



Gesundheit von betreuenden Angehörigen. Wo liegen Herausforderungen?

Michael Krämer

m.kraemer@psychologie.uzh.ch



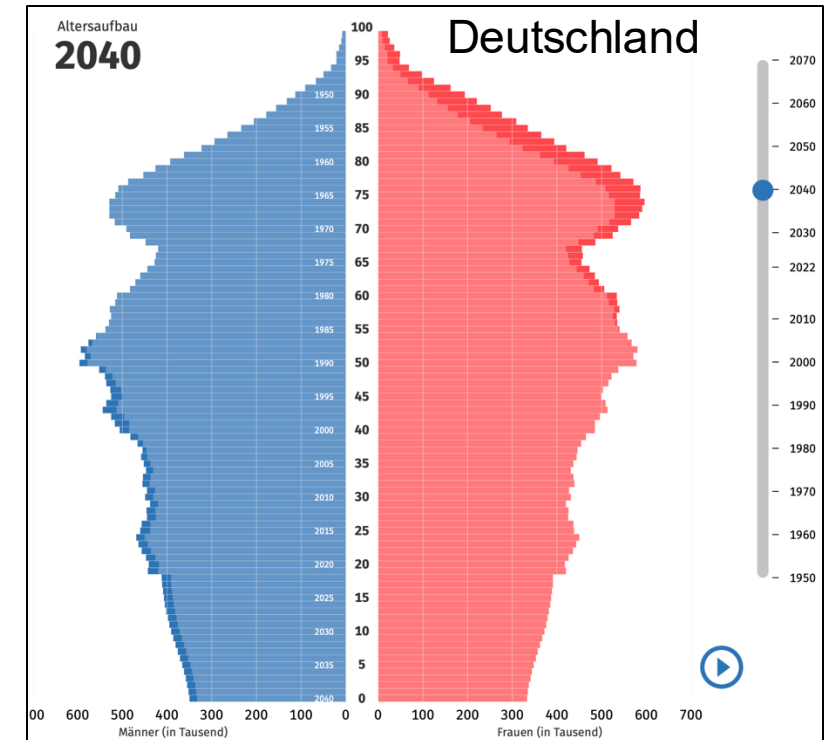
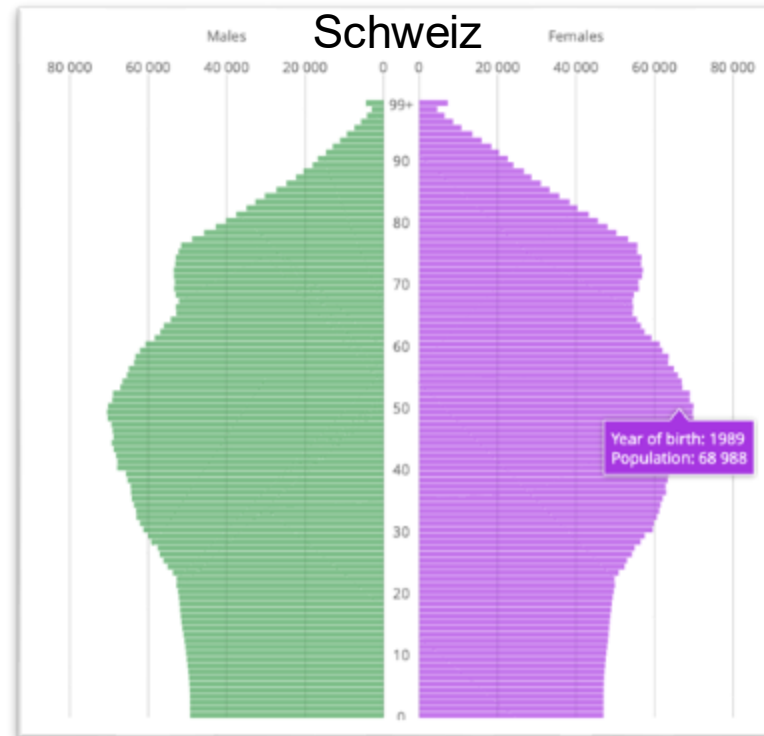
Hintergrund

- Informelle Pflege = Pflege und Unterstützung von nahestehenden Personen
 - Bedeutsamer Wechsel in Lebensumständen der Pflegenden
- Soziale Relevanz
 - Alternde Gesellschaften



Hintergrund

- Informelle Pflege = Pflege und Unterstützung von nahestehenden Personen
 - Bedeutsamer Wechsel in Lebensumständen der Pflegenden
- Soziale Relevanz
 - Alternde Gesellschaften





Hintergrund

- Informelle Pflege = Pflege und Unterstützung von nahestehenden Personen
 - Oft bedeutsamer Wechsel in Lebensumständen der Pflegenden
- Soziale Relevanz
 - Alternde Gesellschaften
 - Belastete Gesundheitssysteme
 - Wunsch vieler Pflegeempfänger, zu Hause zu bleiben
- Was wissen wir aus der Forschung zu mentaler und physischer Gesundheit von Pflegenden?





Hintergrund

	Psychosoziales Wohlbefinden	Körperliche Gesundheit
Konstrukte	• Lebenszufriedenheit • Affektives Wohlbefinden (Emotionen) • Mentale Gesundheit: Depression, Ängste • Einsamkeit	• Subjektiver Gesundheitsstatus • Fitness • Krankheiten • Mortalität
Evidenz	➤ Viele Studien, aber mit gemischten Ergebnissen	➤ Wenige quantitative Studien; vor allem mit subjektiven Maßen



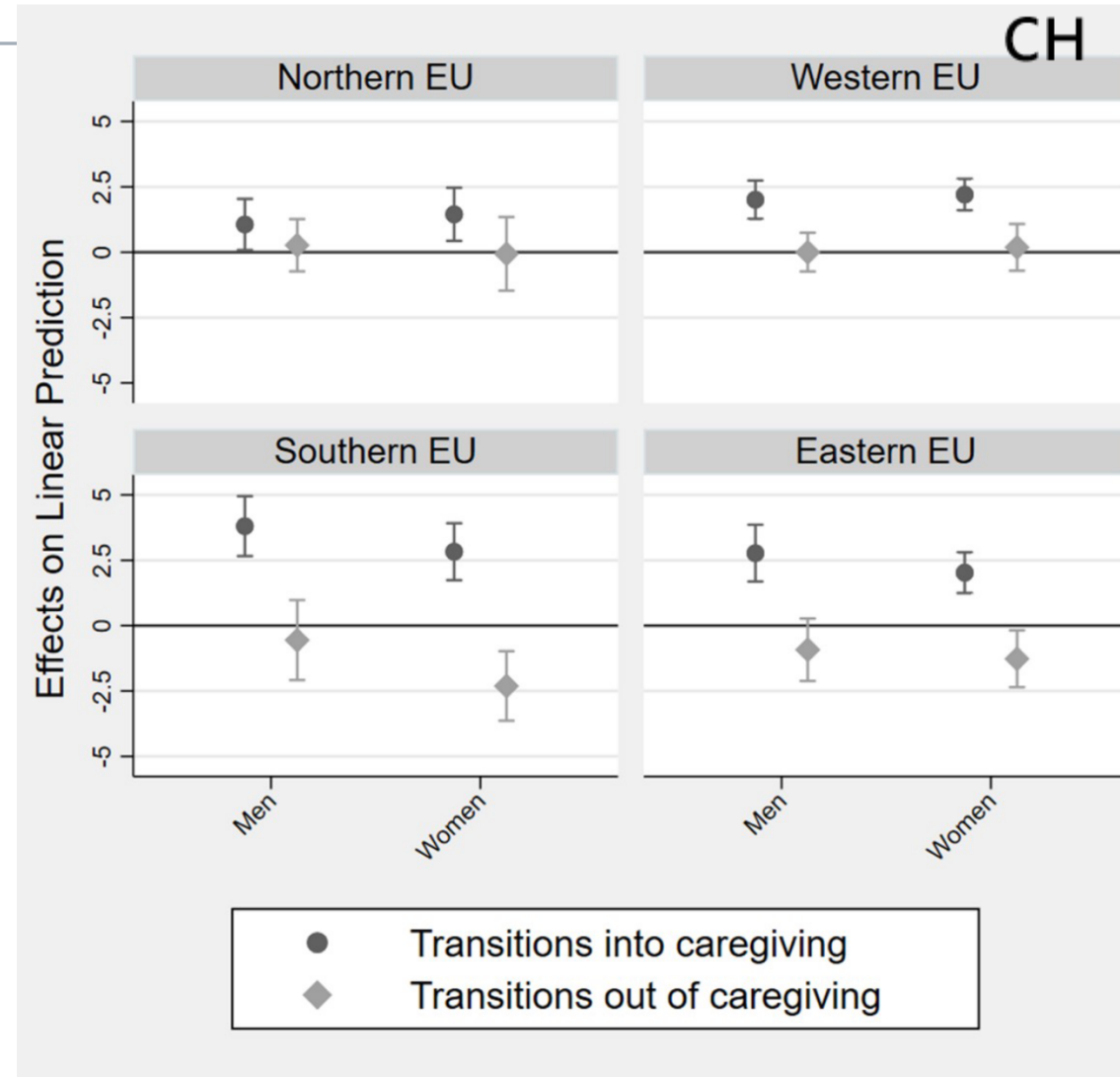
Körperliche Gesundheit



- Verändert sich die Gesundheit von Pflegenden?
- Unklare Studienlage bei **subjektiven Maßen** der Physischen Gesundheit (z.B. SF-36)
 - Einige Studien finden keine Effekte (Hajek & König, 2016a,b; Kaschowitz & Brandt, 2017; Schmitz & Westphal, 2015)
 - Andere deuten auf schlechtere Gesundheit hin (Uccheddu et al., 2019; Zwar et al., 2018)
- Keine Effekte auf **Krankheits-Diagnosen** und **Lungenfunktion** (Longobardo et al., 2023; Zwar et al., 2018)
- Geringere **Mortalität** (Brown et al., 2003; Mehri et al., 2021; O'Reilly et al., 2008)

Körperliche Gesundheit

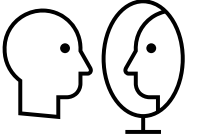
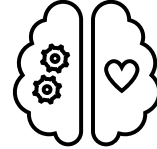
- Verändert sich die Gesundheit von Pflegenden?
 - Umfassende Studie auf Basis der Europaweiten SHARE-Daten (Uccheddu et al., 2019)
 - Hauptsächlich Personen über 50; $N = 43.435$; 117.831 Beobachtungen
 - Ca. 5% leisten Pflege für (Ehe-)Partner
 - „Frailty-Index“: verschiedene subjektiver und objektive Gesundheitsmaße (z.B. Diagnosen, Einschränkungen im Alltag, Griffstärke)
- Durchschnittliche **Einbußen in der Gesundheit**, die in Nordeuropa am schwächsten und in **Südeuropa am stärksten** sind



(Uccheddu et al., 2019)



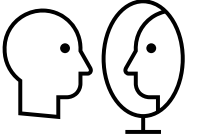
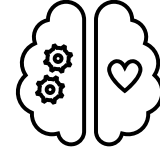
Psychosoziales Wohlbefinden



- Verändert sich das Wohlbefinden von Pflegenden?
 - **Unterschiedliche Schlussfolgerungen** abhängig vom Studiendesign und Aspekt von Wohlbefinden
 - Mehrheit der Studien deutet aber auf **Verluste im Wohlbefinden** hin
- Beispiel: Lebenszufriedenheit
 - **Geringere Lebenszufriedenheit** (Blaise & Dillenseger, 2023; Gerlich & Wolbring, 2021; McDonald & Powdthavee, 2025); aber nur bei Frauen? (Hajek & König, 2016a,b; Le & Ibuka, 2023)
 - Höhere Lebenszufriedenheit, außer bei sehr intensiver Pflege (Lakomý, 2020); bei Pflege entfernter Verwandter (Rafnsson et al., 2017)



Psychosoziales Wohlbefinden



- Verändert sich das Wohlbefinden von Pflegenden?
 - **Unterschiedliche Schlussfolgerungen** abhängig vom Studiendesign und Aspekt von Wohlbefinden
 - Mehrheit der Studien deutet aber auf **Verluste im Wohlbefinden** hin
- Beispiel: Mentale Gesundheit
 - **Höhere Depressivität** (Kaufman et al., 2019; Zwar et al., 2018, 2020); aber nur bei Frauen? (Lacey et al., 2019; Le & Ibuka, 2023; Schmitz & Westphal, 2015)
 - Geringere Depressivität bei Pflege entfernter Verwandter (Rafnsson et al., 2017)
 - Keine Effekte (Hajek & König, 2018b)
 - Abhängig von der Intensität und Dauer der Pflege! (Hirst, 2005)



Psychosoziales Wohlbefinden

- Weitere Perspektiven aus der Forschung:
 - **Sinnstiftend?** (“purpose in life”)
 - Frauen, die einen Elternteil außerhalb des eigenen Haushalts pflegen, berichten einen stärkeren Sinn in ihrem Leben als vergleichbare nicht-pflegende Frauen (Marks et al., 2002)
 - **Ökonomie**
 - Im ersten Jahr einer unerwarteten Pflegesituation würden Angehörige im Durchschnitt 13.150 £ (= 13.850 CHF) bezahlen, um die mit der Pflege assoziierten Wohlbefindens-Einbußen auszugleichen (McDonald & Powdthavee, 2025)
 - **Ländervergleiche**
 - Verschiedene Policies, Demographien, und Sozialsysteme



Ländervergleiche

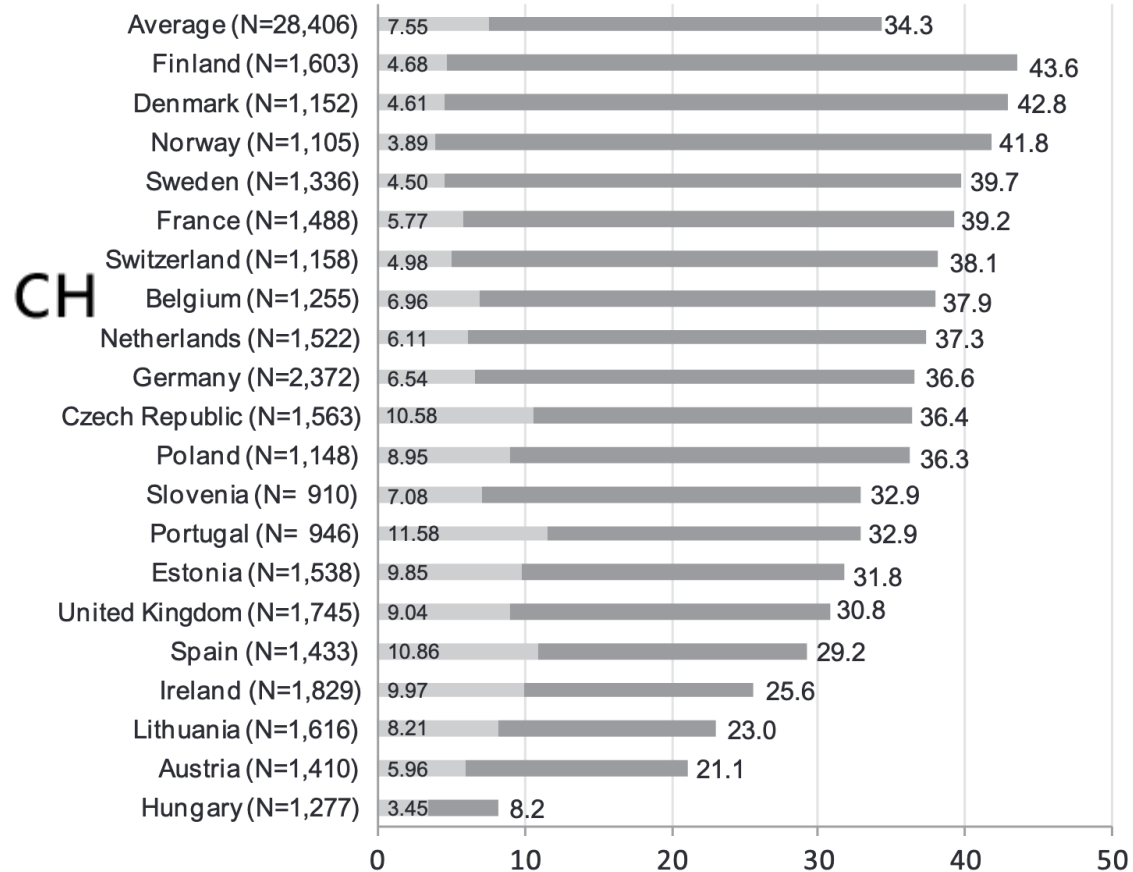


Figure 1 Prevalence rate of informal caregivers by country (%); intensive caregivers are marked in light grey; source: *European Social Survey, Round 7*



Ländervergleiche

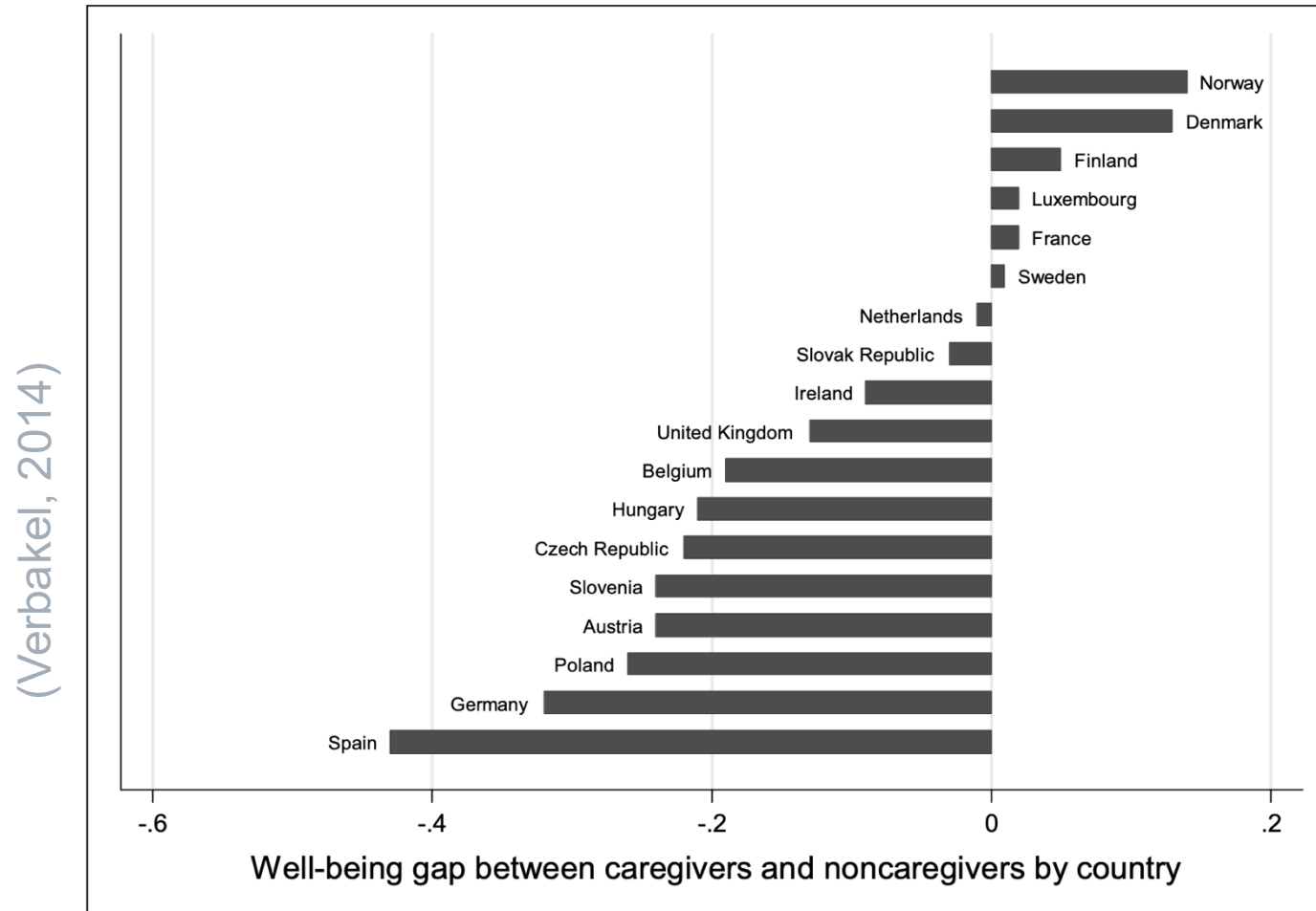
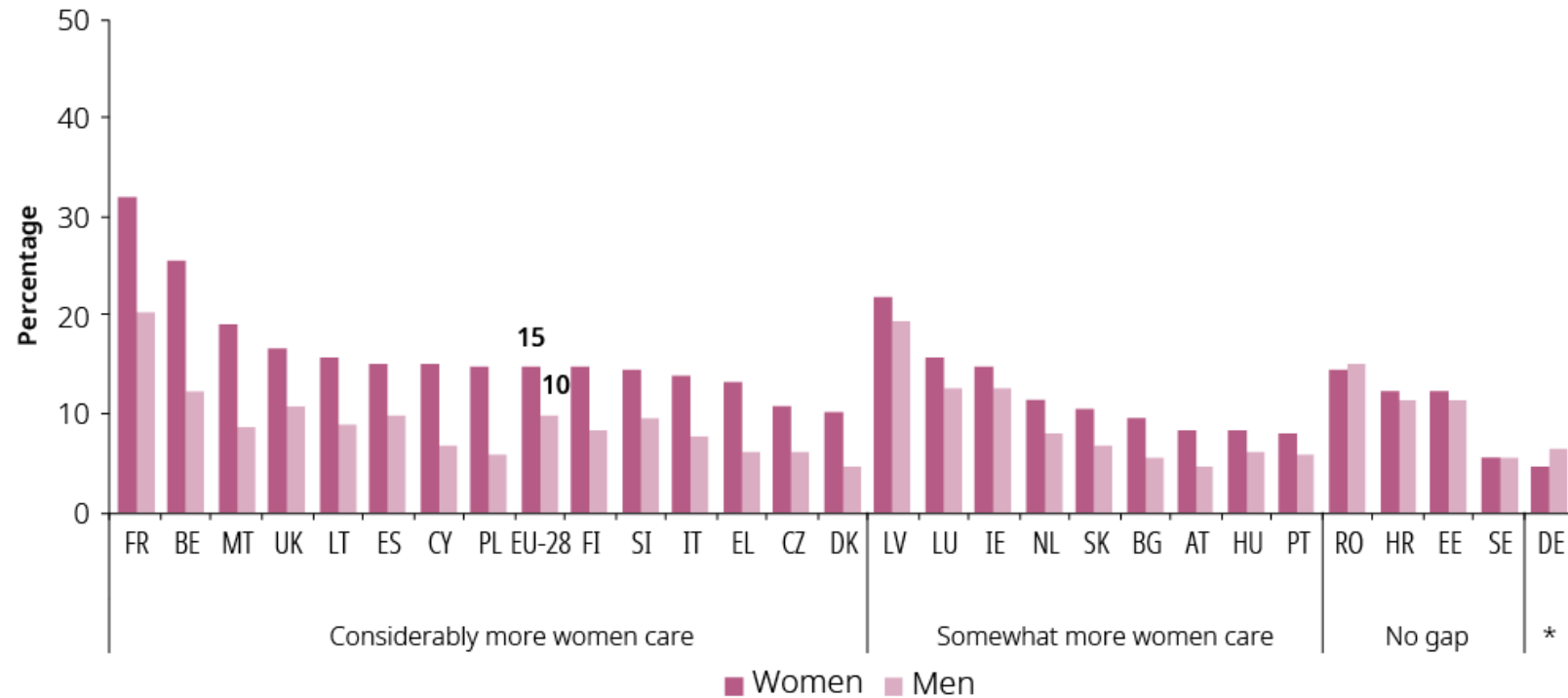


Figure 1. Well-being gap between caregivers and non-caregivers by country, corrected for age, gender, education, partner, children, co-residing parents aged 65+ and religiosity.

Geschlechterunterschiede

- Frauen leisten mehr Pflege (in Stunden) und sind mit höherer Wahrscheinlichkeit die Haupt-Pflegeverantwortlichen (Verbakel et al., 2017)
 - “Gender gap” bei informeller Pflege
 - Geschlecht ist die zentrale Ungleichheitsdimension der Pflege in Europa! (Brandt et al., 2023)
- Schweiz: 54% der Pflegenden sind Frauen, aber mehr bei intensiver Pflege





Research Article

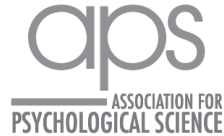
The Well-Being Costs of Informal Caregiving

Michael D. Krämer¹ and Wiebke Bleidorn

Individual Differences and Assessment, Department of Psychology, University of Zurich

Abstract

How does informal care affect caregivers' well-being? Theories and existing research provide conflicting answers to this question, partly because the temporal processes and conditions under which different aspects of well-being are affected are unknown. Here, we used longitudinal data from Dutch, German, and Australian representative panels (281,884 observations, 28,663 caregivers) to examine theoretically derived hypotheses about changes in caregivers' life satisfaction, affective experiences, depression/anxiety, and loneliness. Overall, results provided evidence for negative well-being effects after the transition into a caregiver role, with more pronounced and longer-lasting well-being losses in women than in men. We further found that well-being losses were larger with more time spent on caregiving, in both men and women. These results were robust across moderators of the caregiving context (care tasks, relationship with care recipient, and full-time employment). Together, the present findings support predictions of stress theory and highlight lingering questions in theoretical frameworks of care-related well-being costs.



Psychological Science
2024, Vol. 35(12) 1382–1394
© The Author(s) 2024



Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/09567976241279203
www.psychologicalscience.org/PS



Empirical Study

**PERSONALITY
Science**

Informal care and personality: Selection and socialization effects

Michael D. Krämer¹ and Wiebke Bleidorn

Abstract

Informal caregiving provides societally important healthcare functions but can take a toll on caregivers, with negative consequences for well-being. However, little is known about other psychological effects of informal caregiving and their specific temporal trajectories. Here, we focused on personality traits and examined selection (who becomes a caregiver?) and socialization effects (how do caregivers change over time?). We used longitudinal data from Dutch, German, and Australian representative panel studies (83,706 observations, 24,530 caregivers) to examine selection and socialization effects of caregivers' Big Five personality traits. Respondents higher in openness were slightly more likely to take on the caregiving role. Over the transition to informal caregiving, we found no consistent evidence for within-person personality changes. However, with increasing time spent on informal caregiving, caregivers increased in neuroticism in two of the three studies and, on the item-level, tended to become less lazy, more considerate, and more worried. Overall, however, results provided more evidence of personality stability than change. We did not find robust moderation effects of gender and the caregiving context (care tasks, relationship with care recipient, and fulltime employment). We discuss theoretical implications for personality development and ways to advance research into psychological antecedents and consequences of informal caregiving.

Personality Science
Volume 6: 1–17
© The Author(s) 2025
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/27000710251321820
journals.sagepub.com/home/ppp





Hintergrund

		Psychosoziales Wohlbefinden <i>Lebenszufriedenheit, positive und negative Emotionen, Depressivität / Ängstlichkeit, Einsamkeit</i>
Selektion “Wer wird Pflegender?”	Theorie	/
	Evidenz	/
Sozialisation “Wie verändern sich Pflegende?”	Theorie	- Soziale Austausch-Theorie: positive Auswirkungen auf das Wohlbefinden durch die neue soziale Rolle, die als bedeutsam und sinnstiftend empfunden wird - Stress-Theorie: negative Auswirkungen auf das Wohlbefinden durch primäre und sekundäre Stressoren der Pflegetätigkeiten - Rollenbelastungstheorie: negative Auswirkungen auf das Wohlbefinden durch Konflikte nicht kompatibler sozialer Rollen
	Evidenz	- Gemischte Studienlage, wobei eine Mehrheit früherer Studien eher (durchschnittliche) negative Auswirkungen gefunden hat - Inkonsistente Befunde in Bezug auf Risikofaktoren (e.g., Geschlecht, Intensität der Pflege)



Hypothesen



- Das Wohlbefinden sinkt nach dem **Übergang** in die Rolle als Pflegender.
- Je mehr **Zeit für Pflegeleistungen** verwendet wird, umso starker sinkt das Wohlbefinden der Pflegenden.
- **Risikofaktoren:** Effekte der Zeit für Pflegeleistungen auf das Wohlbefinden sind stärker mit ...
 - weiblichem Geschlecht
 - bestimmten Pflegeleistungen (z.B. Hygiene)
 - Pflege innerhalb des eigenen Haushalts
 - gleichzeitiger beruflicher Vollzeittätigkeit

Methode: Stichproben

- Repräsentative Panelstudien mit jährlichen Befragungen
 - Niederlande (LISS)
 - Deutschland (SOEP)
 - Australien (HILDA)

Table 1. Caregiver Analysis Samples

Research Question		Observations	Respondents	% women	M_{age}	SD_{age}	Range _{age}
LISS (Scherpenzeel, 2011): years 2008–2023							
Caregiving transition (RQ1)	NL	24,492	2,613	55.58	54.45	15.56	16–99
Time spent on caregiving (RQ2)		19,276	6,487	64.28	55.87	14.75	16–104
SOEP (Goebel et al., 2019): years 2001–2021							
Caregiving transition (RQ1)	DE	97,683	8,753	60.31	53.15	15.48	17–99
Time spent on caregiving (RQ2)		32,632	14,888	63.38	52.67	15.67	17–99
HILDA (N. Watson & Wooden, 2021): years 2001–2021							
Caregiving transition (RQ1)	AU	65,998	4,180	57.41	49.40	16.52	15–100
Time spent on caregiving (RQ2)		23,070	7,252	62.35	52.94	15.03	15–94

Note: Sample sizes of the final analysis samples differ because of individual patterns of missingness for each outcome (e.g., affect has only been available in the SOEP since 2007). Additional sociodemographic information can be found in Tables S4 and S5 and in the html document on <https://osf.io/pwj6n> (Section 4). LISS = Longitudinal Internet Studies for the Social Sciences; SOEP = Socio-Economic Panel; HILDA = Household, Income and Labour Dynamics in Australia Survey; RQ1 = Research Question 1; RQ2 = Research Question 2.

Die pflegenden Personen in den drei Stichproben berichten im Durchschnitt eher geringe Zeit-Aufwände (~ 1h pro Tag) → in den meisten Fällen keine intensive Langzeitpflege



Methode: Measures

- Anzahl Stunden für Pflegetätigkeiten pro Woche/Tag:
 - NL: “*Wie viele **Stunden informeller Pflege** verrichten Sie im Durchschnitt pro Woche?*”
 - DE: “*Wie sieht gegenwärtig Ihr normaler Alltag aus? Wie viele Stunden pro Tag entfallen bei Ihnen an einem durchschnittlichen Werktag auf die folgenden Tätigkeiten? – **Versorgung und Betreuung von pflege- und hilfsbedürftigen Personen***”
 - AU: “*Wie viel Zeit verbringen Sie in einer typischen Woche mit den folgenden Aktivitäten? – **Pflege eines behinderten (Ehe-)Partners oder erwachsenen Verwandten, oder Pflege von (Schwieger-)Eltern***”
- Ähnliche Maße für Wohlbefinden in den drei Ländern – Beispielfragen:
 - Lebenszufriedenheit: “*Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig, alles in allem, mit Ihrem Leben?*”
 - positive und negative Emotionen: “*Wie oft haben Sie sich in den letzten vier Wochen glücklich gefühlt?*”
 - Depressivität / Ängstlichkeit: “*Während der letzten vier Wochen, wie oft haben Sie sich bedrückt und niedergeschlagen gefühlt?*”
 - Einsamkeit: “*Ich fühle mich oft einsam.*”



Methode: Analysen

1. Selektion:
Sagt das Wohlbefinden (vor Aufnahme von Pflege) vorher, wer eher dazu bereit ist, Pflege zu übernehmen?
2. Übergang:
Was sind die Zeitverläufe im Wohlbefinden zum Beginn der Aufnahme von Pflegeleistungen bis mehrere Jahre danach?
3. Intensität:
Wie hängen die Stunden pro Woche, die Pflegende mit Pflege verbringen, mit den Veränderungen im Wohlbefinden zusammen?
4. Risiko- / Resilienzfaktoren:
Welche Faktoren sind mit einem Risiko negativer Verläufe verbunden?

“Within-person” Analysen



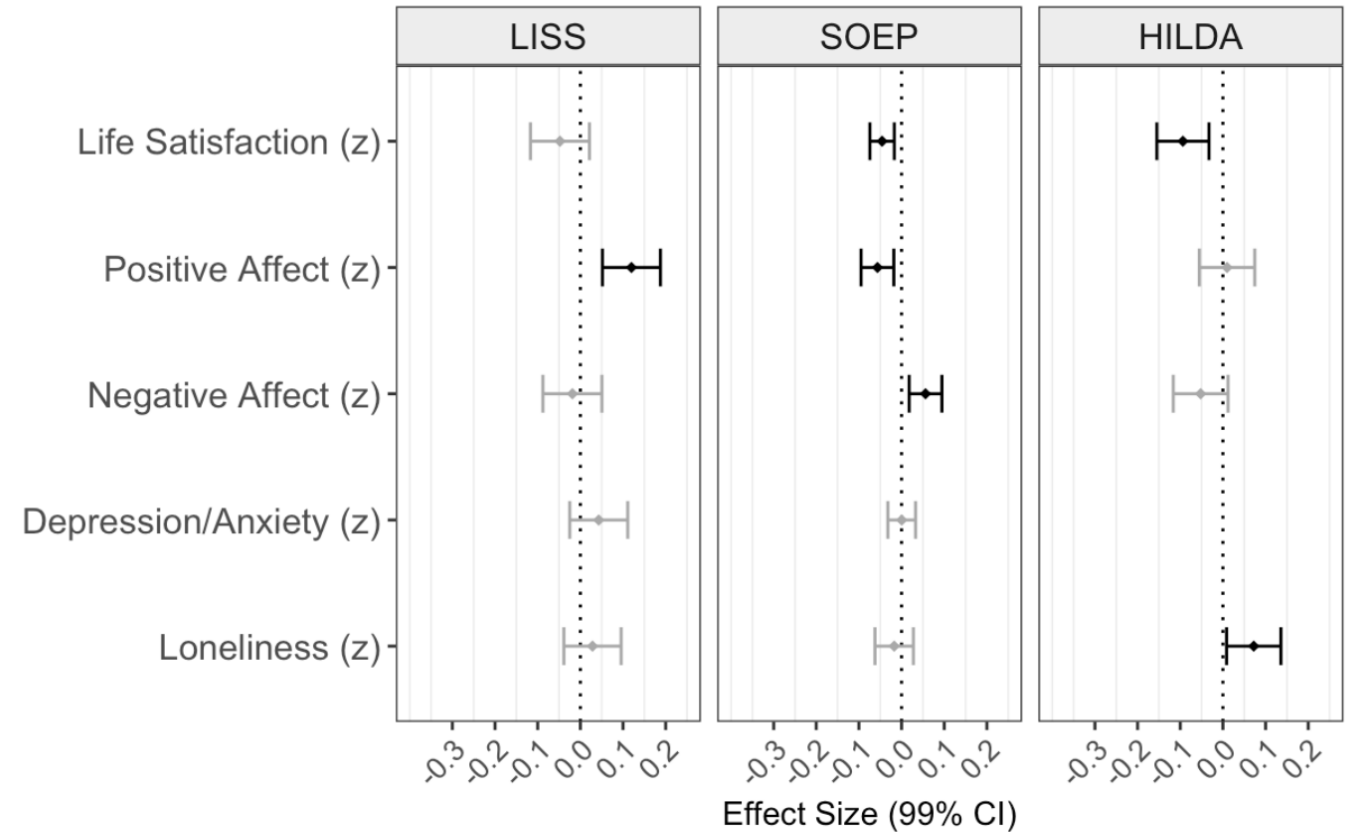
Vorteil von längsschnittlichen Daten: Wir können Personen bereits vor der Aufnahme von Pflegeleistungen beobachten, und die Verläufe verfolgen.

Ergebnisse: Selektion

- Keine bzw. inkonsistente Selektionseffekte des Wohlbefindens (Tendenz bei Lebenszufriedenheit)
- Das Ausgangs-Level des Wohlbefindens scheint nicht vorherzusagen, wer eher Pflegetätigkeiten übernimmt.

Figure S3

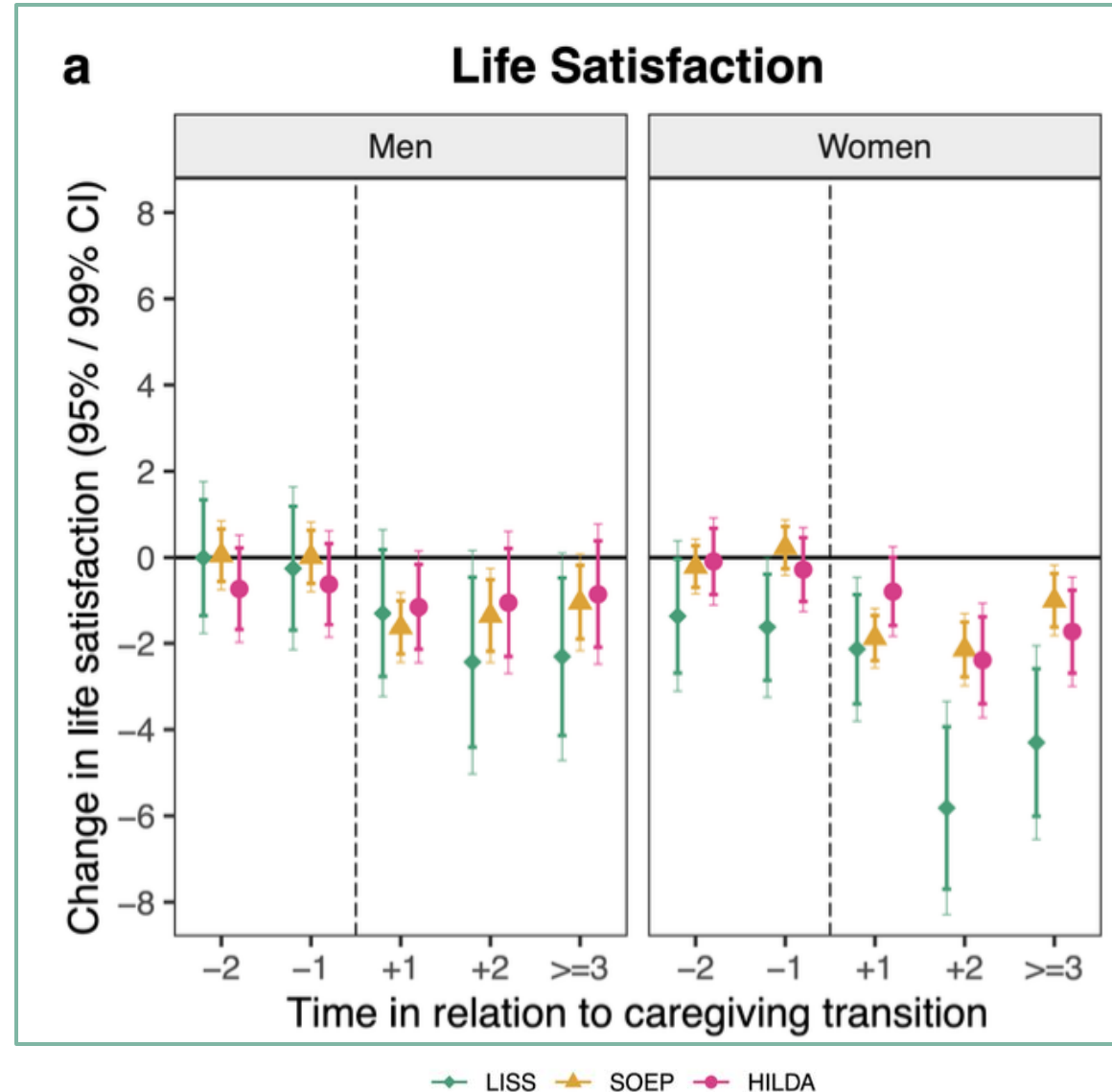
Well-being Selection Effects of the Transition to Informal Caregiving



Note. We estimated separate models for each well-being measure. Models controlled for a preregistered set of socio-demographic indicators.

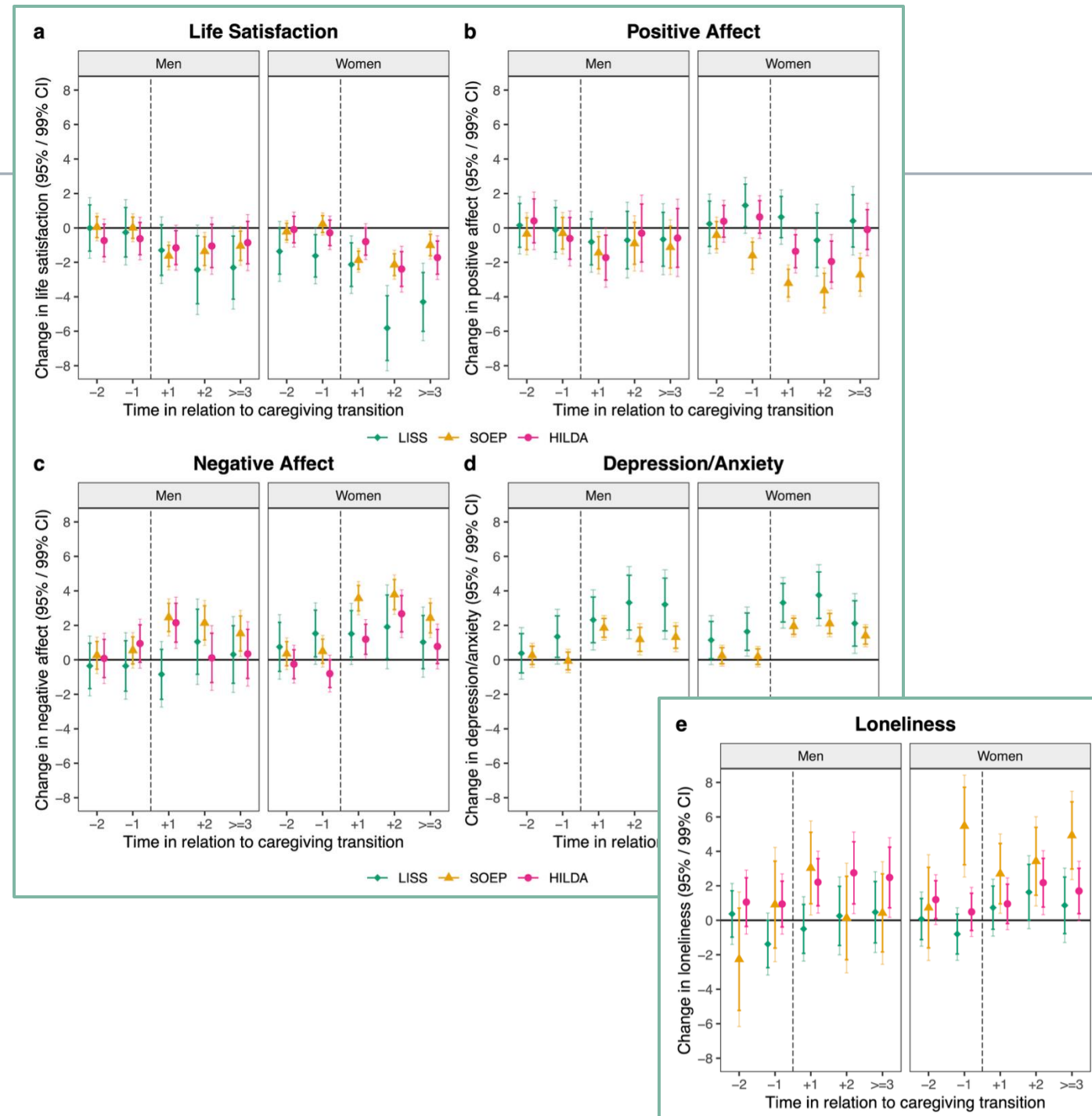
Ergebnisse: Übergänge

- Größtenteils **konsistente Einbußen im Wohlbefinden**, die starker sind:
 - ... für Frauen (für Männer sind sie zeitlich spezifischer)
 - ... direkt nach dem Übergang



Ergebnisse: Übergänge

- Größtenteils **konsistente Einbußen im Wohlbefinden**, die starker sind:
 - ... für Frauen (für Männer sind sie zeitlich spezifischer)
 - ... direkt nach dem Übergang

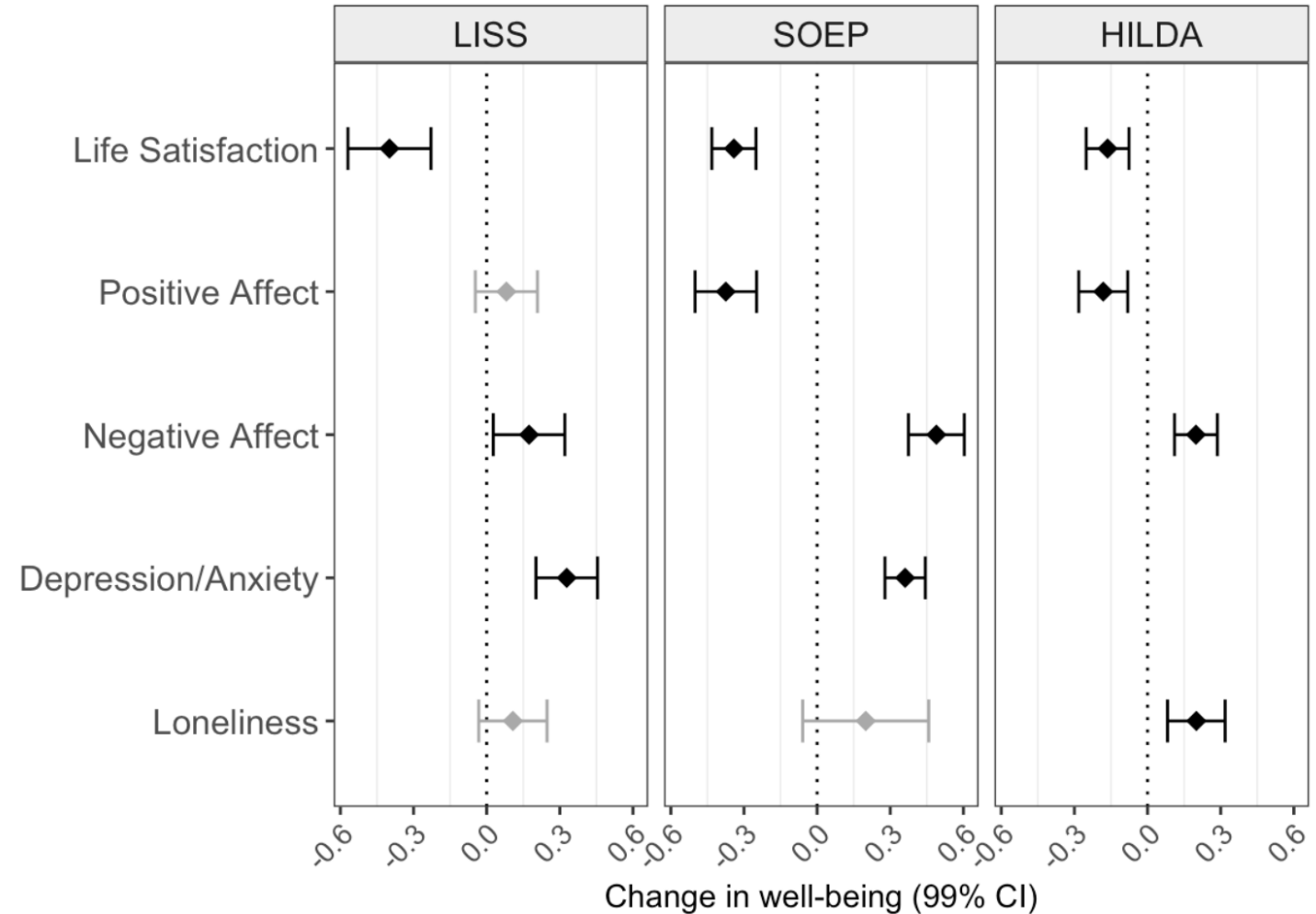


Results: Intensität

- Das Wohlbefinden der Pflegenden **sinkt weiter, je mehr Zeit** sie mit Pflege­­tätigkeiten verbringen
- Effekte größtenteils konsistent, außer für positive Emotionen (in den Niederlanden) und Einsamkeit

Figure 2

Effects of Time Spent on Informal Caregiving on Well-being



Note. Effects reflect a within-person increase of one hour per day and are reported on a POMP scale from 0 to 100 (see Table S5).

Ergebnisse: Risikofaktoren

- Kein konsistenter Einfluss der untersuchten Risikofaktoren: Geschlecht, Art der Pflegetätigkeiten, Pflege innerhalb / außerhalb des Haushalts, berufliche Vollzeittätigkeit
- Der Effekt der Pflegetätigkeiten-Zeit scheint **ähnlich über verschiedene Personen- und Kontextfaktoren zu wirken**
 - Ähnliche Einbußen im Wohlbefinden für Männer und Frauen (bei gleichem Zeitinvestment!)
 - Aber: Frauen übernehmen einen höheren Anteil der Pflege-Arbeit und sind deswegen stärker betroffen → auch sichtbar in unseren Übergangs-Analysen!





Zusammenfassung der Ergebnisse

	Psychosoziales Wohlbefinden <i>Lebenszufriedenheit, positive und negative Emotionen, Depressivität / Ängstlichkeit, Einsamkeit</i>
Selektion “Wer wird Pflegender?”	Keine konsistenten Effekte; eventuell sagt niedrige Lebenszufriedenheit eher den Eintritt in die Pflegenden-Rolle voraus
Sozialisation “Wie verändern sich Pflegende?”	Übergang in Pflegenden-Rolle: überwiegend konsistente Einbußen im Wohlbefinden, und besonders stark in den ersten zwei Jahren und für Frauen Intensität der Pflege: stärkere Wohlbefindens-Einbußen, wenn Pflegenden-Rolle mehr Zeit für Pflege-Tätigkeiten aufwenden Risikofaktoren: Zeit-Effekte größtenteils stabil über verschiedene Pflege-Kontexte (Geschlecht, Art der Pflegetätigkeiten, Pflege innerhalb / außerhalb des Haushalts, berufliche Vollzeittätigkeit)



Limitationen

- Eine **kausale Interpretation** der Veränderung innerhalb von Personen erfordert die Annahme, dass es keine wichtigen zeitveränderlichen Störfaktoren gibt (z.B. gleichzeitige Veränderungen im Einkommen, die das Wohlbefinden und die Pflegezeiten beeinflussen)
- Wir haben die **durchschnittlichen Effekte** anhand von jährlichen Paneldaten geschätzt, jedoch keine Heterogenität zwischen den Personen (über die Risikofaktoren) hinaus modelliert
- Es gab nur **begrenzte Informationen über weitere Risiko- oder Resilienzfaktoren**, wie die spezifische Pflegesituation (z. B. die wahrgenommene Belastung), die Beziehung zum Pflegeempfänger (oder mehreren Empfängern) und deren Gesundheitszustand
- Die aktuelle Studie bezieht sich in erster Linie auf die sozioökonomischen und kulturellen Kontexte **westlicher, demokratischer Länder** mit universellen Gesundheitssystemen





Schlussfolgerung

- Informelle Pflege hat negative Auswirkungen auf das psychosoziale Wohlbefinden in NL, DE, and AU
 - Die Ergebnisse stützen die Stresstheorie, heben jedoch auch Ungenauigkeiten früherer Theorien in Bezug auf Mechanismen, Zeiträume und Aspekte des Wohlbefindens hervor (Pearlin et al., 1990)
- Nicht untersucht: eudaimonisches Wohlbefinden (Sinn / Bedeutung im Leben finden) (Ryff & Keyes, 1995)
- Stärkere Einbußen bei Frauen
 - Die Auswirkungen der aufgewendeten Zeit sind jedoch bei beiden Geschlechtern gleich → Frauen leisten anteilig mehr Pflege!
- Maßnahmen könnten darauf abzielen, Pflegepersonen zu unterstützen und den Bedarf an informeller Pflege zu reduzieren





Und in der Schweiz?



The image shows the header of the scohpica website. At the top right, there is a menu icon followed by the text "FR DE IT". Below this, on the left, is a logo consisting of two interlocking loops, one blue and one red. To the right of the logo, the word "scohpica" is written in a large, blue, sans-serif font. Below the word, the text "Schweizer Kohorte der Gesundheitsfachkräfte und pflegenden Angehörigen" is written in a smaller, grey, sans-serif font. At the bottom of the header, there are three red icons: a hand, a newspaper, and a bar chart. Below each icon is a red text label: "ICH NEHME TEIL", "AKTUELLES", and "ERGEBNISSE" respectively.

FR DE IT

 scohpica

Schweizer Kohorte der Gesundheitsfachkräfte
und pflegenden Angehörigen

 ICH NEHME TEIL

 AKTUELLES

 ERGEBNISSE

<https://scohpica.ch/de/>

unisanté

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique • Lausanne