GENDER OPEN REPOSITORIUM

Vereinseitigungen : der Diskurs über Geschlecht und Gewalt gegen Pflegebedürftige

Gröning, Katharina

2011

https://doi.org/10.25595/2149

Veröffentlichungsversion / published version
Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Gröning, Katharina: *Vereinseitigungen : der Diskurs über Geschlecht und Gewalt gegen Pflegebedürftige*, in: Gender : Zeitschrift für Geschlecht, Kultur und Gesellschaft, Jg. 3 (2011) Nr: 2, 76–89. DOI: https://doi.org/10.25595/2149.

Diese Publikation wird zur Verfügung gestellt in Kooperation mit dem Verlag Barbara Budrich.

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY 4.0 Lizenz (Namensnennung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu dieser Lizenz finden Sie hier:

https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de

Terms of use:

This document is made available under a CC BY 4.0 License (Attribution). For more information see:

https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.en

GenderOpen – Repositorium für die Geschlechterforschung: www.genderopen.de

FREIE UNIVERSITÄT BERLIN

HUMBOLDT-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

Katharina Gröning

Vereinseitigungen – der Diskurs über Geschlecht und Gewalt gegen Pflegebedürftige

Zusammenfassung

Der Artikel problematisiert Forschungsansätze und Entwicklungslinien innerhalb der Gewaltforschung zum Gegenstand Gewalt gegen Pflegebedürftige in der häuslichen Pflege. Er vertritt einen gesellschaftskritischen Standpunkt in Bezug auf das Verhältnis von Gewalt in der häuslichen Pflege und dem Geschlecht der TäterInnen. Gefordert werden mehr Bildung für Betroffene und eine Pluralisierung in der Gewaltforschung über ältere Menschen, sodass zum Beispiel Gewalt in der Altersehe mit einbezogen wird.

Schlüsselwörter
Entwicklungslinien der Gewaltforschung, Vergeschlechtlichung der Pflege, Familiendynamik und Pflegebeziehung, Gewalt, Altersehe

Summary

A Bias – the discourse about Gender and Violence against the elderly in the field of family care

This article discusses perspectives of violence research in the field of violence against elderly people. In the beginning of the 1980s, when violence against the elderly became a theme for science and research in Germany, debates were dominated by the expierences and casusitics of social workers. As a result a gender bias developed in research and a picture of violence as a female conflict was institutionalized.

Keywords
Development Lines in Violence Research, Gendering in the Field of Family Care, Care and Family Development, Violence, Elderly Couples

1 Einleitung

In der Bundesrepublik Deutschland hat die Forschung zur Gewalt gegen ältere und hilfebedürftige Personen vergleichsweise spät, Mitte der 1980er Jahre, eingesetzt (Görgen/Greve 2006). Gleichzeitig ist dieser Forschungsbereich geprägt von der Forschung zur Gewalt in Heimen unter den Bedingungen der „Anstalten" nach Goffman oder Foucault. Untersucht wurde die verdinglichte und instrumentelle Gewalt gegen hochaltrige und sterbende Personen. Die Gewalt schien den Rollen der Pflegekräfte inhärent: Übermedikation, Fixierung, Entwertung der Lebensäußerungen sind als Teil der Anstaltsdynamik in Pflegeheimen konzipiert worden (Gröning 1995, 1998, 2000). In den späten 1990er Jahren machte sich durch die Effekte der Pflegeversicherung in den stationären Einrichtungen für pflegebedürftige alte Menschen eine starke Beschleunigung im Pflegealltag bemerkbar, die ebenfalls ein beachtliches strukturelles Gewaltrisiko beinhaltete (Gröning 2004a, 2010b). Bis auf wenige Ausnahmen (vgl. dazu Schmidbauer 1993) wurde die Gewalt, die von Frauen als Pflegekräften ausging, nicht unter der Thematik Geschlecht reflektiert, sondern unter der Perspektive Strukturen der Anstalt. Schmidbauers psychoanalytische Reflexion über die PatientInnentötungen von Lainz und Wuppertal

in den 1990er Jahren verortet die Gewaltbereitschaft von Pflegerinnen in einem Mangel an institutioneller und männlicher Zuwendung durch ÄrztInnen, die die schlecht ausgebildeten Pflegerinnen mit den sterbenden und schwerkranken PatientInnen allein lassen und ihre Positionsrolle nutzen, um sich von den erdrückenden Erfahrungen in Pflegeheimen zurückzuziehen. Zu einer in der Tendenz ähnlichen Auffassung kommt auch die Studie von Engelmeyer mit dem Titel „Die Putzfrau als Therapeutin" (vgl. Engelmeyer 1994). Auch Engelmeyer argumentiert, dass Professionelle ihre Positionsrolle nutzen, um sich aus der Beziehungsarbeit zurückzuziehen (Engelmeyer 1994: 158f.). Hierin liegt letztlich ein gewaltförderndes Potenzial. Es sind dann die ‚bescheidenen' Berufe, die die Beziehungsarbeit und Zuwendungsarbeit leisten, während die wissenschaftlich ausgebildeten Professionellen und fachlich ausgebildeten Semiprofessionellen sich ins Zentrum einer Organisation zurückziehen. Mit Klatetzki (1990) sowie Rudnitzki/Voll (1991) lässt sich zudem argumentieren, dass in dem Maße, wie die kommunikativen und institutionalisierten Brücken zwischen Management-Zentrum und lebensweltlicher Peripherie einer Organisation zerbrechen, massive Qualitätsprobleme entstehen. Eine geschlechtersensible Bearbeitung des Gewaltthemas in der professionellen Pflege ist heute immer noch ein Forschungsdesiderat.

In Bezug auf die Empirie der Gewalt gegen hochaltrige und pflegebedürftige Menschen wird in Anlehnung an US-amerikanische Studien die Gewaltbetroffenheit der über 65-Jährigen auf etwa 3 % geschätzt. Mit steigendem Alter nimmt die Wahrscheinlichkeit, Opfer von Gewalt zu werden, deutlich ab (Görgen/Greve 2006: 145). Allerdings wird in der empirischen kriminologischen Forschung immer wieder hervorgehoben, dass pflege- und hilfebedürftige Personen einem weit höheren Gewaltrisiko ausgesetzt sind (Görgen/Greve 2006: 144). Sie sind verletzbarer, wehrloser und die Wahrscheinlichkeit der Strafverfolgung ist geringer, vor allem, wenn es sich beim Opfer um einen hochaltrigen, pflegebedürftigen und möglicherweise nicht mehr zurechnungsfähigen Menschen handelt. Seit in den 1990er Jahren die Tötungen von alten Menschen in Krankenhäusern und Pflegeheimen durch das Pflegepersonal (vgl. Schmidbauer 1993; Beine 1998; Maisch 1997) bekannt wurden, ist ein öffentliches Bewusstsein dafür entstanden, dass unerkannte Tötungen von hochaltrigen und hilfebedürftigen Personen eine eigene kriminologische Kategorie bilden. Doch sind hier die Diagnose und die Strafverfolgung nicht einfach. Ist ein hochaltriger Mensch verhungert und verdurstet oder hat er Nahrung und Flüssigkeit verweigert? Sind Medikamente überdosiert worden oder hat er eventuell Tabletten gesammelt? Wollte er sterben?

Eine lokale empirische Studie zur Gewalt gegen Ältere (Brendebach 2000) weist auf eine Betroffenheit von Gewalt im Bereich von 10–11 % hin, was durch ein Lehrforschungsprojekt 2008 an der Universität Bielefeld bestätigt worden ist. Die Studierenden haben offizielle Stellen wie die Pflegekassen, den MDK und die Politik zum Ausmaß von Gewalt und Vernachlässigung befragt. Betont wurde, dass die Rate der Gewalt sehr niedrig sei und bei 3–5 % liege. Die Befragung bei kommunalen SozialarbeiterInnen und Angestellten von ambulanten Diensten, also solchen Berufsgruppen, die regelmäßig Familien besuchen, ergab wie in der Bonner Studie einen Anteil von 10–11 %. In einer repräsentativen bundesweiten Befragung zur Opferwerdung in der Altersgruppe von 40–85 Jahren haben auch Görgen et al. (2009) eine deutlich höhere Betroffenheit festgestellt. 3 030 Personen wurden zu eigenen Opfererfahrungen in den letzten 12 Monaten und den

letzten 5 Jahren befragt. 69,5 % von ihnen waren über 60 Jahre alt. 241 Personen waren hilfe- oder pflegebedürftig, davon 142 Frauen. Allerdings betrug die Zahl der Pflegebedürftigen mit Pflegestufe nur n=44 (18,3 %), sie ist also in Bezug auf die Grundgesamtheit der Pflegebedürftigen nicht wirklich aussagekräftig. Von den 241 befragten Personen gaben 13,4 % der Frauen und 18,2 % der Männer an, pflegerisch vernachlässigt, missachtet, in ihrer Freiheit eingeschränkt und/oder finanziell ausgebeutet worden zu sein, mit deutlichen geschlechterbezogenen Unterschieden (siehe hierzu auch Görgen 2010).

Basierend auf einer qualitativen Interviewstudie – angesiedelt in 90 familialen Pflegearrangements – wurden im Rahmen einer ergänzenden qualitativen Studie unter dem Dach des gleichen Projekts insgesamt vier Typen von Viktimisierungen herausgearbeitet: Typus 1 und 2 beabsichtigen die Schädigung der betroffenen Personen nicht, wobei der Typus 1 situationsgebunden aggressiv und gewalttätig reagiert, der Typus 2 situationsungebunden. Typus 3 und 4 hingegen beabsichtigen die Schädigungen entweder situationsgebunden (Typus 3) oder ungebunden (Typus 4). Als besondere Risiken nennen Görgen et al. die Vorbeziehung, vor allem aber Dominanz und Abhängigkeit, und erst an dritter Stelle Belastung durch die Pflege und psychische Veränderung des Pflegebedürftigen (Görgen et al. 2009: 28). Die negative Beziehung wird gerade in Verbindung mit Bereicherungsmotiven hervorgehoben.

„Besonders gravierende Gewaltvorkommnisse werden in einigen Interviews vor dem Hintergrund der Kombination einer negativen Beziehungsentwicklung, mit Bereicherungsmotiven, welche zur Pflegeübernahme führen, berichtet. Als problematisch erweisen sich Konstellationen von Pflege, in denen massive Abhängigkeiten und Dominanzverhältnisse sowohl zwischen Partnern als auch zwischen Eltern und Kindern in der Pflegebeziehung weiter bestehen bzw. sich dort umkehren". (Görgen et al. 2009: 28)

Diese Ergebnisse modifizieren frühere Forschungsbeiträge und verweisen darauf, dass es in Familien mit einem pflegebedürftigen Menschen in Bezug auf ein mögliches Gewaltrisiko immer auch um die Familienkultur und Familiendynamik als Ganzes geht. Görgen et al. betonen, dass „komplexe häusliche Gewalt und Gewalt in Pflegebeziehungen auf vielfältige Weise eng miteinander verknüpft sind" (Görgen et al. 2009: 29). Diese Aussage ist als Plädoyer für eine breitere sozialwissenschaftliche Fundierung gegen die psychologische Verengung in der Gewaltforschung und für eine Neubestimmung des Faktors Geschlecht zu sehen.

2 Geschlecht im Diskurs über Gewalt gegen Pflegebedürftige

In Ermangelung empirischer Studien in Deutschland haben zu Beginn der Beschäftigung mit dem Thema Gewalt gegen Pflegebedürftige, vor allem in der häuslichen Pflege, PraktikerInnen im Kontext der Altenhilfe Gewalt in der häuslichen Pflege immer wieder skandalisiert und das öffentliche Bild über diese Gewaltform mitgeprägt. Maßgeblich beruft sich beispielsweise der Münchener Sozialarbeiter Claus Fussek (1997) neben seiner eigenen praktischen Arbeit unter anderem auf Mervyn Eastmans Buch zur Gewalt gegen alte Menschen, das in der Bundesrepublik Deutschland in den 1980er Jahren eine hohe Rezeption erfahren hat. Auch Eastman ist Sozialarbeiter und hat vorwiegend aus sei-

ner praktischen Beratungserfahrung und der praktischen Sozialarbeit über Gewalt gegen Pflegebedürftige publiziert und auf fehlende Handlungskonzepte und Interventionsstrategien vor allem bei häuslicher Gewalt gegen Pflegebedürftige hingewiesen. Insgesamt gehört eine starke Vergeschlechtlichung dieser Gewaltform zum besonderen Problem dieses Buches (Eastman 1991). Die Konzeption von Gewalt gegen Pflegebedürftige im häuslichen Kontext folgt dem Bild der „Pflege mit zwei Opfern" und blendet sozioökonomische Faktoren, innerfamiliale Entwicklungsaufgaben und die Familiendynamik in der pflegenden Familie aus. Um das Problem dieser Positionen zu verstehen, soll Eastmans Argumentation nachvollzogen werden. In diesem Zusammenhang wird die These einer isolierten und unangemessenen Vergeschlechtlichung des Gewaltproblems im häuslichen Kontext aufgestellt. So schreibt Eastman beispielsweise im Kapitel über die misshandelnden Personen, dass „Eheleute, die sich seit jeher misshandelten, zu Recht aus den Zählungen der englischen Sozialarbeiter ausgegrenzt wurden" (Eastman 1991: 65), und dass die Mehrheit der misshandelnden Personen Frauen seien. Der Geschlechtszugehörigkeit im Bereich der Gewalt gegen Pflegebedürftige wird eine hohe Bedeutung zugemessen. Das Geschlechterverhältnis wird von Eastman mit 58 % misshandelnde Frauen zu 44 % misshandelnde Männer angegeben und mit Bezug auf US-amerikanische Studien, die das Geschlechterverhältnis mit 53 % Frauen zu 46 % Männer angeben, unterstützt. Eastman zitiert in Ermangelung repräsentativer Forschungen mehrere lokale und sehr kleine Studien und kommt schließlich zu dem Ergebnis, dass „misshandelnde Angehörige eher weiblichen Geschlechts seien". Ethnische und sozioökonomische Faktoren hätten hingegen keinen Einfluss auf die Ausprägung und das Vorkommen von häuslicher Gewalt gegen Pflegebedürftige. Als Merkmale der misshandelnden Person nennt er: 1. weiblich, 2. im mittleren Alter, 3. verantwortlich für die Pflege einer abhängigen Person, 4. schlechtes Selbstwertgefühl, 5. mit dem Gefühl, in der Falle zu sitzen (vgl. Eastman 1991: 68f.). Faktoren wie sozialer Status sind nach Eastman nur insofern relevant, als sie das Selbstwertgefühl mitbestimmen. Eastman hebt das Gefühl, in der Falle zu sitzen, hervor und betont die Belastung der Pflege, vor allem der Langzeitpflege (Eastman 1991: 69). In Deutschland klagte der Sozialarbeiter Claus Fussek in einer ähnlichen Weise wie Eastman, dass über Gewalt in der Familie, die sich gegen Frauen und Kinder richtet, heute viel offener geredet würde, während das Thema der Gewalt gegen ältere Pflegebedürftige in der Familie weitgehend verschwiegen werde. Ähnliches vertritt auch Thomas Klie in einer Publikation des Landespräventionsrates NRW (vgl. Klie 2005: 127), wenn er die politische Idealisierung der häuslichen Pflege als Problem und gewaltbegünstigend bezeichnet (vgl. Klie 2005: 129). Er argumentiert, dass Belastung und Überforderung durch die Pflege sowie eine verstrickte lange Beziehung es kaum möglich machten, von Opfern oder TäterInnen zu sprechen (Klie 2005: 127ff.). Mit dieser Argumentation der Überforderung/Überlastung mit biografischer Verstrickung sowie seiner Kritik an der Pflegepolitik teilt Klie weitgehend die Argumente der Gewaltdiskussion, die schon in den 1980er und 1990er Jahren eine wichtige Rolle gespielt haben. Sie führten zu einer Dominanz der Stresstheorie, der Belastungsdiskussion und zu einer Therapeutisierung der häuslichen Pflege. Auch der Geschlechterforschungsdiskurs zur häuslichen Pflege fokussiert in seiner frühen Phase dieses Bild mit Thesen der Rückverlagerung staatlicher Aufgaben in die Familie. Hier lautet die Kritik, dass Frauen für Alte zuständig gemacht und so um ein modernes Leben betrogen würden (Seubert 1993; Dörr 1993).

„Die Grenzen der eigenen Belastungsfähigkeit werden häufig nicht oder viel zu spät erkannt und auch nicht akzeptiert", so Fussek (1997: 41). Mit Sätzen wie „Pflegende sind Opfer und Täter zugleich" (Fussek 1997: 41) ist eine gewisse Stereotypisierung der Wahrnehmung der Gewalt gegen Pflegebedürftige in der Familie festgeschrieben worden, die in der Regel die pflegenden Töchter als Täterinnen und Opfer von gewalttätigen Verstrickungen betrifft. Zu dieser Stereotypisierung gehört die Fokussierung auf verwandtschaftliche Nähe und die Argumentation, Sorge in der späten Familie als therapeutisch im Sinne von nicht abgelösten Beziehungen zu begreifen. Dies ist oft in frühen Studien zu finden und in Teilen heute noch verbreitet. Die Wahrnehmung bezieht sich primär auf die pflegerische Belastung und seltener auf das Zusammenspiel von pflegerischer Handlungskompetenz, familialen Faktoren, Umweltfaktoren und den jeweiligen Anforderungen an die häusliche Pflege. Schließlich ist die Entkopplung der wissenschaftlichen Wahrnehmung von Gewalt zu anderen Formen familialer Gewalt zu nennen. Zu kritisieren ist hierbei, dass Gewalt gegen pflegebedürftige Personen kaum familiendynamisch, also im Kontext von verschiedenen Familienfigurationen und Mustern, betrachtet wird, sondern zumeist im Kontext eines Beziehungsduals, das als Pflegedual verstanden wird.

Fussek spricht schließlich von Tabuisierung der Gewalt durch die Umwelt, das Wegsehen, Leugnen und Relativieren fördere die Gewalt (vgl. Fussek 1997). An dieser Stelle ist nicht klar, ob er wie Klie (2005: 129) die politische Idealisierung meint, die einem Tabu gleichkommt, sich in die Familie einzumischen, oder eine mangelnde Handlungsstrategie der verantwortlichen AkteurInnen, zum Beispiel der Pflegekassen als mächtigen AkteurInnen im Pflegefeld, und der Kommunen.

Fasst man die erfahrungsorientierten und entdeckenden Argumentationen dieser Entwicklungslinie der Gewaltforschung zusammen, so ist von einer deutlichen Vergeschlechtlichung und Verengung des Diskurses auszugehen. Die TäterInnen scheinen überwiegend Frauen zu sein, die Motive vor allem psychologischer Natur (Belastung/Verstrickung) und bestimmte Gewaltformen wie eheliche Gewalt, sexuelle Gewalt oder finanzielle Bereicherung scheinen bei familialer Gewalt gegen Pflegebedürftige keine Rolle zu spielen. Ebenso sieht es so aus, als gelte in der Gewalt gegen Pflegebedürftige der Zusammenhang zwischen patriarchalischer Dominanz und familialer Gewalt nicht. Hier erscheinen die Frauen als die dominanten, sich rächenden, frustrierten Töchter, Schwiegertöchter oder Ehefrauen.

3 Forderungen einer geschlechtersensiblen Forschung zur Gewalt gegen pflegebedürftige Personen

Folgende Forschungsprobleme lassen sich aus der Perspektive einer geschlechtersensiblen Gewaltforschung im Kontext der familialen Pflege formulieren:

1. Das Problem der Vergeschlechtlichung der familialen Pflege und die daraus resultierende Beziehungsentwicklung innerhalb der aufnehmenden und sorgenden Familie im Kontext von gesellschaftlicher Modernisierung
2. Innerfamiliale Gerechtigkeit im Zusammenhang mit Pflege und Erbe unter Berücksichtigung der Geschlechterdynamik unter Geschwistern

3. Eheliche Misshandlung in der Altersehe einschließlich sexueller Gewalt als Problem der Pflegebeziehung
4. Interventionskonzepte und Handlungsempfehlungen für Pflegekassen und Kommunen
5. Bildung und Pflege als Problem der späten Familie

3.1 Das Problem der Vergeschlechtlichung der Pflege in der aufnehmenden und sorgenden Familie

Im Gegensatz zu vielen Positionen in der Gewaltforschung soll an dieser Stelle eine These zur Bedeutung des Zusammenhangs von Gewalt und Geschlecht in Pflegebeziehungen formuliert werden, die quer zu der Buchstabierung von Gewalt als Ausdruck von Belastung und Verstrickung liegt. Sie lautet, dass erst die Vergeschlechtlichung der häuslichen Pflege und ihre offene oder heimliche Deklaration als „Frauensache" in Belastungsdilemmata mündet beziehungsweise diese verschärft, weil die Frauen mit der Pflegeverantwortung von der Familie und der Gesellschaft allein gelassen werden, die familiale Pflege weder gesellschaftlich noch familial wertgeschätzt wird und sich Entwicklungen hin zur Missbilligung des alten Menschen und zu seiner Bewertung als Störer in der Familie und als Last nachweisen lassen (Gröning 2002; Gröning/Radtke-Röwekamp 2007; Gröning/Kunstmann 2008). Bis auf die schrumpfenden traditionellen Sozialmilieus, in denen Pflege selbstverständlich Frauensache ist, die aber auch, wie Hötger (2003) nachweist, durch große unterschwellige Spannungen des traditionellen Generationen- und Geschlechtervertrags geprägt sind, sind in vielen Familien schwere Konflikte und Zerwürfnisse zu registrieren, wenn ein älteres Familienmitglied pflegebedürftig wird. Wenige Familien begreifen die Sorge für einen älteren Menschen als etwas, was alle, Geschwister wie PartnerInnen, gemeinsam angeht, sehr häufig wird jemand gesucht, der/die sich opfert und den anderen Familienmitgliedern damit ermöglicht, ihr Leben wie gewohnt weiterzuführen. Das Leitbild der Pflege als Wahlfreiheit (Nauck 2006; zur Kritik Gröning 2010a) verstärkt diese Zuweisung in eine isolierte und isolierende Sorgearbeit für Frauen noch einmal. Die pflegenden Frauen geraten so in eine Position, innerhalb der Familie nicht nur mit der Pflege allein gelassen zu sein, sondern diese Position auch begründen und rechtfertigen zu müssen. Sie können froh sein, wenn die Pflege in der Familie geduldet wird. Anspruch auf innerfamiliale Gerechtigkeit haben die pflegenden Frauen weniger. Der Kontext Familie wird in der Gewaltforschung viel zu stark zugunsten des Blicks auf das Pflegedual ausgeblendet, wodurch die Produktionsbedingungen der Pflege in der Familie und ihr Kontext in den Hintergrund geraten. Belastungen scheinen dann immer vom Pflegebedürftigen und seinen Einschränkungen und Bedürfnissen auszugehen. Eskalierende Konflikte um ungleiche Verantwortung in der häuslichen Pflege und innerfamiliale Isolation der Pflegepersonen werden als Ko-Faktoren für Gewalt nicht beachtet, in der Gewaltforschung als Problem des Selbstwertes der Frauen oder als Problem filialer Abhängigkeit therapeutisch gedeutet (Gröning/Kunstmann/Rensing 2004; Gröning 2004b).

Als größte TäterInnengruppe gelten nach wie vor die überforderten, parentifizierten (Geister 2004) und verstrickten pflegenden Töchter. Die innerfamilialen und sozialen Bedingungen der Pflege zu Hause werden meist nur unzureichend berücksichtigt. Zu

kritisieren ist hier zuerst die sozialpolitische Strategie der Retraditionalisierung. Pflege zu Hause wird als bescheidene Tätigkeit zumeist in speziellen Sozialmilieus interpretiert (Blinkert/Gräf 2009). Die Pflegemotivation der Töchter wird entweder wie bei Blinkert und Gräf als ökonomische dargestellt, dann können die Töchter nicht genügend Opportunitätskosten anführen, die Pflege nicht zu übernehmen, oder sie gilt als frei gewählt im Sinne des Leitbildes der Wahlfreiheit (Nauck 2006). In diesem Fall wird eine expressive Pflegemotivation angenommen. Beide Konstrukte scheinen besonders anfällig zu sein für Belastungen bis hin zur Gewalt. Bei Fussek (vgl. Fussek 1997) entsteht Gewalt durch den Zwang zur häuslichen Pflege, weil man sich das Pflegeheim nicht leisten kann, bei Geister (2004) oder Gunzelmann et al. (1996) sind die Ursachen alte Versprechen und mangelnde Autonomie. Bei der ökonomischen Motivation stehen Einsichten über biografische Verluste durch die Entscheidung zur Pflege dahinter, bei der expressiven Motivation wird angenommen, dass die Kehrseite der Wahlfreiheit in der Verstrickung von Pflegeperson und pflegebedürftiger Person liegt. Selten dagegen wird die Pflegebereitschaft als Ausdruck einer generativen oder ehelichen Interdependenz angesehen.

Für den innerfamilialen Kontext der Pflege wird in der neuen Familienforschung das Konzept der Familie als Herstellungsleistung favorisiert. Es kann auf die Pflegebeziehung übertragen werden. Dann könnte auch deutlich werden, dass die Vergeschlechtlichung der Pflegebeziehungen die Kultur von Familie als Herstellungsleistung, das „doing family", in den meisten späten Familien dramatisch einschränkt. In verschiedenen Beiträgen (Gröning 2005; Gröning/Radtke-Röwekamp 2007) hat die Bielefelder Forschungsgruppe die Ergebnisse ihrer diskursanalytischen und qualitativen Studien publiziert und aufzeigen können, dass die Pflege eines Elternteils zu den Bedingungen des traditionellen Geschlechtervertrags nicht nur zu einer innerfamilialen Isolation der pflegenden Frauen und zur Nichtanerkennung der Pflegeleistung durch Verwandte führt, sondern zu einer erheblichen Verdichtung der materiellen Hausarbeit, zur Zunahme von notwendigen Handlungen rund um die Pflege, zum Aufbau einer nicht-reziproken, auf Feinfühligkeit und Sorge basierenden Beziehung und schließlich zum dauerhaften Bemühen um die Herstellung von familialer Normalität außerhalb der Pflege im Sinne des „doing family" (vgl. zu diesem Problem Dierks 2005, 2008). Polarisierungen zwischen den pflegenden Frauen, den pflegebedürftigen Personen und den weiteren Mitgliedern der Familie entstehen, wenn diese Herstellungsleistung verleugnet, die Familie als gegebene natürliche Ressource betrachtet wird und die Familienmitglieder auf ihrem Recht bestehen, an dieser Ressource zu partizipieren. Dies wird zumeist als Bringschuld der Frauen kodiert. Also nicht die neurotischen Bindungen der pflegenden Frauen, besonders an ihre Mütter, und die mangelnde Ablösung vom Elternhaus führen zur Belastung, sondern die handelnde Herstellung von Familie, das „doing family", gelingt zunehmend nicht mehr, wenn allein die Frauen verantwortlich für die Familie, den Haushalt, die Pflege und gegebenenfalls die Erziehung sind, die Geschwister sich aus der Verantwortung für die alten Eltern verabschieden, die Männer sich als Berufsmenschen verstehen und die Kinder als Instanzen unschuldiger moralischer Ansprüche auftreten.

In der aktuellen Studie des KFN (Görgen et al. 2009) werden zum ersten Mal Unfairness und Unentrinnbarkeit als gewaltbegünstigende Faktoren von Pflegesituationen benannt. Die Pflege spitzt sich dann schrittweise auf eine einzelne, meist weibliche Person zu. Die geschlechtsspezifische Arbeitsteilung vertieft sich und auch solche Frauen,

die zunächst eine Entscheidung für eine traditionelle Lebensform mit gewählter Alleinzuständigkeit für die Sorge eines alten Menschen getroffen haben, erleben die gesamte Wucht der geschlechtsspezifischen Arbeitsteilung mit fehlender familialer Anerkennung, Verleugnung des Wertes der Pflege, Hinweis auf das Pflegegeld, Konflikte in der Ehe, Rückzug der Ehemänner und Schuldgefühle gegenüber den Kindern (Gröning 2009).

3.2 Innerfamiliale Gerechtigkeit im Zusammenhang mit Pflege und Erbe

In der regionalen empirischen Studie der Bonner Initiative „Handeln statt Misshandeln" zeigt Brendebach (2000) auf, dass neben der psychischen Misshandlung vor allem die finanzielle Bereicherung einen deutlichen vorderen Platz bei der Gewalt gegen alte und hochaltrige Menschen einnimmt. Die Aneignung des Erbes, der Ersparnisse und der Rente der Älteren sowie Todeswünsche müssen als besondere Merkmale der Gewalt gegen Ältere angesehen werden. Insofern ist kalkulierte Kriminalität gegen ältere und pflegebedürftige Personen mit der Motivation der Aneignung des Erbes oder auch des Einkommens bedeutend. Hier tritt die geschlechtsspezifische Arbeitsteilung als zentraler Faktor auf. Gerade bei traditionellen Pflegearrangements gilt es als ‚normal', dass (Schwieger)-Töchter pflegen, während Söhne erben (vgl. Hötger 2003; Kosmann 2001). Finanzielle Bereicherung sollte als Faktor für Vernachlässigung und Gewalt gegen Ältere systematisch untersucht und geschlechtergerecht interpretiert werden.

3.3 Eheliche Misshandlung in der Altersehe einschließlich sexuelle Gewalt als Problem der Pflegebeziehung

Die Forschungslage zur Gewalt in der Altersehe ist ausgesprochen defizitär, vor allem in Verbindung mit der Pflegebedürftigkeit. Insbesondere im Kontext von Demenz ist ein deutlicher empirisch-analytischer als auch verstehender Forschungsbedarf unter Berücksichtigung von Geschlechtertheorien zu konstatieren. Die Zusammenfassung der Forschungslage von Gewalt in der Altersehe stellt ein eigenes Thema dar. An dieser Stelle kann nur ersatzweise auf eine eigene Exploration hingewiesen werden. Im Herbst und Winter 2006/2007 haben Studierende der Fakultät für Pädagogik im Rahmen einer Lehrforschung erkundende Gespräche mit verschiedenen Institutionen im Raum Ostwestfalen-Lippe geführt, die mit dem Problemfeld der Gewalt gegen Ältere auf verschiedene Weise befasst sind. Zu den GesprächspartnerInnen gehörten auch Frauenhäuser und Frauenberatungsstellen, um das Problemfeld der Gewalt gegen ältere Frauen im Rahmen ehelicher Misshandlung zu explorieren. Bei der Frage nach Besonderheiten der Lebenslage von über 60-jährigen Frauen, die ein Frauenhaus aufsuchen, wurden folgende Merkmale genannt:

1. Der Anteil der über 60-jährigen Frauen an den Bewohnerinnen der Frauenhäuser ist gering und schwankt zwischen 3 und 5 %.
2. Die Frauen haben schwerste körperliche und seelische Gewalt erfahren.
3. Sie sind in keinem Fall aus eigenem Antrieb gekommen, sondern werden von HausärztInnen oder KrankenhausärztInnen und weiteren HelferInnen an das Frauenhaus – manchmal per „Notaufnahme" und mit einem gewissen Zwang – verwiesen.

4. Die Frauen bleiben nicht lange im Frauenhaus. Sie kehren in der Regel zum Ehemann oder Partner zurück.
5. Ihre Lebenssituation ist gekennzeichnet durch wenig Außenkontakte und einen stark kontrollierten Lebenszusammenhang. Sie leben in Beziehungen mit klassischer Rollenverteilung, das heißt, sie haben kaum Überblick über die Finanzen, sind verantwortlich für die Reproduktionsarbeit und die Beziehung zu den Kindern.

Bei der Frage nach den lebensweltlichen Spezifika der über 60-jährigen Frauen gaben die Mitarbeiterinnen der Frauenhäuser unter anderem altersspezifische Besonderheiten an. Folgende Angaben wurden gemacht:

1. Die über 60-jährigen Frauen formulieren eine Altersperspektive und suchen biografische Kontinuität. Sie heben ihre Differenz zu jungen Frauen hervor, die mehr Möglichkeiten zur eigenen Lebensgestaltung hätten, einschließlich neuer Partnerschaften und sozialer Netzwerke. Die älteren Frauen sehen keine Perspektive für einen Neuanfang.
2. Sie haben ausgeprägte Schamgefühle, die nicht nur darin begründet sind, dass Gewalt in der Ehe dem normativen Leitbild der harmonischen Ehe widerspricht, sondern dem Altersleitbild des weisen, kontemplativen Alters und damit der Alterswürde zuwiderläuft.
3. Sie reflektieren ihre durch den Alterungsprozess zunehmend abhängige und ungeschützte Zukunft und sehen die Ehe, auch die gewalttätige Ehe, als ‚soziales Immunsystem' bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit. Sie haben Angst, alleine zu sein, Angst vor Krankheit und vor wirtschaftlicher sowie sozialer Unsicherheit.
4. Die Frauen berichten von traumatisierenden Kriegserlebnissen und betonen ihre Verletzlichkeit.

Ein besonderes Merkmal der Gewalt in der Altersehe liegt in der Tatsache begründet, dass die Mehrheit der Gewaltfälle bei den über 60-jährigen Frauen erst im Alter aufgetaucht ist; das bedeutet, dass die Ehe lange gewaltfrei war. Die Mitarbeiterinnen nannten mehrere Gründe, warum es zur Gewalt in der Altersehe kommt. Diese liegen vor allem in den altersspezifischen Entwicklungsaufgaben, die entweder im Rahmen der Umgestaltung der Beziehung oder individuell missglücken. Der Eintritt ins Alter fordert von Einzelpersonen wie auch von der Familie eine Reihe von Entwicklungen, die zum einen die Akzeptanz des Alterungsprozesses und eine Anpassung des Lebensstils an das Alter betreffen. Bei der alltäglichen Lebensführung wird zudem eine veränderte Rollenteilung hin zu mehr Gleichheit und Reziprozität nötig. Rollenstarrheit, gerade im Bereich der Verantwortung für die Reproduktionsarbeit und die Familie, stellt einen beachtlichen Konfliktherd dar. Die Mehrheit der Frauen ist jünger als ihre Ehemänner und tritt entsprechend später in das Rentenalter ein. Als Mütter verfügen sie – aus der traditionellen Mutterrolle heraus – über intensivere Beziehungen zu Kindern und Enkelkindern, was in den Beziehungen mit Gewalt zur Eifersucht und zum Neid der Männer führt. Sie merken erst im Alter, welchen Preis ein patriarchalischer Lebensstil im Alter hat, weil ihnen die Nähe und die Zuneigung der Kinder am Ende ihres Lebens fehlen. Das Erwachsenwerden der Kinder verändert das eheliche Gleichgewicht; es fallen nicht nur Belastun-

gen durch die Kinder weg, sondern ebenfalls Lebensinhalte. Kinder verdecken zudem häufig durch ihre Probleme die ehelichen Spannungen. Gehen sie aus dem Haus, treten Ehekonflikte und Ehekrisen deutlicher zutage. Der Einstieg in das Rentenalter, obwohl von den meisten Menschen herbeigewünscht, nimmt vor allem Männern eine zentrale Säule ihres Status. Die Positionsrolle als Berufstätiger fällt weg und muss durch eine Altersrolle ersetzt werden. Darüber hinaus wird immer wieder berichtet, dass das Alter durch das Schwinden von Körperkraft und Vitalität eine narzisstische Krise auslösen kann. Die gefühlte körperliche Schwäche und Verletzlichkeit wird durch Dominanz und andere Attitüden vordergründig kompensiert, worunter vor allem die Ehefrauen leiden.

3.4 Interventionskonzepte und Handlungsempfehlungen für Pflegekassen und Kommunen

Qualifizierte Handlungskonzepte gegen Gewalt gegen Ältere fehlen in der Bundesrepublik Deutschland. Im Gegensatz zu jüngeren Gewaltopfern sind pflegebedürftige ältere Gewaltopfer deutlich benachteiligt. Die Inobhutnahme gewaltbetroffener pflege- und hilfebedürftiger Personen in geeignete Inobhutnahmestellen fehlt ebenso wie eine in die Entwicklung der regionalen Pflegeangebote eingeschriebene Berichterstattung. Es fehlt ebenso an der Entwicklung von Qualitätsstandards und Selbstverpflichtungen in der professionellen Praxis (Krankenhäuser, niedergelassene ÄrztInnen, Heimaufsicht, Pflegekasse), wenn professionell Tätige hier mit Gewalt in Berührung kommen. Die Entwicklung von Beratungsangeboten für Betroffene und ihre Angehörigen (bei Sozialen Diensten, Pflegeberatungsstellen, Frauenhäusern) sowie die Entwicklung von TäterInnen-orientierten Hilfekonzepten (aufsuchende Hilfen, Bildung der pflegenden Angehörigen, Trainings) sind Herausforderungen an die Zukunft. Bestehende Stellen wie Notruftelefone und Beratungsstellen sollten ermutigt werden, geschlechtersensibles Schlüssel-Wissen und Weiterbildung für Professionelle aufzubauen.

3.5 Bildung und Pflege als Problem der späten Familie

Die viel zitierte Überforderung durch die Pflege in den Familien, die pflegebedürftige Angehörige versorgen, ist eng verbunden mit einem bestimmten pragmatischen und teilweise recht ideologischen Wissenstypus, der die Pflege alter Menschen sehr nahe an die Kindererziehung, den Haushalt und die Privatsphäre, also den ‚Verdeckungszusammenhang', rückt. Die Bildungsangebote für pflegende Personen folgen eher einem bescheidenen Modell von ‚praktischen Handgriffen und Tipps' und lassen innerfamiliale Solidarität und Entsolidarisierung, das Alleingelassenwerden mit der Pflege und die spezielle Handlungskompetenz, die für die Sorge für einen alten Menschen mit Einschränkungen erforderlich ist, unberücksichtigt. Die Bescheidenheit im Zusammenhang mit der Bildung für die häusliche Pflege entspricht der Marginalisierung des Themas Gewalt in der häuslichen Pflege. § 45 des Pflegeversicherungsgesetzes verfügt nicht über qualitative Ansprüche an die Bildung für pflegende Angehörige im Sinne von kritischer Aufklärung, Reflexivität, innerfamilialer Gerechtigkeit, Vereinbarkeit von Beruf und Pflege und Gewaltprävention. Viel zu sehr ist das Feld der Hilfen zur Pflege vom Beratungs- und Entlastungsgedanken geprägt, wohingegen Bildung und Gerechtigkeit

als Bezugspunkte fehlen. Dies führt tendenziell zur Gefahr einer Therapeutisierung der Wahrnehmung der familialen Sorge und einer Klientel-fixierten Sichtweise auf die Probleme der pflegenden Angehörigen, die mehrheitlich Frauen sind. Der Bewahrcharakter der Hilfen ist, so scheint es, von einer vordergründig sensiblen und verstehenden, im Kern jedoch individualisierenden und therapeutischen Haltung abgelöst worden. Gesellschaftskritische und reformorientierte Elemente fehlen.

4 Fazit

Durch den hohen Anteil an weiblichen Pflegepersonen zu Hause wie auch in der professionellen Pflege ist es ein anerkannter Tatbestand, dass mehr Frauen als Männer zur Gruppe der TäterInnen gehören. Allerdings verweist Brendebach (2000) in ihrer Studie auf einen ungewöhnlich hohen Anteil an männlichen Tätern, gemessen an ihrem geringen Anteil an den Pflegepersonen. In Bezug auf die Geschlechtszugehörigkeit der Opfer ist die Studienlage uneindeutig. So werden einerseits Faktoren wie Sozialisation und Erziehung, konstitutionelle Schwäche oder die zahlenmäßige Überlegenheit von Frauen in der Gruppe der Pflegebedürftigen und Hochaltrigen genannt (Brendebach 2000). Nach Langehennig steigt der Anteil der pflegenden Männer seit 1991 kontinuierlich von 17 % auf 27 % (Langehennig 2008). Obwohl hier Zweifel angebracht sind, denn 1991 sind die fünf neuen Bundesländer hinzugekommen, geht die Mehrheit der ForscherInnen von einer steigenden Bedeutung von Männern in der Pflege zu Hause aus. Damit ziehen nach Langehennig neue Kulturen in die häusliche Pflege ein. Diese liegen vor allem in einer deutlichen Akzentuierung der Pflege aus dem Beruf heraus, als Zeichen einer männlichen Kultur des Pflegens (Langehennig 2008). Obwohl Langehennig dieses wachsende Engagement von Männern vorwiegend positiv sieht, da seiner Ansicht nach Frauen mehr aus Pflicht und Männer mehr aus Liebe pflegen würden, gibt es Hinweise, dass Gewalt in der Pflege sich mit dem Anstieg des Anteils an männlichen Pflegepersonen noch einmal verändern wird.

Schon Eastman hat mit seinen Ergebnissen gezeigt, dass mit über 40 % Anteil an der Gruppe der TäterInnen der Männeranteil ungewöhnlich hoch ist, lag ihr Anteil an der Pflege zum Zeitpunkt der Untersuchung doch signifikant geringer. Langehennig zeigt in seinen qualitativen Studien auf, dass das Berufsmenschentum für pflegende Männer weiterhin handlungsleitend ist, was zu ganz anderen Konflikten und Krisen führt als bei den pflegenden Frauen. Männer sehen die Pflege nach Langehennig als Arbeit, die sie per Management und als Kompetenzmodell bewältigen. Der von Görgen et al. (2009) aufgezeigte enge Zusammenhang zwischen Gewalt und Dominanz dürfte gerade für Pflegearrangements mit männlichen Hauptpflegepersonen wirksam werden, vor allem dann, wenn diese Pflegearrangements ähnliche Prozesse der innerfamilialen Nichtanerkennung durchlaufen, wie dies bei den Frauen normal ist. Auch hier ist eine Neubestimmung der Forschung überfällig.

Literaturverzeichnis

Beine, Karl Heinz. (1998). *Sehen, Hören, Schweigen. Patiententötungen und aktive Sterbehilfe*. Freiburg im Breisgau: Lambertus Verlag

Blinkert, Baldo & Gräf, Bernd. (2009). Die deutsche Pflegeversicherung vor massiven Herausforderungen. In Deutsche Bank Research (Hrsg.), *Aktuelle Themen 442* (März)

Brendebach, Christiane M. (2000). *Gewalt gegen alte Menschen in der Familie: Ergebnisse einer Studie der „Bonner Initiative gegen Gewalt im Alter"*. Frankfurt a. M.: Mabuse-Verlag

Dierks, Marianne. (2005). *Karriere! – Kinder, Küche? Zur Reproduktionsarbeit in Familien mit qualifizierten berufsorientierten Müttern*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

Dierks, Marianne. (2008). Karriere – Kinder – Küche? Eine explorative Studie zur Verrichtung der Reproduktionsarbeit in Familien mit qualifizierten berufstätigen Müttern aus der Perspektive von Frauen nach Beendigung ihrer Erwerbsarbeit. In Annemarie Bauer & Katharina Gröning (Hrsg.), *Gerechtigkeit, Geschlecht und demografischer Wandel* (S. 63–68). Frankfurt a. M.: Mabuse-Verlag

Dörr, Beate. (1993). Die unsichtbare Pflege. Gesellschaftliche und individuelle Verdeckung im Umgang mit der häuslichen Pflegearbeit von Frauen. *Widersprüche*, 48, 17–28

Eastman, Mervyn. (1991). *Gewalt gegen alte Menschen*. 2. Aufl. Freiburg i. B.: Lambertus-Verlag

Engelmeyer, Elisabeth. (1994). Die Putzfrau als Therapeutin. In Anette Bertram (Hrsg.), *Dichotomie, Dominanz, Differenz – Frauen platzieren sich in Wissenschaft und Gesellschaft* (S. 155–168). Weinheim: Deutscher Studienverlag

Fussek, Claus. (1997). „Manchmal kann ich einfach nicht mehr – dann …". Ein Tabu: Ursachen für Gewalt und Misshandlungen in der häuslichen Pflege. *Häusliche Pflege*, 1, 40–43

Geister, Christina. (2004). *„Weil ich für meine Mutter verantwortlich bin". Der Übergang von der Tochter zur pflegenden Tochter*. Bern: Hans Huber Verlag

Görgen, Thomas & Greve, Werner. (2006). Alter ist kein Risiko an sich für die Opferwerdung. In Wilhelm Heitmeyer & Monika Schröttle (Hrsg.), *Gewalt. Beschreibungen – Analysen – Prävention* (S. 144–163). Schriftenreihe der Bundeszentrale für politische Bildung, Band 563. Bonn

Görgen, Thomas. (Hrsg.). (2010). *Sicherer Hafen oder gefahrvolle Zone? Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen im Leben alter Menschen*. Frankfurt a. M.: Verlag für Polizeiwissenschaft

Görgen, Thomas; Herbst, Sandra; Kotlenga, Sandra; Nägele, Barbara & Rabold, Susann. (2009). *Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen im Leben älterer Menschen. Zusammenfassung der wesentlichsten Ergebnisse einer Studie zu Gefährdungen im Leben älterer und pflegebedürftiger Menschen*. Hrsg. vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Berlin. Zugriff am 21. April 2011 unter www.prospektive-entwicklungen.de

Gröning, Katharina. (1995). Arbeitsort Altenheim. In Annemarie Bauer & Katharina Gröning (Hrsg.), *Institutionsgeschichten – Institutionsanalysen* (S. 420–434). Tübingen: Edition Diskord

Gröning, Katharina. (1998). *Entweihung und Scham. Grenzsituationen bei der Pflege alter Menschen.* 2. Aufl. Frankfurt a. M.: Mabuse-Verlag

Gröning, Katharina. (2000). Über Gewalt in der Pflege. *Neue Praxis*, 30 (6), 587–597

Gröning, Katharina. (2002). Häusliche Pflege und familiale Entwicklung. *Neue Praxis*, 32 (6), 595–601

Gröning, Katharina. (2004a). Institutionelle Anomie, ein modernes Phänomen im Pflegeheim. In Karl-Heinz Henze & Gudrun Piechotta (Hrsg.), *Brennpunkt Pflege* (S. 187–206). Frankfurt a. M.: Mabuse-Verlag

Gröning, Katharina. (2004b). Häusliche Pflege und therapeutischer Blick. *Neue Praxis*, 34 (3), 292–302

Gröning, Katharina. (2005). Hochaltrigkeit und häusliche Pflege als Problem der Bildung und Geschlechterforschung. Ein Problemaufriss. *Zeitschrift für Frauenforschung und Geschlechterstudien*, 23 (4), 41–51

Gröning, Katharina. (2009). Generationenbeziehungen und Generationenfürsorge in modernen Zeiten. In Mechthild Jansen (Hrsg.), *Pflegende und sorgende Frauen und Männer* (S. 29–42). Wiesbaden: Hessische Landeszentrale für politische Bildung

Gröning, Katharina. (2010a). Gender und Care – Diskursanalytische Aspekte und Reinterpretationen eines gesellschaftlichen Problems. In Elisabeth Reitinger & Sigrid Beyer (Hrsg.), *Geschlechtersensible Hospiz- und Palliativkultur* (S. 165–180). Frankfurt a. M.: Mabuse-Verlag

Gröning, Katharina. (2010b). Supervision in der Pflege. Bielefelder Fachtagung für Supervisorinnen und Berater/innen – Supervision in Zeiten sozialer Beschleunigung. *Forum Supervision*, 18 (36), 92–96

Gröning, Katharina & Kunstmann, Anne-Christin. (2008). Generationsbeziehungen und Generationsfürsorge in modernen Zeiten. In Annemarie Bauer & Katharina Gröning (Hrsg.), *Gerechtigkeit, Geschlecht und demografischer Wandel* (S. 17–44). Frankfurt a. M.: Mabuse-Verlag

Gröning, Katharina; Kunstmann, Anne-Christin & Rensing, Elisabeth. (2004). *In guten wie in schlechten Zeiten*. Frankfurt a. M.: Mabuse-Verlag

Gröning, Katharina & Radtke-Röwekamp, Bianca. (2007). Theoretische Probleme, sozialpolitische Dilemmata und lebensweltliche Konflikte in der familialen Pflege. *Zeitschrift für Frauenforschung und Geschlechterstudien*, 25 (1), 62–73

Gunzelmann, Thomas; Oswald, Wolf D.; Rupprecht, Roland; Hagen, Bernd & Tritt, Karin. (1996). Bedingungen der Erhaltung und Förderung von Selbstständigkeit im höheren Lebensalter (SIMA) – Teil III: Stichprobe und Selektivität. *Zeitschrift für Gerontopsychologie und -psychiatrie*, 9, 83–105

Hirsch, Rolf D. (2000). *Gewalt in der Pflege. Ein drängendes gesellschaftliches Problem*. Bonn (unveröffentl. Manuskript)

Hötger, Andrea. (2003). *Bäuerinnen in der Lebensmitte. Biografische Zusammenhänge ihrer Lebenskonflikte und deren Konsequenzen für den Bildungsbegriff in Landvolkshochschulen*. Zugl.: Bielefeld, Univ., Diss.

Klatetzki, Thomas. (1990). *Wissen, was man tut*. Bielefeld: Kleine-Verlag

Klie, Thomas. (2005). Gewalt gegen alte Menschen – Stand der Forschung. In Landespräventionsrat Nordrhein-Westfalen (Hrsg.), *Alter – ein Risiko?* (S. 127–134). Münster: LIT Verlag

Kosmann, Marianne. (2001). *Wie Frauen erben. Geschlechterverhältnis und Erbprozess*. Opladen: Leske + Budrich

Landespräventionsrat Nordrhein-Westfalen. (Hrsg.). (2005). *Alter – ein Risiko? Ältere Menschen als Opfer von häuslicher und institutioneller Gewalt*. Münster: LIT Verlag

Langehennig, Manfred. (2008). Männer in der häuslichen Angehörigenpflege – Forschungsbefunde, Forschungsartefakte, Forschungsperspektiven. In Mechthild Jansen (Hrsg.), *Pflegende und sorgende Frauen und Männer. Aspekte einer künftigen Pflege im Spannungsfeld von Privatheit und Professionalität* (S. 43–58). Wiesbaden: Hessische Landeszentrale für politische Bildung

Maisch, Herbert. (1997). *Patiententötungen. Dem Sterben nachgeholfen*. München: Kindler-Verlag

Nauck, Bernhard. (2006). Wie Familie zu helfen wäre. In MGFFI-NRW (Hrsg.), *Demografischer Wandel, die Stadt, die Frauen, die Zukunft* (S. 103–116). Zugriff am 21. April 2011 unter www.mgffi.nrw.de

Pillemer, Karl & Finkelhor, David. (1989). Causes of elder abuse. Caregiver stress versus problem relatives. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59, 179–187

Radebold, Hartmut. (1992). *Psychodynamik und Psychotherapie Älterer – psychodynamische Sicht und psychoanalytische Psychotherapie 50- bis 75-Jähriger*. Berlin et al.: Springer

Radebold, Hartmut & Hirsch, Rolf D. (1994). *Altern und Psychotherapie*. Bern: Huber

Rudnitzki, Gerhard & Voll, Renate. (1991). Institution als Tagesveranstaltung. *Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik*, 27, 141–152

Schmidbauer, Wolfgang. (1993). *Pflegenotstand – Ende der Menschlichkeit.* Reinbek bei Hamburg: Rowohlt

Seubert, Heike. (1993). *Zu Lasten der Frauen. Benachteiligung von Frauen durch die Pflege alter Eltern*. Pfaffenweiler: Centaurus

Sowarka, Doris; Schwichtenberg-Hilmert, Beate & Thürkow, Kari. (2002). *Gewalt gegen ältere Menschen: Ergebnisse aus Literaturrecherchen.* Nr. 36. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA)

Tesch-Römer, Clemens. (2006). Dringlichkeit angemessener Aufklärung über Gewalt im Alter, Kommentar zur fachwissenschaftlichen Analyse. In Wilhelm Heitmeyer & Monika Schröttle (Hrsg.), Gewalt. Beschreibungen – Analysen – Prävention (S. 164–170). Schriftenreihe der Bundeszentrale für politische Bildung. Band 563. Bonn

Zur Person

Katharina Gröning, Prof. Dr., Universität Bielefeld. Arbeitsschwerpunkte: Beratung unter besonderer Berücksichtigung der gesellschaftlichen Geschlechterverhältnisse, Psychoanalyse sozialer Institutionen, Generationsbeziehungen, häusliche Pflege

Kontakt: Universität Bielefeld, Fakultät für Erziehungswissenschaft/AG 7 - Pädagogische Beratung, 33501 Bielefeld

E-Mail: katharina.groening@uni-bielefeld.de