

Vereinbarung von Erwerbstätigkeit und Care - notwendigerweise eine Doppelbelastung mit negativen gesundheitlichen Auswirkungen?

Charlotte Dötig

Einleitung: Care durch Angehörige ist in den meisten europäischen Ländern das vorherrschende Modell für die Versorgung von älteren und hochaltrigen Personen. Wohlfahrtsstaatliche Konzepte in den meisten Ländern gehen davon aus, dass die Pflege alter Menschen Aufgabe der Familie ist. Diese Privatisierung der Pflegeverantwortung geht einher mit einer mangelnden Anerkennung der Tatsache, dass Care negative Auswirkungen für die Carer haben kann, wie wirtschaftliche Verluste, soziale Ausgrenzung und Verluste an geistiger und körperlicher Gesundheit. Mehrere dieser Konsequenzen hängen damit zusammen, dass viele informell Pflegende ihre Beschäftigung reduzieren oder aufgeben (müssen).

Was die gesundheitlichen Auswirkungen betrifft, wird die Vereinbarung von Erwerbstätigkeit und Care primär als eine Doppelbelastung diskutiert. Der Verzicht auf eine dieser beiden Aufgaben wird als mögliche Entlastung angesehen. Diese eher vereinfachende Sichtweise auf informelle Care und mögliche Lösungen zur Überwindung der Doppelbelastung scheint eher durch die Politik des Wohlfahrtsstaates gefördert zu werden - zumindest in Ländern wie Österreich.

Über die Situation, die Praktiken und die gesundheitsrelevanten Ressourcen derjenigen, die versuchen, ihre Erwerbstätigkeit fortzusetzen und gleichzeitig informelle Careaufgaben zu übernehmen, gibt es bisher relativ wenig systematisches Wissen.

Die Methodik: An dieser Forschungslücke setzt das Projekt: Combining Employment with Care for the Aged – COMBECA an. Dabei handelt es sich um eine länderübergreifende, multiperspektivische Studie in Österreich und der Schweiz (FORBA Wien und FHNW

Hochschule für Soziale Arbeit Olten, finanziert durch FWF und SNF) über die Relevanz, Praktiken und Auswirkungen der Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Care im betrieblichen Kontext. Die Ergebnisse werden als Grundlage für das vorliegende Paper verwendet.

Außerdem wird mit einem mehrdimensionales Gesundheitskonzept (Pelikan 2007, 2009) gearbeitet, das Perspektiven auf die physische, psychische und auch soziale Gesundheit umfasst. Es werden Perspektiven auf die wahrgenommenen Gesundheitsrisiken von Carern eröffnet und wahrgenommene Gesundheitschancen, insbesondere Ressourcen, die bestimmte Gesundheitsaspekte stabilisieren oder sogar steigern, vor dem Hintergrund der Vereinbarung dargelegt.

Die Analyse basiert auf mixed-method Fallstudien in Unternehmen in Österreich.

Ergebnisse: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass je nach betrieblichem Kontext verschiedene Umgangsformen wichtig für die erwerbstätigen Carer sind, um die Vereinbarung zu unterstützen und ihre Gesundheit auf physischer, psychischer und sozialer Gesundheit zu stärken.