

Männer in der Pflege älterer Angehöriger

Manfred Langehennig behandelt die „Genderkonstruierte Angehörigenpflege: Wenn Männer ‚männlich‘ pflegen“. *Stefanie Klott* berichtet über Ergebnisse ihrer Studie „Wenn Söhne pflegen ...“. *Martin Rosowski* diskutiert das Thema „Männer und

Pflege – Eine Frage der Geschlechtergerechtigkeit“. *Detlef Betz* berichtet über Erfahrungen aus der Durchführung eines Praxisprojekts: „Männer pflegen anders – Treffpunkt für Männer in der Angehörigenpflege: Ein Projektbericht“.

informationsdienst altersfragen

ISSN 0724-8849
A20690E

Heft 04, Juli / August 2012
39. Jahrgang

Herausgeber:
Deutsches Zentrum
für Altersfragen

04

Inhalt

Editorial

- 3 Männer in der Pflege älterer Angehöriger
Cornelia Au und Doris Sowarka

Aus der Altersforschung

- 5 Genderkonstruierte Angehörigenpflege:
Wenn Männer „männlich“ pflegen
Manfred Langehennig
- 12 Wenn Söhne pflegen ...
Stefanie Klott
- 18 Kurzinformationen aus der Alters-
forschung

Aus Politik und Praxis der Altenhilfe

- 19 Männer und Pflege – Eine Frage der Ge-
schlechtergerechtigkeit
Martin Rosowski
- 23 Männer pflegen anders – Treffpunkt für
Männer in der Angehörigenpflege: Ein
Projektbericht
Detlef Betz
- 26 Kurzinformationen aus Politik und
Praxis der Altenhilfe
- 27 **Aus dem Deutschen Zentrum für
Altersfragen**

Impressum

Herausgeber:
Deutsches Zentrum für Altersfragen
Manfred-von-Richthofen-Straße 2
12101 Berlin
Telefon (030) 2607400, Fax (030) 7854350

DZA im Internet:
www.dza.de

Presserechtlich verantwortlich:
Prof. Dr. Clemens Tesch-Römer

Redaktion:
Cornelia Au und Dr. Doris Sowarka
ida@dza.de

Gestaltung und Satz:
Mathias Knigge (grauwert, Hamburg)
Kai Dieterich (morgen, Berlin)

Druck:
Fatamorgana Verlag, Berlin

Der Informationsdienst erscheint zwei-
monatlich. Bestellungen sind nur im Jahres-
abonnement möglich. Jahresbezugspreis
25,- EURO einschließlich Versandkosten;
Kündigung mit vierteljährlicher Frist zum
Ende des Kalenderjahres. Bezug durch das
DZA. Der Abdruck von Artikeln, Grafiken
oder Auszügen ist bei Nennung der Quelle
erlaubt. Das DZA wird institutionell gefördert
vom Bundesministerium für Familie,
Senioren, Frauen und Jugend.
ISSN 0724

Männer in der Pflege älterer Angehöriger

Cornelia Au und Doris Sowarka

¹⁾ Statistisches Bundesamt 2011, S. 6–8.

²⁾ Goesmann u. Nölle 2009

³⁾ Statistisches Bundesamt 2011, S. 9.

⁴⁾ Schneekloth u. Wahl, 2002, S. 77

⁵⁾ Demnach sind unter allen häuslichen Pflegenden insgesamt 1,56 Mio. Männer, was einem Anteil von 37,4% entspricht.

Mit dieser Ausgabe greifen wir ein früheres Thema im Informationsdienst Altersfragen auf (Sowarka, Au u. Flascha 2004) und geben den neueren Beiträgen aus Wissenschaft und Praxis in Deutschland über pflegende Männer einen breiteren Raum. Die Pflege älterer Menschen weist auf vielfältige Facetten und unterschiedliche Ursachen der Ungleichheit im Geschlechterverhältnis hin. Ende 2009 waren unter den 2,34 Mio. Pflegebedürftigen 67% Frauen¹, ab 80 Jahren weisen sie eine deutlich höhere Pflegequote auf. Ungleiche Verhältnisse zeigen sich auch in der Betreuung und Versorgung von pflegebedürftigen Frauen und Männern. Ende 2009 (ebd.) wurde ein Drittel (30,7%) der Pflegebedürftigen vollstationär in Pflegeheimen betreut; der Frauenanteil liegt bei 76%. Mehr als zwei Drittel (69,3%) der Pflegebedürftigen wurden zu Hause versorgt, davon 45,6% allein durch Angehörige und 23,7% zusammen mit/durch ambulante/n Pflegedienste/n. Der Frauenanteil bei den zu Hause Versorgten liegt bei 63%. Die zu Hause versorgten Frauen und Männer waren im Vergleich zu den im Heim betreuten jünger (29% der 85-Jährigen und Älteren gegenüber 49% im Heim) und seltener in der höchsten Pflegestufe III eingestuft (9% gegenüber 20% im Heim). Überdurchschnittlich hohe Frauenanteile von 88% bzw. 85% wurden im Jahr 2007 für die Beschäftigten in den ambulanten Diensten und den stationären Pflegeeinrichtungen ermittelt². Diese Frauenanteile sind im Zeitraum von 2007 bis Ende 2009 unverändert geblieben (87,5% v. 84,6%)³.

Die Hauptpflegepersonen, die ältere Hilfe- und Pflegebedürftige zum Jahresende 2002 in Privathaushalten betreut und gepflegt haben, waren zu 73% Frauen⁴. Die Hauptpflegepersonen der Pflegebedürftigen, die in Ehe- und Partnerschaftbeziehungen lebten, waren in erster Linie die Ehefrauen und -männer bzw. die Lebenspartnerinnen und

-partner (28%). Als Hauptpflegepersonen unter den engen Angehörigen von Pflegebedürftigen in Privathaushalten folgten danach: Tochter (26%), Mutter (12%), Sohn (10%), Schwiegertochter (6%), Enkel (2%), Vater (1%).

Hammer (2012) berichtet, dass die Zahl der pflegenden Männer, bezogen auf die männliche Gesamtbevölkerung, von 2001 bis 2008 um 37% zugenommen hat⁵. Für die über 60-Jährigen wird zudem aus den Daten des Sozio-ökonomischen Panel (SOEP) berichtet, dass mehr Männer (51%) als Frauen (39%) eine Pflgetätigkeit ausüben (ebd., S. 43). Als wesentlicher Grund vermuten Rothgang u.a. (2011, S. 76), „dass Männer – bei gleichem Alter – seltener verwitwet sind als Frauen und dadurch häufiger ihre Partnerinnen pflegen“. Aus Analysen der Rentenbeiträge, die an die Rentenversicherung aus Leistungen der Pflegeversicherung nach §44 SGB XI für die soziale Sicherung der Pflegeperson entrichtet wurden, war für die Jahre 1995–2009 die Zahl der weiblichen Pflegepersonen immer mindestens zehnmal so hoch ist wie die der männlichen (ebd., S. 71). Diese Entwicklung verläuft zwischen pflegenden Männern und Frauen verschieden: Bei Männern war der Anteil der Pflegepersonen bis zum Rentenalter relativ konstant bei 38 Tsd. und stieg 2009 auf 40 Tsd. leicht an; die deutlich höhere Zahl der Frauen von 482 Tsd. im Jahr 1997 nahm dagegen um ca. ein Viertel auf 360 Tsd. ab. Dieser Verlauf wurde als Hinweis auf eine rückläufige Tendenz der intergenerativen Pflege gesehen, die mit der rückläufigen Zahl der pflegenden Frauen im erwerbstätigen Alter korrespondiert (ebd., S. 72). Eine Verschiebung im Geschlechterverhältnis zeichnete sich zudem im Ergebnis ab, dass sich der Anteil der pflegenden Männer, für die Rentenbeiträge aus der Pflegeversicherung gezahlt wurden, innerhalb des Beobachtungszeitraums von 1995–2009, von insgesamt 5% auf 10%

verdoppelt hat. Dass der Männeranteil bei der nicht ganzjährigen Pflege regelhaft höher liegt als bei der ganzjährigen Pflege, könnte ein Anzeichen dafür sein, dass die langjährige Pflege in großem Ausmaß durch Frauen geleistet wird (ebd.).

Angesichts des demografischen und gesellschaftlichen Wandels wurden in Politik und Praxis vielfältige Maßnahmen ergriffen, um die Qualität der Pflege und Betreuung für zunehmend mehr pflegebedürftige ältere und alte Menschen zu sichern. Prominente Beispiele des Gesetzgebers sind das Familienpflegezeitgesetz (FPfZG), das die Möglichkeiten zur Vereinbarkeit von Beruf und familiärer Pflege verbessern soll, oder das Altenpflegegesetz (AltPflG), das die Ausbildung zur examinierten Altenpflegerin und zum examinierten Altenpfleger auf einem bundesweit einheitlichen Niveau regelt. Mit diesem Gesetz sollte auch das Berufsbild profiliert und attraktiver gestaltet werden. In den politischen Konzepten haben die aufwertenden Seiten einer abgeschlossenen Berufsausbildung, die gesellschaftliche Anerkennung und Wertschätzung, Weiterbildungs- und Aufstiegschancen des Altenpflegeberufs eine große Bedeutung, um künftig auch mehr junge Männer für den Pflegeberuf gewinnen zu können⁶. Kritische Stimmen weisen hier darauf hin, dass die gesellschaftliche Aufwertung nicht ausreicht und zusätzliche Maßnahmen zur Verbesserung der Rahmenbedingungen der professionellen Pflegearbeit (Frey 2011) nötig sind, einschließlich der Verbesserung der Einkommenssituation⁷. Eine differenziertere Betrachtung der Pflegerollen von Männern in privaten Haushalten fand ungefähr ab 2002 in der internationalen Literatur erste Aufmerksamkeit⁸. Die frühen Beiträge betonen den gesellschaftlichen Wandel unter dem Blickwinkel, dass sich traditionelle Pflegebeziehungen weiter verändern könnten, und dass die Pflegerollen von Männern, nicht verwandten Personen (wie Freunde und Nachbarn) künftig stärker zum Tragen kommen sollten⁹. In der Zusatzauswertung der Deutschen Männerstudie¹⁰ war eine zentrale Schlussfolgerung, dass Männer v.a. im familialen Lebensraum zur Pflege bereit sind, und es am wahrscheinlichsten ist, dass sie nach Beendigung ihrer beruflichen Tätigkeit aus enger Verbundenheit jene Person pflegen, mit der sie zusammenleben¹¹.

Die Beiträge dieser Ausgabe zeigen, wie sich Männer in ihrer Pflegeverantwortung für nahestehende Angehörige beteiligen. Die Unterstützungs- und Pflegerollen der Männer erweisen sich als geschlechtssensitiv und orientieren sich am individuellen Selbstverständnis der Maskulinität. Dies könnte auch ein Grund dafür sein, dass es pflegende Männer (noch) schwer haben, den Zugang zu Unterstützungsangeboten und Diensten zu finden, die eher als Entlastungsangebote für pflegende Frauen entstanden sind.

Manfred Langehennig behandelt in seinem Beitrag die Ergebnisse aus 75 biografischen narrativen Interviews mit pflegenden Männern. Für den qualitativen Forschungsansatz war wesentlich, dass die Männer nach ihrem eigenen Verständnis männliche (oder weibliche) Akzente ihrer Pflegetätigkeit setzen und im männlich geprägten Gender konstruieren konnten. Die ausgewählten Ergebnisse der Studie betreffen die Gestaltung der Pflegerolle, das Erleben der Pflege und die Motive der Pflegeübernahme. Fazit und Ausblick richten sich auf Männlichkeitsentwürfe pflegender Männer und Angebote zur Förderung ihrer Pflegebereitschaft.

Stefanie Klott berichtet über Ergebnisse ihrer Interviewstudie mit pflegenden Söhnen. Die Hauptergebnisse berücksichtigen die Motivation für die Pflegeübernahme eines Elternteils, die ausgeübten Pflegetätigkeiten, die Inanspruchnahme von Hilfen, die Herausforderungen, das Coping, den Pflegestil und positive Seiten der Pflegesituation.

Martin Rosowski betrachtet die aktive Beteiligung von Männern an der Pflege und ihre Besonderheiten, die in vielfältigen gesellschaftlichen Bereichen und Rollenmustern einer stärkeren Pflegebeteiligung entgegen stehen. Für die Pflege im familiären Bereich und im Bereich der Altenpflege werden neue Initiativen dargestellt, um die demografischen Herausforderungen der Pflege gerechter auf Männer und Frauen zu verteilen.

Detlef Betz beschreibt die Erfahrungen mit einem Gesprächskreis des Diakonischen Werks Hessen – Nassau für pflegende Männer, über Ziele, Inhalte, Teilnehmer, Gruppenleiter, Zeitrahmen und Rückmeldungen.

Literatur zum Download: www.dza.de/informationsdienste/informationsdienst-altersfragen/aktuelle-ausgabe-gekuerzt.html

⁶) Vgl. z.B. www.bmfsfj.de/BMFSFJ/aeltere-menschen,did=166882.html

⁷) Bispinck u.a. 2012; Zieger 2011

⁸) Kramer u. Thompson 2002

⁹) Chappell u. Funk 2011

¹⁰) Volz u. Zulehner 2009

¹¹) Zulehner 2010, S. 4

Genderkonstruierte Angehörigenpflege: Wenn Männer „männlich“ pflegen

Manfred Langehennig

Der Vorrang der häuslich zentrierten Pflege kann durchaus als zukunftssträchtig bezeichnet werden – allerdings nach Maßgabe eines weiteren Ausbaus differenzierter Versorgungsstrukturen. Der Anteil pflegender Männer hat hier im letzten Jahrzehnt stark zugenommen. Auch die Fachöffentlichkeit zeigte sich angesichts neuer Daten immer wieder überrascht. Bereits im Vierten Altenbericht der Bundesregierung hieß es: „Überraschend ist die Beteiligung der pflegenden Ehemänner“ (BMFSFJ 2002:196). Und auch in den Folgejahren hat der hohe Anteil der Männer an der Pflege immer wieder „Überraschungen“ hervorgerufen (z.B. Schupp u. Künemund 2004; Hammer 2009) – ein Hinweis auch auf die ungebrochene Wirkkraft des Geschlechterstereotyps, wonach die Pflege als weiblich gilt.

Tatsächlich dürfte inzwischen über ein Drittel der Pflegepersonen¹ in der Angehörigenpflege männlichen Geschlechts sein. Auf der Datengrundlage des Sozioökonomischen Panels beträgt der Anteil der Männer für die Jahre 2007 bis 2009 durchschnittlich 36,9%². Im Jahre 1998 hatte dieser Anteil noch bei 20% gelegen (vgl. BMFSFJ 2005). Die wachsende Anzahl pflegender Männer resultiert u.a. aus der demografischen Entwicklung. Mit der gestiegenen Lebenserwartung der Männer und mit wachsendem Anteil an der Gesamtbevölkerung schlagen hier vor allem die Betreuungsleistungen unter älteren Eheleuten zu Buche.

Nach Abwägung verfügbarer Daten lassen sich zwei Kernaussagen treffen: Von allen pflegenden Frauen sind die meisten im Alter von etwa 50 bis 55 Jahren engagiert, und zwar vor allem in der Elternpflege. Von allen pflegenden Männern pflegen die meisten Männer im Alter ab 80 Jahren, und zwar in der Partnerinnenpflege (vgl. Rothgang u.a. 2011). Im Gegensatz zu den Frauen entwickeln Männer ihre Pflege- und Versorgungsproduktivität also in einer späteren Lebens-

phase. Söhne im berufsfähigen Alter, die ein (Schwieger-)Elternteil pflegen, sind eher ein Randphänomen – auch wenn sie verstärkt das mediale Interesse auf sich ziehen.

Die Daten spiegeln zum einen Unterschiede zwischen männlicher und weiblicher Normalbiografie wider. Es gibt aber auch demografische Effekte: Aufgrund ihrer geringeren durchschnittlichen Lebenserwartung gibt es im höheren Lebensalter weniger Männer, und damit schwindet rechnerisch die Chance für Frauen, überhaupt noch ihren Partner pflegen zu können.

Bilder vom pflegenden Mann

Einem früheren Informationsdienst Altersfragen zufolge ist über die „Verbreitung der informellen Pflegerollen (...) vielleicht am meisten bekannt“ (...). Im Unterschied zu Frauen ist jedoch der Kenntnisstand über die Herausforderungen und Erfahrungen von pflegenden Männern gering und bietet wenig gesichertes Wissen, wie informelle Pflegerollen von Männern weiter entwickelt und gefördert werden können“ (Sowarka u.a. 2004:6). Aussagen darüber, wie Männer ihre Pflegerolle ausgestalten und erleben, stützen sich weitgehend auf Umfrageergebnisse. Demnach zeichnen sich entsprechende Arrangements dadurch aus, dass mehrere professionelle Hilfen in Anspruch genommen werden – ein Befund, dem europaweite Geltung zugemessen wird (vgl. Lüdecke u.a. 2007). „Männliche Hauptpflegepersonen übernehmen in diesem Fall stärker die Rolle des Pflegemanagements, während bestimmte körperbezogene Hilfeleistungen dann von professionellen Diensten übernommen werden“ (Schneekloth 2006:408). Der hier zugrunde liegende enge Pflegebegriff verleitet allerdings zu einem fragwürdigen Verständnis dessen, was die Qualität einer

¹ Die aktuell verfügbaren Zahlen schwanken in Abhängigkeit davon, welche Definitionskriterien einer Pflegeperson zugrunde liegen. Sie sind damit stark abhängig vom Pflegebegriff – und in der Konsequenz aufgrund eines engen Pflegebegriffs meist zuungunsten des Männeranteils.

² Eigene Berechnung auf Grundlage des SOEP (2007 – 2009), gewichtet. Quelle: Rothgang u.a. 2011

häuslichen Pflege ausmacht. Danach erschöpft sich die Angehörigenpflege tendenziell im Zusammenspiel von Managementtätigkeit und körperbezogenen Pflegeleistungen. Im Folgeschritt wird dem pflegenden Mann oft die Rolle des distanziert organisierenden Managers unterstellt. Weitere Formen breit gefächelter Sorgearbeit scheinen soweit nachrangig oder gar bedeutungslos zu sein. Die Gefahr eines solchen Zerrbildes wächst mit folgendem empirischen Befund: Männer fühlen sich durch die Pflege emotional wesentlich weniger belastet als Frauen und weisen zudem eine signifikant geringere depressive Symptomatik auf (vgl. BMFSFJ 2005, Abschn. 3.8.3 ff.).

Ogleich seit langem eine geschlechtersensible Perspektive auf innerfamiliäre Pflegearbeit immer wieder angemahnt wird, haben sich die Studien mehrheitlich auf pflegende Frauen konzentriert. Tatsächlich tragen Frauen in der häuslichen Pflege die Hauptlast – jedenfalls in familialen Pflegearrangements, in denen grundsätzlich eine arbeitsteilig angelegte Polarisierung der Geschlechterrollen möglich ist, meist in der (Schwieger-) Elternpflege durch Ehepaare. Auf eben solche Situationen haben sich die Studien konzentriert. Die Wirklichkeit pflegender Männer wird erst in einem zweiten Schritt, und zwar in einer Art polarisierendem Kontrastprogramm ausgedeutet. Dabei muten die Aussagen über Männer – pflegende wie auch pflege-abstinente Männer – zuweilen recht klischeehaft an: Wir erfahren kaum etwas über das Erleben der Männer und über deren Ausdeutung ihrer Rolle. In diese Richtung zielt die Kritik von Betty J. Kramer: Weil pflegende Männer bislang vornehmlich durch die Brille der Frauen gesehen würden, käme es zu systematisch verzerrten Sichtweisen (vgl. Kramer u. Thompson 2005). Und ihr Mitherausgeber des Bandes „Men as Caregivers“, Edward H. Thompson, ergänzt: Die Gender-komparativ ausgerichteten Forschungsansätze hätten eine stereotype Sichtweise auf pflegende Männer gefördert (ebd.).

³⁾ „Pflegerische Männer: Studie zur genderkonstruierten Angehörigenpflege“, gefördert vom Hessischen Ministerium für Wissenschaft und Kunst

⁴⁾ Die Daten der Rentenversicherung setzen für eine Pflegetätigkeit mindestens 14 Stunden wöchentlich voraus, während das SOEP von mindestens einer Stunde pro Tag ausgeht.

Perspektivenwechsel: Genderkonstruierte Pflege

Mit unserer eigenen Studie³ wollten wir vermeiden, einmal mehr geschlechtertypische Rollenklischees zu bedienen. Im Zentrum stehen etwa 75 umfangreiche biografisch-narrative Interviews mit pflegenden Männern. Bevor wir zentrale Befunde vorstellen, sollen zwei Punkte näher erläutert werden, die für unsere Forschungsperspektive methodisch bedeutsam waren, nämlich unser Pflegebegriff sowie unsere Genderperspektive.

Pflege als Sorgearbeit

Der Studie liegt ein erweiterter Pflegebegriff zugrunde: Wir begreifen das Engagement der Männer von Anfang an als Sorgearbeit. Sorgearbeit in diesem weiteren Sinne umfasst „über rein pflegerische Verrichtungen hinaus Lebensbewältigung und Alltagsbesorgung in jeder gesundheitlichen und sozialen Hinsicht und die Bewirtschaftung der dafür nötigen Kräfte, Mittel und Möglichkeiten“ (Klie u. Monzer 2008:93). Aus diesem Grund haben wir auch pflegende Männer in unsere Studie einbezogen, die nicht dem engen Kreis der versicherungspflichtigen Hauptpflegepersonen gemäß SGB XI zuzurechnen sind. Letztlich war für uns die Selbsteinschätzung eines Mannes als „hauptverantwortliche Pflegeperson“ ausschlaggebend. Alle interviewten Männer erfüllen die Kriterien des Sozio-oekonomischen Panels für „Pflegepersonen“, denen zufolge die Dauer der wöchentlichen Pflegearbeit eine geringere Rolle spielt⁴.

Genderperspektive

Unsere Studie ist als Gender-Studie angelegt und hat ein gemäßigtes sozial-konstruktivistisches Geschlechter-Modell zur Grundlage. Den bislang vorliegenden Befunden über pflegende Männer liegt dagegen ein bipolares Geschlechterkonzept zugrunde. Die polarisierende Frage lautet dort: Wie pflegen Männer im Unterschied zu Frauen? Bei der Beantwortung dieser Frage wird nicht getrennt zwischen „Mann“ und „Männlichkeit“, d.h. die Pflege eines Mannes wird als „männlich“ festgeschrieben – dies immer mit der Gefahr, den Geschlechterdualismus zu verfestigen. In unserer Studie begründete das Geschlecht (sex) lediglich die Untersuchungs-

einheit. Im weiteren Forschungsprozess haben wir strikt zwischen Geschlecht (sex) und sozialem Geschlecht bzw. aktuellem Geschlechterverhältnis (gender) unterschieden. Unsere Aufmerksamkeit richtete sich auf die normativen Männlichkeitspraktiken unserer Gesprächspartner, also auf die alltäglichen Praktiken des „doing masculinity“ im Kontext häuslicher Pflege: Wie betonen die Männer ihre „Männlichkeit“, wie also gendern sie ihre Pflege Tätigkeit? Entscheidend war nun, dass wir Aussagen und damit verbundene inhaltliche Akzentsetzungen der pflegenden Männer nicht kurzschlüssig (und unexpliziert eigenen Vorstellungen folgend) als „männlich“ gedeutet haben. Vielmehr waren es die interviewten Männer selber, die in unseren umfangreichen biografisch-narrativen Interviews ihr Verständnis von Männlichkeit (und ebenso Weiblichkeit) entwickelt und erläutert haben: Auf eben ihre Vorstellungen des „Männlichen“ und „Weiblichen“ haben wir in unserer Gender-Analyse zurückgreifen können. Allein dieses von ihnen gelieferte Kontrastmaterial⁵ erlaubt uns, die ins Zentrum ihrer Darstellung gerückten Aussagen und Praktiken als Mittel „männlicher“ Selbstpräsentation zu deuten und von einer genderkonstruierten Pflege zu sprechen.

Wie Männer die Pflegerolle gestalten

Insbesondere in U.S.-amerikanischen pflegewissenschaftlichen Studien wurde versucht, das Profil einer „typisch männlichen“ Pflege herauszuarbeiten. Angelpunkt war dabei immer wieder die Feststellung, dass pflegende Männer in Umfragen ihre Tätigkeit als „Arbeit“ begreifen oder als „managerielle Aufgabe“ umschreiben. In diesen Studien waren es stets die Forscher selber, die diese Darstellungen umstandslos als „männlich“ genderten. Sie folgten damit bereitwillig der gesellschaftlichen Kodierung, wonach „Männlichkeit“ mit der Rationalität der Erwerbsphäre, hingegen „Weiblichkeit“ mit familial ausgerichteter Emotionalität verknüpft werden. In der Folge wurde dieser maskuline Pflegestil des Mannes zum Ausgangspunkt weiterer vordergründig plausibler Interpretationen⁶. Auch die von uns interviewten pflegenden Männer zeigen eine deutliche, wenn auch je-

weils spezifisch geprägte und individuell ausdifferenzierte Nähe zu ihren beruflichen Erfahrungen. So umschreiben sie die eigene Pflege Tätigkeit mit Hilfe von Begrifflichkeiten und Bildern, die ihrer Erwerbsarbeit entlehnt sind. Und ins Zentrum ihrer praktischen Sorgearbeit rücken sie demonstrativ Fertigkeiten und Kompetenzen, die enge Bezüge zu ihren beruflichen Erfahrungen aufweisen. Der springende Punkt ist allerdings: Die von unseren Männern betonten Kenntnisse und Fähigkeiten vertragen sich nicht mit jenen Eigenheiten und Kompetenzen, die sie an anderer Stelle ihrer Erzählung als typisch „weiblich“ benennen. Mehr noch: Den Frauen generell sprechen sie jene besonders betonten Merkmale des Arbeitslebens sogar ab. Diese Beobachtung legitimiert uns festzustellen: Die pflegenden Männer gendern ihr Pflegeengagement auf eine Art und Weise, dass es – in ihren wie in unseren Augen – einen „männlichen“ (maskulinen) Anstrich bekommt. Es war für uns immer wieder verblüffend zu sehen, wie nachdrücklich die Männer ihre beruflichen Erfahrungen in den Vordergrund ihrer Darstellung rücken und wie stark sich spezifische Erfahrungen aus der Berufsarbeit auf konkrete Sorgearbeit auswirken. Dies soll an drei Beispielen illustriert werden.

- a) Herr P., Mechaniker und Hobby-Pilot, präsentiert mir stolz einen ausgedienten Motorkran, den er geschweißt und instandgesetzt hat. Damit setzt er seine gelähmte Ehefrau vor dem Haus von einem treppengängigen Rollstuhl um in einen Straßenrollstuhl und ermöglicht ihr längere Spaziergänge. In den Abendstunden sitzt er bei seiner Frau auf dem Bettrand: Er hat einen Flugsimulator herangerückt und die beiden unternehmen wie in früheren Jahren „Rundflüge über Deutschland“, inklusive „schwierige Landeanflüge“.
- b) Herr K., Techniker, akzentuiert mir gegenüber die Pflege seiner stoma-versorgten Frau als technische Herausforderung. Er bastelt neuartige Adapter und Überleitungen, die „selbst den Lieferanten“ verblüffen. Seine Problemlösungen seien sogar von einer Palliativstation übernommen worden. Bezeichnenderweise spricht er von „Betriebsblindheit“, als er bei seiner Demonstration eine Kleinigkeit übersieht.

⁵ Interviewtranskripte und Beobachtungsprotokolle

⁶ Offen bleibt die Frage, welche Bedeutung dieser Selbstdarstellung als „Manager“ zukommt. Wenn (meist ältere) Männer im Gespräch mit (in aller Regel jungen) Interviewerinnen ihre pflegerische Tätigkeit begrifflich als eine im Kern organisatorische Herausforderung rahmen, dann darf ihr Alltag noch lange nicht auf dieses Merkmal reduziert werden. Bezeichnenderweise berichten unsere Männer erst auf gezielte Nachfragen kurz und knapp, dass sie ebenso unangenehme Pflegeaufgaben erledigen (z.B. Vorlagen erneuern).

- c) Herr L., Schreiner und Hobby-Musiker, tüftelt und arbeitet unablässig an Objekten, die seiner demenzkranken Frau und weiteren Helfern das Leben und die Arbeit erleichtern. So hat er beispielsweise ein Spezialbett mit Zubehör gebaut, inklusive klappbarer Massagebank. In den Abendstunden spielt er täglich mit Mundharmonika oder Klavier Volkslieder, in die seine Frau einstimmen kann.

Die Sorgearbeit der Männer ist geprägt durch eine demonstrative Betonung von Kompetenzen und Interessen, die ihnen aus der Erwerbsarbeit vertraut sind und die von den Männern (aber auch von den Patientinnen)⁷ als typisch männlich apostrophiert werden. Die Männer ziehen aus dieser Arbeitsorientierung⁸ erhebliche Gewinne:

- Sie vermittelt ihnen das Gefühl einer größeren Kontrolle über das Geschehen. Sie haben das Heft in der Hand, sie bewirken etwas und sie bürgen für die Qualität der Pflege.
- Die Männer verbinden damit die Vorstellung, nach wie vor in verantwortungsvoller Weise für das Wohlergehen der geliebten Person zuständig zu sein. Sie äußern eine Art Produzentenstolz.
- Indem die Männer in biografischer Kontinuität spezifische Interessen aufrechterhalten, vermeiden sie, dass die Pflegerolle sie „auffrisst“.

Wie Männer die Pflege erleben

Bisher habe ich das beobachtbare Verhalten beschrieben, das die Männer demonstrativ betonen. Ich wende mich nun dem emotionalen Erleben der Pflege zu. Pflegende Männer sind keine schlichten Datenträger, die quasi „auf Abruf“ Informationen über ihr subjektives Erleben liefern. Betty Kramer hat zu Recht die Vermutung geäußert, dass Einflüsse der Pflege auf die Männer systematisch unterschätzt werden, und zwar – wie sie meint – verursacht durch Messprobleme. In Bezug auf die Frage, welche Auswirkungen die Pflege auf Männer hat, beklagt sie das Fehlen „geschlechtsneutraler“ Maßstäbe (non-gender-biased measures of caregiving-outcomes, vgl. Kramer 2005: 383). Unter

dieser Perspektive fehlen also Messinstrumente, mit denen Verzerrungen infolge der Selbst-Präsentation als „Mann“ ausgeschlossen werden. Die alternative Strategie unserer Studie läuft darauf hinaus, solche Selbstpräsentationen im Rahmen biografisch-narrativer Interviews nicht nur zu akzeptieren, sondern auch als wichtiges Datum der Konstruktion sozialer Wirklichkeit zu analysieren. Somit haben wir die Männer um eine umfangreiche lebensgeschichtliche Erzählung gebeten. Ihre Erzählung mündete in die Entstehungsgeschichte der aktuell ausgeübten Pflege und wurde hier durch immanente und ‚exmanente‘ Nachfragen vertieft. Im Folgenden werden einige ausgewählte Befunde vorgestellt.

In den Erzähl-Passagen⁹ wird deutlich, dass die Männer die Pflegeübernahme als einschneidende Zäsur erlebt haben, und zwar als „völlig neue Erfahrung“, als „Eintritt in ein neues Leben“, als „Paradigmenwechsel“. Sie sprechen von einer „total anderen Welt“. Fast alle Männer umschreiben diese Erfahrung als Persönlichkeitsentwicklung: „Es wachsen einem so kleine Härchen“, „Man wird empfindsamer“, „Man kriegt so ganz feine Härchen, kriegt man irgendwie“. Und sie sprechen von einer „Erweiterung“, „von der Chance, Dinge zu spüren, die (...) ansonsten verschlossen gewesen wären“. Etliche Männer präzisieren die neue Erfahrung: Sie können jetzt „begreifen, was Nähe sein kann“, und sie sprechen von der „Bereicherung, wirklich spüren zu können“ und vom „Weichwerden und Sich-einfühlen-Können“.

Die Männer erleben in der Darstellung ihrer Pflegebeziehung immer wieder Momente emotionaler Erschütterungen, und diese mehr oder weniger starken Erschütterungen sind der Anstoß für biografische Selbstvergewisserungen. In einigen unserer Interviews sind etliche solcher biografischen Selbstthematisierungen der Ausgangspunkt für eine systematische und umfassende Rekonstruktion der eigenen Lebensgeschichte. Das heißt, unter ausdrücklicher Bezugnahme auf ihre aktuelle Pflegesituation stellen diese Männer dann weite Bereiche ihres Lebens in Frage, beispielsweise weit zurückliegende Vorkommnisse in der Ehe oder frühere Konflikte in ihren Arbeitsbeziehungen. So spricht ein selbstständiger Schreinermeister von der

⁷ Auf die Koproduktion, d.h. die interaktive Zusammenarbeit zwischen pflegendem Mann und versorgter Frau hinsichtlich der Konstruktion der männlichen Pflegerolle kann an dieser Stelle nur hingewiesen werden.

⁸ Zur Arbeitsorientierung der Männer zähle ich auch deren planvolle Strukturierung der Zeit. Die überwiegende Mehrzahl unserer Männer betont, eine strikte Regelung für verbindliche Aus-Zeiten von der Pflege getroffen zu haben – sei es für einzelne Abende oder für fest eingeplante Urlaubstage. Einige von ihnen heben hervor, dass sie sogar eine regelrechte Vereinbarung mit der gepflegten Ehefrau geschlossen hätten.

⁹ Im folgenden handelt es sich um Zitate aus unseren Interviews.

¹⁰Im folgenden handelt es sich um Zitate aus unseren Interviews.

„Chance zu begreifen, was ich denn die 40 Jahre vorher gemacht hab (...) dieses Sich-immer-durchsetzen-Wollen“.

Sind die Männer einmal ins Erzählen gekommen, so gewinnt ihre Darstellung eine eigene Dynamik: Ihr Verhalten steht in krassem Gegensatz zum souveränen Auftreten, das pflegende Männer im Rahmen von Repräsentativerhebungen an den Tag legen. Unsere Männer werden von ihrem Erzählfluss geradezu mitgerissen. Es kommt mehrheitlich zu jähem Gefühlsausbrüchen (Weinen, Schluchzen), die jedoch ebenso abrupt wieder eingedämmt werden.

Auch in den Erzähltexten spielt das Weinen eine relativ große Rolle – oft ironisierend an Männlichkeitsklischees gebrochen, wie das folgende Zitat zeigt.

„Man muss ein bisschen ausjammern – tut gut! Letztes mal habe ich den Bruder angerufen. Erstmal hat er geheult am Telefon, dann habe ich geheult. Hab ich gesagt: ‚Sind wir schon beide alte blöde Säcke oder was!?‘ – Heulen am Telefon – so ist das. Ja, man wird da auch irgendwie empfindlicher.“

Wie viele andere Gesprächspartner thematisiert dieser Mann nicht seine Gefühle, sondern er problematisiert sein Verhalten, seine vermeintlich unmännlichen Gefühlsäußerungen. Er geht nicht der Frage „Was fühle ich“ auf den Grund, sondern er spürt der Frage nach „Wie sollte ich mich korrekterweise verhalten“ bzw. „Welche Gefühle sollte ich als Mann ausdrücken?“ – Er versteht nicht recht, was passiert – eine kognitive Bewältigung findet an dieser Stelle nicht statt. Sein Empfinden, sein eigentliches emotionales Erleben bleiben ihm gewissermaßen rätselhaft: „Man wird irgendwie (!) empfindlicher“. In erster Linie steht das irritierend „unmännliche“ Verhalten auf den Prüfstand. Auch andere Männer erklären dieses Verhalten etwas ratlos und formelhaft mit dem Ausspruch „Pflege macht empfindlicher“. Gleichwohl thematisieren und begrüßen sie durchweg das Bereichernde im noch Fremdartigen.

Die verbreitete Annahme, dass Männer in der Angehörigenpflege weniger emotional beteiligt seien, dürfte also Ausdruck eines Geschlechterstereotyps sein, wonach Weiblichkeit mit Emotionalität und Männlichkeit mit Rationalität verknüpft werden. Auch die Pflege- und Gesundheitsforschung ist dieser

gesellschaftlichen Kodierung allzu bereitwillig gefolgt und hat männliche Gefühle bislang ausgeblendet¹⁰. Wir können also festhalten: Eine emotionale Bindung und eine damit einhergehende Gefühlsarbeit ist ein oft vernachlässigtes oder gar übersehenes Element männlicher Angehörigenpflege.

Liebe als Motiv der Pflegeübernahme

Im Gegensatz zu Frauen können Männer die Übernahme einer Pflege eher ablehnen, ohne soziale Sanktionen fürchten zu müssen (vgl. Lambrecht u. Bracker 1992). Somit umschreiben Frauen die Pflege eher als Pflichtaufgabe, Männer hingegen mit Begrifflichkeiten der Liebe. Dies kann bedeuten, „dass Ehemänner vor allem dann pflegen, sofern die Beziehung durch Liebe geprägt ist, während Ehefrauen sich unabhängig von der Qualität der Beziehung zur Pflege verpflichtet fühlen“ (Franke 2006:91). Auch die von uns interviewten Männer siedeln ihre Pflege durchweg in der „Liebe“ an, also in einer Sphäre der Emotionalität, die als Gegenpol zu ihrer bisherigen Erfahrungswelt der Erwerbsarbeit zu begreifen ist. Die Mehrzahl der Männer gibt zum Gesprächsbeginn sogar eine Art Grundsatzklärung ab: Allein die Liebe zur Ehefrau sei die feste Grundlage ihres Engagements. Wenn sie ihre Frau nicht so lieben würden und wenn sie nicht eine so gute Ehe geführt hätten, würden sie die Pflege nicht übernommen haben.

Damit deutet sich ein grundsätzliches Dilemma an. Vieles deutet darauf hin, dass die gefühlsaufgeladene Nähe zur geliebten Partnerin in der Pflegesituation eine neue Herausforderung darstellt, der viele Männer nicht gewachsen sind. Die ungewohnt nahe und emotionsgeladene Pflegebeziehung birgt die Gefahr unbearbeiteter Affekte und Konflikte. So fällt es vielen pflegenden Männern offensichtlich schwer, ihre innerseelischen Konflikte als ihre eigenen zu erkennen: Eine Neigung zum Externalisieren verführt sie dazu, diese Konflikte den äußeren Umständen, vornehmlich den Ärzten, den Pflegekräften und anderen Beteiligten zuzuschreiben. So haben wir in den Gesprächen viele Hinweise gefunden, dass sich dieses brisante Gemisch bei passender Gelegenheit impulsiv und unvermittelt nach außen entlädt. Fast jeder

interviewte Mann berichtet von heftigen Zusammenstößen mit Personen aus dem Pflegeumfeld. Ironischerweise bestätigt sich der Mann in solchen Konfrontationen wiederum als „richtiger“ Mann, der seine Frau beschützt und für sie kämpft.

Die Schwierigkeit der Männer, mit ihren Gefühlsbeziehungen umzugehen, schlägt sich auch in unseren Interviewtexten nieder. Wo unsere Gesprächspartner eben noch – narrativen Zwängen erliegend – ansatzweise von belastenden Situationen und den damit verknüpften aggressiven Impulsen, negativen Stimmungen und Konflikten erzählt und emotional ergriffen geschluchzt oder geweint haben, „switchen“ sie im nächsten Moment: Sie entlasten sich von solchen negativen Affektzuständen, indem sie wiederum abrupt und demonstrativ die männlich-markanten Merkmale ihrer Pflegearbeit betonen.

Ein oft benutztes Wort ist in diesem Zusammenhang der Begriff des „Funktionierens“. Pflegemaßnahmen müssen funktionieren – dieser Gedanke taucht vor allem auch in den beschreibenden Passagen unserer Interviews geradezu häufig auf. Wenn die von ihnen getroffenen Maßnahmen *funktionieren*, präsentieren die Männer dies als ihren Erfolg – auch weil sie meinen, ihre Pflege würde an diesem *Funktionieren* gemessen. Auch die stärker reflektierenden Männer neigen immer wieder dazu, der Außenwelt ihr Tun als sachliches und effektives Handeln darzustellen und auf diese Weise störende, verunsichernde Gefühle auszuschließen.

Etliche Männer stellen in diesem Zusammenhang explizit Parallelen zwischen ihrer Erwerbsarbeit und ihrer Pflagetätigkeit her. So verneint Herr K.¹¹ vehement die von uns gestellte Frage, ob seine Lebenszufriedenheit durch die Pflege gelitten habe. Er verweist in diesem Zusammenhang auf seine eigenen Kriterien¹²: „Weil ich andere Kriterien da ansetze (...) wenn alles klappt, wenn meine Pflege ein voller Erfolg ist, dann hab ich eigentlich überhaupt kein Problem damit. Problematisch wird's, wenn man merkt, dass es irgendwie nicht funktioniert, dass man nicht zurande kommt, ja. Das ist dann schon fast wie beim Arbeiten, ja. Wenn's irgendwie nicht vorangeht. Da ist man dann auch unzufrieden. Wenn alles zur Zufriedenheit läuft, dann bin ich auch zufrieden.“

¹¹Er pflegt seine schwerkranke stoma-versorgte Ehefrau

¹²Im Anschluss an unser umfangreiches narratives Interview haben wir die Häusliche Pflege-Skala (HPS) ausfüllen und die Fragen kommentieren lassen. Herr K. verneint hier die Aussage 2: „Durch die Pflege hat die Zufriedenheit mit meinem Leben gelitten“.

Trotz größtenteils hoher objektiver Belastung äußern zumindest unsere älteren verrenteten Männer eine hohe Lebenszufriedenheit. Stellvertretend für ähnliche Formulierungen anderer Interviewpartner sei hier aus einer schriftlichen Mitteilung zitiert, die uns ein pflegender Mann nach dem Tod seiner schwer demenzkranken Frau zukommen ließ: „So makaber und fatal es klingen mag, irgendwie habe ich bei aller Grausamkeit und allem Schrecken doch auch ein Gefühl der Zufriedenheit.“ Dieser ehemalige Marketing- und Kommunikationsfachmann hatte lange Zeit akribisch die Erfolge und Misserfolge seiner einzelnen pflegerischen Bemühungen dokumentiert. Für seine Eintragungen und fachlichen Schlussfolgerungen hatte er eine Kartierung der Hirnregionen mit ihren jeweiligen Funktionen benutzt. So bizarr dieses Beispiel anmuten mag: Trotz des jahrelangen Mitleidens vermittelte diese besondere „Arbeitsorientierung“ auch ihm jenes „Gefühl der Zufriedenheit“.

Jene beiden zusammenhängenden Befunde – fehlender sozialer Erwartungsdruck von außen und „Liebe“ als Motiv – weisen auf unterschiedliche Ausgangspunkte der weiblichen Partnerpflege und der männlichen Partnerinnenpflege hin. Es verbietet sich darum, Messdaten zum Belastungsempfindungen von pflegenden Männern und pflegenden Frauen umstandslos zu vergleichen.

Zusammenfassung

- 1) Der von pflegenden Männern demonstrierte Pflegestil verträgt sich mit ihrer Gender-Identität, d.h. mit ihrem Gefühl, ein „richtiger Mann“ zu sein bzw. zu bleiben.
- 2) Die in biografischer Kontinuität in der Pflege aufrechterhaltene Arbeitsorientierung bietet ihnen die nötige Sicherheit, um als „Mann“ emotionale Kompetenzen erweitern zu können und gegebenenfalls die ansozialisierten Geschlechter-Grenzen zu überschreiten (z.B. gegen gesellschaftliche Gefühlsregeln zu verstoßen).
- 3) Das Zusammenspiel von Arbeitsorientierung und Gefühlsarbeit erlaubt und ermöglicht ihnen Erfahrungen von Bereicherung und Belohnung: Sorgearbeit bedeutet ihnen nicht nur Belastung und Leid.
- 4) Soweit die typisch „männliche“ Pflege so-

wohl von der gepflegten Partnerin als auch vom sozialen Umfeld mitgetragen und gestützt wird, erweist sie sich als interaktive Hervorbringung.

Ausblick

In der Angehörigenpflege engagierte Männer treten keinesfalls als selbstbewusste „neue Männer“ auf. Sie bewegen sich im Spannungsfeld zwischen betont männlicher Arbeitsorientierung einerseits und einem emotionalen Erleben andererseits, das auch sie zunächst ganz konventionell als „weiblich“ konnotieren, im weiteren aber in ihr Selbstbild zu integrieren versuchen. Entsprechend verschieben sich ihre Männlichkeitsentwürfe kaleidoskopartig. Die überwiegende Mehrzahl der interviewten Männer präsentiert eine schillernde und oft widersprüchliche Vorstellung der eigenen „Männlichkeit“. Sicherlich erschwert die mangelnde Sichtbarkeit ihrer Sorgearbeit eine Stabilisierung ihres Selbstbildes: Denn pflegende Männer haben kaum Chancen, sich und ihr Tun in der Öffentlichkeit zu präsentieren und somit in sozialen Interaktionen eine Identität als pflegender Mann zu festigen.

Die hier ausschnittsweise vorgestellten Befunde weisen die Richtung, in die sich gendersensible Maßnahmen zur Förderung des männlichen Anteils an der Angehörigenpflege bewegen müssen. Vor allem fehlt es an Räumen (im Sinne informeller Anlässe und formeller Angebote), in denen pflegende Männer sich untereinander austauschen und neue Erfahrungen als Mann machen können. Geschlechtergemischte Angehörigengruppen eignen sich dafür kaum, den meisten Nutzen bringen hier gleichgeschlechtliche Kontakte. Allerdings bedürfen Gruppenangebote für pflegende Männer zwingend einer qualifizierten Leitung, um Selbsterfahrungen zuzulassen, auszutauschen und zu festigen (vgl. Langehennig u.a., in Druck).

Prof. em. Dr. Manfred Langehennig lehrt an der FH Frankfurt im Studiengang Case Management für barrierefreies Leben und projiziert z. Z. ein Männerprogramm in der Angehörigenpflege

*Kontakt:
langehen@fb4.fh-frankfurt.de*

Literatur

- BMFSFJ, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.). (2002). *Vierter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Risiken, Lebensqualität und Versorgung Hochaltriger – unter besonderer Berücksichtigung demenzieller Erkrankungen*. Berlin: MuK.
- BMFSFJ, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.). (2005). *Gender-Datenreport. 1. Datenreport zur Gleichstellung von Frauen und Männern in der Bundesrepublik Deutschland (2. Fassung)*. Online Publikation, Download unter: www.bmfsfj.de/doku/Publikationen/genderreport/root.html
- Franke, L. (2006). *Demenz in der Ehe*. Frankfurt am Main: Mabuse.
- Hammer, E. (2009). Männer – Alter – Pflege. In: *Sozialmagazin* 34(7/8), 22–28.
- Klie T.; Monzer, M. (2008). Case Management in der Pflege. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 41, 92–105.
- Kramer, B. J.; Thompson Jr., E. H. (2005): *Men as Caregivers*. (2. Aufl.). Amherst/New York (Prometheus).
- Kramer, B. J. (2005). Epilogue: Implications for Practice and Future Research. In: B. J. Kramer u. E. H. Thompson, Jr. (Hrsg.). *Men as Caregivers*. (2. Aufl., S. 379–385). Amherst/New York (Prometheus).
- Lambrecht, P.; Bracker, M. (1992). Die Pflegebereitschaft von Männern. 50 Jahre kann man nicht einfach beiseite schieben. Kassel (Selbstverlag der Interdisziplinären Arbeitsgruppe für Angewandte Soziale Gerontologie).
- Langehennig, M. u. a. (in Druck). *Männer in der Angehörigenpflege*. Weinheim: Juventa.
- Lüdecke, D. u. a. (2007). Familiäre Pflege älterer Menschen in Europa unter einer Geschlechterperspektive. In: *Zeitschrift für Frauenforschung und Geschlechterstudien*, 2 & 3, 85–101.
- Rothgang, H. u. a. (2011). *Barmer GEK Pflegereport 2011*. St. Augustin: Asgard-Verlag.
- Schneekloth, U. (2006). Entwicklungstrends und Perspektiven in der häuslichen Pflege. Zentrale Ergebnisse der Studie Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung (MuG III). In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 39, 405–412.
- Schupp, J.; Künemund, H. (2004). Private Versorgung und Betreuung von Pflegebedürftigen in Deutschland: überraschend hohes Pflegeengagement älterer Männer. *Wochenbericht, DIW Berlin*, 71(20), 289–294.
- Sowarka, D.; Au, C.; Flascha, M. (2004). Männer in der häuslichen Pflege älterer Angehöriger. In: *Informationsdienst Altersfragen*, 31(5), 5–8.

Wenn Söhne pflegen ...

Stefanie Klott

Stellt man die Geschlechterfrage nach der Übernahme häuslicher Pflege: „Wer pflegt zuhause?“ so ist die Antwort eindeutig, egal ob man die Antwort darauf im Alltag, bei professionellen Kräften, in der Ratgeber- oder in der Fachliteratur sucht: „Pflege ist weiblich.“ Wir wissen doch alle, dass „es die Frauen sind, die pflegen“, dass familiäre Pflege von Ehefrauen, Töchtern und Schwiegertöchtern „geschultert“ wird, dass man damit die Begriffe „pflegende Angehörige“ und „pflegende Frauen“ eigentlich fast synonym verwenden kann. Vor dem Hintergrund dieser Vorannahmen war 2005 die Meldung der Studie „Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in privaten Haushalten“ (MuG III) dann tatsächlich außergewöhnlich und auffallend: Schneekloth und Wahl (2008) vermeldeten einen Anstieg pflegender Söhne von 3% (1991) auf 10% (2002) – ein Wachstum auf das Dreifache in elf Jahren. Schupp und Künemund (2004) stellen ein „überraschend hohes Pflegeengagement“ älterer Männer fest. Schütze (1995) ermittelt bei 40% der von ihr befragten Söhne die Bereitschaft, die Pflege der Eltern zu übernehmen. Fast „trotzig“ betitelte Senf (1995: 2) seine Studie zu pflegenden Männern mit den Worten „... und es gibt sie doch!“ – Mehr als fünfzehn Jahre später kann angesichts der genannten Zahlen ebenso ergänzt werden „... und es werden immer mehr!“¹. Dabei ist in diesem Zeitraum zwar die Zahl pflegender Söhne gestiegen, der Forschungsstand jedoch und das damit verbundene Wissen leider nicht. Wer sind diese pflegenden Söhne? Wie erleben sie den Alltag der Pflege? Was sind ihre Motive und Beweggründe zur Pflegeübernahme? Mit welchen Herausforderungen sehen sie sich konfrontiert? Welche Bedürfnisse äußern sie? Der folgende Artikel basiert auf einer qualitativen Studie, die diesen Fragen nachging und sich zum Ziel setzte, „das unbekannte Wesen pflegender Sohn“ (Klott 2010) mittels eines

systematischen Reviews von in Deutschland bisher kaum rezipierten Studien sowie anhand problemzentrierter Interviews mit pflegenden Söhnen selbst (vgl. auch Herrenbrück 2010) zu entdecken. Die Gegenüberstellung der Hypothesen und Befunde des aktuellen Forschungsstandes und der Ergebnisse der durchgeführten Interviews ließ die Vielfalt und Variation an männlichen Identitäten, Motiven und Stilen im Kontext der Pflege erkennen.

Zum Forschungsstand: Das Bild des pflegenden Sohnes in der Literatur

Die wissenschaftliche Betrachtung pflegender Angehöriger hat seit den 70er Jahren eine Entwicklung „von der Verspätung zur Konjunktur“ erfahren (Jansen 1999). Während pflegende Angehörige, insbesondere sind hier pflegende Töchter gemeint, eine gesteigerte Aufmerksamkeit erfuhren, trifft dies für pflegende Söhne so nicht zu. Forschungsprojekte konzentrierten sich zunächst eindeutig auf die Töchter (ebd.). Rückblickend stellt Jansen fest, dass die dominierende filiale Betrachtungsweise „unangemessene Ursachen und Effekte zugleich“ hat: Es wurde eine „äußerst selektive Wahrnehmungskonzentration auf pflegende (Schwieger-)Töchter“ vorgenommen und diese weiter fortgeführt. So kommen Hedtke-Becker und Schmidtke (1985: 157) zu dem Resümee: „Ein Pflegefall ist der Fall einer Person in Familie und Gesellschaft, nämlich der der pflegenden Frau“. Schröppel (1992: 67) berichtet, dass „die Pflege vom Sohn fraglos an die Ehefrau übergeben und von dieser mit einer gewissen Selbstverständlichkeit ausgefüllt“ wird. Maly (2001: 3) verwendet die Begriffe Pflegeperson und pflegende Tochter synonym. Auch Geister (2005) konzentriert sich in ihrer Transitionsuntersuchung auf die Motive pflegender Töchter,

¹ Aktuellere Zahlen zur Entwicklung pflegender Söhne liegen derzeit nicht vor, wir wissen zwar, dass die Zahl pflegender Männer insgesamt von 17% (1991, MuG III) auf aktuell 27% (BMFSFJ 2005) oder sogar 37% (BBR 2005) weiter steigt, diese Zahlen sind aber leider nicht weiter ausdifferenziert – eine Forschungs-Schwierigkeit, die im Folgenden noch thematisiert werden muss.

da diese die größte Gruppe unter den Pflegenden bilden. Andere Autor/-innen wenden sich nicht explizit an pflegende Töchter, sondern geben an, pflegende Angehörige generell zu adressieren. Ihre Wortwahl erweckt jedoch wiederum den Anschein, nur pflegende Frauen in den Blick zu nehmen. Salomon (2005) führte fünf Interviews mit pflegenden Angehörigen, darunter auch zwei Söhne. Sie fragt aber ausdrücklich „Was veranlasst Frauen zur Übernahme der Pflege?“ und definiert Pflege somit als Frauensache (ebd.: 9). In seiner Publikation wählt Bujissen (1997: 14) als Kapitelüberschrift: „Die wichtigsten pflegenden Angehörigen: Frauen“. Er geht davon aus, dass „ein verheirateter Sohn [...] einen Großteil der Pflege seiner Frau überlassen“ wird. Da pflegende Angehörige überwiegend Frauen seien, wählt er im Folgenden für seine Ausführungen die weibliche Form (ebd.: 15). Auch Hedkte-Becker (1999: 17) setzt pflegende Kinder und pflegende Töchter gleich: „Die Pflege durch die Generation der erwachsenen Kinder, sprich: Töchter / Schwiegertöchter“. Pflegende Söhne seien selten „und wenn, dann handelt es sich meist um solche, die keine eigene Familie haben und von jeher mit der Mutter zusammenleben“ (ebd.). Es lässt sich mit Kramer (2005: 3) angesichts der auf Frauen konzentrierten Forschung, in der Männer höchstens als „Kontrastgruppe“ herangezogen werden, feststellen: „... the experience of caregiving men has been largely neglected, and their contributions have been often marginalized.“

Aspekte der Angehörigenpflege durch Söhne

In der Literatur kristallisiert sich bezüglich der *Motivation und Übernahme der Pflege* das Paradigma des „caring by default“ bzw. die „principles of substitution“ (Shanas 1979) als dominant heraus: Söhne pflegen dann, wenn keine anderen weiblichen Familienmitglieder verfügbar sind. Die überwiegenden Aussagen der betrachteten Studien zu den von Söhnen übernommenen *Aufgaben* lassen sich damit auf den Punkt bringen, dass Frauen mehr, intensivere und eher körpernahe und direkte Aufgaben übernehmen: „Study after study documents that women provide significantly more assistance than men.“ (Kramer u. Kipnis 1995). Dabei seien Frauen auch zeitlich mehr in die Pflege in-

volviert, während Söhne eher weniger Beiträge leisteten, die meist sporadisch und intermittierend seien (Horowitz 1985; Stoller 1990; Montgomery 1992).

Bezüglich der *Unterstützung*, die pflegende Söhne erhalten, geht die Mehrzahl der vorliegenden Studien davon aus, dass Söhne sowohl privat als auch professionell mehr Hilfe bekommen. Darin liegt häufig die implizite Wertung verborgen, dass Söhne Arbeiten eher auf Frauen und Profis „abschieben“. Wenn ein verheirateter Sohn pflege, so sei doch meist die Ehefrau zuständig: „Selbst wenn Söhnen diese familiäre Verantwortung der Pflege der Mutter wichtig ist, können sie sie immer noch auf ihre Ehefrau abwälzen, statt diese Arbeit selbst übernehmen zu müssen“ (Lambrecht u. Bracker 1992: 94). Positive Neurahmungen, die die rechtzeitige Zuhilfenahme von Unterstützung als belastungsreduzierende Maßnahmen und realistischen Umgang mit Grenzen und Reserven bewerten, liegen nur selten vor.

Zu den *Herausforderungen* lässt sich feststellen, dass Frauen in der Literatur tendenziell als belasteter dargestellt werden. Sie seien im Berufsleben eingeschränkter, erleben mehr Stress, leiden häufiger unter psychischen Symptomen. Ein von Carpenter und Miller (2005) durchgeführter Literaturreview führt zutage, dass frühere Studien eher auf ein höheres Belastungslevel pflegender Frauen hinweisen, aktuelle Studien einen „Gleichstand“ zwischen Männern und Frauen anerkennen. Angeführte Erklärungsmöglichkeiten sind die angenommene größere Involviertheit von Frauen, deren fehlende Unterstützung, die geringere Bereitschaft von Töchtern, sich Hilfe zu holen, stärkere emotionalere Bindungen der Töchter zu den Eltern, aber auch die Erwartung der Umwelt, keinen Stress zu verspüren, höhere Erwartungen, weniger Distanz. Einige Autoren vermuten dagegen, Frauen falle es leichter, ihre Probleme zu artikulieren und sich Belastungen einzugestehen (Miller u. Cafasso 1992), während Männer bemüht seien, Herausforderungen herunterzuspielen, um Anzeichen von Inkompetenz und Schwäche zu vermeiden. Eine weitere Hypothese ist, dass Männer die eigenen physischen, emotionalen und psychologischen Bedürfnisse ignorieren, sie seien dazu sozialisiert, sich nicht zu beschweren, Stress und Schmerzen

zu ertragen. Dies könne zu einem geringeren berichteten Belastungsempfinden führen, allerdings resultiere die Ignoranz physiologischer Beschwerden schlussendlich oftmals in ernster Funktionsbeeinträchtigung (Femiano u. Coonerty-Femiano 2005).

In der Literatur wird der *Pflegestil* der häuslich engagierten Söhne mehrheitlich als professionelles Management mit den Komponenten Segmentieren, Delegieren, Effektivität, Care-Management, Disziplin und Organisation beschrieben. Söhne betonen die Bedeutung von „Kontrolle“, lassen sich von der Pflegerolle nicht komplett vereinnahmen und wollen vermeiden, dass die Pflege über das ganze Leben und alle Persönlichkeitsanteile bestimmt (Thompson 2005). Als „Case-Manager“ koordinieren und orchestrieren die Söhne, ohne selbst persönliche Pflege zu übernehmen: „Männer haben bezüglich der Organisation des Alltags und der Pflege einen instrumentellen Umgang und eine rationale Herangehensweise. Dadurch sind sie in der Lage, den Alltag „durchzuorganisieren“ und die Möglichkeit zur Distanzierung zur Pflegesituation zu entwickeln“ (Lambrecht u. Bracker 1992: 14). Campbell u. Carroll (2007: 498 ff.) vermuten, dass diese Herangehensweise als Zeichen des „hegemonialen Männlichkeitsbildes“ gedeutet werden kann, typisch männliches Problemlöseverhalten rechtfertigt das nicht-typische Verhalten Pflege. Einige wenige Studien erkennen jedoch eine zweite Stil-Variante, die die Verbindung von „management“ und „nurturing“ beinhaltet (Thompson 2005). Russell (2007) geht davon aus, dass gerade die Mischung der organisierenden und sorgenden Elemente die Männer dazu befähigt, kompetente und effektive Angehörige zu sein. Die Verbindung von Emotionen und Management sei kompatibel mit der männlichen Identität, wirke aber weniger „lieblos“ als das „reine Management“ und ermögliche die Chance, Erfahrungen mit der Pflege zu machen „that are rich and rewarding, not merely drudge and misery“. Einige Studien (z.B. Miller u. Cafasso 1992) lassen erkennen, dass Männer mit diesem zuletzt dargestellten Ansatz einer Mischung aus Emotion und Management weniger belastet sind. Er schütze vor psychischer Beeinträchtigung und Burnout, ermögliche mehr Kontrollempfinden und ein größeres Gefühl der

Selbstwirksamkeit und erleichtere es, Auszeiten /ausgleichende Interessen wahrzunehmen. Auch Senf kritisiert, dass der männliche Stil gerade von Frauen häufig als ausweichendes Verhalten, als ein „Sich-Drücken-Wollen“ ausgelegt wird (1995: 25 ff.). Dabei seien „diese Managementleistungen in ihrem Wert keineswegs zu unterschätzen und können – je nach Sorgfalt, Qualität und Fürsorglichkeit – für die eigentlichen Hauptpflegepersonen deutlich entlastende Wirkung haben.“

Interviewstudie

Für die Fragestellung dieser Studie, die die subjektive Sicht pflegender Söhne thematisiert und deren Alltag in den Blick nimmt, bot sich ein qualitativer Ansatz an, der explorativ Fragen nach Sinn, Verständnis, Motivation und Art und Weise von Zusammenhängen stellt. Das Erhebungsverfahren beruhte auf dem Problemzentrierten Interview nach Witzel (2000). Der Kontakt zu den pflegenden Söhnen wurde mit Hilfe von Experten aus der Fachpraxis hergestellt sowie durch einen Artikel in der lokalen Presse, mit dem weitere Studienteilnehmer gewonnen werden konnten. Die Stichprobe bestand aus 14 pflegenden Söhnen, die im September 2007 an den Interviews teilgenommen hatten, größtenteils in der eigenen Häuslichkeit. Die Interviews wurden mit einer Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2002) ausgewertet, unterstützt durch das MaxQData-Textanalyseprogramm².

Hauptergebnisse

Zur Motivation pflegender Söhne

Die Sicht aus der Literaturlaufarbeitung, dass Söhne vornehmlich dann pflegen, wenn keine andere Pflegeperson verfügbar ist, muss nach den Ergebnissen der Interviews kritisch betrachtet werden. Die Söhne beschreiben dort bezüglich der Übernahme der Pflege eine Mischung schleicher und spontaner Elemente. In einer Vorphase übernehmen sie sukzessive mehr und mehr Verantwortung, werden durch eine akute Verschlechterung der Lage jedoch unerwartet überrascht. In dieser Situation bleibt kaum Zeit zur Reflekti-

²⁾ Zur ausführlichen Beschreibung der Stichprobe sowie der Methodik vgl. Klott (2010).

Die pflegenden Söhne waren zwischen 43 und 68 Jahre alt, 8 waren verheiratet, 11 hatten Geschwister, 10 hatten höhere Bildungsabschlüsse, 7 arbeiteten in Vollzeit und 3 in Teilzeit. 11 der 14 Söhne erklärten, dass sie selbst pflegen; nur 2 der pflegenden Söhne kamen ohne professionelle Hilfe aus. Der gepflegte Elternteil war bei 12 Söhnen die Mutter, bei 2 der Vater. Das Alter der gepflegten Mutter lag zwischen 72 und 95 Jahren. Bei den gepflegten Müttern und Vätern kam ein breites Spektrum von Multimorbidität zutage, 8 von 14 Pflegebedürftigen litten an einer Demenz, es waren alle 3 Pflegestufen vertreten, bei einem der gepflegten Väter bestand die Pflegestufe 0. Die individuelle Dauer der Pflege lag zwischen 3 Monaten und 10 Jahren mit einem Durchschnitt von 3,4 Jahren.

on und Erwägung von Alternativen, die Söhne fühlen sich „zum Handeln gefordert, es sei Zeit, sich zu kümmern“. Die Folgen sind zu diesem Zeitpunkt nicht absehbar, es ist klar, DASS etwas getan werden muss, WAS dies nun genau sein wird, ist nicht absehbar. Wie Frauen „schlittern“ auch pflegende Söhne häufig ohne Reflektions- und Wahlmöglichkeiten in die Pflege, die nur in den seltensten Fällen im Vorfeld thematisiert wurde. So folgert auch Künemund (2005: 307f): „Auch wenn (...) die Hauptlast bei den Pflegetätigkeiten tatsächlich bei den Frauen liegt – es gibt pflegende Söhne, und zwar auch dann, wenn Töchter und Schwiegertöchter existieren. (...) aus der Tatsache, dass Frauen häufiger und intensiver in der Pflege tätig sind, folgt nicht zwangsläufig, dass Männer dies nur tun, weil sonst niemand verfügbar ist“. Die „Entscheidung“ zur Pflege rein auf die „Ermangelung weiblicher Ersatzpersonen“ zurückzuführen, würde die noch zu erläuternden Motive diskreditieren. Dabei sind diese oft durch einen „Selbstverständlichkeitshabitus“ (Urlaub 1988) verdeckt, der aus dem Bewusstsein der Notwendigkeit, der Zuständigkeit, der Verpflichtung und der Verantwortung erwächst. Die Söhne haben das Ziel, das Wohlergehen und Wohlbefinden der Eltern in familiärer Umgebung sicherzustellen, und stationäre Einrichtungen zu vermeiden (Primat der häuslichen Versorgung). Traditionelle Werte der Elterngeneration äußern sich in Wünschen und Forderungen sowie in verinnerlichten Normen („Pflege gehört in die Familie“), und auch eigene ethische Lebenseinstellungen prägen die Pflege. Die Übernahme der Pflege ist oftmals eine wert- und prinzipienbasierte Gewissensentscheidung mit der Fragestellung „Was würde ich selbst wollen?“. Sie beinhaltet die Möglichkeit, Dankbarkeit zu zeigen und „etwas zurückzugeben“. Überlegungen der Gerechtigkeit und des Austausches kommen hier zum Tragen.

Aufgaben und Tätigkeiten im Kontext der Pflege

Die Analyse der Interviews zeigt, dass Söhne eine Vielzahl von Aufgaben übernehmen, darunter auch emotionale Unterstützung und Körperpflege. Ihre Tätigkeit ist weit mehr als nur „sporadisch“, beinhaltet in einigen Fällen eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung,

auch inklusiver nächtlicher Bereitschaft. Alltägliche Routineaufgaben werden ebenfalls ausgeführt.

Unterstützung familiär und professionell

Aussagen der interviewten pflegenden Söhne lassen Rückschlüsse auf ihre Einstellung zur Inanspruchnahme von Hilfen zu. Für einige ist es selbstverständlich, legitim und vernünftig, Unterstützung und Tipps anzunehmen und Ressourcen einzubinden. Die Pflege soll nicht auf Kosten der eigenen psychischen und physischen Gesundheit gehen, die bewusste und gezielte Nutzung von Entlastungsmöglichkeiten dient der Reduzierung der eigenen Belastung und damit der Aufrechterhaltung der häuslichen Pflegesituation. Andererseits zeigt ein kleinerer Anteil der Interviewten deutliche Schwierigkeiten, Schwächen und Hilfebedarf zuzugeben. Die Bitte um Hilfe wird als „betteln“ empfunden, Arbeiten werden „lieber selber gemacht“. Im familiären Bereich teilen sich manche Söhne die Pflegetätigkeit mit der Ehefrau, andere nehmen die Pflege alleine auf sich, einige Beziehungen scheitern an der Pflege. Die einfache Formel „die Schwiegertochter pflegt“ ist nicht haltbar.

Herausforderungen

Die in den geführten Interviews identifizierten Stressquellen sind identisch mit denjenigen pflegender Frauen. Es überwiegt das Gefühl der Gebundenheit und Isolation, bis hin zu dem Gefühl der Exklusion und Desintegration, beruflich und gesellschaftlich „weg vom Fenster“ zu sein. Es fehlen soziale Kontakte und Austauschmöglichkeiten, die Abhängigkeit in der Lebensgestaltung (insbesondere des eigenen Alters) wird als belastend erlebt. Außerdem werden genannt: Finanzen und Formalitäten, Vereinbarkeit von Beruf und Pflege, Konfrontation mit Krankheit, Demenz und Tod, Rollenwechsel (Erlangung filialer Reife), Beziehung zwischen Sohn und Elternteil sowie das Spannungsfeld Abhängigkeit und Unabhängigkeit.

Coping

Bei der Bewältigung der genannten Herausforderungen stehen den Interviewten zahlreiche Copingstrategien zur Verfügung, die sie teilweise sehr effektiv einsetzen. Die Ergebnisse decken sich mit den Erkenntnissen

der Forschungsliteratur (Senf 1995; Carpenter u. Miller 2005), können diese jedoch explizieren.

- „Annehmen und Akzeptieren“ der Situation: „Es ist, wie es ist.“ Entwicklung von Gelassenheit und Pragmatismus: „Ich mach das jetzt halt“
- Hobbys als Ausgleich, Kreieren von häuslichen *Rückzugsmöglichkeiten*, Schaffen von Freiräumen
- *Gegenwartsbezug*: Leben im „Hier-und-Jetzt“, Vermeidung von Sorgen und Grübeleien über mögliche zukünftige Probleme – im Notfall: „*Improvisieren*“
- *Lösungsorientierung*: Probleme werden als Herausforderungen betrachtet, die schnelle und effektive Lösungen erfordern
- (Sukzessive) *Erweiterung des Pflege-settings* oder dessen Neugestaltung (Hinzuziehung weiterer professioneller Kräfte), wenn individuelle Grenzen erreicht sind – Vorstellung fester Limits der eigenen Möglichkeiten
- *Routine und Rituale* zur Tagesstrukturierung
- *Distanzierung und Rationalisierung* ermöglichen Abstand
- *Gefühlsausbrüche* als Ventil bei heftigen Emotionen
- *Humor und Zynismus*
- *Ausgleich im Beruf* oder Gestaltung der Pflege als Beruf analog zum ehemaligen Arbeitsleben

An einigen Aussagen wird eine zuversichtliche, optimistische Grundeinstellung deutlich, die es ermöglicht, Herausforderungen positiv zu bewältigen und auch bereichernde Aspekte der Pflege zu erleben („du kannst wachsen für dich selbst“).

Pflegestil

In den Interviews finden sich Anzeichen für den Pflegestil des „Managens“, Planens und Organisierens, der von Frauen in Praxis und Theorie schnell als „kalt“ und „lieblos“ bewertet wird, aber auch der des „Managen und Sorgens“. Die interviewten pflegenden Söhne zeigen neben Organisationsgeschick auch viel Emotionalität: Pflege ist – für einige Söhne – weit mehr als das „rein Pflegerische“, das Körperliche. Es geht ihnen um Sorge und Fürsorge, dabei sei Körperpflege als der praktische Teil „nur nebenbei“, es gehe darum, „was man noch für die alten Eltern tun kann“. Die Zuwendung zum Pfl-

gebedürftigen und die Orientierung an dessen Bedürfnissen werden als ausschlaggebend dargestellt. Darüber hinaus sind zahlreiche weitere grundlegende Herangehensweisen an die Pflege erkennbar, die generalisierende Zuschreibungen als vereinfacht, verkürzt und klischeebehaftet erscheinen lassen.

Gewinne

Durch den gelungenen Einsatz von Copingstrategien im Umgang mit Herausforderungen gelingt es den Söhnen, Gewinne aus der Pflegesituation zu ziehen. Die Erkenntnisse der Literatur können hier bestätigt werden. Dabei steht an erster Stelle die Dankbarkeit, sich beim pflegebedürftigen Elternteil revanchieren zu können, etwas zurückgeben zu können. Die Pflege ermöglicht neue Erfahrungen, die Söhne erkennen die Chance, neue Persönlichkeitsanteile bei sich selbst und beim pflegebedürftigen Elternteil zu entdecken und ihre Fürsorglichkeit zum Ausdruck bringen zu können. Sie erleben Pflege als sinnvolle Tätigkeit, die persönliche Wachstumsmöglichkeiten bietet. Die Beziehung zum/zur zu Pflegenden kann enger und intimer werden als zuvor und eine neue Qualität annehmen. Stolz, Selbstbewusstsein, Anerkennung und Zustimmung bestätigen sie in ihrer neuen Rolle. Sie sind für jemanden da und erleben sich im positiven Sinne als eingebunden und zugehörig.

Forschungsbezogene Implikationen

Bezüglich der bisherigen Forschung zu pflegenden Angehörigen lässt sich zusammenfassen, dass die Wahrnehmungskonzentration auf pflegende Töchter, die Synonymisierung von häuslicher Pflege und weiblicher Pflege in Kombination mit einer feministisch geprägten Perspektive die Beiträge pflegender Söhne quasi „unsichtbar“ macht und sie negiert.

Die Reduzierung des Forschungsfokus auf Frauen und Pflege trägt dazu bei, so Senf (1995: 71), das Klischee „Pflege, das machen die Frauen“ zu erhärten. Ein zweiter Weg neben der Vernachlässigung und Ignoranz der Beiträge pflegender Söhne findet sich in der Literatur in der Diskriminierung und Marginalisierung der Pflege der Männer. Diese wird

als „keine richtige Pflege“ dargestellt, sie sei weniger bedeutend als die Pflege durch Frauen (Arber u. Gilbert 1989: 72 ff.). Auf diese Weise werden Männer als Kontrastgruppe zu pflegenden Frauen aufgebaut (vgl. auch Russell 2007: 299).

Die vorliegende Arbeit findet dazu einige Argumente:

- Forscher/-innen erfragen im Hinblick auf Pflegeaufgaben meist eher „weibliche“ Aufgaben (z.B. Haushalt und Wäsche statt Reparaturtätigkeiten). Dies lässt die oftmals ermittelte größere Aufgabeninvolviertheit von Frauen als Forschungsartefakt erscheinen, die genauer überprüft werden müsste.
- Statistiken werden oftmals zuungunsten der pflegenden Männer ausgelegt (Thompson 2005: 26), geringe festgestellte Unterschiede werden überbetont (pflegen „nur“ x Stunden), Ergebnisse ohne Gender-Differenz vernachlässigt (Miller u. Cafasso 1992).
- Die zitierten Ergebnisse „Söhne pflegen weniger, sporadischer, distanzierter mit mehr Unterstützung und weniger Belastungsgefühl“ implizieren oftmals eine Bewertung über gute (weibliche – mehr) und schlechte (männliche – weniger) Pflege.

Als weiteres Forschungsproblem erweist sich die Vermischung von pflegenden Ehepartnern und pflegenden Kindern in der Untersuchung und Ergebnisdarstellung zahlreicher Studien. Unterschiede (bspw. in Motivation oder Herangehensweise), die aus der Beziehung zum Pflegebedürftigen resultieren, werden nicht erkannt, sondern vermengt. So kritisiert auch Thompson (2005: 26), dass in zahlreichen Publikationen alle Männer ohne Unterschiede zur homogenen Kategorie „Männer“ zusammengefasst werden. Backes u.a. (2008: 21) stellen für Deutschland fest, dass die meisten sozialwissenschaftlichen Pflegeuntersuchungen wenig geschlechtersensibel sind. Auf Basis dieser Erkenntnisse plädiert z.B. Houde (2002) für mehr Längsschnittstudien zu pflegenden Männern, zu größeren Samples und mehr kontrollierten Interventionsstudien (unterschieden nach Effekten auf Männer und Frauen).

Implikationen für die Praxis der Altenhilfe und Altenarbeit

Die vorherrschenden Annahmen über pflegende Söhne bedürfen der Reflektion: Professionelle Kräfte der unterschiedlichen Disziplinen und Dienste müssen zuvorderst erkennen, dass es pflegende Söhne tatsächlich gibt. Es gilt außerdem, den oftmals angelegten „weiblichen Maßstab“ zur Bewertung häuslicher Pflege zu begreifen und zu beginnen, auch die Stärken und Chancen eines eher männlichen Pflegestils und die beachtlichen Leistungen wertschätzend anzuerkennen. Gerade Angehörigen- und Selbsthilfegruppen mit ihrer hohen Betonung von Kommunikations- und Austauschorientierung sprechen bislang vermehrt pflegende Frauen an. Erfahrungen aus den USA (Femiano u. Coonerty-Femiano 2005) zeigen, dass pflegende Männer eher auf Bildungs- und Trainingsprogramme reagieren, die ihr Bedürfnis nach Information und Edukation bedienen. Generell erscheint die frühzeitige Information über mögliche Dienste und deren Nutzen sowie die Etablierung zugehender Angebote und niedrigschwelliger Beratungs-, Qualifizierungs- und Unterstützungsmöglichkeiten sinnvoll. Die Berücksichtigung allgemeiner Aspekte der Arbeit mit Männern – vor allem hinsichtlich der Öffentlichkeitsarbeit (Terminologie/Bebilderung/pragmatische Darstellung der Vorteile, Werbeorte etc.) – erhöht die Chance, Angebote zu implementieren, die auch pflegende Söhne ansprechen und deren Bedürfnissen entsprechen. Positive Beispiele hierfür (wenn auch noch Ausnahmen) sind ein kürzlich in Freiburg veranstalteter „Aktionstag pflegende Männer“ oder die Unterstützungs-/Entlastungsangebote für Männer seitens des Diakonischen Werkes in Hessen und Nassau.

Literatur zum Download: www.dza.de/informationsdienste/informationsdienst-altersfragen/aktuelle-ausgabe-gekuerzt.html

Stefanie Klott, M.A. Soziale Arbeit, ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Angewandte Forschung und Entwicklung (IAF) der Katholischen Hochschule Freiburg.

*Kontakt:
stefanie.klott@kh-freiburg.de*

Kurzinformationen aus der Altersforschung

Selbstbestimmung und Entwicklung von Unterstützungsangeboten

Leitung: Prof. Dr. Stephan Dorschner, Fachhochschule Jena

In Deutschland sind rund 2,5 Mio. Menschen pflegebedürftig. Mehr als zwei Drittel werden zu Hause versorgt und noch übernehmen Frauen in großer Mehrzahl die Pflege ihrer Angehörigen. Langfristig wird sich das aber ändern, denn die Zahl der erwerbstätigen Frauen steigt und die Zahl der Geburten sinkt. Während heute etwa ein Schwiegersohn als pflegender Angehöriger praktisch nicht existiert, werden sich Männer zukünftig stärker beteiligen müssen, um den Rückgang der (Schwieger-)Töchter auszugleichen. Gegenwärtig erhöht sich die Pflegetätigkeit der Männer erst mit dem Lebensalter, da sie häufiger ihre Partnerinnen und weniger ihre Eltern pflegen. Die Herangehensweise und Erfahrungen in der Pflege werden von Frauen und Männern unterschiedlich beschrieben. Es stellt sich daher die Frage, inwieweit Unterstützungsangebote für männliche Pfleger spezifiziert werden sollten. Das Projekt geht dieser Frage nach, indem es männliche und weibliche Pflegearrangements im häuslichen Bereich untersucht, um Aufschluss über die Spezifik der männlichen Pflege zu erhalten. Die aktuellen Vergleiche werden zeigen, ob die Entwicklung spezieller Unterstützungsangebote für Männer als Hauptpflegepersonen aus wissenschaftlicher Sicht zu befürworten ist, und welche Maßnahmen und Formen, z.B. Hilfsangebote und Schulungen, von besonderem Nutzen wären.

www.bmbf.de/de/864.php

Pflegetätigkeiten von Personen in Haushalten mit Arbeitslosengeld-II-Bezug: Eine deskriptive Betrachtung

Hohmeyer, K.; Kopf, E.; Fiebig, M.; Grüttner, M. (IAB-Forschungsbericht 2012, 10)

Der Forschungsbericht beschäftigt sich mit den Pflegetätigkeiten von Personen zwischen 15 und 64 Jahren, die in einem Haushalt mit Arbeitslosengeld-II-Bezug leben. Die Grundlage der Untersuchung sind Beobachtungen der ersten vier Wellen des Panels „Arbeitsmarkt und soziale Sicherung“ des IAB von Personen, die in einem Haushalt leben, der Arbeitslosengeld II bezieht. Etwa 7% der Befragten in Haushalten mit Arbeitslosengeld-II-Bezug pflegen Verwandte oder Freunde. Der Pflegeumfang sowie die ausgeübten Tätigkeiten variieren dabei stark. Pflegende Personen sind häufiger als nicht pflegende weiblich, 35 Jahre alt oder älter, haben häufiger Kinder und leben mit einem Partner zusammen. Sie sind seltener erwerbstätig und leben häufiger auch zum Befragungszeitpunkt in einem Haushalt, der Arbeitslosengeld II bezieht. Sie sind seltener zur Arbeitssuche verpflichtet als Nicht-Pflegende, aber nur bei gut einem Viertel ist die Pflegetätigkeit der Grund für die Nichtsuche. Dies könnte ein Hinweis darauf sein, dass die Pflegetätigkeit nicht immer einer Erwerbstätigkeit entgegensteht, sondern sich auch aus einer Nicht-Erwerbstätigkeit, die aus anderen Gründen besteht, ergeben kann.

<http://doku.iab.de/forschungsbericht/2012/fb1012.pdf>

Männer und Pflege – Eine Frage der Geschlechtergerechtigkeit

Martin Rosowski

Der demografische Wandel macht die Frage nach der Pflege in unserer Gesellschaft zu einem sozial- und zugleich geschlechterpolitischen Thema ersten Ranges. Die Zahlen aller ernst zu nehmenden Statistiken sind nicht zu verleugnen: Unsere Gesellschaft wird älter – im Jahr 2050 wird jede und jeder Dritte über 65 Jahre und etwa jede und jeder Siebte unter 20 Jahre alt sein (Statistisches Bundesamt 2006). Dabei hat sich die Lebensphase des Alters in den vergangenen Jahren radikal verändert. Der 6. Altenbericht der Bundesregierung (BMFSFJ 2010) spricht von den Chancen neuer Rollenbilder des Alters. Die Menschen jenseits des Berufslebens sind heute für eine relativ lange Zeit noch fit, flexibel, gesund und einsatzfähig. Der Preis dafür ist eine sehr gebrechliche Hochaltersphase. Immer mehr Menschen bedürfen eines hohen Maßes an Pflege in den letzten Jahren ihres Lebens und immer mehr Menschen im erwerbsfähigen Alter werden in absehbarer Zeit vor der Herausforderung stehen, Pflegeverantwortung für eine ihnen nahestehende Person zu übernehmen.

Die Pflege zu Hause wie im ambulanten und stationären Dienst wird vorwiegend von Frauen geleistet. Anders als bei der Kindererziehung scheinen viele Männer die häusliche Pflege von Angehörigen weiterhin den Frauen zu überlassen. Während Frauen wegen der Übernahme von Pflegeaufgaben die Erwerbsarbeit oft einschränken oder sogar einstellen, sind Männer dazu erheblich weniger bereit. Hier gelten die gleichen Argumente, wie sie für das Thema der Vereinbarkeit von Vaterschaft und Beruf längst überholt zu sein scheinen: Die Unterbrechung oder Reduzierung der Erwerbsarbeitszeit wird sich als Karrierehemmnis erweisen; einem männlichen Mitarbeiter wird die Pflegezeit vom Rollenverständnis her nur sehr unwillig zugestanden; der Verdienstausschlag beim Mann ist aufgrund seines in der Regel besseren Ein-

kommens nicht zu verkraften (Zulehner u. Volz 2008). Nach wie vor stellen also Frauen in Deutschland 70 % der Hauptpflegepersonen: Ehefrauen, Töchter, Schwieger- oder Enkeltöchter. Noch eindeutiger ist die weibliche Dominanz in der professionellen Pflege. Nach den Angaben der Pflegestatistik 2007 beträgt der Frauenanteil in den ambulanten Pflegediensten 88 % und in den Pflegeheimen 85 %. Zu Recht wird in diesem Zusammenhang eine gerechtere Lastenverteilung zwischen Männern und Frauen angemahnt.

Dennoch sind die Männer deutlich aktiver an der Pflege beteiligt als allgemein angenommen und immer wieder behauptet wird. Auffallend ist: Der Anteil der pflegenden Männer hat in den letzten Jahrzehnten deutlich zugenommen. Waren es 1991 noch 17 %, sind es heute bereits über 37 % (Hammer 2012). Hinter diesen Zahlen verbirgt sich die große Gruppe der älteren Männer, die ihre Partnerin pflegen. Bei den über 60-Jährigen stellen die pflegenden Männer sogar die Mehrheit der Pflegenden. Während der Berufsphase dagegen kommen Männer in der Pflege seltener vor. Es ist höchste Zeit, dass sich das ändert. Wir brauchen ein neues gesellschaftliches Bewusstsein dafür, dass Fürsorge wie auch Pflege selbstverständliche Elemente männlicher Identität darstellen. Darüber hinaus wird nur eine grundsätzliche und nachhaltige Neubewertung der Pflegearbeit gerade auch junge Männer ermutigen, in Pflegeberufen tätig zu werden.

Wenn Männer pflegen – pflegen sie anders

Gesamtgesellschaftlich also betrachten Männer in der Mehrzahl die Pflege als bisher nicht zu ihren Aufgaben gehörig. Sie halten die professionellen Pflegeeinrichtungen für am besten geeignet, sich fach- und menschengerecht um alte, kranke und behinderte Men-

¹⁾ Die Männerarbeit der EKD und die Gemeinschaft Katholischer Männer Deutschlands haben bewusst die Neuauflage der empirischen Männerstudie von 2008 (P. M. Zulehner u. R. Volz) um die Fragestellung der Pflege erweitert und die Pflege als Männer- und Genderthema etabliert und in das Licht der öffentlichen Wahrnehmung gerückt. Ein Ergebnis dieser Bemühungen ist die zitierte Broschüre.

schen zu kümmern. Nur wenige sind zudem bereit, eine Reduzierung der Arbeitszeit anzustreben, um sich in welcher Form auch immer, der Pflege einer angehörigen Person zu widmen. Sie befürchten Nachteile am Arbeitsplatz oder die bereits beschriebenen Einbußen im Einkommen. Pflege gehört offensichtlich nicht zum männlichen Rollenverständnis (Zulehner u. Volz 2008). Doch das bedeutet nicht, dass sich Männer generell der Pflegeverantwortung entziehen, wenn sie in ihrer Lebenssituation von einem Pflegefall im unmittelbaren Beziehungsumfeld, bei Krankheit der Frau oder Behinderung eines Kindes bspw., betroffen sind. Viele Männer begegnen dieser Situation mit großem Engagement und tun es aus einer Art freiwilliger Verpflichtung heraus. Liebe und Dankbarkeit sind die Motive dieser Männer. Viele wollen als Pflegenden zurückgeben, was sie im Laufe ihrer Partnerschaft an Zuwendung und Unterstützung erhalten haben oder aber sind es nach eigenem Gefühl ihrer Partnerschaft schuldig (Hammer 2009).

Männer sehen, wenn sie pflegen, hierin v. a. eine Aufgabe, die organisiert und bewältigt werden muss. Dazu nehmen sie frühzeitig professionelle Hilfe, v. a. für die körpernahen Pflegeaufgaben, in Anspruch und bemühen sich um eine begleitende reibungslose Pflege-logistik. Durch eine gewisse technisch-organisatorische Systematik beugen sie vielfach der Gefahr der Selbstausschöpfung und der emotionalen Überforderung vor. In den Statistiken macht sich das in einem geringeren Belastungsgefühl gegenüber der Pflege und selteneren depressiven Krankheitsbildern bei den meisten Männern bemerkbar (Langenhennig u.a. in Druck). Möglicherweise können viele Frauen, die sich von der Pflegesituation daheim nahezu „aufgefressen“ fühlen, von diesem systematischen Selbstschutz auch etwas lernen. Von den heute in der sog. informellen Pflege Tätigen leiden drei Viertel an Erkrankungen physischer wie psychischer Art, die durch die Pflegebelastung verursacht werden. Männer allerdings sind in dieser Gruppe eher unterrepräsentiert. Pflegenden Frauen stehen zweifellos unter einem stärkeren gesellschaftlichen Druck, weil – anders als bei Männern – Pflegetätigkeit von ihnen wie selbstverständlich erwartet wird.

Dennoch dürfen die Belastungen pflegender Männer nicht unterschätzt werden. Wer als Mann pflegt, bewegt sich auf fremdem Terrain (BMFSFJ in Druck)¹. Hinzukommt, dass Männer nur ungern Hilfe in Fragen der Seele und des Körpers in Anspruch nehmen. Sie lassen sich viel eher in finanzieller oder technischer Hinsicht beraten. Doch auch sie erleben die Einsamkeit dessen, auf den ein anderer in seiner ganzen Existenz angewiesen ist. Menschen, die pflegen, brauchen Freiräume und Begegnungen mit Gleichgesinnten. Gesprächsgruppen für pflegende Männer vor Ort – so selten sie auch noch sind – sind deswegen auch sehr erfolgreich (Betz 2012, in Druck). Es geht den Teilnehmern hier weniger um das Mitteilen ihrer Probleme als um den praktischen Austausch, wie der Alltag in dieser spezifischen Lebenssituation gut bewältigt werden kann – und vielfach einfach auch nur darum, gemeinsam ein Bier zu trinken oder ein wenig Sport zu treiben. Hier gibt es für die Nachbarschaftshilfe, die Kirchengemeinden oder die Vereine noch jede Menge zu tun.

Altenpfleger – Männer im Frauenberuf

Während es im Bereich der häuslichen Pflege einen überraschend hohen Anteil von Männern zumindest über 60 Jahren gibt, ist der Pflegeberuf nach wie vor eindeutig weiblich konnotiert. Die historische Entwicklung sog. Frauenberufe brachte Weiblichkeits-symbole und -dynamiken mit sich, die vor allem jungen Männern eine Identifikation mit solchen Berufen erschweren. Weibliche Zuschreibungen, wie Einfühlungsvermögen, Empathie oder Hingabe, herrschen als geheime gesellschaftliche Normierungen dieser Berufe vor. Hinzu kommen weitere Stereotype, wenn Männer tatsächlich in der Pflege tätig sind. Im Gegensatz zu den Frauen wird ihnen nun das „typisch Männliche“ zugeschrieben: Körperkraft, Robustheit und handwerkliche Kompetenz (Bartjes u. Hammer 2005).

Gesellschaftliche Zuschreibungen an einen Beruf und die damit verbundenen Werte, Haltungen und Einstellungen vermitteln sich den Ausübenden über Freunde, Kollegen oder die Familie – nicht zuletzt aber auch über die Arbeitsstrukturen und Arbeitsinhal-

te. All die hierin enthaltenen geschlechtsstereotypischen Klischees machen es den wenigen Männern in Pflegeberufen schwer, einen eigenen Weg in diesem Berufsfeld zu finden. Für sie wäre es sehr hilfreich, würden hier konkret formulierte Schlüsselqualifikationen ausgewiesen, die sich von geschlechtlichen Zuweisungen des Anforderungsprofils lösen.

Der Pflegebedarf steigt in unserer Gesellschaft angesichts der demografischen Entwicklung erheblich an. Gäbe es genügend Interessent(inn)en, könnte sich der Pflegebereich in den nächsten Jahren zu einem bedeutenden Jobmotor entwickeln. In den letzten zehn Jahren jedoch ist die Zahl der Ausbildungsanfänger(innen) in Pflegeberufen insgesamt um 1,5 % gesunken, bei Frauen sogar um 2,9 %. Das stellt eine erhebliche Gefährdung des professionellen Pflegesystems in unserer Gesellschaft dar. Nachhaltige Maßnahmen aus schulischer, beruflicher, sozialpolitischer und gesellschaftlicher Perspektive sind unerlässlich und sollten vor allem junge Männer mehr in den Fokus als zukünftige Pfleger nehmen. So muss neben der Verbesserung der Arbeitszeiten, Entlohnung und Aufstiegschancen v. a. an der Bewusstseinsbildung junger Männer gearbeitet werden.

Zunehmend entwickeln und fördern die Politik und die großen Träger von Pflegeeinrichtungen Projekte zur Sensibilisierung von Jungen für dieses neue Berufsfeld. Mithilfe zahlreicher jugengemäßer Aufklärungsmaterialien, Werbekampagnen und Filmspots machen Initiativen junge Männer auf bisher typisch weibliche Berufe aufmerksam. Dabei werden weibliche Konnotationen dieses Berufsfeldes entschärft und der Mentalität der Adressaten angemessene Kriterien und Anforderungsprofile präsentiert. Junge Männer berichten über ihren Alltag als Altenpfleger, über die Motive ihrer Berufswahl, die Anforderungen ihres Jobs und ihren Spaß dabei. Solche Werbung braucht Männer, die sympathisch und cool, aber ernsthaft daherkommen und durchaus Vorbilder für Jungen darstellen können².

Solche Vorbilder bedürfen der gesellschaftlichen Unterstützung. Zum Beispiel ist es ein wichtiger Schritt, den sog. Girlsday zunehmend zu einem geschlechterübergreifenden Zukunftstag auszubauen, bei dem auch Jun-

gen Einblick in soziale, erzieherische und pflegende Berufe erhalten, so die Initiative Neue Wege für Jungs. Bundesweites Netzwerk und Fachportal zur Berufswahl und Lebensplanung von Jungs³. Es braucht in den Sozialberufen auf allen Ebenen sowohl Frauen als auch Männer, die sich mit ihren unterschiedlichen Zugängen und Talenten einbringen, weil die Menschen, die betreut werden, Männer und Frauen sind.

Vereinbarkeit von Pflege und Beruf für Männer und Frauen – eine gesellschaftspolitische Herausforderung

Berufstätige Männer sind bislang u. a. deshalb selten Hauptpflegende, weil sie allzu oft fraglos die ihnen zugeschriebene Rolle des Hauptnährers der Familie annehmen. Doch die Geschlechterarrangements wandeln sich. Immer mehr Frauen haben am Erwerbsleben teil und verweigern sich zu Recht den traditionellen Rollenmustern, nach denen die Frau zum Pflegen geboren sei. Immer mehr Familien orientieren ihren Lebensmittelpunkt am Arbeitsplatz der Väter und Mütter und leben oftmals weit von ihren Angehörigen entfernt. Und doch wird die Gesellschaft ohne freiwillige häusliche Pflegeaktivitäten in Zukunft nicht auskommen. Umso wichtiger wird es sein, eine geschlechtergerechte Lastenteilung zu gewährleisten. Dazu benötigen Männer wie Frauen Rahmenbedingungen, um Pflege – also die familiäre Fürsorge über die Kindererziehung hinaus – und Beruf vereinbaren zu können.

Wer sich heute für die unbezahlte Freistellung entscheidet, wird über kurz oder lang bei längerem Pflegebedarf sogar seinen Arbeitsplatz aufgeben, wenn er den/die zu Pflegenden(n) nicht in ein Heim geben will. Die sozialen Folgen im Hinblick auf beruflichen Anschluss und lückenhafte Altersvorsorge solcher Menschen sind gesellschaftlich nicht hinzunehmen. Auch das neue Gesetz der Bundesregierung über die Familienpflegezeit⁴ greift hier viel zu kurz und schafft keinesfalls Bedingungen, die Männern die Entscheidung für eine Pflegezeit attraktiv erscheinen ließe. Pflege darf keine Privatsache sein – sie stellt vielmehr eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung dar, der sich Politik, Wirtschaft und Betroffene gemeinsam

²) z. B. YouJob – Werbekampagne für junge Männer in Pflegeberufen, Liga der freien Wohlfahrtspflege Hessen

³) www.neue-wege-fuer-jungs.de

⁴) vgl. www.gesetze-im-internet.de/fpfzg/index.html

zu stellen haben. Eine Änderung, die wie das neue Familienpflegezeitgesetz nur die „Pole Wirtschaft und Pflegende“ in die Pflicht nimmt, den gesetzlichen Anspruch wie auch eine steuerfinanzierte staatliche Unterstützung jedoch außen vor lässt, wird die Problemlage nicht entschärfen! Nur die wenigsten Familien könnten sich solche Lösungen, die letztendlich über einen längeren Zeitraum Lohn einbußen von ca. 25 % bedeuten, aus finanziellen Gründen überhaupt leisten. Hier bedarf es der Abstimmung von tarifpartnerschaftlichen Arrangements und staatlicher Flankierung. Unbedingte Voraussetzung ist allerdings die gesetzliche Anerkennung eines Anspruches auf Pflegezeit.

Es wäre sehr hilfreich, wenn der gesellschaftliche Druck, der im Hinblick auf die Vereinbarkeit von Familie (im Sinne von Kindererziehung) und Beruf klassische Rollenaufteilungen zunehmend ins Wanken bringt, sich auf die Vereinbarkeit von Beruf und Care (Fürsorge) insgesamt erstrecken würde. Erst wenn es gesellschaftlich und politisch ebenso unmissverständlich erwünscht ist, dass Männer sich für Pflege mitverantwortlich fühlen wie für die Erziehung der Kinder, werden sich dauerhaft Veränderungen einstellen. Im Zusammenwirken von Betroffenen, Politik und Arbeitgebern wird sich der Grad einer Fürsorgekultur unserer Gesellschaft erweisen und mit ihr der Grad an Menschlichkeit, den diese Gesellschaft auszeichnet.

Martin Rosowski ist Hauptgeschäftsführer der Männerarbeit der Evangelischen Kirche in Deutschland und Vorsitzender des Bundesforums Männer – Interessenverband für Jungen, Männer und Väter e.V.

*Kontakt:
Rosowski@maennerarbeit-ekd.de*

Literatur

- Bartjes, H. u. Hammer, E. (2005). „Du bist schwul bis zum Beweis des Gegenteils!“ Männer in der Altenpflege. In: Dr. med. Mabuse, Bd. 30, Heft-Nr. 155, S. 32–35.
- Betz, D. (in Druck). Erfahrungen aus Selbsthilfegruppen. In: M. Langehennig u.a. (Hrsg.). Männer in der Angehörigenpflege. Weinheim: Juventa.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.). (2010). Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland – Altersbilder in der Gesellschaft und Stellungnahme der Bundesregierung. Download unter: www.bmfsfj.de/BMFSFJ/aeltere-menschen,did=164568.html
- BMFSFJ, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.). (in Druck). Auf fremdem Terrain – wenn Männer pflegen. 7 Porträts pflegender Männer, konzipiert und redigiert von Martin Rosowski und Andreas Ruffing, mit Texten von Tonio Postel und Fotos von Isodora Tast.
- Hammer, E. (2012). Schlaglichter auf eine Politik für alte(rnde) Männer. In: M. Theunert (Hrsg.). Männerpolitik – Was Jungen und Männer stark macht (S. 183–208). Wiesbaden: Springer VS.
- Hammer, E. (2009). Männer – Alter – Pflege. Pflegen Männer ihre Angehörigen? Oder werden sie nur gepflegt? In: Sozialmagazin 7-8, S. 22–28.
- Langehennig, M. u. a. (in Druck). Männer in der Angehörigenpflege. Weinheim: Juventa.
- Statistisches Bundesamt (2006): Bevölkerung Deutschlands bis 2060. 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, Wiesbaden.
- Zulehner, P. M. u. Volz, R. (2008). Männer in Bewegung. Zehn Jahre Männerentwicklung in Deutschland. Ein Forschungsprojekt der Männerarbeit der EKD und der Gemeinschaft Katholischer Männer Deutschlands im Auftrag des BMFSFJ: Baden-Baden.

Männer pflegen anders – Treffpunkt für Männer in der Angehörigenpflege: Ein Projektbericht

Detlef Betz

Mit dem Projekt eines „Treffpunktes für Männer, die einen Angehörigen pflegen“, wurde ein neues und in dieser Form noch in keinem anderen ambulanten Pflegedienst (Diakoniestation) des Diakonischen Werkes in Hessen-Nassau, vorhandenes Angebot auf den Weg gebracht. Das Angebot ist überkonfessionell und richtet sich an alle Männer, die sich in der Angehörigenpflege engagieren. Die Diakoniestation Groß-Umstadt und das Dekanat Vorderer Odenwald sind in diesem Projekt in Kooperation miteinander verbunden. Mit dem Projekt soll die Unterstützung von pflegenden Männern gefördert und die Möglichkeiten einer gemeindeorientierten Zusammenarbeit zwischen Kirchengemeinden und ambulanten Pflegediensten aufgezeigt werden.

Ausgangslage

In einer Gesellschaft, die durch einen zunehmenden Anteil an alten auf Pflege und Unterstützung angewiesene Menschen geprägt sein wird, können Unterstützungsmaßnahmen wie Entlastungsangebote und Pflegeberatung helfen, Probleme von pflegebedürftigen Menschen und deren pflegenden Angehörigen zu bewältigen.

Es ist zu erwarten, dass die Rolle pflegender Männer zukünftig für die Ausgestaltung und Aufrechterhaltung von häuslichen Pflegearrangements weiter an Bedeutung gewinnt. Dies bedeutet, sich auf einen neuen Kreis von Pflegepersonen einzustellen, den es bisher zwar schon gab, allerdings von nachrangiger Bedeutung in der pflegefachlichen und allgemeinen Wahrnehmung. Somit sollten sich weitere Beratungs- und Entlastungsangebote auch insbesondere an dieser Personengruppe orientieren.

Projekt

Im Rahmen von Pflegeberatungsbesuchen und Pflegevisiten wurde festgestellt, dass es einen Bedarf an einem Gesprächskreis für pflegende Männer gibt. Dabei ergab sich, dass sich die vorhandenen Angebote, wie z.B. Seniorennachmittage oder Gesprächskreise für pflegende Angehörige zwar an Frauen und Männer richten, doch gleichwohl diese Veranstaltungen überwiegend von Frauen besucht werden. Die Männer äußerten, dass dieses Angebot ihnen nicht zusagt („... dort werden Themen besprochen, die mich als Mann nicht interessieren“) und sie Hilfe anders in Anspruch nahmen als Frauen.

Das Projekt wurde im Zeitraum von März 2009 bis Oktober 2011 durchgeführt. Innerhalb des Projektzeitraumes verständigten sich die beiden Kooperationspartner auf verbindliche Kriterien der Zusammenarbeit. So stellt das Dekanat einen barrierefrei zugänglichen Gruppenraum kostenlos zur Verfügung. Durch die Diakoniestation wurden die Kontakte zu den pflegenden Männern hergestellt und der Informationsweg zum Angebot sichergestellt.

Im Rahmen eines auf sechs Monate definierten Vorbereitungszeitraums wurde zunächst überprüft, wie viele Männer, die sich in einer häuslichen Pflegesituation befinden, angesprochen werden sollen. Es wurden 52 Pflegesituationen, in denen ein Mann die Hauptpflegeperson ist, identifiziert. Von diesen Männern war die Hälfte an einem solchen Angebot interessiert und mochte eingeladen werden.

Die 2-stündigen monatlichen Treffen wurden nicht als reine Vortragsveranstaltung konzipiert (Vortrag, Diskussion, Ende). Es wurde vielmehr auf eine gruppenspezifische Entwicklung der Gruppe geachtet. Die Teilnehmerzahl sollte überschaubar sein und 15 Teilnehmer nicht übersteigen. Dadurch sollte

sich die vertrauensvolle Beziehungsebene untereinander im Laufe der nächsten Treffen entwickeln können und im weiteren Verlauf stabilisieren.

Erfahrungsbericht

In der Zeit vom ersten Gruppentreffen im November 2009 bis zum Oktober 2011 hat es insgesamt 20 Treffen gegeben. In dieser Zeit hatte die „Männergruppe“ sich weiterentwickelt und verändert. Im Rahmen des Erfahrungsberichtes kann ein Eindruck darüber gewonnen werden, welche Themen besprochen wurden, wie sich die Gruppendynamik entwickelte und welche Bedeutung diese Treffen für die teilnehmenden Männer hatten. Die Gruppe trifft sich seither immer noch, auch wenn der Berichtszeitraum 2011 endet.

Die Gesamtteilnehmerzahl der Gruppe belief sich auf zwölf Personen, wobei drei Teilnehmer zwischenzeitlich ausgeschieden und dafür drei neue Teilnehmer hinzu gekommen waren. Durchschnittlich waren etwa acht Teilnehmer bei jedem Treffen anwesend; die Altersspanne der Männer betrug 62–85 Jahre. Es handelte sich dabei um Ehemänner/ Lebenspartner, Söhne/Schwiegersöhne und Männer aus anderen verwandtschaftlichen Beziehungen. Zumeist waren die gepflegten Personen im hohen Maße pflegebedürftig und häufig an einer Demenz erkrankt.

Die Gruppe wurde von zwei Männern geleitet, die über Erfahrung in der Erwachsenenbildung und Gruppenleitung verfügten. Einer der beiden Männer ist zudem pflegefachlich ausgebildet (Altenpfleger) und verfügt über langjährige Berufserfahrung im ambulanten Bereich.

Von Anfang an traf sich die Gruppe einmal im Monat in der Zeit von 14:30 – 16:30 Uhr. Es handelt sich um ein offenes Gruppenangebot und alle zu besprechenden Themen wurden gemeinsam in einem halbjährlich erstellten Themenspeicher festgelegt. Exemplarisch seien einige Themen aufgeführt, die bisher besprochen wurden:

- Pflegepraktische Beratung und was es bei der häuslichen Pflege zu beachten gilt, z.B. Lagerung, vorbeugende Maßnahmen, rückschonendes Arbeiten u.a.m.
- Pflegealltag reflektieren, offener Erfahrungs- und Gesprächsaustausch
- Ernährung im Alter und bei an Demenz erkrankten Menschen
- Demenzerkrankungen aus medizinischer und pflegerischer Sicht
- Einsatz von Pflegehilfsmitteln
- Entlastung und Selbstsorge
- Sozialrecht und Pflegeversicherung
- Betreuungsrecht
- Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht
- Vorstellung der Arbeit des Hospizvereins
- Bedeutung von Ethik und Spiritualität in der letzten Lebensphase
- Männer in der häuslichen Pflege, aktuelle Forschungsbefunde

Neben der Themenvorgabe war es wichtig, dass es genügend Zeit für einen offenen Gesprächsaustausch gab. So ist es mittlerweile üblich, dass an jedem zweiten Treffen sich ein Gruppenteilnehmer auf ein Thema vorbereitet oder es einen freien Gesprächsaustausch, häufig zu Themen aus dem Pflegealltag, gibt. Damit das gemütliche und gesellige Beisammensein nicht zu kurz kommt, gibt es jährlich ein Sommerfest, an dem, soweit dies möglich ist, auch die zu pflegenden Angehörigen teilnehmen können. Den Abschluss der Treffen im Jahresverlauf bildet das adventliche Beisammensein mit einem Rückblick auf die gemeinsamen Aktivitäten.

Emanzipation der Gruppe

Nach Ende des Projektzeitraums wurde gemeinsam mit den beteiligten Männern, den Gruppenleitern und Verantwortlichen aus Dekanat und Diakoniestation darüber diskutiert, wie es mit der Gruppe weiter geht. Da-

bei standen die Rückmeldungen der beteiligten Männer im Vordergrund.

Rückmeldungen aus der Gruppe (mündliche Rückmeldungen kursiv)

- Viele Themen, die wichtig waren, bspw. Pflege, Demenz usw. sind schon besprochen worden,
- Themen sollten von den Teilnehmern eingebracht werden, z.B. Hospizbewegung oder Erinnerungen aus dem Leben (z.B. Biografie, Erfahrungen als junger Soldat etc.),
- Mehr von der persönlichen Situation sprechen und aus dem pflegerischen Alltag berichten und sich darüber austauschen,
- Fachbeiträge waren hilfreich und es gab wichtige Informationen/Tipps/Hinweise,
- Vermitteln von eigenem Wissen und den Erfahrungen aus der Situation,
- Wissen über Demenz und den Umgang mit Menschen, die daran erkrankt sind, vermitteln und weiter besprechen,
- Neue Therapien und Forschungsergebnisse austauschen,
- Themen können sich auch entwickeln,
- Konnte meine Themen einbringen und habe mich von der Gruppe verstanden gefühlt,
- *„Treffen ist eine schöne Abwechslung, man kommt aus dem Alltag heraus, und ich freue mich immer auf das Treffen“*,
- *„Vielleicht sollten Themen auch einmal wiederholt werden“*,
- *„Die gemachten Erfahrungen aus der Gruppe sollten weitergegeben werden; vielleicht als Projektziel, dass dies schriftlich erarbeitet wird, was an Erfahrungen vorliegt und an andere Männer weitergegeben werden kann“*,
- *„Treffen ist Entlastung und Hilfestellung, das Austauschen und sich darüber unterhalten über die Männer in der Pflege ist wichtig“*,
- *„Austausch ist mir wichtig, ich kann überprüfen, wie ich mich im Umgang mit der Pflegebedürftigen verhalten muss“*,
- *„... habe mich in der Gruppe wohl gefühlt, die anderen sind eben auch Betroffene und wissen, worum es geht“*,
- *„Gespräche über persönliche Bedürfnisse; diese Gespräche geben einem etwas und man geht danach gestärkt nach Hause“*,

Im Rahmen dieses Austausches wurde deutlich, dass der „Treffpunkt für Männer in der Angehörigenpflege“ nach dem Projektzeitraum weiter geführt werden soll; das Votum der anwesenden Männer dazu war einstimmig.

Diesem Wunsch wurde seitens der Entscheidungsträger entsprochen und die Treffen können somit nach dem Ende des Projektzeitraumes weitergeführt werden. Die weiteren Planungen werden gemeinsam mit den Männern in den nächsten Treffen genauer besprochen.

Zusammenfassung

Das Projekt zum Aufbau eines Treffpunktes für Männer, die sich in der Angehörigenpflege engagieren, macht deutlich, dass ein solches Angebot von dem angesprochenen Personenkreis angenommen wird. Der Treffpunkt hat sich etabliert und wird weitergeführt.

Noch immer trifft sich die Männergruppe einmal pro Monat und im Rahmen des Sommerfestes 2012 konnte das dreijährige Bestehen der Gruppe gefeiert werden. Die Gruppe ist in sich stabilisiert und für neu hinzu kommende Männer offen.

Das Angebot ist durch entsprechende öffentlichkeitswirksame Aktivitäten im lokalen Einzugsbereich bekannt. Durch Kontakte mit den regionalen Beratungsstellen, wie bspw. der Sozialberatung des Landkreises und der Demenzberatung, entstanden neue Formen der Vernetzungen und Zusammenarbeit. Durch dieses Projekt wurden zwei weitere Treffpunkte für Männer in der Angehörigenpflege angeregt, konzipiert und etabliert.

Detlef Betz ist Gerontologe (FH), Gesundheits- und Krankenpfleger und ist im Diakonischen Werk in Hessen und Nassau (DWHN) als Referent tätig, zuerst für ambulante pflegerische Dienste, seit 2012 für Suchtfragen.

Kontakt:
Detlef.Betz@dwhn.de

Kurzinformationen aus Politik und Praxis der Altenhilfe

Pflegen? – Männersache! Männer in der Angehörigenpflege

Aufsatz von Eckart Hammer in: Archiv für Wissenschaft und Praxis der Sozialen Arbeit, 43(3), S. 42 – 49

„Männer in der Angehörigenpflege sind eine „übersehene“, aber rasch wachsende Gruppe, die für die Herausforderungen in der Pflege eine hohe Relevanz hat. Auch wenn die wenigen empirischen Befunde teilweise widersprüchlich sind, weist einiges darauf hin, dass Männer Pflege anders erleben und bewältigen als Frauen. Grundsätzlich ist die Pflegebereitschaft von Männern hoch, bedarf aber geeigneter struktureller Bedingungen.“ (ebd., S. 42, Abstract)

Konferenz „Männerpolitik. Männerpolitische Beiträge zu einer geschlechtergerechten Gesellschaft“

Am 22. und 23.11.2012 veranstaltet das Bundesfamilienministerium die internationale Konferenz, sie richtet sich an internationale Expert/-inn/en aus Gesellschaft, Wissenschaft, Verwaltung und Politik und soll die große Vielfalt der Organisationen in Deutschland, Österreich und den anderen europäischen Staaten abbilden. Veranstaltungsort: Ellington Hotel Berlin, Nürnberger Str. 50–55, 10789 Berlin.

www.bmfsfj.de/BMFSFJ/gleichstellung,did=187620.html

AjuMA - Ausbildung junger Männer mit Migrationshinter- grund in der Altenpflegehilfe

Modellprojekt (1.07.2010 – 30.04.2013) gefördert aus Mitteln des Landes Hessen und des ESF Hessen

Der gravierende Mangel an Pflegekräften ist in aller Munde. Jetzt schon werden in der Altenpflege dringend Fachkräfte gesucht, und die Situation wird in den nächsten Jahren noch viel angespannter werden. Auf der anderen Seite gibt es viele junge Männer mit Migrationshintergrund, die händeringend nach einer echten Chance auf dem Ausbildungsmarkt suchen. Hinzu kommt ein Ungleichgewicht in der Geschlechterverteilung: seit Jahren versucht man, den Anteil männlicher Pflegekräfte zu erhöhen. Und nicht zuletzt werden die Einrichtungen der Altenpflege zunehmend mit Senioren konfrontiert, die eine Einwanderungsgeschichte haben, und die ihre spezielle Biographie und ganz eigenen Bedürfnisse mitbringen. AjuMA versucht, diese gesellschaftlichen Herausforderungen zusammenzuführen und eine Situation zu schaffen, von der alle Beteiligten profitieren können. Unter den Jugendlichen mit Hauptschulabschluss sind junge Männer mit Migrationshintergrund überproportional vertreten. Das Hessische Altenpflegegesetz ermöglicht für Hauptschüler die einjährige Ausbildung zum Altenpflegehelfer. Im Anschluss daran besteht die Möglichkeit, für die dreijährige Pflegeausbildung zugelassen zu werden.

www.esf-hessen.de/AjuMA___Ausbildung_junger_Maenner_mit_Migrationshintergrund_in_der_Altenpflegehilfe.esf

Neue Veröffentlichungen

- Buiting, H. M., Deeg, D. J., Knol, D. L., Ziegelmann, J. P., Pasman, H. R., Widdershoven, G. A., et al. (2012). Older peoples' attitudes towards euthanasia and an end-of-life pill in the Netherlands: 2001–2009. *Journal of Medical Ethics*, 38(5), S. 267–273. doi: 10.1136/medethics-2011-100066
- Evers, A., Klusmann, V., Ziegelmann, J. P., Schwarzer, R., & Heuser, I. (2012). Long-term adherence to a physical activity intervention: The role of telephone-assisted vs. self-administered coping plans and strategy use. *Psychology & Health*, 27(7), S. 784–797. doi: 10.1080/08870446.2011.582114.
- Gellert, P., Ziegelmann, J. P., & Schwarzer, R. (2012). Affective and health-related outcome expectancies for physical activity in older adults. *Psychology & Health*, 27(7), S. 816–828. doi: 10.1080/08870446.2011.607236.
- Kelle, N., Simonson, J., & Romeu Gordo, L. (2012). Veränderte Erwerbsverläufe von Männern in Ost- und Westdeutschland: Ein Vergleich der Babyboomer mit älteren Kohorten. *IFO Dresden berichtet*, 19(3), S. 24–29.
- Mahne, K., & Huxhold, O. (2012). Social contact between grandparents and older grandchildren: A three generation perspective. In: S. Arber & V. Timonen (Hrsg.) *Contemporary grandparenting: changing family relationships in global contexts* (S. 225–246). Bristol: Policy Press.
- Simonson, J., Romeu Gordo, L., & Kelle, N. (2012). Statistical matching of the German Aging Survey and the sample of active pension accounts as a source for analyzing life courses and old age incomes. *Historical Social Research / Historische Sozialforschung*, 37(2), S. 185–210.
- Vogel, C. (2012). Altersarmut in Deutschland. Expertise für MISEREOR – Bereich Eine-Welt-Arbeit im Dritten Lebensalter EWA3. Online: http://www.misereor.de/fileadmin/redaktion/Vogel_Altersarmut_April%202012_Version_Final.pdf
- Wahl, H.-W., Tesch-Römer, C., & Ziegelmann, J. P. (Hrsg.). (2012). *Angewandte Gerontologie: Interventionen für ein gutes Altern in 100 Schlüsselbegriffen* (2., vollständig überarb. und erw. Aufl.) Stuttgart: Kohlhammer; mit insgesamt 8 Beiträgen aus dem DZA, namentlich von Oliver Huxhold; Andreas Motel-Klingebiel; Benjamin Schüz u. Jochen P. Ziegelmann; Clemens Tesch-Römer u. Hans-Werner Wahl; Hans-Werner-Wahl u. Clemens Tesch-Römer; Susanne Wurm; Peter Zeman; Jochen P. Ziegelmann.

Veranstaltung: „Neue Lebensläufe. Wie geht es weiter mit der Alterssicherung?“

Die DZA-Veranstaltung fand am 11. Juni 2012 im Hotel Aquino-Tagungszentrum der Katholischen Akademie in Berlin statt. Im Rahmen der Veranstaltung wurden zentrale Ergebnisse des Projekts „Lebensläufe und Alterssicherung im Wandel (LAW)“ zu Veränderungen von Erwerbsverläufen sowie den daraus resultierenden Folgen für die materielle Lebenssituation im Alter präsentiert. Im Zentrum standen hier die geburtenstarken Jahrgänge der Babyboomer. Die Ergebnisse wurden hinsichtlich ihrer Implikationen für die Alterssicherung und die Sozialpolitik auf einer anschließenden Podiumsdiskussion unter Mitwirkung von Mitgliedern des Deutschen Bundestags und Vertretern der LAW-Gruppe aus DRV Bund und DZA diskutiert.

Weitere Informationen zum Projekt „Lebensläufe und Alterssicherung im Wandel“ unter: www.law-projekt.de und www.dza.de/forschung/projekt-law.html



informationsdienst **altersfragen**

ISSN 0724-8849
A20690E

Heft 04, Juli / August 2012
39. Jahrgang

Herausgeber:
Deutsches Zentrum
für Altersfragen

Beilage
Literaturnachweise

04

Männer in der Pflege älterer Angehöriger

Cornelia Au und Doris Sowarka

Literatur

- Bispinck, R.; Dribbusch, H.; Öz, F.; Stoll, E.: Einkommens- und Arbeitsbedingungen in Pflegeberufen. Eine Analyse auf Basis der WSI-Lohnspiegel-Datenbank, Arbeitspapier 07/2012, Düsseldorf, Juli 2012. Download: <http://www.lohnspiegel.de/dateien/pflegeberufe>
- Chappel, N. L.; Funk, L. M. (2011). Social Support, Caregiving, and Aging. In: Canadian Journal on Aging, S. 1-16.
- Frey, R. (2011). Gender-Aspekte in der Altenpflege. Informationsblatt für das ESF-Programm rückenwind: Gender-Aspekte in der Altenpflege. Agentur für Gleichstellung im ESF (Hrsg.). Berlin. (unter Mitarbeit von Livia Langers). Url: http://www.bagfw-esf.de/uploads/media/Infoblatt-Pflege_AgenturGleichstellungESF.pdf (10.05.2012)
- Goesmann, C.; Nölle, K. (2009): Die Wertschätzung für die Pflegeberufe im Spiegel der Statistik. Technische Universität Dortmund. Download: <http://www.berufe-im-schatten.de/xd/public/content/index.html?pid=41>
- Hammer, E. (2012): Pflegen? – Männersache. Männer in der Angehörigenpflege. In: Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, 43(2), S. 42-49.
- Kramer, B. J.; Thompson, E. H. (Hrsg.). (2002): Men as Caregivers: Theory Research and Service Implications. New York: Springer Publishing company.
- Rothgang, H.; Iwansky, S.; Müller, R.; Sauer, S.; Unger, R. (2011): BARMER GEK Pflegereport 2011. (Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Bd.11). Download unter: https://www.barmergek.de/barmer/web/Portale/Versicherte/Rundum-gutversichert/Infothek/Wissenschaft-Forschung/Reports/Reports_202011/Pflegereport2011/Pflegereport2011.html?w-cm=CenterColumn_t305172&w-prv=search
- Schneekloth, U.; Wahl, H. W. (Hrsg.). (2005): Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in privaten Haushalten (MUG III). Integrierter Abschlussbericht im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Pdf-Dokument.
- Sowarka, D.; Au, C.; Flascha, M. (2004): Männer in der Pflege älterer Angehöriger. In: Informationsdienst Altersfragen, 5, S. 5-8.
- Statistisches Bundesamt (2011): Pflegestatistik 2009. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung, Deutschlandergebnisse. Pdf-Dokument.
- Volz, R.; Zulehner, P. M. (2009): Männer in Bewegung. Zehn Jahre Männerentwicklung in Deutschland. Forschungsreihe, Bd. 6; Hrsg. BMFSFJ, Nomos Verlag; Download: <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/Publikationen/publikationen,did=121150.html>
- Zieger, B. (2011): Männer in die Pflegeberufe – Wie tauglich sind politische Konzepte? In: HeilberufeScience, 2, S. 33.
- Zulehner, P. M. (2010): Who cares? Männer und Pflege. Zusatzauswertung der wiss. Untersuchung „Männer im Aufbruch II“. Pdf-Dokument.

Wenn Söhne pflegen ...

Stefanie Klott

Literatur

- Arber, S.; Gilbert, G. N. (1989): Transitions in caring: gender, life course and care of the elderly. in: Bytheway, B.; Keil, T.; Allat, P.; Bryman, A. (Hrsg.): *Becoming and Being Old: Sociological Approaches to Later Life*. London, Sage, S. 72-92.
- Backes, G.; Amrhein, L.; Wolfinger, M. (2008): *Gender in der Pflege. Herausforderungen für die Politik. Expertise im Auftrag der Friedrich-Ebert-Stiftung*, Bonn.
- Bujissen, H. (1997): *Die Beratung von pflegenden Angehörigen*. Weinheim, Beltz.
- Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (BBR) (Hrsg.) (2005): *Frauen – Männer – Räume. Geschlechterunterschiede in den regionalen Lebensverhältnissen*, Berlin.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.) (2005): *Gender Datenreport. 1. Datenreport zur Gleichstellung von Frauen und Männern in der Bundesrepublik Deutschland*, München.
- Campbell, L. D.; Carroll, M. P. (2007): The Incomplete Revolution. Theorizing Gender When Studying Men Who Provide Care to Aging Parents. in: *Men and Masculinities* 9 (4), S. 491-508.
- Carpenter, E. H.; Miller, B. H. (2005): Psychological Challenges and Rewards Experienced by Caregiving Men: A Review of the Literature and an Empirical Case Example. in: Kramer, B. J.; Thompson, E. H. (Hrsg.): *Men as Caregivers*. Amherst, Prometheus, S. 99-126.
- Femiano, S.; Coonerty-Femiano, A. (2005): Principles and Interventions for Working Therapeutically With Caregiving Men: Responding to Challenges. in: Kramer, B. J.; Thompson, E. H. (Hrsg.): *Men as Caregivers*. Amherst, Prometheus, S. 337-358.
- Geister, C. (2005): Sich-verantwortlich-fühlen als zentrale Pflegemotivation. Warum Töchter ihre Mütter pflegen. in: *Pflege* 18, 5-14.
- Hedtke-Becker, A. (1999): *Die Pflegenden pflegen: Gruppen für Angehörige pflegebedürftiger Menschen. Eine Arbeitshilfe*. Freiburg im Breisgau, Lambertus.
- Hedtke-Becker, A.; Schmidtke, C. (Hrsg.) (1985): *Frauen pflegen ihre Mütter. Eine Studie zu Bedingungen häuslicher Altenpflege*. Frankfurt am Main: Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge.
- Herrenbrück, A. (2010): *Pflegende Söhne – gängige Rollenmuster oder neue Lebensentwürfe?* Konstanz, Hartung-Gorre.
- Horowitz, A. (1985): Sons and Daughters as Caregivers to Older Parents: Differences in Role Performance and Consequences. in: *The Gerontologist* 25 (6), S. 612-617.
- Houde, S. C. (2002): Methodological issues in male caregiving research: an integrative review of the literature. in: *Journal of Advanced Nursing* (40)6, S. 626-640.
- Jansen, B. (1999): Informelle Pflege durch pflegende Angehörige. in: Jansen, B.; Karl, F.; Radebold, H. (Hrsg.): *Soziale Gerontologie. Ein Handbuch für Lehre und Praxis*. Weinheim u. Basel: Beltz, S. 604-628.
- Klott, S. (2010): *Ich wollte für sie sorgen. Die Situation pflegender Söhne: Motivation, Herausforderungen und Bedürfnisse*. Frankfurt am Main, Mabuse.
- Kramer, B.; Kipnis, S. (1995): Eldercare and Work-Role Conflict: Toward an Understanding of Gender Differences in Caregiver Burden. in: *The Gerontologist* 35(3), S. 340-348.
- Kramer, B. (2002): Men Caregivers: An Overview. in: Kramer, B.; Thompson, E. H. (Hrsg.): *Men As Caregivers*. New York, Springer Publishing Company, Inc., S. 3-19.
- Künemund, H. (2005): Produktive Tätigkeiten. in: Kohli, M.; Künemund, H. (Hrsg.): *Die zweite Lebenshälfte. Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey (2. Erweiterte Auflage)*. Wiesbaden, Verlag für Sozialwissenschaften, S. 277-317.
- Lambrecht, P.; Bracker, M. (1992): *Die Pflegebereitschaft von Männern. 50 Jahre kann man nicht einfach beiseite schieben*. Kassel.
- Maly, N. (2001): *Töchter, die ihre Mütter pflegen. Eine Analyse ihrer Lebenssituation*. Münster, Hamburg, Lit.
- Mayring, P. (2002): *Einführung in die Qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken (5. Auflage)*. Weinheim u. Basel, Beltz.
- Miller, B.; Cafasso, L. (1992): Gender Differences in Caregiving: Fact or Artifact? in: *The Gerontologist* 32 (4), S. 498-507.

-
- Montgomery, R. J. V. (1992): Gender Differences in Patterns of Child-Parent Caregiving Relationships. in: Dwyer, J. W.; Coward, R. T. (Hrsg.): Gender, families and elder care. Newbury Park, Sage.
- Russell, R. (2007): The Work of Elderly Men Caregivers. From Public Careers to an Unseen World. in: Men and Masculinities 9 (3), S. 298-314.
- Salomon, J. (2005): Häusliche Pflege zwischen Zuwendung und Abgrenzung: Wie lösen pflegende Angehörige ihre Probleme? Eine Studie mit Leitfaden zur Angehörigenberatung. Köln, KDA.
- Schneekloth, U.; Wahl, H.-W. (Hrsg.) (2008): Selbstständigkeit und Hilfebedarf bei älteren Menschen in Privathaushalten. Pflegearrangements, Demenz, Versorgungsangebote (2. Auflage). Kohlhammer.
- Schröppel, H. (1992): „Von wegen Rabentöchter“: der Pflegenotstand in Familien mit altersverwirrten Angehörigen. Augsburg, Waschzettel-Verlag Möckl.
- Schütze, Y. (1995): Ethische Aspekte von Familien- und Generationenbeziehungen. in: Zeitschrift für Gerontopsychologie und -psychiatrie 8 (1/2), S. 31-38.
- Schupp, J.; Künemund, H. (2004): Private Versorgung und Betreuung von Pflegebedürftigen in Deutschland: überraschend hohes Pflegeengagement älterer Männer. in: Wochenbericht, DIW Berlin, German Institute for Economic Research 71(20), S. 289-294.
- Senf, T. (1995): Pflegende Männer ... und es gibt sie doch!: eine Analyse zur Situation einer kaum wahrgenommenen Minderheit. Stuttgart, Evang. Heimstiftung.
- Shanas, E. (1979): The Family As a Social Support System in Old Age. in: The Gerontologist 19, S. 169-174.
- Stoller, E. P. (1990): Males as Helpers: The Roles of Sons, Relatives and Friends, in: The Gerontologist 30 (2), S. 228-235.
- Thompson, E. H. (2005): What's Unique About Men's Caregiving? in: Kramer, B.; Thompson, E. H. (Hrsg.): Men As Caregivers. Amherst, Prometheus, S. 20-47.
- Urlaub, K. H. (1988): Krisen, Konflikte und Überforderungsstrukturen in familiären Pflegebeziehungen. Eine sozialpsychologische Studie über Bedingungen und Formen der Bewältigung. Band 4 der Reihe „ALTERnativen. Beiträge zur Altenhilfe und Altenarbeit“ des deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbandes, Landesverband NW. Wuppertal.
- Witzel, A. (2000). Das problemzentrierte Interview. Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research, 1(1), Art. 22, Online-Publikation.