

# **Soziodemografische Merkmale von pflegenden Angehörigen**

Herbert Rettl

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. EINLEITUNG .....</b>	<b>2</b>
<b>2. ZIELSETZUNG UND FRAGESTELLUNG.....</b>	<b>3</b>
<b>3. METHODE .....</b>	<b>3</b>
3.1 AUSWAHL DER STUDIEN.....	4
3.2 QUALITÄTSPRÜFUNG DER STUDIEN.....	5
4.1 VERTEILUNG DER VERANTWORTLICHKEIT FÜR DIE PFLEGE.....	8
4.2 GESCHLECHTVERTEILUNG DER PFLEGENDEN ANGEHÖRIGEN .....	8
4.3 GESCHLECHTSSPEZIFISCHE UNTERSCHIEDE DER PFLEGEÜBERNAHME .....	10
4.4 ALTER DER PFLEGENDEN ANGEHÖRIGEN.....	10
4.5 FAMILIENSTAND DER PFLEGENDEN ANGEHÖRIGEN .....	13
4.6 VERWANDTSCHAFTSVERHÄLTNIS DER HAUPTBETREUUNGSPERSONEN.....	14
4.7 KINDERZAHL VON PFLEGELEISTENDEN .....	15
4.8 ABGESCHLOSSENE AUSBILDUNG DER PFLEGELEISTENDEN .....	15
4.9 ERWERBSTÄTIGKEIT DER PFLEGENDEN ANGEHÖRIGEN .....	17
<b>5. ZUSAMMENFASSUNG.....</b>	<b>18</b>
<b>6. LITERATURVERZEICHNIS.....</b>	<b>20</b>

## 1. Einleitung

Das Thema der Betreuung und Pflege älterer Menschen ist in Österreich in letzter Zeit sehr stark in den Fokus der Öffentlichkeit gerückt. Die Diskussionen drehten sich vor allem um die „Rund um die Uhr Pflege“ durch ausländische Pflegekräfte.

Abseits dieser Thematik ist jedoch aufzuzeigen, dass gegenwärtig ein Großteil der pflegebedürftigen Menschen zu Hause von Angehörigen gepflegt wird. In Österreich werden laut einer Untersuchung des österreichischen Bundesinstitutes für Gesundheitswesen (ÖBIG), welche im Endbericht aus dem Jahre 2005 publiziert wird, mehr als 80 % der pflegebedürftigen Menschen von Angehörigen zu Hause gepflegt (Pochobradsky et al., 2005).

Salomon (2005) berichtet, dass in Deutschland sogar 90 % aller Pflegebedürftigen und der chronisch kranken älteren Menschen in der Familie und zu 80 % von Frauen betreut werden.

Die Betreuung und Pflege eines Angehörigen zählt bereits heute zu den erwartbaren Lebensereignissen. Im Alter zwischen 45 und 60 Jahren können sich Töchter und Söhne, aber auch Ehepartner mit der möglicherweise plötzlichen Pflegeübernahme konfrontiert sehen. Dies ist meist der Zeitpunkt, in welchem die pflegenden Angehörigen selbst noch im Erwerbsleben stehen.

Die Absicherung der häuslichen, familiären Pflege stellt eine große Herausforderung dar. Um den Angehörigen zielgerichtete Hilfen und Unterstützungen anbieten zu können, ist die Erhebung ihrer soziodemografischen Daten von großer Wichtigkeit.

Um ein Bild über die pflegenden Angehörigen, insbesondere über ihre Merkmale, zu erhalten, wurde vorliegende Literaturrecherche durchgeführt.

## **2. Zielsetzung und Fragestellung**

Die Zielsetzung dieser Literaturrecherche war es, Veröffentlichungen zum Thema pflegende Angehörige in der deutsch- wie auch englischsprachigen Literatur zu identifizieren und unter folgender Fragestellung zu analysieren:

Welche soziodemografischen Merkmale von pflegenden Angehörigen werden in der Literatur beschrieben?

## **3. Methode**

Die gesamte Literatursuche erfolgte im Zeitraum von November 2006 bis Jänner 2007. Die elektronische Recherche der Literatur erfolgte in den Datenbanken EBSCOHOST und PUBMED unter den Schlagwörtern „caregiver“ und „family nursing“. In den Datenbanken DIMDI und in zwei österreichischen Dissertationsdatenbanken wurden unter dem deutschen Schlagwort „pflegende Angehörige“ gesucht, wobei bei der Datenbank DIMDI zusätzlich eine Filterung nach dem Erscheinungsjahr von 2000 bis 2006 und nach den Sprachen, Deutsch und Englisch vorgenommen wurde. Eingangs erfolgte über die oben angeführten Schlagwörter hinaus eine weitere Operationalisierung mit dem Schlagwort „characteristics“ für die Datenbanken EBSCO und PUBMED bzw. mit dem Schlagwort „Merkmale“ in der Datenbank DIMDI und in den Dissertationsdatenbanken. Anhand dieses Vorgehens konnten jedoch auf Grund der zu starken Einschränkung keine Ergebnisse erzielt werden.

Des Weiteren fand eine Suche über GOOGLE SCHOLAR unter dem Schlagwort „pflegende Angehörige“ und in der Publikationsliste der Homepage des österreichischen Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen und Konsumentenschutz statt. Ergänzend wurde in deutschsprachigen Veröffentlichungen von Pflegezeitschriften und Pflegebüchern mit den Schlagworten „pflegende Angehörige“, „ambulante Pflege“ und „häusliche Pflege“ recherchiert. Darüber hinaus wurden die Quellenverweise der verwendeten Literatur in die Suche jeweils miteinbezogen.

In Tab. 1 sind die Suchinstrumente mit den jeweiligen Suchbegriffen, -ergebnissen und Bemerkungen nachvollziehbar aufgelistet.

Tab. 1: Suchstrategie und Ergebnisse der Recherche

Suchinstrument	Suchbegriffe	erhalten	verwendet	Bemerkung bzw. Verwendung
EBSCOHOST	„caregiver“ AND „family nursing“	40	0	Hauptsächlich Arbeiten über die Pflege von Kindern.
PUBMED	„caregiver“ AND „family nursing“	31	0	Hauptsächlich Arbeiten über die Pflege von Menschen mit Demenz, bösartigen Krankheiten und über die Pflege von Kindern.
DIMDI	„pflegende Angehörige“	76	1	Eine Expertise verwendet. Vielfach Arbeiten, bei denen das Thema Demenz in der häuslichen Versorgung im Vordergrund steht.
Österreichische Dissertationsdatenbank	„pflegende Angehörige“	2	0	
Österreichische Dissertationsdatenbank ab 2004	„pflegende Angehörige“	1	0	
GOOGLE SCHOLAR	„pflegende Angehörige“	39	4	Zwei Dissertationen verwendet. Tagungsreader 2. Fachtagung Gerontopsychiatrie am 15. November 2005 verwendet.
www.bmsg.at	Publikationen		1	Situation pflegender Angehöriger - Studie des Österreichischen Bundesinstitutes für Gesundheitswesen.
Pflegezeitschrift „Pflege“	„pflegende Angehörige“	19	3	Drei Studienzusammenfassungen verwendet.
Pflegezeitschrift „Pflege“	„ambulante Pflege“	24	0	
Pflegezeitschrift „Pflege“	„häusliche Pflege“	12	0	

### 3.1 Auswahl der Studien

Für die Auswahl der Literatur galten folgende Einschlusskriterien:

- Beschreibung und Analyse von Merkmalen von pflegenden Angehörigen in einem vergleichbaren Design
- qualitative und quantitative Methoden
- deutsch- und englischsprachige Artikel

Wie Dräger et al. (2003) beschreibt, beschäftigten sich in den letzten zwanzig Jahren immer mehr Studien mit dem Thema „Pflegende Angehörige“. Sie stellt fest, dass es an spezifischen Daten zu speziellen Themen mangelt und auf Grund dessen immer wieder auf Untersuchungen, welche sich generell mit pflegenden Angehörigen befassen zurückgegriffen werden muss. Aus diesem Grund war es

auch notwendig, Daten aus Arbeiten, welche sich mit der häuslichen Pflege im Allgemeinen befassen, in die Literaturrecherche zu generieren.

Ausgeschlossen wurden Studien, in welchen die Beziehung von pflegenden Angehörigen zu betreuten Personen mit einem speziellen Krankheitsbild bzw. die Beziehung zu einem speziellen Altersklientel von betreuten Menschen der Hauptbestandteil war.

### 3.2 Qualitätsprüfung der Studien

Die ausgewählte Literatur wurde einer kritischen Methodenanalyse unterzogen und die Evidenzbewertung erfolgte in Anlehnung an das in der Tab. 2 angeführte Klassifikationssystem. Die Beurteilung der verwendeten Literatur wird in der Tab. 3 angeführt.

Tab. 2: Hierarchie der wissenschaftlichen Evidenz (Cooke, 1996, zit. aus Gottschalk, 2003, S. 64)

Stufe	Evidenztyp
I	Stärkste Evidenz: wenigstens ein systematischer Review auf der Basis methodisch hochwertiger randomisierter kontrollierter Studien (RCTs)
II	Wenigstens ein ausreichend großer, methodisch hochwertiger RCT
III	Methodisch hochwertige Studien ohne Randomisierung (z.B. Kohorten Studien) bzw. nicht prospektiv (z.B. Fall-Kontroll-Studien)
IV	Mehr als eine methodisch hochwertige nichtexperimentelle Studie
V	Schwächste Evidenz: Meinungen und Überzeugungen von Autoritäten und Expertenkommissionen (ohne transparente Belege), beschreibende Studien

Tab. 3.: Gütebewertung der verwendeten Literatur

AutorInnen	Kurzbeschreibung der Methode	Evidenztyp
Barkholdt-Lasch	Literaturrecherche im europäischen Ausland ExpertInnenkontakte (sieben) Recherche nach Best-Practice-Modellen, insbesondere in Großbritannien	IV - V
Dräger et al.	Literaturanalyse Empirischer Teil mit biografisch-narrativem Zugang Narrative Interviews nach der Grounded Theory erwiesen sich sehr früh als nicht zielführend. Anstatt dessen biografische Methode einer rekonstruktiven Fallanalyse nach Gabriele Rosenthal. Sample: 9	IV
Geister	Interviews Auswertung mit Hilfe der Methode der biografischen Fallrekonstruktion von Gabriele Rosenthal. Sample: 12	V
Jentzsch	Datenentnahme aus sieben fremden Untersuchungen Eigene Datengewinnung 2002 - 2003: Qualitative Untersuchung: Heim- und Pflegedienstleitungen wurden mit einem semi-strukturierten Interviewleitfaden befragt. Sample: 13 Quantitative Untersuchung: Altenpflegeheime mit einer Gesamtbettenzahl von rund 1186. Ausgegebene Fragebögen 1115. Rücklauf 455 Fragebögen bzw. Rücklaufquote 40,8%. Sample: 455	III

Tab. 3.: Gütebewertung der verwendeten Literatur

AutorInnen	Kurzbeschreibung der Methode	Evidenztyp
Knauf	<p>Qualitative Untersuchung: Narratives und leitfadengestütztes Interview Sample: 20</p> <p>Quantitative Untersuchung: Standardisierter Kurzfragebogen Teilstandardisierter Fragebogen Sample: 20</p>	III
Pochobradsky et al.	<p>Qualitative Untersuchung: Interviews Interviewleitfaden – sieben Abschnitte mit insgesamt 13 Fragen Sample: 16</p> <p>Quantitative Untersuchung: 3417 Fragebögen wurden nach Pflegegeldstufen gestaffelt versandt. Rücklauf 1343 – davon 1151 erfassbar. Rücklauf 34% Sample: 1151</p>	III
Raven-Huisman	<p>Qualitative Untersuchung: Leitfadengestützte Interviews mit fünf Pflegepersonen Sample: 5</p> <p>ExpertInnengespräche Sample: 10</p>	IV - V
Salomon	<p>Qualitative Untersuchung: Umfassende Literatur- und Dokumentenanalyse Interviews Sample: 5</p>	IV - V



## **4. Darstellung der Ergebnisse**

### **4.1 Verteilung der Verantwortlichkeit für die Pflege**

Ein Charakteristikum der pflegenden Angehörigen ist die Verteilung der Verantwortlichkeit für die Pflege. Schneekloth & Leven 2003 halten in Barkholdt-Lasch (2004) fest, dass bei 36 % der Pflegebedürftigen nur eine einzelne Pflegeperson für die Pflege verantwortlich ist. Bei 29% ist die Pflege aus zwei und bei 27 % auf drei und mehr Personen verteilt. Knauf (2004) gibt den Wert für die häusliche Betreuung von demenziell Erkrankten höher an und beschreibt, dass diese Pflege in der Regel von einer Hauptpflegeperson geleistet wird.

### **4.2 Geschlechterverteilung der pflegenden Angehörigen**

Die Geschlechterverteilung der pflegenden Angehörigen wird in den meisten Studien als eines der wesentlichsten Merkmale beschrieben und ist das Charakteristikum, welches am genauesten untersucht ist.

Jentzsch (2004) führt an, dass alle Untersuchungen bei der Analyse der Geschlechterverteilung auf die Pflegeleistenden zu dem selben und bereits seit langem unveränderten Ergebnis kommen. „Betreuung und Pflege alter Menschen im Privathaushalt ist Frauensache“ (Jentzsch, 2004, S. 96). Auch Reichert führt 2000 in Knauf (2004) an, dass die Hauptpflegepersonen überwiegend weiblich sind. Ihre Studie ergab einen diesbezüglichen Anteil von 82,2 %. Laut Knauf (2004) sind Frauen die Hauptakteure in der häuslichen Pflege und Betreuung.

In Österreich wurde vom österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG) das Projekt „Situation pflegender Angehöriger“ durchgeführt und deren Ergebnisse, welche nahezu ident mit den Angaben von Knauf sind, im Endbericht 2005 vorgelegt. Die Geschlechterverteilung der pflegenden Angehörigen wird mit 79 % weibliche und 21 % männliche angeführt (Pochobradsky et al., 2005).

Braun hält 1983 in Jentzsch (2004) auf Grund einer explorativen Studie fest, dass sogar 90 % von weiblichen und nur 10 % von männlichen Angehörigen an Hilfe erbracht wird. Diese Pauschalierung ist jedoch nur teilweise richtig, da eine wichtige Rolle für die Erbringung der Pflegeleistung das Verwandtschaftsverhältnis der Betreuungspersonen zum Pflegeempfänger ist. Jentzsch (2004) beschreibt, dass unter den betreuenden, pflegeleistenden Ehepartnern europaweit ebenso viele Männer wie Frauen sind. Die weibliche Dominanz besteht unter den Nachkommen. Töchter sind in allen europäischen Ländern stärker als die Söhne in der Pflege vertreten. Das Verhältnis zwischen Schwiegertöchtern zu Schwiegersöhnen ist noch eindeutiger ausgeprägt.

Auch Schneekloth & Leven 2003 halten in Barkholdt-Lasch (2004) ähnliche Ergebnisse fest, welche sie jedoch detaillierter darstellen. Laut ihren Untersuchungen erfolgt die Versorgung der 2002 in Deutschland häuslich untergebrachten Pflegebedürftigen zu 73 % von Frauen, welche zu 69 % verheiratet sind. Die Pflege erfolgt von einem überwiegenden Teil durch die Ehepartner (28 %) und durch (Schwieger-) Töchter (26 %). Von den pflegenden Männern, welche in einem bedeutend geringeren Maße pflegen, fällt der größte Anteil auf Ehemänner. Knauf (2004) beschreibt, dass zwei Drittel von pflegenden Männern ihre Ehepartnerin betreuen und Söhne nur selten als Hauptpflegepersonen tätig sind. Der Wert der betreuenden Söhne, Schwiegersöhne und Brüder beläuft sich laut Halsig 1998 in Knauf (2004) auf rund 7 % der männlichen Hauptbetreuungspersonen.

Geister (2005) führt an, dass 26 % aller Hauptpflegepersonen pflegende Töchter sind. Die Pflegekonstellation „Frau pflegt Mutter“ ist die am häufigst vorkommende. Die Untersuchung von Dräger et al. (2003) zeigt auch, dass pflegende Töchter nur in einem sehr geringen Ausmaß das familiäre soziale Netzwerk beanspruchen.

Die Untersuchung von Raven-Huisman (2000) über die Situation ausländischer Demenzkranker und deren Pflege veranschaulicht, dass die befragten Pflegepersonen ausnahmslos Ehepartner der zu betreuenden Personen sind.

### **4.3 Geschlechtsspezifische Unterschiede der Pflegeübernahme**

Einige Untersuchungen beschäftigen sich damit, ob es in der Betreuung und Pflege von Angehörigen geschlechtsspezifische Unterschiede gibt.

Bemerkenswert ist, dass die Übernahme von pflegerischen Leistungen durch Söhne im Durchschnitt mit einem emotionalen Abstand erfolgt, während Frauen bzw. Töchter dagegen stark emotional involviert sind (Jentzsch, 2004). Auch Dräger et al. (2003) führt an, dass bei gleichem Umfang an Pflegebedarf unterschiedliche Pflegearrangements zwischen Männern und Frauen beobachtet werden können. Sie beschreibt, dass bei männlich dominierten Pflegearrangements die professionell erbrachte Hilfe fast doppelt so hoch ist als bei weiblich dominierten Arrangements.

Die geschlechtsspezifischen Verhaltensweisen, welche sich bei der Pflegeübernahme zeigen, müssen ihren Grund laut Jentzsch (2004) nicht unbedingt in biologischen Unterschieden haben. Vielmehr gibt es Hinweise, dass das Rollenverhalten, welches Frauen bzw. Männer zugesprochen wird, und die damit einhergehende Akzeptanz bestimmter Verhaltensweisen einen entscheidenden Einfluss auf das tatsächlich vorzufindende Verhalten der Pflegeleistenden hat.

Die Pflegebereitschaft von Töchtern wird laut Geister (2005) als generell hoch beschrieben. „Weibliche Pflegende betreuen zur Hälfte ein Elternteil (...) Schwiegereltern werden fast ausnahmslos, fernere Verwandte und Nachbarn überwiegend von Frauen gepflegt und betreut“ (BMFSFJ, 2002 zit. aus Knauf, 2004, S. 47).

### **4.4 Alter der pflegenden Angehörigen**

Die durchschnittliche Altersspanne der pflegenden Angehörigen lässt sich oftmals sehr schwer direkt vergleichen, da in den Studien die Altersspannen in einer unterschiedlichen Zusammensetzung angeführt sind. Braun führt 1983 in Jentzsch (2004) die in Tab. 4 aufgelisteten Ergebnisse an.

Tab. 4: Alter der pflegenden Angehörigen (Braun, 1983, zit. aus Jentzsch, 2004, S. 97)

Alter der Pflegeleistenden	Braun
unter 21	0%
21 – 30	7%
31 – 40	31%
41 – 50	32%
51 - 60	26%
über 60	4%

Wie in den drei von Jentzsch (2004) angeführten Untersuchungen von Braun 1983, Thiede 1988 und eines Infratest 1992 lässt sich in der unten angeführten Gegenüberstellung der Ergebnisse (Abb. 1) darstellen, dass die Mehrheit der Pflegeleistenden um die 50 Jahre alt ist. Dieses Resultat bestätigt auch das Ergebnis von Attias-Donfut 1993 in Jentzsch (2004), wo das Alter der Mehrheit der betreuenden Personen zwischen 45 und 65 Jahre angegeben ist.

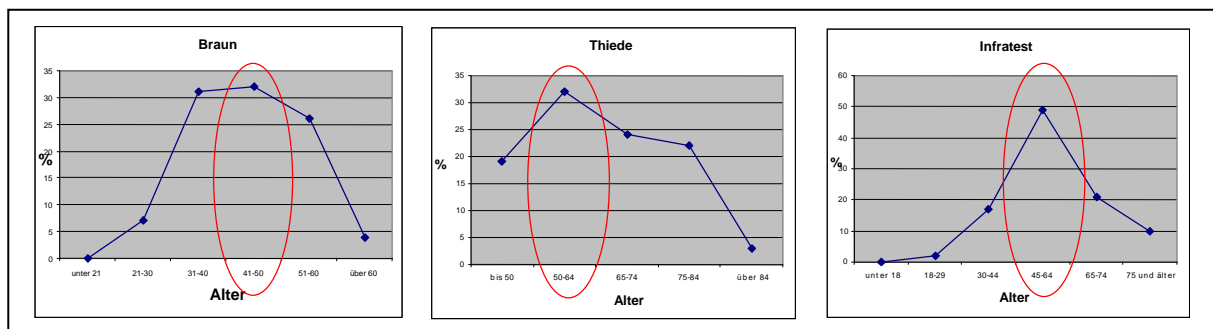


Abb. 1: Gegenüberstellung der Altersverteilung von pflegenden Angehörigen (Jentzsch, 2004, S. 97)

Das Alter der Hauptpflegepersonen wechselt laut Knauf (2004) auf Grund des Verwandtschaftsverhältnisses zum Gepflegten. Die pflegende Kindergeneration steht meist im mittleren Erwachsenenalter, während die pflegende PartnerInnen-generation oft selbst schon ein hohes Alter erreicht hat.

Das Durchschnittsalter der pflegenden Angehörigen beträgt laut einer Erhebung in Österreich 58 Jahre und war bei den Frauen mit 58 Jahren etwas geringer als bei den Männern mit 61 Jahren. Während bei den Frauen mehr als 73 % 50 Jahre und älter waren, fielen bei den Männern sogar 76 % in diese Altersgruppe (Pochobradsky et al., 2005). Pochobradsky et al. (2005) führt diesen Befund auf die bei Männern zu einem geringeren Maße ausgeprägte Vereinbarkeit zwischen Berufstätigkeit und Betreuungsaufgaben zurück. Die Ergebnisse zeigen auch, dass Männer primär erst für Betreuungsaufgaben zur Verfügung stehen, wenn sie älter als 60 Jahre sind bzw. in die Pension eintreten.

Die Altersverteilung wird in der Abb. 2 dargestellt, aus welcher auch ersichtlich ist, dass die Mehrheit der pflegenden Angehörigen zwischen 45 und 65 Jahren liegt. Dies wird auch durch andere schon angeführte Untersuchungen bestätigt.

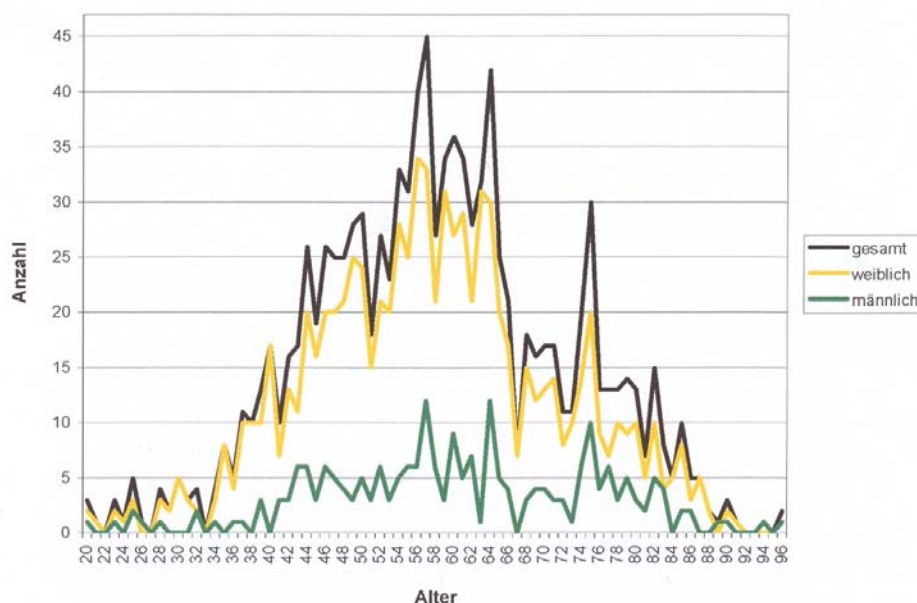


Abb. 2: Pflegende Angehörige nach Alter und Geschlecht (Pochobradsky et al., 2005, S. 12)

„45 % aller Hauptbetreuungspersonen sind über 60 Jahre und älter, 22 % sind sogar 70 Jahre und älter (Pochobradsky et al., 2005, S. 12)“.

In der Altersgruppe der unter 80jährigen dominiert laut Böhmer 2002 in Knauf (2004) die Pflege eines Ehepartners durch den anderen, während bei den über 80jährigen mehr als die Hälfte der Hauptpflegepersonen Töchter und Schwiegertöchter sind.

#### 4.5 Familienstand der pflegenden Angehörigen

Jentzsch (2004) beschreibt den Familienstand als geschlechtsabhängigen Faktor für die Bereitschaft Angehöriger zur Pflege. Sie führt die Ergebnisse einer Infra-test-Repräsentativerhebung von 1988 an, in der die verheirateten Pflegenden mit 80 %, die verwitweten mit 8 %, die geschiedenen mit 4 % und die ledigen mit 8 % angegeben werden. Wie aus der Abb. 3 ersichtlich, gibt auch Pochobradsky et al. (2005) den Wert der verheirateten Betreuungspersonen mit mehr als zwei Drittel sehr hoch an. Des weiteren führt sie an, dass sechs Prozent der Hauptbetreuungspersonen geschieden sind und vier Prozent in einer Lebensgemeinschaft leben.

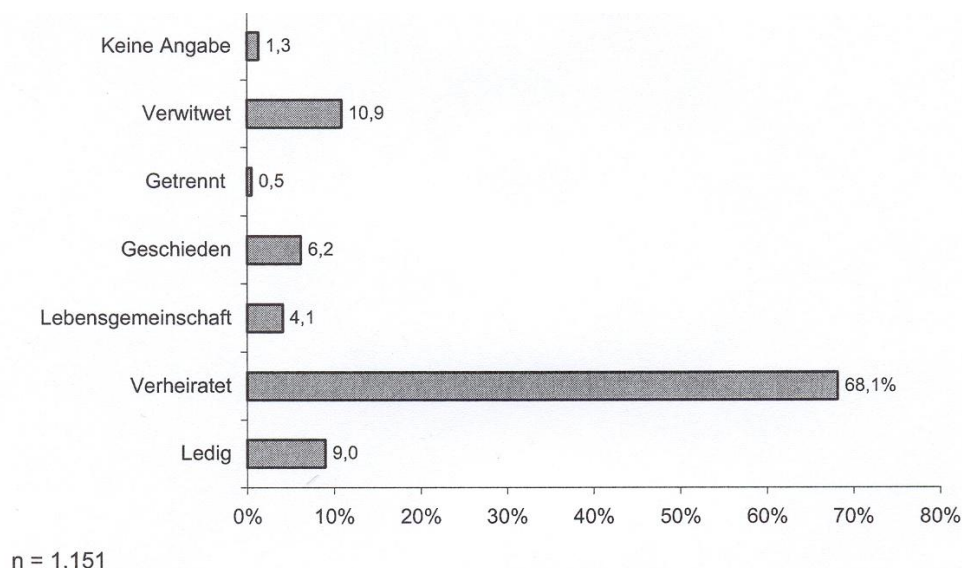
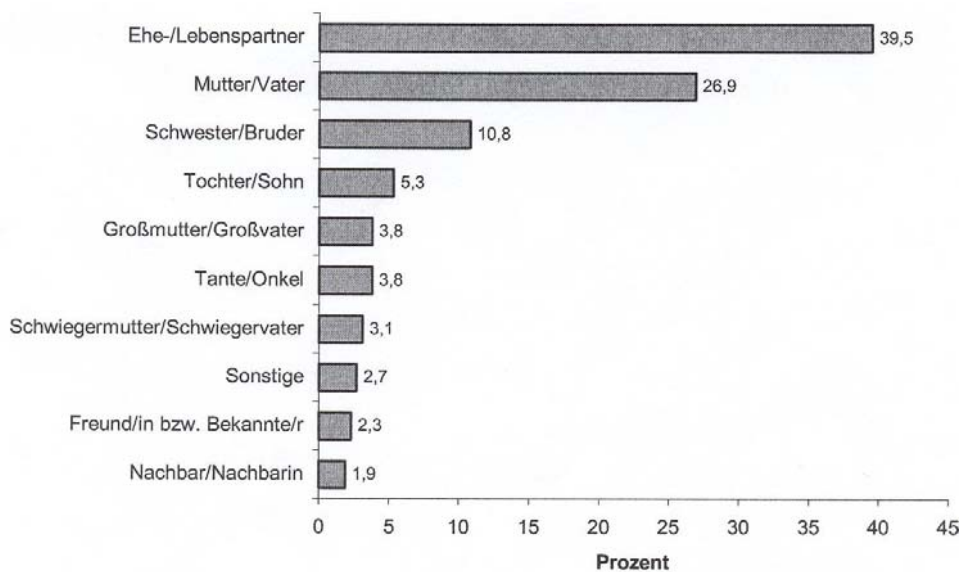


Abb. 3: Familienstand der pflegenden Angehörigen (Pochobradsky et al., 2005, S. 15)

#### 4.6 Verwandtschaftsverhältnis der Hauptbetreuungspersonen

In der Befragung des ÖBIG gaben über 90 % aller antwortenden Hauptbetreuungspersonen ein verwandtschaftliches Verhältnis zur betreuten Person an. Wie aus der Abb. 4 ersichtlich, werden nahezu 40 % aller Betreuungsleistungen vom Ehe- bzw. Lebenspartner und mehr als ein Viertel wird von Kindern und hier vor allem von Töchtern für ihre Eltern erbracht (Pochobradsky et al., 2005).



n = 1.151

Abb. 4: Verhältnis der betreuungsbedürftigen Person zur Hauptbetreuungsperson (Pochobradsky et al., 2005, S. 12)

Barkholdt-Lasch (2004) führen in ihrer Expertise unten angeführte Tab. 5 von Schneekloth und Müller aus dem Jahre 2000 an, in welcher das Verhältnis der betreuenden Personen zum pflegebedürftigen Menschen in der Langzeitpflege dargestellt wird. Auch daraus ist der hohe Anteil der Pflege durch Ehe- bzw. Lebenspartner mit insgesamt 32 % und durch Töchter und Schwiegertöchter mit 33 % ersichtlich.

Tab. 5: Relationship to person dependent on long-term care (Schneekloth-Müller, 2000, zit. aus Barkholdt-Lasch, 2004, S. 21)

Relationship to person dependent on long-term care	in perventages
Female partner	20
Male partner	12
Mother	11
Father	2
Daughter	23
Son	5
Daughter-in-law	10
Son-in-law	0
Other relatives	10
Neighbours / friends	7

#### 4.7 Kinderzahl von Pflegeleistenden

Die Erhebung der Kinderzahl von Pflegeleistenden kann über die Mehrfachbelastung Aufschluss geben. Meistens wird in Studien nur die Kinderzahl bis einschließlich des 18. Lebensjahres erhoben, weil davon ausgegangen wird, dass der elterliche Betreuungsaufwand danach erheblich abnimmt (Jentzsch, 2004).

Laut Infratest-Repräsentativerhebung von 1988 in Jentzsch (2004) haben 6 % der Hauptpflegepersonen Kinder unter 6 Jahren, 10 % Kinder zwischen 6-13 Jahren, 10 % Kinder zwischen 14-17 Jahren und 66 % Kinder über 18 Jahre. Nur 16 % der pflegenden Angehörigen haben keine Kinder.

#### 4.8 Abgeschlossene Ausbildung der Pflegeleistenden

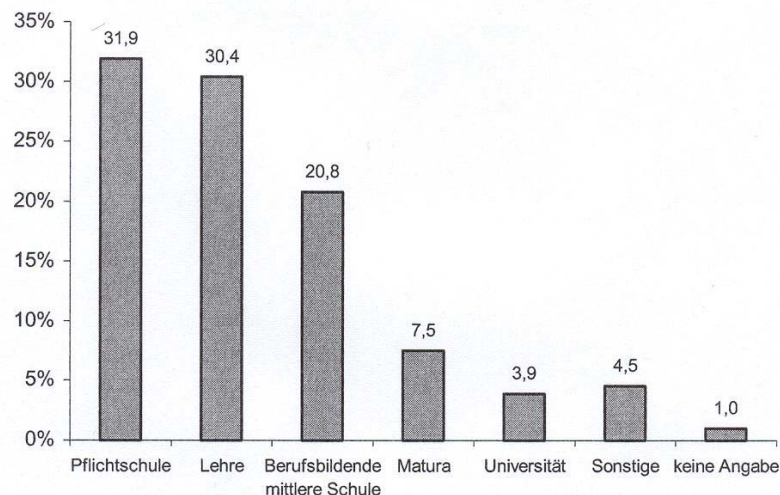
Das Eingehen auf das Qualifikationsniveau bzw. den Bildungsabschluss der pflegeleistenden Angehörigen ist zur Untersuchung der Annahme ob besser ausgebildete Pflegeleistende mit höheren Verdienstchancen seltener die Pflege selbst übernehmen als weniger gut ausgebildete Menschen sehr interessant.



Leider ist eine direkte Vergleichbarkeit der Daten nur schwer möglich, da sich die Untersuchungen auf unterschiedliche Jahre beziehen. Ebenso fehlen für einen Vergleich oftmals die korrespondierenden Daten der Gesamtbevölkerung für den Zeitraum der Untersuchungen.

Braun stellt 1983 laut Jentzsch (2004) die ersten Beziehungen zwischen pflegenden Angehörigen und ihrem Bildungsniveau her und erhielt folgendes Resultat: 2 % der Pflegeleistenden im Privathaushalt haben die Volks- und Hauptschule ohne Abschluss absolviert und 67 % die Volks- und Hauptschule mit Abschluss. Die mittlere Reife legten 15 % und das Abitur 16 % ab.

Auch die Daten von Pochobradsky et al. (2005) zeigen, dass weniger pflegende Angehörige einen höheren Bildungsabschluss haben. Sie stellt fest, dass, wie aus Abb. 5 ersichtlich, jeweils rund ein Drittel der Betreuungspersonen die Pflichtschule bzw. eine Lehre abgeschlossen und rund ein Fünftel eine berufsbildende mittlere Schule absolviert hat. Rund acht Prozent haben eine Matura und vier Prozent verfügen über einen Universitätsabschluss.



n = 1.151

Abb. 5: Höchste abgeschlossene Ausbildung der pflegenden Angehörigen (Pochobradsky et al., 2005, S. 16)

Auch Jentzsch (2004) beschreibt, dass pflegeleistende Angehörige und hier besonders Ehefrauen ein tendenziell niedrigeres Bildungsniveau aufweisen als die Gesamtbevölkerung.

Das Bildungsniveau von pflegenden Migranten in Deutschland wird von Raven-Huisman (2000) ähnlich beschrieben. Der Großteil hat keinen über die Grundschule hinausgehenden Bildungsabschluss und eine pflegende Ehefrau hat überhaupt keine Schule besucht.

In der Studie des ÖBIG wird als Ursache bzw. Erklärung für das erhobene Bildungsniveau folgendes beschrieben: „Das relativ niedrige Bildungsniveau ist vor allem im Zusammenhang mit dem hohen Anteil an älteren weiblichen Hauptbetreuungspersonen zu sehen, die in ihrer Schulzeit mit einem generell höher-schweligen Zugang zu Mittel- und Hochschulen und zusätzlich mit ausgeprägteren geschlechtsspezifischen bildungspolitischen Restriktionen konfrontiert waren“ (Pochobradsky et al., 2005, S. 16).

#### **4.9 Erwerbstätigkeit der pflegenden Angehörigen**

Pochobradsky et al. (2005) berichtet, dass die Möglichkeit einer bezahlten Erwerbstätigkeit nachzugehen für die Lebenssituation der pflegenden Angehörigen prägend ist. Sowohl die Übernahme einer Betreuungsleistung bei bestehender Berufstätigkeit als auch die Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit scheitern in vielen Fällen an der Unvereinbarkeit auf Grund des Zeitmangels und vielfachen Belastungen, welche sowohl in den physischen aber auch psychischen und sozialen Bereichen liegen.

Barkholdt-Lasch (2004) berichten, dass laut Schneekloth & Leven 2003 gegenwärtig rund 40 % der häuslichen Pflegenden Erwerbsarbeit und Pflege miteinander verbinden müssen. Auch Jentzsch (2004) zeigt durch die Anführung einer explorativen Studie von Braun aus dem Jahre 1983, dass die Mehrheit der Hilfeleistenden

mit 64 % nicht erwerbstätig sind. Ganztags sind 19 % und halbtags sind lediglich 9 % erwerbstätig. 8 % arbeiten nur stundenweise.

Attias-Donfut geben 1993 in Jentzsch (2004) ähnliche Werte an. Laut ihren Untersuchungen sind 47 % der Kinder und 31 % der Schwiegerkinder unter den Haupt Helfern berufstätig. Diese Ergebnisse werden auch durch eine Infratesterhebung aus dem Jahre 2000 in Jentzsch (2004) bestätigt.

Laut Pochobradsky et al. (2005) gehen 30 % aller Hauptpflegepersonen einer bezahlten Erwerbstätigkeit nach, wobei die Tendenz steigend ist. 68 % gehen keiner Erwerbstätigkeit nach, obwohl 56 % vor Übernahme der Pflegeleistungen berufstätig waren.

Barkholdt-Lasch (2004) hält fest, dass von den privaten Hauptpflegepersonen im erwerbsfähigen Alter zwischen 15 und 64 Jahren laut Schneekloth & Leven 2003 19 % vollzeit-erwerbstätig, 15 % teilzeit-erwerbstätig, 6 % geringfügig beschäftigt und 60 % nicht erwerbstätig sind.

Ein Zusammenhang der Erwerbstätigkeit und der Pflegegeldstufe wird von Pochobradsky et al. (2005) beschrieben. Während in höheren Pflegegeldstufen nur fünf bis sieben Prozent einer Vollzeitbeschäftigung nachgehen liegt der Wert bei den Pflegegeldstufen eins bis drei bei 32 %.

## **5. Zusammenfassung**

Wie die Ergebnisse der vorliegenden Literaturrecherche zeigen gibt es in den verschiedenen Bereichen übereinstimmende soziodemografische Merkmale von pflegenden Angehörigen. Das am besten untersuchte und beschriebene Merkmal ist die Geschlechterverteilung der Pflege- und Betreuungspersonen. Der überwiegende Teil der Hauptbetreuungspersonen ist weiblich. Wenn Männer pflegerisch in der Familie tätig sind, dann hauptsächlich im Sinne der Partnerinnenpflege. Auch greifen männliche Pflegenden doppelt so häufig als weibliche Betreuungspersonen.

sonen auf professionelle Pflege zurück. Weiters konnte aufgezeigt werden, dass die Mehrheit der pflegenden Angehörigen um die 50 Jahre alt und zu einem Großteil verheiratet ist. Das Bildungsniveau ist bei den Betreuungspersonen und hier vor allem bei den weiblichen Pflegenden tendenziell niedriger im Vergleich zur Gesamtbevölkerung.

Um die familiäre Pflege auch zukünftig auf einem hohen prozentualen aber auch qualitativollen Niveau zu sichern, ist für die zu treffenden Entscheidungen das Wissen über die Merkmale der gegenwärtig pflegenden Angehörigen in Kombination mit den Erkenntnissen über die soziodemografischen Veränderungen unabdingbar.

## 6. Literaturverzeichnis

**Barkholdt C.; Lasch V. (2004):** Vereinbarkeit von Pflege und Erwerbstätigkeit. Expertise für die Sachverständigenkommission für den 5. Altenbericht der Bundesregierung. Dortmund und Kassel

**Dräger D.; Geister Ch.; Kuhlmeier A. (2003):** Auswirkungen der Pflegeversicherung auf die Situation pflegender Töchter – Die Rolle der professionellen Pflegedienste. In: Pflege 2003, 16:342-348

**Geister C. (2005):** „Wenn Töchter ihre Mütter pflegen“. Unveröffentlichter Tagungsreader 2. Fachtagung Gerontopsychiatrie 15. November 2005. Leipzig

**Gottschalk Th. (2003):** Mundpflege – Untersuchung eines pflegerischen Handlungsfeldes. In: PR-Internet 3/03, S. 61 - 73

**Jentzsch N. (2004):** Die Betreuung und Pflege alter Menschen durch Angehörige. Befunde zur Bedeutung der Familie für die Gesellschaft aus „ökonomischer“ Perspektive. Inaugural-Dissertation vorgelegt an der Philosophisch-Pädagogischen Fakultät der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt, Eichstätt-Ingolstadt

**Knauf A. F. (2004):** Demenz und pflegende Angehörige. Eine Intervention zur Steigerung der Lebensqualität von pflegenden Angehörigen. Inaugural-Dissertation vorgelegt an der Universität zu Köln, Köln

**Pochobradsky E.; Bergmann F.; Brix-Samoylenko H.; Erfkamp H.; Laub R. (2005):** Situation pflegender Angehöriger. Endbericht. Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitsberufe. Wien

**Raven U.; Huismann A. (2000):** Zur Situation ausländischer Demenzkranker und deren Pflege durch Familienangehörige in der Bundesrepublik Deutschland. In: Pflege 2000, 13:187-196

**Salomon J. (2005):** Häusliche Pflege zwischen Zuwendung und Abgrenzung. Wie lösen pflegende Angehörige ihre Probleme? Köln, Kuratorium Deutsche Altershilfe