

Evaluationsbericht zum Projekt **support#young carers**

Jun. Prof. Dr. Veronika Anselmann

Juniorprofessorin für Pflegewissenschaft mit dem Schwerpunkt Pflegepädagogik

veronika.anselmann@ph-gmuend.de

Benjamin Bohn

M.A. Pflegewissenschaft, Akademischer Mitarbeiter

benjamin.bohn@ph-gmuend.de

Annalena Kersten

M.A. Pflegewissenschaft, Akademische Mitarbeiterin

annalena.kersten@ph-gmuend.de

28. März 2023

Inhalt

Abbildungsverzeichnis	3
Tabellenverzeichnis	3
1. Relevanz des Themas	4
2. Stand der Forschung	5
2.1 Begriffsbestimmung	5
2.2 Aktuelle Studien	6
3. Beschreibung des Projekts „support#young carers“	8
4. Das Evaluationsdesign	10
4.1 Bausteine der Evaluation	10
5. Beschreibung der Evaluation	12
5.1 Baustein 1: Beschreibung der umgesetzten Aktivitäten und Maßnahmen im Projekt	12
5.2 Baustein 2: Deskriptive Auswertung der erhobenen Daten.....	17
5.2.1 Aufbau des Fragebogens	17
5.2.2 Datenanalyse	17
5.2.3 Ergebnisse	17
5.2.4 Datenerhebung.....	23
5.2.5 Datenanalyse	23
5.2.6 Ergebnisse	24
6. Zusammenfassung der Ergebnisse der Evaluation	29
Literatur	32

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Logo des Projekts.....	9
Abbildung 2: Bausteine des Evaluationsdesigns.....	11
Abbildung 3: Auszug aus dem Fragebogen.....	13
Abbildung 4: Flyer zur Veranstaltung „Ist Pflege kinderleicht?“.....	14
Abbildung 5: Vortrag zu rechtlichen Rahmenbedingungen.....	16
Abbildung 6: Abschlussflyer des Projekts.....	16

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Wilcoxon-Test.....	19
Tabelle 2: Häufigkeiten der Auswirkungen.....	20
Tabelle 3: Kategorien.....	22

1. Relevanz des Themas

Bereits 1993 machten Aldrige und Becker (1993) auf die Rolle von Kindern, Jugendlichen und Teenagern aufmerksam, die Pflegeaufgaben im Rahmen der häuslichen Pflege von erkrankten Angehörigen übernehmen (Joseph et al., 2020). Die anfangs vorwiegend in Großbritannien erforschte Gruppe stellte sich schnell als „invisible, hidden, and a vulnerable workforce“ (Joseph et al., 2020, S. 78) heraus. Mittlerweile zeigen Forschungsarbeiten, dass Young Carer und Young adult Carer (Becker & Becker, 2008) in allen europäischen Ländern und überall auf der Welt existieren (Leu & Becker, 2017).

Es gibt unterschiedliche Gründe warum Young Carer in ihren familiären Bezugssystemen Pflegetätigkeiten übernehmen. Die Zunahme chronischer Erkrankungen spielen dabei genauso eine Rolle wie eine mit dem demographischen Wandel verbundene Zunahme von älteren PflegeempfängerInnen. Weiter kann das Fehlen an über die Familie hinausführenden sozialen Netzwerken und Verbänden (z.B. Nachbarschaftshilfe) angeführt werden wie auch eine Reduzierung professioneller pflegerischer Unterstützung (z.B. durch ambulante Dienste) auf rein pflegerische Dienstleistungen. Darüber hinaus werden im Alltag bei PflegeempfängerInnen aber noch viele weitere Hilfeleistungen notwendig, die meistens dann von pflegenden Angehörigen jeglicher Altersstufe übernommen werden müssen.

Becker und Becker (2007) beschreiben in diesem Zusammenhang, dass sich Young Carer in einem Kontinuum zwischen „caring about the person“ zu „caring for the person“ bewegt. Dabei ist mit „caring about the person“ die tatsächliche Hilfestellung und pflegerische Leistung gemeint. Beispiele dafür sind einfachere Haushaltstätigkeiten wie z.B. Aufräumen oder Reinigung. Als „caring for the person“

werden die damit verbundenen und individuell empfundenen Verantwortlichkeiten beschrieben. Young Carer fühlen sich häufig stark eingebunden und verantwortlich für das Wohl und die Versorgung von PflegeempfängerInnen in der Familie.

Die für die Young Carer aus der geleisteten Pflege entstehenden Probleme sind individuell und vielfältig. Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass sich die Kinder und Jugendlichen in einer sensiblen Entwicklungsphase befinden, in der die starke Auseinandersetzung mit den eigenen Rollenerwartungen stattfindet. Ein starkes Engagement in die Versorgung von PflegeempfängerInnen im familiären Kreis kann zu einem Rollenkonflikt führen. Weiter ist mit der Versorgung von PflegeempfängerInnen ein zeitlicher Aufwand verbunden. Es bleiben also weniger zeitliche Ressourcen für Schule und Freizeit (Kaiser, 2019).

2. Stand der Forschung

2.1 Begriffsbestimmung

Mit dem Begriff „Young Carer“ gehen unterschiedliche Definitionen einher. Ursprünglich definierten Aldridge und Becker (1993) Young Carer als Kinder und Jugendliche, die in Pflegetätigkeiten involviert sind. Hier wurden Young Carer als „those people under the age of 18 who are providing primary care for a sick or disabled relative in the home“ (Aldridge & Becker, 1993; S.376) definiert. Später spezifizierten Becker und Becker (2008) den Begriff und sprachen von Young Adult Carer als junge Erwachsene im Alter zwischen 18 und 24 Jahren, die Pflegetätigkeiten ausführen (Joseph et al., 2020). Eine ausführlichere Definition bietet Becker (2000) und definiert Young Carer wie folgt: “We define young carers as children and young persons under 18 who provide or intend to provide care, assistance or support to another family member. They carry out, often on a regular basis, significant or substantial caring tasks and assume a level of responsibility that would usually be associated with an adult.

The person receiving care is often a parent but can be a sibling, grandparent or other relative who is disabled, has some chronic illness, mental health problem or other condition connected with a need for care, support or supervision” (Becker, 2000, S. 378).

Im deutschsprachigen Raum wurden Young Carer häufig unter dem Begriff der pflegenden Angehörigen subsumiert (vgl. Metzinger & Schnepp, 2007). Als eigenständige Gruppe wurden sie dann als pflegende und betreuende Kinder und Jugendliche beschrieben (Frech et al., 2019).

Da es keine adäquate Begriffsbenutzung im deutschsprachigen Raum gibt, schlagen Frech et al. (2019) folgende konstituierende Merkmale vor: (1) Young Carer sind pflegende Kinder und Jugendliche die im Vergleich mit Peers in einem höheren Maß Tätigkeiten in der Familie ausführen und für die auch die Verantwortung übernehmen. (2) Die übernommenen Aufgaben sind häufig Hilfeleistungen für erkrankte Familienmitglieder oder PflegeempfängerInnen aus dem familiären Umkreis. Diese Hilfen können sich nach Metzinger (2006, S.106) als Hilfe für die Familie, Hilfe für das erkrankte Familienmitglied, Hilfe für gesunde Familienmitglieder und Hilfe für sich selbst unterscheiden. (3) Die Hilfeleistungen die übernommen werden, können sowohl im Bereich des Haushalts (z.B. Reinigung, Einkauf) als auch außerhalb des Hauses (z.B. Organisation) übernommen werden. Es können „körperbezogene, emotionale, medizinisch/ therapeutische Unterstützung wie auch Aufpassen und Schützen, Unterstützung im Notfall“ als Aufgaben übernommen werden. (Frech et al., 2019; S. 24).

2.2 Aktuelle Studien

Eine Vielzahl der Studien zu Young Carer beschäftigt sich damit herauszufinden, wie viele Kinder und Jugendliche in bestimmten Regionen als Young Carer bezeichnet

werden können. Dieses Unterfangen stellt sich als komplex dar, da zum einen sich der Großteil der Young Carer nicht als solche wahrnimmt und sich aufgrund der unterschiedlichen Definitionen verschiedene Personengruppen unter dem Begriff subsumiert werden (Metzing, 2000). Bezugnehmend auf Metzing (2000) kann davon ausgegangen werden, dass in Deutschland zwischen 5 und 6 Prozent der Kinder und Jugendlichen als Young Carer bezeichnet werden können (Lux & Eggert, 2017).

Weiter beschäftigen sich Studien mit den Auswirkungen, die das Engagement in der Hilfe und Versorgung von Familienmitgliedern mit sich bringt. So zeigen Wepf und Leu (2022), dass erwachsene Young Carer über ein geringeres Well-being und ein höheres Maß an individuell erlebten Stress verfügen. Weiter zeigen Gallagher et al. (2022), dass Young Carer eine geringere Zufriedenheit mit ihrer Lebenssituation zeigen. Insbesondere der sozialen Teilhabe wird hier eine große Bedeutung eingeräumt. Sie kann die negativen Auswirkungen der geringeren Zufriedenheit, zum Beispiel die Entstehung von Depressionen, vermindern. Becker und Sempik (2019) zeigen in ihrer Studie, dass Young Carer nicht nur ein höheres Risiko haben an psychischen Erkrankungen zu erkranken, sondern auch schlechtere Leistungen in Schule oder Ausbildung vorweisen. Stevens und Brimblecombe (2022) zeigen, dass Young Carer mit unterschiedlichen Problemfeldern konfrontiert sind. Dazu zählen Schwierigkeiten und Stress, verschiedene in die Pflege Involvierten zu organisieren und zu koordinieren. Weiter kann es problematisch sein, dass das Wohlbefinden der Young Carer auch mit dem Wohlbefinden der zu Pflegenden in Zusammenhang steht. Chikharadze et al. (2017) kategorisieren in ihrem Literatur-Review den Einfluss der Rolle als Young Carer auf die Familie (z.B. Veränderungen von Beziehungen), auf Emotionales (z.B. Angst, Scham), auf Soziales (z.B. keine Hobbies) und auf die Schul- und Ausbildungssituation (z.B. schlechtere Noten).

Eine weitere Gruppe von Studien fokussiert den Unterstützungsbedarf von Young Carern. Metzger (2022, S.191) zeigt, dass „Unterstützungsbedarfe von Young Carers und ihren Familien sind vielfältig und komplex und hängen – wie auch Art und Umfang der erbrachten Hilfen – von der individuellen Situation einer jeden Familie ab.“ Insgesamt kommen aktuelle Studien zu den Implikationen, professionell Pflegende, Lehrende und andere mit Jugendlichen in Kontakt stehende im Hinblick auf die besondere Situation von Young Carer zu sensibilisieren (Haugland et al., 2020).

3. Beschreibung des Projekts „support#young carers“

Das Projekt „support#young carers“ wurde über das Innovationsprogramm Pflege 2020 gefördert. Das Projekt hatte eine Laufzeit von September 2020 bis August 2022.

Als Grundidee formuliert das Projekt zwei Ziele: (1) Zum einen soll eine Sensibilisierung von LehrerInnen, ErzieherInnen, BetreuerInnen und SozialarbeiterInnen zum Thema der Young Carers stattfinden. Es soll dabei konkret über die Bedarfe von Young Carers, den Gefahren und Problemen die mit ihrer Situation verbunden sind und über Entlastungs- und Beratungsangebote aufgeklärt werden. (2) Zum anderen soll Gesprächs- und Entlastungsangebote in der Form in Kooperation mit Schulen, Jugendhäusern und Pflegestützpunkten entwickelt und aufgebaut werden.

Als Zielgruppe definiert das Projekt ErzieherInnen, LehrerInnen, SozialarbeiterInnen, Träger von Kinder- und Jugendarbeit, Pflegestützpunkt, pflegebedürftige Menschen, Jugendhäuser, Jugendarbeit und Kinder und Jugendliche als pflegende Angehörige.

Das Projekt sieht sich als Weiterführung und Erweiterung des Projekts "WEITBLICK - Gmünder pflegen sich". Es soll in Vernetzung mit dem Projekt „Pausentaste“

umgesetzt werden. Dabei sollen Angebote für Young Carer insbesondere in deren direkten Lebensraum umgesetzt werden und für sie leicht zugänglich sein.

Abbildung 1: Logo des Projekts



4. Das Evaluationsdesign

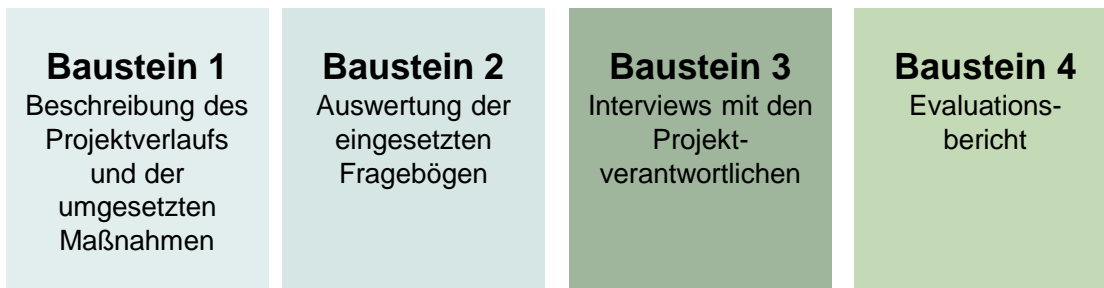
Der hier vorliegende Bericht beschreibt die Ergebnisse der summativen Evaluation, die nach Abschluss des Projekts durchgeführt wurde. Unter Evaluation wird im folgenden „eine wissenschaftliche Dienstleistung (...), die insbesondere immaterielle Gegenstände (...) unabhängig, systematisch und datengestützt beschreibt und bewertet, so dass Beteiligte und Betroffene (Auftraggebende und andere Stakeholder) die erzeugten Ergebnisse für ausgewiesene Zwecke (Wissensmanagement, Rechenschaftslegung, Entscheidungsfindung, Optimierung) nutzen können.“ (Beywl, 2006, S.4). Die summative Evaluation „beurteilt zusammenfassend die Wirksamkeit einer vorgegebenen Intervention.“ (Bortz & Döring, S.110). Es wurde eine programmzielgesteuerte Evaluation (objectives-based studies) durchgeführt, die es zum Ziel hat herauszufinden, „in welchem Maß ein Programm seine expliziten, genau beschriebenen (operationalisierten) Ziele erreicht“ hat (Beywl, 2006, S.6).

4.1 Bausteine der Evaluation

Das Projekt „support#young carers“ beschreibt zwei unterschiedliche Zielsetzungen, die durch das Projekt erreicht werden sollen. Diese stellen die Basis für die Evaluation dar und ihre Erreichung soll mit Hilfe der eingesetzten Methoden überprüft werden. Folgende Ziele will das Projekt erreichen: Erstens will das Projekt eine Sensibilisierung von LehrerInnen, ErzieherInnen, BetreuerInnen und SozialarbeiterInnen zum Thema erreichen und Workshops, Schulungen, Trainings-, Gesprächs-, Entlastungs- und Beratungsangebote für Kinder und Jugendliche in Kooperation mit den Schulen sollen gestaltet werden.

Basierend auf der beschriebenen Ausrichtung des Projekts wurde ein Evaluationsdesign entwickelt, das vier verschiedene Bausteine umfasst. Abbildung 2 zeigt, die verschiedenen Bausteine der durchgeführten summativen Evaluation.

Abbildung 2: Bausteine des Evaluationsdesigns



In Baustein 1 soll der Projektverlauf an sich im Fokus stehen. Es soll beschrieben werden, wie sich das Projekt im Verlauf der Projektlaufzeit entwickelt hat. Dazu werden die umgesetzten Aktivitäten und Maßnahmen beschrieben.

Im Projekt wurden Fragebögen entwickelt, mit deren Hilfe herausgefunden werden sollte, ob sich unter den befragten SchülerInnen Young Carers befinden. Weiter sollte erfasst werden, ob Young Carers unter spezifischen Belastungen leiden und welche Wünsche von ihnen formuliert werden können. In Baustein 2 sollen die erhobenen Daten deskriptiv ausgewertet werden. Dazu werden die Antworten in ein statistisches Auswertungsprogramm übertragen und mit Hilfe statistischer Analysen ausgewertet. Die Ergebnisse zeigen prozentuale Verteilungen, Mittelwerte und Standardabweichungen der einzelnen im Fragebogen erfragten Konstrukte.

Im dritten Baustein wurden leitfadengestützte Interviews mit den Projektbeteiligten durchgeführt. Diese dienen dazu einen tieferen Einblick in den Projektverlauf und die wahrgenommenen Herausforderungen und Potentiale zu erlangen. Die Interviews wurden anschließend pseudonymisiert transkribiert und mit Hilfe qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet.

Im vierten Baustein soll der Evaluationsbericht erstellt werden, der konkrete Implikationen zur weiteren Nutzung der Projektergebnisse beinhaltet.

5. Beschreibung der Evaluation

5.1 Baustein 1: Beschreibung der umgesetzten Aktivitäten und Maßnahmen im Projekt

Im Rahmen des Projekts „support#young carers“ wurden unterschiedliche Maßnahmen umgesetzt. Dazu zählt eine Datenerhebung mit einem Fragebogen an Schulen in Schwäbisch Gmünd und mehrere Veranstaltungen. Diese sollen im Folgenden beschrieben werden.

(1) Datenerhebung mit Fragebogen

Um herauszufinden, ob und wie viele SchülerInnen grundsätzlich als Young Carers bezeichnet werden können, wurde ein Fragebogen entwickelt. In diesem Fragebogen wurden unterschiedliche Fragen zu den Befragten selbst und deren Familien, zu den Themen Gesundheit und Bildung sowie Fragen zur Vernetzung gestellt. Beispielsweise wurde im Bereich „Du und Deine Familie“, neben soziodemografischen Daten (bspw. Alter, Geschwister) Fragen nach der aktuellen Wohnsituation oder den Unterstützungsleistungen gestellt. So wird in einer Frage gefragt: Hilfst Du zuhause bei der Hausarbeit mit? Im Themenbereich „Gesundheit“ werden die individuellen Gegebenheiten der Personen und deren An- und Zugehörigen erfragt. Eine Frage lautet beispielsweise: Leben in deiner Familie kranke/ behinderte Menschen? Der Bereich „Bildung“ thematisiert die schulischen Tätigkeiten der Befragten sowie eventuelle Nebentätigkeiten. Eine Frage lautet: Wie schwer ist es für Dich, in der Schule mitzukommen? Der Themenbereich „Vernetzung“ beinhaltet unter anderem die Selbstbeschreibung der Teilnehmenden, Auswirkungen der Unterstützungsleistungen

oder Wünsche der Teilnehmenden. Eine Frage dieser Kategorie lautet beispielsweise:
Gibt es Menschen, mit denen du reden kannst, wenn du Hilfe brauchst?

In Zusammenarbeit mit SchulsozialarbeiterInnen wurde der Fragebogen dann an mehreren Schulen in Schwäbisch Gmünd verteilt. Diese haben auf freiwilliger Basis an der Erhebung teilgenommen. Die erhobenen Daten wurden im Rahmen der Evaluation ausgewertet.

Gesundheit	11 Bei uns gibt es gesundes Essen, selbstgekocht, viel Gemüse, wenig Fleisch <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> manchmal <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> weiß nicht
	12 Leben in deiner Familie kranke oder behinderte Menschen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	13 Was ist die Krankheit/Behinderung dieser Person?
	14 Hast du selbst körperliche Beschwerden? Welche?
Bildung	15 Was ist eventuell schwierig für Dich im Umgang mit dem kranken Mensch?
	16 Wie schwer ist es für Dich, in der Schule mitzukommen? <input type="checkbox"/> sehr schwer <input type="checkbox"/> schwer <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> leicht <input type="checkbox"/> sehr leicht
	17 Hast Du eine Nebentätigkeit? Welche?
	18 Falls Du Angst hast in der Schule: woher kommt diese Angst?

Abbildung 3: Auszug aus dem Fragebogen

(2) Forum und Information am 23.06.22

Mit dem Titel „Ist Pflege kinderleicht?“ fand dann im Juni 2022 eine Veranstaltung mit wissenschaftlichen Vorträgen und Erfahrungsberichten zum Thema statt. Die Veranstaltung diente damit sowohl der Vermittlung von Informationen als auch der Öffentlichkeitsarbeit. Das Thema der Young Carer wurde in das mediale Interesse gerückt. Diese Veranstaltung diente auch der Sensibilisierung von Beteiligten und der Öffentlichkeitsarbeit.

IST
Zur Situation
PFLEGE
pflegender Kinder und Jugendlicher
KINDER
in Schwäbisch Gmünd
LEICHT?

Forum und Information
23.06.2022, 16.00 – 20.00 Uhr
Hans-Baldung-Grien-Saal im CCS

Grußwort:
Erster Bürgermeister Christian Baron

Vorträge:
Dr. phil. Thomas Gentner (Siegmaringen)
Dr. med. Gottfried Barth (Kinderpsychologie Tübingen)
Lana Rebhan (Young Carer)

Anmeldung unter:
017 61 707 15 37
sonja.hoffmann@schwaebisch-gmuend.de


support#
young carers
Kinder und Jugendliche
als pflegende Angehörige



Unterstützt durch die
Landkreise für
Baden-Württemberg
und Stuttgart
sowie die Landes-
Ehrenamtsstelle

 **Baden-Württemberg**
Landesstelle für Ehrenamtsstellen

 **Schwäbisch Gmünd**
Alte Stadthalle

Abbildung 4: Flyer zur Veranstaltung „Ist Pflege kinderleicht?“

(3) Vortrag Rechtliche Grundlagen mit dem Titel“ Werden Kinder und Jugendliche als pflegende Angehörige gesehen?“

Im Oktober 2022 fand ein Vortrag zu den rechtlichen Grundlagen für Young Carer statt. Die Referentin ging hier insbesondere auf die Definition der Young Carer ein und grenzte den Begriff von Arbeit und Fürsorge ab. Im Anschluss an den Vortrag konnten die Teilnehmenden Fragen stellen und über die Inhalte diskutieren. Der Vortrag richtet sich wieder an die breite Öffentlichkeit und diente der Sensibilisierung der Gesellschaft zum Thema.

IST
Zur Situation
PFLEGE
pflegender Kinder und Jugendlicher
KINDER
in Schwäbisch Gmünd
LEICHT?

Werden Kinder und Jugendliche als pflegende Angehörige gesehen?
Schutzlücken und Schutzbedarf im deutschen Pflegerecht

Vortrag (Eintritt frei)
Do. 13.10.2022, 17.00 Uhr
Uhrenstube im Spitalhof

Referentin:
Stefanie Gröhl (Halle)
Diplom-Juristin und wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Arbeitsrecht, Recht der sozialen Sicherheit der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Kontakt:
Sonja Hoffmann, 07171 / 603-5023
sonja.hoffmann@schwaebisch-gmuend.de

Unterstützt durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg des Landes Baden-Württemberg

Baden-Württemberg
Hochschule Ostwestfalen-Lippe

support# young carers
Kinder und Jugendliche als pflegende Angehörige

Abbildung 5: Vortrag zu rechtlichen Rahmenbedingungen

(4) Abschlussflyer

Die Ergebnisse und Erkenntnisse des Projekts wurden zum Abschluss auf einem Abschlussflyer zusammengefasst. Dieser ist über die Homepage der Stadt Schwäbisch Gmünd frei zugänglich. Auf dem Abschlussflyer wird über wichtige Kontaktadressen und AnsprechpartnerInnen informiert.



Abbildung 6: Abschlussflyer des Projekts

5.2 Baustein 2: Deskriptive Auswertung der erhobenen Daten

Als eine Projektaktivität wurde ein Fragebogen entwickelt. Der Fragebogen wurde an SchülerInnen an Schulen in Schwäbisch Gmünd verteilt die freiwillig an der Erhebung teilnehmen konnten. Insgesamt wurde der Fragebogen an fünf Schulen der Stadt und der Region Schwäbisch Gmünd verteilt. Es nahmen 109 SchülerInnen an der Erhebung teil.

5.2.1 Aufbau des Fragebogens

Insgesamt besteht der Fragebogen im Paper-Pencil Format aus 28 Fragen, die in vier Kategorien aufgeteilt sind. Hiervon werden neun Fragen zur Kategorie Du und Deine Familie, jeweils vier Fragen zu den Kategorien Gesundheit und Bildung und elf Fragen zur Kategorie Vernetzung gestellt. Es finden sich im Fragebogen sowohl offene und dichotome Antwortformate als auch geschlossene Fragestellungen mit mehreren vorgegebenen Antwortmöglichkeiten.

5.2.2 Datenanalyse

Die Datenauswertung erfolgte anhand von SPSS Statistics 27 für Windows. Die Daten wurden auf Normalverteilung geprüft. Sowohl der Kolmogorov-Smirnov Test als auch der Shapiro-Wilk Test, ergaben keine Normalverteilung der vorhandenen Daten. Um die Daten hinsichtlich ihrer Richtung auszuwerten, wurde aufgrund der fehlenden Normalverteilung der Wilcoxon-Test durchgeführt (Keller, 2022).

5.2.3 Ergebnisse

Insgesamt haben n=29 Personen angegeben mit Personen die eine Krankheit oder Behinderung haben zusammenzuleben. Der Wilcoxon-Test zeigt ausschließlich

positive Ränge für die analysierte Zielgruppe (Tabelle 1). Dies lässt den Schluss zu, dass die Care-Tätigkeit dieser Menschen sich nicht negativ auf die empfundenen schulischen Tätigkeiten auswirkt.

		N	Mittlerer Rang	Rangsumme
Wie schwer ist es für Dich, in der Schule mitzukommen? - Leben in deiner Familie kranke oder behinderte Menschen?	Negative Ränge	0	,00	,00
	Positive Ränge	28	14,50	406,00
	Bindungen	0		
	Gesamt	28		

Tabelle 1: Wilcoxon-Test

Für diese Personengruppe wurde anhand von Kreuztabellen die Auswirkungen der geleisteten Tätigkeiten analysiert. Insgesamt wurden n=99 Nennungen beschrieben. 22,2% der Nennungen beschreiben „gut, dass ich helfen kann“, 15,2% der Nennungen geben an „stolz“ auf die geleistete Arbeit zu sein. 14,1% geben jedoch auch an, müde zu sein, gefolgt von 11,1%, die sich Sorgen über ihre An- und Zugehörigen machen (siehe hierzu Tabelle 2).

		N	Prozent	Prozent der Fälle
Auswirkung Pflege	wirkliches Leben	12	12,1%	42,9%
	wütend	6	6,1%	21,4%
	traurig	6	6,1%	21,4%
	Sorgen	11	11,1%	39,3%
	Probleme Schule	1	1,0%	3,6%
	gut, dass helfen kann	22	22,2%	78,6%
	schlecht abschalten	5	5,1%	17,9%
	müde	14	14,1%	50,0%
	wenig Freunde	7	7,1%	25,0%
	stolz	15	15,2%	53,6%
Gesamt		99	100,0%	353,6%

Tabelle 2: Häufigkeiten der Auswirkungen

Die Daten wurden anhand einer Kreuztabelle auf Unterschiede zwischen den Geschlechtern analysiert. Insgesamt geben 27,8% der weiblichen und 70% der männlichen Teilnehmenden an, durch Ihre Tätigkeit auf das richtige Leben vorbereitet zu werden. 27,8% der weiblichen und 10% der männlichen Befragten empfinden Trauer und Wut, 44,4% der weiblichen und 30% der männlichen Befragten geben an sich Sorgen zu machen. Lediglich eine Person gibt an, Probleme in der Schule zu haben.

Insgesamt sind 66,7% der weiblichen Teilnehmenden und 30% der männlichen Teilnehmenden stolz auf ihre Tätigkeit und 83,3% der weiblichen und 70% der männlichen Befragten finden es gut, dass sie helfen können. Das Gefühl müde zu sein geben insgesamt 55,6% weibliche und 40% männliche Personen an.

Die Antworten der Fragen „Welche anderen Aufgaben übernimmst Du, um zu helfen?“, „Wie möchtest du in Zukunft sein?“, „Wie siehst du dich selbst? Beschreibe dich mit drei Wörtern“, „Was ist die Krankheit/Behinderung dieser Person?“ und „Wenn Du darüber nachdenkst, was Dir wichtig ist in Deinem Leben: Fällt Dir etwas ein, das Dir

fehlt, um glücklich zu sein?“ wurden im Verlauf der Auswertung kategorisiert und deskriptiv ausgewertet. Das Kategoriensystem ist in Tabelle 3 dargestellt.

Kategorie	N
<i>a) Welche anderen Aufgaben übernimmst Du, um zu helfen?</i>	
Gesamter Haushalt	7
Geschwister versorgen	10
Wohnraum sauber halten	13
Hol- Bring Dienste	10
Küche	18
Wäsche	3
Garten	6
Handwerk	3
Haustiere	5
<i>b) Wie möchtest Du in der Zukunft sein?</i>	
Beruf/Schule	14
Status	23
Gefühle	8
Eigenschaften	17
Gemüt	12
Familie	4
Gesundheit	2
<i>c) Wie siehst du dich selbst? Beschreibe dich mit drei Worten</i>	
Persönlichkeit	168
Körperliche Attribute	31
<i>d) Was ist die Krankheit/Behinderung dieser Person?</i>	
Körperliche Einschränkungen	7
erhöhter Unterstützungsbedarf	6
Stoffwechselerkrankungen	5
psychisch	3
Herz-Kreislauf Erkrankungen	2
neurologische Erkrankungen	2
Atemwegserkrankungen	1
<i>e) Wenn Du darüber nachdenkst, was Dir wichtig ist in Deinem Leben: Fällt Dir etwas ein, das Dir fehlt, um glücklich zu sein?</i>	
Soziale Beziehungen	23
Materielle Wünsche	8
Gefühle	2
Berufswünsche	2
Statusbezogene Wünsche	2

Tabelle 3: Kategorien

a) Welche anderen Aufgaben übernimmst Du, um zu helfen?

Insgesamt wurden 75 Nennungen hierzu getätigt. Insgesamt 7 Personen übernehmen den gesamten Haushalt. Insgesamt 10 Personen helfen bei der Versorgung ihrer Geschwister. Insgesamt geben 13 Personen an den Wohnraum sauber zu halten. 10 Personen erledigen im Haushalt Hol und Bring Dienste wie den Müll rausbringen oder Getränke aus dem Keller holen. Insgesamt helfen 18 Studienteilnehmende in der Küche, in dem sie beispielsweise die Spülmaschine ausräumen oder das Geschirr abtrocknen. 6 der teilnehmenden Personen übernehmen Gartenarbeit, 5 Personen kümmern sich um die Haustiere der Familie, 3 Personen unterstützen bei der Wäsche, weitere 3 Personen unterstützen mit handwerklichen Dingen, wie beispielsweise anstehende Reparaturen.

b) Wie möchtest Du in Zukunft sein?

Von insgesamt 80 Nennungen, geben 14 Personen Berufswünsche auf die Frage „Wie möchtest Du in Zukunft sein?“ an. Diese reichen von ÄrztInnen und Pflegefachpersonen über PolizistInnen bis hin zu YouTuberInnen. Insgesamt geben 23 Personen Wünsche hinsichtlich des Status an. Hier werden beispielsweise Erfolg, Reichtum oder auch Sport als Wunschziele genannt. Insgesamt 8 Personen gaben Wünsche hinsichtlich positiver Gefühle wie „glücklich sein“ an, 17 Personen beschreiben in diesem Zusammenhang Eigenschaften wie Selbstbewusstsein oder Kreativität. 12 Personen beschreiben in diesem Zusammenhang ihr Gemüt (nett, hilfsbereit, höflich etc.), 4 Personen haben Wünsche hinsichtlich der eigenen Familie und 2 Personen hinsichtlich der Gesundheit.

c) Wie siehst Du Dich selbst? Beschreibe Dich mit drei Wörtern.

Insgesamt beschreiben die Teilnehmenden 199 Dinge mit denen sie sich beschreiben. Hiervon beschreiben 168 Personen persönliche Eigenschaften. Hier werden nahezu ausschließlich positiv assoziierte Eigenschaften wie nett, hilfsbereit und lustig genannt. Insgesamt 31 Nennungen erfolgen hinsichtlich körperlicher Attribute wie sportlich, schön oder hässlich.

d) Was ist die Krankheit/Behinderung dieser Person?

Als bestehende Erkrankungen Ihrer An- und Zugehörigen werden von 7 Personen körperliche Erkrankungen beschrieben. 6 Personen beschreiben einen erhöhten Unterstützungsbedarf wie Trisomie 21 oder Multiple Sklerose. 5 Personen beschreiben Stoffwechselerkrankungen, 3 Personen psychische Erkrankungen, 2 Personen Herz Kreislauf Erkrankungen, 2 Personen neurologische Erkrankungen und eine Person eine Atemwegserkrankung.

e) Wenn Du darüber nachdenkst, was Dir wichtig ist in Deinem Leben: Fällt Dir etwas ein, das Dir fehlt, um glücklich zu sein?

Insgesamt werden in dieser Frage 37 Nennungen gegeben. 23 Nennungen beziehen sich auf die sozialen Beziehungen wie Freunde oder eine gesunde Beziehung. 8 mal werden materielle Wünsche wie Geld, Haus oder Handy beschrieben. Insgesamt 2 Nennungen können der Kategorie Gefühle, Berufswünsche und statusbezogene Wünsche zugeordnet werden.

Baustein 3: Interviews mit Stakeholdern

Um weitere Einblicke in den Ablauf des Projekts zu erlangen wurden Interviews mit den Projektbeteiligten durchgeführt. Der Ablauf der Interviews, die Datenanalyse und die Ergebnisse werden im Folgenden beschrieben.

5.2.4 Datenerhebung

Kurz vor Beendigung des Projektes wurden leitfadengestützte Interviews mit den Projektbeteiligten durchgeführt. Hier konnten zwei Teilnehmende befragt werden, welche unmittelbar in die Projektleitung eingebunden sind. Weitere Teilnehmende aus an das Projekt angrenzenden Netzwerken konnten nicht mehr gewonnen werden.

Die Interviews wurden persönlich durchgeführt und dauerten zwischen 60 und 90 Minuten. Der Interviewleitfaden umfasst die Themenkomplexe des Projektverlaufes, der durchgeführten Maßnahmen, Herausforderungen und Potentiale sowie der Netzwerke. Die Transkription der Interviews erfolgte nach Langer (2013). Aspekte der informierten Einwilligung, Pseudonymisierung sowie datenschutzrechtliche Aspekte wurden mit den Teilnehmenden besprochen und eingehalten.

5.2.5 Datenanalyse

Die Datenanalyse der qualitativen Interviews erfolgte pseudonymisiert mittels MAXQDA® um im weiteren Schritt eine qualitative Inhaltsanalyse (Mayring 2019) anhand der zuvor festgelegten Kategorien durchzuführen. Ziel hierbei war es, festzustellen, in wie weit die Projektziele mit welchen Maßnahmen erreicht werden konnten, wie sich die Netzwerkarbeit entwickelt hat, welche Hindernisse und Herausforderungen es zu bewältigen gab und welche Bedarfe für zukünftige Projekte zu erwarten sind.

5.2.6 Ergebnisse

Die Daten konnten den Kategorien Projektverlauf, Maßnahmen, Netzwerke, Herausforderungen und Potentiale zugeordnet werden.

(A) Kategorie Projektverlauf

In der Kategorie Projektverlauf wurden die Befragten hinsichtlich der Ziele und Bedarfe innerhalb des Projektzeitraumes und der Projektarbeit interviewt. Zunächst steht bei den Zielen vorrangig die Sensibilisierung für das Thema bei Menschen, welche mit Kindern und Jugendlichen arbeiten. Zudem wird hier konkretisiert, dass es vor allem wichtig ist „...die Stadtgemeinschaft und die Bevölkerung zu sensibilisieren...“, um zunächst ein Bewusstsein für das Thema an sich zu schaffen, um dann mit entsprechenden Maßnahmen und Programmen darauf reagieren zu können. Hier sprechen die Befragten von einer Zielerreichung durch unterschiedliche Maßnahmen, die jedoch sehr durch die Corona-Pandemie eingeschränkt wurde, da „...im Projektverlauf zwei Lockdowns waren und da war (...) natürlich ganz wenig möglich.“ Als weiteres Ziel wurden konkrete Maßnahmen genannt, welche im weiteren Verlauf auch umgesetzt werden konnten (s.u.), jedoch auch hier wieder mit Einschränkungen durch die Lockdowns verbunden waren. Zudem war es den Befragten wichtig, grundsätzlich „...Wissen zu generieren, welches sich um die konkreten Probleme der Young Carer dreht...“. Hierfür wurde unter anderem ein Fragebogen entwickelt, welcher in 5 Schulen ausgeteilt wurde und mit einem Rücklauf von n=109 einen ersten Einblick in die Zielgruppe der Region Stadt Schwäbisch Gmünd gibt.

Hinsichtlich der Bedarfe innerhalb des Projektes sprechen die Befragten zunächst von einer Erweiterung der Netzwerkarbeit – ihnen ist es wichtig, dass in bestehenden Netzwerken die Sichtbarmachung des Themas weiter verfolgt wird, damit diese dann weiter als Multiplikatoren zur Sensibilisierung aber auch als AnsprechpartnerInnen

fungieren können. Zudem wird angeregt, in zukünftigen Projekten eine/n SozialraumkoordinatorIn mit einzubeziehen, welcher beim Zugang zu NetzwerkpartnerInnen unterstützen kann. Auch wird die Einbindung und Unterstützung von Amtsebenen als hilfreich angesehen: „...Interessensbekundungen reichen am Ende nicht aus, um das Ziel zu erreichen.“ Dabei spielt die Größe des Projektteams auch eine Rolle – die Befragten gaben an, dass es zum einen an Kontinuität durch wechselnde Stellenbesetzungen fehlte und auch hinsichtlich der Möglichkeiten der Zielerreichung eine größere Anzahl an Mitarbeitenden hilfreich wären. Insgesamt wird auch eine längere Laufzeit von Projekten bzw. Implementierung von festen AnsprechpartnerInnen als sinnvoll erachtet, um zum einen eine Kontinuität, zum anderen aber auch die langfristige Implementierung von Maßnahmen zu gewährleisten.

(B) Kategorie Maßnahmen

Grundsätzlich haben die Befragten als erste Maßnahme mit der Netzwerkarbeit begonnen, um damit im weiteren Verlauf des Projektes eine Grundlage zur Umsetzung von Maßnahmen zu schaffen. Mit der Erstellung eines Flyers zur Sensibilisierung für das Thema, konnte eine weitere Maßnahme umgesetzt werden. Eine weitere Maßnahme war die Konzipierung eines Fragebogens. Hier konnten im Verlauf des Projektes 5 Schulen gewonnen werden, an welchen die Fragebögen in Klassen unterschiedlichen Alters ausgeteilt und Daten generiert werden konnten. Als weiteren Schwerpunkt gaben die Befragten an, Informationsveranstaltungen und Vorträge in verschiedenen Gremien der Stadtgemeinschaft durchgeführt zu haben. Hierbei wurde festgestellt, dass „...das tolle Veranstaltungen mit tollen Referenten waren, aber es einfach nicht die Reichweite gebracht hat.“ Die Entwicklung des Abschlussflyers, welcher auf das Thema aufmerksam machen will und neben verschiedenen

bundesweiten Netzwerken und Organisationen auch die direkten lokalen Ansprechpartner abbildet, bildete die letzte Säule der Maßnahmen des Projektes.

(C) Kategorie Netzwerke

Die Projektbeteiligten gaben an, dass sie zunächst zum einen ein Netzwerk aufbauen mussten, aber zum anderen auch, dass sich ihre bisherige berufliche Einbindung als ein „...prima Türöffner...“ erwiesen hat. Wichtige Netzwerkpartner waren zunächst die Schulen, in welchen Fragebögen ausgeteilt werden konnten. Die Befragten haben hier die Wichtigkeit der SchulsozialarbeiterInnen unterstrichen: „...die sind am nächsten an der Zielgruppe dran, die SchulsozialarbeiterInnen.“ Weitere Kooperationen wurden mit Pflegestützpunkten, Sozialpsychiatrischem Dienst, ambulanter Pflegedienste, Kinderschutzbund und Jugendamt eingegangen – auch hier stellen die Befragten klar, dass eine Grundlage zur Netzwerkarbeit gelegt wurde, diese aber „...auf alle Fälle vertieft und weiter ausgebaut und vor allem erhalten werden müsse[n].“ In den Bereichen Lehrerinnen und Lehrer sehen die Befragten noch großes Potential – diese Gruppe wird als eine der wichtigsten Akteure in der Zusammenarbeit angegeben, da sie den „...direkten und besten Zugang zu Betroffenen..“ haben. Jedoch habe sich während des Projektes der Zugang und die Sensibilisierung dieser Berufsgruppe als erschwert dargestellt. Weitere Chancen in Kooperationen sehen die Befragten im ärztlichen Bereich, da hier der direkte Zugang zu der Zielgruppe möglich ist, aber auch bei Krankenkassen, welche „...in Richtung Prävention arbeiten können und müssen.“ Auch können sich die Befragten vorstellen, dass man in der Zusammenarbeit mit Vereinen die Zielgruppe erreichbar machen kann. Pflegerische Berufsgruppen müssen laut der Befragten in Zukunft ebenso intensiver eingebunden werden wie das Jugendamt.

(D) Kategorie Herausforderungen/Hürden und Potentiale

Zunächst wurde die Corona-Pandemie als eine große Hürde empfunden, da direkt nach Beginn des Projektes die Lockdowns kamen und eine Vielzahl an Maßnahmen nicht mehr möglich waren. Zudem war der Zugang zu Kooperationspartnern über lange Zeit schwer bis gar nicht möglich: „...wie können wir die Zielgruppe der Kinder und Jugendliche überhaupt erreichen in der Zeit [...], also wir durften auch nicht in die Schulen.“ Dies hat die Befragten im Zeitplan erheblich zurück geworfen. Im Bereich der Kooperationspartner hat sich oftmals eine Überlastung abgezeichnet, welche für die Befragten zur Folge hatte, dass dem Thema wenig Aufmerksamkeit geschenkt werden konnte: „die Schulen denken ganz klar (...) wir haben andere Probleme.“ Auch die Zeit nach den Lockdowns wurde von den Befragten als herausfordernd beschrieben „... dann waren zwar die Lockdowns vorbei, aber dann ist praktisch eine Lawine von Sachen über die Leute losgegangen und dann ist das wieder [ein] kleines Thema.“ Eine weitere Herausforderung hat sich in der Annahme der Maßnahmen gezeigt. Die Befragten berichteten, dass beispielsweise der Aktionstag von den Schulen nicht angenommen wurde: „...diesen Aktionstagen war von Schulen (...) so viel wie niemand da, ganz ehrlich gesagt also und das obwohl eigentlich alle eingeladen waren und so und das ist schon (...) sehr sehr sehr sehr schade.“ Auch die Teilnahme an der Schulleiterkonferenz wurde von Seiten der Schulen kurzfristig abgesagt – hier hatten sich die Befragten „...erhofft, auf offene Ohren zu stoßen und auch Lehrerinnen und Lehrer als Multiplikatoren zu gewinnen.“ Auch die Kooperation mit Kinder- und Hausärzten hat sich als erschwert dargestellt „...Kinder- und Jugendärzte alle angeschrieben und angemailt, aber da kam null Rückmeldung.“ Und auch der Zugang zu Menschen mit Migrationshintergrund stellt sich laut den Befragten als herausfordernd dar, da dies zum einen am Kulturkreis liege wie aber auch möglicherweise an der Sprache, was nichts daran ändere, dass hier eine große Zahl

an Betroffenen vermutet wird: „...Also ich denke die muss man mehr im Blick haben, weil die halt auch bei der Umfrage, die wir zwei Jahre davor gemacht haben, die anonyme kleine Umfrage, (...) ganz klar waren das Kinder mit Migrationshintergrund, die da also die Stadtteile (...) die näher Migranten haben da war auch die Prozentzahl sehr hoch.“ Als die größte Herausforderung haben die Befragten den Aspekt der Zeit empfunden – die Entwicklung von Maßnahmen: „...braucht halt seine Zeit.“ Und auch wie Maßnahmen entwickelt werden müssen, stellen die Befragten in Frage: „...Eine Herausforderung ist wirkliche Angebote ähm zu konzipieren. Am besten natürlich zusammen mit Young Carers. [Maßnahmen] die ihnen wirklich Unterstützung bieten.“ Dass die Thematik der Young Carer nach wie vor mehr Beachtung in der Öffentlichkeit finden muss, unterstreichen beide Befragte: „...wir müssen dran bleiben und wir müssen was tun und müssen (...) viel mehr in die Öffentlichkeit bringen mit Vereinen, Ärzten, Schulen, (...) wir müssen alle viel mehr (...), wirklich mehr Angebote an die Betroffene für die betroffene Kinder und Jugendliche machen.“ Wie die Zielgruppe am besten zu erreichen ist, stellen die Befragten folgendermaßen dar: „... die Zielgruppe wirklich zu erreichen auf eine Art und Weise, die der Zielgruppe angemessen ist. Also nicht aufdeckend sondern auch beschützt.“

Eine große Chance sehen die Befragten in der zunehmenden Digitalisierung, die als möglicher Türöffner dienen kann: „...das ist gerade in einer großen Veränderung, durch das Thema Digitalisierung natürlich. Was kann man da noch besser machen? (...) und wer ist wie zu erreichen? (...) Das liegt auch an der Altersstruktur natürlich. Da wo mehr junge Leute arbeiten, die sind mehr. Die sind in ganz anderen Medien unterwegs, aber wenn ich an Stellen bin, wo ältere Leute arbeiten und das sind eben auch oft Lehrer und Schul-Sozialarbeiter (...) dann muss ich versuchen über den ganz klassischen Weg zu [gehen]. Aber das muss man sicher überdenken, welche Wege

[man geht]. Die sind zu wenig beleuchtet worden und das finde ich ist noch wichtig rauszufinden.“

Insgesamt finden die Befragten, muss das Thema einen deutlichen Schritt in die Öffentlichkeit machen, sodass das:“... Thema Aufgabe der Gesellschaft [wird], die dann auch gut zu begleiten und zu entlasten.“

6. Zusammenfassung der Ergebnisse der Evaluation

Das Projekt „support#young carers“ hat es sich zum Ziel gemacht, für die Probleme und die Herausforderungen von Kindern und Jugendlichen, die an der Pflege im familiären Umfeld engagiert sind, zu sensibilisieren. Weiter sollten Unterstützungsangebote für Young Carers entwickelt und umgesetzt werden.

Die im Rahmen der Evaluation ermittelten Ergebnisse zeigen, dass im Rahmen des Projekts eine Reihe an Maßnahmen umgesetzt werden konnten, die der Öffentlichkeitsarbeit und der Sensibilisierung der Gesellschaft zum Thema Young Carer diene. Bei den umgesetzten Veranstaltungen wurde auf eine Mischung an Information und Diskussion gesetzt. Die Projektverantwortlichen haben sowohl für fundierte Informationsvorträge gesorgt als auch genügend Raum für Austausch gelassen. Weiter haben die Projektverantwortlichen versucht im Netzwerk verschiedene AnsprechpartnerInnen für das Thema zu sensibilisieren. Dabei stellten sich insbesondere die SchulsozialarbeiterInnen als wichtig heraus, da sie eine VermittlerInnen-Rolle zwischen Unterstützungsangeboten und SchülerInnen darstellen können. Die Ergebnisse der Evaluation zeigen, dass insbesondere in Bezug auf die Sensibilisierung und Öffentlichkeitsarbeit die Ziele des Projekts erreicht werden konnten.

Im Rahmen des Projekts wurden Daten mit Hilfe eines Fragebogens erhoben, mit deren Hilfe die Anzahl der Young Carers im Bereich der Stadt und Region Schwäbisch Gmünd ermittelt werden sollte. Weiter wurden die teilnehmenden SchülerInnen auch nach ihren Wünschen und Bedarfen befragt. Die Ergebnisse der Datenauswertung zeigen, dass 29 SchülerInnen mit Personen zusammenleben, die von Krankheit oder Behinderung betroffen sind. Die Teilnehmenden übernehmen Tätigkeiten im Haushalt oder helfen bei der Versorgung von Geschwisterkindern. Weiter zeigen die Ergebnisse, dass sich die Befragten insbesondere intakte soziale Beziehungen wie Freundschaften wünschen.

Der für die Datenerhebung eingesetzte Fragebogen stellt kein valides Erhebungsinstrument dar, sondern ist alleine zur Sammlung von Einzelangaben zu nutzen. Dies stellt auch eine Limitation der deskriptiv ausgewerteten Daten dar. Insgesamt sollte bei der Umsetzung einer Datenerhebung auf die fundierte Operationalisierung der zu erhebenden Kernkonstrukte genauso wie auf die Einhaltung ethischer Aspekte in der Datenerhebung geachtet werden.

Die ermittelten Ergebnisse können als ein erster Zugang zum Forschungsfeld verstanden werden. Es zeigt sich, dass an den wenigen befragten Schulen SchülerInnen als Young Carer eingestuft werden können und diese durchaus über Bedarfe und Unterstützung benötigen. Die Ermittlung der Bedarfe sowie die Beschreibung der Zielgruppe der Young Carers sollte in Folgeprojekten mit Hilfe geeigneter wissenschaftlicher Methoden umgesetzt werden.

Die Projektlaufzeit war zu großen Teilen durch die Schutzmaßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie gekennzeichnet. Insbesondere an Schulen war es deshalb nur schwer möglich Zugang zu bekommen. So konnten im Projektverlauf keine Unterstützungs- und Beratungsmaßnahmen für Young Carers umgesetzt

werden. Eine Entwicklung und Planung der verschiedenen Unterstützungsmaßnahmen wären dabei aber umsetzbar gewesen.

Letztendlich kann festgehalten werden, dass das Projekt einen wichtigen Beitrag zur Sensibilisierung der Öffentlichkeit zum Thema Young Carer geleistet hat. Insbesondere die Organisation der Fachvorträge und Diskussionsmöglichkeiten ist hierbei hervorzuheben.

Die Umsetzung weiterer Projekte zum Thema kann auf die Vorarbeiten aufbauen. Bei einer Weiterführung sollten insbesondere auf die Eruiierung der Zielgruppe und ihrer Bedarfe eingegangen werden. Weiter sollten Unterstützungs- und Beratungsangebote entwickelt werden. Diese sollten mediale Kanäle (wie z.B. social media) nutzen, mit denen Kinder und Jugendliche vertraut sind. Ein partizipativer Ansatz in der Umsetzung eines weiterführenden Projekts kann helfen, die Lebens- und Erfahrungswelt von Kindern und Jugendlichen in den Mittelpunkt zu stellen.

Literatur

Aldridge, J., & Becker, S. (1993): Children who care: Inside the world of young carers. Loughborough, UK: Loughborough University, Young Carers Research Group.

Baur, N., Blasius, J. (Hrsg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Springer VS, Wiesbaden.

Becker, S. (2007): Global perspectives on children's unpaid caregiving in the family: Research and policy on 'Young Carers' in the UK, Australia, the USA, and Sub-Saharan Africa. *Global Social Policy*, 7(1), 23–50.

Becker, F., & Becker, S. (2008): Young adult carers in the UK. Experiences, needs and services for carers aged 16–24. London: The Princess Royal Trust for Carers.

Becker, S., & Sempik, J. (2019): Young adult carers: The impact of caring on health and education. *Children & Society*, 33(4), 377-386.

Chikhradze N, Knecht C & Metzling S (2017) Young carers: growing up with chronic illness in the family – a systematic review 2007–2017. *J Compassionate Health Care* 4:12. <https://doi.org/10.1186/s40639-017-0041-3>.

Frech, M., Nagl-Cupal, M., Leu, A., Schulze, G. C., Spittel, A. M., & Kaiser, S. (2019): Who are „Young Carers“? Analysis of the Use of the Term in German Speaking Countries and Development of a Definition/Wer sind? Analyse der Begriffsverwendung im deutschsprachigen Raum und Entwicklung einer Definition. *International Journal of Health Professions*, 6(1), 19-31.

Friebertshauer, B.; Langer, A. & Prengel, A (Hrsg.) (2013): Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Gallagher, S., Daynes-Kearney, R., Bowman-Grangel, A., Dunne, N., & McMahon, J. (2022): Life satisfaction, social participation and symptoms of depression in young adult carers: evidence from 21 European countries. *International Journal of Adolescence and Youth*, 27(1), 60-71.

Haugland, B. S. M., Hysing, M., & Sivertsen, B. (2020): The burden of care: a national survey on the prevalence, demographic characteristics and health problems among young adult carers attending higher education in Norway. *Frontiers in Psychology*, 10, 2859.

Joseph, S., Sempik, J., Leu, A., & Becker, S. (2020): Young carers research, practice and policy: An overview and critical perspective on possible future directions. *Adolescent Research Review*, 5, 77-89.

Kaiser, S. (2019): Heranwachsen im Spannungsfeld von Schule und Pflegetätigkeiten: zur schulischen Situation von pflegenden Jugendlichen. Logos Verlag Berlin GmbH.

Keller, D. (2022): Was tun, wenn ich keine Normalverteilung habe? In *Exposé – Zeitschrift für wissenschaftliches Schreiben und Publizieren*, 2-2022, S. 23-25. <https://doi.org/10.3224/expose.v3i2.06>.

Langer, A. (2013): Transkribieren- Grundlagen und Regeln. In: Friebertshauer, B.; Langer, A. & Prengel, A. (Hrsg.). 2013. *Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft*. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Lux K & Eggert S (2017): ZQP-Analyse Erfahrungen von Jugendlichen mit Pflegebedürftigkeit in der Familie. In: Zentrum für Qualität in der Pflege (Hrsg) *ZQPRreport Junge Pflegende*, 1. Aufl. Zentrum für Qualität in der Pflege, Berlin, S 14–25.

Mayring, P. & Fenzl, T. (2019): Qualitative Inhaltsanalyse. In: Baur, N., Blasius, J. (eds) *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung*. Springer VS, Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-21308-4_42.

Metzing, S. & Schnepf, W. (2007): Kinder und Jugendliche als pflegende Angehörige: Wie sich pflegerische Hilfen auf ihr Leben auswirken können. Eine internationale Literaturstudie (1990– 2006). *Pflege*, 20(6), 323–330.

Metzing, S., Ostermann, T., Robens, S., & Galatsch, M. (2020): The prevalence of young carers—a standardised survey amongst school students (KiFam-study). *Scandinavian journal of caring sciences*, 34(2), 501-513

Metzing, S. (2022): Kinder und Jugendliche mit Pflegeverantwortung in Deutschland: ein Überblick. *Pflege-Report 2022*, 183.

Stevens, M., & Brimblecombe, N. (2022): What can the experiences of young adult carers tell us about what can make services more helpful for them and their families? *Journal of Youth Studies*, 25(9), 1182-1198.

Wepf, H., & Leu, A. (2022): Well-Being and Perceived Stress of Adolescent Young Carers: A Cross-Sectional Comparative Study. *Journal of Child and Family Studies*, 31(4), 934-948.