiterbildungen zum Thema Gewalt gegen ältere Menschen sollen sowohl für ältere Menschen als auch für Pflegepersonen angeboten werden.

Fair Two of the above (state what is missing in comments).

Poor Only one of the above.

Very Poor None of the above.