

gendernow

Chancengleichheit in der Pflege – Zusammenfassung der Studie

Autorinnen: Sybille Reidl, Nicole Schaffer, Birgit Woitech

Wien 2006

Ausgangspunkt des Forschungsprojekts „Chancengleichheit im Pflegebereich“ im Rahmen des NÖ Beschäftigungspaktes war die Frage, was es für einen frauendominierten Beruf wie die Pflege bedeutet, wenn ihn mehr Männer ergreifen. Dazu muss zunächst einmal festgestellt werden, dass der Männeranteil in der Pflege in Niederösterreich derzeit in LPPH bei 8% und bei den drei größten Trägern der mobilen Pflege bei 3% liegt. Ein Aufwärtstrend kann bisher nicht verzeichnet werden, allerdings sind 16% der SchülerInnen in den Krankenpflegeschulen männlich. Daraus lassen sich jedoch noch keine Schlüsse auf die zukünftigen Beschäftigungsverhältnisse nach Geschlecht in der Altenpflege ziehen: Wie die Studie einmal mehr bestätigt, zieht es das männliche Pflegepersonal weiterhin zu einem großen Teil in die Akutbereiche, weniger in die Langzeitpflege. Die Analysen bestätigen außerdem eine weitere Annahme: die Pflege ist eine sehr starke Frauendomäne – die Führung, vor allem die strategische, ist jedoch oft männlich. Soweit also die Zahlenlage.

Um die Auswirkungen eines steigenden Männeranteils in der Pflege einschätzen zu können, führte das Team von **gendernow** Gruppendiskussionen und Führungskräfteinterviews durch, die vielseitige Informationen zu Motivationslagen, Zusammenarbeit zwischen den Geschlechtern und unterschiedlichen Arbeitsbelastungen zu Tage förderten. Vieles, was wir bisher schon geahnt hatten, wurde durch diese Studie bestätigt und wissenschaftlich nachgewiesen:

Die Motivationen einen Pflegeberuf zu ergreifen sind bei Frauen und Männern unterschiedlich. Frauen sind eher sozial motiviert – die Arbeit mit Menschen steht bei ihnen im Vordergrund. Männer fühlen sich kaum zur Pflege berufen sondern werden eher durch Arbeitsplatzsicherheit und Entwicklungsperspektiven angezogen. Die Pflege ist bei Männern im Gegensatz zu Frauen daher selten die erste Berufswahl, meistens kommen sie auf Umwegen über den Zivildienst oder das Bundesheer zu diesem Beruf.

Diese geschlechtsspezifischen Unterschiede in der Motivationslage haben weit reichende Folgen:

Erstens: Wer die Arbeit mit Menschen in den Vordergrund stellt ist an einem Aufstieg weniger interessiert, da dieser Karriereweg weg vom Krankenbett hin zum Schreibtisch führt. Wer hingegen die Entwicklungsperspektiven in einem Beruf im Auge hat, wird ein stärkeres Aufstiegsstreben an den Tag legen und sich um Führungspositionen bemühen. Männer haben auch stärkere Veränderungsbedürfnisse und wechseln eher von der Pflege in die Pflegeausbildung. So führen schon die unterschiedlichen Motivationslagen der Männer und Frauen in der Pflege zu einer vertikalen Segregation. Diese Tendenz wird noch dadurch verstärkt, dass sich Frauen Führungspositionen tendenziell weniger zutrauen als Männer. Die Ursachen dafür sind vermutlich in der geschlechtsspezifischen Sozialisation zu suchen. Und Frauen haben es oft auch schwerer als Männer, sich in Führungspositionen durchzusetzen und akzeptiert zu werden.

Zweitens: Männer und Frauen verfolgen in der Pflege tendenziell unterschiedliche inhaltliche Interessen. Männer tendieren eher zu medizinisch-technischen Fachrichtungen als zur Altenpflege. Das liegt zum Teil daran, dass Männer über Sanitätsdienste zur Pflege kommen, teils gehen sie aber auch lieber in Bereiche, wo schon mehr Männer sind. Außerdem haben medizinisch-technische

Fachrichtungen wie der Intensiv-Bereich ein höheres Prestige als die Altenpflege. Nur wenige fühlen sich berufen, alte Menschen zu pflegen. Die Vorteile der Altenpflege werden vielen erst bewusst, wenn sie längere Zeit in diesem Feld arbeiten.

Es ist eher der Mangel an Beschäftigungsmöglichkeiten in bestimmten Regionen und die flexiblere bzw. individuell abgestimmte Arbeitseinteilung im Vergleich zu den Krankenhäusern, die für einen Einstieg in die Altenpflege ausschlaggebend sind. Und diese Vorteile sprechen Frauen stärker an als Männer, denn Männer sind weniger als Frauen gefordert, Beruf und Familie zu vereinbaren – regionale Nähe des Arbeitsplatzes und flexible Arbeitszeiten sind ihnen weniger wichtig. Das geringere Prestige und die geringere Relevanz der Vorteile der Altenpflege führen dazu, dass der Männeranteil in diesem Bereich der Pflege niedriger ist als anderswo.

Männer sind in der Altenpflege insgesamt aber gern gesehen und es besteht generell ein Wunsch nach mehr gemischtgeschlechtlichen Teams. Die Zusammenarbeit von Frauen und Männern in der Pflege wird grundsätzlich von beiden Geschlechtern geschätzt und positiv beschrieben. Das Arbeitsklima in gemischten Teams wird besser bewertet. Männer werden auch als gute Unterstützung erlebt, wenn es gilt, schwere PatientInnen zu heben oder technische Reparaturen vorzunehmen. Insgesamt werden Männer tendenziell positiver beschrieben als Frauen, allerdings wird auch ihr Sonderstatus im Team erkannt, aus dem sie Vorteile ziehen können. Auch PatientInnen räumen männlichen Pflegern oft eine Sonderstellung ein, vor allem Frauen freuen sich über Männer als Pfleger und bemühen sich um mehr Agilität. Wenige Patientinnen lassen aber eine Intimpflege durch Pfleger nicht zu, da dies ihrem Schamgefühl widerspricht.

Dieser Sonderstatus der Männer gepaart mit schon beschriebenem stärkerem Aufstiegswillen bereitet manchen Pflegerinnen Sorge. Es besteht die Befürchtung, dass Männer beim Aufstieg Frauen vorgezogen werden und teils wurde das auch schon erlebt. Frauen setzen dieser Diskriminierung allerdings auch oft nichts entgegen, weil sie nicht wissen, wie sie sich wehren könnten.

Ein weiterer Hinderungsgrund für Frauen, in der Pflege Karriere zu machen ist außerdem die Mehrfachbelastung durch Arbeit, Haushalt und Kinderbetreuung. Nach wie vor sind Frauen haupt- bis alleinzuständig für die unbezahlte Arbeit zu Hause – da bleibt weniger Energie für das berufliche Fortkommen oder das Engagement in Interessensvertretungen. Noch immer gehen nur wenige Männer in Karenz und Pflegeurlaub und es fehlt an Kinderbetreuungsplätzen, die die Anforderungen der PflegerInnen erfüllen.

Um Arbeit und Privatleben vereinbaren zu können arbeiten viele Frauen in der mobilen Pflege. Dort sind die Arbeitszeiten flexibler und es gibt keine Nacht- und 12 Stunden-Dienste. Die Hauskrankenpflege ist aufgrund ihrer starken Teilzeit-Orientierung auch gut für Wiedereinsteigerinnen geeignet, stellt allerdings für viele Frauen nur einen Zuverdienst dar, der Abhängigkeit vom Partner bedeutet. Außerdem fällt aufgrund des Wegfalls von Zulagen die Entlohnung geringer aus als in der stationären Pflege. Dies ist vermutlich mit ein Grund, warum der Männeranteil in der mobilen Pflege besonders gering ist.

Neben den schon beschriebenen Unterschieden bzw. unterschiedlichen Bedingungen von Frauen und Männern in der Altenpflege waren geschlechtsspezifische Arbeitsbelastungen ein zentrales Thema der Studie. Ein wesentlicher Belastungspunkt ist physischer Natur. Pflegen ist Schwerarbeit, vor allem in der mobilen Pflege, wo Pflegekräfte fast ausschließlich allein arbeiten und immer wieder technische Hilfsmittel fehlen. Da Frauen tendenziell weniger Körperkraft haben als Männer, sind sie hier noch stärker gefordert als Männer und tragen mehr Nachteile in Form von Abnutzungserscheinungen davon.

Neben den körperlichen spielen auch psychische Belastungen in der Altenpflege eine große Rolle. Das Pflegepersonal ist in der Altenpflege häufig mit Hilflosigkeit und Tod konfrontiert. Schmerzen können zwar gelindert, aber oft nicht mehr geheilt werden. Demente PatientInnen erfordern ein besonderes Maß an Geduld und Energie. Immer wieder sind PflegerInnen auch mit Konflikten mit PatientInnen oder Angehörigen konfrontiert. Umso wichtiger ist es daher, sich abzugrenzen und eine Distanz zum Beruf zu bekommen.

Die Herausforderung Beruf und Privatleben zu vereinbaren, die sich vor allem nach wie vor Frauen stellt, wurde schon angesprochen. In der stationären Pflege gelingt dies meist etwas schwieriger als in der mobilen Pflege, gemeinsam haben aber beide Bereiche die Problematik des Einspringens, denn gerade in frauendominierten Berufen passieren Ausfälle nicht nur wegen Krankenständen sondern auch wegen Pflegeurlaube und so können sich Beschäftigte ihrer Freizeit oft nicht sicher sein.

Generell leiden Pflegepersonen unter zunehmendem Leistungs- und Zeitdruck. Viele haben auch den Eindruck, dass ihre Arbeit durch Gesellschaft, Arbeitgeber, KundInnen und/oder deren Angehörige nicht gebührend wertgeschätzt wird. Das kann sich in der Bezahlung ausdrücken, aber auch im Pflegeschlüssel, in Beschwerden oder in schlechter Presse. Insgesamt scheint die Pflege unter einer – schon aufgrund ihrer Geschichte als typischer „Frauenberuf“ – schwachen Interessenvertretung zu leiden, die sich auch im Sonderstatus der Pflegeausbildung widerspiegelt, die nicht Teil des Regelschulsystems ist und daher nicht einmal mit Matura abschließt.

Insgesamt wurden in der Studie von den interviewten Personen viele Änderungs- und Verbesserungsvorschläge gemacht, die im Rahmen des Projekts zu einem Folder zusammengefasst wurden, der Führungskräften im Pflegebereich zur Verfügung gestellt wird. Dieser Folder soll EntscheidungsträgerInnen dabei unterstützen, Chancengleichheit von Frauen und Männern im Pflegebereich umzusetzen – der Folder gibt damit auch Anregungen, die Rahmenbedingungen der Arbeit in der Altenpflege und das Qualitätsmanagement generell zu verbessern.