

Abschlussbericht

Geschlechterunterschiede bei pflegenden und betreuenden Angehörigen von Menschen mit Demenz

Eine Analyse umfragebasierter Daten



Autorinnen

Sinah Grüter

sinah.grueter@stud.unilu.ch

Dr. phil. Annemarie Schumacher Dimech

anne.schumacher@unilu.ch

Dr. med. Tanja Volm

tanja.volm@doz.unilu.ch

Ort, Datum

Luzern, April 2024

Inhaltsverzeichnis

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Inhaltsverzeichnis | II |
| Danksagung | IV |
| Kurzfassung | V |
| 1 Ausgangslage und Relevanz..... | 1 |
| 2 Methodik..... | 3 |
| 2.1 Rekrutierung der Teilnehmenden und Zusammenarbeit mit Institutionen und Fachpersonen | 3 |
| 2.2 Einschlusskriterien | 3 |
| 2.3 Fragebogen..... | 4 |
| 2.4 Ethische Erwägungen..... | 4 |
| 2.5 Statistische Analyse..... | 5 |
| 3 Resultate..... | 6 |
| 3.1 Rekrutierungsprozess der Teilnehmenden..... | 6 |
| 3.2 Charakteristiken der Teilnehmenden..... | 6 |
| 3.3 Charakteristiken der Pflege- und Betreuungssituation..... | 8 |
| 3.4 Pflege- und Betreuungsaufgaben, Unterstützungsangebote und persönliche Entlastung..... | 9 |
| 3.5 Stresserleben und Stressbewältigungsstrategien..... | 9 |
| 3.6 Persönliche Ressourcen | 10 |
| 3.7 Faktoren, die mit hoher Anspannung und Ansprüchen assoziiert werden | 11 |
| 3.8 Präsentation der Forschungsergebnisse und Austausch mit Institutionen und Fachpersonen | 11 |
| 4 Fazit..... | 14 |
| Literaturverzeichnis..... | 15 |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Anhang..... | 18 |
| A. Rekrutierungsprozess der Teilnehmenden | 18 |
| B. Charakteristiken der Teilnehmenden | 18 |
| C. Charakteristiken der Pflege- und Betreuungssituationen..... | 22 |
| D. Pflege- und Betreuungsaufgaben, Unterstützungsangebote und persönliche Entlastung | 23 |
| E. Stresserleben und Stressbewältigungsstrategien | 26 |
| F. Persönliche Ressourcen..... | 28 |

Danksagung

Das Projektteam dankt allen Institutionen und Fachpersonen ganz herzlich, die das Projekt mit wertvollen Rückmeldungen, mit der Rekrutierung von Studienteilnehmenden und mit innovativen Ideen unterstützt haben.

Das Projekt wurde im Rahmen der Weiterbildung CAS Palliative Care der Universität Luzern durchgeführt und von den folgenden Akteuren finanziell unterstützt: Kanton Luzern (Dienststelle Gesundheit und Sport, Fachstelle Gesundheitsförderung), Universität Luzern (CAS Palliative Care) und HIMED (Hirslanden Institute for Medical Education). Wir möchten allen Akteuren für die finanzielle Unterstützung des Projektes herzlich danken.

Ein besonderer Dank geht an alle pflegenden und betreuenden Angehörigen, die sich die Zeit genommen haben, unseren Fragebogen auszufüllen.

Kurzfassung

Mit dem Ziel, Geschlechterunterschiede bei pflegenden und betreuenden Angehörigen von Menschen mit Demenz zu identifizieren, wurden 224 pflegende und betreuende Angehörige in den Zentralschweizer Kantonen und im Kanton Aargau rekrutiert. Mittels Fragebogen wurden Informationen zur Pflege- und Betreuungssituation, die Zufriedenheit mit der eigenen Gesundheit, die Lebensqualität, sowie das Stresserleben, die Stressbewältigungsstrategien, die Resilienz und die Einsamkeit der pflegenden und betreuenden Angehörigen erfasst.

Die Resultate zeigen, dass das Geschlecht der pflegenden und betreuenden Angehörigen von Menschen mit Demenz in vielerlei Hinsicht eine bedeutende Rolle spielt. Weibliche Angehörige erleben signifikant höhere Gesamtstresswerte, insbesondere in Bezug auf empfundene Anspannung und Anforderungen. Die Zufriedenheit mit der Gesundheit, die Lebensqualität und emotionsorientierte Bewältigungsstrategien sind signifikante Prädiktoren für Anspannung und Ansprüche bei beiden Geschlechtern. Bei Frauen ist Einsamkeit ein bemerkenswerter Prädiktor für Anspannung und Ansprüche, während die Kombination aus Erwerbs- und Pflege/Betreuungstätigkeit erhöhte Anforderungen vorhersagt und die Beteiligung an medizinischen Pflegetätigkeiten mit Anspannung assoziiert ist. Weitere Geschlechterunterschiede zeigen sich beispielsweise in den geleisteten Betreuungs- und Pflegeaufgaben, den Stressbewältigungsstrategien und den in Anspruch genommenen Entlastungsangeboten.

1 Ausgangslage und Relevanz

In der Schweiz übernehmen schätzungsweise 600.000 Personen [1] unbezahlte Pflege- und/oder Betreuungsaufgaben für Familienmitglieder oder Freunde [2]. Die positiven Auswirkungen der Tätigkeiten der pflegenden und betreuenden Angehörigen erstrecken sich über die individuelle Ebene hinaus und haben gesellschaftliche und wirtschaftliche Implikationen. Pflegende und betreuende Angehörige decken fast die Hälfte der geschätzten Kosten der Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz in der Schweiz ab [3]. Dies unterstreicht die bedeutende Rolle der pflegenden Angehörigen im Gesundheitssystem, da eine flächendeckende Bereitstellung professioneller oder institutioneller Pflege für alle Menschen mit Demenz das Schweizer Gesundheitssystem überfordern würde [4].

Die alternde Bevölkerung [5, 4], die Entwicklung neuer Familienstrukturen [4], die Zunahme der Erwerbstätigkeit unter den Frauen [6, 4] und die steigende Inzidenz multipler chronischer Krankheiten [7, 4] unterstreichen die Relevanz der informellen Pflege und Betreuung. Diese Entwicklungen stellen unsere Gesellschaft vor neue Herausforderungen, da sie nicht nur die Nachfrage nach Pflege und Betreuung erhöhen, sondern diese Tätigkeiten auch zunehmend komplexer machen [8].

Die Berücksichtigung der Bedürfnisse und der Gesundheit pflegender und betreuender Angehöriger ist aufgrund der unterschiedlichen positiven sowie auch negativen Auswirkungen, die sie durch ihre Verantwortlichkeiten erfahren, von grosser Bedeutung [9]. Zwei Drittel der pflegenden und betreuenden Angehörigen in der Schweiz sind erwerbstätig [10]. Da die Pflege oft mit einer Reduktion des Arbeitspensums einhergeht [10], können pflegende und betreuende Angehörige mit finanziellen Einschränkungen und Kompromissen bei der beruflichen Entwicklung und der materiellen Wohlfahrt konfrontiert werden [4]. Darüber hinaus fehlen etwa der Hälfte aller pflegender und betreuender Angehörigen in der Schweiz geeignete Entlastungsmöglichkeiten [10]. Diese Herausforderungen tragen möglicherweise zu den negativen Auswirkungen auf die Gesundheit bei, die bei pflegenden und betreuenden Angehörigen im Vergleich zu Nicht-Pflegenden/Betreuenden beobachtet werden [11, 12].

Im Bereich der informellen Pflege und Betreuung werden zahlreiche Geschlechtsunterschiede beobachtet [9]. Weltweit fallen Pflege- und Betreuungsverantwortlichkeiten unverhältnismässig oft auf Frauen, die nicht nur häufiger Pflege- und Betreuungsaufgaben leisten, sondern auch

mehr Zeit für pflegerelevante Aufgaben aufwenden als Männer [16]. Darüber hinaus berichten weibliche Angehörige im Vergleich zu ihren männlichen Kollegen über signifikant höhere Stresslevels und ausgeprägtere körperliche Symptome [17, 18, 19].

Eine Verbesserung der Situation pflegender und betreuender Angehöriger erfordert eine umfassende Untersuchung der Herausforderungen, mit denen sie innerhalb der sozioökonomischen und geschlechtsspezifischen Rahmenbedingungen konfrontiert sind. Dieses Forschungsprojekt konzentrierte sich auf Geschlechterunterschiede pflegender und betreuender Angehöriger von Menschen mit Demenz, einer Erkrankung mit gesellschaftlicher Bedeutung aufgrund ihrer weiten Verbreitung und steigenden Inzidenz [13]. Die Demenzerkrankung erfordert ein erhebliches Engagement von den Angehörigen und führt häufig zu kontinuierlichen Pflegesituationen [14]. Darüber hinaus beeinflusst eine Demenzerkrankung verschiedene Aspekte des täglichen Lebens und zwischenmenschliche Dynamiken [15].

Diese Studie trägt dazu bei, bestehende Forschungslücken zu schliessen [18, 20] und eine wissenschaftliche Grundlage für die Weiterentwicklung und Gestaltung von Unterstützungsangeboten zu schaffen.

2 Methodik

2.1 Rekrutierung der Teilnehmenden und Zusammenarbeit mit Institutionen und Fachpersonen

Die Datenerhebung der Studie wurde von Juni bis Oktober 2023 durchgeführt. Ehemalige und aktuelle pflegende und betreuende Angehörige wurden über verschiedene Unterstützungsinstitutionen, Gesundheitsfachpersonen sowie über soziale Medienplattformen (LinkedIn und Facebook) rekrutiert. Alle Umfragen wurden aus Datenschutzgründen direkt von den Unterstützungsinstitutionen und Fachpersonen verteilt, wobei keiner der Teilnehmenden direkten Kontakt zum Projektteam hatte. Während die Organisationen entweder Papierfragebögen oder Flyer mit QR-Codes, die mit dem Online-Fragebogen (Qualtrics) verlinkt waren, verteilten, wurden Teilnehmenden, die über soziale Medien rekrutiert wurden, ausschliesslich zum Online-Fragebogen geleitet. Vor der Hauptstudie wurde ein Pilottest durchgeführt, um den Fragebogen zu evaluieren.

Während des Forschungsprojekts pflegte das Forschungsteam eine enge Zusammenarbeit mit Organisationen- und institutionen, die Personen mit Demenz und ihren Angehörigen Unterstützung und Entlastung anbieten (Tabelle 1). Diese Partner gaben wertvolles Feedback zum Fragebogen, brachten Ideen ein und erleichterten die Rekrutierung der Teilnehmenden.

2.2 Einschlusskriterien

Die Einschlusskriterien erforderten, dass die Teilnehmenden pflegende und/oder betreuende Angehörige einer Person mit Demenz sind oder waren. Pflegende und betreuende Angehörige wurden definiert als Personen, die eine oder mehrere Pflege- und/oder Betreuungsaufgaben für eine unterstützungsbedürftige Person innerhalb ihres privaten Wohnraums übernehmen [10]. Der/die pflegende und/oder betreuende Angehörige hat eine familiäre oder bekannte Beziehung zur Person mit Demenz und erhält keine finanzielle Vergütung für die Pflege-/Betreuungstätigkeiten. Um für die Teilnahme an der Studie in Frage zu kommen, mussten die Teilnehmenden mindestens 18 Jahre alt sein und wöchentlich mindestens vier Stunden für Pflege- und/oder Betreuungsaufgaben aufwenden. Ehemalige Pflegende/Betreuende waren für die Studie qualifiziert, wenn ihre Pflege-/Betreuungszeit nicht mehr als vier Jahre zurücklag. Sie wurden gebeten, ihre Erfahrungen zu rekapitulieren und den Fragebogen retrospektiv auszufüllen. Die Teilnehmenden mussten weder einen offiziellen Nachweis über die Demenzdiagnose

der Person zu erbringen, noch waren sie verpflichtet, die spezifische Form der Demenz anzugeben.

2.3 Fragebogen

Der 16-seitige, in deutscher Sprache verfasste Fragebogen kann in zwei Teile gegliedert werden. Der erste Teil umfasste demografische Fragen und spezifische Fragen zur Betreuungs- und Pflegesituation. Anschliessend wurden im zweiten Teil die Konstrukte subjektives Stressempfinden, Stressbewältigungsstrategien, Resilienz und Einsamkeit erfragt.

Die Untersuchung dieser Konstrukte wurde mit standardisierten Instrumenten durchgeführt. Der Perceived Stress Questionnaire (PSQ) erfasste das subjektive Stresserleben [21]. Er besteht in der Kurzversion aus 20 Items (4 Subskalen: Sorgen, Anspannung, Freude und Anforderungen).

Um die Stressbewältigungsstrategien zu messen, wurde auf die deutsche Version des Coping Inventars für den Umgang mit Stress (CISS) zurückgegriffen [22]. Dieser Kurzfragebogen umfasst 24 Items und untersucht die aufgabenorientierte, emotionale und vermeidungsorientierte Bewältigungsstrategie [22].

Resilienz bezieht sich auf die Fähigkeit, sich psychologischen Stressoren zu widersetzen [24], und wurde durch die Resilienzkurzskala mit 11 Items erfasst [23]. Einsamkeit wurde durch einen standardisierten Fragebogen mit 6 Items gemessen [25].

Am Anfang des Fragebogens wurden die Teilnehmenden kurz über die Freiwilligkeit und Anonymität der Studie informiert, der Ablauf des Fragebogens wurde erläutert und das Einverständnis wurde erfragt. Auf der letzten Seite des Fragebogens folgten Anmerkungen zu Unterstützungsangeboten sowie Kontaktadressen für Fragen bezüglich der Studie.

2.4 Ethische Erwägungen

Das Forschungsprojekt wurde bei der Ethikkommission Nordwest- und Zentralschweiz eingereicht, wo die Notwendigkeit eines Gesuches gemäss ethischen Standards geprüft wurde. Gemäss Entscheid vom 26.04.2023 fällt das Forschungsprojekt nicht in den Geltungsbereich des Humanforschungsgesetz, da es nicht als Forschungsprojekt gemäss Humanforschungsgesetz Art. 2 definiert wird. Dadurch benötigte das Projekt keine Bewilligung der Ethikkommission.

2.5 Statistische Analyse

Nach einer anfänglichen Datensichtung hinsichtlich der Einschlusskriterien wurden Chi-Square-Tests sowie t-Tests und Kruskal-Wallis-Tests durchgeführt. Diese statistischen Analysen hatten zum Ziel, signifikante Geschlechtsunterschiede in verschiedenen Bereichen der Pflege und Betreuung zu erkennen. Eine Häufigkeitsanalyse wurde für Variablen mit mehrfachen Antwortmöglichkeiten (Unterstützungsinstitutionen, Pflege- und Betreuungsaufgaben und Entlassungsangebote) verwendet.

Um die relevantesten Variablen im Zusammenhang mit der Stresswahrnehmung zu identifizieren, wurde die Least Absolute Shrinkage and Selection Operator (Lasso)-Regression verwendet und ermöglichte die Untersuchung eines Moderationseffekts des Geschlechts auf die untersuchten Variablen.

Fehlende Daten wurden mithilfe der Methode der Multiplen Imputation behandelt, um die Robustheit und Vollständigkeit des Datensatzes sicherzustellen. Der Prozentsatz fehlender Werte in den verschiedenen Kategorien war im Allgemeinen gering.

3 Resultate

3.1 Rekrutierungsprozess der Teilnehmenden

226 Fragebogen wurden returniert, von welchen 224 die Einschlusskriterien zur Studie erfüllten. Die Mehrheit der Teilnehmenden (n=166, 74.1%) entschied sich für den Papierfragebogen, während 25.9% (n=58) die Online-Version des Fragebogens bevorzugten. Im Durchschnitt waren diejenigen, die den Online-Fragebogen ausfüllten, signifikant jünger im Vergleich zu denen, die die Papier-Version wählten ($p < 0.001$). Der Zugang zur Umfrage variierte zwischen den Teilnehmenden, wobei der höchste Anteil der Umfrage über Alters- und Pflegeinstitutionen (n=62, 27.7%) erfolgte. Die Teilnehmenden der Studie verteilten sich auf verschiedene Kantone, wobei die Mehrheit im Kanton Luzern wohnte (n=126, 56.3%).

Tabelle 1. Zugang zur Umfrage

| Zugang zur Umfrage | Anz. | % | % Sum. |
|-------------------------------|------|--------|--------|
| Alters- und Pflegeinstitution | 62 | 27.68 | 27.68 |
| Angehörigengruppe | 32 | 14.29 | 41.97 |
| Familie und Freunde | 30 | 13.39 | 55.36 |
| Entlastungsinstitution | 28 | 12.50 | 67.86 |
| Pro Senectute | 24 | 10.71 | 78.57 |
| Andere (nicht definiert) | 12 | 5.36 | 83.93 |
| Spitex | 10 | 4.46 | 88.39 |
| Medizinische Fachperson | 7 | 3.13 | 91.52 |
| Arbeitsplatz | 5 | 2.23 | 93.75 |
| Universität | 5 | 2.23 | 95.98 |
| Kirche | 3 | 1.34 | 97.32 |
| Fehlende Angabe | 6 | 2.68 | 100.00 |
| Total | 224 | 100.00 | |

3.2 Charakteristiken der Teilnehmenden

Der Grossteil der Befragten waren Frauen (n=157, 70.1%), während männliche Angehörige 29,9% (n=67) ausmachten. Das Durchschnittsalter aller Teilnehmenden betrug 67.6 Jahre (SD=12.1, Range: 31-93 J., 95% Konfidenzintervall (KI): 65.9;69.2). Bemerkenswert war, dass Frauen im Durchschnitt ein signifikant niedrigeres Alter von 65.5 Jahren hatten (SD=12.1, Range: 31-93 J., KI: 63.6;67.5) im Vergleich zu Männern, deren Durchschnittsalter 72.3 Jahre betrug (SD=10.8, Range: 36-92 J, KI: 69.6;74.9). Diese Diskrepanz kann auf die Zusammensetzung der Geschlechtergruppen zurückgeführt werden: Unter den weiblichen Pflegenden waren 53.5% (n=84) Ehefrauen und 36.3% (n=57) Töchter. Im Gegensatz dazu waren die meisten männlichen Pflegenden Ehemänner (n=50, 74.6%), während Söhne 25.4% (n=17) ausmachten.

Die meisten der Befragten waren Schweizer Staatsbürger (n=209, 93.3%) und die Mehrheit war verheiratet (n=181, 80.8%).

Das persönliche Medianeinkommen lag zwischen 3.000 und 4.500 Schweizer Franken (CHF) pro Monat. Die Geschlechteranalyse ergab, dass das persönliche Medianeinkommen für Männer zwischen 4.500 und 6.000 CHF/Monat variierte, während es für Frauen zwischen 3.000 und 4.500 CHF/Monat lag (p=0.004). Es wurde jedoch keine statistisch signifikante Geschlechtsdifferenz festgestellt, wenn das Haushaltseinkommen, definiert als die Summe des persönlichen Einkommens und der Einkommen anderer Haushaltsmitglieder, berücksichtigt wurde (p=0.81).

In der Studienpopulation waren die meisten Teilnehmenden im Ruhestand (n=128, 57.1%). Unter den erwerbstätigen Befragten berichtete die Mehrheit (n=66, 65.4%) keine Veränderung ihres Arbeitsverhältnisses. Die Geschlechteranalyse ergab jedoch einen signifikanten Unterschied hinsichtlich Reduzierungen und Kündigungen von Arbeitsverhältnissen (p=0.001). Weibliche Pflegende waren eher geneigt, ihre Arbeitstätigkeit aufgrund von Pflege- und Betreuungsverantwortlichkeiten zu reduzieren (n=23, 29.5%), während Männer eher dazu neigten, ihren vorherigen Job zu kündigen (n=6, 26.1%).

Tabelle 2. Aktuelle Erwerbstätigkeit und Änderung der Erwerbstätigkeit

| Aktuelle Erwerbstätigkeit | Anz. | % | % Sum. |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------|--------|
| Nein | 143 | 63.84 | 63.84 |
| Ja | 81 | 36.16 | 100.00 |
| Total | 224 | 100.00 | |
| Chi-square test: Erwerbstätigkeit und Geschlecht Pearson chi2(1) = 7.8548 prob = 0.005* | | | |
| Änderung der Erwerbstätigkeit aufgrund der Pflege/Betreuung | | | |
| Keine Änderung | 66 | 65.35 | 65.35 |
| Reduktion | 26 | 25.74 | 91.09 |
| Kündigung | 9 | 8.91 | 100.00 |
| Total | 101 | 100.00 | |
| Weibliche pflegende Angehörige | | | |
| Keine Änderung | 52 | 66.67 | 66.67 |
| Reduktion | 23 | 29.49 | 96.15 |
| Kündigung | 3 | 3.85 | 100.00 |
| Total | 78 | 100.00 | |
| Männliche pflegende Angehörige | | | |
| Keine Änderung | 14 | 60.87 | 60.87 |
| Reduktion | 3 | 13.04 | 73.91 |
| Kündigung | 6 | 26.09 | 100.00 |
| Total | 23 | 100.00 | |
| Chi-square test: Reduktion/Kündigung und Geschlecht Pearson chi2(1) = 10.6369 prob = 0.001* | | | |

3.3 Charakteristiken der Pflege- und Betreuungssituation

In dieser Studie leben 67.4% (n=151) der Befragten im selben Haushalt wie die Person mit Demenz. Eine Geschlechtsanalyse ergab eine Diskrepanz, wobei männliche Angehörige häufiger im selben Haushalt wie die zu pflegende Person leben (p=0.01). Diese Differenz kann auf Unterschiede in familiären Zusammensetzungen zurückgeführt werden, da die meisten männlichen Angehörigen in dieser Studie Ehepartner waren.

80 Personen (35.7%) leisteten kontinuierlich Pflege und Betreuung, während 75 Personen (33.5%) weniger als 10 Stunden pro Woche der Pflege/Betreuung widmeten. Die durchschnittliche Pflege- und Betreuungsdauer betrug 4.0 Jahre (SD=2.7, Range: 0-13 J., KI: 3.6;4.4).

40.6% (n=91) waren ehemalige pflegende und betreuende Angehörige, während 56.7% (n=127) aktuelle Angehörige waren. Es gab keinen signifikanten Unterschied im Geschlechterverhältnis zwischen den beiden Gruppen (p=0.98). Ehemalige Pfleger berichteten über eine durchschnittliche Pflege-/Betreuungsdauer von 4.5 Jahren (SD=2.7, Range: 0-12, KI: 3.9;5.0), wobei die Pflege/Betreuung im Durchschnitt im Jahr 2022 endete (1 Jahr vor der Datenerhebung). Darüber hinaus hatten ehemalige Angehörige einen durchschnittlichen wahrgenommenen Stresswert von 36.7, während aktuelle Angehörige einen durchschnittlichen Stresswert von 43.7 hatten, was einen signifikanten Unterschied zwischen den beiden Gruppen zeigt (p=0.01).

Tabelle 3. Ehemalige und aktuelle pflegende Angehörige

| Ehemalige und aktuelle pflegende Angehörige | Anz. | % | % Sum. |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------|--------|
| Aktuell | 127 | 56.70 | 56.70 |
| Ehemalig | 91 | 40.63 | 97.33 |
| Fehlende Angabe | 6 | 2.68 | 100.00 |
| Total | 224 | 100.00 | |
| Chi-square test: Ehem./Akt. Angehörige und Geschlecht Pearson chi2(2) = 0.0360 prob = 0.98 | | | |
| Pflege/Betreuungsdauer: Ehem./akt. Angehörige | n | Durchschn. | SD |
| Ehemalige pflegende Angehörige | 87 | 4.47 | 2.69 |
| Aktuelle pflegende Angehörige | 127 | 3.70 | 2.75 |
| Total | 214 | 100.00 | |
| Stresserleben: Ehem./akt. Angehörige | | | |
| Ehemalige pflegende Angehörige | 82 | 36.66 | 20.68 |
| Aktuelle pflegende Angehörige | 118 | 43.72 | 19.27 |
| Total | 200 | 100.00 | |
| Kruskal-Wallis test: Stresserleben und ehem./akt. Angehörige chi2(1) = 6.432 prob = 0.01* chi2(1) with ties = 6.437 prob = 0.01* | | | |

3.4 Pflege- und Betreuungsaufgaben, Unterstützungsangebote und persönliche Entlastung

Die am häufigsten genannte Pflege- und Betreuungsaufgabe war die kognitive Unterstützung (Gedächtnis- und Orientierungshilfe usw.) (n=190, 84.8%). Ein statistisch signifikanter Geschlechterunterschied wurde bei der Bereitstellung emotionaler Unterstützungsaufgaben (Zuhören, Trösten usw.) beobachtet, wobei weibliche Angehörige eher dazu neigten, diese Verantwortlichkeiten zu übernehmen als männliche Angehörige (p=0.01).

94.6% (n=212) aller Teilnehmenden gaben an, mit einer oder mehreren Unterstützungsorganisationen oder -institutionen in Kontakt zu stehen. Es zeigt sich ein bemerkenswerter Geschlechtsunterschied (p<0.001) bezüglich der Inanspruchnahme von Familie und Freunden als Unterstützungsoption: Männer (n=15, 22.4%) nahmen signifikant weniger Hilfe von Familie und Freunden in Anspruch im Vergleich zu Frauen (n=80, 51.0%). Zusätzlich wurden die Teilnehmenden nach persönlichen Entlastungsoptionen befragt, die sie für sich selbst genutzt haben. Die Mehrheit der Teilnehmenden (n=167, 74.6%) gab an, mindestens eine persönliche Entlastungsoption genutzt zu haben. Am häufigsten genannt wurde die Information und Beratung (n=119, 53.1%).

3.5 Stresserleben und Stressbewältigungsstrategien

Der durchschnittliche Gesamtstresswert betrug 40.7 (SD=20.1, Range: 5-95, KI: 37.9;43.5). Weibliche Angehörige zeigten signifikant höhere (p=0.005) Stresswerte (D=43.3, SD=21, Range: 5-95, KI: 39.8;46.8) im Vergleich zu männlichen Angehörigen (D=34.8, SD=16.5, Range: 8.3-76.7, KI: 30.7;39.0). Die Analyse der vier Stress-Subskalen ergab bemerkenswerte Geschlechterunterschiede in Bezug auf die Anspannung (D=45 bei Frauen und D=33.4 bei Männern, p<0.001) und Anforderungen (D=46.8 bei Frauen und D=34.7 bei Männern, p<0.001). Wenn man die Stresswerte der pflegenden und betreuenden Angehörigen aus dieser vorliegenden Studie mit breiteren Bevölkerungsdaten aus einer deutschen Studie vergleicht [33], zeigt sich, dass die Stresswerte innerhalb der vorliegenden Studienpopulation erhöht sind. Insbesondere die weiblichen Angehörigen dieser Studie erlebten Stresswerte (n=157, D=43, SD=20.9), die zwischen den Werten von stationären Patienten mit einer psychosomatischen Erkrankung (n=249, D=52, SD=18) und Mütter, die eine Fehlgeburt erlebten (n=81, D=39, SD=18), liegen [33].

Tabelle 4. Stresserleben und Subskalen Anspannung und Anforderungen

| Gesamtstresswert | Anz. | Durchschn. | SD | Min | Max |
|---------------------------------------------------|------|------------|-------|------|-------|
| Weiblich | 143 | 43.33 | 20.95 | 5 | 95 |
| Männlich | 63 | 34.84 | 16.54 | 8.33 | 76.67 |
| Gesamt | 206 | 40.73 | 20.05 | 5 | 95 |
| Kruskal-Wallis test: Stresserleben und Geschlecht | | | | | |
| chi2(1)= 7.864 | | | | | |
| prob = 0.00* | | | | | |
| chi2(1) with ties = 7.870 | | | | | |
| prob = 0.005* | | | | | |
| Subskala: Anspannung | | | | | |
| Weiblich | 153 | 45.01 | 23.69 | 0 | 100 |
| Männlich | 66 | 33.43 | 20.23 | 0 | 100 |
| Gesamt | 219 | 41.52 | 23.28 | 0 | 100 |
| Kruskal-Wallis test: Anspannung und Geschlecht | | | | | |
| chi2(1) = 11.467 | | | | | |
| prob = 0.0007* | | | | | |
| chi2(1) with ties = 11.551 | | | | | |
| prob = 0.0007* | | | | | |
| Subskala. Anforderungen | | | | | |
| Weiblich | 152 | 46.79 | 21.62 | 0 | 100 |
| Männlich | 66 | 34.74 | 19.72 | 0 | 80 |
| Gesamt | 218 | 43.15 | 21.74 | 0 | 100 |
| Kruskal-Wallis test: Anforderungen und Geschlecht | | | | | |
| chi2(1) = 14.228 | | | | | |
| prob = 0.0002* | | | | | |
| chi2(1) with ties = 14.372 | | | | | |
| prob = 0.0001* | | | | | |

Alle Bewältigungsstrategien wurden in ähnlichem Ausmass angewendet. Allerdings ergab sich ein deutlicher Geschlechtsunterschied in Bezug auf die ablenkungsorientierte Bewältigungsstrategie (D=45.7, SD=27.3, Range: 4-99, KI: 41.4;50.0 bei Frauen und D=59.1, SD=27.8, Range: 10-99, KI: 52.2;65.9 bei Männern, p=0.002) und die vermeidungsorientierte Bewältigungsstrategie (D=43.6, SD=27.4, Range: 1-99, KI: 39.1;47.9 bei Frauen und D=55.4, SD=28.8, Range: 4-99, KI: 48.3;62.5 bei Männern, p=0.005). Männliche Angehörige nutzten diese Strategien deutlich häufiger als weibliche Angehörige.

3.6 Persönliche Ressourcen

In Bezug auf die Zufriedenheit mit der eigenen Gesundheit (D=7.1, SD=1.9, Range: 2-10, KI: 6.8;7.4) und die Lebensqualität (D=6.9, SD=2.0, Range: 1-10, KI: 6.6;7.1) berichteten sowohl Männer als auch Frauen ähnlich hohe Werte (p=0.29). Der durchschnittliche Resilienzwert betrug 73,1 (SD=13.6, Range: 25.8-100, KI: 71.3;75.0) und zeigte keinen statistisch signifikanten

Geschlechtsunterschied ($p=0.36$). Ebenso zeigte der durchschnittliche Einsamkeitswert ($D=34.7$, $SD=22.4$, Range: 0-94.4, KI: 31.8;37.7) keine signifikante Diskrepanz ($p=0.26$) zwischen Männern und Frauen.

3.7 Faktoren, die mit hoher Anspannung und Ansprüchen assoziiert werden

Durch statistische Modelle wurden Faktoren ermittelt, die mit Anspannung und Ansprüchen in Verbindung stehen. Die Ergebnisse zeigen, dass sowohl bei Männern als auch bei Frauen eine negative Assoziation zwischen der Zufriedenheit mit der Gesundheit & der Lebensqualität und Anspannung & Ansprüchen besteht. Das bedeutet, dass Angehörige mit hoher Zufriedenheit mit ihrer Gesundheit und hoher Lebensqualität tendenziell niedrigere Anspannungs- und Anforderungsniveaus aufweisen, und umgekehrt. Hingegen wird ein positiver Zusammenhang zwischen emotionalen Bewältigungsstrategien und Anspannung sowie Ansprüchen beobachtet (je häufiger emotionale Bewältigungsstrategien genutzt werden, desto mehr Anspannung und Ansprüche werden erlebt). Darüber hinaus zeigt sich, dass die Kombination aus weiblichem Geschlecht und Einsamkeit als signifikanter Prädiktor für Anspannung und Ansprüche fungiert, was auf eine unterschiedliche Auswirkung von Einsamkeit auf Anspannung und Anforderungen zwischen Männern und Frauen hinweist. Insbesondere das Erbringen medizinischer/pflegerischer Unterstützungsaufgaben bei Frauen erwies sich als signifikanter Prädiktor für Anspannung, während die Kombination aus Erwerbs- und Pflege-/Betreuungstätigkeit ein bedeutender Prädiktor für Anforderungen bei Frauen war.

3.8 Präsentation der Forschungsergebnisse und Austausch mit Institutionen und Fachpersonen

Ende Februar 2024 trafen sich 24 Fachpersonen diverser Institutionen (Pro Senectute, Spitex, Alters- und Pflegeheime, Dienststelle Gesundheit und Sport Kanton Luzern, Entlastungsinstitutionen), welche in der Studiendurchführung involviert waren, zur Präsentation der Ergebnisse und zum gegenseitigen Austausch. Wertvolle Einblicke in die Situation der pflegenden und betreuenden Angehörigen wurden von Seiten der Fachpersonen geschildert, sowie innovative Ideen geteilt.

Im Diskussionsteil wurde mitunter darüber gesprochen, wie die geschlechterspezifischen Stresswerte im Vergleich zu den Stresswerten der allgemeinen Bevölkerung einzuordnen sind.

Auch wurden die Auswirkungen, wenn man die ehemaligen pflegenden und betreuenden Angehörigen in die Gesamtbewertung des Stresses einbezieht, kritisch beleuchtet.

Es wurde diskutiert, dass die Art und Weise, wie wir Stress wahrnehmen und darauf reagieren, sehr individuell ist. Geschlechternormen und -stereotypen spielen hierbei möglicherweise eine Rolle, sowie auch zahlreiche andere Einflussfaktoren wie persönliche Charakteristika, Einstellungen, Resilienz und Erfahrungen mit ähnlichen Situationen.

Des Weiteren wurde bemerkt, dass einige Entlastungsangebote hauptsächlich auf weibliche Personen mit Demenz ausgerichtet sind. Dies zeigt sich dadurch, dass sie "klassisch" weibliche Tätigkeiten wie Kochen, Nähen usw. anbieten. Dies führt dazu, dass männliche Personen mit Demenz diese Entlastungsangebote möglicherweise zögerlicher nutzen.

Ein weiterer Aspekt im Zusammenhang mit Entlastungsangeboten ist deren Finanzierung, die oft von den Angehörigen getragen wird. Insbesondere Familien mit begrenzten finanziellen Ressourcen könnten sich diese Angebote nicht leisten, was zu einer Unter- oder Nichtnutzung von Angeboten seitens dieser Gruppe führen kann.

Ein weiterer Diskussionspunkt drehte sich um die Frage, wie es den Angehörigen nach dem Umzug der Person mit Demenz in eine institutionelle Pflege- und Betreuungseinrichtung mental und physisch geht. Diesbezüglich machen die Fachpersonen unterschiedliche Beobachtungen: Einige bemerken, dass die Angehörigen sich nach kurzer Zeit wieder erholen, während andere beobachten, dass der Stresslevel noch über einen längeren Zeitraum in sehr hohem Masse erhalten bleibt.

In Bezug auf die institutionelle Pflege und Betreuung im Anschluss an eine jahrelange häusliche Pflege durch die Angehörigen wurde betont, wie wichtig es sei, dass die Institutionen die ehemaligen pflegenden und betreuenden Angehörigen weiterhin im Betreuungsprozess einbeziehen. Des Weiteren wurden Angebote wie beispielsweise Demenzcafés für ehemalige Angehörige erwähnt, die ihnen den Übergang zu erleichtern. Des Weiteren wurde erörtert, in welcher Weise Schuldgefühle und Scham bei den Angehörigen auftreten können, nachdem die demenzerkrankte Person in eine Pflegeeinrichtung umgezogen ist. Es wurde betont, wie essenziell es ist, die Angehörigen auch während des Eintritts der demenzerkrankten Person in das Pflegeheim zu unterstützen und zu begleiten.

Da das vorliegende Projekt hauptsächlich Teilnehmende über vorhandene Unterstützungsangebote und -institutionen rekrutierte, besteht die Mehrheit der Befragten aus Personen, die

bereits diverse Unterstützungsmöglichkeiten nutzen. Die Frage, wie zukünftig auch Personen erreicht werden können, die noch nicht so stark in ein Unterstützungsnetzwerk eingebunden sind, wurde beantwortet, indem medizinische Fachkräfte (Hausarzt/in, Neurolog/in) oder Familienmitglieder von pflegenden und betreuenden Angehörigen in die Rekrutierung involviert werden. Dies setzt eine Sensibilisierung der Bevölkerung für die teils sehr komplexen Belastungssituationen von betreuenden und pflegenden Angehörigen voraus. Öffentlichkeitsarbeit und politisches Engagement werden diesbezüglich als wichtig erachtet. Es wurde berichtet, dass selbst die pflegenden und betreuenden Angehörige oftmals nicht realisieren, welche immense Leistung sie erbringen. Dementsprechend wird als Hauptgrundeintritt in eine Pflegeeinrichtung häufig die Erschöpfung der Angehörigen genannt.

Gemäss Aussagen einer Fachperson könnte die Etablierung von Peer-Arbeit (Peer-to-Peer Projekte) äusserst effektiv sein, um Unterstützung für betreuende und pflegende Angehörige zu bieten. Peer-Arbeit bezeichnet eine Form der Unterstützung oder Beratung, bei der Personen, die ähnliche Erfahrungen machen oder gemacht haben, Hilfe und Rat anbieten [34]. Peer-Arbeit kann in verschiedenen Kontexten eingesetzt werden, wie beispielsweise bei der Bewältigung von Krankheiten oder psychischen Problemen, bei der Unterstützung von Suchtüberwindung oder auch bei der Betreuung von Angehörigen. Der Vorteil von Peer-Arbeit liegt darin, dass die Peers eine einzigartige Perspektive und ein tieferes Verständnis für die Bedürfnisse und Herausforderungen der Personen haben, denen sie helfen, was zu einer effektiveren Unterstützung führen kann. Bereits vorhandene Angehörigengruppen stellen eine Form von Peer-Arbeit dar [34].

Eine zugehende Beratung bei pflegenden Angehörigen bezeichnet einen proaktiven Ansatz, bei dem Berater oder Fachkräfte aktiv auf Angehörige zugehen, um ihnen Unterstützung und Beratung anzubieten. Dies kann durch verschiedene Methoden geschehen, wie zum Beispiel telefonische Anrufe, Hausbesuche oder persönliche Gespräche bei Veranstaltungen. Ziel ist es, den Angehörigen frühzeitig Unterstützung anzubieten und sie bei Bedarf zu ermutigen, Hilfe anzunehmen und sich mit ihren Herausforderungen auseinanderzusetzen [35]. Zugehende Beratung erweise sich gemäss Aussagen der Fachpersonen ebenfalls als sehr wirksam.

4 Fazit

Das Verständnis der Bedürfnisse und die Förderung der Gesundheit von pflegenden und betreuenden Angehörigen ist von grosser Bedeutung, da sie zahlreichen Herausforderungen gegenüberstehen und eine wichtige Rolle sowohl für die Person mit Demenz als auch für die Gesellschaft spielen. Die Studie identifiziert Geschlechtsunterschiede in der Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz und stellt Hypothesen auf, wie mehrere Variablen mit der erlebten Anspannung und den Ansprüchen potenziell interagieren. Die Berücksichtigung dieser Unterschiede und Einflussfaktoren zur gezielten Bereitstellung von Unterstützung hat nicht nur das Potenzial, die Stressniveaus pflegender Angehöriger zu reduzieren, sondern auch die Qualität der Pflege zu erhöhen, die sie den betreuten Personen bieten [27].

Das Verständnis der Geschlechtsunterschiede bei pflegenden und betreuenden Angehörigen ist entscheidend für die Entwicklung zielgerichteter Interventionen, da Forschungen darauf hindeuten, dass geschlechtssensitive Interventionen zu positiven Ergebnissen führen können [9].

Trotz Herausforderungen bei der Rekrutierung der Teilnehmenden sollten zukünftige Studien auf die Bedürfnisse von pflegenden und betreuenden Angehörigen eingehen, die keinen Zugang zu Unterstützungsorganisationen haben. Alternative Rekrutierungsansätze, wie die Einbeziehung von medizinischen Fachkräften in den Rekrutierungsprozess, könnten das Potenzial haben, diese Personen zu erreichen [32].

Literaturverzeichnis

- [1] Otto U, Leu A, Bischofsberger I, Gerlich R, Riguzzi M, Jans C, Golder L. Bedürfnisse und Bedarf von betreuenden Angehörigen nach Unterstützung und Entlastung - eine Bevölkerungsbefragung. Schlussbericht des Forschungsprojektes G01a des Förderprogramms Entlastungsangebote für betreuende Angehörige 2017-2020 [Internet]. Bern: Bundesamt für Gesundheit; 2019. [Zugriff am 30. März 2024].
- [2] National Alliance for Caregiving. Caregiving in the U.S. 2020 Report [Internet]. Washington: National Alliance for Caregiving; 2020. Verfügbar unter <https://www.caregiving.org/wp-content/uploads/2021/01/full-report-caregiving-in-the-united-states-01-21.pdf>. [Zugriff am 30. März 2024].
- [3] Kraft, E, Iseli, S. Alzheimer Schweiz Demenzkostenstudie 2019: Gesellschaftliche Perspektive [Internet]. Bern: Ecoplan; 2019. Verfügbar unter https://www.alzheimer-schweiz.ch/fileadmin/dam/Alzheimer_Schweiz/Dokumente/Ueber_Demenz/Zahlen-Fakten/Demenzkostenstudie_2019_Gesellschaftliche_Perspektive.pdf. [Zugriff am 2. April 2024].
- [4] Bundesamt für Gesundheit (BAG). Unterstützung für betreuende und pflegende Angehörige. Situationsanalyse und Handlungsbedarf für die Schweiz. Bericht des Bundesrates [Internet]. Bern: BAG; 2014. [Zugriff am 2. April 2024].
- [5] United Nations. Department of Economic and Social Affairs. Leaving No One Behind In An Ageing World. World Social Report [Internet]. New York: United Nations; 2023. Verfügbar unter <https://desapublications.un.org/publications/world-social-report-2023-leaving-no-one-behind-ageing-world>. [Zugriff am 5. April 2024].
- [6] Scott J, Clery E. Gender roles - An incomplete revolution? [Internet]. London: Nat Cen; 2013. Verfügbar unter https://natcen.ac.uk/sites/default/files/2023-08/bsa30_gender_roles_final.pdf. [Zugriff am 30. März 2024].
- [7] World Health Organization (WHO). Preventing chronic diseases: a vital investment [Internet]. Geneva: WHO; 2005. Verfügbar unter https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43314/9241563001_eng.pdf?sequence=1. [Zugriff am 2. April 2024].
- [8] Lindt N, van Berkel J, Mulder BC. Determinants of overburdening among informal carers: a systematic review. BMC Geriatr [Internet]. 2020 Aug 26; 20(1):304. doi: 10.1186/s12877-020-01708-3. PMID: 32847493; PMCID: PMC7448315. [Zugriff am 30. März 2024].
- [9] Lorenz-Dant, Mittelman M. Sex and gender differences in caregiving patterns and caregiver's needs. In: Ferretti MT, Schumacher Dimech A, Santuccione Chadha A, editors. Sex and Gender Differences in Alzheimers Disease. London: Elsevier; 2021. p. 398.
- [10] Bundesamt für Gesundheit (BAG). Synthesebericht: Förderprogramm "Entlastungsangebote für betreuende Angehörige 2017-2020 [Internet]. Bundesamt für Gesundheit BAG. Bern: BAG; 2020. [Zugriff am 5. April 2024].
- [11] Sallim AB, Sayampanathan AA, Cuttilan A, Ho R. Prevalence of Mental Health Disorders Among Caregivers of Patients with Alzheimer Disease [Internet]. J Am Med Dir Assoc. 2015 Dez [zitiert am 2. April 2024]; 16(12):1034-1041. doi: 10.1016/j.jamda.2015.09.007. PMID: 26593303.
- [12] Lee S, Colditz GA, Berkman LF, Kawachi I. Caregiving and risk of coronary heart disease in U.S. women: a prospective study. Am J Prev Med [Internet]. 2003 Feb [zitiert am 5. April 2024]; 24(2):113-119. doi: 10.1016/s0749-3797(02)00582-2. PMID: 12568816.

- [13] Bundesamt für Gesundheit (BAG). Demenz [Internet]. Bern: BAG; 2023. Verfügbar unter <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/demenz.html>. [Zugriff am 30. März 2024].
- [14] Kraft E, Manike K. *Betreuende Angehörige von Menschen mit Demenz*. Bern: BAG; 2019. [Zugriff am 4. April 2024].
- [15] Teel CS, Carson P. Family Experiences in the Journey Through Dementia Diagnosis and Care. *J Fam Nurs* [Internet]. 2003 Feb [zitiert am 30. März];9(1):38-58. <https://doi.org/10.1177/1074840702239490>
- [16] Ferrant G, Pesando LM, Nowacka K. Unpaid Care Work: The missing link in the analysis of gender gaps in labor outcomes [Internet]. Paris: OECD; 2014. Verfügbar unter https://www.oecd.org/dev/development-gender/Unpaid_care_work.pdf. [Zugriff am 2. April 2024].
- [17] Pillemer S, Davis J, Tremont G. Gender effects on components of burden and depression among dementia caregivers. *Aging Ment Health* [Internet]. 2018 Sep [zitiert am 2. April 2024];22(9):1162-1167. doi: 10.1080/13607863.2017.1337718. Epub 2017 Jun 12. PMID: 28604059; PMCID: PMC6107424.
- [18] Bartlett R, Gjernes T, Lotherington AT, Obstfelder A. Gender, citizenship and dementia care: a scoping review of studies to inform policy and future research. *Health Soc Care Community* [Internet]. 2016 Feb [zitiert am 4. April 2024];26(1):14-26. doi: 10.1111/hsc.12340. Epub 2016 Mar 17. PMID: 26990695.
- [19] Chappell NL, Dujela C, Smith A. Caregiver Well-Being: Intersections of Relationship and Gender. *Res Aging* [Internet]. 2014 Jun [zitiert am 5. April 2024];37(6):623-419. doi: 10.1177/0164027514549258. Epub 2014 Sep 12. PMID: 25651586; PMCID: PMC4510280.
- [20] Erol R, Brooker D, Peel E. *Women and dementia: a global research review* [Internet]. London; Alzheimers Disease International; 2015. Verfügbar unter <http://www.alz.co.uk/women-and-dementia>. [Zugriff am 2. April 2024].
- [21] Fliege H, Rose M, Arck P, Levenstein S, Klapp BF. PSQ. Perceived Stress Questionnaire [Verfahrensdokumentation, Skalenberechnung PSQ20 und PSQ30, PSQ20 auf Deutsch, Englisch, Deutsch (letzte 2 Jahre), PSQ30 auf Deutsch, Englisch, Französisch, Italienisch, Italienisch (letzter Monat) und Spanisch]. Leibniz-Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation [Internet]. 2009 [zitiert am 5. April 2024]. <https://doi.org/10.23668/psycharchives.351>
- [22] Kälin W, Semmer NK. *CISS Coping-Inventar zum Umgang mit Stress-Situationen: Deutschsprachige Adaptation des Coping Inventory for Stressful Situations (CISS) von Norman S. Endler und James D.A. Parker*. Bern: Hogrefe; 2020.
- [23] Schumacher J, Leppert K, Gunzelmann T, Strauss B, Brähler E. Die Resilienzskala - Ein Fragebogen zur Erfassung der psychischen Widerstandsfähigkeit als Personenmerkmal. *Z Klin Psychol Psychiatr Psychother* [Internet]. 2004 [zitiert am 5. April 2024];53(1):16-39.
- [24] Rutter M. Psychosocial adversity: Risk, resilience and recovery. *S Afr J Child Adolesc* [Internet]. 2010 [zitiert am 30 März 2024];7(2):75-88. doi.org/10.1080/16826108.1995.9632442
- [25] De Jong Gierveld J, Van Tilburg T. A 6-item scale for overall, emotional, and social loneliness: Confirmatory tests on survey data. *Res Aging* [Internet]. 2006 [zitiert am 30. März 2024];28(5):582-598. doi.org/10.1177/0164027506289723
- [26] Atkinson F. Experiences of informal carers providing nursing support for disabled dependants. *J Adv Nurs* [Internet]. 1992 Jul [zitiert am 5. April 2024];17(7):835-840. doi: 10.1111/j.1365-2648.1992.tb02005.x. PMID: 1386616.

- [27] Grady P, Rosenbaum LM. The science of caregiver health. *J Nurs* [Internet]. 2015 [zitiert am 8. April 2024];47(3):197-199. doi: 10.1111/jnu.12137. Epub 2015 Mar 23. PMID: 25809219; PMCID: PMC4414903.
- [28] European Commission. EU legislation on family leaves and work-life balance [Internet]. Commission Europe. 2019. Verfügbar unter https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv%3AOJ.L_.2019.188.01.0079.01.ENG. [Zugriff am 2. April 2024].
- [29] Grigorovich A, Rittenberg N, Dick T, McCann A, Abbott A, Kmielauskas A, Estioko V, Kulasingham S, Cameron JI. Roles and coping strategies of sons caring for a parent with dementia. *Am J Occup Ther* [internet]. 2016 Jan-Feb [zitiert am 5. April 2024];70(1). doi: 10.5014/ajot.2016.017715. PMID: 26709428.
- [30] Potgieter JC, Heyns PM. Caring for a spouse with Alzheimer's disease: stressors and strengths. *S Afr J Psychol*[Internet]. 2006 [zitiert am 5. April 2024];36(3). doi:10.1177/00812463060360030
- [31] Mahon D. Scoping review of peer support for adults and young people experiencing loneliness and social isolation. *Ment Health Soc Incl* [Internet]. 2023 [zitiert am 2. April 2024];ahead of print. doi:10.1108/MHSI-11-2023-0129
- [32] Thurman WA, Harrison TC. Reaching the "hard-to-reach": Recruitment of rural-dwelling adults with disabilities. *J Transcult Nurs*[Internet]. 2020 Mar [zitiert am 2. April 2024];31(2):171-177. doi: 10.1177/1043659619856667. Epub 2019 Jun 16. PMID: 31204586.
- [33] Fliege H, Rose M, Arck P, Levenstein S, Klapp BF. Validierung des "Perceived Stress Questionnaire" (PSQ) an einer deutschen Stichprobe. *Diagnostica* [Internet]. 2001 [zitiert am 5. April 2024];47(3):142-152. doi:10.1026//0012-1924.47.3.142
- [34] Acri M, Hooley CD, Richardson N, Moaba LB. Peer Models in Mental Health for Caregivers and Families. *Community Ment Health J*. 2017 Feb [zitiert am 5. April 2024];53(2):241-249. doi: 10.1007/s10597-016-0040-4. Epub 2016 Jun 25. PMID: 27344658; PMCID: PMC5555254.
- [35] Vögeli S. Informationsblatt "Case Management" und "Zugehende Beratung" bei Demenz. *Alzheimer Schweiz* [Internet]. [Zugriff am 30. März 2024].

Anhang

A. Rekrutierungsprozess der Teilnehmenden

Tabelle A1. Umfrageformat, Umfrageformat nach Alter und Wohnkanton

| Umfrageformat | Anz. | % | % Sum. |
|---------------|------|--------|--------|
| Papier | 166 | 74.11 | 74.11 |
| Online | 58 | 25.89 | 100.00 |
| Total | 224 | 100.00 | |

| Umfrageformat nach Alter | n | Durchschn. | SD | Min | Max |
|--------------------------|-----|------------|-------|-----|-----|
| Papier | 163 | 69.59 | 11.52 | 36 | 93 |
| Online | 57 | 61.75 | 11.94 | 31 | 87 |

Kruskal-Wallis test: Alter und Umfrageformat
 chi2(1) = 17.239
 prob = 0.0001*
 chi2(1) with ties = 17.255
 prob = 0.0001*

| Wohnkanton | Anz. | % | % Sum. |
|--------------------------|------|--------|--------|
| Luzern | 126 | 56.25 | 56.25 |
| Aargau | 50 | 22.32 | 78.57 |
| Zug | 31 | 13.84 | 92.41 |
| Obwalden | 6 | 2.68 | 95.09 |
| Schwyz | 4 | 1.79 | 96.88 |
| Nidwalden | 2 | 0.89 | 97.77 |
| Andere (nicht definiert) | 2 | 0.89 | 98.66 |
| Fehlende Angabe | 3 | 1.34 | 100.00 |
| Total | 224 | 100.00 | |

B. Charakteristiken der Teilnehmenden

Tabelle B1. Geschlecht, Staatsbürgerschaft und Zivilstand

| Geschlecht | Anz. | % | % Sum. |
|------------|------|-------|--------|
| Weiblich | 157 | 70.09 | 70.09 |
| Männlich | 67 | 29.91 | 100.00 |

| Staatsbürgerschaft | Anz. | % | % Sum. |
|--------------------|------|--------|--------|
| Schweiz | 209 | 93.30 | 93.30 |
| Andere | 6 | 2.68 | 95.98 |
| Fehlende Angabe | 9 | 4.02 | 100.00 |
| Total | 224 | 100.00 | |

| Aktueller Zivilstand | Anz. | % | % Sum. |
|----------------------|------|--------|--------|
| Verheiratet | 181 | 80.80 | 80.80 |
| Geschieden/Getrennt | 18 | 8.04 | 88.84 |
| Ledig | 15 | 6.70 | 95.54 |
| Verwitwet | 9 | 4.02 | 99.56 |
| Fehlende Angabe | 1 | 0.45 | 100.00 |
| Total | 224 | 100.00 | |

Chi-square test: Zivilstand und Geschlecht
 Pearson chi2(4) = 1.3632 prob = 0.85

Tabelle B2. Höchster Ausbildungsabschluss

| Höchster Ausbildungsabschluss | Anz. | % | % Sum. |
|---------------------------------------------------------------|------|--------|--------|
| Gesamt | | | |
| Keine abgeschlossene obligatorische Schulbildung | 2 | 0.89 | 0.89 |
| Sekundarstufe I | 50 | 22.32 | 23.21 |
| Sekundarstufe II | 100 | 44.64 | 67.85 |
| Tertiärabschluss | 71 | 31.70 | 99.55 |
| Fehlende Angabe | 1 | 0.45 | 100.00 |
| Total | 224 | 100.00 | |
| Weibliche pflegende Angehörige | | | |
| Keine abgeschlossene obligatorische Schulbildung | 1 | 0.64 | 0.64 |
| Sekundarstufe I | 34 | 21.66 | 22.30 |
| Sekundarstufe II | 76 | 48.41 | 70.71 |
| Tertiärabschluss | 45 | 28.66 | 99.37 |
| Fehlende Angabe | 1 | 0.64 | 100.00 |
| Total | 157 | 100.00 | |
| Männliche pflegende Angehörige | | | |
| Keine abgeschlossene obligatorische Schulbildung | 1 | 1.49 | 1.49 |
| Sekundarstufe I | 16 | 23.88 | 25.37 |
| Sekundarstufe II | 24 | 35.82 | 61.19 |
| Tertiärabschluss | 26 | 38.81 | 100.00 |
| Total | 67 | 100.00 | |
| Chi-square test: Höchster Ausbildungsabschluss und Geschlecht | | | |
| Pearson chi2(4) = 4.1068 prob = 0.392 | | | |

Tabelle B3. Alter der Teilnehmenden

| Alter | Anz. | Durchschn. | SD | Min | Max |
|-------------------------------------------|------|------------|------|-----|-----|
| Weiblich | 154 | 65.5 | 12.1 | 31 | 93 |
| Männlich | 66 | 72.3 | 10.8 | 36 | 92 |
| Gesamt | 220 | 67.6 | 12.1 | 31 | 93 |
| Kruskal-Wallis test: Alter und Geschlecht | | | | | |
| chi2(1) = 15.204 | | | | | |
| prob = 0.0001* | | | | | |
| chi2(1) with ties = 15.218 | | | | | |
| prob = 0.0001* | | | | | |

Tabelle B4. Beziehung zur Person mit Demenz

| Beziehung zur Person mit Demenz | Anz. | % | % Sum. |
|---------------------------------------|------|--------|--------|
| Ehefrau | 84 | 37.50 | 37.50 |
| Tochter | 57 | 25.45 | 62.95 |
| Ehemann | 50 | 22.32 | 85.27 |
| Sohn | 17 | 7.59 | 92.86 |
| Schwiegertochter | 9 | 4.02 | 96.88 |
| Freundin | 4 | 1.79 | 98.67 |
| Schwester | 3 | 1.34 | 100.00 |
| Total | 224 | 100.00 | |
| Männliche pflegende Angehörige | | | |
| Ehemann | 50 | 74.63 | 74.63 |
| Sohn | 17 | 25.37 | 100.00 |
| Total | 67 | 100.00 | |
| Weibliche pflegende Angehörige | | | |
| Ehefrau | 84 | 53.50 | 53.50 |
| Tochter | 57 | 36.31 | 89.81 |

| | | | |
|------------------|-----|--------|--------|
| Schwiegertochter | 9 | 5.73 | 95.54 |
| Freundin | 4 | 2.55 | 98.09 |
| Schwester | 3 | 1.91 | 100.00 |
| Total | 157 | 100.00 | |

Tabelle B5. Persönliches Einkommen pro Monat

| Persönliches Einkommen pro Monat | Anz. | % | % Sum. | Median |
|----------------------------------|------|--------|--------|--------------------|
| Gesamt | | | | 3.000 to 4.500 CHF |
| Weniger als 1.500 CHF | 11 | 4.91 | 4.91 | |
| 1.500 bis 3.000 CHF | 67 | 29.91 | 34.82 | |
| 3.000 bis 4.500 CHF | 44 | 19.64 | 54.46 | |
| 4.500 bis 6.000 CHF | 43 | 19.20 | 73.66 | |
| 6.000 bis 7.500 CHF | 27 | 12.05 | 85.71 | |
| 7.500 bis 9.000 CHF | 7 | 3.13 | 88.84 | |
| Mehr als 9.000 CHF | 16 | 7.14 | 95.98 | |
| Fehlende Angabe | 9 | 4.02 | 100.00 | |
| Total | 224 | 100.00 | | |
| Weibliche pflegende Angehörige | | | | 3.000 to 4.500 CHF |
| Weniger als 1.500 CHF | 10 | 7.01 | 7.01 | |
| 1.500 bis 3.000 CHF | 56 | 35.67 | 42.68 | |
| 3.000 bis 4.500 CHF | 27 | 17.20 | 59.88 | |
| 4.500 bis 6.000 CHF | 28 | 17.83 | 77.71 | |
| 6.000 bis 7.500 CHF | 18 | 11.46 | 89.17 | |
| 7.500 bis 9.000 CHF | 5 | 3.18 | 92.35 | |
| Mehr als 9.000 CHF | 6 | 3.82 | 96.17 | |
| Fehlende Angabe | 6 | 3.82 | 100.00 | |
| Total | 157 | 100.00 | | |
| Männliche pflegende Angehörige | | | | 4.500 to 6.000 CHF |
| Weniger als 1.500 CHF | 0 | 0 | 0 | |
| 1.500 bis 3.000 CHF | 11 | 16.42 | 16.42 | |
| 3.000 bis 4.500 CHF | 17 | 25.37 | 41.79 | |
| 4.500 bis 6.000 CHF | 15 | 22.39 | 64.18 | |
| 6.000 bis 7.500 CHF | 9 | 13.43 | 77.61 | |
| 7.500 bis 9.000 CHF | 2 | 2.99 | 80.60 | |
| Mehr als 9.000 CHF | 10 | 14.93 | 95.53 | |
| Fehlende Angabe | 3 | 4.48 | 100.00 | |
| Total | 67 | 100.00 | | |

Chi-square test: Persönliches Einkommen und Geschlecht

Pearson $\chi^2(7) = 20.9307$ prob = 0.004*

Tabelle B6. Haushaltseinkommen pro Monat

| Haushaltseinkommen pro Monat | Anz. | % | % Sum. | Median |
|------------------------------|------|-------|--------|--------------------|
| Gesamt | | | | 6.000 to 7.500 CHF |
| Weniger als 1.500 CHF | 9 | 4.02 | 4.02 | |
| 1.500 bis 3.000 CHF | 36 | 16.07 | 20.09 | |
| 3.000 bis 4.500 CHF | 42 | 18.75 | 38.84 | |
| 4.500 bis 6.000 CHF | 49 | 21.88 | 60.72 | |
| 6.000 bis 7.500 CHF | 32 | 14.29 | 75.01 | |
| 7.500 bis 9.000 CHF | 1 | 0.45 | 75.46 | |
| Mehr als 9.000 CHF | 49 | 21.88 | 97.34 | |

| | | | | |
|----------------------------------------------------|------|--------|--------|--------------------|
| Fehlende Angabe | 6 | 2.68 | 100.00 | |
| Total | 224 | 100.00 | | |
| Weibliche pflegende Angehörige | Anz. | % | % Sum. | 6.000 to 7.500 CHF |
| Weniger als 1.500 CHF | 1 | 0.64 | 0.64 | |
| 1.500 bis 3.000 CHF | 8 | 5.10 | 5.74 | |
| 3.000 bis 4.500 CHF | 23 | 14.65 | 20.39 | |
| 4.500 bis 6.000 CHF | 27 | 17.20 | 37.59 | |
| 6.000 bis 7.500 CHF | 35 | 22.29 | 59.88 | |
| 7.500 bis 9.000 CHF | 23 | 14.65 | 74.53 | |
| Mehr als 9.000 CHF | 36 | 22.93 | 97.46 | |
| Fehlende Angabe | 4 | 2.55 | 100.00 | |
| Total | 151 | 100.00 | | |
| Männliche pflegende Angehörige | | | | 6.000 to 7.500 CHF |
| Weniger als 1.500 CHF | 0 | 0 | 0 | |
| 1.500 bis 3.000 CHF | 1 | 1.49 | 1.49 | |
| 3.000 bis 4.500 CHF | 13 | 19.40 | 20.89 | |
| 4.500 bis 6.000 CHF | 15 | 22.39 | 43.28 | |
| 6.000 bis 7.500 CHF | 14 | 20.90 | 64.18 | |
| 7.500 bis 9.000 CHF | 9 | 13.43 | 77.61 | |
| Mehr als 9.000 CHF | 13 | 19.40 | 97.01 | |
| Fehlende Angabe | 2 | 2.99 | 100.00 | |
| Total | 67 | 100.00 | | |
| Chi-square test: Haushaltseinkommen und Geschlecht | | | | |
| Pearson chi2(7) = 3.6701 prob = 0.817 | | | | |

Tabelle B7. Erwerbstätigkeit und Änderung der Erwerbstätigkeit

| Erwerbstätigkeitsstatus | Anz. | % | % Sum. |
|---------------------------------------------------------|------|--------|--------|
| Gesamt | | | |
| Keine Erwerbstätigkeit | 1 | 0.45 | 0.45 |
| Pensioniert | 128 | 57.14 | 57.59 |
| Vollzeit erwerbstätig | 37 | 16.52 | 74.11 |
| Teilzeit erwerbstätig | 38 | 16.96 | 91.07 |
| Teilzeit erwerbstätig und ehrenamtliche Tätigkeit | 6 | 2.68 | 93.75 |
| Pensioniert und ehrenamtliche Tätigkeit | 11 | 4.91 | 98.66 |
| Ehrenamtliche Tätigkeit | 3 | 1.34 | 100.00 |
| Total | 224 | 100.00 | |
| Weibliche pflegende Angehörige | | | |
| Keine Erwerbstätigkeit | 1 | 0.64 | 0.64 |
| Pensioniert | 79 | 50.32 | 50.96 |
| Vollzeit erwerbstätig | 27 | 17.20 | 68.16 |
| Teilzeit erwerbstätig | 36 | 22.93 | 91.09 |
| Teilzeit erwerbstätig und ehrenamtliche Tätigkeit | 3 | 1.91 | 93.00 |
| Pensioniert und ehrenamtliche Tätigkeit | 8 | 5.10 | 98.10 |
| Ehrenamtliche Tätigkeit | 3 | 1.91 | 100.00 |
| Total | 157 | 100.00 | |
| Männliche pflegende Angehörige | | | |
| Pensioniert | 49 | 73.13 | 73.13 |
| Vollzeit erwerbstätig | 10 | 14.93 | 88.06 |
| Teilzeit erwerbstätig | 2 | 2.99 | 91.05 |
| Teilzeit erwerbstätig und ehrenamtliche Tätigkeit | 3 | 4.48 | 95.53 |
| Pensioniert und ehrenamtliche Tätigkeit | 3 | 4.48 | 100.00 |
| Total | 67 | 100.00 | |
| Chi-square test: Erwerbstätigkeitsstatus und Geschlecht | | | |

Pearson chi2(6) = 18.3350 prob = 0.005*

C. Charakteristiken der Pflege- und Betreuungssituationen

Tabelle C1. Leben im gleichen Haushalt wie die Person mit Demenz und Distanz zur Person mit Demenz

| Zusammenleben im gleichen Haushalt wie die Person mit Demenz | Anz. | % | % Sum. |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------|--------|
| Ja | 151 | 67.41 | 67.41 |
| Nein | 73 | 32.59 | 100.00 |
| Total | 224 | 100.00 | |
| Männliche pflegende Angehörige | | | |
| Ja | 53 | 79.10 | 79.10 |
| Nein | 14 | 20.90 | 100.00 |
| Total | 67 | 100.00 | |
| Weibliche pflegende Angehörige | | | |
| Ja | 98 | 62.42 | 62.42 |
| Nein | 59 | 37.58 | 100.00 |
| Total | 157 | 100.00 | |
| Chi-square test: Zusammenleben im gleichen Haushalt und Geschlecht Pearson chi2(1) = 5.9502 prob = 0.015* | | | |
| Distanz zur Person mit Demenz (sofern nicht im gleichen Haushalt) | | | |
| Weniger als 30 Minuten | 49 | 67.12 | 67.12 |
| 30 bis 60 Minuten | 20 | 27.40 | 94.52 |
| Mehr als 60 Minuten | 4 | 5.48 | 100.00 |
| Total | 73 | 100.00 | |
| Chi-square test: Distanz zur Person und Geschlecht Pearson chi2(2) = 0.1170 prob = 0.94 | | | |

Tabelle C2. Pflege- und Betreuungszeit pro Woche und gesamte Pflege- und Betreuungsdauer

| Pflege/Betreuungszeit pro Woche | Anz. | % | % Sum. | Median | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------|--------|---------|-----|
| Gesamt | | | | 20 Std. | |
| Weniger als 10 Std. | 75 | 33.48 | 33.48 | | |
| 10 bis 20 Std. | 32 | 14.29 | 47.77 | | |
| 20 bis 30 Std. | 19 | 8.48 | 56.25 | | |
| 30 bis 40 Std. | 8 | 3.57 | 59.82 | | |
| Rund-um-die-Uhr | 80 | 35.71 | 95.53 | | |
| Fehlende Angabe | 10 | 4.46 | 100.00 | | |
| Total | 224 | 100.00 | | | |
| Chi-square test: care Pflege/Betreuungszeit und Geschlecht Pearson chi2(5) = 2.4402 prob = 0.78 | | | | | |
| Gesamte Pflege/Betreuungsdauer (Jahre) | Anz. | Durchschn. | SD | Min | Max |
| Weiblich | 150 | 3.90 | 2.64 | 0 | 12 |
| Männlich | 64 | 4.28 | 2.98 | 0 | 13 |
| Gesamt | 214 | 4.01 | 2.74 | 0 | 13 |
| Kruskal-Wallis test: Pflege/Betreuungsdauer und Geschlecht chi 2(1)= 0.401 | | | | | |

prob = 0.52
 chi2(1) with ties = 0.408

D. Pflege- und Betreuungsaufgaben, Unterstützungsangebote und persönliche Entlastung

Tabelle D1. Pflege- und Betreuungsaufgaben

| Kognitive/Geistige Unterstützung | Anz. | % |
|-----------------------------------------------------------------------|------|-------|
| Gesamt | 190 | 84.82 |
| Frauen | 134 | 85.35 |
| Männer | 56 | 83.58 |
| Chi-square test: Kognitive Unterstützung und Geschlecht | | |
| Pearson chi2(1) = 0.1140 prob = 0.73 | | |
| Administrative Unterstützung | | |
| Gesamt | 190 | 84.82 |
| Frauen | 133 | 84.71 |
| Männer | 57 | 85.07 |
| Chi-square test: Administrative Unterstützung und Geschlecht | | |
| Pearson chi2(1) = 0.0048 prob = 0.94 | | |
| Medizinische/Pflegerische Unterstützung | | |
| Gesamt | 158 | 70.54 |
| Frauen | 111 | 70.70 |
| Männer | 47 | 70.15 |
| Chi-square test: Medizinische Unterstützung und Geschlecht | | |
| Pearson chi 2(1)= 0.0069 prob = 0.93 | | |
| Emotionale/Soziale Unterstützung | | |
| Gesamt | 169 | 75.45 |
| Frauen | 126 | 80.25 |
| Männer | 43 | 64.18 |
| Chi-square test: Emotionale Unterstützung und Geschlecht | | |
| Pearson chi2(1) = 6.5511 prob = 0.01* | | |
| Begleitende/Beobachtende Unterstützung | | |
| Gesamt | 132 | 58.93 |
| Frauen | 89 | 56.69 |
| Männer | 43 | 64.18 |
| Chi-square test: Begleitung/Beobachtende Unterstützung und Geschlecht | | |
| Pearson chi2(1) = 1.0888 prob = 0.29 | | |
| Alltagsunterstützung | | |
| Gesamt | 185 | 82.59 |
| Frauen | 127 | 80.89 |
| Männer | 58 | 86.57 |
| Chi-square test: Alltagsunterstützung und Geschlecht | | |

| Pearson chi2(1) = 1.0519 prob = 0.30 | | |
|-----------------------------------------------------|---------------|---------------|
| Anderes/Weiteres | Anz. (weibl.) | Anz. (männl.) |
| Repräsentation/Mentorship | 1 | 0 |
| Hygiene: Fusspflege | 1 | 0 |
| Organisation und Koordination der Pflege | 1 | 0 |
| Pflege und Betreuung für weitere Familienmitglieder | 1 | 0 |
| Aktivierung: Spaziergänge | 2 | 0 |

Tabelle D2. Unterstützungsinstitutionen und -personen

| Involvierung (mind. eine) | Unterstützungsinstitution/-person | Anz. | % |
|------------------------------|-----------------------------------|------|-------|
| Gesamt | | 212 | 94.64 |
| Weiblich | | 151 | 96.18 |
| Männlich | | 61 | 91.04 |

| Keine Involvierung | Unterstützungsinstitution/-person | Anz. | % |
|--------------------|-----------------------------------|------|------|
| Gesamt | | 12 | 5.36 |
| Weiblich | | 6 | 3.82 |
| Männlich | | 6 | 8.96 |

Chi-square test: Involvierung Unterstützung und Geschlecht

Pearson chi2(1) = 2.4409 prob = 0.11

| Familie und Freunde | | | |
|---------------------|--|----|-------|
| Gesamt | | 95 | 42.41 |
| Weiblich | | 80 | 50.96 |
| Männlich | | 15 | 22.39 |

Chi-square test: Familie/Freunde und Geschlecht

Pearson chi2(1) = 15.6909 prob = 0.000*

| Ambulante Pflegedienste | | | |
|-------------------------|--|----|-------|
| Gesamt | | 90 | 40.18 |
| Weiblich | | 58 | 36.94 |
| Männlich | | 32 | 47.76 |

Chi-square test: Ambulante Pflegedienste und Geschlecht

Pearson chi2(1) = 2.2867 prob = 0.13

| Tagesbetreuungs- und Ferienbetreuungsdiens | | | |
|--------------------------------------------|--|----|-------|
| Gesamt | | 76 | 33.93 |
| Weiblich | | 57 | 36.31 |
| Männlich | | 19 | 28.36 |

Chi-square test: Tages-/Ferienbetreuung und Geschlecht

Pearson chi2(1) = 1.3232 prob = 0.25

| Ehrenamtliche Unterstützung/Dienste | | | |
|-------------------------------------|--|----|-------|
| Gesamt | | 15 | 6.70 |
| Weiblich | | 8 | 5.10 |
| Männlich | | 7 | 10.45 |

Chi-square test: Ehrenamtliche Unterstützung und Geschlecht

Pearson chi2(1) = 2.1530 prob = 0.14

| Andere/Weitere | Anz. (weibl.) | Anz. (männl.) |
|---------------------------------------------|---------------|---------------|
| Private Assistenz/Haushaltshilfe | 3 | 4 |
| Mahlzeitenlieferdienst | 3 | 1 |
| Transportassistenz/Fahrdienst | 1 | 0 |
| Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) | 1 | 0 |

Tabelle D3. Nutzung von persönlichen Entlastungsangeboten

| Persönlichen Entlastungsangeboten (Anzahl) | Anz. | % |
|--------------------------------------------|------|-------|
| Gesamt | 167 | 74.55 |
| Weiblich | 121 | 77.07 |
| Männlich | 46 | 68.66 |

| Keine Nutzung von Entlastungsangeboten | | |
|----------------------------------------|----|-------|
| Gesamt | 57 | 25.45 |
| Weiblich | 36 | 22.93 |
| Männlich | 21 | 31.34 |

Chi-square test: Entlastungsangebote und Geschlecht
 Pearson chi2(1) = 1.721 prob = 0.18

| Information und Beratung | | |
|--------------------------|-----|-------|
| Gesamt | 119 | 53.13 |
| Weiblich | 86 | 54.78 |
| Männlich | 33 | 49.25 |

Chi-square test: Information/Beratung und Geschlecht
 Pearson chi2(1) = 0.5753 prob = 0.44

| Angehörigengruppe | | |
|-------------------|----|-------|
| Gesamt | 69 | 30.80 |
| Weiblich | 54 | 34.39 |
| Männlich | 15 | 22.39 |

Chi-square test: Angehörigengruppe und Geschlecht
 Pearson chi2(1) = 3.1761 prob = 0.07

| Psychotherapie | | |
|----------------|----|-------|
| Gesamt | 26 | 11.61 |
| Weiblich | 22 | 14.01 |
| Männlich | 4 | 5.97 |

Chi-square test: Psychotherapie und Geschlecht
 Pearson chi2(1) = 2.9606 prob = 0.08

| Andere/Weitere | Anz. (weiblich) | Anz. (männlich) |
|------------------------|-----------------|-----------------|
| Hobby | 1 | 0 |
| Persönliches Coaching | 1 | 0 |
| Job (Ablenkung) | 1 | 0 |
| Spiritualität/Religion | 1 | 0 |

E. Stresserleben und Stressbewältigungsstrategien

Tabelle E1. Stresserleben

| Stresserleben | Anz. | Durchschn. | SD | Min | Max |
|---------------------------------------------------|------|------------|-------|------|-------|
| Weiblich | 143 | 43.33 | 20.95 | 5 | 95 |
| Männlich | 63 | 34.84 | 16.54 | 8.33 | 76.67 |
| Gesamt | 206 | 40.73 | 20.05 | 5 | 95 |
| Kruskal-Wallis test: Stresserleben und Geschlecht | | | | | |
| chi2(1) = 7.864 | | | | | |
| prob = 0.00* | | | | | |
| chi2(1) with ties = 7.870 | | | | | |
| prob = 0.005* | | | | | |
| Sorgen | | | | | |
| Weiblich | 151 | 35.76 | 21.72 | 0 | 100 |
| Männlich | 66 | 31.51 | 19.58 | 0 | 73.33 |
| Gesamt | 217 | 34.47 | 21.14 | 0 | 100 |
| Kruskal-Wallis: Sorgen und Geschlecht | | | | | |
| chi2(1) = 1.602 | | | | | |
| prob = 0.20 | | | | | |
| chi2(1) with ties = 1.618 | | | | | |
| prob = 0.20 | | | | | |
| Freude | | | | | |
| Weiblich | 149 | 52.43 | 26.07 | 0 | 100 |
| Männlich | 63 | 59.15 | 21.33 | 6.67 | 100 |
| Gesamt | 212 | 54.43 | 24.89 | 0 | 100 |
| Kruskal-Wallis test: Freude und Geschlecht | | | | | |
| chi2(1) = 3.225 | | | | | |
| prob = 0.07 | | | | | |
| chi2(1) with ties = 3.244 | | | | | |
| prob = 0.07 | | | | | |
| Anspannung | | | | | |
| Weiblich | 153 | 45.01 | 23.69 | 0 | 100 |
| Männlich | 66 | 33.43 | 20.23 | 0 | 100 |
| Gesamt | 219 | 41.52 | 23.28 | 0 | 100 |
| Kruskal-Wallis test: Anspannung und Geschlecht | | | | | |
| chi2(1) = 11.467 | | | | | |
| prob = 0.0007* | | | | | |
| chi2(1) with ties = 11.551 | | | | | |
| prob = 0.0007* | | | | | |
| Anforderungen | | | | | |
| Weiblich | 152 | 46.79 | 21.62 | 0 | 100 |
| Männlich | 66 | 34.74 | 19.72 | 0 | 80 |
| Gesamt | 218 | 43.15 | 21.74 | 0 | 100 |
| Kruskal-Wallis test: Anforderungen und Geschlecht | | | | | |
| chi2(1) = 14.228 | | | | | |
| prob = 0.0002* | | | | | |
| chi2(1) with ties = 14.372 | | | | | |
| prob = 0.0001* | | | | | |

Tabelle E2. Stressbewältigungsstrategien

| Aufgabenorientierte Strategie | Anz. | Durchschn. | SD | Min | Max |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------|-------|-----|-----|
| Weiblich | 151 | 50.86 | 26.62 | 2 | 99 |
| Männlich | 65 | 43.53 | 30.76 | 1 | 97 |
| Gesamt | 216 | 48.66 | 28.06 | 1 | 99 |
| Kruskal-Wallis test: Aufgaben-orientierte Strategie und Geschlecht chi2(1) = 2.820 prob = 0.09 chi2(1) with ties = 2.832 prob = 0.09 | | | | | |
| Emotionen-orientierte Strategie | | | | | |
| Weiblich | 151 | 47.17 | 27.88 | 1 | 99 |
| Männlich | 65 | 43.21 | 29.28 | 2 | 99 |
| Gesamt | 216 | 45.98 | 28.30 | 1 | 99 |
| Kruskal-Wallis test: Emot.-orient. Strategie und Geschlecht chi2(1) = 1.013 prob = 0.31 chi2(1) with ties = 1.016 prob = 0.31 | | | | | |
| Vermeidungsorientierte Strategie | | | | | |
| Weiblich | 150 | 43.56 | 27.37 | 1 | 99 |
| Männlich | 65 | 55.43 | 28.79 | 4 | 99 |
| Gesamt | 215 | 47.15 | 28.27 | 1 | 99 |
| Kruskal-Wallis test: Vermeidungsorientierte Strategie und Geschlecht chi2(1) = 7.740 prob = 0.005* chi2(1) with ties = 7.764 prob = 0.005* | | | | | |
| Sozial-vermeidungsorientierte Strategie | | | | | |
| Weiblich | 150 | 43.24 | 27.99 | 1 | 97 |
| Männlich | 65 | 49.73 | 29.52 | 3 | 99 |
| Gesamt | 215 | 45.20 | 28.55 | 1 | 99 |
| Kruskal-Wallis test: Soz. verm.-orient. Strategie chi2(1) = 2.662 prob = 0.10 chi2(1) with ties = 2.675 prob = 0.10 | | | | | |
| Ablenkungsorientierte Strategie | | | | | |
| Weiblich | 156 | 45.73 | 27.26 | 4 | 99 |
| Männlich | 66 | 59.09 | 27.84 | 10 | 99 |
| Gesamt | 222 | 49.70 | 28.05 | 4 | 99 |
| Kruskal-Wallis test: Ablenkungsorient. Strategie und Geschlecht chi2(1) = 9.434 prob = 0.002* chi2(1) with ties = 9.467 prob = 0.002* | | | | | |

F. Persönliche Ressourcen

Tabelle F1. Zufriedenheit mit der eigenen Gesundheit und Lebensqualität

| Gesundheitszufriedenheit | Anz. | Durchschn. | SD | Min | Max |
|--------------------------|----------------|-----------------|----------------|----------------|-----|
| Weiblich | 155 | 6.98 | 2.03 | 2 | 10 |
| Männlich | 66 | 7.37 | 1.78 | 3 | 10 |
| Gesamt | 221 | 7.10 | 1.97 | 2 | 10 |
| Two-sample t-test | Diff. 0.392 | St.err 0.289 | t Wert 1.35 | p Wert 0.17 | |

| Lebensqualität | | | | | |
|-------------------|----------------|-----------------|----------------|----------------|-----|
| | Anz. | Durchschn. | SD | Min | Max |
| Weiblich | 156 | 6.80 | 2.23 | 1 | 10 |
| Männlich | 66 | 7.09 | 1.62 | 3 | 10 |
| Gesamt | 222 | 6.89 | 2.07 | 1 | 10 |
| Two-sample t-test | Diff. 0.283 | St.err 0.269 | t Wert 1.05 | p Wert 0.29 | |

Tabelle F2. Resilienz und Einsamkeit

| Resilienz | Anz. | Durchschn. | SD | Min | Max |
|-----------------------------------------------|------|------------|-------|-------|-----|
| Weiblich | 61 | 74.06 | 14.72 | 25.76 | 100 |
| Männlich | 144 | 72.74 | 13.17 | 36.36 | 100 |
| Gesamt | 205 | 73.14 | 13.62 | 25.76 | 100 |
| Kruskal-Wallis test: Resilienz und Geschlecht | | | | | |
| chi2(1) = 0.83 | | | | | |
| prob = 0.36 | | | | | |
| chi 2(1) with ties = 0.832 | | | | | |
| prob = 0.36 | | | | | |

| Einsamkeit | | | | | |
|------------------------------------------------|------|------------|-------|-----|-------|
| | Anz. | Durchschn. | SD | Min | Max |
| Weiblich | 156 | 33.68 | 23.49 | 0 | 88.89 |
| Männlich | 66 | 37.28 | 19.72 | 0 | 94.44 |
| Gesamt | 222 | 34.75 | 22.45 | 0 | 94.44 |
| Kruskal-Wallis test: Einsamkeit und Geschlecht | | | | | |
| chi2(1) = 1.227 | | | | | |
| prob = 0.26 | | | | | |
| chi2(1) with ties = 1.235 | | | | | |
| prob = 0.26 | | | | | |