

3 Fragestellung und Hypothesen

3.1 Herleitung der Fragestellung

In der vorliegenden Arbeit wird folgenden Fragen nachgegangen:

1. Existieren Geschlechtsunterschiede in der psychischen und physischen Gesundheit pflegender Angehöriger?
2. Gibt es eine geschlechtsspezifische Präferenz hinsichtlich des Gebrauchs der einzelnen Bewältigungsstile?
3. Gibt es Unterschiede zwischen pflegenden Ehepartnern und pflegenden Kindern im Gebrauch der Bewältigungsstile?
4. Gibt es Unterschiede zwischen pflegenden Ehefrauen, Ehemännern, Töchtern und Söhnen im Gebrauch der Bewältigungsstile?
5. Hat die Bewältigung einen Einfluss auf die psychische bzw. physische Gesundheit der Pflegenden?

Zu 1

Aus bisherigen Untersuchungen weiß man, dass die gesundheitlichen Folgen der häuslichen Pflege für die Angehörigen von demenziell Erkrankten beträchtlich sind. Die meisten Forschungsarbeiten kommen zu dem Ergebnis, dass Pflegende im Vergleich zu Nichtpflegenden sowohl in ihrer psychischen als auch in ihrer physischen Gesundheit stärker eingeschränkt sind. Nach bisherigem Forschungsstand sind pflegende Frauen psychisch und physisch stärker beeinträchtigt als pflegende Männer. So sind Frauen subjektiv belasteter, depressiver, leiden häufiger an Angsterkrankungen, haben eine geringere Lebenszufriedenheit, mehr körperliche Erkrankungen und psychosomatische Beschwerden als Männer (siehe 2.5.2.1). Abgesehen von der Einschränkung des persönlichen Wohlergehens der Betroffenen verursacht dies hohe Kosten für das Gesundheitssystem. Außerdem führt es häufig zu einer früheren Institutionalisierung der Demenzkranken, da die erkrankten Angehörigen meist nicht in der Lage sind die häusliche Pflege weiter-

hin zu übernehmen. Damit man diesem Effekt durch entsprechende Interventionen entgegenwirken kann, ist es sinnvoll, nach den Ursachen für die Einschränkungen in der psychischen und physischen Gesundheit von pflegenden Angehörigen und insbesondere von pflegenden Frauen zu forschen.

Zu 2 und 5

In der gerontologischen Literatur finden sich die unterschiedlichsten Erklärungsmöglichkeiten für die Geschlechtsunterschiede in der psychischen und physischen Gesundheit pflegender Angehöriger von Demenzkranken (siehe 2.3.2). Dazu zählen unter anderen die unterschiedliche Aufteilung der Hausarbeit (Dwyer & Secombe, 1991, Horowitz, 1985), die unterschiedliche moralische Entwicklung (Fitting et al, 1986, Stoller, 1990), die unterschiedliche Sozialisierung (Maccoby, 1988) und das Stressparadigma (Lazarus & Folkman, 1984, Pearlin et al, 1990).

Dieser Arbeit liegt das Stressparadigma zugrunde. Im Rahmen von stresstheoretischen Überlegungen (siehe 2.4) geht man davon aus, dass der Zusammenhang zwischen Belastung (objektiv und subjektiv) und deren Folgen (Outcomes) von Moderatoren beeinflusst wird. Dazu zählen unterschiedliche externe oder interne Ressourcen, wie soziale Unterstützung, Persönlichkeitsmerkmale oder Bewältigungsverhalten. Die Art der Bewältigung (siehe 2.5.1) kann die Belastung und die gesundheitlichen Folgen für die Pflegende positiv oder negativ beeinflussen. Es wird angenommen, dass sich ein effektives Bewältigungsverhalten durch einen positiveren Gesundheitszustand äußert als ein weniger effektives. Bei der Untersuchung von stressreichen Situationen sollte der spezifische Kontext berücksichtigt werden. Deshalb liegt der theoretische Schwerpunkt dieser Arbeit auf einem pflegespezifisches Stressmodell (Pearlin et al, 1990).

Die Mehrzahl bisheriger Studien kommt zu dem Ergebnis, dass pflegende Männer mehr instrumentelle, aktive und problemorientierte Bewältigungsstrategien verwenden als pflegende Frauen. Diese hingegen benutzen mehr vermeidende, emotionsorientierte Bewältigungsstrategien als Männer. Einige Studien weisen darauf hin, dass emotionsorientierte Bewältigungsstrategien mit einer schlechteren psychischen und physischen Gesundheit einhergehen als problemorientierte (siehe 2.5.2.2). Möchte man mit die von Pearlin und Kollegen aufgemachte Klassifizierung der Bewältigungsstrategien („Management of Situation“ vs „Management of

Meaning“), wie sie in dieser Arbeit verwendet wird, mit der Einteilung von Lazarus und Kollegen vergleichen, so entspricht der erste Bewältigungsstil („Management of Situation“) in etwa der problemorientierten Bewältigung und der zweite („Management of Meaning“) in etwa der emotionsorientierten Bewältigung (Miller & Kirsch, 1987).

Wie oben genannte Ergebnisse zeigen, existieren bisher hauptsächlich Forschungsarbeiten die einzelne Teilaspekte des Stressprozesses untersuchen (siehe 2.3.3 und 2.5.2). In der vorliegenden Diplomarbeit soll versucht werden, den Zusammenhang zwischen dem Bewältigungsverhalten und der Gesundheit der pflegenden Angehörigen unabhängig von der objektiven Belastung zu überprüfen. Folgender Erklärungsansatz für die unterschiedliche psychische und physische Gesundheit von pflegenden Angehörigen demenziell Erkrankter, den auch Lutzky und Knight (1994) nahelegen, soll untersucht werden,:

Unabhängig von der objektiven Belastung verwenden pflegende Männer und Frauen jeweils geschlechtsspezifische Bewältigungsstile. Der von Männern verwendete Bewältigungsstil geht mit einer besseren psychischen und physischen Gesundheit einher als der von Frauen verwendete. Dies trägt dazu bei, dass pflegende Frauen eine schlechtere psychische und physische Gesundheit als pflegende Männer haben.

Die empirische Überprüfung von komplexen Modellen wie dem Stressprozess ist aus methodischen Gründen oftmals schwierig. In der vorliegenden Arbeit wird versucht, sich diesem Problem durch intensive Einzelanalysen von begrenzten Aspekten des Stressprozesses zu nähern und einen Aspekt nach dem anderen zu untersuchen.

Dabei muss man sein besonderes Augenmerk auf die Variable „Geschlecht“ richten. Mit dem Geschlecht ist eine Vielzahl anderer Variablen assoziiert. Es ist sehr schwierig den Einfluss all dieser potentiellen (Stör-)variablen zu kontrollieren. Zu den möglichen Störvariablen im Kontext der vorliegenden Arbeit zählt die pflegebedingte objektive Belastung. Bisherige Forschungsarbeiten finden oftmals ein unterschiedliches Ausmaß an pflegebedingter Belastung bei den beiden Geschlechtern. Dabei sind Frauen meist objektiv belasteter als Männer. Außerdem gibt es Hinweise auf eine geschlechtsspezifische Verteilung der Art der Pflegeaufgaben (siehe 2.3.3 und 2.5.2.1).

Zu 3 und 4

Bisherige Forschungsergebnisse belegen, dass pflegende Ehepartner psychisch und physisch kränker sind (Adler et al, 1996, Pruchno & Potashnik, 1989, Pruchno & Resch, 1989) und mehr emotionsorientierte Bewältigungsstrategien verwenden als pflegende Kinder (Pruchno & Resch, 1989). Zudem existieren vielfältige Unterschiede in der Art der Beziehung zwischen Ehepartnern oder zwischen Eltern und Kind (Adler et al, 1996). Pflegende Ehepartner sind älter, gesundheitlich anfälliger, gehen selten einem Beruf nach und fühlen sich verpflichteter als pflegende Kinder. Diese wiederum gehen häufiger einem Beruf nach, haben neben der Pflege eine Vielzahl von Verpflichtungen, und übernehmen die Betreuung der Eltern häufig aufgrund der normativen Erwartung (siehe 2.2.4.3 und 2.2.4.4).

Dies führt zu der Annahme, dass neben dem Geschlecht des Pflegenden auch die Art der verwandschaftlichen Beziehung zwischen Pflegendem und Erkranktem eine wichtige Rolle spielen könnte. Bisher wurde in vielen Forschungsarbeiten nur der Frage nach Geschlechtsunterschieden zwischen Pflegenden demenziell Erkrankter nachgegangen. Andere Aspekte der Beziehung zwischen Pflegendem und Erkranktem wurden häufig vernachlässigt. Vor allem die Art der verwandschaftlichen Beziehung zwischen Pflegendem und Erkrankten scheint neben dem Geschlecht der Pflegeperson jedoch eine wichtige Rolle zu spielen (Connell et al, 2001, Young & Kahana, 1989, Yee & Schulz, 2000). Deshalb soll in der vorliegenden Arbeit neben dem Einfluss des Geschlechts, auch der Einfluss der verwandschaftlichen Beziehung auf den Gebrauch der Bewältigungsstile (Hypothese 3) und der gemeinsame Einfluss von Geschlecht und verwandschaftlicher auf die Verwendung der Bewältigungsstile untersucht werden (Hypothese 4). Da es bisher nur wenige Forschungsergebnisse bezüglich der Unterschiede zwischen pflegenden Ehefrauen, Ehemännern, Töchtern und Söhnen im Hinblick auf den Gebrauch der Bewältigungsstile gibt, wird die vierte Hypothese ungerichtet formuliert.

3.2 Hypothesen

Folgende Hypothesen lassen sich ableiten:

1. Pflegende Männer und Frauen unterscheiden sich in ihrer psychischen und physischen Gesundheit
 - a) Frauen haben ein geringeres allgemeines Wohlbefinden als Männer
 - b) Frauen leiden an mehr Erkrankungen als Männer

 2. Unabhängig von der objektiven Belastung unterscheiden sich pflegende Männer und Frauen in der Verwendung der einzelnen Bewältigungsstile
 - a) Frauen verwenden „Management of Meaning“ häufiger als Männer
 - b) Männer verwenden „Management of Situation“ häufiger als Frauen

 3. Unabhängig von der objektiven Belastung unterscheiden sich pflegende Ehepartner und pflegende Kinder in der Verwendung der Bewältigungsstile:
Pfleger Ehepartner verwenden „Management of Meaning“ häufiger als pflegende Kinder

 4. Unabhängig von der objektiven Belastung unterscheiden sich pflegende Ehefrauen, Ehemänner, Töchter und Söhne in der Verwendung der Bewältigungsstile
-