



## ZQP-ANALYSE

# Aggression und Gewalt in der informellen Pflege

Studiendesign  
Quantitative Bevölkerungsbefragung pflegender Angehöriger

Autoren  
Simon Eggert  
Dr. Patrick Schnapp  
Daniela Sulmann

Veröffentlichung  
Juni 2018

ISSN (Online) 3052-0231  
<https://doi.org/10.71059/KXQL3584>

Korrespondenz  
Simon.Eggert@ZQP.de



## I. Hintergrund der Befragung

Über drei Millionen Menschen in Deutschland sind pflegebedürftig im Sinne des Sozialgesetzbuchs (Bundesministerium für Gesundheit, 2017, o. J.). Nach den aktuellsten Zahlen sind 94 Prozent von ihnen 60 Jahre oder älter (Statistisches Bundesamt, 2017, S. 9, eigene Berechnungen), etwa drei Viertel werden zu Hause versorgt (Bundesministerium für Gesundheit, 2017, eigene Berechnungen). Hieran wirken etwa 4,7 Millionen pflegende Angehörige mit (Wetzstein et al., 2015). In den nächsten Jahren wird der Anteil pflegebedürftiger Menschen an der Gesamtbevölkerung voraussichtlich weiter deutlich wachsen: Bis 2050 wird ein Anstieg der Zahl um etwa zwei Drittel allein aufgrund demografischer Trends erwartet (Rothgang et al., 2016, S. 83-89).

Entsprechend ist es eine Aufgabe von besonderer Relevanz, das Wohlergehen pflegebedürftiger sowie pflegender Menschen zu fördern. Eine wesentliche Herausforderung dabei sind Konflikte, Aggressionen und Gewalt in der Pflege. Dies sind zwar keine pflegetypischen Phänomene, jedoch bedürfen hier problematische zwischenmenschliche Situationen und die Übertretung von Schutznormen besonderer Beachtung. Denn pflegebedürftige Menschen sind auf Grund ihrer oft erheblichen gesundheitlichen Einschränkungen meist sehr verletzlich. Sie sind auf die Pflegenden angewiesen, können sich bei Problemen schlecht wehren und oftmals auch nicht äußern.

Gewalt in der Pflege geschieht häufig unabsichtlich und kommt in unterschiedlichen Erscheinungsformen vor. Viele davon sind nicht strafrechtlich relevant. In der Forschung wird vor allem zwischen körperlichen Formen einerseits und psychischen, emotionalen und verbalen Formen andererseits unterschieden. Auch freiheitsentziehende/-einschränkende Maßnahmen (FEM), Vernachlässigung, finanzieller Missbrauch/finanzielle Ausbeutung und sexueller Missbrauch werden dazugezählt (Schnapp, 2016; Suhr, 2015).

In verschiedenen Konstellationen kann Gewalt in der Pflege vorkommen – etwa von professionellen Pflegekräften gegenüber Pflegebedürftigen (zusammenfassend: Castle, 2015, S. 14-18; für Deutschland: Görgen, 2009; Rabold & Görgen, 2007), umgekehrt von Pflegebedürftigen gegenüber professionell Pflegenden (zusammenfassend: Edward et al., 2014; für Deutschland: Franz, 2010; Schablon, 2012) oder zwischen den Bewohnern stationärer Einrichtungen (zusammenfassend: Ferrah et al., 2015; Görgen, 2017a).

Die vorliegende Analyse thematisiert zwei weitere Konstellationen: Zum einen Gewalt von pflegebedürftigen Menschen gegenüber pflegenden Angehörigen – einschließlich krankheitsbedingtem gewaltförmigen Verhalten. Damit sind aggressive Handlungen gemeint, die bei manchen Menschen als Symptom einer psychischen Beeinträchtigung, zum Beispiel Demenz, auftreten.

Zum anderen wird Gewalt von pflegenden Angehörigen gegenüber Pflegebedürftigen untersucht. Unter „Angehörigen“ werden Personen verstanden, die sich regelmäßig um einen pflegebedürftigen Menschen aus dem privaten Umfeld kümmern, unabhängig davon, ob sie mit der pflegebedürftigen Person verwandt sind oder nicht. Die Studie konzentriert sich auf Erscheinungsformen von Gewalt, die auch in der bisherigen Forschung eine zentrale Rolle spielen: körperliche Gewalt, verbale Aggressionen, Vernachlässigung sowie die Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen gegen den Willen der betroffenen Person. Die beiden letztgenannten Gewaltformen werden dabei nur mit Bezug auf



Fälle untersucht, bei denen Pflegende Gewalt gegenüber Pflegebedürftigen ausüben, die beiden erstgenannten auch mit Bezug auf Gewaltausübung durch Pflegebedürftige.

In der internationalen Forschung findet man kaum Untersuchungen, die gezielt das Thema Gewalt gegen Pflegebedürftige behandeln. Hier gibt es jedoch eine umfangreiche Forschung zur Misshandlung älterer Menschen („elder abuse and neglect“ oder „elder maltreatment“). In dieser geht es auch um Menschen, die de facto pflegebedürftig sind. In Deutschland wird „Gewalt in der Pflege“ zwar als solche thematisiert, die Zahl und die Aussagekraft wissenschaftlicher Studien ist jedoch begrenzt.

Gerade Gewalt oder krankheitsbedingtes gewaltförmiges Verhalten, das sich vonseiten pflegebedürftiger Menschen gegen pflegende Angehörige richtet, ist in Deutschland kaum erforscht. Es liegt lediglich eine Studie vor, die dieses Phänomen quantifiziert. Görgen et al. (2009) befragten zwischen 2006 und 2008 252 pflegende Angehörige, von denen die Hälfte die von ihnen versorgte pflegebedürftige Person als demenziell erkrankt einstuft. Gut drei Viertel der Befragten lebten im gleichen Haushalt wie die pflegebedürftige Person. In dieser Stichprobe berichteten 17 Prozent der Befragten von körperlichen und 33 Prozent von verbalen Übergriffen durch die pflegebedürftige Person innerhalb der letzten 12 Monate. Diese Zahlen müssen jedoch mit Vorsicht interpretiert werden: Die Autoren beanspruchen für ihre Studie keinerlei Repräsentativität und man muss davon ausgehen, dass die Befragten einige Gewaltvorkommnisse nicht angaben.

Letzteres ist dem Forschungsthema geschuldet: Bei Fragen nach Gewalt – insbesondere solchen nach eigener Gewaltausübung – handelt es sich um sogenannte „heikle Fragen“, also um Fragen, „die mehr oder weniger tabuisierte persönliche Sachverhalte ansprechen“ (Skarbek-Kozielska et al., 2012, S. 5). Es ist bekannt, dass auf solche Fragen häufig beschönigend geantwortet wird („sozial erwünschtes Antwortverhalten“; zusammenfassend: Krumpal, 2013; Tourangeau & Yan, 2007). Außerdem könnten die Befragten einige Vorkommnisse schlicht vergessen haben (zu diesem Phänomen: Skogan, 1986, S. 87-90). Beide Mechanismen führen zu einer Unterschätzung der Auftrittshäufigkeit.

Aggressionen von Pflegebedürftigen gegen Pflegende können aggressive Empfindungen bei den Pflegenden begünstigen: Pillemer und Sujor (1991) zeigen, dass Angehörige, die Menschen mit Demenz pflegen und selbst (bislang) keine Gewalt gegen den Pflegebedürftigen angewendet haben, häufiger von aggressiven Gedanken und Gefühlen gegenüber dem Pflegebedürftigen berichten, wenn dieser sich ihnen gegenüber aggressiv verhalten hat. Für Deutschland liegen Ergebnisse zu aggressiven Gefühlen pflegender Angehöriger aus der LEANDER-Studie vor (Thoma et al., 2004). Für diese Untersuchung wurden im Jahr 2002 pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz befragt. Von ihnen gab je etwa die Hälfte an, im Bezugszeitraum (14 Tage) mindestens einmal „voller Groll [gewesen zu sein], was mein Angehöriger mir zumutet“ (48 Prozent) oder sie hätten den Pflegebedürftigen „vor Wut schütteln“ können (47 Prozent). Zudem werden in derselben Studie auch Zahlen zu Gewalt von pflegenden Angehörigen gegen Pflegebedürftige berichtet. 82 Prozent der Befragten gaben an, im Bezugszeitraum „lauter“ geworden zu sein, von abfälligen Bemerkungen gegenüber dem Pflegebedürftigen berichteten 48 Prozent. Drohungen oder Einschüchterungen gaben 28 Prozent der Befragten an. 39 Prozent der Teilnehmer berichteten, ihren Angehörigen „schon mal härter“ angefasst zu haben, 25 Prozent gaben die Anwendung einer freiheitsentziehenden Maßnahme an. Auch aus der Studie von Görgen et al. (2009) liegen Ergebnisse zu Gewalt von pflegenden Angehörigen gegen Pflegebedürftige vor. In dieser Untersuchung berichteten 48 Prozent der Befragten von eigenen Hand-



lungen in den letzten zwölf Monaten, die die Forscher als psychische Misshandlungen einstuften. Die entsprechenden Zahlen waren 19 Prozent für physische Misshandlungen, fünf Prozent für freiheitsentziehende Maßnahmen und sechs Prozent für pflegerische Vernachlässigung (Görgen et al., 2009, S. 203). Zusammenfassend kann man sagen, dass psychische Formen der Gewalt häufiger berichtet wurden als körperliche.

Auch bei der Interpretation dieser Zahlen gilt es zu bedenken, dass die wahren Werte für die Stichprobe wahrscheinlich unterschätzt wurden, weil die Befragten unangenehme Ereignisse nicht berichten wollten oder vergessen hatten. Hinzu kommt, dass keine der beiden Studien Anspruch auf Repräsentativität erhebt. Wie häufig Gewalt in privaten Pflegebeziehungen in Deutschland vorkommt, ist deshalb nicht genau bekannt. Die vorliegenden Ergebnisse legen aber den Schluss nahe, dass es sich um ein Phänomen von beträchtlichem Ausmaß handelt (Görgen, 2017b; Schnapp, 2016; Suhr, 2015).

Über die Beschreibung von Anteilswerten hinaus lässt sich die Frage nach Risikofaktoren für Gewalt in Pflegebeziehungen stellen. In der vorliegenden Studie ist mit einem Risikofaktor für ein Phänomen X eine Variable gemeint, die einen *statistischen* Zusammenhang mit X zeigt, unabhängig davon, ob dieser Zusammenhang *kausal* ist oder nicht (Moffitt, 2005, S. 534). Die internationale Forschung hat zahlreiche Risikofaktoren herausgearbeitet, die mit Gewaltausübung gegen ältere Menschen (unabhängig von deren Pflegebedürftigkeit) zusammenhängen. In vielen Fällen liegen zu diesen Risikofaktoren auch Ergebnisse aus der Studie von Görgen et al. (2009) zu Gewalt in privaten Pflegearrangements in Deutschland vor. Weniger ist über Risikofaktoren für Gewalt von Pflegebedürftigen gegen Pflegende bekannt. Diese werden nachfolgend zuerst dargestellt:

- Die allgemeine Gewaltforschung sowie die Forschung zu Gewalt gegen Ältere zeigen, dass Gewalt häufiger gegen solche Personen ausgeübt wird, die selbst Gewalt ausüben (Goldberg, 2005, S. 73-74; Pyrooz et al., 2014; Reingle & Maldonado-Molina, 2012; Reisig & Holtfreter, 2018). Dies bestätigt sich auch in der Forschung in Bezug auf pflegebedürftige Menschen (Pavezza et al., 1992; Görgen et al., 2009; VandeWeerd et al., 2013). Dementsprechend lässt sich Gewaltausübung durch den Pflegenden zugleich als Risikofaktor für Gewalt gegen den Pflegenden benennen. Dies beschreibt jedoch lediglich einen statistischen Zusammenhang: Das Ergebnis bedeutet nicht, dass alle, die Gewalt erfahren, zuvor Gewalt ausgeübt haben oder umgekehrt.
- Pflegende, die sich um Menschen mit Demenz kümmern, dürften besonders häufig von aggressivem Verhalten seitens Pflegebedürftiger betroffen sein. Denn Demenz geht teilweise mit sogenanntem „herausforderndem Verhalten“ einher. Hierbei kommt es bei einigen Betroffenen auch zu krankheitsbedingtem gewaltförmigem Verhalten wie verbalen Angriffen, schubsen, spucken oder treten (Allen-Burge et al., 1999, S. 217; Kuhlmey et al., 2010, S. 6). Schätzungen des Anteils von Demenz betroffener Personen, die solche krankheitsbedingten gewaltförmigen Verhaltensweisen zeigen, variieren in der internationalen Literatur zwischen 18 und 65 Prozent (zusammenfassend: Wharton & Ford, 2014, S. 464-465).

Mehr lässt sich auf Basis der Forschung über Risikofaktoren für Gewalt gegen Pflegebedürftige sagen. In Bezug auf die dargestellten ausgewählten Risikofaktoren ist es sinnvoll, zu unterscheiden zwischen Eigenschaften des Pflegebedürftigen, Eigenschaften des Pflegenden und Eigenschaften der Pflegebeziehung.



## Eigenschaften des Pflegebedürftigen

- **Aggressives Verhalten:** Da sich Gewaltausübung durch den Pflegenden als Risikofaktor für Gewalt gegen den Pflegenden benennen lässt, kann man umgekehrt sagen, dass Gewaltausübung durch den Pflegebedürftigen ein Risikofaktor für Gewaltausübung durch den Pflegenden ist (Görgen et al., 2009; Paveza et al., 1992; VandeWeerd et al., 2013).<sup>1</sup>
- **Demenz:** Pflegebedürftige mit Demenz, die gewaltsames Verhalten – auch wenn es krankheitsbedingt ist – zeigen, dürften häufiger von Gewalt betroffen sein als solche ohne Demenz. Hinzu kommt, dass auch herausfordernde Verhaltensweisen, die nicht gewaltförmig sind, auf die pflegende Person stark frustrierend wirken und aggressives Verhalten auslösen können. Beispiele sind ständiges unmotiviert scheinendes Rufen oder die Verweigerung von Pflegehandlungen durch die pflegebedürftige Person. Dementsprechend sind Menschen mit Demenz überproportional oft von häuslicher Gewalt betroffen (zusammenfassend: McCausland et al., 2016). Dies bestätigt sich in der einschlägigen Studie zu Gewalt in privaten Pflegeverhältnissen in Deutschland (Görgen et al., 2009, S. 205).
- **Körperliche Einschränkungen:** Gegen ältere Menschen mit größeren körperlichen Einschränkungen wird häufiger Gewalt ausgeübt als gegen solche ohne größere körperliche Einschränkungen (zusammenfassend: Dong, 2016, S. 1227; Pillemeyer et al., 2016, S. S198-S199; Lachs & Pillemeyer, 2015, S. 1950). Görgen et al. (2009) kommen zu dem Ergebnis, dass gegen Pflegebedürftige mit besonders hohem Pflegebedarf besonders häufig Gewalt ausgeübt wird.
- **Alter:** Insgesamt legt die Forschung den Schluss nahe, dass gegen jüngere Alte häufiger Gewalt ausgeübt wird als gegen ältere; die Studienlage ist jedoch keineswegs eindeutig (zusammenfassend: Dong, 2016, S. 1226-1227; Pillemeyer et al., 2016, S. S199). Bei Görgen et al. (2009) zeigt sich hier nur ein geringer Unterschied.
- **Geschlecht:** Eine Meta-Analyse zu Gewalt gegen ältere Menschen, die nicht in stationären Einrichtungen leben, berichtet keinen nennenswerten Geschlechtsunterschied (Yon et al., 2017, S. e152). In den Daten von Görgen et al. (2009) zeigt sich ein kleiner Unterschied dahingehend, dass gegen weibliche Pflegebedürftige etwas häufiger Gewalt ausgeübt wird.

## Eigenschaften des Pflegenden

- **Aggressive Gedanken und Gefühle:** Aggressive Gedanken und Gefühle begünstigen aggressives Verhalten (Allen & Anderson, 2017; Anderson & Bushman, 2002). Daher ist ein starker Zusammenhang zwischen aggressiven Gedanken und Gefühlen des Pflegenden dem Pflegebedürftigen gegenüber und aggressivem Verhalten dem Pflegebedürftigen gegenüber zu erwarten. Außerdem ist dieser Zusammenhang deshalb zu erwarten, weil aggressives Verhalten gegenüber dem Pflegebedürftigen aggressive Gedanken gegenüber derselben Person hervorrufen dürfen. Denn Menschen neigen dazu, für ihr Verhalten im Nachhinein Gründe zu finden, mit denen sich das Verhalten rechtfertigen lässt (zusammenfassend: Kunda, 1990; Epley & Gilovich, 2016).
- **Zeitliche Belastung und Stressempfinden:** Die Ansicht, dass Gewalt gegen ältere Menschen vor allem von solchen Personen ausgeht, die besonderen Stress erleben, wird von der Forschung be-

<sup>1</sup> Angesichts dessen liegt die Vermutung nahe, dass es in manchen Pflegeverhältnissen zu einer Gewaltspirale kommt, bei der Aggressionen der einen Person Aggressionen der anderen Person hervorrufen und umgekehrt (Paveza et al., 1992; VandeWeerd et al., 2013, S. 5; Wharton & Ford, 2014, S. 464). Jedoch sind bisherige Untersuchungen nicht detailliert genug, um solche Dynamiken nachzeichnen zu können. Dies gilt auch für die vorliegende Studie.



stätigt (zusammenfassend: Lachs & Pillemer, 2015, S. 1950). Daten aus Deutschland zeigen, dass sich etwa ein Drittel der Angehörigen durch die Pflege stark belastet fühlt (Nowossadek et al., 2016). Bei Görgen et al. (2009) zeigt sich ein leichter Zusammenhang zwischen Gewaltausübung und dem Empfinden, dass die Pflege eine starke Belastung darstellt.<sup>2</sup> Dementsprechend könnte man annehmen, dass Personen, die aus ihrem Berufsleben praktische Erfahrungen mit der Versorgung Pflegebedürftiger mitbringen, seltener Gewalt ausüben, da sie mit den Belastungen durch die Pflege vermutlich besser umgehen können.

- **Psychische Gesundheit:** In internationalen Studien zeigt sich, dass Personen mit verringelter psychischer Gesundheit eher Gewalt gegen Ältere ausüben (zusammenfassend: Pillemer et al., 2016, S. 199). In diesem Zusammenhang ist es bedeutsam, dass Menschen, die mehrere Stunden täglich eine Angehörige Person pflegen, einen schlechteren Gesundheitszustand aufweisen als ansonsten ähnliche Personen, die nicht pflegen. Dies gilt für die körperliche wie auch für die psychische Gesundheit (Wetzstein et al., 2015).
- **Geschlecht:** Die allgemeine Forschung zu Gewalt zeigt immer wieder, dass Männer häufiger körperliche Gewalt ausüben als Frauen (zusammenfassend: Archer, 2004; Daly & Wilson, 1997, S. 69-72; Eisner, 2003, S. 109-112; Gottfredson & Hirschi, 1990, S. 144-149). Die internationale Forschung zu Gewalt gegen Ältere weist auf Ausübung schwerer körperlicher Gewalt vor allem durch Männer hin; jedoch kommt schwere Gewalt in der Pflege selten vor. Für andere Gewaltformen sind die Befunde weniger klar (zusammenfassend: Sethi et al., 2011, S. 32). Bei Görgen et al. (2009) zeigt sich, dass eher Frauen Gewalt gegen Pflegebedürftige ausüben. Insgesamt legt der Forschungsstand die Vorhersage nahe, dass keine großen Geschlechterunterschiede zu beobachten sein werden.

### Eigenschaften der Beziehung

- **Beziehungsstatus:** Die internationale Forschung zu Gewalt gegenüber Älteren zeigt, dass erwachsene Kinder sowie Partner mit höherer Wahrscheinlichkeit Gewalt gegen Ältere ausüben als andere (zusammenfassend: Lachs & Pillemer, 2015, S. 1950). Nur der erste dieser beiden Befunde bestätigt sich bei Görgen et al. (2009, S. 205).
- **Soziale Isolation des Pflegeverhältnisses:** Ältere Menschen mit weniger sozialen Kontakten sind in stärkerem Maße von Gewalt betroffen (Sethi et al., 2011, S. 34-35). Dies könnte darauf zurückzuführen sein, dass es in solchen Fällen nur wenige Personen gibt, die die Gewaltanwendung gegen die pflegebedürftige Person verhindern könnten. Dementsprechend vermuten Sethi et al. (2011, S. 34), dass ältere Menschen dann besonders gefährdet sind, wenn sie keine sozialen Kontakte haben außer zu einer Person, die gegen sie Gewalt ausübt.

<sup>2</sup> Zeigt sich ein Zusammenhang zwischen Gewalt und einer Variablen, die zeitliche Belastung misst, und geht man davon aus, dass dies zumindest teilweise einen Einfluss der zeitlichen Belastung auf die Gewaltausübung misst, so ist auch eine Alternativerklärung möglich: Dass der Zusammenhang darauf zurückzuführen ist, dass es mehr Gelegenheiten und Anlässe für Gewaltausübung gibt, wenn der Angehörige und die pflegebedürftige Person viel Zeit miteinander verbringen. Diese Erklärung liegt auch deshalb nahe, weil in der allgemeinen Gewaltforschung seit langem davon ausgegangen wird, dass Gelegenheiten zu Gewalt die Ausübung von Gewalt begünstigen (Cohen & Felson, 1979; Hirschi, 1969). Da diese Interpretation in der bisherigen Forschung zu Gewalt gegen Ältere keine wesentliche Rolle spielt, wird sie auch hier nicht in den Vordergrund gestellt.



Das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) möchte – als gemeinnützige Stiftung mit einem Arbeitsschwerpunkt im Bereich Patientensicherheit und Gewaltprävention in der Pflege – mit dieser Analyse einen Beitrag zum Wissen über das Phänomen Gewalt in der Pflege leisten. Es wird untersucht, wie häufig Gewalt in privaten Pflegebeziehungen vorkommt. Weiter wird geprüft, ob sich die oben beschriebenen Risikofaktoren in der vorliegenden Stichprobe bestätigen lassen.

## II. Autoren in alphabetischer Reihenfolge

Simon Eggert, Dr. Patrick Schnapp, Daniela Sulmann

## III. Methodik und Vorgehensweise

Für die Erstellung des Fragebogens wurden bestehende Instrumente gesichtet (Görgen, 2009; Görgen et al., 2009; Thoma et al., 2004; Zank & Schacke, o. J. a, b, c), jedoch keine Skalen komplett übernommen. Bei der Formulierung der Fragen zu Gewalt wurde besonders darauf geachtet, dass nicht solches Verhalten miterfasst wird, bei dem eine Schädigung weder beabsichtigt ist, noch erlebt wird. Bei Missachtung dieses Grundsatzes kann es zu groben Überschätzungen der Häufigkeit von Gewaltereignissen kommen (Oberwittler, 1999, S. 19).

Um die Bereitschaft der Befragten zu erhöhen, auf heikle Fragen ehrlich zu antworten, wurden verschiedene Prinzipien beachtet: Erstens wurde mit der schriftlichen Befragung ein Modus gewählt, bei dem das Problem sozial erwünschten Antwortverhaltens seltener auftritt als in telefonischen oder persönlichen Befragungen (zusammenfassend: Krumpal, 2013, S. 2034; Skarbek-Kozietulska et al., 2012, S. 6; Tourangeau & Yan, 2007, S. 863). Zweitens wurden die Fragenblöcke so angeordnet, dass zunächst nach Gewalt des Pflegebedürftigen gegenüber dem Pflegenden und erst danach nach aggressiven Gedanken und Gefühlen des Pflegenden sowie nach Gewalt durch den Pflegenden gefragt wurde. Die bisherige Forschung lässt den Schluss zu, dass dies zu ehrlicheren Angaben zur eigenen Gewalt führt (Cowan et al., 1978; Simon et al., 2001). Drittens wurden für die Einleitungstexte von heiklen Fragen sogenannte „vergebende Formulierungen“ gewählt – insbesondere solche, in denen wahrheitsgemäß darauf hingewiesen wurde, dass in anderen Studien viele Befragte Gewaltausübung angeben. Die Ergebnisse der Forschung zu diesem Thema sind uneinheitlich, weisen aber insgesamt darauf hin, dass solche Formulierungen die Bereitschaft zur Ehrlichkeit eher erhöhen (Acquisti et al., 2012, Studie 1; Catania et al., 1996; Holtgraves et al., 1997; Näher & Krumpal, 2012; Peter & Valkenburg, 2011). Viertens wurden die einzelnen Fragen in den Fragenblöcken so sortiert, dass zu Beginn des Blocks heiklere Fragen beantwortet werden als am Ende. Acquisti et al. (2012, Studie 2) zeigen, dass dies die Bereitschaft optimiert, problematisches Verhalten zu berichten. Fünftens wurden zur Erfassung der Prävalenzen keine Ja/Nein-Fragen gestellt, sondern vier verbale Häufigkeitsbeschreibungen angeboten: *nie* – *selten* – *gelegentlich* – *oft*. Die Methodenforschung legt den Schluss nahe, dass dies zu einer erhöhten Bereitschaft führt, problematisches Verhalten zuzugeben (Peytchev & Hill, 2010; Schwarz et al., 1985). Für die Auswertung werden „selten“, „gelegentlich“ und „oft“ zu „ja“ zusammengefasst und „nie“ in „nein“ übersetzt.

Drei hier genutzte Variablen wurden erstellt, indem mehrere Ausgangsvariablen zusammengefasst wurden. Sie beschreiben negative/aggressive Gedanken und Gefühle des Pflegenden mit Bezug auf



den Pflegebedürftigen, Zeitmangel sowie Symptome, die für Depressionen typisch sind. Die Konstruktion dieser Variablen ist detailliert im Methoden-Anhang beschrieben.

Grundgesamtheit der vorliegenden Analyse sind Personen in Deutschland im Alter von 40 bis 85 Jahren, die in ihrem privaten Umfeld seit mindestens sechs Monaten und mindestens einmal pro Woche einen Menschen pflegen, der folgende Kriterien erfüllt: (i) Alter ab 60 Jahren, (ii) pflegebedürftig im Sinne des Sozialgesetzbuchs, das heißt die Person hat einen Pflegegrad, und (iii) wird häuslich versorgt (d. h. wohnt nicht in einem Alten- oder Pflegeheim). Die Stichprobe von  $n = 1.006$  Personen wurde gezogen aus einem Panel mit circa 80.000 deutschsprachigen Personen. Teilnehmen konnte nur, wer zur Grundgesamtheit gehörte. Die Online-Befragung wurde in der Zeit vom 20. April bis zum 14. Mai 2018 durchgeführt. Die Stichprobe wurde nach Kombinationen von Alter, Geschlecht und formaler Bildung nachgewichtet, um sie dem Ideal einer Repräsentativstichprobe so weit wie möglich anzunähern. Grundlage der Nachgewichtung war der Deutsche Alterssurvey 2014, eine Repräsentativbefragung von Menschen zwischen 40 und 85 Jahren, die in Privathaushalten in Deutschland leben (Klaus & Engstler, 2016). Als Basis wurde die Teilstichprobe derjenigen Teilnehmer genutzt, die eine Person betreuen beziehungsweise pflegen, welche regelmäßig Leistungen aus der Pflegeversicherung bezieht, oder einer solchen Person regelmäßig Hilfe leisten. Eine Sonderauswertung der Verteilung von Kombinationen von Alter, Geschlecht und formaler Bildung in dieser Gruppe wurde vom Deutschen Zentrum für Altersfragen freundlicherweise zur Verfügung gestellt. Der höchste Gewichtungswert ist 2,28. Die statistische Fehlertoleranz der Untersuchung in der Gesamtstichprobe liegt bei +/- drei Prozentpunkten.



## IV. Ergebnisse

### Zusammenfassung

In privaten Pflegebeziehungen kann es zu Konflikten, Aggressionen und Gewalt kommen. Diese Studie untersucht mittels einer Befragung pflegender Angehöriger ( $n = 1.006$ ), wie häufig Gewalt zwischen ihnen und den von ihnen versorgten Pflegebedürftigen ist. Angehörige konnten teilnehmen, wenn sie in ihrem privaten Umfeld seit mindestens sechs Monaten und mindestens einmal in einer typischen Woche jemanden versorgen, der folgende Kriterien erfüllt: (i) Alter ab 60 Jahren, (ii) pflegebedürftig im Sinne des Sozialgesetzbuchs, das heißt die Person hat einen Pflegegrad, und (iii) wird zu Hause versorgt, wohnt also nicht in einem Alten- oder Pflegeheim. Die Befragten machten Angaben zu sich selbst, der pflegebedürftigen Person und der Pflegesituation. Zentrales Thema war Gewalt. Hierbei wurde sowohl nach Gewalt bzw. krankheitsbedingtem gewaltförmigem Verhalten seitens der pflegebedürftigen gegen die pflegende Person gefragt als auch nach Gewalt in der umgekehrten Konstellation. Die Ergebnisse für die beiden Konstellationen sind nicht miteinander vergleichbar, das heißt: Die vorliegende Studie lässt keine Aussagen darüber zu, ob Gewalt insgesamt oder Gewalt einer bestimmten Form häufiger von Pflegebedürftigen gegen pflegende Angehörige ausgeübt wird oder umgekehrt. Die Hauptergebnisse sind:

- Viele Befragte berichten von Belastungen und Belastungssymptomen sowie von negativen Gedanken und Gefühlen gegenüber der pflegebedürftigen Person. Zum Beispiel fühlt sich über ein Drittel (36 Prozent) häufig niedergeschlagen, gut ein Viertel (29 Prozent) gibt an, häufig wütend oder verärgert gewesen zu sein. In den letzten sechs Monaten hatte über die Hälfte (52 Prozent) mindestens einmal den Eindruck, dass die pflegebedürftige Person ihre Hilfe nicht zu schätzen weiß, ein Viertel (25 Prozent) hätte die pflegebedürftige Person laut eigener Aussage selten, gelegentlich oder sogar oft „vor Wut schütteln“ können, über ein Viertel (29 Prozent) gibt an, sich mindestens zeitweise vor der pflegebedürftigen Person geekelt zu haben.
- 45 Prozent der Befragten berichten, dass gegen sie innerhalb der letzten sechs Monate psychische Gewalt durch die Person, die sie pflegen, ausgeübt wurde; von körperlicher Gewalt berichten elf Prozent. Angehörige von Menschen mit Demenz geben häufiger an, von Gewalt bzw. krankheitsbedingtem gewaltförmigem Verhalten durch die pflegebedürftige Person betroffen zu sein als die anderen Befragten.
- 32 Prozent der Befragten berichten, im abgefragten Zeitraum psychische Gewalt gegen die pflegebedürftige Person angewendet zu haben, elf Prozent geben Vernachlässigung und zwölf Prozent körperliche Gewalt an. Sechs Prozent geben eigenes Verhalten an, das als freiheitsentziehende Maßnahme einzustufen ist.
- Die Studie bestätigt zudem in Bezug auf Risikofaktoren für Gewalt in der Pflege, dass Gewalt häufiger gegen pflegebedürftige Menschen mit Demenz ausgeübt wird und häufiger durch Pflegende, die über psychische Belastungen und fehlende Zeit (für sich selbst oder mit anderen) klagen.

## 1. Pflegebedürftige, Pflegende, Pflegesituation

- Fast die Hälfte (44 Prozent) der Pflegebedürftigen, die durch die Befragten versorgt werden, wohnt allein.
- 43 Prozent der Pflegebedürftigen, die von den Befragten versorgt werden, sind zwischen 80 und 89 Jahren alt, 22 Prozent 90 und älter.
- Knapp zwei von fünf Befragten kümmern sich täglich um die pflegebedürftige Person.
- Etwa ein Fünftel der Befragten wird weder durch einen Pflegedienst noch durch andere Privatpersonen bei der Pflege unterstützt.
- 69 Prozent der befragten Angehörigen sind die Hauptpflegeperson aus dem privaten Umfeld.

Ein knappes Drittel (32 Prozent) der pflegebedürftigen Menschen, die von den befragten Angehörigen versorgt werden, ist männlich. 35 Prozent sind zwischen 60 und 79 Jahren alt, 43 Prozent zwischen 80 und 89; 22 Prozent sind noch älter. Die Pflegebedürftigen decken das ganze Spektrum von leichten bis schweren Fällen ab. Bei einem guten Drittel (34 Prozent) wurde eine Demenz festgestellt. Die Verteilung der Pflegegrade ist in Abbildung 1 dargestellt.<sup>3</sup>

---

*Welchen aktuellen Pflegegrad hat die pflegebedürftige Person, um die Sie sich kümmern?*

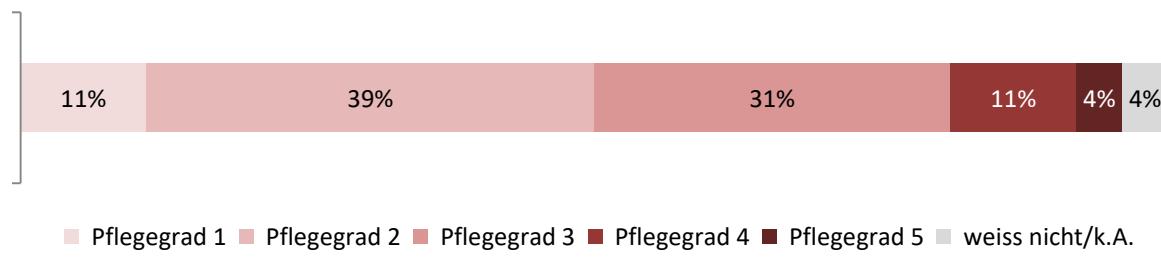


Abbildung 1: ZQP-Befragung pflegender Angehöriger (n = 1.006).

---

40 Prozent der Befragten sind männlich. 38 Prozent sind zwischen 40 und 54 Jahren, 41 Prozent zwischen 55 und 69 Jahren und die restlichen 21 Prozent zwischen 70 und 85 Jahren alt. Die Mehrheit der Befragten vereinbart Pflege und Beruf: 39 Prozent sind berufstätig mit 30 oder mehr Arbeitsstunden pro Woche, 15 Prozent mit weniger als 30 Stunden. 38 Prozent der Befragten sind verrentet,

<sup>3</sup> Insgesamt sind die Verteilungen denen in der Gruppe der zu Hause versorgten Pflegebedürftigen ab 60 Jahren in Deutschland ähnlich. Eine genaue Entsprechung ist nicht zu erwarten, da in der vorliegenden Studie die Repräsentativität bezüglich der pflegenden Angehörigen (nicht: bezüglich der Pflegebedürftigen) angestrebt wurde und es keine 1:1-Entsprechung zwischen pflegenden Angehörigen und Pflegebedürftigen gibt: Zwar werden manche Pflegebedürftige von genau einem Angehörigen versorgt, jedoch gibt es auch viele, um die sich mehrere Angehörige kümmern – oder auch keiner (Schmidt & Schneeklott, 2011, S. 26). Dennoch zum Vergleich: In Deutschland sind 39 Prozent der zu Hause versorgten Pflegebedürftigen (aller Altersgruppen) männlich, und bei 31 Prozent war eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz festgestellt worden (Statistisches Bundesamt, 2017, Tab. 1.1, eigene Berechnungen; Stand: 31.12.2015). Diese „liegt vor, wenn aufgrund von demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen Menschen in ihrer Alltagskompetenz auf Dauer erheblich eingeschränkt sind“ (Statistisches Bundesamt, 2017, S. 32), d. h. es gibt keine 1:1-Entsprechung zu einer Demenzdiagnose. 39 Prozent der zu Hause versorgten Pflegebedürftigen ab 60 Jahren entfallen auf die Altersgruppe 60-79 und 45 Prozent auf die Altersgruppe 80-89; die restlichen (16 Prozent) sind älter (Statistisches Bundesamt, 2017, Tab. 1.2, eigene Berechnungen; Stand: 31.12.2015). Daten bzgl. des Pflegegrades liegen vor für zu Hause versorgte Pflegebedürftige, die gesetzlich versichert sind. Nach diesen Zahlen hatten drei Prozent der am 31.12.2017 zu Hause versorgten, gesetzlich versicherten Pflegebedürftigen den Pflegegrad 1, 55 Prozent den Pflegegrad 2, 27 Prozent den Pflegegrad 3, elf Prozent den Pflegegrad 4 und vier Prozent den Pflegegrad 5 (Bundesministerium für Gesundheit, o. J., eigene Berechnungen, Stand: 31.12.2017).

zwei Prozent arbeitslos gemeldet. Sechs Prozent sind nicht arbeitslos gemeldet, aber auch nicht berufstätig (z. B. Hausfrauen). 15 Prozent der Befragten bringt Pflegeerfahrung aus dem Arbeitsleben mit: Sie sind oder waren „in einem pflegerischen, medizinischen oder therapeutischen Beruf tätig, durch den [sie] mit dem Thema 'Pflegebedürftigkeit' zu tun haben bzw. hatten“.

Die befragten Angehörigen unterscheiden sich deutlich dahingehend, wie viel Zeit sie für die Pflege der in Frage stehenden Person aufwenden. Die Antworten hierzu sind in Abbildung 2 dargestellt. Knapp zwei von fünf Befragten kümmern sich täglich um die pflegebedürftige Person.

---

*Ungefähr wie viel Zeit in einer typischen Woche wenden Sie dafür auf, sich um die pflegebedürftige Person zu kümmern?*

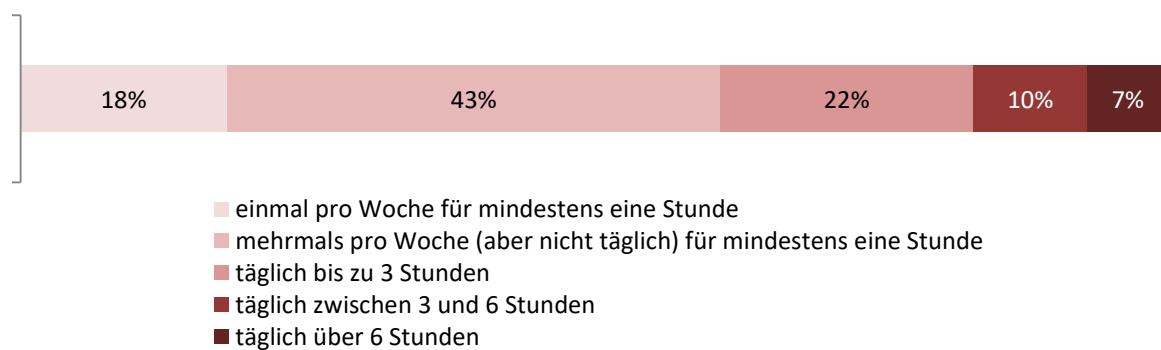


Abbildung 2: ZQP-Befragung pflegender Angehöriger (n = 1.006).

---

Über die Hälfte der Befragten (53 Prozent) pflegt ein Elternteil, weitere 14 Prozent die Schwiegermutter oder den Schwiegervater. 15 Prozent pflegen ihren Ehe- oder Lebenspartner. Seltener sind die von den Befragten versorgten Personen ihre Freunde, Nachbarn, Bekannte (8 Prozent), Großeltern (1 Prozent) oder andere Verwandte (6 Prozent).

50 Prozent der durch die Befragten versorgten pflegebedürftigen Personen werden regelmäßig von einem ambulanten Pflegedienst mitversorgt. Abbildung 3 stellt die Wohnsituation der Pflegebedürftigen dar. Fast die Hälfte (44 Prozent) wohnt allein.

---

Welche der folgenden Aussagen beschreibt die Wohnsituation der pflegebedürftigen Person am besten?



Abbildung 3: ZQP-Befragung pflegender Angehöriger (n = 1.006).

---

59 Prozent der Befragten geben an, dass sich noch mindestens ein anderer Mensch aus dem persönlichen Umfeld um die gleiche pflegebedürftige Person kümmert. Von diesen Befragten sagen 47 Prozent, sie selbst seien diejenige Person, die sich am meisten um diesen Pflegebedürftigen kümmert.

Insgesamt kann man also 69 Prozent der Befragungsteilnehmer als Hauptpflegeperson aus dem privaten Umfeld bezeichnen. 21 Prozent der Befragten stehen mit der Pflege gänzlich alleine da: Sie haben weder Unterstützung aus dem privaten Umfeld noch durch einen ambulanten Pflegedienst. In zehn Prozent der betrachteten Pflegebeziehungen wohnt der Befragte als einziger mit der pflegebedürftigen Person zusammen und es gibt auch sonst niemanden, der sich um die pflegebedürftige Person kümmert.

## 2. Belastungen sowie negative Gedanken und Gefühle des pflegenden Angehörigen gegenüber der pflegebedürftigen Person

- Über ein Drittel der befragten pflegenden Angehörigen (36 Prozent) fühlt sich häufig niedergeschlagen, über ein Viertel (29 Prozent) häufig wütend oder verärgert.
- Über die Hälfte der befragten pflegenden Angehörigen (52 Prozent) hatte in den letzten sechs Monaten mindestens einmal den Eindruck, dass die pflegebedürftige Person ihre Hilfe nicht zu schätzen weiß.
- Mehr als ein Viertel (29 Prozent) gibt an, sich vor der pflegebedürftigen Person im letzten halben Jahr mindestens einmal geekelt zu haben.
- 25 Prozent der Befragten geben an, es habe in den letzten sechs Monaten mindestens eine Situation gegeben, in der sie den Pflegebedürftigen „vor Wut schütteln“ hätten können.

Die Pflege eines Angehörigen kann mit erheblichen Belastungen einhergehen. In der vorliegenden Studie wurde daher nach wichtigen Formen von Belastungen gefragt: Zeitmangel (fehlende Zeit für sich selbst oder mit anderen), körperliche Beschwerden, häufige Wut und häufiger Ärger sowie Symptome, wie sie für Depression typisch sind. Hierbei wurden die Befragten bewusst nicht gebeten, nur solche Belastungen anzugeben, die sie auf die Pflege zurückführen – eine solche Zurechnung dürfte in vielen Fällen äußerst schwierig sein. Vielmehr sollten sie lediglich angeben, in welchem Maße eine Belastung gegeben ist. Die Ergebnisse sind in Abbildung 4 dargestellt.

---

Geben Sie bitte an, inwieweit die jeweilige Aussage auf Sie zutrifft!



Abbildung 4: ZQP-Befragung pflegender Angehöriger (n = 1.006).

---

29 Prozent der Befragten stimmen der Aussage zu, sie seien häufig wütend oder verärgert. Mit Bezug auf Symptome, die auch für Depressionen typisch sind – Angstgefühle, Antriebslosigkeit und Niedergeschlagenheit – taten dies zwischen 20 und 36 Prozent. 50 Prozent der Befragten stimmen zu, häufig körperliche Beschwerden zu haben, zwischen 53 und 58 Prozent geben Zeitmangel (fehlende Zeit für sich selbst oder mit anderen) an.

Die Pflege Angehöriger kann auch mit negativen Gefühlen und Gedanken gegenüber den Personen einhergehen, die man pflegt. Abbildung 5 zeigt, wie sich die Befragten hierzu äußern. Betrachtet man den Anteil der Befragten, die mit „selten“, „manchmal“ oder „oft“ antworten, zeigt sich, dass über die Hälfte (52 Prozent) in den letzten sechs Monaten mindestens einmal den Eindruck hatte, dass die pflegebedürftige Person ihre Hilfe nicht zu schätzen weiß, knapp zwei Fünftel (38 Prozent) haben sogar schon gedacht, dass die Person es ihnen absichtlich schwer macht. 40 Prozent der Befragten sagen, sie hätten in den zurückliegenden sechs Monaten mindestens einmal keine Lust gehabt, etwas für die pflegebedürftige Person zu tun, das sie eigentlich hätten tun müssen.

Ein gutes Viertel der Befragten – knapp 29 Prozent – gibt an, sich zeitweise vor der pflegebedürftigen Person geekelt zu haben. 25 Prozent der Befragten sagen, sie hätten die pflegebedürftige Person bereits vor Wut schütteln können, ein knappes Zehntel (8 Prozent) gibt zu, Lust verspürt zu haben, der pflegebedürftigen Person „eins auszuwischen dafür, dass sie mir so viel Arbeit macht“.

---

*Nachfolgend einige Gedanken und Gefühle, die man als pflegende Person vielleicht manchmal hat. Bitte sagen Sie uns, wie oft Sie dies in den letzten 6 Monaten gefühlt oder gedacht haben – egal, wie Sie sich dann verhalten haben.*

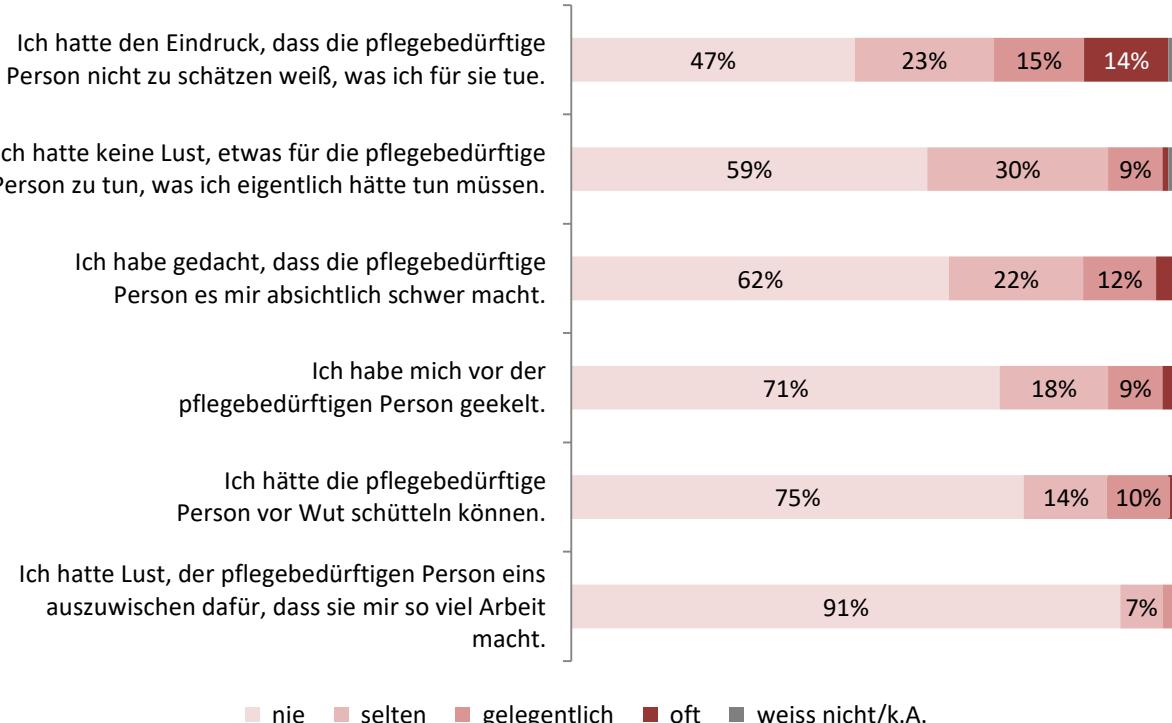


Abbildung 5: ZQP-Befragung pflegender Angehöriger (n = 1.006).

### 3. Gewalt bzw. krankheitsbedingtes gewaltförmiges Verhalten von pflegebedürftigen Menschen gegenüber pflegenden Angehörigen

- ➔ 47 Prozent der befragten pflegenden Angehörigen geben an, von psychischer und/oder körperlicher Gewalt bzw. entsprechendem krankheitsbedingten gewaltförmigen Verhalten durch die pflegebedürftige Person betroffen zu sein.
- ➔ 45 Prozent der Befragten berichten, von psychischer Gewalt bzw. entsprechendem krankheitsbedingten gewaltförmigen Verhalten durch die pflegebedürftige Person betroffen zu sein.
- ➔ 11 Prozent geben an, körperliche Gewalt bzw. entsprechendes krankheitsbedingtes gewaltförmiges Verhalten durch die pflegebedürftige Person erlebt zu haben.

Abbildung 6 zeigt, wie häufig gegen die Befragten – ihren eigenen Angaben nach – in den letzten sechs Monaten vonseiten der pflegebedürftigen Person Gewalt bzw. krankheitsbedingtes

---

Ist es in den letzten 6 Monaten vorgekommen, dass die pflegebedürftige Person ...

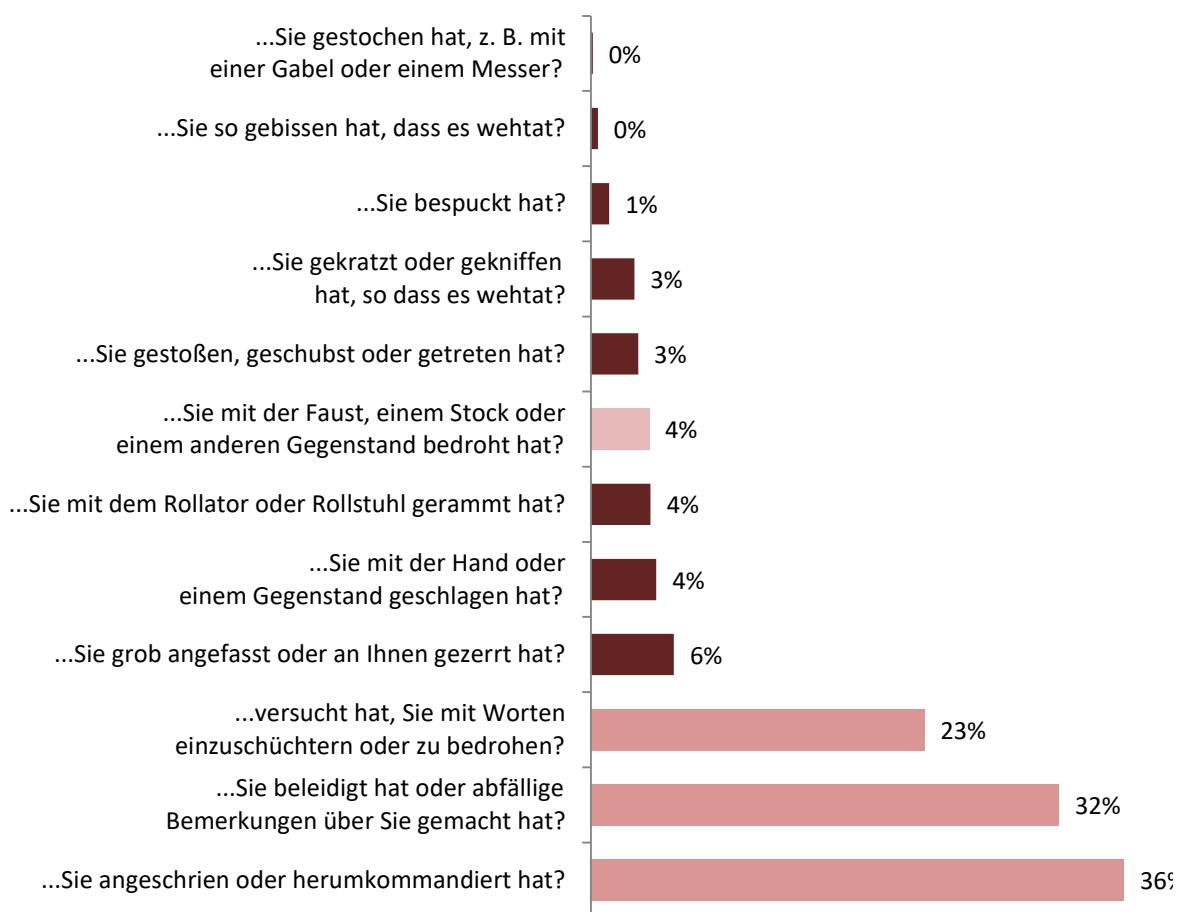


Abbildung 6: ZQP-Befragung pflegender Angehöriger (n = 1.006). Dargestellt ist der Anteil der Befragten, gegen die die pflegebedürftige Person innerhalb der letzten sechs Monate mindestens einmal eine Verhaltensweise der genannten Art gezeigt hat. Hellrot dargestellt sind Verhaltensweisen, die der psychischen Gewalt zugerechnet werden, solche aus dem Bereich der körperlichen Gewalt in dunkelrot.

---

gewaltförmiges Verhalten ausgeübt worden ist. In der Abbildung sind Verhaltensweisen, die der psychischen Gewalt zugerechnet werden, in hellroter Farbe dargestellt, solche aus dem Bereich der körperlichen Gewalt in dunkelroter. Es bestätigt sich ein Befund aus der bisherigen Forschung: Körperliche Gewalt wird deutlich seltener angegeben als psychische. 23 Prozent der befragten pflegenden Angehörigen geben an, die pflegebedürftige Person habe versucht, sie mit Worten einzuschüchtern oder zu bedrohen.

Für Abbildung 7 sind die einzelnen Verhaltensweisen zu den zwei Gruppen „psychische Gewalt“ und „körperliche Gewalt“ zusammengefasst. Die grauen Balken in der Abbildung zeigen, wie viele der Befragten angeben, dass die pflegebedürftige Person mindestens einmal in den letzten sechs Monaten in dieser Weise gegen sie vorgegangen ist. Fast die Hälfte der Befragten gibt mindestens ein Vorkommnis an, das der psychischen Gewalt zuzurechnen ist, über ein Zehntel mindestens eine Form körperlicher Gewalt. Betrachtet man alle Erscheinungsformen zusammen, so zeigt sich, dass 47 Prozent der Befragten angeben, von psychischer und/oder körperlicher Gewalt bzw. entsprechendem krankheitsbedingten gewaltförmigen Verhalten durch die pflegebedürftige Person betroffen zu sein. Angehörige von Menschen mit Demenz geben dabei häufiger an, von psychischen sowie auch körperlichen Formen von Gewalt durch die pflegebedürftige Person betroffen zu sein als die anderen Angehörigen.

---

Anteil der Pflegenden, die krankheitsbedingtes gewaltförmiges Verhalten seitens der pflegebedürftigen Person berichten

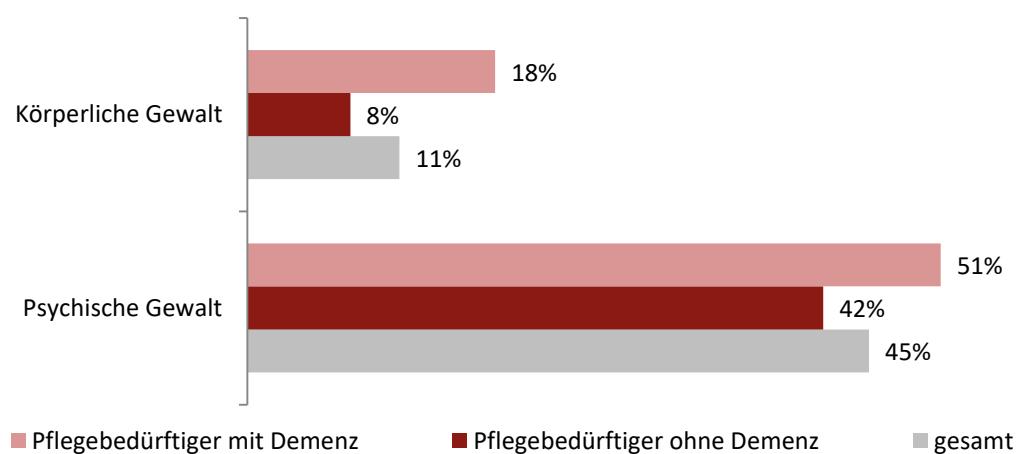


Abbildung 7: ZQP-Befragung pflegender Angehöriger (n = 1.006). Dargestellt ist der Anteil der Befragten, gegen die die pflegebedürftige Person innerhalb der letzten sechs Monate mindestens einmal eine Verhaltensweise der genannten Art gezeigt hat. Die Angaben zu den beiden Gewaltformen sind zusammengefasst aus Antworten auf Fragen zu konkreten Verhaltensweisen (z. B. spucken, beißen).

---



Pflegende, gegen die ihren Angaben zufolge durch Pflegebedürftige Gewalt bzw. krankheitsbedingtes gewaltförmiges Verhalten ausgeübt wurde, sind häufiger niedergeschlagen: 44 Prozent der Befragten, die von solcher psychischer Gewalt berichten, stimmen der Aussage „Ich fühle mich häufig niedergeschlagen“ zu; bei denjenigen ohne Erfahrung solcher Gewalt in den letzten sechs Monaten sind es 30 Prozent. Ähnliche Unterschiede zeigen sich bei körperlicher Gewalt: 44 Prozent aus der Gruppe der Betroffenen berichten Niedergeschlagenheit, in der Gruppe der nicht Betroffenen sind es 35 Prozent.

#### 4. Gewalt durch pflegende Angehörige gegen pflegebedürftige Personen – Anteilswerte

- ➔ 40 Prozent der befragten pflegenden Angehörigen geben an, mindestens ein Verhalten gezeigt zu haben, das als Gewalt einzustufen ist.
- ➔ Die Befragten geben häufiger an, psychische Gewalt auszuüben (32 Prozent) als körperliche Gewalt (12 Prozent), Vernachlässigung (11 Prozent) oder freiheitsentziehende/einschränkende Maßnahmen (6 Prozent).
- ➔ 24 Prozent der Befragten sagen, sie hätten die pflegebedürftige Person angeschrien oder herumkommandiert, 16 Prozent, sie hätten sie mit Worten eingeschüchtert oder bedroht.

Die befragten Angehörigen wurden nicht nur um Angaben zu Gewalt bzw. krankheitsbedingtem gewaltförmigem Verhalten der pflegebedürftigen Person ihnen gegenüber gebeten, sondern sollten auch sagen, ob sie selbst der pflegebedürftigen Person gegenüber gewaltsam gehandelt haben. In vielen Fällen sind die erfragten konkreten Verhaltensweisen auf beiden Seiten zwar ähnlich, dennoch sind die Ergebnisse nicht sinnvoll miteinander vergleichbar. Denn erstens dürfte es zu mehr sozial erwünschtem Antwortverhalten kommen, wenn die Befragten ihr eigenes Handeln berichten sollen, zweitens waren die Fragen so formuliert, dass auch unabsichtliches Verhalten durch Pflegebedürftige berichtet werden sollte, solches Verhalten durch Pflegende aber nicht.

40 Prozent der Befragten geben an, in den letzten sechs Monaten mindestens einmal ein Verhalten absichtlich gezeigt zu haben, das hier als Gewalt eingestuft wird. Abbildung 8 zeigt zusammengefasste Ergebnisse zu den vier Gewaltformen „körperliche Gewalt“, „psychische Gewalt“, „FEM“ und „Vernachlässigung“. Dargestellt ist der Anteil derjenigen Befragten, die angeben, mindestens eine Verhaltensweise der in Frage stehenden Art in den letzten sechs Monaten mindestens einmal gezeigt zu haben. Am seltensten berichten die Befragten von FEM, am häufigsten von psychischer Gewalt.

---

Anteil der Befragten, die die Ausübung von Gewalt gegen den Pflegebedürftigen berichten

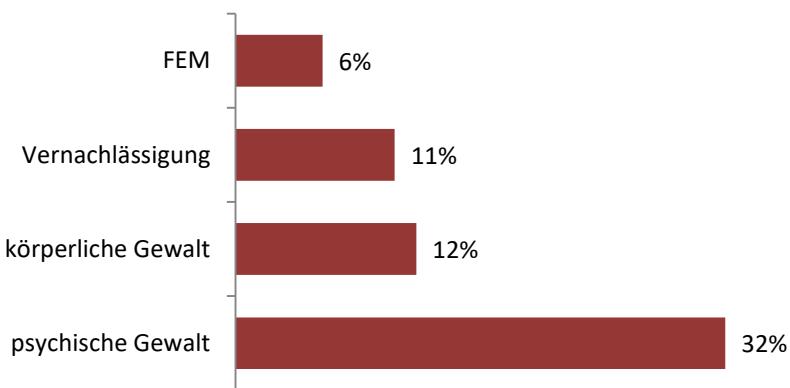


Abbildung 8: ZQP-Befragung pflegender Angehöriger (n = 1.006). Dargestellt ist der Anteil der Befragten, die angeben, gegenüber der pflegebedürftigen Person innerhalb der letzten sechs Monate mindestens einmal ein Verhalten der genannten Art gezeigt zu haben. Die Angaben zu den vier Gewaltformen sind zusammengefasst aus Antworten auf Fragen zu konkreten Verhaltensweisen (z. B. spucken, beißen).

---

Abbildung 9 zeigt, wie häufig die Befragten – nach eigener Aussage – die pflegebedürftige Person so behandelt haben, dass man von psychischer oder physischer Gewalt sprechen kann. Wieder zeigt sich – wie in der bisherigen Forschung – dass psychische Gewalt häufiger berichtet wird als körperliche. Auch hier fällt auf, wie häufig Einschüchterungen und Bedrohungen berichtet werden.

*Ist es in den letzten 6 Monaten vorgekommen, dass Sie die pflegebedürftige Person ...*

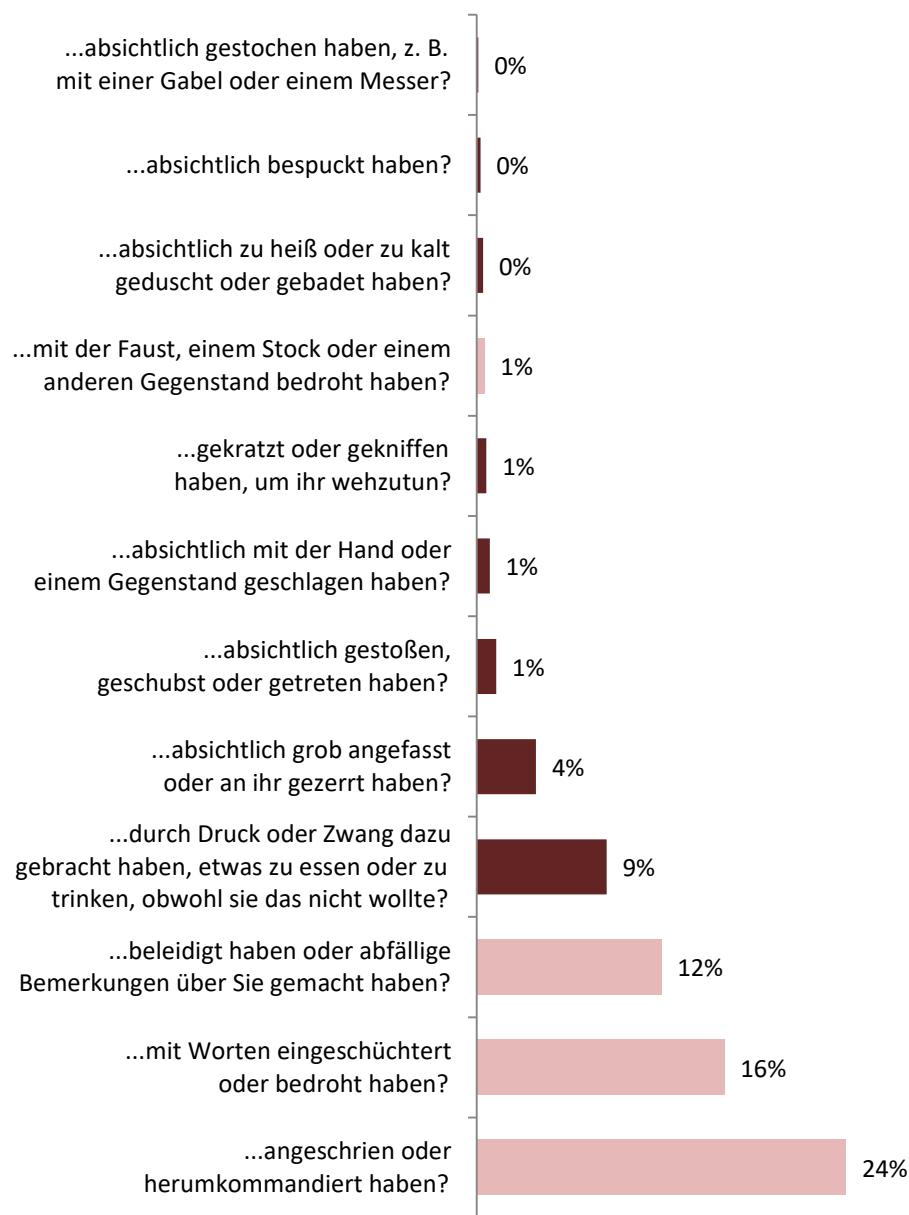


Abbildung 9: ZQP-Befragung pflegender Angehöriger (n = 1.006). Dargestellt ist der Anteil der Befragten, die angeben, sich gegenüber der pflegebedürftigen Person innerhalb der letzten sechs Monate mindestens einmal in der genannten Weise verhalten zu haben.

Abbildung 10 zeigt Verhalten aus dem Bereich freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM), Abbildung 11 solches Verhalten, das als Vernachlässigung eingestuft werden kann.

Ist es in den letzten 6 Monaten vorgekommen, dass Sie ...

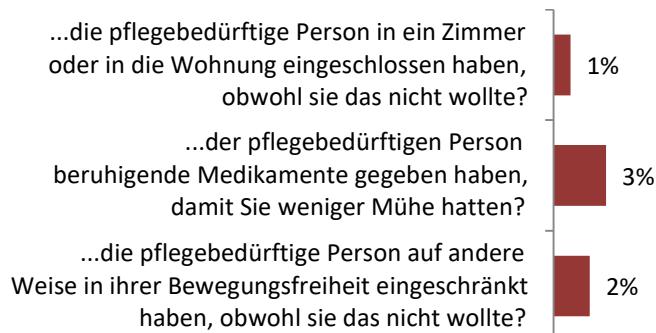


Abbildung 10: ZQP-Befragung pflegender Angehöriger (n = 1.006). Dargestellt ist der Anteil der Befragten, die angeben, sich gegenüber der pflegebedürftigen Person innerhalb der letzten sechs Monate mindestens einmal in der genannten Weise verhalten zu haben.

Im Vergleich zu psychischer Gewalt werden FEM recht selten berichtet. Es fällt auf, dass der Freiheitsentzug mit Medikamenten häufiger angegeben wird als der durch Einschließen.

Auch für bewusste Vernachlässigung gilt, dass sie deutlich seltener angegeben wird als psychische Gewalt. Relativ häufig wird bewusste Vernachlässigung im Rahmen der Mund- und Körperpflege berichtet.

Ist es in den letzten 6 Monaten vorgekommen, dass Sie ...

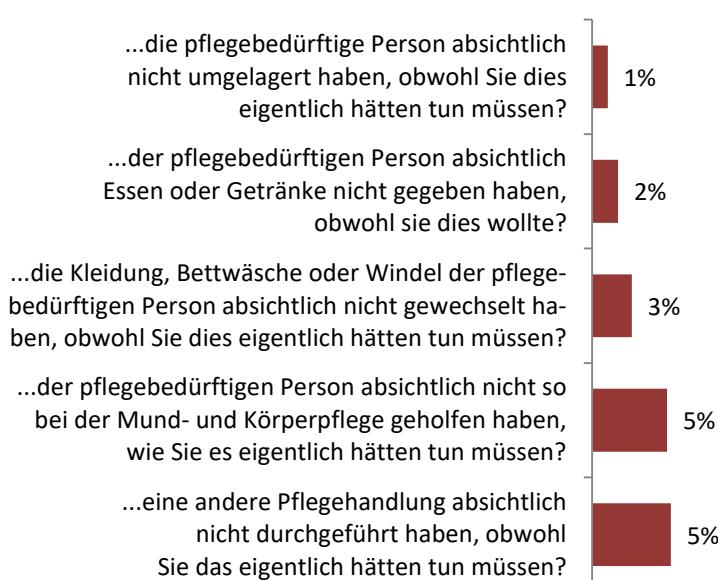


Abbildung 11: ZQP-Befragung pflegender Angehöriger (n = 1.006). Dargestellt ist der Anteil der Befragten, die angeben, sich gegenüber der pflegebedürftigen Person innerhalb der letzten sechs Monate mindestens einmal in der genannten Weise verhalten zu haben.



## 5. Gewalt durch pflegende Angehörige gegen pflegebedürftige Personen – Risikofaktoren

- ➔ Die befragten Angehörigen, die einen Menschen mit Demenz pflegen, geben häufiger an, Gewalt auszuüben.
- ➔ Die Befragten, die fehlende Zeit für sich selbst oder mit anderen empfinden, geben eher an, Gewalt gegen den Pflegebedürftigen auszuüben. Allerdings zeigt sich kein Zusammenhang zwischen der beruflichen Situation des Pflegenden und deren Gewaltausübung.
- ➔ Am häufigsten geben befragte Ehe- oder Lebenspartner an, psychische Gewalt ausgeübt zu haben. Bezuglich anderer Gewaltformen gibt es keine nennenswerten Unterschiede zwischen verschiedenen Beziehungstypen.

Relevant ist weiter die Betrachtung von Risikofaktoren für Gewaltausübung – also solcher Umstände, die mit Gewaltausübung durch Pflegende in einem statistischen Zusammenhang stehen. Wie in der Einleitung sind diese hier geordnet nach Eigenschaften des Pflegebedürftigen, des Pflegenden und der Beziehung.

### Eigenschaften des Pflegebedürftigen

- *Aggressives Verhalten*: Pflegebedürftige, die laut den befragten Angehörigen selbst psychische Gewalt ausüben, sind selbst häufiger von psychischer Gewalt betroffen als diejenigen, über die die Angehörigen dies nicht sagen: In der ersten Gruppe sind es 52 Prozent, in der zweiten 16 Prozent. Weniger naheliegend ist, dass psychische Gewalt ähnliche (allerdings kleinere) Zusammenhänge zeigt mit körperlicher Gewalt (18 vs. 7 Prozent), FEM (7 vs. 5 Prozent) und Vernachlässigung (16 vs. 6 Prozent).  
Die Daten zeigen, dass gegen die Pflegebedürftigen, die laut Angaben der Befragten selbst körperliche Gewalt ausüben, häufiger auch Gewalt ausgeübt wird. Sie sind dann stärker gefährdet, psychische Gewalt zu erleiden (59 vs. 29 Prozent). Ähnliches gilt für körperliche Gewalt (41 vs. 8 Prozent), FEM (16 vs. 4 Prozent) und Vernachlässigung (27 vs. 8 Prozent).
- *Demenz*: Gegen Pflegebedürftige mit Demenz wird den Studienergebnissen zufolge häufiger Gewalt ausgeübt als gegen diejenigen ohne Demenz. Dies gilt für psychische Gewalt (Ausübung gegen Pflegebedürftige mit Demenz: 38 Prozent, gegen solche ohne Demenz: 30 Prozent), körperliche Gewalt (19 vs. 8 Prozent), FEM (12 vs. 2 Prozent) und Vernachlässigung (15 vs. 8 Prozent).
- *Pflegegrad*: Die Befragungsergebnisse zeigen, dass gegen Pflegebedürftige mit höherem Pflegegrad offenbar häufiger Gewalt ausgeübt wird – jedoch gibt es hier keinen linearen Zusammenhang: Unterschiede bestehen vor allem zwischen den Pflegegraden 4 und 5 einerseits und den Pflegegraden 1 bis 3 andererseits. So sind demnach 38 Prozent der hoch eingestuften Pflegebedürftigen von psychischer Gewalt betroffen; bei den Personen mit den Pflegegraden 1 bis 3 sind es 31 Prozent. Deutlicher sind die Unterschiede bezüglich körperlicher Gewalt (24 vs. 9 Prozent), FEM (12 vs. 4 Prozent) und Vernachlässigung (18 vs. 9 Prozent).
- *Geschlecht*: Zwischen männlichen und weiblichen Pflegebedürftigen lassen sich bezüglich Gewaltanwendung laut den Angaben der Befragten keine nennenswerten Unterschiede folgern.

## Eigenschaften des Pflegenden

- **Aggressive Gedanken und Gefühle:** Um zu prüfen, ob aggressive Gedanken und Gefühle der pflegenden Personen im Zusammenhang mit ihrem Verhalten gegenüber der pflegebedürftigen Person stehen, wurden die Antworten auf die sechs Fragen zu negativen/aggressiven Gedanken und Gefühlen so zusammengefasst, dass zwei etwa gleich große Gruppen von Befragten entstehen, von denen sich die eine durch wenig intensive und die andere durch intensive negative Gedanken und Gefühle auszeichnen (Details hierzu im Methoden-Anhang). Erwartungsgemäß geben mehr Pflegende aus der letztgenannten Gruppe psychische Gewalt gegen die pflegebedürftige Person an (54 Prozent), als aus der erstgenannten (15 Prozent). Ähnlich sind die Ergebnisse für körperliche Gewalt (20 vs. 6 Prozent), FEM (9 vs. 3 Prozent) und Vernachlässigung (19 vs. 4 Prozent).
- **Zeitliche Belastung:** Die berufliche Situation der befragten pflegenden Angehörigen zeigt keine systematischen Zusammenhänge mit Angaben über Gewaltausübung. Man könnte erwarten, dass Befragte, die mehr Zeit darauf verwenden, sich um die pflegebedürftige Person zu kümmern, häufiger Gewalt gegen diese Person ausüben. Abbildung 12 bestätigt dies, auch wenn der Zusammenhang in den meisten Fällen nicht monoton ist. Gewaltausübung wird insbesondere von solchen Personen berichtet, die angeben, sich täglich über sechs Stunden um die pflegebedürftige Person zu kümmern. Bei der Interpretation zu beachten ist jedoch, dass diese Gruppe nur 75 Personen umfasst.

Ungefähr wie viel Zeit in einer typischen Woche wenden Sie dafür auf, sich um die pflegebedürftige Person zu kümmern?

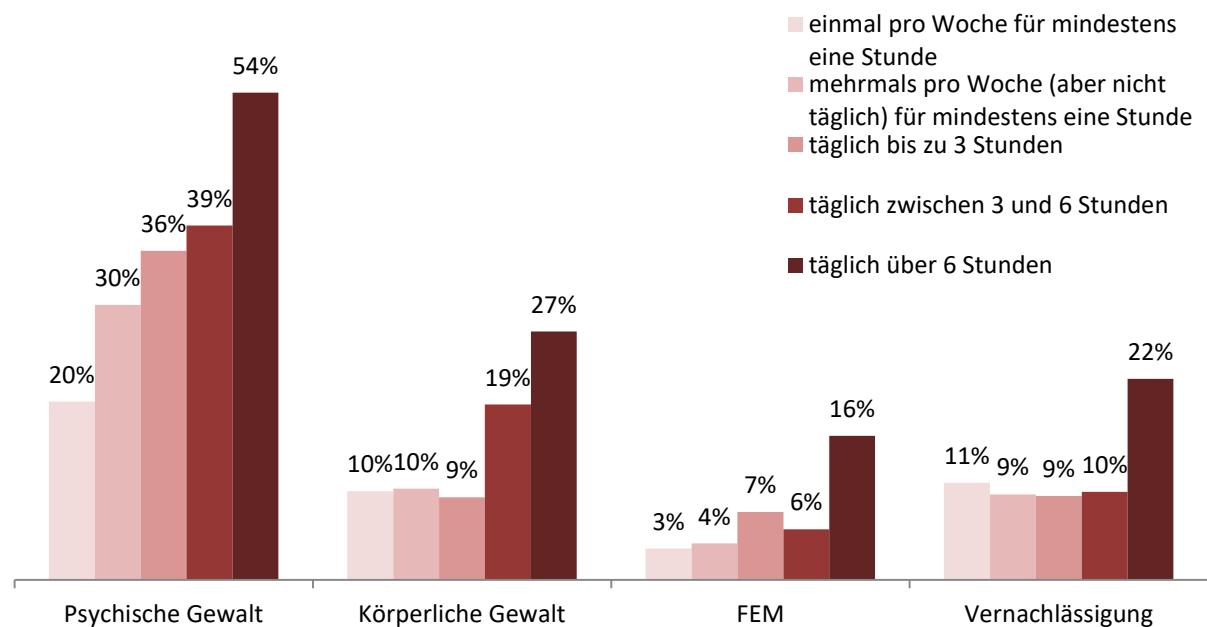


Abbildung 12: ZQP-Befragung pflegender Angehöriger (n = 1.006). Dargestellt ist der Anteil der Befragten, die angeben, innerhalb der letzten sechs Monate mindestens einmal Gewalt der jeweiligen Form gegen den Pflegebedürftigen ausgeübt zu haben. Die Angaben zu den beiden Gewaltformen sind zusammengefasst aus Antworten auf Fragen zu konkreten Verhaltensweisen (z. B. spucken, beißen).



Deutlicher sind die Ergebnisse für subjektiv berichteten Zeitmangel. Die Antworten auf die beiden Fragen zum Zeitmangel (fehlende Zeit für sich selbst oder mit anderen) zeigen einen hohen statistischen Zusammenhang miteinander. Sie werden zusammengefasst und wieder werden zwei Gruppen gebildet, die in etwa gleich groß sind (Details hierzu im Methoden-Anhang). Es zeigt sich der erwartete Zusammenhang: Befragte mit ausgeprägtem subjektivem Zeitmangel (fehlender Zeit für sich selbst oder mit anderen) geben häufiger psychische Gewalt gegen Pflegebedürftige an (40 Prozent) als solche mit weniger ausgeprägtem Zeitmangel (26 Prozent), ebenso geben diese häufiger körperliche Gewalt (16 vs. 8 Prozent), FEM (8 vs. 3 Prozent) und Vernachlässigung (13 vs. 8 Prozent) an.

- **Körperliche Beschwerden:** Befragte, die der Aussage „Ich habe häufig körperliche Beschwerden“ zustimmen, geben mehr psychische Gewalt gegen die von ihnen versorgten Pflegebedürftigen an als Befragte, die hier nicht zustimmen (38 vs. 27 Prozent). Auch für die anderen Gewaltformen gilt, dass die Unterschiede in die gleiche Richtung weisen, jedoch sind sie nicht allzu ausgeprägt: Bei körperlicher Gewalt sind es 14 vs. zehn Prozent, bei FEM sechs vs. fünf und bei Vernachlässigung 13 vs. acht Prozent.
- **Pflegeerfahrung:** Es kann vermutet werden, dass Personen, die berufliche Erfahrungen mit Pflege haben, der Pflege eines Angehörigen besser gewachsen sind und deshalb weniger Gewalt ausüben. Dies bestätigt sich in dieser Studie jedoch nicht: Hier gibt es keine großen oder systematischen Unterschiede.
- **Psychische Gesundheit:** Mit drei Variablen wurden Symptome gemessen, die für Depressionen typisch sind: Niedergeschlagenheit, Antriebslosigkeit und Angst. Empirisch zeigt sich in den Daten aus der vorliegenden Befragung ein enger Zusammenhang zwischen den drei Variablen. Deshalb werden auch sie zusammengefasst (Details hierzu im Methoden-Anhang). Es zeigt sich, dass Befragte mit ausgeprägteren Symptomen häufiger psychische Gewalt ausüben (39 Prozent) als solche mit weniger ausgeprägten Symptomen (27 Prozent). Dieses Muster wiederholt sich bei körperlicher Gewalt (15 vs. 10 Prozent), FEM (8 vs. 4 Prozent) und Vernachlässigung (14 vs. 8 Prozent).
- **Wut und Verärgerung:** Die befragten Personen, die der Aussage zustimmen, sie fühlten sich häufig wütend oder verärgert, berichten auch häufiger von psychischer Gewalt gegen Pflegebedürftige (48 Prozent) als solche, die dieser Aussage nicht zustimmen (26 Prozent). Dieses Muster zeigt sich auch mit Bezug auf körperliche Gewalt (14 vs. 11 Prozent), FEM (7 vs. 5 Prozent) und Vernachlässigung (15 vs. 9 Prozent) – wobei darauf hinzuweisen ist, dass die Unterschiede insbesondere bei FEM nicht allzu groß sind.
- **Geschlecht:** Zwischen den männlichen und weiblichen befragten pflegenden Angehörigen lassen sich keine nennenswerten Unterschiede bzgl. der Angaben über Gewaltausübung feststellen.

### Eigenschaften der Beziehung

- **Beziehung:** Die befragten Pflegenden üben deutlich mehr psychische Gewalt gegen die pflegebedürftige Person aus, wenn diese ihr Ehe- oder Lebenspartner ist (46 Prozent), als wenn es sich um einen (Schwieger-)Elternteil handelt (33 Prozent); noch einmal deutlich seltener ist psychische Gewalt in anderen Beziehungskonstellationen (18 Prozent). Dieses Muster lässt sich mit Bezug auf die anderen Gewaltformen jedoch nicht beobachten: Hier sind kaum nennenswerte Unterschiede zu erkennen.



- **Soziale Isolation:** Unter Nutzung verschiedener Befragungsergebnisse wurde geprüft, ob es einen Zusammenhang gibt zwischen Gewaltausübung und dem Grad der sozialen Isolation des Pflegeverhältnisses. Dies bestätigt sich für psychische Gewalt: 35 Prozent der Befragten, die sich als *einige* Person aus dem persönlichen Umfeld um die pflegebedürftige Person kümmern, geben an, psychische Gewalt ausgeübt zu haben; in der anderen Gruppe sind es 31 Prozent. Gegen 34 Prozent der Pflegebedürftigen, die nicht regelmäßig durch einen ambulanten Dienst mitversorgt werden, hat die befragte Person nach eigenen Angaben in den letzten sechs Monaten psychische Gewalt ausgeübt; bei denen, die regelmäßig durch einen ambulanten Dienst mitversorgt werden, sind es 31 Prozent. Betrachtet man diese beiden Aspekte gemeinsam, so ergibt sich ein deutliches Bild: In 39 Prozent der Fälle, in denen sich weder ein ambulanter Dienst noch eine andere Person aus dem persönlichen Umfeld um den Pflegebedürftigen kümmert, geben die Befragten Handlungen aus dem Bereich der psychischen Gewalt an; in der anderen Gruppe sind es 31 Prozent.

Bei Befragten, die als einzige mit dem Pflegebedürftigen zusammenwohnen, geben 45 Prozent die Ausübung psychischer Gewalt an; die entsprechenden Werte sind 38 Prozent, wenn noch mindestens eine andere Person im Haushalt wohnt, und 28 Prozent, wenn die pflegebedürftige Person nicht mit dem Befragten zusammenwohnt. Schließlich kann man Pflegebeziehungen betrachten, in denen der Befragte als einzige Person mit dem Pflegebedürftigen zusammenwohnt und sich sonst auch niemand um die pflegebedürftige Person kümmert. 46 Prozent dieser Befragten geben an, psychische Gewalt ausgeübt zu haben; bei allen anderen sind es 31 Prozent. All diese Befunde galten jedoch nur für psychische Gewalt: Für die drei anderen Gewaltformen lassen sich keine klaren Muster ausmachen.

Zur Interpretation ist daran zu erinnern, dass in dieser Studie Gewaltausübung gegen den Pflegebedürftigen nur dann erfasst wird, wenn sie durch den Befragten geschieht. Zum Beispiel zeigen unsere Zahlen, dass Pflegebedürftige, die nicht durch einen ambulanten Dienst mitbetreut werden, häufiger von psychischer Gewalt durch den Befragten betroffen sind. Es ist aber möglich, dass Personen, die durch einen ambulanten Dienst mitversorgt werden, insgesamt häufiger psychische Gewalt erfahren – zum Beispiel durch Mitarbeiter des ambulanten Dienstes. Zu dieser Frage sagt unsere Studie nichts aus.



## Methoden-Anhang: Konstruktion der zusammenfassenden Variablen zu negativen/aggressiven Gedanken und Gefühlen, Zeitmangel sowie depressiven Symptomen

### **Negative/aggressive Gedanken und Gefühle**

Diese Variable wurde in mehreren Schritten erstellt:

(i) Umrechnung der sechs Variablen zu negativen Gefühlen in metrische Variablen. Die Umrechnungswerte wurden Rohrmann (1978) entnommen; hierfür wurden das mit der jeweiligen Stichprobengröße gewichtete arithmetische Mittel aus den drei Samples errechnet. Dies ergab die Umrechnungswerte ( $1 = 1,04918033$ ), ( $2 = 2,83196721$ ), ( $3 = 4,54754098$ ), ( $4 = 7,13770492$ ) und (fehlender Wert = fehlender Wert). Eine Hauptkomponentenanalyse der resultierenden Variablen ergibt eine einfaktorielle Lösung im Sinne des Kaiser-Kriteriums. Die Komponente erklärt 48 Prozent der Varianz. Alle Variablen laden über 0,6 auf diese Komponente.

(ii) Aus den sechs metrischen Variablen wurde eine neue Variable berechnet als arithmetisches Mittel der Werte; Einschlusskriterium: Gültige Werte auf mindestens 4 der Ausgangsvariablen ( $n = 1.002$ ).

(iii) Der Median dieser Variable wurde berechnet. Es wurde ein Mediansplit vorgenommen. Die resultierende Dummyvariable hat die Ausprägungen „negative Gedanken/Gefühle niedrig“ (56 Prozent der Befragten mit gültigen Werten) und „negative Gedanken/Gefühle hoch“ (44 Prozent). Aufgrund der Klumpung der Fälle am Median (1,643443) sind die Gruppen nicht gleichgroß.

### **Zeitmangel**

Die Variablen korrelieren hoch ( $r = 0,75$ ) und haben ähnliche Mittelwerte und Standardabweichungen (zu wenig Zeit für mich:  $m = 2,4, sd = 0,97$ ; zu wenig Zeit für andere:  $m = 2,5, sd = 0,93$ ).

Das arithmetische Mittel der Variablen wurde berechnet; Einschlusskriterium: Gültige Werte auf beiden Variablen ( $n = 1.001$ ).

Der Median dieser Variable wurde berechnet. Es wurde ein Mediansplit vorgenommen. Die resultierende Variable hat die Ausprägungen „kein ausgeprägter Zeitmangel“ (53 Prozent der Befragten mit gültigen Werten) und „ausgeprägter Zeitmangel“ (47 Prozent). Aufgrund der Klumpung der Variablen am Median (2,5) sind die Gruppen nicht gleichgroß.

### **Depressive Symptome**

Eine Hauptkomponentenanalyse dieser Variablen ergab eine einfaktorielle Lösung im Sinne des Kaiser-Kriteriums. Die Komponente erklärt 75 Prozent der Varianz. Alle Variablen laden über 0,8 auf diese Komponente.

Der Median dieser Variable wurde berechnet. Es wurde ein Mediansplit vorgenommen. Zunächst wurde für Befragte, die auf allen Ausgangsvariablen gültige Werte haben, der Mittelwert berechnet ( $n = 993$ ). Von dieser Variable wurde der Median berechnet. Aufgrund des Umstandes, dass 18 Prozent der Fälle auf den Median (3,0) fallen, sind die Gruppen von sehr unterschiedlicher Größe. Die Zweifelsfälle wurden der Gruppe „keine ausgeprägten Symptome“ zugerechnet, die deshalb deutlich größer ist (59 Prozent) als die Gruppe „ausgeprägte Symptome“ (41 Prozent).



## Literatur

- Acquisti, A., John, L. K., & Loewenstein, G. (2012). The impact of relative standards on the propensity to disclose. *Journal of Marketing Research*, 49, 160-174. doi: 10.1509/jmr.09.0215
- Allen, J. J., & Anderson, C. A. (2017). General Aggression Model. In P. Roessler, C. A. Hoffner, & L. van Zoonen (Hrsg.), *International Encyclopedia of Media Effects* (S. 679-693). Hoboken: Wiley-Blackwell.
- Allen-Burge, R., Stevens, A. B., & Burgio, L. D. (1999). Effective behavioral interventions for decreasing dementia-related challenging behavior in nursing homes. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 14, 213-232. doi: 10.1002/(SICI)1099-1166(199903)14:3<213::AID-GPS974>3.0.CO;2-0
- Anderson, C. A., & Bushman, B. J. (2002). Human aggression. *Annual Review of Psychology*, 53: 27-51. doi: /10.1146/annurev.psych.53.100901.135231
- Archer, J. (2004). Sex differences in aggression in real-world settings: A meta-analytic review. *Review of General Psychology*, 8, 291-322. doi: 10.1037/1089-2680.8.4.291
- Bundesministerium für Gesundheit (2017). Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung. [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen\\_und\\_Fakten/Zahlen\\_und\\_Fakten.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen_und_Fakten/Zahlen_und_Fakten.pdf)
- Bundesministerium für Gesundheit (o. J.). Soziale Pflegeversicherung: Leistungsempfänger nach Altersgruppen und Pflegegraden am 21.12.2017 – insgesamt –. [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Leistungsempfaenger/2017.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Leistungsempfaenger/2017.pdf)
- Castle, N., Ferguson-Rome, J. C., & Teresi, J. A. (2015). Elder abuse in residential long-term care: An update to the 2003 National Research Council report. *Journal of Applied Gerontology*, 34, 407-43.
- Catania, J. A., Binson, D., Canchola, J., Pollack, L. M., Hauck, W., & Coates, T. J. (1996). Effects of interviewer gender, interviewer choice, and item wording on responses to questions concerning sexual behavior. *Public Opinion Quarterly*, 60, 345-375. doi: 10.1086/297758
- Cohen, L. E., & Felson, M. (1979). Social change and crime rate trends: A routine activity approach. *American Sociological Review*, 44, 588-608. doi: 10.2307/2094589
- Cowan, C. D., Murphy, L. R., & Wiener, J. (1978). Effects of supplemental questions on victimization estimates from the National Crime Survey. In Survey Research Methods Section (Hrsg.), *JSM Proceedings* (S. 277-285). Alexandria: American Statistical Association. [http://ww2.amstat.org/sections/srms/Proceedings/papers/1978\\_055.pdf](http://ww2.amstat.org/sections/srms/Proceedings/papers/1978_055.pdf)
- Daly, M., & Wilson, M. (1997). Crime and conflict: Homicide in evolutionary psychological perspective. *Crime and Justice*, 22, 51-100. doi: 10.1086/449260
- Dong, X. Q. (2015). Elder abuse: Systematic review and implications for practice. *Journal of the American Geriatrics Society*, 63, 1214-1238. doi: 10.1111/jgs.13454
- Edward, K.-L., Ousey, K., Warelow, P., & Lui, S. (2014). Nursing and aggression in the workplace: A systematic review. *British Journal of Nursing*, 23, 653-659. doi: 10.12968/bjon.2014.23.12.653
- Eisner, M. (2003). Long-term historical trends in violent crime. *Crime and Justice*, 30, 83-142. doi: 10.1086/652229
- Epley, N., & Gilovich, T. (2016). The mechanics of motivated reasoning. *Journal of Economic Perspectives*, 30, 133-140. doi: 10.1257/jep.30.3.133
- Ferrah, N., Murphy, B., Ibrahim, J. E., Bugeja, L. C., Winbolt, M., LoGiudice, D., Flicker, L., & Ranson, D. L. (2015). Resident-to-resident physical aggression leading to injury in nursing homes: A systematic review. *Age and Ageing*, 44, 356-364. doi: 10.1093/ageing/afv004
- Franz, S., Zeh, A., Schablon, A., Kuhnert, S., & Nienhaus, A. (2010). Aggression and violence against health care workers in Germany - a cross sectional retrospective survey. *BMC Health Services Research*, 10, 51-58. doi: 10.1186/1472-6963-10-51
- Görgen, T. (2009). Blicke über den Zaun: Befunde zur Viktimisierung in stationären Einrichtungen. In T. Görgen (Hrsg.), „Sicherer Hafen“ oder „gefährliche Zone“? Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen im Leben alter Menschen: Ergebnisse einer multimethodalen Studie zu Gefährdungen älterer und pflegebedürftiger Menschen (S. 480-491). Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Görgen, T. (2017a). Sichere Zuflucht Pflegeheim? Aggression und Gewalt unter Bewohnerinnen und Bewohnern stationärer Altenhilfeeinrichtungen. Münster: Deutsche Hochschule der Polizei – Hochschulverlag.
- Görgen, T. (2017b). Wissen über das Phänomen Gewalt in der Pflege. In Zentrum für Qualität in der Pflege (Hrsg.), *Gewaltprävention in der Pflege* (S. 8-12). Berlin.



- Görgen, T., Bauer, R., Schröder, M. (2009). Wenn Pflege in der Familie zum Risiko wird. In T. Görgen (Hrsg.), „Sicherer Hafen“ oder „gefährvolle Zone“? Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen im Leben alter Menschen: Ergebnisse einer multimethodalen Studie zu Gefährdungen älterer und pflegebedürftiger Menschen (S. 196-207). Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Goldberg, B. (2005). „Ohne Gewalt stark“ – Erste Ergebnisse einer Schülerbefragung und Projektevaluation. In Polizei-Führungsakademie (Hrsg.), Jugendkriminalität in Deutschland: Lagebilder und Bekämpfungsansätze (S. 64-90). Münster.
- Gottfredson, M. & Hirschi, T. (1990). A general theory of crime. Stanford: Stanford University Press.
- Hirschi, T. (1969). Causes of delinquency. Berkeley: University of California Press.
- Hirschi, T., & Gottfredson, M. (1983). Age and the explanation of crime. *American Journal of Sociology*, 89, 552-584. doi: 10.1086/227905
- Holtgraves, T., Eck, J., & Lasky, B. (1997). Face management, question wording, and social desirability. *Journal of Applied Social Psychology*, 27, 1650-1671. doi: 10.1111/j.1559-1816.1997.tb01618.x
- Klaus, D., & Engstler, H. (2016). Daten und Methoden des Deutschen Alterssurveys. In K. Mahne, J. K. Wolff, J. Simonson, & C. Tesch-Römer (Hrsg.), Altern im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS) (S. 25-42). Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA).
- Krumpal, I. (2013). Determinants of social desirability bias in sensitive surveys: A literature review. *Quality & Quantity*, 47, 2025-2047. doi: 10.1007/s11135-011-9640-9
- Kuhlmey, A., Sibbel, R., Liebich, M., & Fischer, T. (2010). Wirksamkeit der deutschen Version der Serial Trial Intervention zur ursachebezogenen Reduktion von herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz (STI – D). Berlin: Charité-Universitätsmedizin Berlin.
- Kunda, Z. (1990). The case for motivated reasoning. *Psychological Bulletin*, 108, 480-498. doi: 10.1037/0033-2909.108.3.480
- Lachs, M. S., & Pillemer, K. A. (2015). Elder abuse. *New England Journal of Medicine*, 373: 1947-1956. doi: 10.1056/NEJMra1404688
- McCausland, B., Knight, L., Page, L., & Tevillion, K. (2016). A systematic review of the prevalence and odds of domestic abuse victimization among people with dementia. *International Review of Psychiatry*, 28, 475-484. doi: 10.1080/09540261.2016.1215296
- Moffitt, T. (2005). The new look of behavioral genetics in developmental psychopathology: Gene-environment interplay in antisocial behaviors. *Psychological Bulletin*, 131, 533-554. doi: 10.1037/0033-2909.131.4.533
- Näher, A.-F., & Krumpal, I. (2012). Asking sensitive questions: The impact of forgiving wording and question context on social desirability bias. *Quality & Quantity*, 46, 1601-1616. doi: 10.1007/s11135-011-9469-2
- Nowossadeck, S., Engstler, H., & Klaus, D. (2016). Pflege und Unterstützung durch Angehörige. Report Altersdaten 1/2016. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.
- Oberwittler, D. (1999). Sozialökologisch orientierte Analyse der Jugenddelinquenz und ihrer sozialstrukturellen Korrelate im urbanen Raum: DFG-Antrag auf Gewährung einer Sachbeihilfe (Auszüge). Freiburg: Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Strafrecht Freiburg im Breisgau.
- Paveza, G. J., Cohen, D., Eisdorfer, C., Freels, S., Semla, T., Ashford, J. W., . . . & Levy, P. (1992). Severe family violence and Alzheimer's disease: Prevalence and risk factors. *Gerontologist*, 32, 493-497. doi: 10.1093/geront/32.4.493
- Peter, J., & Valkenburg, P. (2011). The impact of “forgiving” introductions on the reporting of sensitive behavior in surveys: The role of social desirability response style and developmental status. *Public Opinion Quarterly*, 75, 779-787. doi: 10.1093/poq/nfr041
- Peytchev, A., & Hill, C. A. (2010). Experiments in mobile web survey design: Similarities to other modes and unique considerations. *Social Science Computer Review*, 28, 319-335. doi: 10.1177/0894439309353037
- Pillemer, K., Burnes, D., Riffin, C., & Lachs, M. S. (2016). Elder abuse: Global situation, risk factors, and prevention strategies. *Gerontologist*, 56, S194-S205. doi: 10.1093/geront/gnw004
- Pillemer, K., & Suitor, J. (1991). Violence and violent feelings: What causes them among family caregivers? *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 47, S165-S172. doi: 10.1093/geronj/47.4.S165
- Pyrooz, D. C., Moule, R. K., & Decker, S. H. (2014). The contribution of gang membership to the victim-offender overlap. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 51, 315-348. doi: 10.1177/0022427813516128
- Rabold, S., & Görgen, T. (2007). Misshandlung und Vernachlässigung älterer Menschen durch ambulante Pflegekräfte. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 40, 366-374. doi: 10.1007/s00391-007-0447-1



- Reingle, J. M., & Maldonado-Molina, M. M. (2012). Victimization and violent offending: An assessment of the victim-offender overlap among Native American adolescents and young adults. *Criminal Justice Review*, 22, 123-138.
- Reisig, M. D., & Holtfreter, K. (2018). The victim–offender overlap in late adulthood. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 30, 144-166. doi: 10.1080/08946566.2018.1426512
- Rohrmann, B. (1978). Empirische Studien zur Entwicklung von Antwortskalen für die sozialwissenschaftliche Forschung. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 9, 222-245.
- Schablon, A., Zeh, A., Wendeler, D., Peters, C., Wohlert, C., Harling, M., & Nienhaus, A. (2012). Frequency and consequences of violence and aggression towards employees in the German healthcare and welfare system. *BMJ Open*, 2, e001420. doi: 10.1136/bmjopen-2012-001420
- Schmidt, M., & Schneekloth, U. (2011). Abschlussbericht zur Studie „Wirkungen des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes“. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit, Kommunikationsstab (Öffentlichkeitsarbeit).
- Schnapp, P. (2016). Gewalt gegen Pflegebedürftige: Fakten und Hilfe. <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/?id=artikelautor&artikel2=1023>
- Schwarz, N., Hippler, H.-J., Deutsch, B., & Strack, F. (1985). Response scales: Effects of category range on reported behavior and comparative judgments. *Public Opinion Quarterly*, 49, 388-395. doi: 10.1086/268936
- Sethi, D., Wood, S., Mitis, F., Bellis, M., Penhale, B., Iborra Marmolejo, I., Lowenstein, A., Manthorpe, G., & Ulvestad Kärki, F. (2011). European report on preventing elder maltreatment. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe.
- Simon, T. R., Anderson, M., Thompson, M. P., Crosby, A. E., Shelley, G., & Sacks, J. J. (2001). Attitudinal acceptance of intimate partner violence among U.S. adults. *Violence and Victims*, 16, 115-126.
- Skarbek-Kozietulska, A., Preisendorfer, P., & Wolter, F. (2012). Leugnen oder gestehen? Bestimmungsfaktoren wahrer Antworten in Befragungen. *Zeitschrift für Soziologie*, 41, 5-23. doi: 10.1515/zfsoz-2012-0103
- Skogan, W. G. (1986). Methodological issues in the study of victimization. In E. A. Fattah (Hrsg.), *From crime policy to victim policy* (S. 80-116). London: Macmillan.
- Statistisches Bundesamt (2017). Pflegestatistik 2015: Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung: Deutschlandergebnisse. Wiesbaden.
- Suhr, R. (2015). Pflege ohne Gewalt. *Gesundheit und Gesellschaft*, 18(7-8), 22-28.
- Thoma, J., Zank, S., & Schacke, C. (2004). Gewalt gegen demenziell Erkrankte in der Familie: Datenerhebung in einem schwer zugänglichen Forschungsgebiet. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 37, 349-350. doi: 10.1007/s00391-004-0256-8
- Tourangeau, R., & Yan, T. (2007). Sensitive questions in surveys. *Psychological Bulletin*, 133, 859-883. doi: 10.1037/0033-2909.133.5.859
- VandeWeerd, C., Paveza, G. J., Walsh, M., & Corvin, J. (2013). Physical mistreatment in persons with Alzheimer's disease. *Journal of Aging Research*, 2017, ID 920324. doi: 10.1155/2013/920324
- Wetzstein, M., Rommel, A., & Lange, C. (2015). Pflegende Angehörige – Deutschlands größter Pflegedienst. *GBE Kompakt*, 6(3), 1-12.
- Wharton, T. C., & Ford, B. K. (2014). What is known about dementia care recipient violence and aggression against caregivers? *Journal of Gerontological Social Work*, 57, 460-477. doi: 10.1080/01634372.2014.882466
- Yon, Y., Mikton, C. R., Gassoumis, Z. D., & Wilber, K. H. (2017). Elder abuse prevalence in community settings: A systematic review and meta-analysis. *Lancet Global Health*, 5, e147-e156. doi: 10.1016/S2214-109X(17)30006-2
- Zank, S., & Schacke, S. (o. J. a). Projekt Längsschnittstudie zur Belastung pflegender Angehöriger von demenziell Erkrankten (LEANDER): Abschlussbericht Phase 1: Entwicklung eines standardisierten Messinstrumentes zur Erstellung von Belastungsprofilen und zur Evaluation von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige demenzkranker Patienten (BMFSFJ-Nr. 68432). Berlin: Freie Universität Berlin.
- Zank, S., & Schacke, S. (o. J. b). Projekt Längsschnittstudie zur Belastung pflegender Angehöriger von demenziell Erkrankten (LEANDER) ABSCHLUSSBERICHT PHASE 2: Längsschnittergebnisse der LEANDER Studie. Siegen: Universität Siegen.
- Zank, S., & Schacke, S. (o. J. c). Weitere Skalen aus der LEANDERstudie. Köln: Universität zu Köln.