

FARBE

Fragebogen zur Angehörigen-Resilienz und -Belastung



Schulung für die professionelle Beratung

Was ist FARBE?

FARBE (Fragebogen zur **A**ngehörigen-**R**esilienz und **-B**elastung) ist ein wissenschaftsbasiertes Screening-Instrument für die professionelle Beratung.

Der Fragebogen adressiert pflegende Angehörige und ist zur Anwendung im Rahmen verschiedener Beratungssettings konzipiert.

ZIELE UND POTENZIALE

FARBE soll professionelle Berater und Beraterinnen dabei unterstützen,

- individuelle Ressourcen und Belastungen systematisch zu erfassen
- das Verhältnis von Resilienz und Belastung abzubilden
- Angehörige mit erhöhtem Gesundheitsrisiko zu identifizieren
- den präventiven Beratungsbedarf einzuschätzen
- relevante Beratungsthemen auszuwählen.



Welche Ziele hat diese Schulung?

Ziele



WISSEN VERMITTELN

Um pflegende Angehörige bedarfsgerecht unterstützen zu können, ist Wissen über relevante Ressourcen und Belastungen im Pflegekontext sowie deren Verhältnis und Wirkung auf die Gesundheit von Angehörigen bedeutsam.

ANWENDUNG SCHULEN

Für einen möglichst hilfreichen Einsatz von FARBE sind ein systematisches Vorgehen und ein ressourcenorientierter Ansatz sinnvoll. Dazu gehört zum Beispiel:

- zum Ausfüllen des Fragebogens motivieren
- Ergebnisse erklären
- Empfehlungen vermitteln.



Was bietet diese Schulung?

WISSEN

Was ist über die Situation Angehöriger bekannt?
Was hat Einfluss auf das Belastungsempfinden?
Was ist Stress?
Was ist Resilienz?
Wie hängen Belastung und Resilienz zusammen?
Wie unterstützt FARBE bei der Beratung?
Wie ist FARBE konzipiert?

Diese Schulung bietet Wissen und Tipps zur Anwendung des FARBE-Instruments.

HANDELN

Wie kann der Fragebogen angewendet werden?
Wie wird der Fragebogen ausgewertet?
Wie kann das Ergebnis genutzt werden?
Was sollte zum Schluss besprochen werden?

HILFE FINDEN

Welche Hilfen gibt es?



Was ist über die Situation Angehöriger bekannt?

Relevanz



Studien zufolge kommen viele pflegende Angehörige gut mit der Pflegeaufgabe zurecht. Die Pflege kann positive Erfahrungen mit sich bringen. Aber sie kann auch mit psychischen, körperlichen, finanziellen, zeitlichen und sozialen Belastungen einhergehen. Diese können die Lebensqualität beeinträchtigen und die Gesundheit gefährden.

Studien zeigen:

- Pflegende Angehörige berichten häufiger von reduziertem Wohlbefinden und Stress als Nicht-Pflegende.
- Pflegende Angehörige haben ein erhöhtes Risiko für Depression, Erkrankungen der Wirbelsäule, Schmerzen und weitere Gesundheitsprobleme.
- Angehörige von Menschen mit Demenz berichten häufiger über Erschöpfung als Angehörige von Menschen ohne Demenz.



Was hat Einfluss auf das Belastungsempfinden?

Verschiedene Faktoren haben Einfluss darauf, wie Angehörige Belastungen durch die Pflege wahrnehmen.

Beispiel:
Risikofaktoren



Ich muss alles allein machen.



Ich komme gar nicht mehr unter Leute.

Seit meine Mutter bei uns eingezogen ist, fühle ich mich oft gestresst.



Mein Mann möchte nicht von anderen gepflegt werden.



Welche Faktoren sind noch relevant?

Welche Praxiserfahrungen haben Sie dazu?



Was hat Einfluss auf das Belastungsempfinden?

Risiko- faktoren	für höheres Belastungsempfinden, chronischen Stress und negative Gesundheitsfolgen – vor allem bei kombiniertem Auftreten
PFLEGENDE ANGEHÖRIGE	<ul style="list-style-type: none">■ weibliches Geschlecht■ unfreiwillige/unvorbereitete Übernahme der Pflege■ Depression
UMFELD	<ul style="list-style-type: none">■ wenig soziale Unterstützung, z. B. Hilfe, Rat, Trost■ soziale Isolation■ finanzielle Sorgen
PFLEGESITUATION	<ul style="list-style-type: none">■ kognitive Einschränkungen, krankheitsbedingtes Verhalten■ Zusammenleben mit der pflegebedürftigen Person■ hoher Pflegeaufwand



Was ist Stress?

Definition für diese Schulung



BIOLOGISCH-PHYSIOLOGISCH

Stress ist eine natürliche Reaktion des Körpers auf Belastungsfaktoren (Stressoren), zum Beispiel Zeitdruck, Sorgen oder Kritik. Dabei werden Stresshormone wie Cortisol ausgeschüttet. Unter anderem steigen Puls, Atemfrequenz und Muskelspannung. Endet die Einwirkung des Belastungsfaktors, klingt diese Reaktion ab. Der Körper erholt sich.

Stress kann unterschiedlich wirken:

- Akuter Stress: Die kurzfristige Aktivierung des Körpers **mit Erholung** stärkt die Gesundheit.
- Chronischer Stress: Dauerhafte Aktivierung des Körpers **ohne Erholung** kann krank machen.



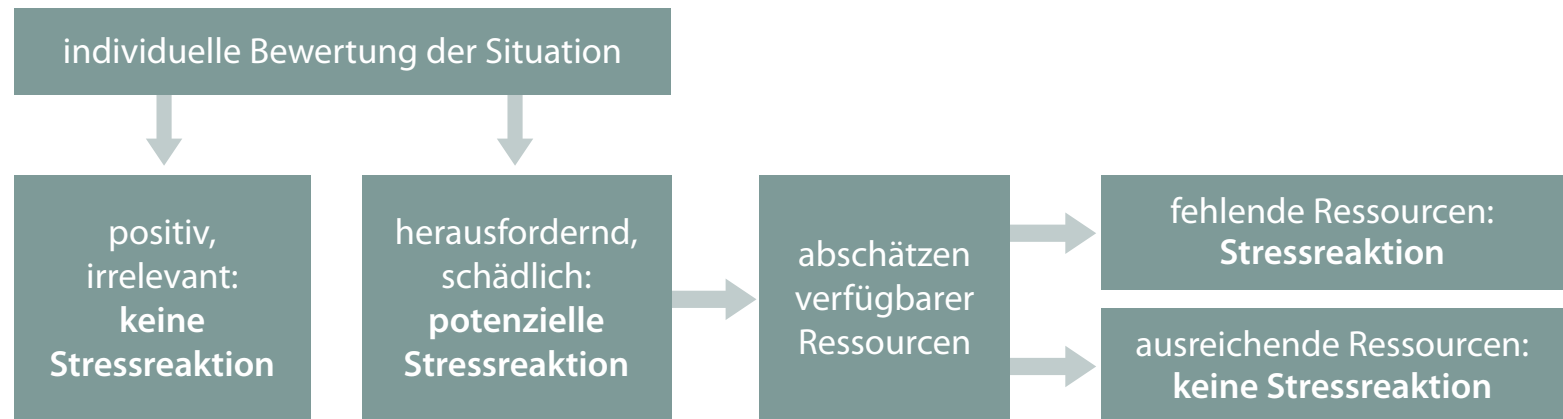
Was ist Stress?

Definition für diese Schulung



PSYCHOLOGISCH

Stress ist das Ergebnis einer subjektiven Bewertung. Er entsteht, wenn eine als herausfordernd erlebte Situation nicht (ausreichend gut) bewältigt werden kann. Somit kann jede Situation potenziell Stress auslösen.



Transaktionales Stressmodell nach Lazarus & Folkman (1984); teilweise modifiziert vom ZQP



Was ist Resilienz?

Definition für diese Schulung



Resilienz ist die psychische Widerstandskraft einer Person. Sie wird auch als Fähigkeit bezeichnet, sich von Belastungen rasch zu erholen beziehungsweise so damit umgehen zu können, dass man gesund bleibt.

Wie jemand auf Herausforderungen reagiert, hängt zum Beispiel von Einstellungen, Kompetenzen und der Persönlichkeit ab (Resilienzfaktoren).

Welche Faktoren
tragen zur
Resilienz bei?



Was ist Resilienz?

Resilienz- faktoren

Resilienz ist durch verschiedene Faktoren geprägt (bio-psycho-soziales Modell). Einige davon sind veränderbar. Das heißt: Resilienz kann gefördert werden.

BIOLOGISCH

- weibliches Geschlecht
- Veranlagung
- höheres Alter

PSYCHOLOGISCH

- Optimismus
- Erleben des eigenen Handelns (Kompetenzgefühl)
- Vertrauen in die eigene Handlungsfähigkeit (Selbstwirksamkeit)

SOZIAL

- wahrgenommene und tatsächliche soziale Unterstützung
- gute Beziehungsqualität zur pflegebedürftigen Person
- positive Aktivitäten



Wie hängen Belastung und Resilienz zusammen?

Waage- modell



Je nachdem, wie das Verhältnis von Resilienz- und Belastungsfaktoren ausfällt, verändert sich das individuelle Gesundheitsrisiko (Waage-Modell).

RESILIENZ SOLLTE ÜBERWIEGEN

Resilienz- und Belastungsfaktoren sollten sich mindestens die Waage halten. Besser: Resilienz sollte überwiegen. Denn wenn die Belastungen steigen, reichen die bestehenden Resilienzfactoren nicht aus.

Belastungen wiegen mehr: 5 positive Ereignisse gleichen 1 negatives Ereignis aus (in Anlehnung an Gottmann-Konstante).

RESILIENZ STÄRKEN UND BELASTUNG SENKEN

Neben der Reduktion von Belastung ist die Stärkung der Resilienz für die Lebensqualität und die Prävention stressbedingter Gesundheitsprobleme von hoher Bedeutung.



Wie unterstützt FARBE bei der Beratung?

Potenzial



FARBE kann

- individuelle Ressourcen und Belastungen systematisch erfassen
- das Verhältnis von Resilienz und Belastung abbilden
- Angehörige mit erhöhtem Gesundheitsrisiko identifizieren
- bei der Einschätzung des präventiven Beratungsbedarfs und der Auswahl relevanter Beratungsthemen helfen.

FARBE bietet die Chance,

- pflegebedingte Belastungen durch individualisierte Unterstützung zu reduzieren
- pflegespezifische Resilienzfaktoren zu stärken
- stressbedingten Gesundheitsproblemen und Erkrankungen vorzubeugen.



Videos: Wozu gibt es FARBE? | Welches Ziel hat FARBE?



Wie ist FARBE konzipiert?

Hintergrund



WISSENSCHAFTLICHE BASIS

Das Instrument ist nach dem Waage-Modell konzipiert. Dabei werden Resilienz- und Belastungsfaktoren zueinander in Beziehung gesetzt.

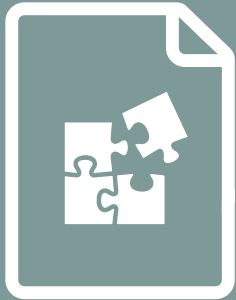
Die Konstruktion des Fragebogens basiert auf einer wissenschaftlichen Analyse internationaler und nationaler Screening-Instrumente sowie validierter Schutz- und Risikofaktoren.

Der Fragebogen wurde 2021 in einer Studie mit 291 pflegenden Angehörigen validiert.



Wie ist FARBE konzipiert?

Elemente



FRAGEBOGEN

- Skala zur Lebens- und Pflegesituation
- 4 Skalen zu Resilienz- und Belastungsfaktoren

Kraftspender Resilienzfaktoren	Meine innere Haltung psychologische Dimension
	Meine Energiequellen soziale Dimension
Kräftezehrer Belastungsfaktoren	Schwierigkeiten im Umgang mit der pflegebedürftigen Person interpersonelle Dimension
	Allgemeine Belastungen meiner Lebenssituation intrapersonelle Dimension

ANWENDUNG, AUSWERTUNG UND INTERPRETATION

- Manual mit Hinweisen zur Anwendung, Formulierungshilfen sowie Vorschlägen für Beratungsthemen und Maßnahmen für jede Skala
- Excel-Datei zur Berechnung und grafischen Darstellung der Ergebnisse



Wie ist FARBE konzipiert?

Anwendung



PRAKTISCHE ANWENDUNG

Die Angehörigen beantworten jeweils 5 Items pro Resilienz- und Belastungsskala.

Die Auswertung erfolgt durch den Berater oder die Beraterin anhand von Punktwerten digital (mit grafischer Darstellung). Die allgemeine Skala dient zur Orientierung hinsichtlich der Lebens- und Pflegesituation.

Anhand der Auswertung können Beratungsthemen und Maßnahmen abgeleitet werden. Die Ergebnisse können gespeichert und so für weitere Beratungstermine genutzt werden.

ZEITLICHER AUFWAND

Ausfüllen, Auswerten und Besprechung sollten möglichst in demselben Termin erfolgen. Ausfüllen und Auswertung dauern jeweils ungefähr 15 Minuten.



Wie kann der Fragebogen angewendet werden?

Anwendung anleiten



Vor dem Ausfüllen sollte der Berater oder die Beraterin Ziele und Ablauf des Screenings mit FARBE erläutern.

 Das Manual bietet Vorschläge für die Gesprächsführung.

FRAGEBOGEN AUSFÜLLEN

- Aufbau und Inhalte grob vorstellen
- betonen, dass es um die individuelle Wahrnehmung geht – es gibt keine richtigen oder falschen Antworten
- Fragebogen möglichst von dem Klienten oder der Klientin selbst ausfüllen lassen
- eventuell beim Ausfüllen unterstützen, z. B. in Form eines Interviews

 **Video:** Wie wird FARBE angewendet?



Wie wird der Fragebogen ausgewertet?

Ergebnis ermitteln



Die Auswertung erfolgt durch den Berater oder die Beraterin mittels Punktesystem anhand der Antworten im Fragebogen:

ja = 3 Punkte | eher ja = 2 Punkte | eher nein = 1 Punkt | nein = 0 Punkte

Zur Berechnung und grafischen Darstellung der Ergebnisse kann die FARBE-Excel-Datei genutzt werden. Dort trägt der Berater oder die Beraterin die Punkte ein. Sie werden automatisch für jede Skala einzeln addiert und in ein Diagramm (FARBE-Profil) übertragen.

Die Beratungsschwelle wird bei folgenden Summenwerten angezeigt:
unter 7,5 auf einer Resilienzskala | **über 7,5** auf einer Belastungsskala

Ist die Beratungsschwelle auf einer Skala erreicht, sollte zu dieser Skala Beratung angeboten werden.



Video: Wie wird FARBE ausgewertet?

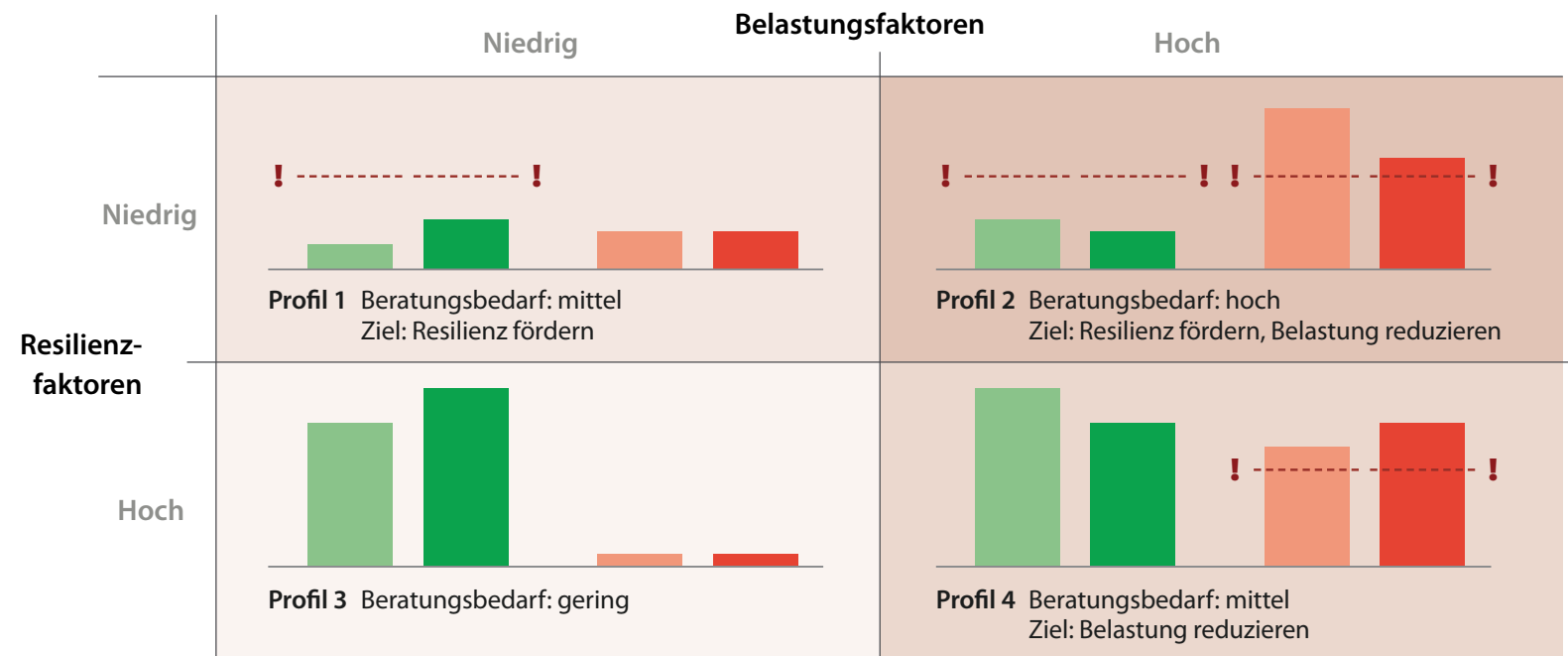


Wie wird der Fragebogen ausgewertet?

Ergebnis interpretieren



Das FARBE-Profil zeigt das Verhältnis von Belastungs- und Resilienzfaktoren sowie die Beratungsschwelle. Daraus können Beratungsbedarf und -ziele abgeleitet werden. Es gibt 4 mögliche Profile:



Wie kann das Ergebnis genutzt werden?

Ergebnis besprechen



Mithilfe des FARBE-Profiles können Angehörige auf einen Blick sehen, wie ihre Resilienz- und Belastungsfaktoren zueinander im Verhältnis stehen. Daher sollte es ihnen zur Besprechung der Ergebnisse vorgelegt werden.

RESSOURCEN UND BELASTUNGEN ANALYSIEREN

- Bedeutung von Stress, Resilienz und deren Verhältnis erläutern
- ressourcenorientiert vorgehen: Resilienzskalen immer vor Belastungsskalen ansprechen – unabhängig davon, ob diese überwiegen
- einzeln auf die Skalen eingehen, dabei jeweils das Item mit der höchsten Punktzahl hervorheben
- auf Verhältnis der Skalen eingehen: gute Ausgangslage bei den FARBE-Profilen 1, 3 und 4 betonen, ggf. erläutern, warum ein Anstieg der Belastungen problematisch sein kann



Wie kann das Ergebnis genutzt werden?

Angehörige einbeziehen

„Welche Gedanken hatten Sie beim Ausfüllen des Fragebogens?“

„Was denken Sie beim Vergleich der Skalen?“

Ziele priorisieren

„Lassen Sie uns einmal gemeinsam schauen, welches Ziel dringlicher ist: Belastung senken oder Resilienz stärken.“

Skalen einzeln besprechen und in Beziehung setzen

„Mir ist aufgefallen, dass Sie bereits über Resilienzfaktoren verfügen. Hervorzuheben ist, dass Sie mit hoher Zustimmung angegeben haben, dass ...“

„Dem stehen auch Belastungsfaktoren gegenüber. Als besonders belastend erleben Sie aktuell, dass ...“

Beispiel:
Ergebnis-
rückmeldung



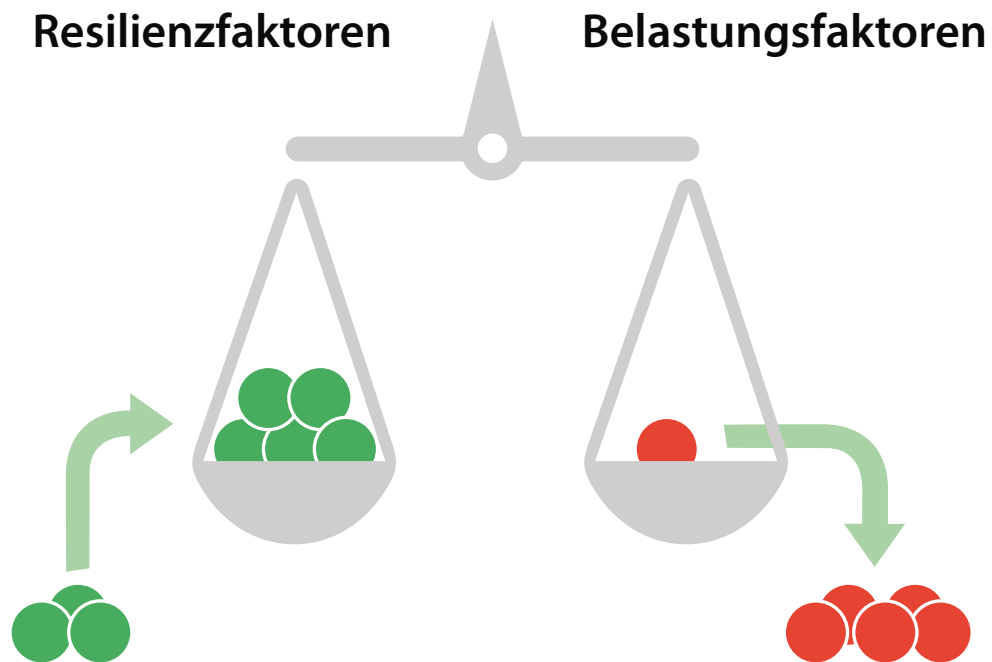
Videos: Resilienz und Belastungen halten sich die Waage (Profil 4)
Belastungen überwiegen gegenüber der Resilienz (Profil 2)



Wie kann das Ergebnis genutzt werden?

Die Beratung sollte darauf abzielen, Belastungsfaktoren zu verringern und Resilienzfaktoren aufzubauen. Resilienzfaktoren sollten überwiegen.

Beispiel:
Ergebnis-
rückmeldung



Welche Erfahrungen
haben Sie in der
Praxis gemacht?

Von welchen
Maßnahmen
haben Angehörige
profitiert?

Wie kann das Ergebnis genutzt werden?

Beratung anbieten



Je nach Ausprägung der Resilienz- und Belastungsfaktoren sollte der Berater oder die Beraterin Beratungsthemen und Maßnahmen auswählen.

- i** Vorschläge für jede Skala bieten das Manual und die Methodenblätter. Die Auswahl kann in der FARBE-Excel-Datei dokumentiert werden.

GEZIELT UNTERSTÜTZEN

- Beratungsthemen und Maßnahmen auswählen, wenn die Beratungsschwelle erreicht ist, dabei Daten zur Lebens- und Pflegesituation einbeziehen
- empfohlene Maßnahmen besprechen und gemeinsam priorisieren
- bislang hilfreiche Strategien einbeziehen
- gemeinsam Strategien erarbeiten, um die Resilienz langfristig zu stärken und/oder die Belastung zu senken



Wie kann das Ergebnis genutzt werden?

Teilweise fällt es pflegenden Angehörigen schwer, aktiv für Entlastung und Ausgleich zur Pflege zu sorgen. Die Gründe können vielfältig sein.

Beispiel:
Bedenken



Es geht ja noch.

Andere schaffen das doch auch.



Wer soll bei meiner Frau sein, während ich im Kino bin?



Wie soll ich Zeit für Sport finden?



Natürlich kümmere ich mich. Sie ist doch meine Mutter.

Fremde wissen nicht, wie mein Mann gepflegt werden will.



Wie würden Sie hierauf reagieren?

Kennen Sie weitere Beispiele aus der Praxis?



Wie kann das Ergebnis genutzt werden?

Angehörige stärken



Die Beratung kann helfen, individuelle Chancen präventiver Maßnahmen aufzuzeigen – für die pflegende, aber auch für die pflegebedürftige Person.

EMPOWERMENT FÖRDERN

- Reflexion anregen, was die Pflege umfasst, z. B. in Bezug auf Zeit, Aufgaben
- bestärken, diese Leistungen anzuerkennen
- helfen, Grenzen aufzuzeigen und Freiräume einzufordern
- ermutigen, die eigene Gesundheit und Lebensqualität stärker in den Fokus zu rücken, z. B. Vorsorgeuntersuchung, Ernährung, Hobbys

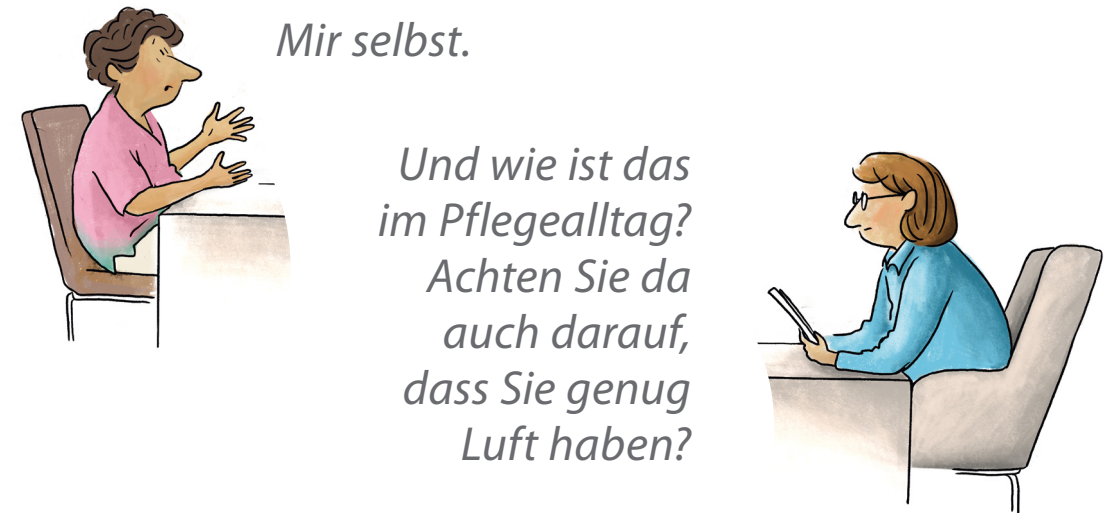
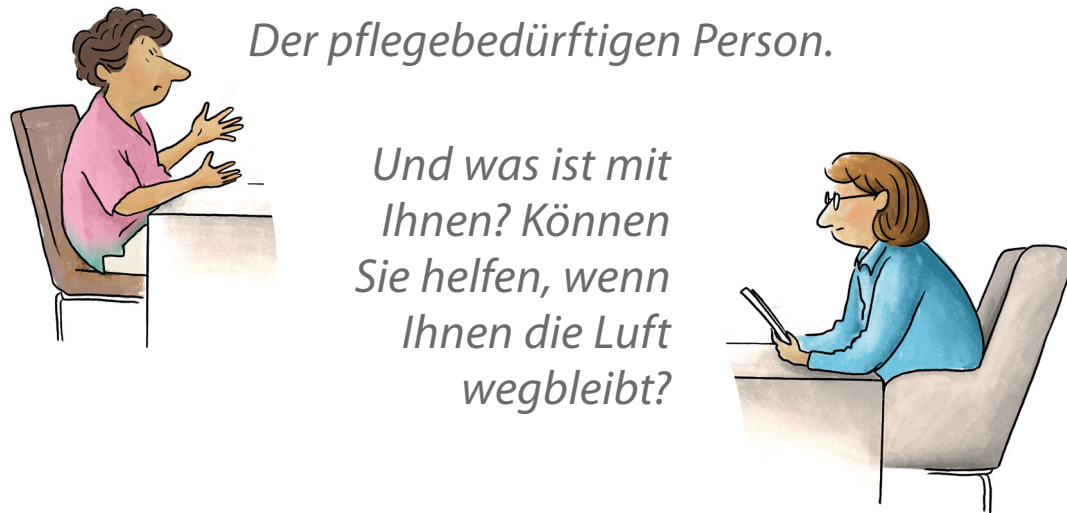


Wie kann das Ergebnis genutzt werden?

Dauerhaft hilfreiche Unterstützung kann nur geben, wer Kraft hat und sich gesund fühlt. Dieses Beispiel kann helfen, Angehörige dafür zu sensibilisieren.

Beispiel:
Motivation

Wem würden Sie im Flugzeug bei Luftdruckabfall zuerst die Maske aufsetzen?



Was sollte zum Schluss besprochen werden?

Beratungs- termin abschließen



Anhand des ermittelten Beratungsbedarfs sollte das weitere Vorgehen vereinbart werden. Zudem sollten der Beratungsprozess und die Ergebnisse gemeinsam reflektiert werden.

ZUSAMMENFASSEN UND AUSBLICK GEBEN

- nochmals den Nutzen des FARBE-Profiles für die Beratung hervorheben
- vereinbarte Ziele, Absprachen zum weiteren Vorgehen und offene Punkte festhalten
- ankündigen, dass die vom FARBE-Profil abgeleiteten Ziele und priorisierten Maßnahmen Inhalt ggf. weiterer Beratungstermine sind
- ggf. zur Überprüfung einer Veränderung von Resilienz und Belastung anbieten, den Fragebogen nach 3 bis 6 Monaten erneut auszufüllen



Welche Hilfen gibt es?

Wissen und Bildung



FORTBILDUNGEN FÜR DIE BERATUNG ZUR PFLEGE

Fortbildungen für die professionelle Beratung zur Pflege werden unter anderem über Wohlfahrtsverbände, Berufsverbände, Kranken- und Pflegekassen und die private Krankenversicherung (compass private pflegeberatung) angeboten.

FORSCHUNG ZU RESILIENZ UND BELASTUNG PFLEGENDER ANGEHÖRIGER

- Zentrale Forschungseinheit für psychische Gesundheit im Alter (ZpGA): www.landeskrankenhaus.de/zentrum-fuer-psychische-gesundheit-im-alter
- ZQP-Datenbank zu wissenschaftlichen Projekten und Studien zur Pflege: forschungsdatenbank.zqp.de



Welche Hilfen gibt es?

Instrumente und Materialien



LEITFÄDEN UND HANDLUNGSHILFEN DES ZQP ZUR BERATUNG

- Qualitätsrahmen für Beratung in der Pflege:
www.zqp.de/produkt/qualitaetsrahmen-beratung
- Assessment für Prävention und Intervention in der häuslichen Pflege:
www.zqp.de/angebot/pip-assessment
- Beratungsleitfaden Psychische Problemlagen:
www.zqp.de/produkt/beratungsleitfaden-psychische-problemlagen
- Informationen und Tipps zur Prävention in der Pflege:
www.zqp.de/schwerpunkt/praevention-pflege
- Datenbank mit Kontaktinformationen zu Beratungsangeboten im Pflegekontext:
www.zqp.de/beratung-pflege



Welche Hilfen gibt es?

Hilfe für Angehörige



ENTLASTUNG FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

- ZQP-Portal mit Informationen und Tipps, z. B. zu Entlastung, Problemen in der Pflege, Gewaltprävention:
www.zqp.de
- Online-Selbsthilfe-Programm zur Stärkung pflegender Angehöriger, z. B. Familiencoach Pflege der AOK:
pflege.aok.de
- Onlineangebot des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) – Wege zur Pflege:
www.wege-zur-pflege.de
- Onlineangebot der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) – Wege zur Psychotherapie:
www.wege-zur-psychotherapie.org



Welche Hilfen gibt es?

Hilfe für Angehörige



ENTLASTUNG FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

- Unterstützung pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz:
Deutsche Alzheimer Gesellschaft – Selbsthilfe Demenz:
www.deutsche-alzheimer.de
- Portal der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (UK-NRW) zur Sicherheit und Gesundheit für pflegende Angehörige:
zuhause-pflegen.unfallkasse-nrw.de
- Ratgeber der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO) – Entlastung für die Seele:
www.bagso.de/publikationen/ratgeber/entlastung-fuer-die-seele/
- Übungsbuch der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zum Umgang mit Belastungen und Stress:
www.who.int/publications/i/item/9789240003927



Welche Quellen wurden verwendet?

Quellen



Adelman, R. D., Tmanova, L. L., Delgado, D., Dion, S., & Lachs, M. S. (2014). Caregiver burden: a clinical review. *JAMA*, 311(10), 1052-1060. <https://doi.org/10.1001/jama.2014.304>

Brodaty, H., Woodward, M., Boundy, K., Ames, D., & Balshaw, R. (2014). Prevalence and predictors of burden in caregivers of people with dementia. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(8), 756-765. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2013.05.004>

Collins, R. N., & Kishita, N. (2020). Prevalence of depression and burden among informal care-givers of people with dementia: a meta-analysis. *Ageing & Society*, 40, 2355-2392.

Dias, R., Santos, R. L., de Sousa, M. F. B., Nogueira, M. M. L., Torres, B., Belfort, T., & Dourado, M. C. N. (2015). Resilience of caregivers of people with dementia: a systematic review of biological and psychosocial determinants. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 37, 12-19. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2014-0032>

Eggert, S., Schnapp, P., & Sulmann, D. (2018). Aggression und Gewalt in der informellen Pflege. ZQP-Analyse. Berlin: Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP). www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP_Analyse_Gewalt_informelle_Pflege.pdf

Janson, P., Willeke, K., Zaibert, L., Budnick, A., Berghöfer, A., Kittel-Schneider, S., . . . Keil, T. (2022). Mortality, morbidity and health-related outcomes in informal caregivers compared to non-caregivers: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 5864.

Joling, K. J., Windle, G., Dröes, R.- M., Huisman, M., Hertogh, C., & Woods, R. T. (2017). What are the essential features of resilience for informal caregivers of people living with dementia? A Delphi consensus examination. *Aging & Mental Health*, 21(5), 509-517. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1124836>



Welche Quellen wurden verwendet?

Quellen



- Kaluza, G. (2023). *Stressbewältigung: Das Manual zur psychologischen Gesundheitsförderung* (5., vollst. überarb. Aufl.). Berlin: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-67110-8>
- Lai, D. W. L. (2012). Effect of Financial Costs on Caregiving Burden of Family Caregivers of Older Adults. *SAGE Open*, 2(4). <https://doi.org/10.1177/2158244012470467>
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.
- McEwen, B. S. (1998). Stress, adaptation, and disease: Allostasis and allostatic load. *Annals of the New York Academy and Sciences*, 840(1), 33-44. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1998.tb09546.x>
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2003). Differences between caregivers and noncaregivers in psychological health and physical health: a meta-analysis. *Psychology and Aging*, 18(2), 250-267. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.18.2.250>
- Rothgang, H., & Müller, R. (2018). *Pflegereport 2018: Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse (Band 12)*. Berlin: BARMER. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-56822-4>
- Wetzstein, M., Rommel, A., & Lange, C. (2015). *Pflegende Angehörige: Deutschlands größter Pflegedienst*. GBE Kompakt, 6(3). Berlin: Robert Koch-Institut. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2016-018>
- Wuttke-Linnemann, A., Palm, S., Scholz, L., Geschke, K., & Fellgiebel, A. (2021). Introduction and Psychometric Validation of the Resilience and Strain Questionnaire (ResQ-Care) – A Scale on the Ratio of Informal Caregivers' Resilience and Stress Factors. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 778633. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.778633>

