

Sozialarbeiter:innen zwischen bezahlter und unbezahlter Sorgearbeit: Mehrfachbelastungen im Care-Sektor

Cosima Berger, BA BA
Regina Schwingenschrot, BSc
Anna Zollitsch, BA

Masterthese

Eingereicht zur Erlangung des Grades
Master of Arts in Social Sciences
an der Fachhochschule St. Pölten

St. Pölten, im April 2025

Erstbegutachterin: Michaela Huber, BA MA
Zweitbegutachterin: FH-Prof. Mag.^a (FH) Christina Engel-Unterberger

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre an Eides statt, dass

- ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne fremde Hilfe verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe.
- ich mich bei der Erstellung der Arbeit an die Standards guter wissenschaftlicher Praxis gemäß dem Leitfaden zum Wissenschaftlichen Arbeiten der FH St. Pölten gehalten habe.
- ich die vorliegende Arbeit an keiner Hochschule zur Beurteilung oder in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt oder veröffentlicht habe.

Über den Einsatz von Hilfsmitteln der generativen Künstlichen Intelligenz wie Chatbots, Bildgeneratoren, Programmieranwendungen, Paraphrasier- oder Übersetzungstools erkläre ich, dass

- ☐ im Zuge dieser Arbeit kein Hilfsmittel der generativen Künstlichen Intelligenz zum Einsatz gekommen ist.
- ☒ ich Hilfsmittel der generativen Künstlichen Intelligenz verwendet habe, um die Arbeit Korrektur zu lesen.
- ☐ ich Hilfsmittel der generativen Künstlichen Intelligenz verwendet habe, um Teile des Inhalts der Arbeit zu erstellen. Ich versichere, dass ich jeden generierten Inhalt mit der Originalquelle zitiert habe. Das genutzte Hilfsmittel der generativen Künstlichen Intelligenz ist an entsprechenden Stellen ausgewiesen.

Durch den Leitfaden zum Wissenschaftlichen Arbeiten der FH St. Pölten bin ich mir über die Konsequenzen einer wahrheitswidrigen Erklärung bewusst.

Abstract

Sozialarbeiter:innen zwischen bezahlter und unbezahlter Sorgearbeit: Mehrfachbelastungen im Care-Sektor

Berger Cosima, Schwingenschrot Regina, Zollitsch Anna

In der Sozialen Arbeit zeigen sich Herausforderungen wie Fachkräftemangel, Überlastung und herausfordernde Arbeitsbedingungen. Fachkräfte leisten teils unbezahlte Care-Arbeit, die – wie auch professionelle Care-Arbeit – überwiegend von Frauen übernommen wird. Die Masterarbeit beleuchtet einerseits unbezahlte Care-Arbeit, andererseits Soziale Arbeit als Care-Beruf. Im Fokus stehen dabei die Rahmenbedingungen, unter denen Fachkräfte mit der Mehrfachbelastung umgehen, sowie Voraussetzungen zur besseren Vereinbarkeit dieser Anforderungen. Auch werden Aspekte, die zu einer Unvereinbarkeit von Erwerbsarbeit und unbezahlter Care-Arbeit führen, beleuchtet.

Die Hauptforschungsfrage lautet: „Wie können berufliche Rahmenbedingungen und persönliche Ressourcen Personen, die in der Sozialen Arbeit in Wien tätig sind und unbezahlte Care-Arbeit leisten, unterstützen?“. Zur Beantwortung der Hauptforschungsfrage wurde sowohl auf gesellschaftlicher Ebene als auch auf Organisations-, Team- und Leitungsebene geforscht. Auch auf den Beitrag von Individuen zu einer (Un-)Vereinbarkeit von unbezahlten Fürsorgeverpflichtungen und Berufstätigkeit wurde in der Forschung fokussiert. Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, aufzuzeigen, welche Rahmenbedingungen und Ressourcen Fachkräfte in der Sozialen Arbeit zur Verringerung der Vereinbarungsproblematik benötigen und wie psychischer Belastung entgegengewirkt werden kann. Für die Beantwortung der Forschungsfragen wurde ein qualitatives Forschungsdesign gewählt. Es wurden elf leitfadengestützte Interviews durchgeführt, die mit einer qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet wurden.

Es zeigte sich, dass gesellschaftliche Rahmenbedingungen einen Einfluss auf die Vereinbarkeitsproblematik haben. Auf Ebene der Organisation wurden sowohl förderliche als auch hinderliche Rahmenbedingungen für Mitarbeiter:innen mit unbezahlter Care-Verpflichtung identifiziert. Weiters sind unterstützende Leitungen und Teams eine Ressource. Abschließend wurden auf individueller Ebene Möglichkeiten und Handlungsspielräume der Care-Giver:innen betrachtet. Deutlich wurde, dass es hinsichtlich einer möglichen Vereinbarkeit von unbezahlter Care-Arbeit, sowie einer Berufstätigkeit in der Sozialen Arbeit auf politischer Ebene entlastende Arbeitsbedingungen bedarf, sowie hinsichtlich der unbezahlten Care-Arbeit einen Ausbau an Betreuungsangeboten. Verständnis und Unterstützung von Organisationen der Sozialen Arbeit, sowie Team- und Leitungsebene für die unbezahlte Care-Arbeit sind unerlässlich.

Schlüsselwörter: Arbeitsbedingungen, Care-Arbeit, Care-Berufe, Care-Ökonomie, Double-Duty-Caregiving, Fachkräftemangel, Leitung, Organisation, psychische Belastung, Ressourcen, Soziale Arbeit, sozialer Wandel, Team, Working Carers, Work and Care

Abstract

Social workers between paid and unpaid work: multiple workloads in the care sector

Berger Cosima, Schwingenschrot Regina, Zollitsch Anna

Social workers are facing a number of challenges in their field. These include a shortage of skilled workers, high workloads, and challenging working conditions. In addition to their professional duties, some social workers also perform unpaid care work, which - like professional care work - is predominantly carried out by women. This thesis examines the conditions under which professionals manage the multiple loads they face, focusing on what is required to better reconcile these demands. Moreover, the thesis explores the factors that render paid employment incompatible with unpaid care work.

This thesis seeks to determine the conditions in the working field and personal resources that are considered conducive to social workers in Vienna engaged in unpaid care work. In order to answer the main research question, research was conducted at the societal level as well as at the organizational, team and management level. The research also focused on the contribution of individuals to the (in)compatibility of unpaid care responsibilities and work. This thesis aims to identify the conditions and resources that social workers require in order to reduce incompatibility of their multiple workloads and alleviate mental stress. Furthermore, it seeks to analyse the aforementioned conditions and resources. The thesis follows a qualitative research design in its approach to the research question. In order to answer the research question, a total of eleven guided interviews were conducted and subsequently analysed using qualitative content analysis.

The research indicates that specific prerequisites on a societal level exert an influence on the compatibility of paid and unpaid care work. On an organizational level, both supportive and obstructive framework conditions for employees with unpaid care responsibilities were identified. In addition, the presence of supportive managers and teams was identified as a valuable resource. Furthermore, insights are offered into the possibilities at the individual level and therefore on the range of action available to caregivers. The results stress the need for relieving working conditions at the political level, as well as an expansion of care services with regard to unpaid care work. The findings of the thesis highlight the necessity of improving working conditions at the political level, in conjunction with the expansion of care services with regard to unpaid care work.

Keywords: working conditions, care work, care professions, care economy, double-duty caregiving, shortage of skilled workers, leadership, organization, mental stress, resources, social work, social change, team, working carers, work and care

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	8
2	Care-Arbeit	11
2.1	Allgemeines zu Care-Arbeit	11
2.2	Geschichtlicher Kontext der Care-Arbeit	16
2.3	Care-Arbeit im Patriarchat	19
2.4	Care-Arbeit im Kapitalismus	23
2.5	Feministische Ökonomie und Care-Ökonomie	25
2.5.1	Reproduktionsarbeit und Soziale Reproduktion	26
2.5.2	Care-Chains	27
2.6	Gemeinsamkeiten und Unterschiede von unbezahlter Care-Arbeit	29
2.7	Work & Care	31
2.8	Care-Berufe	34
2.9	Care-Krise und potenzielle Alternativen	36
2.9.1	Sensibilisierung und Sichtbarkeit	36
2.9.2	Gemeinschaftsstrukturen	37
2.9.3	Degrowth	37
2.9.4	Bedingungsloses Grundeinkommen und Care-Einkommen	38
2.9.5	Vier-In-Einem Perspektive	40
2.9.6	Übergreifende Alternativen	40
3	Kontext der Sozialen Arbeit.....	42
3.1	Entstehung von Sozialer Arbeit als (Frauen-)Beruf	42
3.2	Aktuelle Herausforderungen der Sozialen Arbeit	45
3.2.1	Der Fachkräftemangel in Zahlen	46
3.2.2	Demografischer Wandel	47
3.2.3	Ökonomisierung	48
3.2.4	Mangelnde (finanzielle) Anerkennung	49
3.2.5	Überlastung von Sozialarbeiter:innen	50
3.2.6	Vereinbarkeit von privater Fürsorgeverpflichtung und Sozialer Arbeit	53
4	Rahmenbedingungen in der Sozialen Arbeit	55
4.1	Organisationale Strukturen	55
4.1.1	Finanzierung der Sozialen Arbeit	56
4.1.2	Die Bedeutung von Personal in Organisationen der Sozialen Arbeit	60
4.1.3	Arbeitsrechtliche Rahmenbedingungen in Zusammenhang mit Care-Arbeit	61
4.1.4	Betriebliche Gesundheitsförderung	67
4.2	Leitung	70
4.2.1	Allgemeines zu Leitung	70
4.2.2	Leitungsaufgaben	73
4.2.3	Fürsorge und Emotionen als Leitungsaufgabe	74

4.3	Teams	76
4.3.1	Was ist ein Team und wozu im Team arbeiten?	76
4.3.2	Team in der Sozialen Arbeit	78
4.3.3	Team als Ressource	79
4.4	Ein unterstützender Arbeitsplatz.....	80
4.5	Persönlicher Handlungsspielraum bei Double-Duty-Caregiving	85
5	Forschungsdesign	90
5.1	Erhebungsmethode	90
5.2	Beschreibung des Samples	91
5.3	Auswertungsmethode - Qualitative Inhaltsanalyse	93
6	Ergebnisse auf gesellschaftlicher Ebene	99
6.1	Soziale Normen und deren Einfluss	99
6.1.1	Unsichtbarkeit von Care-Arbeit.....	100
6.1.2	Verteilung unbezahlter Care-Arbeit	100
6.1.3	Geschlechterrollen als Einflussfaktor auf unbezahlte Care-Arbeit	102
6.2	Soziale Arbeit als Care-Beruf	106
6.2.1	Fürsorgliche Aspekte der Sozialen Arbeit	106
6.2.2	Sozialarbeiter:innen und Double-Duty-Caregiving	108
6.2.3	Ökonomische Aspekte der Sozialen Arbeit	109
6.3	Staatliche Unterstützungen.....	111
6.4	Arbeitsrechtliche Aspekte in Zusammenhang mit Care-Arbeit.....	113
6.4.1	Pflegefreistellung	113
6.4.2	Familienhospizkarenz	115
7	Ergebnisse auf Organisationsebene	117
7.1	Arbeitszeit	117
7.1.1	Planbarkeit und Lage der Arbeitszeit.....	119
7.1.2	Folgen der Teilzeitarbeit	121
7.2	Home-Office in Zusammenhang mit unbezahlter Care-Arbeit	123
7.2.1	Home-Office Regelungen in Organisationen der Sozialen Arbeit	123
7.2.2	Hemmende und fördernde Aspekte einer Tätigkeit im Home-Office.....	124
7.3	Betriebliche Gesundheitsförderung	125
7.3.1	Teilnahme an Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung	125
7.3.2	Nutzen der betrieblichen Gesundheitsförderung	127
7.4	Supervision	128
7.4.1	Nutzen von Supervisionen.....	128
7.4.2	Trennung von beruflichen und privaten Themen.....	129
7.5	Weitergehende Unterstützungsleistungen.....	130
7.5.1	Beratungsangebote	130
7.5.2	Betreuungsangebote	131
7.5.3	Finanzielle Leistungen	132

8	Ergebnisse auf Team- und Leitungsebene.....	134
8.1	Leitung	134
8.1.1	Beziehung zur Leitung	134
8.1.2	Anforderungen an Leitungspersonen	140
8.2	Team.....	142
8.2.1	Verständnis und Unterstützung	142
8.2.2	Organisation im Team	145
8.2.3	Teambesprechungen und Team-Supervision als Orte des Austausches	147
8.3	Leitung und Team als Ressource	148
9	Ergebnisse auf individueller Ebene	150
9.1	Selbstfürsorge.....	150
9.2	Soziales Netz	151
9.2.1	Emotionale Unterstützung	152
9.2.2	Übernahme von Tätigkeiten.....	152
9.3	Selbstfinanzierte externe Dienstleistungen	155
9.4	Care-Arbeit Bewusstsein und Wissen	158
9.5	Der Preis der Care-Arbeit	161
10	Diskussion und Fazit	166
10.1	Forschungskritik.....	169
10.2	Ausblick und Empfehlungen	171
	Literatur	174
	Abkürzungen.....	190
	Glossar	190
	Abbildungen.....	191
	Anhang	192

1 Einleitung

Cosima Berger, Regina Schwingenschrot, Anna Zollitsch

Das Berufsfeld der Sozialen Arbeit ist seit geraumer Zeit mit diversen Herausforderungen konfrontiert: personelle Unterbesetzung und hohe Fallzahlen führen zu Belastungen unter Mitarbeiter:innen der Sozialen Arbeit. Teamstrukturen sind von Fluktuationen der Mitarbeiter:innen geprägt. Diese Aspekte verschärfen den fordernden Berufsalltag von Sozialarbeiter:innen. Hinzukommt, dass Soziale Arbeit ein Care-Beruf ist und damit weitere spezifische Bedürfnisse und Herausforderungen einhergehen. Neben der Erwerbsarbeit in einem Care-Beruf leisten Fachkräfte der Sozialen Arbeit zum Teil auch unbezahlte Care-Arbeit – eine Tätigkeit, die, ebenso wie Care-Arbeit im professionellen Kontext, nach wie vor überwiegend von Frauen übernommen wird. Beide Formen, sowohl die bezahlte als auch die unbezahlte Care-Arbeit, erfahren gesellschaftlich geringe Anerkennung.

Anhand dieser Ausgangslage ergibt sich der Fokus der vorliegenden Masterarbeit. Es wird einerseits auf den Aspekt der unbezahlten Care-Arbeit eingegangen. Andererseits wird die Soziale Arbeit als Care-Beruf beleuchtet. Aufbauend darauf richtet sich der Blick auf die Rahmenbedingungen, unter denen Soziale Arbeit stattfindet. Dabei wird betrachtet, wie Fachkräfte in der Sozialen Arbeit mit der bestehenden Mehrfachbelastung aus Erwerbsarbeit und unbezahlter Care-Arbeit umgehen und welcher Rahmenbedingungen es bedarf, um die bestehenden Anforderungen zu koordinieren. Somit werden sowohl Möglichkeiten einer Vereinbarkeit von bezahlter und unbezahlter Care-Arbeit thematisiert als auch spezifische Vereinbarkeitsproblematiken, die sich für die Fachkräfte ergeben, aufgezeigt.

In der Literaturrecherche sind die Autorinnen der vorliegenden Arbeit auf diverse Fachliteratur der Sozialen Arbeit mit Klient:innen gestoßen. Der Fokus auf Sozialarbeiter:innen und deren Wohlbefinden im Arbeitskontext wird in der Literatur wenig bis kaum berücksichtigt. Die Autorinnen der vorliegenden Arbeit haben sich, daher entschieden den Blick ausschließlich auf die Dienstnehmer:innen der Sozialen Arbeit zu lenken. Der bestehende Fachkräftemangel und die damit einhergehenden erschwerten Arbeitsbedingungen in der Sozialen Arbeit stellen eine Grundlage der vorliegenden Forschungsarbeit dar. Als Forschungslücke stellt sich die Berufstätigkeit in der Sozialen Arbeit mit zusätzlichen unbezahlten Fürsorgetätigkeiten heraus. Es existiert Literatur zur Gestaltung von familienorientierten Unternehmen, explizite Maßnahmen, die sich auf die Soziale Arbeit als Berufstätigkeit beziehen, bestehen bis dato kaum. Daher legen die Autorinnen der vorliegenden Arbeit den Fokus auf Soziale Arbeit als Care-Beruf in Zusammenhang mit unbezahlten Care-Tätigkeiten. Die Perspektive der Mitarbeiter:innen, deren Wahrnehmung und Bedürfnisse stehen dabei im Zentrum der Forschung.

In der Forschungsarbeit wird die unbezahlte Care-Arbeit, die von Sozialarbeiter:innen geleistet wird, auf unterschiedlichen Ebenen betrachtet. Die Ebene der Organisation beleuchtet

Rahmenbedingungen und Regelungen, die Einrichtungen der Sozialen Arbeit für Mitarbeiter:innen zu Verfügung stellen. Die Ebene des Teams und der Leitung fokussiert die Zusammenarbeit und Unterstützung, die für Sozialarbeiter:innen mit unbezahlter Care-Verpflichtung hervorgebracht werden können. Des Weiteren wird die Ebene des Individuums betrachtet. Dabei stehen individuelle Ressourcen, wie soziales Netz und persönliche Strategien, die als unterstützend empfunden werden, im Vordergrund. Den beschriebenen Ebenen übergeordnet verortet sich der gesellschaftliche Kontext. Dieser fließt in die Ebenen ein, wird aber auch gesondert von den Autorinnen aufgegriffen und diskutiert.

Anhand der beschriebenen Ebenen ergibt sich folgende grundlegende Forschungsfrage:

„Wie können berufliche Rahmenbedingungen und persönliche Ressourcen Personen, die in der Sozialen Arbeit in Wien tätig sind und unbezahlte Care-Arbeit leisten, unterstützen?“

Diese wird auf die folgenden Subforschungsfragen heruntergebrochen:

„Wie können auf organisationaler Ebene unterstützende Rahmenbedingungen für Personen, die in der Sozialen Arbeit tätig sind und unbezahlte Care-Arbeit leisten, geschaffen werden?“

Die Ebene der Organisation beleuchtet bereits bestehenden Angebote für Mitarbeiter:innen mit unbezahlter Care-Verpflichtung. Dabei sollen unterstützende Maßnahmen und hemmende Faktoren berücksichtigt werden. Die Ebene des Teams- und der Leitungsstrukturen können in diesem Zusammenhang nicht ausgeklammert werden, somit stellt sich folgende Frage:

„Wie können auf Team- und Leitungsebene unterstützende Rahmenbedingungen für Personen, die in der Sozialen Arbeit tätig sind und unbezahlte Care-Arbeit leisten, geschaffen werden?“

Die Subforschungsfrage betrachtet unterstützende und hemmende Team- und Leitungsstrukturen, dabei werden Mitarbeiter:innen mit unbezahlter Care-Arbeit in den Fokus gerückt. Als dritte Subforschungsfrage wird die Ebene des Individuums betrachtet:

„Wie können sich Ressourcen auf individueller Ebene auf Personen, die in der Sozialen Arbeit tätig sind und unbezahlte Care-Arbeit leisten, auswirken?“

Hemmende und förderliche Aspekte, sowie Ressourcen werden herausgearbeitet und im Rahmen des möglichen Handlungsspielraumes eines Individuums betrachtet.

Die Relevanz der vorliegenden Forschungsarbeit sowohl für die Praxis der Sozialen Arbeit, als auch für die Wissenschaft ist vielseitig. Angesichts des bereits erwähnten Fachkräftemangels im Bereich der Sozialen Arbeit bedarf es Strukturen, die Mitarbeiter:innen ein Verbleiben in der Berufstätigkeit der Sozialen Arbeit ermöglicht. Es übernehmen mehrheitlich Frauen Aufgaben der unbezahlten

Care-Arbeit, zudem ist die Soziale Arbeit ein weiblich dominierter Beruf. Daraus wird deutlich, dass es der Schaffung von Strukturen bedarf, um diese Arbeitnehmer:innengruppe in der Sozialen Arbeit zu entlasten und weiterhin im Berufsfeld zu halten.

Die Forschungsarbeit erfolgt in einem Forschungsprojekt an der FH St. Pölten unter dem Titel „NEW socialWork. Anforderungen an Arbeitsstellen im Kontext Sozialer Arbeit im Jahr 2023/24.“ Das Projekt fokussiert auf die vielfältigen berufsspezifischen Herausforderungen der Sozialen Arbeit und verfolgt das Ziel die Anforderungen an Sozialarbeiter:innen näher zu beleuchten.

Die Beantwortung der Forschungsfragen erfolgt in mehreren Kapiteln. Kapitel 2 und 3 befassen sich mit dem aktuellen Stand der Forschung zu (unbezahlter) Care-Arbeit und den Herausforderungen der Sozialen Arbeit als Erwerbsarbeit. Kapitel 4 beleuchtet die Rahmenbedingungen der Sozialen Arbeit, sowohl die Ebene der Organisation als auch Team- und Leitungsstrukturen. Des Weiteren wird das Individuum als Sozialarbeiter:in im Zusammenhang mit Double-Duty-Caregiving betrachtet. Kapitel 5 legt das Forschungsdesign dar. Kapitel 6 bis 9 zeigen die Ergebnisse der durchgeführten Forschung auf. Die Ergebnisse werden auf gesellschaftlicher Ebene (Kapitel 6), sowie auf Ebene der Organisation (Kapitel 7), des Teams und der Leitung (Kapitel 8), als auch des Individuums (Kapitel 9) präsentiert. Kapitel 10 enthält ein abschließendes Fazit sowie eine kritische Auseinandersetzung mit der vorliegenden Forschung, zudem erfolgen Überlegungen zu möglichen Anschluss- oder Folgeforschungen.

2 Care-Arbeit

Regina Schwingenschrot

Im folgenden Kapitel soll ein Überblick über Care-Arbeit gegeben werden, es werden die wichtigsten Begriffe zu Care-Arbeit bestimmt, diese in einen geschichtlichen Kontext gestellt sowie die Verbindung zu Patriarchat und Kapitalismus dargestellt. Außerdem wird Care-Arbeit anhand einer feministisch ökonomischen Sichtweise betrachtet. Weiters werden verschiedene Formen und Erscheinungen von Care-Arbeit dargestellt und dies in Verbindung mit Erwerbsarbeit gebracht, wo es spezifische Erscheinungsformen, wie Work & Care und Care-Berufe gibt. Zum Abschluss werden im Zusammenhang mit der Care-Krise potenzielle Alternativen abgewogen.

Um die kommenden Inhalte in einem gesamtgesellschaftlichen Kontext einzuordnen, werden im Folgenden gewisse Annahmen und Konstrukte erläutert. Denn den Autorinnen ist es wichtig festzuhalten, dass die kommenden Inhalte sich primär auf die geschlechtlichen Kategorien Frau und Mann beziehen, also einen binären Fokus haben. Der Grund hierfür ist, dass in der bisherigen Forschung und somit Literatur aktuell noch eine starke binäre Geschlechterteilung vorherrscht (Mayrhuber et al., 2024). Christine Mayrhuber und Kolleginnen (2024) appellieren daher auch, dass es kommend wichtig ist „intersektionale Informationen zu entwickeln und zu integrieren, um ein differenzierteres und ganzheitlicheres Verständnis von Gleichstellung und Diskriminierung zu gewinnen“ (S. 249). Jedoch ist dies aktuell noch nicht gegeben, daher haben sich auch die Autorinnen der vorliegenden Arbeit dazu entschieden aufgrund der binären Datenlage in der Literatur jene vorerst in dieser Arbeit fortzuführen. Allerdings wird bei der geschlechtlichen Trennung nicht auf „sex“, also das biologische Geschlecht bezogen, sondern auf „gender“, dem sozio-kulturellen Geschlecht (Butler, 2020). Daher geht es um eine persönliche Geschlechtszugehörigkeit und das damit verbundene Erleben durch Sozialisationserfahrungen, Machtbeziehungen und Reproduktionen von Geschlechterstereotypen (Beauvoir, 2020; Haidinger & Knittler, 2016).

2.1 Allgemeines zu Care-Arbeit

Der Begriff Care-Arbeit wird zumeist synonym für Sorgearbeit verwendet, wobei es keine einheitliche Definition sowohl im Deutschen als auch Englischen gibt (Kohlen & Kumbruck, 2008). Gabriele Winker (2021) fasst den Begriff folgend zusammen:

“[...] die Gesamtheit der familiären und ehrenamtlichen Sorgearbeit für andere, die Sorgearbeit für sich selbst sowie die entlohten Erziehungs-, Bildungs-, Gesundheits-, Pflege- und Haushaltstätigkeiten in Institutionen wie Krankenhäuser, Seniorenheimen oder Kitas sowie in Privathaushalten fasst. Ziele der Sorgearbeit sind grundsätzlich die Entwicklung und Erhaltung von körperlichen, emotionalen und intellektuellen Fähigkeiten“ (S. 20).

Dies weist bereits auf wichtige Eigenschaften der Care-Arbeit hin, dass diese sowohl bezahlte als auch unbezahlte Aufgaben umfasst, in verschiedenen Settings stattfindet und auch als Unterstützung bei der Entwicklung von anderen Personen angesehen werden kann. Ähnlich ist die Definition von Michael Rosenberger, wobei jener mehr auf den Bereich der Health Care, also der Gesundheitssorge fokussiert: „Care ist die Bereitstellung der Güter und Dienstleistungen, die zum Schutz, zur Erhaltung und Wiedergewinnung von physischer, psychischer und sozialer Gesundheit und Wohlergehen eines Menschen nötig sind.“ (Rosenberger, 2014, S. 77). Generell lässt sich sagen, dass Care und damit verbundene Assoziationen sowohl negativ wie Überwachung, Pflicht, Mühe und Last, als auch positiv wie Pflege, Obhut, Fürsorge, Betreuung, Zuwendung sein können (Kohlen & Kumbruck, 2008). Unabhängig der Assoziation muss festgehalten werden, dass Care-Arbeit häufig in einer asymmetrischen menschlichen Beziehung stattfindet: so gibt es eine Seite, die meist abhängig von der Fürsorge und Unterstützung ist und die andere Seite, die Verantwortung für jene Person übernimmt. Dadurch kann es zu Abhängigkeitsverhältnissen kommen (Winker, 2015). Um jene potenziellen Schieflagen sichtbarer zu machen, wird zunehmend statt der Bezeichnung „Pflegebedürftige:r“ „Care-Receiver:in“ verwendet, da diese nicht auf die (gesundheitliche) Beeinträchtigung fokussiert, sondern mehr auf den Unterstützungsbedarf (Schmitt, 2022).

Um Care-Arbeit noch genauer zu verstehen, kann „Care“ auch anhand von drei Charakteristika von Luise Gubitzer und Katharina Mader (2011) beschrieben werden. Das Erste ist der Fokus auf die Entwicklung einer Beziehung und nicht auf ein Ergebnis, nicht eine Produktion eines Outputs. Das Zweite ist die Tatsache, dass sowohl der Pflegebedarf als auch die Verantwortung jenen zu decken und die dafür notwendigen Ressourcen ungleich verteilt sind. Drittens sind Gesellschaften und deren Normen nicht homogen, sondern unterscheiden sich in Bezug auf soziale und persönliche Normen. Jene unterschiedlichen Normen werden wiederum durch Geschlechterrollen geprägt und beeinflussen, wer in einer Gesellschaft als pflegebedürftig angesehen wird und in welchem Ausmaß (Gubitzer & Mader, 2011). Einigkeit in der wissenschaftlichen Care-Debatte herrscht darüber, dass Beziehungen und Kommunikation zwischen Menschen im Zentrum der Care-Arbeit stehen, welche häufig mit großer zwischenmenschlicher Verantwortung verknüpft sind (Winker, 2015). Ein weiterer Versuch Care-Arbeit greifbarer zu machen, ist die Trennung zwischen direkter und unterstützender Care-Arbeit (Gubitzer & Mader, 2011). Direkte Care-Arbeit verstehen die Autorinnen als jene, die konkret am und beim Menschen, am selben Ort, stattfindet. Unterstützende Care-Arbeit wird für eine Person gemacht, aber muss nicht mit der Person direkt sein, sondern kann eine gewisse Vorarbeit für die direkte Care-Arbeit sein, wie zum Beispiel Dinge zu organisieren oder Medikamente besorgen (Gubitzer & Mader, 2011).

Nicht so eine klare Einigung gibt es bezüglich der Motive für Care-Arbeit, welche zum Teil auch in der feministischen Care-Debatte umstritten sind (Winker, 2015). Die Autorin beschreibt, dass mögliche Motivation die Hoffnung eines Austausches im Sinne der Reziprozität sein kann, sowie altruistische Vorstellungen, anderen ein gutes Leben zu ermöglichen, welche potenziell die eigene Zufriedenheit ebenfalls erhöht. Weiters beschreibt sie als eine der viele Motive moralische Ideale von Verpflichtung und Verantwortung, aufgrund von Normen in Beziehungen (Winker, 2015).

Unabhängig von der Motivation ist allerdings eindeutig von wem diese sowohl bezahlte als auch unbezahlte Care-Arbeit überwiegend geleistet wird, sowohl in Österreich als auch global. So wird im Frauengesundheitsbericht (2023) geschätzt, dass täglich weltweit circa 16,4 Milliarden Stunden an unbezahlter Care-Arbeit geleistet und diese primär von Frauen absolviert werden. Diese Differenz wird auch Gender-Care-Gap genannt (Schäper et al., 2023). Global zeigt sich die ungleiche Verteilung von unbezahlter Care-Arbeit auch in folgender Grafik, wobei erwähnt werden muss, dass für manche Länder die Daten und Zahlen hierzu fehlen, wie vor allem im arabischen Raum.

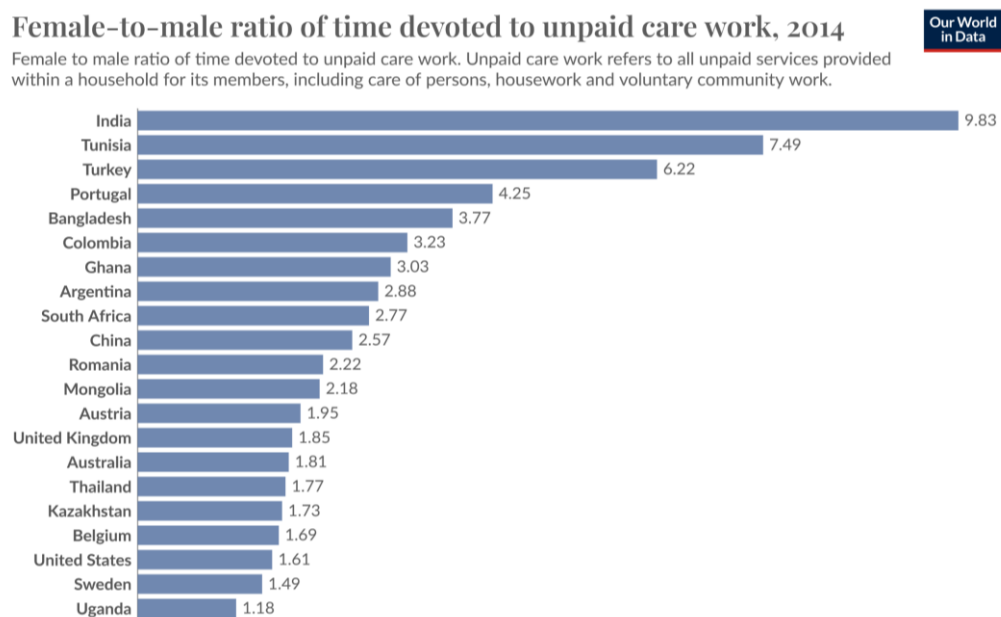


Abbildung 1: Verhältnis der unbezahlten Care-Arbeit zwischen Frauen und Männern (OECD Gender, Institutions and Development Database, 2014)

Durchschnittliche Zeit pro Tag für unterschiedliche Bereiche der Sorgearbeit in Haushalt und Familie – in HH:MM

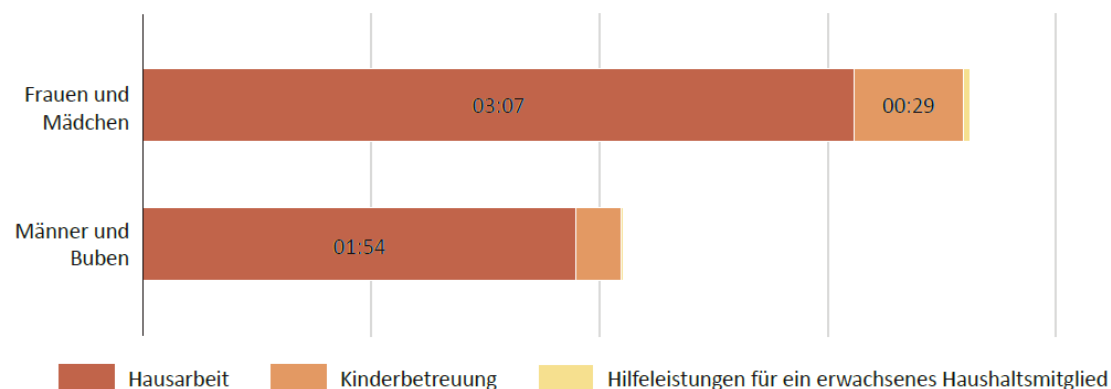


Abbildung 2: Durchschnittliche Zeit pro Tag für unterschiedliche Bereiche der Sorgearbeit in Haushalt und Familie – in HH:MM (Statistik Austria, 2023, S. 73)

Auch die Daten der Zeitverwendungserhebung aus 2021/22 zeigen, dass in Österreich nach wie vor der Hauptteil der unbezahlten Care-Arbeit bei Frauen liegt (Statistik Austria, 2023). Weiters wird deutlich, dass dies bereits bei Mädchen im Vergleich zu Burschen ersichtlich wird. Besonders drastisch wird der Unterschied der Verteilung in Haushalten von heterosexuellen Paaren, denn hier werden ungefähr zwei Drittel der Haushaltstätigkeiten von der Frau und ein Drittel vom Mann verrichtet. Diese Aufteilung bleibt ebenfalls aufrecht, wenn beide Personen dasselbe Erwerbsausmaß an wöchentlichen Arbeitszeiten haben. Selbst wenn die Frau eine höheres Ausmaß Arbeitszeit hat, sind nichtsdestotrotz 50,6% der Hausarbeit bei ihr (Statistik Austria, 2023). Dieses Muster zieht sich ebenfalls bei Kinderbetreuungszeiten durch.

Hier muss darauf hingewiesen werden, dass bei der Zeitverwendungserhebung der Begriff Sorgearbeit weiter gefasst ist, als in manch anderen Literaturen, da auch Tätigkeiten wie Bau-, Instandhaltungs- und Reparaturarbeiten umfasst werden (Statistik Austria, 2023). Dies zeigt sich bei genauerer Betrachtung der einzelnen Bereiche, wo explizit jene Bereiche, die gesellschaftlich eher als männlich gesehen werden, primär von Männern durchgeführt werden.

Anteile der Ausübenden an unterschiedlichen Bereichen der informellen Hilfe für andere Haushalte – in Prozent

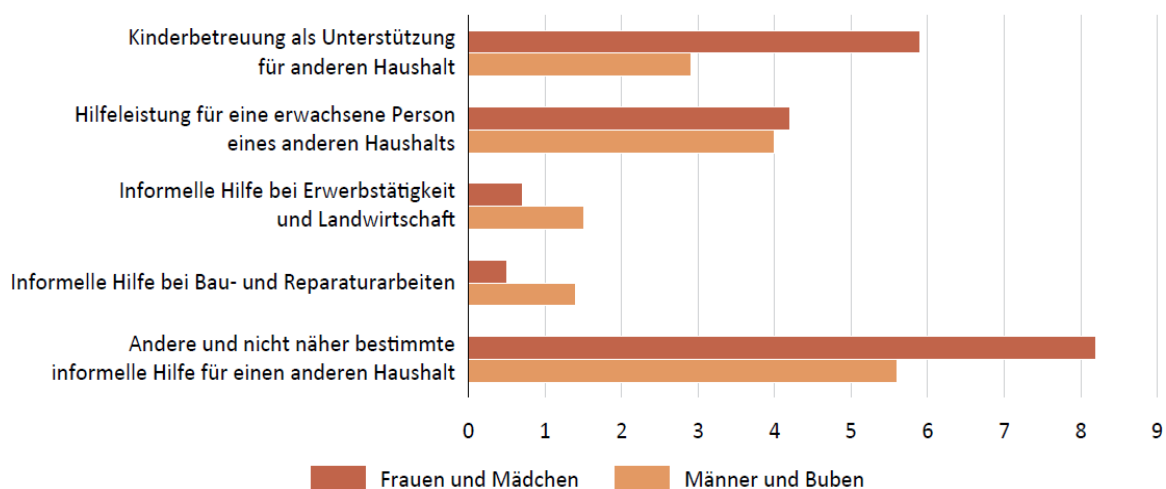


Abbildung 3: Anteile der Ausübenden an unterschiedlichen Bereichen der informellen Hilfe für andere Haushalte – in Prozente (Statistik Austria, 2023, S. 117)

Statistisch zeigt sich der Fokus auf Binarität, so gibt es nur wenige Zahlen, die nicht dem heteronormativen Bild entsprechen. Eine der wenigen Erhebungen ist in der folgenden Grafik dargestellt und zwar der Vergleich zwischen gleichgeschlechtlichen und verschiedengeschlechtlichen Paaren bezüglich der Verteilung von Hausarbeiten (Statistik Austria, 2023).

Verteilung der Hausarbeit zwischen Partner:innen in Paarhaushalten – in Prozent

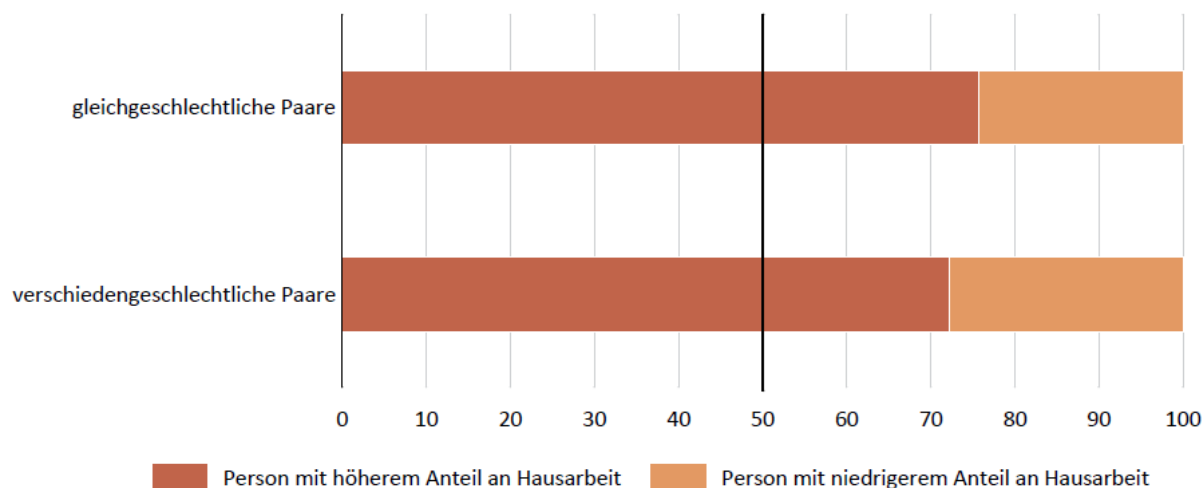


Abbildung 4: Verteilung der Hausarbeit zwischen Partner:innen in Paarhaushalten – in Prozent (Statistik Austria, 2023)

Ersichtlich wird hierbei, dass auch bei gleichgeschlechtlichen Paaren die Care-Arbeit nicht gleich verteilt wird. Die Verteilung ist ähnlich wie bei verschiedengeschlechtlichen Paaren. Allerdings muss die Aussagekraft jener Grafik in den Kontext gestellt werden, dass ausschließlich ein geringes Sample für jene Erhebung vorhanden war und daher auch keine genaueren Analysen und Darstellungen möglich waren (Statistik Austria, 2023).

Ein essenzieller Punkt im Zusammenhang mit unbezahlter Care-Arbeit ist externe Unterstützung, wie Kinderbetreuungs- oder Pflegeeinrichtungen für Care-Receiver:innen. Jedoch bieten zum Beispiel erstere häufig nicht ausreichende Angebote, da die Öffnungszeiten weder auf Vollzeitbeschäftigungen noch auf andere Arbeitszeiten wie Wochenend- oder Schichtdienste ausgelegt sind und zum Teil hohe Kosten verursachen (Appelt, 2014; Mairhuber, 2014). Ingrid Mairhuber (2014) verweist auch darauf, dass in Österreich der Ausbau von Kinderbetreuungseinrichtungen in die Zuständigkeiten der Länder und Gemeinden fällt und jene dem Thema unterschiedliche Priorität zuordnen. Zusätzlich ist festzuhalten, dass im Jahr 2022 nur 29,9% der Kinder von 0 bis 2 Jahren Kinderbetreuungseinrichtungen besuchten (Wall, 2024). Die Lage sieht in Bezug auf Pflegeeinrichtung ähnlich aus, jedoch stellt sich hier eine Bedarfserhebung als wesentlich schwieriger heraus (Mairhuber & Sardadvar, 2017). Statistik Austria (2024c) veröffentlichte lediglich die Zahlen aller Personen, die in teilstationärer Tagesbetreuung, stationären Betreuungs- und Pflegediensten, Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen und alternativen Wohnformen betreut wurden, dies waren im Jahr 2023 gesamt 85.481 für ganz Österreich. Wenn man allerdings bedenkt, dass im gleichen Jahr rund 476.228 Personen Pflegegeld bezogen haben, kann man einen Mangel an Betreuungsplätzen erahnen (Statistik Austria, 2025). Denn selbst Personen in Pflegestufe 5-7, in Summe 83.093 Personen, würden das Kontingent, das auch Angebote umfasst, welche für jene Personengruppe gar nicht konzipiert sind, nahezu erschöpfen, (Dachverband der Sozialversicherungsträger, 2024).

Weiter ist bei Care-Arbeit und geschlechtlichen Unterschieden die Verteilung von Mental Load ein wichtiger Aspekt. Mit dem Konzept der Mental Load wird versucht, die zumeist unsichtbaren Managementaufgaben von Care-Arbeit ersichtlicher zu machen (Frasl, 2022). Diese Managementaufgaben umfassen Denk- und Planungstätigkeiten im Zusammenhang mit Care-Tätigkeiten, zumeist für andere Personen bzw. Care-Receiver:innen (Schrammel, 2022). Care-Arbeit und Mental Load sind eng miteinander verknüpft, jedoch übernehmen häufig in heterosexuellen Beziehungen Frauen die Mental Load unabhängig von Care-Aufgaben (Cammarata, 2022). Diese einseitige Aufteilung von sowohl Mental Load als auch Care-Arbeit führt häufig bei Frauen zu einer „mental en Überladenheit und Überbelastung“ (Frasl, 2022, S. 189). Typische Mental Load Tätigkeiten „beinhalten To-do-Listen führen, Prozesse anstoßen, Neben- und Folgewirkungen voraussehen, Protokoll über den Bearbeitungsstand führen“ (Cammarata, 2022, S. 484). Ein Teil von Mental Load ist die Emotional Load, sozusagen die Last der Gefühlsarbeit mit dem nächsten Familiensystem (Schrammel, 2022). Ziel der Emotional Load ist das Wohlbefinden der nahestehenden Personen zu erkennen und im besten Fall mit gesetzten Handlungen zu verbessern (Frasl, 2022). Dieses Vorhaben führt allerdings dazu, dass Personen dann zugunsten ihres Umfeldes ihre eigenen Bedürfnisse zurückstecken (Schrammel, 2022). Mental Load ist größtenteils unsichtbar und erhält dadurch wenig bis keine Anerkennung, weder von Care-Receiver:innen, noch von Partner:innen oder der Gesellschaft (Frasl, 2022; Schrammel, 2022). Laura Wiesböck (2019) weist sogar daraufhin, dass es nicht nur zu einer fehlenden Anerkennung kommt, sondern sogar zu negativen Reaktionen bei Delegation der anfallenden Tätigkeiten, wobei die Denkleistung der Planung trotzdem bei der Frau liegt. Daher bleibt „die Verantwortung, das Sich-verantwortlich-Fühlen und die Management-Arbeit im Hintergrund“ zumeist bei Frauen (Frasl, 2022, S. 189). Patricia Cammarata (2022) verweist in Verknüpfung mit Mental Load auf Optimierungsmethoden, die auch bei Care-Arbeit zu erkennen sind und sich mit den gesellschaftlichen Tendenzen immer mehr Aufgaben ins „Private“ zu verschieben deckt. Dies führt laut der Autorin dazu, dass „Krankheit, Alter oder Erwerbsunfähigkeit immer öfter innerhalb von Familien aufgefangen werden müssen“ (Cammarata, 2022, S. 484).

In diesem Zusammenhang muss auch in Erwägung gezogen werden, dass sich Familienmodelle und Wohnformen im letzten Jahrhundert deutlich verändert haben (Rulffes, 2021; Winker, 2015). Wo früher noch Mehrgenerationenwohnformen die Arbeitslast aufteilten, sind heutzutage Kleinfamilien vorherrschend (Rosenberger, 2014). Aus diesem Grund wird im folgenden Kapitel der geschichtliche Kontext der Care-Arbeit beleuchtet.

2.2 Geschichtlicher Kontext der Care-Arbeit

So manifestiert, wie die heutigen Rollenbilder und Aufgabenaufteilungen zum Teil wirken, so erstaunlich ist es, dass die Geschichte der unbezahlten Care-Arbeit und deren Aufteilung noch verhältnismäßig jung ist (Rulffes, 2021). Die folgend beschriebene geschichtliche Entwicklung bezieht sich vor allem auf den globalen Norden. Der Ursprung des Begriffes der Ökonomie „oikos“ bedeutet nämlich Haus und somit lässt sich schlussfolgern, dass es ursprünglich um die

„Hauswirtschaftslehre“ ging, somit das Wirtschaften im eigenen Haus (Schlager, 2020). Bis zur Industrialisierung wurden die meisten Tätigkeiten, die eine Familie zu erledigen hatte, gemeinschaftlich aufgeteilt (Rulffes, 2021). Somit wurde auch die Sorgearbeit, wie zum Beispiel Pflege oder Erziehung über die Generationen hinweg verteilt (Bischofberger, 2023). Durch die Industrialisierung in Ländern des globalen Nordens veränderte sich die ursprüngliche Sichtweise auf gemeinsames Haushalten und Wirtschaften und wurde mit Gesetzen immer mehr zum unverhandelbaren Ideal (Schnerring & Verlan, 2020). Silvia Federici (2020) beschreibt damit den Beginn der Mystifizierung von „Frauenarbeit“ und biologischen Faktoren. Statt des gemeinschaftlichen Arbeitens kam es immer mehr zu einer stärkeren Arbeitsteilung und Personen, vor allem Männer, wurden in den Arbeitsmarkt gedrängt, und die Frauen sollten sich fortan um die anfallende Care-Arbeit kümmern (Mau, 2024). So wurden die sozialen Beziehungen sowie deren Ausbeutungsmechanismen ein essenzielles Merkmal von Anhäufung (Akkumulation) von finanziellem Reichtum und deren Verteilung (Haidinger & Knittler, 2016). Allerdings wurden im Laufe der Zeit solche Ideale und Gesetze immer wieder in Frage gestellt. Ein Beispiel dafür ist in Österreich die zweite Frauenbewegung, die erwirkte, dass 1975 die Stellung des Ehemannes als Oberhaupt der Familie abgeschafft wurde und somit ein Schritt Richtung gleichberechtigter Partner:innenschaft gegangen wurde (Schlager, 2020).

In der Wissenschaft wird seit den 1970er Jahren von einer „Entgrenzung der Familie“ beziehungsweise „doppelter Entgrenzung“ gesprochen, die den sozialen Wandel von Erwerbs-, Familien- und Geschlechterverhältnissen darzustellen versucht (Jurczyk, 2014). Die Autorin beschreibt folgende Charakteristika im Hinblick auf die Familien- und Geschlechterverhältnisse:

- Vielfältigere Lebensformen unabhängig von Blutsverwandtschaft und Normvorstellungen
- Dynamischere Familienmodelle (Trennung und Scheidung)
- Höherer Status von Kindern als eigenständige Personen bei gleichzeitigem Druck auf Bildungserfolge
- Wandel zu demokratischeren Geschlechter- und Generationenverhältnissen
- Veränderte Vorstellungen von Partner:innenschaft mit stärkerem Wunsch nach Gleichberechtigung, Lebenssinn, ...
- Familie wird nicht mehr als gegebene Ressource empfunden, sondern als eine alltägliche und biografische Herstellungsleistung

Im Bereich der Erwerbsarbeit werden jene Aspekte festgehalten:

- Veränderung der Normalarbeitsverhältnissen (Teilzeit, Leiharbeit, Minijobs, ...)
- Abbau von Vollzeitjobs, dafür Zunahme von Teilzeitstellen
- Ungeregelte Arbeitszeiten (24/7 Erreichbarkeit) inklusive Erwartung der ständigen Verfügbarkeit sowie Zunahme von Wochenend-, Abend- und Nachtarbeit
- Erhöhte erwerbsbedingte Mobilität
- Veränderungen des Arbeitsortes durch neue Technologien
- Zunehmende Stress- und Burnout Symptome durch subjektivierten Leistungs- und Verantwortungsdruck, besonders in „Frauenberufen“ (Jurczyk, 2014)

Jene doppelte Entgrenzung hat auch die Rahmenbedingungen, in denen Care-Arbeit stattfindet, beeinflusst. Zusätzlich zu jenen Veränderungen im Bezug zu Familienformen haben sich auch die Formen der Betreuung verändert (Appelt, 2014). So schildert die Autorin, dass es im Vergleich zu 1995 zu einer Zunahme der Erwerbstätigkeit kam, allerdings jene vor allem eine Zunahme von Teilzeitbeschäftigung im Besonderen bei Frauen darstellt. So ist in weiterer Folge klar, dass es auch mehr Fremdbetreuung von Care-Receiver:innen benötigt. Wie jedoch bereits erwähnt, können Kinderbetreuungseinrichtungen und Pflegeeinrichtungen nicht immer die benötigte Ressource hierfür sein, da es entweder zu wenig Plätze oder nicht an Bedürfnisse angepasste Angebote gibt.

Ein weiterer Einflussfaktor auf die Veränderung von Care-Arbeit im Laufe der Geschichte sind die veränderten Wohnsituationen von Familien. Da die Care-Arbeit nicht mehr gemeinschaftlich aufgeteilt wird und Familien häufiger örtlich voneinander getrennt leben, kommt dies als ein erschwerender Faktor hinzu (Rulffes, 2021). Weitere Trends, die Einfluss auf die Care-Arbeit hatten, sind die höhere Lebenserwartung und der damit verbundene Unterstützungsbedarf, welcher vermehrt in familialen unbezahlten Care-Settings gelöst wird (Bischofberger, 2023). Die Verschiebung und Veränderung von Wohn- und Arbeitsorten durch Industrialisierung stellte eine große Veränderung dar und es kam zu einer stärkeren Trennung jener beiden Sphären, womit sich das Familienleben zunehmend privatisierte (Bischofberger, 2023). Jene Veränderung ist aus ökonomischer Sicht höchst relevant, da die unbezahlte Hausarbeit somit in den unsichtbaren Bereich gedrängt wurde und im Sinne der kapitalistischen Verwertbarkeit nicht mehr aufscheint (Schnerring & Verlan, 2020). Es wird heutzutage kritisiert, dass es sich bei der Durchführung von Care-Arbeit um eine unsichtbare Ökonomie handelt, in der vor allem Frauen zum Wohle von Anderen unbezahlte Tätigkeiten leisten und dies außerhalb des klassischen Marktsystems geschieht (Gubitzer & Mader, 2011). Aus diesem Grund zielen Akteur:innen der Care-Ökonomie und verschiedene feministische Aktivist:innen darauf ab, Care als Teil der gesamten Ökonomie zu sehen (Gubitzer & Mader, 2011). Weiters möchten jene aufzuzeigen, dass Care sich durch alle Bereiche der Marktwirtschaft zieht und ohne Care-Arbeit jene funktionsunfähig wäre. Dies lässt sich folgend zusammenfassen „Care-Arbeit ist im Grunde das Zentrum alles Wirtschaftens“ (Schnerring & Verlan, 2020, S. 21). Durch die neoliberale Ideologie hat sich die Situation für Frauen nur immer mehr verschärft und sie sind seitdem systematisch einer Doppelbelastung durch Erwerbstätigkeit und Haushaltsführung ausgesetzt (Meier-Gräwe et al., 2023).

In den 1980er Jahren entstand in geschlechtertheoretischen Diskursen und feministischer Forschung der Begriff Care und das damit verbundene Konzept, allerdings vor allem im westeuropäischen und nordamerikanischen Raum (Schmitt, 2022). Eine besondere Rolle nehmen hier Carol Gilligan ein, die „Care-Ethik“ maßgeblich prägte, sowie Nel Noddings, wobei diese Diskussionen eher den Fokus auf der „dahinterliegenden“ Ethik hatten als den Ethos in der Praxis (Kohlen & Kumbruck, 2008). Im deutschsprachigen Raum wurde die Care-Diskussion vor allem von marxistischen Feminist:innen geprägt, welche als Kritik an dem zu eng gefassten marxistischen Produktionsbegriff die Bedeutung von „weiblich“ geprägter Produktionsarbeit für kapitalistische Produktionsverhältnisse herausarbeiteten (Schmitt, 2022). Was unter dem Begriff Produktionsarbeit

und in weiterer Folge sozialer Reproduktion verstanden wird, wird im Kapitel 2.5 noch genauer im Kontext von feministischer Ökonomie und Care-Ökonomie beschrieben.

2.3 Care-Arbeit im Patriarchat

Da Care-Arbeit stark anhand von geschlechtlichen Unterschieden aufgeteilt ist, muss festgehalten werden, dass das Patriarchat eine essenzielle Rolle spielt. Dies zeigt sich angefangen bei Erwartungshaltungen an Rollenzuschreibungen, bis hin zu gesetzlichen Regelungen und Benachteiligungen anhand des Geschlechtes, wirkt sich auf psychische Gesundheit, Erwerbs- und Pensionseinkommen, Prävalenz für (Alters-)Armut und auf die statistische Erfassung und Forschung von Menschen, die entweder nicht in die geschlechtliche Binarität oder in das traditionelle Kleinfamilienmodell passen, aus.

Die Benachteiligung durch Gender lässt sich ebenfalls anhand von Zahlen festmachen, so wie der Gender Pay Gap (GPG) und in weiterer Folge dem Gender Gap in Pensions (GGP). Der Gender Pay Gap gibt die unterschiedlichen Einkommenshöhen zwischen Frauen und Männern an. In Österreich lag 2022 er bei rund 18,9 Prozent (Gaiswinkler et al., 2023), der europäische

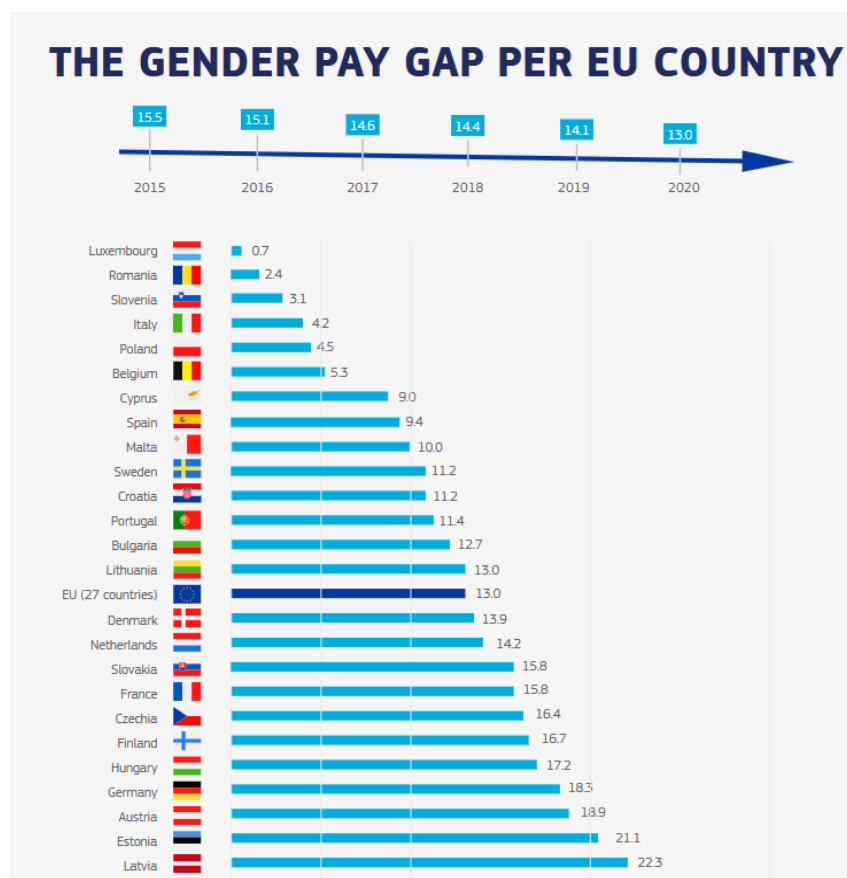


Abbildung 5: Der Gender Pay Gap in europäischen Ländern im Vergleich (European Commission, 2022)

Durchschnitt liegt bei 13 Prozent (European Commission, 2022), wobei sich generell der Gender Pay Gap sich reduziert. Die Ursachen für jene Differenz sind sehr vielfältig und können nicht vollständig mit Ausbildungsunterschieden oder unterbrochenen Erwerbsverläufen erklärt werden (Lillemeier, 2019). Auch Gaiswinkler und Kolleginnen (2023) beschreiben, dass zwei Drittel dieser Differenz nicht über Merkmale wie Branche, Beruf, Alter, Dauer der Unternehmenszugehörigkeit und Arbeitszeitausmaß erklärt werden können. Relevant in diesem Zusammenhang ist auch die Höhe der Entlohnung für so genannte „Frauenberufe“, die häufig geringer ausfällt und auf geschlechterdifferente Statuszuschreibungen am Arbeitsmarkt sowie geringerem gesellschaftlichen Status der Frauen basiert (Lillemeier, 2019). Darauf wird noch zu einem späteren Zeitpunkt im Kapitel 2.8 Care-Berufe näher eingegangen.

Da sich im österreichischen Sozialversicherungssystem viele Sozialleistungen anhand der Höhe des Erwerbseinkommens berechnen, hat dieses weitreichende Folgen auf die Pensionshöhe (Mayrhuber, 2020). Angelehnt an den Gender Pay Gap wurde der Gender Gap in Pensions als Indikator dieser Benachteiligung definiert, welcher über einen langen Zeitraum sowohl individuelle Entscheidungen, als auch gesamtwirtschaftliche und gesellschaftliche Entwicklungen mitbeachtet (Mayrhuber, 2020). Der Indikator GGP vergleicht somit das Pensionseinkommen von Frauen mit dem von Männern und gibt die Differenz in Prozenten an (Mayrhuber & Mairhuber, 2020). 2020 lag der GGP bei 38,7%, wenn alle Einkommen von Personen über 65 Jahren miteinberechnet werden und ist somit im europäischen Vergleich besonders hoch (Mayrhuber & Mairhuber, 2020).

Der Gender Pay Gap hat somit nicht nur akute Auswirkungen für Frauen, auch wirkt sich das geringere Einkommen mit den zusätzlich vermehrten Betreuungszeiten negativ auf Versicherungszeiten aus und somit auf Pensionsansprüche und führt in weiterer Folge zu potenzieller Altersarmut (Mau, 2024). Mayrhuber (2020) stellt daher prägnant dar, dass das erwerbszentrierte Alterssicherungssystem nur die genderspezifischen Ungleichheiten des Arbeitsmarktes in die Pension überträgt und diverse Ausgleichsmechanismen, wie die Anrechnung von Betreuungszeiten jene Lücke nicht schließen können. Veranschaulicht kann dies an folgender Grafik (Abbildung 9) werden, dass Frauen unabhängig davon, ob sie Kinder haben, im Schnitt deutlich weniger Zeit pro Tag in Erwerbstätigkeit verbringen. Dies kombiniert mit der häufig schlechteren Bezahlung, sowohl wegen typischer „Frauenberufen“ sowie Gender Pay Gap Aspekten führt somit zu geringerer Pensionshöhe von durchschnittlich 900€ pro Monat und über 10.000€ pro Jahr (Gaiswinkler et al., 2023).

Durchschnittliche Zeit pro Tag für Erwerbstätigkeit und unbezahlte Arbeit der erwachsenen Personen mit und ohne Kind(er) – in HH:MM

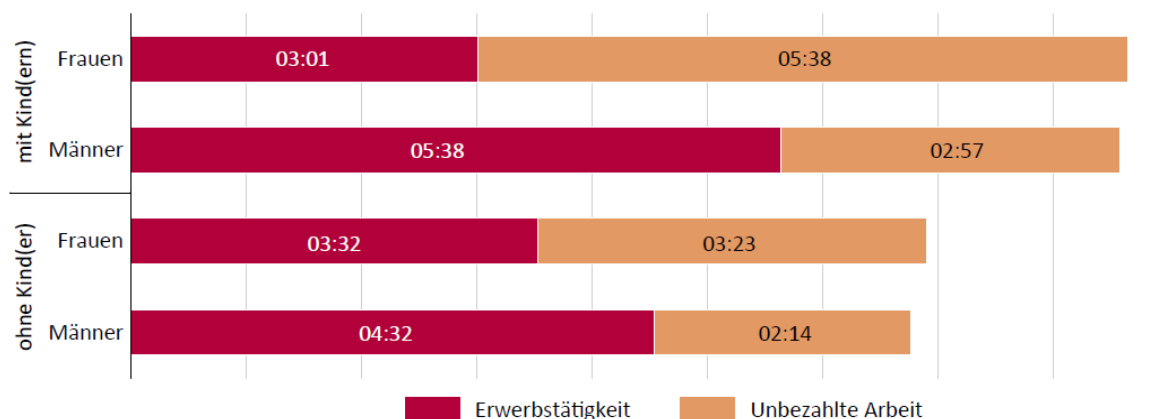


Abbildung 6: Die durchschnittlichen Zeiten pro Tag beziehen sich auf die Hauptaktivitäten der in Österreich lebenden erwachsenen Personen unter 65 Jahren, die mit Kind(ern) bzw. ohne Kind(er) im Haushalt leben (Statistik Austria, 2023, S. 88)

Allerdings ergibt sich die geringere Pensionshöhe auch aus dem höheren Teilzeitanteil bei Frauen im Vergleich zu Männern. Denn obwohl die Quote von Frauen, die erwerbstätig sind, bei 67% liegt, sind 49,6% von jenen nur teilzeitbeschäftigt (Gaiswinkler et al., 2023). Die Autorin und Kolleginnen halten fest, dass dies im Zusammenhang mit der unbezahlten Care-Arbeit steht, welche durch Geschlechterstereotypen und Rollenbilder primär bei Frauen liegt. Die Autorinnen formulieren für eine Verringerung des GGP drei essenzielle Eckpunkte, und zwar im Arbeitsmarkt durch z. B. höhere Einkommen, längere Beschäftigung, im Pensionssystem durch Aufwertung und den strukturellen Rahmenbedingungen, wie der Betreuungsinfrastruktur, welche häufig durch Frauen kompensiert wird. Die geringere Pensionshöhe erhöht das Risiko von Altersarmut betroffen zu sein, denn selbst bei Vollzeitbeschäftigung liegt das Armutsrisiko bei Frauen bei elf Prozent und bei Männern lediglich bei sechs Prozenten (APA, 2024). Katrin Gasior und Kolleginnen (2024) kritisieren auch, dass diesbezüglich sozialpolitische Debatten häufig auf die Einzelpersonen und deren Erwerbsarbeit fokussiert sind und Erwerbsarbeit als Möglichkeit für Unabhängigkeit angepriesen wird. Sie führen jedoch fort, dass dies auch gute Arbeitsbedingungen, Zugang zum Arbeitsmarkt und faire Bezahlung voraussetzt und dabei Lebensrealitäten von Teilzeitarbeit, unbezahlter Care-Arbeit und Gender Pay Gap negiert werden (Gasior et al., 2024).

Aus feministischer Sicht wird kritisiert, dass Frauen häufig mit den Vorwürfen konfrontiert sind, dass sie als erwerbstätige Frau keine gute Mutter und vice versa sein können, untermauert werden diese Rollenzuschreibungen in der Gesellschaft mit Zuschreibungen wie „Rabenmutter“ (Wiesböck, 2020). Diese Zuschreibungen sind unter anderem Mittel des Patriarchats, Frauen möglichst in ihrer Rolle und ihren Aufgaben zu behalten. Männern werden ebenso klare Bilder vorgegeben, wie zum Beispiel gesellschaftlich akzeptierte männlich geprägte Emotionen, wie Ärger und Wut, welche im Widerspruch zu hilfreichen Eigenschaften zur Durchführung von Care-Arbeit stehen (Wiesböck,

2020). So wird dann häufig Fürsorge biologisiert, das bedeutet die Erklärung, warum Frauen primär in jener fürsorgenden Rolle seien, läge an ihren biologischen Fähigkeiten, die es ihnen ermöglichen diese Care-Arbeiten so zu leisten (Gubitzer & Mader, 2011). Das wesentlich naheliegendere Erklärungsmodell im Gegensatz zu den „biologischen Vorteilen und Stärken“, sind hingegen patriarchal angerlernte Normen und Emotionen (Schmitt, 2022; Schnerring & Verlan, 2020), die auch in sprachlichen Praktiken vertieft werden (Haidinger & Knittler, 2016). So wird in weiterer Folge die ungerechte Aufteilung von Care-Arbeit, die ursprünglich gesellschaftlich geleistet wurde, weiter konstruiert und manifestiert, wie zum Beispiel in finanziellen Anreizstrukturen oder staatlichen finanziellen Förderungen (Haidinger & Knittler, 2016). Dies zeigt sich dann in Strukturen wie beispielsweise der Elternkarenz, wo als Erklärungsmodell für die Aufteilung der Betreuungszeiten einerseits der finanzielle Aspekt, das meist geringere Einkommen von Frauen und andererseits Vorstellungen von biologisch und genderspezifischen Aufgaben und Ansprüchen wie „Stillen, weibliche Ansprüche an einen sauberen Haushalt oder die angeblich größerer Fürsorglichkeit von Müttern“ herangezogen werden (Haidinger & Knittler, 2016, S. 52). Jene Argumente reproduzieren die schon bestehenden Ungleichheiten und vertiefen jene, denn so ist auch der Einkommensunterschied bereits ein Ergebnis von Ungleichheiten. Nach außen wirkt es daher so, als wäre sowohl die Aufteilung der Care-Arbeit sowie die geschlechtsspezifische Erwerbsbeteiligung „frei gewählt“ worden (Haidinger & Knittler, 2016).

Da häufig nach wie vor die Care-Arbeit primär bei Frauen liegt, ist es interessant festzuhalten, dass statistisch der Anteil der Frauen, die in Krankenstand gehen mussten, höher ist als jener der Männer (Gaiswinkler et al., 2023; Mayrhuber et al., 2024). Allerdings gehen Frauen häufiger arbeiten, obwohl sie gesundheitliche Probleme haben, was Präsentismus genannt wird. Im Fehlzeitenreport wird die weibliche höhere Krankenstandsquote jedes Jahr erhoben und festgehalten, dass es sich hier um einen internationalen und langjährigen Trend handelt (Mayrhuber & Bittschi, 2024). Die Gründe hierfür bleiben aufgrund von fehlenden Daten offen.

Die Benachteiligung von Frauen bei der Erwerbsarbeit wirkt sich weiters folgenreich auf die psychische Gesundheit aus, da Erwerbsarbeit und Arbeitsplatzsicherheit als unterstützende Faktoren dafür genannt werden können (Gaiswinkler et al., 2023). Dies zeigt sich in der Mikrozensus- Arbeitskräfteerhebung im Zusammenhang mit Kinderbetreuungsverpflichtungen: so sind nur 15,4% der Frauen mit einem Kind unter drei Jahren Vollzeit tätig, dafür allerdings 59,2% in Teilzeit (Klapfer & Moser, 2023). Die Erhebung hält weiters fest, dass jede Vierte mit einem Kind unter 3 Jahren gar nicht erwerbstätig ist, hingegen die Elternschaft kaum Einfluss auf das Erwerbsverhalten der Männer zu nehmen scheint.

Die Auswirkung patriarchaler Gesellschaftsstrukturen spüren weiters Personen, die in anderen Familienmodellen als der typischen patriarchalen Kleinfamilie leben (Haidinger & Knittler, 2016). Sie erhalten nicht die gleichen rechtlichen Unterstützungen und werden vom System nicht (mit-)gedacht. Die Autorinnen führen daher aus, dass somit zwar das Bewusstsein und die Ablehnung gegen Diskriminierung aufgrund von Geschlecht, der sexueller Orientierung oder der ethnischen Zugehörigkeit gestiegen ist, allerdings dies nicht automatisch zu veränderten Hierarchien und Klassenverhältnissen in der Gesellschaft geführt hat (Haidinger & Knittler, 2016).

Ebenfalls werden in diversen Wissenschaften weiterhin die patriarchale Kleinfamilie und die geschlechtliche Binarität als Standard angesehen und primär aus jenen Gesichtspunkten Daten erhoben. Bettina Haidinger und Käthe Knittler (2016) stellen dies folgend fest:

„[Es] lässt sich feststellen, dass das Leben von Männern und Frauen quantitativ so gut erfasst, vermessen, tabelliert und mit Indikatoren versehen ist wie nie zuvor. Deutlich schlechter stellt sich die Datenlage zur Lebens- und Einkommenssituation von gleichgeschlechtlichen Paaren und LGBTIQ-Personen dar“ (S. 107).

Daher ist bei all jenen geschlechtssensiblen Daten und Zahlen wichtig zu betonen, dass jene zwar einen Überblick bieten können, aber auch nicht überwertet werden sollen, da einerseits gesellschaftliche Strukturen nur schwer in Zahlen fassbar sind und gleichzeitig aus queerfeministischer Perspektive die in den Zahlen festgehaltene Binarität nur weiter reproduzieren, da zum Beispiel unklar ist, ob es sich um ein biologisches oder soziales Verständnis von Geschlecht handelt (Haidinger & Knittler, 2016).

2.4 Care-Arbeit im Kapitalismus

In den vorangegangenen Kapiteln wurde bereits darauf eingegangen, dass Care-Arbeit nicht ohne gesellschaftliche Systeme betrachtet werden kann, weshalb es essenziell ist, Care-Arbeit stets im vorhandenen Marktwirtschaftssystem zu betrachten. Relevant ist dies vor allem deswegen, da im vorherrschenden Wunsch nach Wirtschaftswachstum die unbezahlte Care-Arbeit keinerlei Stellenwert hat, was sich am Bruttoinlandsprodukt (BIP) zeigt (Haidinger & Knittler, 2016). Jenes BIP soll bei Wirtschaftswachstum ebenfalls steigen, denn es misst den Wert der Waren und Dienstleistungen, die in einem Jahr von dem jeweiligen Land erwirtschaftet werden (Mau, 2024). Personen, die sich Zeit nehmen für unbezahlte Care-Arbeit und daher weniger Zeit in ihrer Erwerbsarbeit verbringen, werden im Sinne des BIPs als Verlust gesehen (Mau, 2024). Würde man jedoch unbezahlte Care-Arbeit in das BIP miteinbeziehen, wäre es um 40 bis 60 Prozent höher, je nachdem welcher Bewertungsansatz herangezogen werden würde (Mau, 2024). Zusätzlich beträgt der Verdienstentgang von Personen, die unbezahlte Care-Arbeit leisten in etwa 40 Prozent des BIPs. Die Grenzen des BIPs werden deutlich anhand eines Beispiels von Katharina Mau (2024): wenn eine Friseurin in einer Pflegeeinrichtung erwerbstätig ist, bekommt sie dafür Geld und es erhöht das BIP. Wenn dieselbe Person jedoch am Abend ihrer Mutter bei der Haarpflege hilft, taucht jene Tätigkeit nicht im BIP auf und die Friseurin erhält hierfür in der Regel auch kein Geld. Somit wird ersichtlich, dass das BIP nur bedingte Aussagekraft hat, da es unbezahlte Care-Arbeit nicht erfasst (Haidinger & Knittler, 2016).

Der Wunsch nach fortschreitendem Wirtschaftswachstum entstand mit dem Kapitalismus, dies zeigt auch den Anstieg des BIP in einem geschichtlichen Kontext (Mau, 2024). Anhand der Grafik ist ersichtlich, dass ab dem 19. Jahrhundert das BIP gestiegen ist, kurz rund um den zweiten Weltkrieg stagnierte und nach dem Ende des zweiten Weltkrieges wieder rasant anstieg (Our World in Data, 2024). Anzumerken ist, dass in jener Grafik ein fiktiver internationaler Dollar als Währung genommen wurde, um einen einheitlichen Vergleich machen zu können. Diese fiktive Währung wird daher auch über die Zeit an Inflation verschiedener Länder und die Unterschiede der Lebenskosten angepasst (Our World in Data, 2024).

Global GDP over the long run

Total output of the world economy. These historical estimates of GDP are adjusted for inflation. We combine three sources to create this time series: the Maddison Database (before 1820), the Maddison Project Database (1820–1989), and the World Bank (1990 onward).

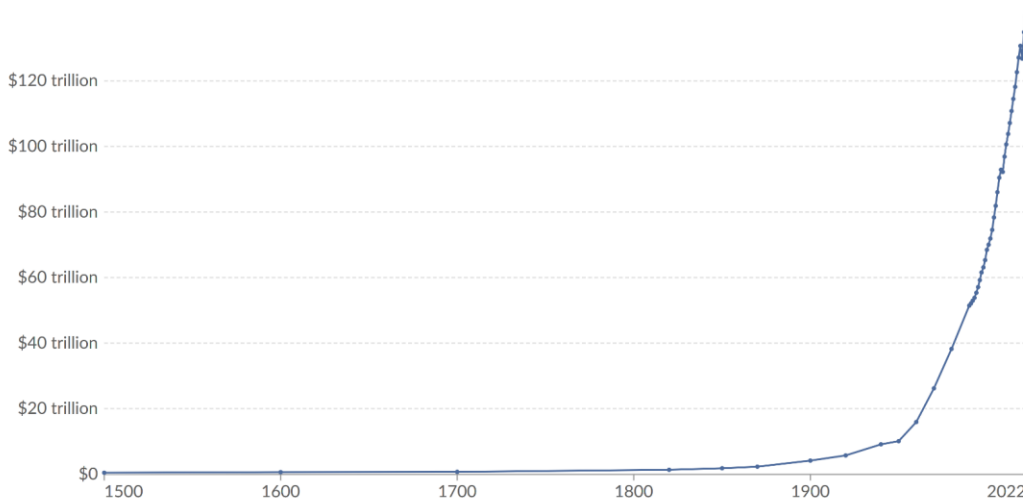


Abbildung 7: Bruttoinlandsprodukt (BIP) von 1500 bis 2022 (Our World in Data, 2024)

Das ewige Wirtschaftswachstum funktioniert allerdings nur in der vorhandenen Marktlogik, weil zum Beispiel andere Aspekte ignoriert werden, wie das Ökosystem oder das menschliche Wohlbefinden (Mau, 2024). In der Annahme, dass eine unbegrenzte Produktion möglich ist, werden immer mehr Rohstoffe, Land, Energie und Arbeitskraft benötigt. Sind jene Ressourcen im jeweiligen Land erschöpft, werden von anderen, zumeist ärmeren Ländern Ressourcen herangezogen (Mau, 2024). Im Kapitalismus wird dies durch einen simplen Tauschhandel gerechtfertigt, jedoch wie von Mau (2024) treffend zusammen gefasst: „Geld kann wohl kaum kompensieren, dass Menschen ihr Land und ihre Lebensgrundlage verlieren“ (S. 25). Weiters beschreibt sie wie in jener Logik der Globale Süden ebenfalls andere ärmere Länder benötigen würde, um denselben Wohlstand wie im Globalen Norden zu erreichen und daher nach wie vor der „Norden“ sich mit kolonialen Ansprüchen bereichert. Typisch ist daher für den Kapitalismus, dass er nicht die Herausforderungen des Systems in den jeweiligen Ländern löst, sondern seine Probleme in andere, ärmere Ländern auslagert (Mau, 2024). Wie jene Auslagerung funktioniert, wird im Kapitel 2.5.2 Care-Chains noch anschaulicher dargestellt. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das vorherrschende und traditionelle Wirtschaftssystem Geschlechterverhältnisse nicht beachtet (Haidinger & Knittler, 2016).

Aus diesem Grund entwickelte sich die feministische Ökonomie, welche im folgenden Kapitel genauer betrachtet wird.

2.5 Feministische Ökonomie und Care-Ökonomie

Aus dem vorangegangenen Kapitel kann festgehalten werden, dass durch die fehlende Beachtung von geschlechtlichen Unterschieden und Machtverhältnissen der Bedarf an einer feministischen Ökonomie immer deutlicher wurde. Aus diesem Grund entstand aus der Frauenbewegung der 1970er Jahre jene ökonomische Strömung, welche jedoch bereits Wurzeln bis ins frühe 19. Jahrhundert hat, wobei die Werke der damaligen Ökonominen teilweise unter Pseudonymen oder den Namen ihrer Ehemänner erschienen (Haidinger & Knittler, 2016). Die Besonderheit der feministischen Ökonomie ist das gleichzeitige Verständnis von Wirtschaft und Arbeit, wodurch sich der Blick von Marktwirtschaft zu größeren Systemen erweitert, die auch Sozialwirtschaft und Hauswirtschaft inkludieren (Knobloch, 2021). Schwerpunkt der feministischen Ökonomie war und ist daher, den unbezahlten Teil der Ökonomie zu erfassen und ihn als ebenso wichtigen Teil der Wertschöpfungskette zu deklarieren (Haidinger & Knittler, 2016).

Anna Saave (2021) konzeptionierte mit Hilfe jenes inklusiveren Blickwinkels eine neue Darstellung und Sichtweise von Trennung in der Ökonomie von Innen und Außen. Durch die Trennung von Innen und Außen lassen sich verschiedenste Einverleibungs- und Externalisierungsprozesse der herrschenden Marktwirtschaft darstellen. Dies ermöglicht der feministischen Ökonomie die verflochtenen Bereiche und die damit verbundene Auswirkung auf Care-Arbeit visuell darzustellen (Saave, 2021). Besonders die steigende Vermarktlichung von Care-Arbeit im Zusammenhang mit Externalisierung an andere Personen oder Systeme in einem globalen Kontext (Haidinger & Knittler, 2016). Aus diesem Grund beleuchtet die Care-Ökonomie, als Teil der feministischen Ökonomie, inwiefern sowohl bezahlte als auch unbezahlte Care-Arbeit verschiedenen Ökonomisierungs- und Rationalisierungstendenzen unterworfen ist und Kostensenkungsstrategien unterliegt (Aulenbacher & Dammayr, 2014). Relevant wird dies, da der Wohlfahrtsstaat häufig Care-Arbeit im öffentlichen Sektor anbietet (Haidinger & Knittler, 2016). Dieser agiert hier zwar nicht gewinnorientiert, allerdings versucht jener trotzdem die Care-Arbeit produktivitäts- und marktorientiert zu gestalten bzw. externalisiert Teile davon (Haidinger & Knittler, 2016; Saave, 2021).

Weitere relevante Schwerpunkte sind die Situation von Frauen am Arbeitsmarkt mit deren spezifischen Herausforderungen und Bedürfnissen, sowie die fehlende Beachtung von Geschlechterverhältnissen in der Ökonomie, wodurch die feministische Ökonomie reichlich Kritik an den aktuellen Wirtschaftstheorien übt (Haidinger & Knittler, 2016). Des Weiteren gibt es in der feministischen Ökonomie verschiedene Stränge beziehungsweise Strömungen, wie die queer-feministische Ökonomie, welche die Zweiteilung der Geschlechter kritisiert und die damit verbundenen Analysen und Zahlen in der Ökonomie (Haidinger & Knittler, 2016). Ulrike Knobloch (2021) meint dazu, dass genau durch jene Pluralität der feministischen Ökonomie sie besonders gut Machtstrukturen und Geschlechterungerechtigkeiten in den aktuellen Wirtschafts- und

Gesellschaftsstrukturen analysieren und aufzeigen kann. Die queer-feministische Ökonomie hat somit speziell den Fokus darauf, wie nicht nur Geschlechterverhältnisse, sondern auch Sexualität mit Macht- und Herrschaftsverhältnissen im Kapitalismus verwoben sind (Haidinger & Knittler, 2016). Somit kann gesagt werden, dass in der feministischen Ökonomie die Kategorie Geschlecht in verschiedensten Formen mit einbezogen wird (Knobloch, 2021).

Unter dem Schlagwort „Doppelbelastung“ analysiert die feministische Ökonomie, dass primär Frauen unbezahlten Care-Arbeit leisten, sofern sie jene nicht an andere Personen durch Bezahlung auslagern können und wollen (Haidinger & Knittler, 2016). Hinzu kommt, dass diese gesellschaftliche Aufteilung meist völlig unabhängig davon ist, ob Frauen berufstätig sind oder nicht (Statistik Austria, 2023). Gleichzeitig wird allerdings von Frauen erwartet, dass sie genauso im Sektor der Erwerbsarbeit präsent sein müssen damit sie in einem patriarchalen System unabhängig sein können, zum Beispiel in Bezug auf Pensionsansprüche und geschlechterspezifische Altersarmut (Haidinger & Knittler, 2016).

2.5.1 Reproduktionsarbeit und Soziale Reproduktion

Reproduktionsarbeit ist in der feministischen und im Besonderen der Care-Ökonomie ein wichtiger Begriff mit dem dahinterliegendem Konzept (Haidinger & Knittler, 2016; Saave, 2021; Winker, 2021). Aus diesem Grund erscheint es vielen Autorinnen als wichtiger Schritt die Geschichte des Begriffes Reproduktionsarbeit genauer zu beleuchten (Haidinger & Knittler, 2016; Winker, 2015). Die Annahme ist, dass durch jenes Wissen bewusst entschieden werden kann, wann welcher Begriff sinnvoll anzuwenden ist. Mit den jeweiligen Begrifflichkeiten werden unterschiedliche Inhalte assoziiert und damit kann in Diskussionen besser differenziert werden (Haidinger & Knittler, 2016; Winker, 2015). Der Begriff Reproduktionsarbeit ist im Zusammenhang mit der zweiten Frauenbewegung relevant geworden (Winker, 2021). In jener Zeit wurde vor allem die gesellschaftliche und ökonomische Unsichtbarkeit von unbezahlten Tätigkeiten, die allerdings zu einem gesellschaftlichen Mehrwert beitrugen, kritisiert (Haidinger & Knittler, 2016; Winker, 2015). In diesem Zusammenhang wurde versucht, den Marxismus ebenfalls aus einer feministischen Perspektive neu zu denken. Im Mittelpunkt stand vor allem die Haus- bzw. Reproduktionsarbeit, was später zu der Bezeichnung „Hausarbeitsdebatte“ führte (Haidinger & Knittler, 2016). Hauptkritikpunkt, auf dem sich verschiedene Strömungen einigen konnten, war die Tatsache, dass bei Marx' ökonomischen Analysen die Haus- bzw. Reproduktionsarbeit nicht vorkam, denn im Fokus stand bei ihm die Lohnarbeit (Haidinger & Knittler, 2016).

Primär wird unter dem Begriff Reproduktionsarbeit die „physische“ Reproduktion verstanden, die sogenannten Haushaltstätigkeiten, wie Kochen, Putzen, Wäschewaschen, diverse Besorgungen, Instandhaltung des Wohnortes (Haidinger & Knittler, 2016; Saave, 2021; Winker, 2021). Sie umfasst weiters, falls notwendig, die Pflege von Familienangehörigen oder Kindern. Diese Tätigkeiten können sowohl selbst geleistet oder über Dienstleistungen erbracht werden (Saave, 2021). Für die kapitalistische Verwertung eines Menschen ist jene Reproduktionsarbeit höchst relevant, da sie die

menschliche Arbeitskraft erhält (Haidinger & Knittler, 2016). Trotzdem soll Reproduktionsarbeit in kapitalistischen Gesellschaftsformen so kostengünstig wie möglich stattfinden (Winker, 2021).

Der Begriff Soziale Reproduktion hingegen geht noch weiter, umfasst verschiedene Ebenen und legt den Fokus auf die zwischenmenschliche Vermittlung von Normen, Werten, Fähigkeiten und Wissen über mehrere Generationen hinweg (Haidinger & Knittler, 2016). Diese Tätigkeiten werden aus kapitalistischer Sicht benötigt, zum Beispiel um sich nach der Arbeit oder nach einer Erkrankung oder Verletzung zu regenerieren (Saave, 2021). Soziale Reproduktion ist aber auch für den gesellschaftlichen Zusammenhalt essenziell (Haidinger & Knittler, 2016; Winker, 2015).

Problematisch ist, dass obwohl Soziale Reproduktionsarbeit für eine Gesellschaft notwendig ist, sie jedoch in der kapitalistischen Marktlogik keine Beachtung erhält, da sie nicht entlohnt wird (Haidinger & Knittler, 2016; Saave, 2021; Winker, 2021). Hinzu kommt eine gesellschaftliche Erwartungshaltung, dass zumeist Frauen jene Tätigkeit sowohl kostenlos, als auch mit Hingabe, sozusagen als „Liebesdienst“ vollbringen sollen (Saave, 2021, S. 75). Diese Selbstverständlichkeit und Zuschreibung verfestigen das bestehende System (Winker, 2021). Weiters kommt es zu einer Widersprüchlichkeit in jener Marktlogik: Einerseits werden Hausfrauen und Bäuer:innen als wichtige „Produzent:innen“ anerkannt, da deren „Produkte“ die Grundlage jeglicher anderer Produktion bilden und gleichzeitig werden genau jene Personengruppen besonders von jenem System ausgebeutet (Saave, 2021).

2.5.2 Care-Chains

Ein konkretes Phänomen der Externalisierung von Care-Arbeit sind so genannte Care-Chains: Sie beschreiben, wie die unbezahlte Care-Arbeit an Personen außerhalb des Familienumfeldes bezahlt übergeben wird (Hochschild, 2000).

Der von der Soziologin Arlie Hochschild geprägte Begriff „Care-Chains“ kann in drei Stufen gegliedert werden. Das erste Glied der Versorgungskette beschreibt die Soziologin anhand des Beispiels, dass eine ältere Tochter in einem ärmeren Land auf ihre Geschwister (Familie A) aufpasst. In dem Beispiel weiterführend ist das zweite Glied, dass die Mutter jener Kinder (Familie A) im selben Land die Kinder einer anderen Familie (Familie B) betreut, während jene Mutter (Familie B) in ein anderes, meist wohlhabenderes Land, migriert ist um dort in einer wohlhabenden Familie Kinderbetreuung (Familie C) zu übernehmen. Diese Abfolge und Weitergabe der Care-Arbeitsverpflichtungen nennt sie „ecology of care“, also Ökologie von Care beziehungsweise Fürsorge. Unabhängig davon, um welche Form von Betreuung und Pflege es sich handelt, ist der folgenreiche Faktor, dass meist im Herkunftsland eine Lücke entsteht, da doch eine Person fehlt, die jene Tätigkeiten in der eigenen Familie übernehmen könnte (Hochschild, 2000). Jene Lücke kann entweder, wie oben beschrieben, von einer anderen Person im Herkunftsland gefüllt werden oder es bleibt die fehlende Betreuung bestehen, was vor allem die Familien am Ende jener Versorgungskette betrifft (Hochschild, 2000; Palenga-Möllenbeck, 2014). Aus ökonomischer Sicht ist dies vor allem für die Herkunftsländer jener in wohlhabendere Länder migrierten Care-Arbeiter:innen

folgenreich, da jene die Folgeproblematiken in der Gesellschaft zu lösen haben (Palenga-Möllnbeck, 2014). Hochschild (2000) schildert eindrücklich die emotionale Belastung für die jeweiligen Care-Arbeiter:innen, da sie in ihren eigenen Familien fehlen und zum Beispiel die Entwicklung ihrer eigenen Kinder nicht miterleben.

Dies kann durchaus als entkräftendes Argument gesehen werden gegenüber „affirmativen“ Positionen, die jene Versorgungsketten lediglich als Tauschgeschäft von Arbeitsleistung und Geld ansehen oder „traditionalistischen“ Positionen, welche kritisieren, dass vor allem das Fehlen der Mütter/Frauen thematisiert wird (Palenga-Möllnbeck, 2014). Hochschild (2000) bezieht sich darauf, dass früher andere weibliche Personen oder die Großmütter mehr Care-Arbeit übernommen haben, aber der Trend dahingeht, dass jene Personen ebenfalls berufstätig sind und dies auch teilweise bis in ein höheres Alter. Die Care-Arbeiter:innen leisten in den betreuten Familien auch emotionale Arbeit, die durch die Betreuungslücke in den Herkunftsfamilien und Ländern fehlt (Hochschild, 2000). Diese Leistung wird zwar finanziell abgegolten, jedoch führt es zu einer Bereicherung und Mehrwert für die bereits wohlhabende Gesellschaft in dem „Zielland“ (Palenga-Möllnbeck, 2014). Diese Bereicherung in dem wohlhabenderen Land durch zusätzlich verfügbare emotionalen Care-Arbeit nennt man Care-Gain. Dies ist ein Zeichen von Kapitalismus, da jener davon ausgeht, dass Menschen inklusive deren Rechte unterschiedlich viel wert sind und daher gewisse Personengruppen eher für ein Wirtschaftswachstum ausgebeutet werden können (Mau, 2024).

Zusätzlich kritisieren Almut Schnerring und Sascha Verlan (2020), dass durch die Auslagerung von Care-Tätigkeiten in den zumeist Mittel- und Oberschichtfamilien des Globalen Nordens die familiäre Care-Arbeit unsichtbar werde und dadurch heranwachsende Kinder immer schwieriger ein Selbstverständnis für innerhalb eines Familiensystems aufzuteilenden Tätigkeiten entwickeln. Durch die Covid Pandemie, die damit verbundenen Lockdowns und die schwereren Einreisebedingungen konnte kurzweilig ein Fokus auf die Missstände in Österreich im Pflegebereich und die damit verbundene Auslagerung der Pflege an sogenannte 24h Pflegefachkräfte gelegt werden (Hausbichler, 2020; Scherndl, 2020a, 2020b). Beispielhaft zeigt sich anhand der 24h Betreuung, wie immer mehr Strukturen entstehen, die auf solche Versorgungsketten aufbauen und sich sowohl Vermittlungsagenturen im privaten Sektor, als auch zunehmend im Non-Profit-Sektor etablieren (Palenga-Möllnbeck, 2014). Dies bringt allerdings weitere Problematiken wie Scheinselbstständigkeit mit sich und führt zu einer weiteren Prekarisierung anstatt verbesserten Arbeitsbedingungen (Statistik Austria, 2024a). Im vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz herausgegebenen Sozialbericht II wird jene Scheinselbstständigkeit, die verdeckt als Ein-Personen-Unternehmen (EPU) besonders migrierte Personen betrifft, kritisiert und die wirtschaftliche und persönliche Abhängigkeit von jenen Betreuungsagenturen hervorgehoben (Statistik Austria, 2024a). Als eine Lösung wird in jenem Bericht die Anstellungen bei staatlichen Trägern oder Genossenschaften vorgeschlagen, da somit auch rechtlich gegen schlechte Arbeitsverhältnisse vorgegangen werden kann. Allerdings kommt es auch in Anstellungsverhältnissen immer mehr zu prekären Arbeitsverhältnissen durch eine niedrige Einstufung des Personals, die dann in der Praxis wesentlich mehr Tätigkeiten und Verantwortungen übernehmen (Haidinger & Knittler, 2016). Die Autorinnen stellen in diesem Kontext fest, dass umso

prekärer und unregelter Arbeitsverhältnisse sind, umso höher der Anteil an Migrant:innen in jenen Anstellungen ist. Dies führen sie auf die zumeist unsichere aufenthalts- und beschäftigungsrechtliche Situation der Betroffenen, sowie fehlenden Zugang zu sozialer Absicherung und Sozialleistungen, sowie Herausforderungen in der Anerkennung von Qualifikationen aus anderen Ländern zurückführen.

2.6 Gemeinsamkeiten und Unterschiede von unbezahlter Care-Arbeit

Die Herausforderungen und Bedürfnisse für die Durchführung von unbezahlter Care-Arbeit hängen von verschiedenen Faktoren ab. Zum Beispiel ist es wesentlich, wie das Familienmodell gestaltet ist und ob jenes einer patriarchalen Kleinfamilie ähnelt und somit von einer gesellschaftlichen Kompatibilität profitiert (Haidinger & Knittler, 2016). Weiters muss allerdings stark differenziert werden von welcher Care-Tätigkeit gesprochen wird, so bringt Care-Arbeit in Bezug auf gesunde Kinder andere Bedürfnisse und Belastungen mit sich als zum Beispiel bei der Pflege von Angehörigen oder bei Freiwilligentätigkeit (Bischofberger, 2023). Relevant hierbei ist der Unterschied, dass erziehungsberechtigte Personen auch rechtlich die Fürsorgepflicht für die Care-Receiver:innen haben, wohingegen bei pflegenden Angehörigen diese rechtliche Vertretung nicht gegeben sein muss (Bischofberger, 2023). Diese Unterscheidung kommt besonders dann zum Tragen, wenn es um die Entscheidung von externer Versorgung geht (Bischofberger, 2023). Die verschiedenen Arten von Care-Arbeit im Zusammenhang mit anderen Faktoren wie dem aktuellen Familiensystem und persönlichen und staatlichen Ressourcen ergeben somit zum Teil sehr große Unterschiede im persönlichen Erleben von unbezahlter Care-Arbeit. Somit ist die individuelle Lebensführung stark beeinflusst von den aktuellen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und es gibt immer ein sich gegenseitig beeinflussendes System zwischen Mensch und Gesellschaft (Schmitt, 2022). Karin Jurczyk (2009) spricht in Bezug auf jene Rahmenbedingungen von einer Makro- und Mesoebene, die Einfluss ausüben und verweist auf mehrere gesellschaftliche Rahmenbedingungen, die außerhalb des individuellen Handlungsspielraum liegen wie zum Beispiel den aktuellen Arbeitsmarkt, Sozialleistungen und Ähnliches. Schmitt (2022) führt jene Überlegungen von Jurczyk weiter und fasst dies in diversen Dimensionen zusammen:

- „Zeitlichen Dimension: „Was mache ich wann, wie lange und wie schnell?“
- Räumlichen Dimension: „Wo mache ich etwas und welche Wege sind damit verbunden?“
- Sachlichen Dimension: „Was mache ich?“
- Soziale Dimension: „Mit wem und wie stimme ich mich mit anderen Personen ab?“
- Sinnhafte Dimension: „Wie bringe ich Handeln und Aufgaben mit subjektiven Zielen und Werten zusammen?“
- Emotionale Dimension: „Mit welchen Gefühlen ist dies verbunden?“ (S. 37)

Anhand der verschiedenen Dimensionen im Hinblick auf die unterschiedlichen Care-Arbeiten lassen sich bereits erste Differenzierungen erkennen. Wie verwoben die tatsächliche Care-Tätigkeit mit gesellschaftlichen Strukturen und Ressourcen ist, wird ersichtlich, wenn man die zuvor

beschriebenen Dimensionen in Verbindung setzt mit folgenden von Sabrina Schmitt (2022) beschriebenen fünf Handlungsspielräumen, die zwar vor allem in Bezug auf pflegende Angehörige gedacht sind, jedoch generell auf unbezahlte Care-Arbeit umgelegt werden können:

- „Versorgungs- und Einkommensspielraum: Umfang der Versorgung mit Gütern und Diensten
- Kontakt- und Kooperationsspielraum: Möglichkeit der Kommunikation und Interaktion
- Lern- und Erfahrungsspielraum: Möglichkeit der Entfaltung und Realisierung von Interessen
- Muße- und Regenerationsspielraum: Möglichkeiten des Ausgleichs psychophysischer Belastung
- Dispositions- und Partizipationsspielraum: Ausmaß der Teilnahme, Mitbestimmung und Mitentscheidung in Lebensbereichen“ (S. 42).

Die Autorin weist daraufhin, dass diese Handlungsspielräume durch soziale Konstrukte wie insbesondere Geschlecht geprägt und beurteilt werden. Sowohl die von Schmitt (2022) beschriebenen Dimensionen als auch die Handlungsspielräume zeigen auf, wie viele Einflussfaktoren von außen einwirken auf das persönliche, individuelle Erleben von Personen, die unbezahlte Care-Arbeit leisten und sich doch gleichzeitig höchstindividuell zeigen können.

Jurczyk und Kolleg:innen (2014) beschreiben, wie die doppelte Entgrenzung auch in der familiären Care-Arbeit für Veränderung sorgte. Um dies zu verdeutlichen entwickelten jene den Begriff „Doing Family“, den sie folgend definieren: „Die Ent-Strukturierung von Familie auf gesellschaftlicher und staatlicher Ebene–weg von klaren Normalitätsvorstellungen und festen Vorgaben sowie hierauf bezogenen eindeutigen Rahmenbedingungen von Erwerbsbedingungen und Öffentlichkeit–muss kompensiert werden durch individuelle und gemeinsame Leistungen“ (Jurczyk et al., 2014, S. 8). Die Autor:innen beziehen sich darauf, dass die Gestaltung des Konzepts Familie dadurch zu einer aktiven Herstellungsleistung wird. Ebenfalls verstehen die Autor:innen Familie über die sogenannte Kernfamilie hinaus sowohl als Wissens- und Erfahrungsvermittlung, als auch als faktische Übernahme von Tätigkeiten und diversen sonstigen Ressourcen.

Bei gesundheitsbeeinträchtigten Care-Receiver:innen kommt jedoch für Care-Giver:innen häufig die Auseinandersetzung mit gesellschaftlich schwierigen Themen wie Tod und Trauer dazu (Bischofberger, 2023). Weiters werden für diese Auseinandersetzung und Umgang damit weitere Kompetenzen der Care-Giver:innen benötigt. Neben den emotionalen Kompetenzen werden auch Gesundheitskompetenzen von jenen Care-Giver:innen benötigt, um im Falle einer rechtlichen Vertretung Entscheidungen treffen zu können, sowie gegebenenfalls mit potenziellen Konsequenzen hieraus umgehen zu können (Bischofberger, 2023). In jenen Fällen sind Personen, die Double-Duty-Caregiving leisten, zumeist im Vorteil, da sie aus ihrem professionellen Kontext Fachwissen hierfür anwenden können. Double-Duty-Caregiving beschreibt Personen, die bezahlte Care-Arbeit im Rahmen eines Care-Berufes leisten, sowie unbezahlte Care-Arbeit außerhalb der Erwerbsarbeit (Bischofberger, 2023). Die Vorteile aus dem Berufswissen zeigen sich häufig darin, dass sie schneller Zusammenhänge oder Bedarfe erkennen und somit auch Informationsprozesse gegebenenfalls beschleunigen oder anderweitig beeinflussen können (Bischofberger, 2023). Jedoch

warnt die Autorin, dass durch die meist (biografische) Verbundenheit zwischen Care-Giver:in und -Receiver:in sich trotz des fachkundigen Wissens ein weiteres Hindernis ergibt, da es zu vermehrter Überlappung und Verschränkung jener zwei Lebensbereiche kommt. Weiters fasst sie die aktuelle Literatur zu Double-Duty-Caregiver:innen dahingehend zusammen, dass es ein signifikant höheres emotionales und körperliches Belastungsempfinden bei diesen Care-Giver:innen gibt und es durch Erschöpfungsgefühle zu einem vermehrten Bedürfnis für Erholung kommt (Bischofberger, 2023). Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang, dass Männer mit einschlägiger Ausbildung im Care-Bereich ebenfalls die Doppelrolle übernehmen (Bischofberger, 2023).

2.7 Work & Care

Zusammenfassend lässt sich bisher bereits sagen, dass trotz der steigenden Zahl an erwerbstätigen Frauen die Mehrzahl an unbezahlter Care-Arbeit bei Frauen liegt, daher kommt es häufiger zu dem Phänomen von Work & Care (Bischofberger, 2023; Gaiswinkler et al., 2023; Meier-Gräwe et al., 2023). Work & Care bedeutet so viel wie die Kombination aus Erwerbsarbeit und der gleichzeitigen unbezahlten Care-Arbeit (Bischofberger, 2023). Iren Bischofberger (2023) spricht davon, dass pflegende Angehörige ihre traditionellen zugesprochen Rollen immer mehr aufbrechen und es dadurch zu Spannungen im gesellschaftlichen System kommt, was auch auf andere Arten der Care-Arbeit umlegbar ist. Dies zeigt sich zum Beispiel daran, dass Sozialleistungen darauf aufbauen, dass Betreuung und Pflege so lange wie möglich „privat“ stattfinden (Appelt, 2014). Die Autorin weist darauf hin, dass sich dies im Aufbau von Transferleistungen wie Pflegegeld, Familienhospizkarenz usw. zeigt, da zum Beispiel ab Pflegestufe drei eine unbefristete kostenlose Pensionsversicherung für die Care-Giver:in geboten wird, was wiederum Anreize bietet, die Pflege selbst zu übernehmen. Jene gebotenen Transferleistungen sind jedoch klar nicht existenzsichernd (Appelt, 2014).

Geschichtlich lässt sich sagen, dass ursprünglich die Idee beim Auf- und Ausbau des Wohlfahrtsstaates seit den 1960er Jahren war, dass die staatliche Intervention eine gewisse Chancengleichheit herstellen kann, in dem sie zum Beispiel Zugang zu Bildung ermöglicht oder Benachteiligungen abfedert (Riegraf, 2014). So war auch die Mehrzahl an staatlichen Leistungen ursprünglich an Erwerbstätigkeit geknüpft, was in Kombination mit der Zuweisung der „weiblichen“ unbezahlten Care-Arbeit jedoch nicht zu einer tatsächlichen Chancengleichheit geführt hat (Riegraf, 2014). Diese fehlende Chancengleichheit zeigt sich bei der bereits beschriebene Versorgungssituation in Österreich bezüglich Kinderbetreuungseinrichtungen, die beschränkten Öffnungszeiten, die auch nicht auf jede Arbeitszeiten angepasst sind, erschweren erneut die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und unbezahlter Care-Arbeit (Mairhuber, 2014). Laut Mikrozensus-Arbeitskräfteerhebung aus dem Jahr 2022 sind nur 18,9% der Frauen mit einem Kind unter 15 Jahren Vollzeit tätig und 51,3% in Teilzeit (Klapfer & Moser, 2023). Dieser Bericht hält auch fest, dass die Elternschaft kaum Auswirkungen auf die Männer hat. Dies wurde grafisch im Monitoring Bericht zu Statistiken zur elementaren Bildung dargestellt, siehe Abbildung 12.

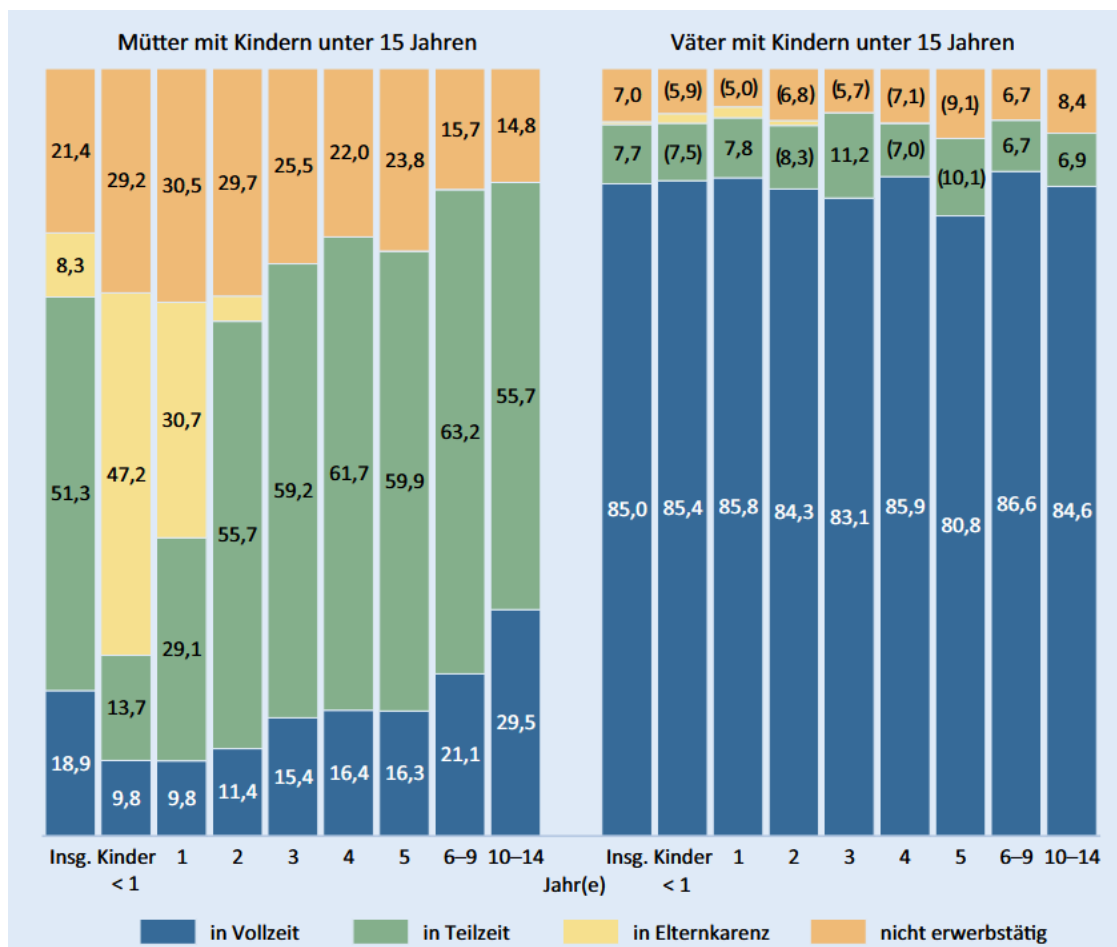


Abbildung 8: Erwerbsbeteiligung von Müttern und Vätern mit Kindern unter 15 Jahren – in Prozent (Statistik Austria, 2024b)

Nichtsdestotrotz ist für Care-Giver:innen unabhängig des Geschlechts die Vereinbarkeit zwischen Care-Arbeit und Berufstätigkeit besonders schwierig, wenn die externen Betreuungseinrichtungen die Versorgung nicht abdecken können. Denn obwohl zum Beispiel zwar prinzipiell die Versorgungsquote bei Kinderbetreuungseinrichtungen steigt, ist trotzdem nur rund die Hälfte mit einer Vollzeittätigkeit vereinbar (Wall, 2024). In diesem Zusammenhang kommt wieder die doppelte Entgrenzung zum Tragen, dies zeigt sich sowohl in der entgrenzten Erwerbstätigkeit als auch bei der unbezahlten Care-Arbeit (Jurczyk, 2014). Die Autorin geht davon aus, dass die Zeiten für Care in Familien heute aktiv geschaffen werden müssen und so genannte „Familiale Kopräsenz“, das bedeutet gemeinsame zeit-räumliche Anwesenheit aller Familienmitglieder, zu knapp kommt. Weiters beschreibt sie, dass jene Personen versuchen, berufliche und familiäre Aufgaben zu vereinen, was sie „Doing Boundary“ nennt. Sie stellt fest, dass somit die Familie immer mehr in den Zeitlücken der Erwerbstätigkeit gelebt wird und die damit verbundenen emotionalen Aufgaben bei Care sehr komprimiert und gezielt stattfinden müssen. Dies führt in ihren Augen dazu, dass es zu einer Zeit-, Energie- und Aufmerksamkeitskonkurrenz kommt, was in Summe alle Familienmitglieder belastet. Jedoch muss auch positiv erwähnt werden, dass trotz der erhöhten Belastung, jene

doppelte Entgrenzung Handlungsspielräume ermöglicht: so können eher Alternativen zur „Normfamilie“ gestaltet werden, sowie vermehrte Frauenerwerbstätigkeit stattfinden (Jurczyk, 2014). Zusätzlich bieten die flexiblen Arbeitszeiten und Arbeitsorte auch Unterstützungen für jene Spielräume zur Lebensgestaltung, wobei auch bei diesen positiven Aspekten neoliberale Denklogiken ersichtlich sind (Jurczyk, 2014; Saave, 2021).

Die Kombination aus all den bisher beschriebenen Faktoren ergibt dann das komplexe Phänomen Work & Care, siehe Abbildung 13 (Bischofberger, 2023). Dies beinhaltet das aktuelle Versorgungssystem, welches notwendig ist, damit Care-Receiver:innen externe Unterstützung für die Care-Arbeit erhalten. Weiters hierfür relevant ist die Arbeitswelt und deren Veränderungen und Möglichkeiten, sowie gesellschaftliche Entwicklungen, wie die bereits beschriebenen veränderten Handlungsspielräume, aber auch Veränderungen bei erwarteten Rollenbildern (Bischofberger, 2023). All diese Aspekte bewegen sich in den sozialen Sicherungssystemen des österreichischen Wohlfahrtsstaat und sind ebenfalls mit allen drei Bereichen verwoben, sowie deren finanziellen und rechtlichen Ansprüchen.

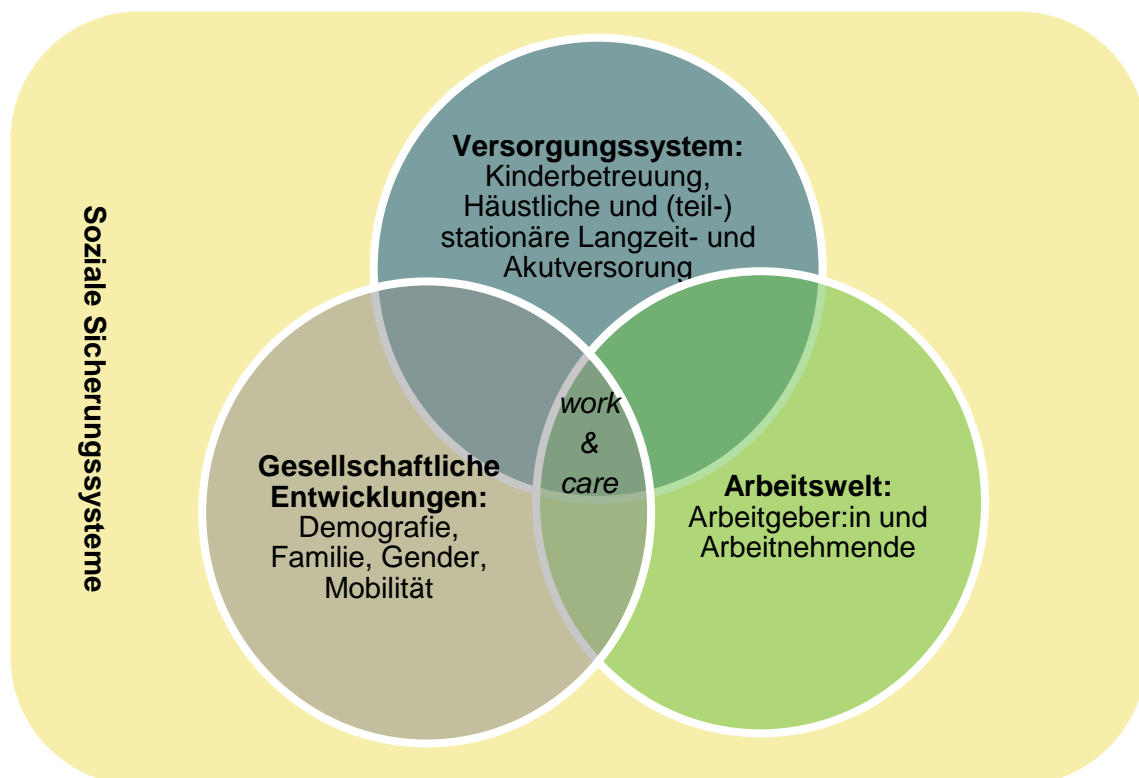


Abbildung 9: Einflussfaktoren auf work & care. Adaptiert von Bischofberger (2023, S. 16)

Der Versuch der Vereinbarkeit jener beiden Lebensbereiche und die damit verbundenen Aufgaben erfordern viele Kompetenzen der Care-Giver:innen (Bischofberger, 2023). Die Autorin beschreibt, dass es je nach beruflichen Aufgaben und nach Arbeitsintensität sowohl in der Erwerbsarbeit als

auch in der unbezahlten Care-Arbeit zu so genannten „Zeit-Ort-Konflikten“ kommt. Dies bedeutet, dass es je nach beruflicher Tätigkeit häufig eine örtliche Anwesenheit benötigt, die sich wiederum mit unbezahlter Sorgearbeit schwer kombinieren lässt, wodurch auf externe Betreuungsmöglichkeiten zurückgegriffen werden muss. Aus diesem Grund benötigen beruflich tätige Care-Giver:innen häufig höchst organisierte Netzwerke von Personen und Institutionen, die sie bei der Care-Arbeit unterstützen (Bischofberger, 2023). Weiters wird aufgezeigt, dass dies vor allem einen enormen Koordinations- und Administrationsaufwand bedeutet. Ein wichtiger Faktor in der Vereinbarkeit ist allerdings die Planbarkeit der unbezahlten Care-Arbeit, wo es zwischen Kinderbetreuung von gesunden Kindern, körperliche Pflege von einem plötzlich erkrankten Elternteil oder wöchentlicher ehrenamtlicher Tätigkeit in einem Verein große Unterschiede gibt. Die eventuell fehlende Planbarkeit bei zum Beispiel gesundheitsbeeinträchtigten Care-Receiver:innen in Kombination mit geringeren Beratungs- und Betreuungsangeboten führt bei pflegenden Angehörigen häufig zu weiterer Belastung (Bischofberger, 2023).

2.8 Care-Berufe

Wie bereits im Kapitel 2.2 dargestellt, gibt es die Entwicklung, dass immer mehr Frauen trotz Care-Arbeitsverpflichtungen heutzutage berufstätig sind. Dies ist jedoch nicht unbedingt auf eine fairere Aufteilung innerhalb eines Familiensystem oder genügend staatliche Unterstützungsmöglichkeiten zurückzuführen, sondern, wie Care-Chains zeigen, wird das Problem nur weitergegeben (Hochschild, 2000). Dies wiederum ist positiv im Sinne des Wirtschaftswachstums, da durch die vermehrte Erwerbsarbeit das BIP steigt und Personen in den Care-Chains die bisherigen unbezahlten Fürsorgetätigkeiten bezahlt übernehmen und es somit den Anschein hat, dass die Wirtschaft wächst, jedoch im Zusammenhang mit Care dieselben Aufgaben erledigt werden (Mau, 2024). Dieses Phänomen lässt sich auch als „Pseudo-Wachstum“ beschreiben (Knobloch, 2021). Die Autorin weist daher prägnant auf Folgendes hin: „Wenn unbezahlte Arbeit zu bezahlter Arbeit wird, ohne dass der Gesamtumfang der Leistungen zunimmt, handelt es sich eigentlich nicht um Wachstum, sondern um Verlagerungsprozesse“ (Knobloch, 2021 Abs.11). Durch jene Auslagerung und Verschiebung entstanden immer mehr professionalisierte Care-Berufe, die Fürsorge für andere als Erwerbsarbeit vollziehen.

Der erste Fokus der drei Charakteristika der Care-Arbeit, welche bereits im Kapitel 2.1 beschrieben wurden, ist die Entwicklung der Beziehung (Gubitzer & Mader, 2011). Für jene Entwicklungsarbeit lassen sich nicht dieselben kapitalistischen Konzepte anwenden, da sich jene zwischenmenschliche Arbeit kaum bis gar nicht skalieren oder automatisieren lässt (Mau, 2024). So wird mehrfach darauf hingewiesen, dass im Vergleich zur Güterproduktion keine Produktivitätssteigerung bei Care-Arbeit bezahlt oder unbezahlt möglich ist ohne dass die Qualität darunter leidet (Gubitzer & Mader, 2011; Haidinger & Knittler, 2016). Gleichzeitig herrscht ein wachsender Kostendruck auf dem Care-System, also den Care-Berufen (Rosenberger, 2014). Allerdings kann die Leistung und Zuwendung von Care, der Fürsorge, nicht im ökonomischen Sinne erfasst werden (Saave, 2023). Hinzu kommt, dass Fürsorge viel Zeit benötigt, welche in weiterer Folge bei Einsparungen gekürzt wird

(Rosenberger, 2014). Gerade bei jener Knappheit appelliert Michael Rosenberger für die Ethik, die sich ebenfalls dem Thema unter dem Gesichtspunkt der Gerechtigkeit widmet. So beschreibt er weiter, dass die Ökonomie jene Knappheiten mit Effizienzsteigerung zu lösen versucht, es aber bei Care-Arbeit drei ethisch begründete Einschränkungen bei jenem Rationalisierungsprozess geben soll. Der erste Punkt ist, dass die Qualität nicht aufgrund von Rationalisierung leiden darf, weiters soll es eine gerechte Verteilung der Rationalisierungslast und bestenfalls -gewinne auf alle Beteiligten geben. Der letzte Aspekt ist, dass man auf Bereiche mit „kleinen Zahlen“ wie zum Beispiel seltene Krankheiten oder Einrichtungen in bevölkerungsarmen Regionen, aus Gerechtigkeitsgründen trotz Effizienzverlusten Rücksicht nehmen muss (Rosenberger, 2014).

Bei so genannten „Frauenberufen“, die häufig auch Care-Berufe sind, kommt es zumeist zu geringeren Gehältern (Lillemeier, 2019). Jene Verdienstunterschiede lassen sich selten durch Produktivitätsunterschiede erklären, sondern sind vielmehr auf gesellschaftliche und finanzielle Abwertung weiblicher Erwerbsarbeit zurückzuführen, da selbst bei vergleichbaren Anforderungen und Belastungen jene Berufe geringer entlohnt werden als „Männerberufe“ (Lillemeier, 2019). Die Autorin verweist allerdings darauf, dass gerade im Sozialbereich die Verdienste jener Berufe historisch gewachsen sind und die Auswirkungen durch Aushandlungen mit diversen Sozialpartner:innen nicht außer Acht gelassen werden dürfen.

Eine Herausforderung bei Care-Berufen ist, dass seit der Industrialisierung Care mehr mit dem Bild von Fürsorge, Einfühlsamkeit und Gefühlsbetontheit verknüpft wurde, Männern beziehungsweise männlichen Domänen wurde stattdessen eher Rationalität, Vernunft und Egoismus zugeschrieben, was in weiterer Folge die Zuteilung von Sorgearbeit und Zuschreibung von Rollenbildern verstärkt (Schmitt, 2022). Dadurch entsteht das Bild eines „privaten/weiblichen“ und eines „öffentlichen/männlichen“ Raumes, welches vorhandene Bilder und Arbeitsaufteilungen verstärkt (Schmitt, 2022). Wie bereits im geschichtlichen Kontext zur Care-Arbeit beschrieben, haben Frauenbewegungen in den 1970/80er Jahren einen wichtigen Teil zur Evaluierung von Care und deren Aufteilung beigetragen (Kohlen & Kumbruck, 2008). So ist die damalige Aufforderung „das Private ist politisch“ nach wie vor aktuell, jedoch unter dem Gesichtspunkt der Care-Berufe differenzierter zu betrachten, da einerseits der Neoliberalismus versucht zu ökonomisieren und zu kommerzialisieren und das Private immer mehr zum „Geschäftlichen“ zu machen (Klinger, 2014). Andererseits kommt es wie bereits beschrieben vermehrt zu dem Versuch, bezahlte Care-Arbeit zu optimieren.

Neben dem geringeren Einkommen führt die bereits dargestellte Wichtigkeit der Beziehungsebene in der bezahlten Care-Arbeit noch zu zusätzlichen Belastungsfaktoren für die Ausübenden (Haidinger & Knittler, 2016). Denn durch diese notwendige professionelle Nähe zu den Klient:innen kommt es häufiger dazu, dass sich Personen in Care-Berufen diesen gegenüber verpflichtet fühlen. Dies führt dann dazu, dass jene Care-Giver:innen versuchen die Qualität zu erhalten trotz schlechter Arbeitsbedingungen wie dem hohen Arbeitsdruck und finanziellen Einsparungen, die dann auch zu Personalmangel und weiteren Problemstellungen führen (Haidinger & Knittler, 2016; Winker, 2015). Sichtbar wird diese Dynamik bei Verhandlungen in Bezug auf bessere Arbeitsbedingungen, da hier

jene bezahlten Care-Giver:innen in eine schlechtere Verhandlungsposition rutschen, da sie meist nicht das Wohlergehen ihrer Klient:innen auf Spiel setzen wollen und dies ausgenutzt wird (Haidinger & Knittler, 2016). So versuchen die Erwerbstätigen jenen inneren Widerspruch als Individuum zu halten und trotzdem handlungsfähig zu bleiben und im besten Fall die Situation zu verbessern (Winker, 2015). Erschwert wird dies allerdings durch zunehmende Kosteneinsparung im Sozialbereich. Die steigenden Kosten für Care-Arbeit werden versucht gering zu halten in dem einerseits Betreuungsschlüssel möglichst hoch gesetzt werden, obwohl dies einem Qualitätsanspruch widerspricht, andererseits es immer mehr zur Auslagerung von Care-Tätigkeiten im Niedriglohnsektor an migrantische Personen kommt, wie ersichtlich wird anhand von Care-Chains und 24h Betreuungsmodellen in der Pflege (Haidinger & Knittler, 2016; Hochschild, 2000; Palenga-Möllnbeck, 2014).

Gubitzer und Mader (2011) argumentieren, dass Versorgung nicht von Fürsorge getrennt werden kann und daher Care-Berufe Arbeitsbedingungen benötigen, in denen Care-Giver:innen ihre Tätigkeit in einer fürsorglichen Qualität ausführen können und auch dementsprechend entlohnt werden. Anknüpfend daran kann die Aufwertung von Care-Berufen nur mit entsprechenden finanziellen Mitteln gelingen, da dies unmittelbare Auswirkungen auf die Arbeitsbedingungen und somit Qualität der Care-Arbeit hat.

2.9 Care-Krise und potenzielle Alternativen

Zunehmend wird in Zusammenhang mit Care-Arbeit von der Care-Krise gesprochen (Aulenbacher & Dammayr, 2014; Fraser, 2023; Gubitzer & Mader, 2011; Saave, 2021; Winker, 2015). Die Care-Krise umfasst den Rückbau sozialer Dienste, alltägliche existenzielle Gefährdung als Folge von Entwicklungen in Finanz- und Realökonomie, sowie die zunehmende Staats- und Privatverschuldung (Aulenbacher & Dammayr, 2014). Um sie einzudämmen oder gar zu stoppen, gibt es diverse Ansätze und Lösungsvorstellungen, die im Folgenden vorgestellt werden.

2.9.1 Sensibilisierung und Sichtbarkeit

Neben der Klärung von Begrifflichkeiten um diese gezielt und konsequent einsetzen zu können ist die Sichtbarkeit von Care-Arbeit und in weiterer Folge Sensibilisierung in der Gesellschaft ein essenzieller Baustein (Haidinger & Knittler, 2016; Winker, 2015).

Diverse einschlägige Vereine und Organisationen versuchen mit Veranstaltungen mediale Aufmerksamkeit zu erlangen. Ein Beispiel hierfür ist der von Almut Schnerring erstmals ausgerufene Equal Care Day am 29. Februar 2016 (Schnerring et al., 2023; Schnerring & Verlan, 2020). Ziel jener Aktion war mehr Wertschätzung, Sichtbarkeit und eine fairere Verteilung der Sorgearbeit zu erzielen. Anschließend entwickelte sich ein Zusammenschluss von mehreren Organisationen, die ein gemeinsames Interesse verfolgen und mittlerweile regelmäßig am 1. März den Equal Care Day beschreiten (Schnerring et al., 2023; Schnerring & Verlan, 2020). In diesem Zusammenhang wurde

im Hinblick auf individuelle Aufklärungsarbeit das Konzept Mental-Load-Test von Jo Lücke entwickelt (Schnerring et al., 2023). Jenes mündete schließlich in einem online freizugänglichen Mental Load-Test@home, welcher helfen soll die eigene Verteilung von Care-Arbeit zu reflektieren (Bundesverband Equal Care & klische*esc e.V., 2025). Der Test wurde bereits in mehrere Sprachen übersetzt, sowie weitere spezifische Tests entwickelt, wie der Mental Load-Test@work. Der Mental Load Test für die Erwerbstätigkeit soll ebenfalls Reflexion innerhalb einer Organisation bzw. eines Teams anregen (Bundesverband Equal Care & klische*esc e.V., 2025). Weitere Pionier:innenarbeit leistet der Verein Fair Sorgen!, der mit kostenfreien Webinaren und Treffen Informationen und Auseinandersetzung zu Care-Arbeit zur Verfügung stellt (fair sorgen!, 2025; Klatzer & Strickner, 2023). Jene Bündnisse bieten außerdem die Möglichkeit, als Plattform politische Appelle zu spezifischen Themen zu formulieren, wie es FairSorgen! mit einem offenen Brief an die Regierungsverhandler:innen 2024/2025 getan haben (fair sorgen!, 2024).

2.9.2 Gemeinschaftsstrukturen

Als Entlastung für die Care-Krise können die aktuell vorhandenen Alternativen, die vor allem auf das Kollektiv setzen, weiter ausgebaut und vertieft werden. So sind Gemeinschaftswohnprojekte, wie Co-Housing, ein bereits bestehender Lösungsversuch, welcher als Ziel hat den aktuellen Kleinfamilienstrukturen entgegenzuwirken (Moser, 2023). Michaela Moser (2023) berichtet, dass im Wohnprojekt Wien klassische Care-Tätigkeiten im Kollektiv erledigt werden und es so zur wechselseitigen Unterstützung kommt. Ersichtlich wird daher, dass jene Konzepte darauf abzielen, dass es durch das Zusammenschließen mehrerer Personen zu einer Aufteilung der Aufgaben und gemeinsamer Verfolgung von Zielen kommt, da alle Bewohner:innen sich als Gemeinschaft verstehen.

Unabhängig von der Wohnform wären (Arbeits-)Tauschbörsen anzudenken, was bedeuten würde, dass zum Beispiel eine jüngere Person einer älteren Person bei körperlichen Aktivitäten hilft, dafür hingegen die ältere Person bei zum Beispiel kognitiven Aufgaben unterstützt, wie Lernen/Nachhilfe oder ähnlichem (Rosenberger, 2014).

2.9.3 Degrowth

Eine mögliche Alternative für die aktuellen gesellschaftlichen und marktwirtschaftlichen Herausforderungen stellt das Konzept „Degrowth“ dar. In der Literatur werden Degrowth und Postwachstum zum Teil synonym verwendet. Jedoch tendieren einige Autor:innen zu dem Begriff Degrowth, um eine klare Abgrenzung zur rechten Szene vorzunehmen, da sich in jener einige wachstumskritische Konzepte etablieren und sie sich jene aneignet (Mau, 2024; Schmelzer & Vetter, 2021). Aus diesem Grund wird auch in der vorliegenden Arbeit der Begriff Degrowth verwendet. Degrowth ist die Idee, dass nicht Faktoren, wie das BIP, sondern Faktoren für ein gutes Leben den Erfolg einer Gesellschaft festmachen, (Mau, 2024). Was ein gutes Leben bedeutet, kann individuell sehr unterschiedlich sein, daher ist der Versuch vieler Degrowth-Forscher:innen dies eher an

menschliche Bedürfnissen zu knüpfen, welche allerdings ebenfalls abhängig von Kulturen, Orten, politischen Systemen und vieles mehr sind (Mau, 2024). Katharina Mau (2024) beschreibt die Idee, dass es 9 grundlegende Bedürfnisse für ein gutes Leben geben soll, diese wären: „Lebensgrundlage, Schutz, Zuneigung, Verstehen, Teilhabe, Müßiggang oder Freizeit, Mitgestalten, Identität, Freiheit“ (S. 48).

2.9.4 Bedingungsloses Grundeinkommen und Care-Einkommen

Um jenes gute Leben zu ermöglichen, werden verschiedene Formen des Bedingungslosen Grundeinkommens (BGE) vorgeschlagen (Winker, 2015). Dies würde Anerkennung für Care-Tätigkeiten zeigen, Absicherung für Care-Giver:innen bieten und Personen prinzipiell aus einem Zwang zur Lohnarbeit loslösen (Haidinger & Knittler, 2016). Der Begriff Bedingungsloses Grundeinkommen ist ein Sammelbegriff und es gibt kein einheitliches Konzept. Attac Österreich beschreibt es folgend: „Das emanzipatorische Grundeinkommen ist ein Einkommen, das bedingungslos, allgemein, personenbezogen in existenz- und teilhabesichernder Höhe ausbezahlt wird“ (S. 4). Attac würde die Höhe der Auszahlung über der Armutsrisikogrenze vorschlagen, mit 60% des nationalen mediangemittelten Nettoäquivalenzeinkommens, und somit „ein bescheidenes, aber dem sozialen und kulturellen Standard der Gesellschaft entsprechendes Leben im jeweiligen Land ermöglichen, materielle Armut vermeiden und die gesellschaftliche Teilhabe sichern“ (Attac Österreich, 2021, S. 4). Über die Finanzierung des BGE gibt es mehrere Meinungen, jedoch lässt sich zusammenfassend sagen, dass es als ein progressives Steuersystem verstanden werden kann und die Auszahlung des BGE eine negative Einkommenssteuer darstellen würde (Attac Österreich, 2013; Butterwegge & Rinke, 2018; Straubhaar, 2018). Ein relevanter Faktor ist, dass in den meisten Konzepten alle Einkommensarten in der gleichen Höhe besteuert werden, dies bedeutet Mieteinnahmen, Dividenden genauso wie Arbeitseinkommen (Straubhaar, 2018). Attac (Attac Österreich, 2013) geht in den Berechnungen so weit, dass der österreichische Staat mit Umsetzung des von ihnen vorgeschlagenen BGE-Modells höhere Staatseinnahmen hätte.

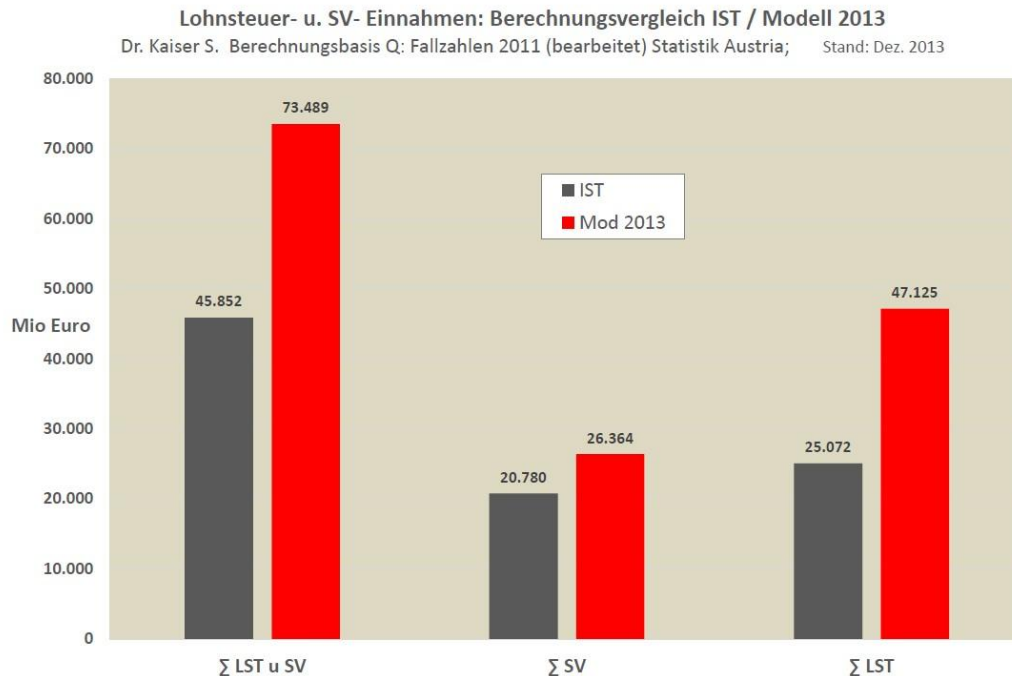


Abbildung 10: Lohnsteuer- u. SV-Einnahmen: Berechnungsvergleich IST/Modell 2013 (Attac Österreich, 2013)

Kritik an einem „Gießkannenprinzips“ des BGE kann Thomas Straubhaar (2018) zielgenau entkräften: „Die Analyse der Nettosteuerbelastung macht klar, dass Schwache unterstützt und Starke belastet werden. Wer kein eigenes Einkommen hat, erhält vom Staat Geld; wer viel Einkommen hat, bezahlt auch (netto) viel“ (S. 30). Ein Ergebnis des BGE könnte sein, dass es zu einer Auflösung von bezahlter und unbezahlter Tätigkeit kommt, was wiederum vermutlich der unbezahlten Care-Arbeit zu Gute kommt, da sie nicht systematisch verschwiegen wird (Haidinger & Knittler, 2016).

Eine feministische und antikapitalistische Bewegung hat die Grundidee des BGE noch spezifischer gedacht und im März 2020 in einem offenen Brief an die Regierungen verschiedener Länder zu einem „Care Income“ aufgerufen (Global Women’s Strike (GWS) & Women of Colour GWS, 2022). Dort beschreiben sie die bisherige fehlende Anerkennung und monetäre Unterstützung für Personen, die Care-Arbeit leisten, vor allem für Frauen und im speziellen Women of Colour und inwiefern die COVID Pandemie diese prekäre Situation verstärkte (Global Women’s Strike (GWS) & Women of Colour GWS, 2020). Weiters knüpfen sie ihre Forderungen an den Green New Deal von Europa, der Einkommen für Sorgearbeit als Teil des Programmes versteht. Der European Green Deal, ist ein von der Europäischen Kommission am 2019 präsentiertes Konzept, welches als Ziel eine Wirtschaft hat, die Klimawandel und Umweltzerstörung mitbedenkt (Europäische Kommission, 2021). Die Forderung des Care-Einkommens lässt sich folgend zusammenfassen: „Wir fordern weltweit ein CARE-EINKOMMEN für alle Menschen jeden Geschlechts, die sich um Menschen, die

städtische und ländliche Umwelt und die Natur sorgen“ (Global Women's Strike (GWS) & Women of Colour GWS, 2020 Abs.8).

Unabhängig davon, ob in Form von BGE oder Care-Einkommen, würden jene finanzielle Absicherungen prinzipiell noch nicht die dahinterliegenden Probleme lösen und Abwertungen von Care-Arbeit beenden, genauso wenig wie gesellschaftliche Rollenbilder aufgebrochen und die damit verbundenen Aufgaben und Tätigkeiten neu verteilt werden würde (Haidinger & Knittler, 2016).

2.9.5 Vier-In-Einem Perspektive

Frigga Haug entwickelte ein Konzept, welches versucht tiefer als das Grundeinkommen anzusetzen und die Wahrnehmung von Zeit und Aufteilung von Aufgaben grundlegender zu hinterfragen (Haidinger & Knittler, 2016). Die Vier-in-Einem-Perspektive führt vier Tätigkeitsfelder an: den Erwerbsbereich, den Reproduktionsbereich, Kultur und Politik, welche bezüglich der Zeitaufteilung zusammengefasst werden (Haug, 2011). Der von Haug gewählte Name des Konzeptes deutet bereits auf die Aufteilung jener Tätigkeitsfelder hin, denn für jeden Bereich würden je vier Stunden am Tag zur Verfügung stehen, womit noch 8 Stunden für den Schlaf vorhanden sein würden. Haugs Vision kann durchaus als Utopie verstanden werden, da sie eine drastische Form der Arbeitszeitverkürzung voraussetzen würde (Haidinger & Knittler, 2016). Ein großer Unterschied zu Konzepten wie dem zuvor beschriebenen Bedingungslosen Grundeinkommen ist, dass durch die Aufteilung klar ist, in welchem Ausmaß jede Person Reproduktionsarbeit durchführt (Attac Österreich, 2021; Haug, 2011). Die Idee des Konzeptes ist, dass durch die gemeinsame Aufteilung der gesamten Care-Tätigkeiten sich konkludent die Wertschätzung jener Aufgaben erhöht (Haug, 2011). Die marxistische Feministin Haug ist der Ansicht, dass die Veränderung und Auflösung der aktuellen Arbeitsteilung von höchster Relevanz ist, um Frauenunterdrückung zu verhindern. Um ihre Vorstellungen in Zukunft umsetzen zu können, schlägt die Autorin als ersten Schritt „Teilzeitarbeit für alle“ vor (Haug, 2011, S. 250).

2.9.6 Übergreifende Alternativen

Nancy Fraser (2012, 2023) hingegen sieht die Lösung der Care-Krise darin, sie nicht isoliert zu betrachten, sondern in einem größeren Zusammenhang zu erkennen und zu bekämpfen. So führt sie aus, dass die diversen systemkritischen Strömungen zusammenarbeiten sollten und die Lösung in einer gemeinsamen Kapitalismuskritik liegt. Viele der vorhandenen Lösungsansätze für eine fairere Aufteilung sowie monetärer Ausgleich der Care-Arbeit unterstützen nach wie vor die patriarchalen Genderhierarchien (Fraser, 2012). Daher appelliert sie, dass es eine Alternative benötige, die tatsächliche Geschlechtergerechtigkeit ermögliche. Essenziell erscheint ihr hierfür die Vielschichtigkeit der aktuellen Krisen mit einem gendersensiblen Fokus zu betrachten, da nur dadurch ersichtlich wird, wie die Dynamiken finanzieller, ökologischer und sozialer Reproduktion ineinander verstrickt sind. Ersichtlich wird dadurch, dass durch den Abbau des Wohlfahrtsstaates und dessen Unterstützungsformen immer mehr die Verantwortung für Care-Arbeit an das Individuum

ausgelagert wird. Im Sinne von neoliberalen Denkmustern, so beschreibt sie, werden für Krisen, so auch die Care-Krise, nur kurzfristige Lösungsmodelle ausgewählt, es kommt zu einer vermehrten Privatisierung von staatsnahen Strukturen wie zum Beispiel der Pflegeinfrastruktur (Fraser, 2023). Diese Eröffnung des Marktes kann zwar in erster Linie als Entlastung für Care-Giver:innen vermarktet werden, verschiebt allerdings die Verantwortung für gesellschaftliche Aufgaben. Ihre Vision sieht daher vor, dass es zu einer Schaffung und Verstärkung von öffentlichen und solidarischen Infrastrukturen kommen muss, die jene gesellschaftliche Aufgabe der Care-Arbeit als gemeinsame Verantwortung anerkennt und aufteilt (Fraser, 2023).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die aktuellen Versorgungsstrukturen des Wohlfahrtsstaates die Verknüpfung von Care und Weiblichkeit sowohl im unbezahlten wie auch im bezahlten Bereich reproduzieren. Daher ist es wichtig im Hinblick auf Alternativen festzuhalten, dass die beschriebene Verknüpfung von Care und Geschlecht in Kombination mit der Assoziation privat und öffentlich, sowie die Weiterführung jener Strukturen in das Sozialsystem weiterhin geschlechterbezogene Ungleichheiten manifestieren wird (Schmitt, 2022). Aus diesem Grund ist es essenziell, zur Lösung der Care-Krise an mehreren Eckpunkten gleichzeitig anzusetzen (Fraser, 2023; Saave, 2021; Schmitt, 2022).

3 Kontext der Sozialen Arbeit

Anna Zollitsch

Nach diesem grundlegenden Einstieg in die Thematik der Care-Arbeit und den damit einhergehenden gesellschaftspolitischen Herausforderungen, auf denen diese Arbeit fußt, wird im folgenden Kapitel auf die Soziale Arbeit fokussiert. Soziale Arbeit hat eine inhaltliche Nähe zu sorgenden Tätigkeiten (U. Fischer, 2021) und agiert in Kontexten der Care-Arbeit (Bomert et al., 2021). Zudem absolvieren nach wie vor mehr Frauen als Männer Ausbildungen in der Sozialen Arbeit (Lenz & Ehlert, 2017). Diese Faktoren stehen in einem geschichtlichen Kontext, auf den näher eingegangen wird. Auf Soziale Arbeit als (Frauen-)Beruf wird dabei insbesondere Bezug genommen. Nach einem geschichtlichen Aufriss werden die aktuellen Herausforderungen, mit denen die Soziale Arbeit konfrontiert ist, insbesondere der Fachkräftemangel, aufgezeigt. Die Gründe für den sich verschärfenden Fachkräftemangel werden exploriert.

3.1 Entstehung von Sozialer Arbeit als (Frauen-)Beruf

In Kapitel 2.2 wurde bereits der geschichtliche Kontext der Care-Arbeit aufgezeigt, in Kapitel 2.8 wurden Care-Berufe näher beschrieben. In folgendem Abschnitt wird nun auf die Entstehung von Sozialer Arbeit als Beruf eingegangen.

Der geschichtliche Aspekt von Armut, Not und damit einhergehend der sozialen Hilfe kann bis in die europäische Antike zurückgeführt werden (Rathmayr, 2014). Dies würde den Umfang der Forschungsarbeit sprengen, daher fokussieren sich die Autorinnen der vorliegenden Arbeit auf den geschichtlichen Aspekt in kurzem Auszug ab 1900.

Berufliche Sozialarbeit wurde bis um 1900 ausschließlich von Männern ausgeübt, denn öffentliche Armenpflege durfte nur von Personen mit Wahlrecht ausgeführt werden (Rathmayr, 2014). Seit dem ersten Drittel des 19. Jahrhunderts existierte bereits eine privat organisierte Wohltätigkeitsarbeit von Frauen (Rathmayr, 2014). Dass Soziale Arbeit als Erwerbstätigkeit für Frauen in Betracht gezogen wurde, fußt auf Impulsen der Frauenbewegung als soziale Bewegung (Bomert et al., 2021). Die Frauenbewegung zielte darauf ab, Frauen zu einer ökonomischen Verselbstständigung zu treiben und sah eine Verberuflichung von pädagogisierter Hilfe und Unterstützung als legitimes Arbeitsfeld für Frauen an (Bomert et al., 2021).

Die Ausbildung der Sozialarbeit hat ihre Ursprünge nach der Wende zum 20. Jahrhundert in den damals gegründeten Sozialen Frauenschulen, einer ersten institutionalisierten Ausbildung für soziale Tätigkeiten (Kruse, 2017). Die erste Soziale Frauenschule wurde 1908 in Berlin durch Gründerin Alice Salomon eröffnet, dabei setzte die Gründerin bewusst auf Ausbildung und Berufsarbeit von Frauen (Lenz & Ehlert, 2017). Elke Kruse (2017) beschreibt, dass die Idee hinter der Gründung einer

Sozialen Frauenschule war, die Hilfe zu professionalisieren, aber auch Unterstützung für die Helfenden selbst anzubieten. Zielgruppe der Sozialen Frauenschulen waren Mädchen und Frauen des Bürgertums, eine spezielle Vorbildung war nicht erforderlich. Den Mädchen und Frauen sollte die Möglichkeit einer sinnvollen Beschäftigung eröffnet werden, fehlende Bildungsmöglichkeiten und mangelnde Perspektiven jenseits von Familie und Ehe sollten ausgeglichen werden (Kruse, 2017). Die Autorin führt weiter aus, dass die Gründerinnen der ersten Sozialen Frauenschulen für die Absolventinnen der Schulen nicht unbedingt auf eine bezahlte Berufstätigkeit abzielten, sondern auch auf unbezahlte, freiwillige Tätigkeiten vorbereitet werden sollten (Kruse, 2017).

Der Beruf der Fürsorgerin war ein reiner Frauenberuf, es wurden nur Frauen ausgebildet (Moritz, 2020). Eine Anerkennung der weiblichen Berufstätigkeit konnte nur mit Bezug zu bestimmten Weiblichkeitsklischees durchgesetzt werden (Bomert et al., 2021). Soziale Arbeit als Erwerbstätigkeit hatte als Basis das Konzept der „geistigen Mütterlichkeit“, es war geschlechtsspezifisch klar, dass weibliche Berufstätigkeit Zuständigkeiten für Care beinhalten musste (Bomert et al., 2021). Die weiblichen Fähigkeiten sollten nutzbar gemacht werden, die (Für-)Sorgearbeit wurde damit zu einem „Monopol für Frauen“. Dies machte es möglich, dass ein Großteil der männlichen Bevölkerung aus ihrer Mitverantwortung enthoben wurde (Schimpf, 2023). Das Konzept der „geistigen Mütterlichkeit“ ist in sich widersprüchlich, einerseits wurde ein neues Berufsfeld für bürgerliche Frauen geschaffen, andererseits wurden jedoch auch geschlechtsspezifische Arbeitsordnungen und auch die Dimensionen der Sorge im Prozess der Professionalisierung vergeschlechtlicht (Schimpf, 2023). Frauen als Fürsorgerinnen in der Armenpflege in der Behörde hatten hohe Anforderungen zu erfüllen, sie sollten die Behörde durch die „geistige Mütterlichkeit“ humanisieren. Dieser Platz musste jedoch erst erkämpft werden, da die Tätigkeit in der Armenpflege ein kommunales Ehrenamt, das Männern vorbehalten war, darstellte (Lenz & Ehlert, 2017). Männliche Sozialarbeiter waren mit der Administration von Erziehungsanstalten und Kinderschutzkommissionen betraut, sie waren ohne Ausbildung in der Sozialen Arbeit tätig. Die Arbeitsteilung war klar zwischen Männern in der Leitung und Administration und Frauen in der Pflege aufgeteilt (Rathmayr, 2014).

Kruse (2017) zeigt auf: Mit dem Ersten Weltkrieg veränderte sich die Ausbildung der Sozialen Arbeit, immer mehr Menschen hatten auf Grund von sozialen Notlagen Bedarf an ausgebildeten Fachkräften. Der Bedarf sollte durch neue Schulen, die damals gegründet wurden, gedeckt werden. Der Krieg und seine Folgen hatten Auswirkungen auf die Bezahlung der Sozialarbeiterinnen, die Berufstätigkeit von Frauen gewann an Bedeutung. In den 1920er Jahren erhielten auch Männer Zugang zur Ausbildung, 1925 wurde eine den Sozialen Frauenschulen ähnliche Ausbildungsstätte für Männer in Berlin gegründet (Kruse, 2017). Die Teilung der Arbeit zwischen den Geschlechtern blieb aufrecht. So waren Männer weiterhin in der Wohlfahrtsverwaltung tätig, die Sozialarbeit der Frauen verblieb bei den „mütterlichen“, fürsorglichen Inhalten (Rathmayr, 2014). Mit dem Zweiten Weltkrieg änderte sich die Soziale Arbeit, sie gewann unter dem Begriff der „Volkspflege“ an Bedeutung, das Regime nutzte die soziale Tätigkeit der Frauen in seinem Sinne. Es wurde zur Aufgabe der Frauen, die politisch gewünschte Einstellung zu Familie und Kindern zu vermitteln (Kruse, 2017). Nach dem Zweiten Weltkrieg prägten Notstände das Bild der Sozialen Arbeit, es

waren nach wie vor deutlich mehr Frauen als Männer in der Sozialen Arbeit tätig (Lenz & Ehlert, 2017).

In Hinblick auf die heutige Situation in der Sozialen Arbeit zeichnet sich ein ähnliches Bild: Nach wie vor absolvieren weniger Männer als Frauen eine Ausbildung in der Sozialen Arbeit (Lenz & Ehlert, 2017). Gaby Lenz und Gudrun Ehlert (2017) führen dies auch auf eine mangelnde ökonomische und gesellschaftliche Anerkennung der Sozialen Berufe zurück. Maria-Eleonora Karsten (2017) fasst zusammen, dass Erziehungs-, Bildungs- und Betreuungsarbeit nach wie vor nicht als Berufsarbeit in einem gesellschaftlich anerkannten Arbeitsmarkt mit geklärten und sozial gesicherten Arbeitsverhältnissen akzeptiert wird.

Zusätzlich haben sich die gesellschaftlichen Bedingungen geändert, die steigende Erwerbstätigkeit von Frauen wirkt sich auch auf die bisherige Fürsorgearbeit aus (U. Fischer, 2021). Ute Fischer (2021) umschreibt, dass Frauen dadurch weniger für private Fürsorge zu Verfügung stehen, es steigt die Nachfrage nach öffentlicher Fürsorge, zum Beispiel im Sinne von öffentlicher Kinderbetreuung.

Soziale Arbeit hat eine inhaltliche Nähe zu sorgenden Tätigkeiten (U. Fischer, 2021). Christiane Bomert et al. (2021) führen aus, dass Soziale Arbeit in Care-Kontexten agiert, denn Soziale Arbeit ist in Bereichen tätig, die Pflege, Unterstützung, Sorge und Erziehung, aber auch Betreuung und Haushaltsarbeit umfassen. Diese Aufgabenbereiche fallen unter den Care-Begriff. Soziale Arbeit mit Familien beinhaltet familiäre Care-Aufgaben. Das Verständnis von Care bzw. von guter Sorge ist ein zentraler Aushandlungspunkt mit Klient:innen, zum Beispiel wenn es um die Erziehungsfähigkeit von Eltern als Klient:innen der Sozialen Arbeit geht. Soziale Arbeit ist Care in professioneller Praxis, denn zentraler Bestandteil der verschiedenen Handlungsfelder, in denen Soziale Arbeit erfolgt, stellt Care dar (Bomert et al., 2021).

Der Begriff der Reproduktionsarbeit wurde bereits in Kapitel 2.5 erläutert. Soziale Arbeit stellt nach Thomas Klatetzki (2018) eine reproduktive Tätigkeit dar. Er führt aus, dass Soziale Arbeit reproduktiv ist, weil es sich unter anderem um beratende und weitervermittelnde Tätigkeiten handelt, während die Herstellung von Gütern in produktive Tätigkeiten eingeordnet wird. Wird auf eine traditionelle Rollenverteilung geachtet, führt der Autor weiter aus, erfolgt eine produktive Arbeit tendenziell von Männern, eine reproduktive Arbeit wird von Frauen ausgeführt. Diese traditionelle Aufteilung spiegelt sich einerseits in unbezahlten Fürsorgetätigkeiten wider, auch wird diese Unterscheidung zwischen den Geschlechtern in sozialen Organisationen repräsentiert. Diese Einordnung kann eine Erklärung für den hohen Frauenanteil in der Sozialen Arbeit darstellen. Des Weiteren beschreibt Klatetzki (2018), dass Positionen in sozialen Organisationen nicht geschlechtsneutral besetzt sind, sondern auch in der Sozialen Arbeit Geschlechterverhältnisse entsprechend repräsentiert werden. Die Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe Deutschland (AGJ) führt in einem Positionspapier zum Personal in der Kinder- und Jugendhilfe aus, dass die Handlungsfelder innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe weiblich dominiert sind. Der Anteil der männlichen Beschäftigten beträgt 31%, die Kinder- und Jugendhilfe ist - mit Ausnahme der

Leitung - weiblich dominiert. In der Leitungsebene finden sich überwiegend - in der Jugendamtsleitung bis zu 75% - Männer wieder (AGJ, 2008b). Die Feminisierung von Care-Arbeit, die auch geschichtlich als Zuständigkeit von Frauen quasi natürlich zugeordnet wird, führt dazu, dass Care-Arbeit, auch wenn sie bezahlt ist, wie im Fall der Sozialen Arbeit, mitunter prekär ist (Bomert et al., 2021). Die Arbeitsgemeinschaft der Kinder- und Jugendhilfe Deutschland zeigte bereits 2008 in einem Positionspapier zur Lage des Personals in der Sozialen Arbeit folgendes auf: „Für die Beschäftigten kann gelten, dass die Kinder- und Jugendhilfe immer mehr zum Spiegelbild prekärer Beschäftigungsverhältnisse wird, die ohnehin niedrigen Gehälter sind durch die Zunahme von Teilzeitbeschäftigungen immer weniger Existenz sichernd.“ (AGJ, 2008b). Maria S. Rerrich und Barbara Thiessen formulieren, dass sich eklatante Probleme bei Care als Beruf aufzeigen: Personalnot, Arbeitsverdichtung und Zeitdruck seien vorherrschend im Tätigkeitsfeld der Sozialen Arbeit (Rerrich & Thiessen, 2021). Diese Herausforderungen, mit denen die Soziale Arbeit nach Rerrich und Thiessen (2021) konfrontiert ist, soll nun weitergehend beleuchtet werden.

3.2 Aktuelle Herausforderungen der Sozialen Arbeit

Wie bereits aus dem geschichtlichen Kontext hervorgegangen ist, ist die Soziale Arbeit nach wie vor mit diversen Herausforderungen, die auch in der Entstehungsgeschichte fußen, konfrontiert. Soziale Arbeit als ursprünglicher Frauenberuf und einer nach wie vor hohen Beschäftigungszahl an weiblichen Sozialarbeiterinnen, die zunehmende Berufstätigkeit von Frauen und damit einhergehende Herausforderungen in der Übernahme von Betreuungsverpflichtungen, wurden bereits ausführlich angeführt. Diese Themen sind brisant für die Soziale Arbeit, sie erweitern sich in diesem Kapitel noch um die bereits erwähnte Personalnot, aber auch um einen größer werdenden Druck auf Fachkräfte, wie Rerrich und Thiessen (2021) beschreiben. Diese sollen nun weiter ausgeführt werden.

Die aktuellen Herausforderungen in den Arbeitsfeldern der Sozialen Arbeit wurden in einer breit angelegten Befragung der Arbeiterkammer Wien (AK) im Februar und März 2024 erforscht. Es wurde erfasst, in welcher Lage sich die Beschäftigten der Sozialen Arbeit befinden und welche Rahmenbedingungen benötigt werden. Es haben 5809 Personen an der Befragung teilgenommen. Kurt Schalek und Annette Kappacher (2024) haben die Ergebnisse der AK-Befragung zur Sozialen Arbeit zusammengefasst. Auf diese Ergebnisse wird im folgenden Kapitel wiederkehrend eingegangen. Angeführt sei an dieser Stelle bereits eine für die vorliegende Arbeit wesentliche Grundlage: Wie bereits im vorhergehenden Kapitel beschrieben, ist das Feld der Sozialen Arbeit weiblich dominiert, auch dies hat sich in der Befragung der Arbeiterkammer wiedergespiegelt: an der Befragung haben dreimal so viele Frauen wie Männer teilgenommen (Schalek & Kappacher, 2024). Die folgende Grafik aus der AK-Befragung zeigt als wesentliche Ergebnisse, dass die befragten Sozialarbeiter:innen mit den Rahmenbedingungen, die für die Soziale Arbeit vorherrschend sind, unzufrieden sind. Vor allem die berufliche Weiterentwicklung, die Einkommenssituation und der Arbeitsaufwand werden als nicht zufriedenstellend bewertet. Auch der Schutz der persönlichen

Grenzen scheint nicht ausreichend vorhanden zu sein. Sowohl die Anerkennung von Seiten der Dienstgeber:innen, als auch der Politik wird als nicht ausreichend bewertet (Schalek, 2024).

ZUFRIEDENHEIT DER BERUFSANGEHÖRIGEN DER SOZIALEN ARBEIT

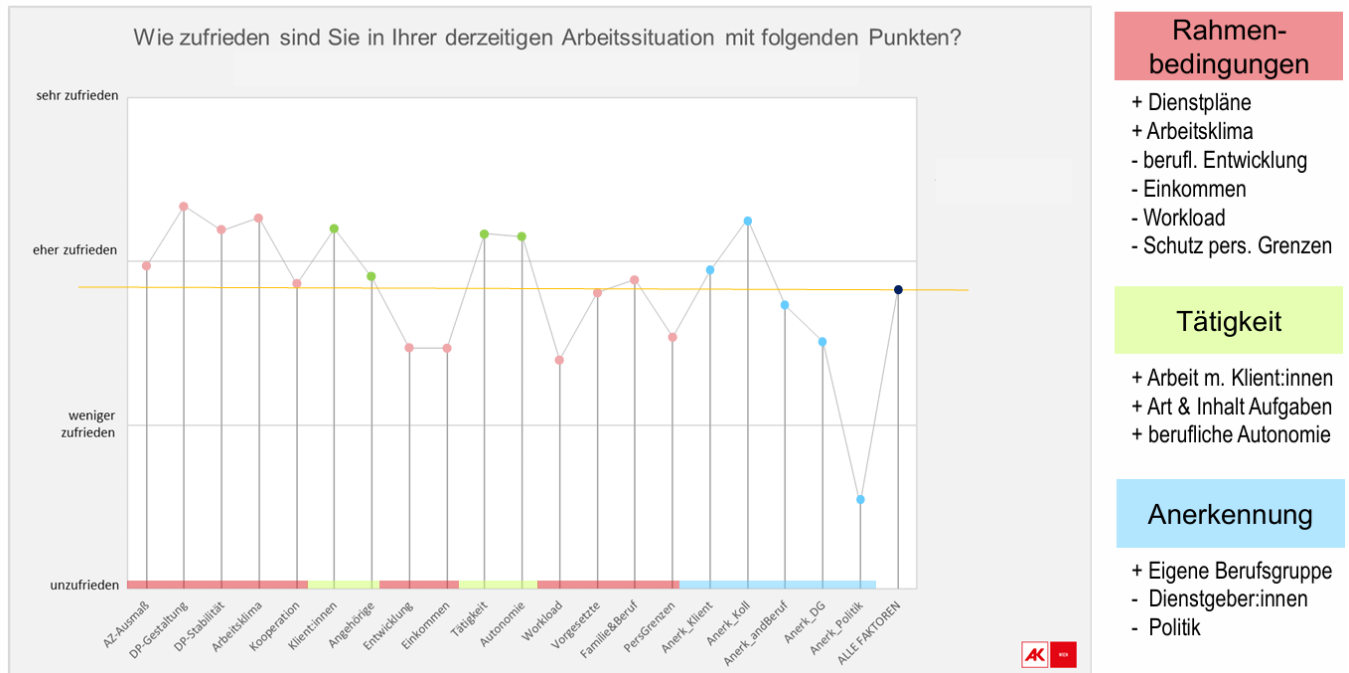


Abbildung 11: Zufriedenheit der Berufsangehörigen der Sozialen Arbeit (Schalek, 2024)

In dem folgenden Abschnitt werden Ausschnitte der Rahmenbedingungen, die auch in der vorliegenden Grafik aufgegriffen werden, thematisiert. In einem ersten Schritt wird der Fachkräftemangel in Zahlen erfasst, um auf den demografischen Wandel, die mangelnden Ressourcen und Anerkennung der Sozialen Arbeit einzugehen. Am Ende der Forschungsrelevanz werden Fazit und Forschungslücken beschrieben.

3.2.1 Der Fachkräftemangel in Zahlen

Dagmar Fenninger-Bucher und Gabriele Kronberger (2023) beschreiben, dass es in Österreich aktuell keine validen Daten über die aktuell in der Sozialen Arbeit beschäftigten Fachkräfte gibt. Es existieren bis dato keine Erhebungen hinsichtlich eines aktuellen, oder zukünftigen Bedarfs an Fachkräften. Auch der Österreichische Berufsverband der Sozialen Arbeit (obds) verweist auf eine schlechte Datenlage hinsichtlich der aktuell in der Sozialen Arbeit beschäftigten Personen (Stidl & Pollak, 2023). Der obds hat für eine erste Einschätzung der Datenlage eine Schätzung mit Näherungswerten durchgeführt. Zur Entwicklung eines Näherungswertes wurde auf die Anzahl der Absolvent:innen in den Bereichen Sozialpädagogik und Soziale Arbeit in einem bestimmten Erhebungszeitraum zurückgegriffen. Der obds gibt an, dass es im Erhebungszeitraum von 1990-2021 gesamt 42.883 Personen gibt, die eine österreichische Ausbildungsstätte für Soziale Arbeit

erfolgreich abgeschlossen haben (Stidl & Pollak, 2023). Wie viele Personen nun tatsächlich im Feld der Sozialen Arbeit tätig sind, kann aus dieser Zahl nicht abgeleitet werden (Fenninger-Bucher & Kronberger, 2023). Um Vergleichswerte heranzuziehen beschreibt der obds, dass Österreich mit Deutschland in Bezug auf Soziale Arbeit - trotz Unterschiede im Ausbildungssystem - vergleichbar sei (Stidl & Pollak, 2023). Helen Hockmann und Filiz Koneberg (2022) beschreiben, dass in Deutschland offene Stellen in der Sozialen Arbeit an die Arbeitsagenturen gemeldet werden, eine Fachkräftelücke kann somit klar definiert werden. Der Mangel an Fachkräften in der Sozialen Arbeit in Deutschland wird im Jahr 2021/2022 mit 26.500 offenen Stellen beziffert, für rund 20.600 dieser Stellen konnten keine qualifizierten arbeitssuchenden Personen gefunden werden. Dies wird als höchstes Defizit in der Sozialen Arbeit in Deutschland gekennzeichnet (Hickmann & Koneberg, 2022). Fenninger-Bucher und Kronberger (2023) vergleichen dazu mit Österreich: Stellenausschreibungen in der Sozialen Arbeit werden in Österreich zumeist innerhalb der Sozialarbeiter:innen durch Mundpropaganda, entsprechende Portale und Jobverteiler bzw. über die Homepages von sozialen Trägervereinen veröffentlicht. Dieser Umstand führt dazu, dass keine validen Daten über den Fachkräftemangel in der Sozialen Arbeit in Österreich in Zahlen vorhanden sind (Fenninger-Bucher & Kronberger, 2023). Schalek und Kappacher (2024) greifen in der Zusammenfassung der Befragung der Arbeiterkammer auf, dass auch hinsichtlich der Rücklaufquote der Befragung - bezogen auf die Grundgesamtheit der Zielpopulation - keine exakten Aussagen getroffen werden können, da keine verlässlichen Informationen zur Anzahl der Personen, die im Feld der Sozialen Arbeit im Österreich tätig sind, vorhanden sind (Schalek & Kappacher, 2024). In der Umfrage der Arbeiterkammer wurde jedoch erkennbar, dass ein spürbarer Fachkräftemangel herrscht, denn exakt die Hälfte aller Teilnehmer:innen der Befragung berichten von einer oder mehreren unbesetzten Stellen. Hinsichtlich der Angemessenheit der tatsächlichen Personalbesetzung gaben rund die Hälfte der Teilnehmer:innen an, dass sie selten bzw. nie angemessen gewesen seien (Schalek & Kappacher, 2024). Mit Blick auf die Liste der bundesweiten Mangelberufe wird Soziale Arbeit (angeführt als „FürsorgerInnen, SozialarbeiterInnen“) als bundesweiter Mangelberuf für das Jahr 2024 angeführt (migration.gv.at, o. J.). Somit kann von einem bereits bestehenden Fachkräftemangel ausgegangen werden, wie groß dieser in Zahlen ist, kann an dieser Stelle nicht benannt werden. Es bedarf weitergehender Erhebungen und auch Maßnahmen, um den Fachkräftemangel einzudämmen. Fenninger-Bucher und Kronberger (2023) blicken auf Vergleichswerte aus der Pflege und beschreiben, dass auch Soziale Arbeit mit einer Verschärfung des Fachkräftemangels rechnen muss, es wird von einer leicht zeitverzögerten, jedoch ähnlichen Entwicklung ausgegangen (Fenninger-Bucher & Kronberger, 2023). Welche Faktoren den bestehenden Personalmangel beeinflussen und mit welchen Herausforderungen Sozialarbeiter:innen und der Arbeitsmarkt konfrontiert sind, soll weitergehend aufgezeigt werden.

3.2.2 Demografischer Wandel

Der demografische Wandel kann ein Erklärungsmodell für den bestehenden Fachkräftemangel darstellen (Bossmann & Degen, 2017). Der demografische Wandel beruht, nach Christina Wilke (2019), auf demografischen Trends, der Zunahme der Lebenserwartung und konstant niedrigen Geburtenraten. Dies führt zu einer Alterung der Gesellschaft, durch die Abnahme der Jüngeren in

der Gesellschaft wird die Alterung weiter verstärkt. Langfristig ergibt sich eine Abnahme der Bevölkerung. Dieser beschriebene demografische Wandel wirkt sich auf den Arbeitsmarkt aus, indem die Personen der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter zurückgehen (Wilke, 2019). Ulrike Bossmann und Lisa Degen (2017) beziehen sich auf den demografischen Wandel in der Sozialwirtschaft. Dieser bringt vermehrte Pensionierungen bei schwachen Geburtenraten mit sich. Ein Personalmangel in der Sozialwirtschaft ist die Folge dieser Entwicklungen. Arbeitnehmer:innen, die pensioniert werden, müssen nachbesetzt werden (Kruger, 2018). Greift man auf Zahlen aus Deutschland zurück, zeigt sich, dass Sozialarbeiter:innen neben Lehrer:innen die Berufsgruppe mit dem ältesten Personal darstellen: In Deutschland sind rund 35% der Sozialarbeiter:innen 50 Jahre und älter (Henn et al., 2017). Gleichzeitig mangelt es an Schulabgänger:innen, die offene Stellen nachbesetzen könnten (Morgenstern, 2021). Auch die Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe Deutschland beschreibt, dass der Altersdurchschnitt der Fachkräfte bereits relativ hoch ist. Es zeigt sich, dass ein steigender Bedarf an neuem Personal durch ausscheidendes Personal besteht, jedoch stehen diesem geburtenschwache Jahrgänge gegenüber. Somit steigt die Konkurrenz unter den Arbeitgeber:innen, um qualifizierte Fachkräfte zu erlangen. Ein Konkurrenzkampf zwischen den Trägern und sozialen Bereichen wird sich perspektivisch manifestieren (AGJ, 2008a). Der demografische Wandel führt nicht nur zu Pensionierungen, sondern auch zu einem steigenden Bedarf an Sozialer Arbeit. Das Arbeitsfeld der Sozialen Arbeit wird als Wachstumsfeld betrachtet (J. Fischer & Großhoff, 2021). In Organisationen der Sozialen Arbeit herrscht eine gesteigerte Aufgabenzuteilung, einem größeren Versorgungsdruck muss nachgekommen werden. Zu den steigenden Aufgaben und Angeboten fügt sich eine Ressourcenknappheit in Form von Personalmangel hinzu (Schmid, 2005). Dies führt zu einem erhöhten Druck für Beschäftigte in der Sozialen Arbeit, denn Sozialarbeiter:innen sind bei steigenden Klient:innenzahlen mit gleich bleibenden bzw. sinkenden Personalressourcen konfrontiert (Diebäcker et al., 2009).

3.2.3 Ökonomisierung

Ute Fischer (2021) beschreibt, dass seit den 1990er Jahren eine Debatte rund um die „Ökonomisierung des Sozialen“ besteht. In der Debatte rund um eine Ökonomisierung wird missachtet, dass eine ökonomische Effizienzlogik nicht mit der Sozialen Arbeit übereinstimmen kann. Für die Logik der Ökonomie fehlt in der Sozialen Arbeit ein Markt- und Wettbewerbsmechanismus, Klient:innen stellen keine Kund:innen dar, die sich Waren aussuchen können, denn Leistungen werden zumeist von Seiten des Staates zu Verfügung gestellt (U. Fischer, 2021). Durch eine „Ökonomisierung des Sozialen“ häuft sich, dass der Kostendruck auf die freien Träger der Sozialen Arbeit weitergegeben wird (U. Fischer, 2021). Die Logik der Ökonomie führt zu einer Preis-, Leistungs-Konkurrenz zwischen den unterschiedlichen Trägern der Sozialen Arbeit (Gesmann & Merchel, 2019). Finanzielle Mittel werden an den Billigstbieter vergeben, was einerseits die Qualität der Angebote schmälert, aber auch Arbeitsbedingungen für Sozialarbeiter:innen verschlechtert (Schmid, 2005). Einrichtungen der Sozialen Arbeit müssen sich auf regelmäßige Ausschreibungen bewerben, in einem Konkurrenzverfahren müssen sich Organisationen um das Fortbestehen der Angebote kümmern, Finanzierungen werden vielfach zeitlich befristet vergeben

(Groen et al., 2024). Dabei müssen Wirtschaftlichkeit und Fachlichkeit dokumentiert werden und möglichst günstige Angebote vorgelegt werden (Groen et al., 2024). Für Arbeitnehmer:innen ungünstige Tendenzen, wie eine Arbeitsverdichtung in einer oft im Niedriglohnbereich angesiedelten, befristeten Teilzeit-Arbeitsstelle, häufen sich (U. Fischer, 2021). Eine hohe Personalfuktuation und ungünstige Personalschlüssel, die eine adäquate Zusammenarbeit mit Klient:innen erschwert, verschärfen die Situation (U. Fischer, 2021).

Zusätzlich stehen Leistungen der Sozialen Arbeit in der Kritik einer mangelnden Effizienz, was zu einem verstärkten Legitimationsdruck für Sozialarbeiter:innen führt (Henn et al., 2017). Sozialarbeiter:innen sind dadurch mit einer gestiegenen Administration und einem erhöhten Aufwand an bürokratischen Anforderungen konfrontiert. Diese verändern den Berufsalltag, jedoch sollen die Kernaufgaben, die Betreuung der Klient:innen, nach den Vorgaben der Organisation weiterhin erfüllt werden (Zechner, 2005). Die Arbeitsgemeinschaft der Kinder- und Jugendhilfe Deutschland warnt, dass eine stetig steigende Arbeitsverdichtung mit zunehmendem Handlungsdruck Mitarbeiter:innen belastet. Zusätzlich werde die Verantwortung für das Erreichen der geforderten Leistungen zunehmend an Mitarbeiter:innen übergeben (AGJ, 2024). Marc Diebäcker et al. (2009) gehen davon aus, dass diese Entwicklungen auch vor Organisationsstrukturen keinen Halt machen. Teilweise häufen sich hierarchische Strukturierungen in Organisationen. Die Ebene des Managements wird in Organisationen mitunter mit fachfremden Personen besetzt, wodurch Interessen der Sozialarbeiter:innen weniger berücksichtigt werden. Sozialarbeiter:innen positionieren sich skeptisch gegenüber einer Messbarkeit der Sozialen Arbeit anhand von Dokumentationssystemen und Vereinheitlichungen. Dabei wird ein wesentlicher Faktor in der Sozialen Arbeit übersehen, nämlich, dass der Erfolg oder der Misserfolg einer Intervention nicht nur von Sozialarbeiter:innen, sondern auch von der Mitarbeit der Klient:innen abhängt. Diebäcker et al. (2009) führen weiter aus, dass dies unter Sozialarbeiter:innen dazu führt, den eigenen professionsethischen Standards nicht nachkommen zu können, fachliche Möglichkeiten sind in Gefahr, verloren zu gehen. Die Verdichtung an Arbeitslast und die erhöhte Bürokratie im Arbeitsalltag kann zum Frustrationserleben unter Sozialarbeiter:innen führen (Diebäcker et al., 2009).

3.2.4 Mangelnde (finanzielle) Anerkennung

Zu diesen organisationsbezogenen Herausforderungen fügt sich eine Unzufriedenheit der Sozialarbeiter:innen hinsichtlich ihrer Entlohnung (Henn et al., 2017). In der Befragung der Arbeiterkammer Wien gaben Teilnehmer:innen an, das Gehalt als zu gering und auch als nicht nachvollziehbar zu erleben. Bei öffentlichen Arbeitgeber:innen war eine etwas höhere Zufriedenheit, als bei privat-gemeinnützigen Trägern erkennbar (Schalek & Kappacher, 2024). Sozialarbeiter:innen benennen eine hohe gesellschaftliche Wertigkeit ihres Berufes, werden jedoch nicht entsprechend dieser Wahrnehmung entlohnt. Es entsteht eine Diskrepanz, die auf einem Mangel an gesellschaftlicher Anerkennung der Sozialen Arbeit fußt (Henn et al., 2017). Soziale Arbeit ist ein akademischer Beruf, werden Vergleichswerte betrachtet, ist das Entgelt für die berufliche Tätigkeit der Sozialarbeiter:innen am unteren Rand angesiedelt (Hollederer, 2023b). Universitäre

Ausbildungen, oder Zusatzausbildungen finden kaum monetäre Anerkennung unter Dienstgeber:innen der Sozialen Arbeit (Henn et al., 2017, S). Ein Mangel der Anerkennung wird benannt, da Sozialarbeiter:innen häufig Gehaltsunterschiede im Vergleich zu anderen Professionen thematisieren. Sozialarbeiter:innen bewegen sich in multiprofessionellen Kontexten, in denen größere Gehaltsunterschiede auch zu einem Ungleichgewicht und Spannungsverhältnis in multiprofessionellen Teams führen können (A. Schäfer, 2021). Zusätzlich verfügt die Soziale Arbeit über wenige Aufstiegschancen für Mitarbeiter:innen. Dies führt zu Unzufriedenheit in der Berufswahl (Henn et al., 2017). Auch können die geringeren Aufstiegschancen neben der als zu gering eingeschätzten Entlohnung für Sozialarbeiter:innen in multiprofessionellen Kontexten zu weiterer mangelnder Anerkennung führen (A. Schäfer, 2021). Organisationen schildern, dem Wunsch nach einer höheren Entlohnung der Bediensteten nachkommen zu wollen, finanzielle Ressourcen seien jedoch knapp. Den finanziellen Forderungen der Bewerber:innen, bzw. der Bediensteten kann somit nicht nachgekommen werden. Stellen bleiben somit tendenziell unbesetzt, da Personal, das sich mit der Bezahlung zufrieden gibt, ausbleibe (Morgenstern, 2021).

Die geringe Entlohnung von Sozialarbeiter:innen könnte auch auf der gesellschaftlich geringen Bewertung von Care fußen (Bomert et al., 2021). Übersehen wird in der Abwertung von Care in der Sozialen Arbeit, dass es sich um anspruchsvolle Beziehungsgestaltungen handelt, die emotionaler Zuwendung bedürfen. Dies bindet ein hohes Maß der eigenen Kräfte der Fachkräfte (Bomert et al., 2021).

3.2.5 Überlastung von Sozialarbeiter:innen

Die Arbeitsgemeinschaft der Kinder- und Jugendhilfe erweitert die bereits bestehenden Belastungsfaktoren und beschreibt, dass auch die Problemlagen von Adressat:innen der Sozialen Arbeit komplexer werden (AGJ, 2024). Somit wird die Arbeit für Sozialarbeiter:innen zunehmend herausfordernder (Diebäcker et al., 2009). Die finanzielle Absicherung von Klient:innen ist erschwert, (Zechner, 2005). Sozialarbeiter:innen sehen sich mit zunehmenden Dilemmata konfrontiert, dass zu Verfügung stehende (finanzielle) Mittel nicht ausreichen, um Adressat:innen adäquat zu unterstützen. Es werden jedoch auch keine Alternativen zu Verfügung gestellt, um Ursachen zu bearbeiten. Es muss mit knappen (finanziellen) Ressourcen umgegangen werden (AGJ, 2024).

Neben den bereits hohen Anforderungen, die eine Tätigkeit in der Sozialen Arbeit mit sich bringt, steigt die Arbeitslast der Sozialarbeiter:innen durch unbesetzte Stellen und den Personalmangel zusätzlich (Meyer & Alsago, 2021). Stellen sind oft mehrere Monate unbesetzt, Organisationen suchen stetig neues Personal (Fenninger-Bucher & Kronberger, 2023). Durch die mangelnden Fachkräfte wird auf Personal aus professionsnahen Disziplinen zurückgegriffen, was die Gefahr mit sich bringt, dass berufliche Identität und auch die Berufsethik von Sozialarbeiter:innen verschwimmt bzw. verloren geht. Damit geht einher, dass womöglich bestehende Sozialarbeiter:innen die Organisation wechseln. Eine erhöhte Fluktuation wird als Folge des Hinzuziehens von Personal aus verwandten Professionen, aber auch durch hohen Personalwechsel im Team beobachtet (Fenninger-Bucher & Kronberger, 2023).

Kommt es aufgrund der Mehrbelastungen in Teams zu Fluktuation, kann ein Kreislauf, der in der folgenden Grafik dargestellt wird, ausgelöst werden (Birkel-Barmsen et al., 2023).

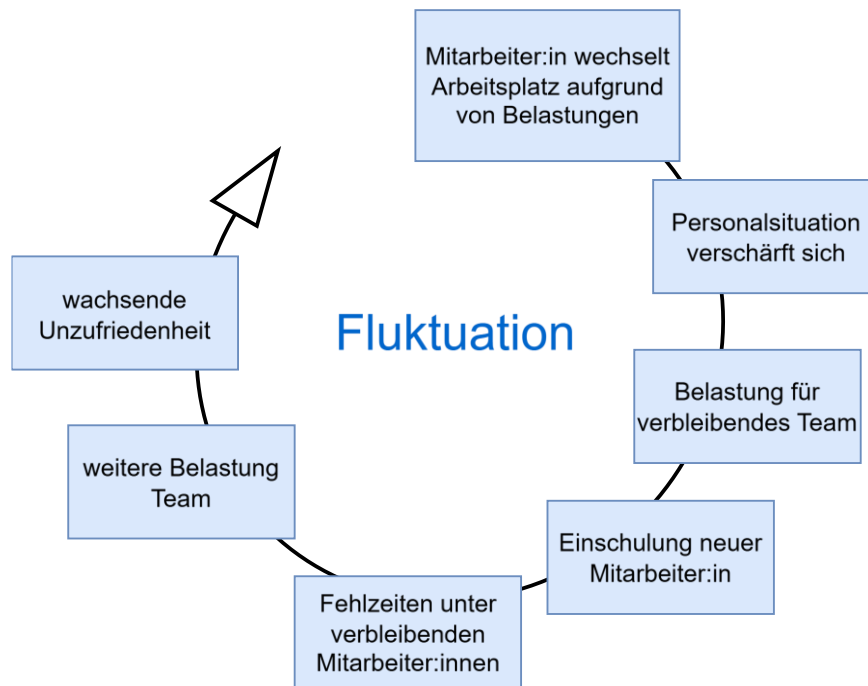


Abbildung 12: Mitarbeiter:innen Fluktuation Kreislauf, eigene Darstellung.

In der Grafik wird erkennbar, dass eine erhöhte Fluktuation die Belastung für verbleibende Mitarbeiter:innen erhöht, was wiederum die Fluktuation verstärken kann (Birkel-Barmsen et al., 2023). Eine Negativspirale kann die Folge sein, Instabilität, wachsende Unzufriedenheit und in Folge eine vermehrte Fluktuation kann entstehen. Die Fluktuation bindet zudem viele Ressourcen, man denke an den Aufwand einer Einschulung und die mit einer erhöhten Fluktuation einhergehende komplexer werdende Betreuungssituation von Adressat:innen (AGJ, 2024). Sozialarbeiter:innen wechseln die Dienststelle auf der Suche nach besseren Arbeitsbedingungen. Das bestehende Team bleibt zurück, durch den Wechsel von Mitarbeiter:innen verschärft sich die Personalsituation in Einrichtungen (Alsago & Meyer, 2024). Fachkräfte sind überlastet, es kommt zu Fehlzeiten unter den Arbeitnehmer:innen (Schneiders & Schönauer, 2022). Hinzu fügt sich, dass auch die Adressat:innen der Sozialen Arbeit unter diesen Entwicklungen leiden, denn es können keine neuen Leistungen entwickelt werden. Versorgungsmängel und Lücken werden zwar erkannt, können jedoch nicht abgedeckt werden (Fenninger-Bucher & Kronberger, 2023). Die Arbeitsgemeinschaft der Kinder und Jugendhilfe Deutschland warnt, dass Fachkräfte angesichts der prekärer werdenden personellen Ressourcen vermehrt an ihre Grenzen oder darüber hinaus gehen (AGJ, 2024).

Sozialarbeiter:innen sind in ihrer Tätigkeit von vornherein gefährdet, sich beruflich zu verausgaben (Henn et al., 2017). Dies kann auf die hohen emotionalen Anforderungen, die an Sozialarbeiter:innen gestellt werden, zurückgeführt werden, denn Soziale Arbeit ist in kritischen und

komplexen Lebensbereichen von Klient:innen gefragt (Groen et al., 2024). Die hohe Komplexität von Problemlagen von Klient:innen bedarf einer Abgrenzung und klaren Zuständigkeiten, die nicht immer gegeben sind (Groen et al., 2024). Dies führt dazu, dass Sozialarbeiter:innen nach Arbeitsende schwer abschalten können und über Herausforderungen auch in der Freizeit nachdenken (Henn et al., 2017). Zu diesem per se herausforderndem Arbeitsfeld fügen sich die bereits beschriebenen herausfordernden Rahmenbedingungen. Diese zeigen sich in Form von Einsparungen, einem vermehrten Druck auf Arbeitnehmer:innen, aber auch durch gestiegene Betreuungsschlüssel und geringere Zeitressourcen (Beckmann et al., 2009). Diese Faktoren begünstigen, dass Personen, die in der Sozialen Arbeit tätig sind, vermehrt gefährdet sind, unter Erschöpfung zu leiden bzw. an einem Burnout zu erkranken (Beckmann et al., 2009). Die Berufstätigkeit in der Sozialen Arbeit beinhaltet die Zusammenarbeit mit Klient:innen, die Verhalten aufzeigen, das für Sozialarbeiter:innen zu einer Belastung führen kann. Die Schwere der Fälle, mit denen Sozialarbeiter:innen konfrontiert sind, nehmen zu. Es bedarf der Kompetenz mit Situationen, in denen das Wohlergehen der Klient:innen gefährdet ist, umgehen zu können (Wulf-Schnabel, 2011).

Die GPA (Gewerkschaft der Privatangestellten) führte im Oktober und November 2023 eine Online-Befragung zum Thema Burnout im Gesundheits- und Sozialbereich durch. Die Zielgruppe waren alle Personen, die im Gesundheits- und Sozialbereich beschäftigt sind (Schadauer & Allinger, 2024). Somit handelt es sich nicht ausschließlich um Sozialarbeiter:innen. Trotzdem sollen die Ergebnisse an dieser Stelle hinzugezogen werden, da sie mit den bisher genannten Literaturbezügen übereinstimmen und ein weiteres Indiz für die Entstehung des Fachkräftemangels ergeben. Es konnten 1285 ausgefüllte Fragebögen ausgewertet werden (Schadauer & Allinger, 2024). Als Arbeitsbereich der teilnehmenden Personen wurde am häufigsten Behindertenarbeit, psychosoziale Arbeit und Erwachsenensozialarbeit genannt (Schadauer & Allinger, 2024). Somit kann auch hier der Bezug zur Sozialen Arbeit hergestellt werden. In der Befragung ergab sich der klare Eindruck, dass im Gesundheits- und Sozialwesen eine hohe Belastung durch emotionale Erschöpfung gegeben ist. Diese Gefahr erhöht sich, je höher die Arbeitsstunden der Personen sind, denn am stärksten betroffen von einer emotionalen Erschöpfung sind Beschäftigte mit einer Arbeitszeit von 37 Stunden oder mehr. Für eine weitergehende Interpretation wurden die Ergebnisse einer eingeschränkt vergleichbaren Erhebung aus dem Jahr 2008 hinzugezogen. Es zeigt sich auf Basis dieser beiden Erhebungsergebnisse, dass es zwischen 2008 und 2023 zu einer erheblichen Zunahme des Gefahrenpotenzials unter einem Burnout zu leiden gekommen ist (Schadauer & Allinger, 2024). Die folgende Grafik zeigt die gestiegene emotionale Erschöpfung im Vergleichszeitraum 2008 und 2023.

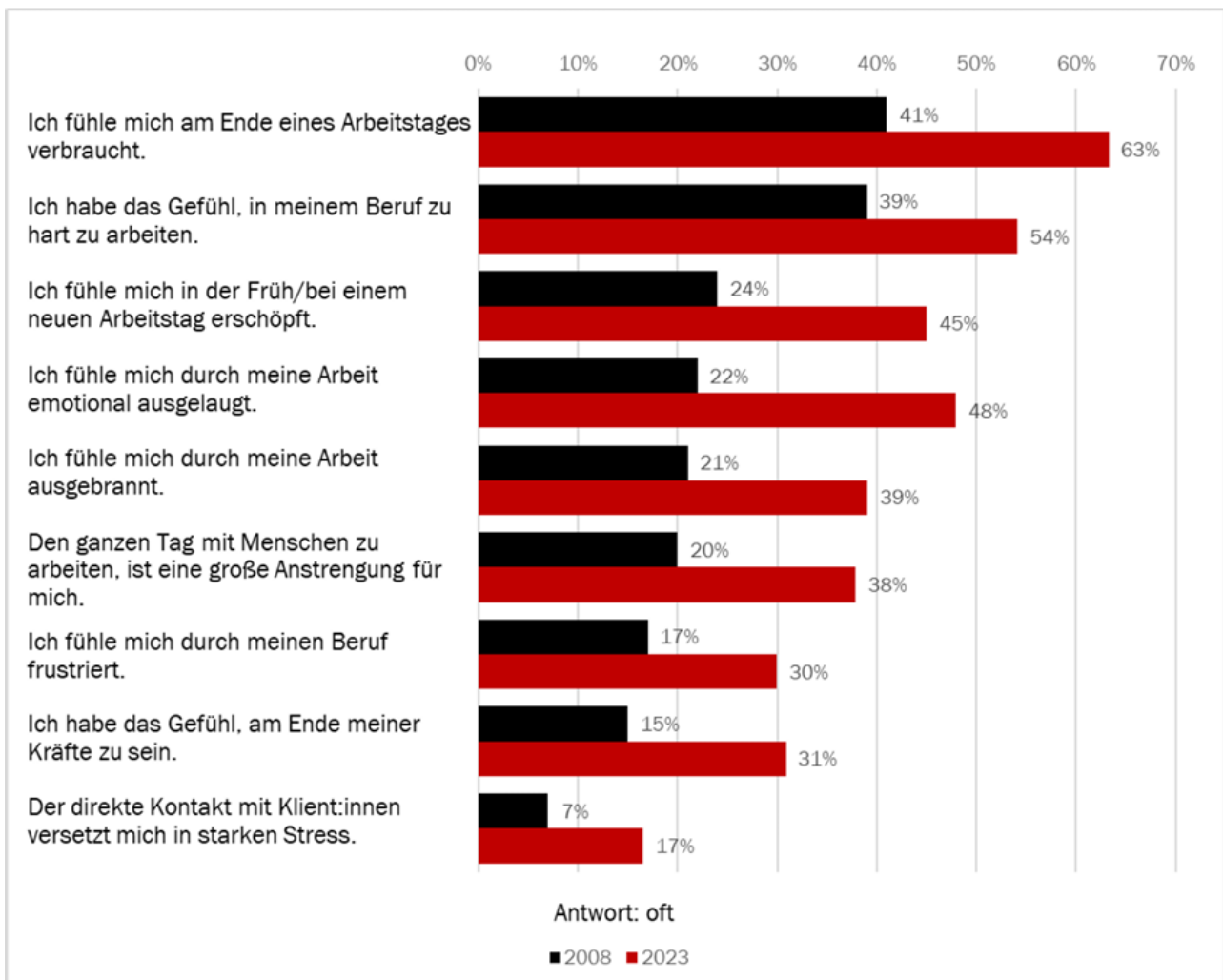


Abbildung 13: Vergleich emotionale Erschöpfung von Arbeitnehmer:innen im Gesundheits- und Sozialbereich, Erhebung 2008 und 2023 (Schadauer & Allinger, 2024, S. 56).

Die gestiegenen emotionalen Belastungen in den Vergleichszeiträumen sind in der Grafik deutlich erkennbar. Dieser signifikante Anstieg führt zu einem Handlungsbedarf. Die Gewerkschaft GPA fordert daher präventiv, psychisch belastende Arbeitsbedingungen zu verbessern. Es bedarf laut GPA verbesserter Evaluierungen und verbesserter Präventionsarbeit, auch im Sinne einer Umsetzung von qualitätsvoller betrieblicher Gesundheitsförderung (Schadauer & Allinger, 2024).

3.2.6 Vereinbarkeit von privater Fürsorgeverpflichtung und Sozialer Arbeit

Ein weiterer Wirkfaktor, um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, würde eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie darstellen (Hickmann & Koneberg, 2022). Organisationen der Sozialen Arbeit sollten angesichts des sich verschärfenden Fachkräftemangels Arbeitsbedingungen schaffen, die den Bedürfnissen der Beschäftigten gerecht werden. Arbeitszeiten, die eine Vereinbarkeit von beruflichen und privaten Verpflichtungen ermöglichen, wären dabei wesentlich

(Kahl & Bauknecht, 2024). Die Arbeitszufriedenheit von Mitarbeiter:innen hängt auch mit der Vereinbarkeit von zusätzlichen unbezahlten Verpflichtungen ab (Birkel-Barmsen et al., 2023). Bei dem Terminus „Vereinbarkeit“ wird primär an Kinderbetreuungspflichten gedacht, in Anbetracht der bereits beschriebenen demografischen Veränderungen und einer immer älter werdenden Gesellschaft muss das Verständnis von Vereinbarkeit auf das Thema der Pflege erweitert werden (Hattenberger et al., 2018). Die Rücksichtnahme auf pflegende Angehörige ist bis dato ausständig (Morgenstern, 2021). Frauen, die im Berufsleben stehen und Pflege von Angehörigen übernehmen, scheiden oftmals vorzeitig aus der Erwerbstätigkeit aus, bzw. legen diese zur Seite, um der Pflege nachzukommen (Pavalko & Henderson, 2006). Werden jedoch Rahmenbedingungen zu Verfügung gestellt, die es ermöglichen die Pflegeaufgaben mit der Berufstätigkeit zu vereinbaren, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass Frauen der Erwerbstätigkeit weiterhin nachgehen (Pavalko & Henderson, 2006). Wird die Pflege für Angehörige übernommen, handelt es sich oftmals um nicht planbare Bedarfe, mit denen Arbeitnehmer:innen an Arbeitgeber:innen herantreten (Rieder et al., 2014). Es sei jedoch bereits an dieser Stelle vorweggenommen, dass familienfreundliche arbeitsrechtliche Rahmenbedingungen keine Lösung für die komplexe Situation von Pflege in der Zukunft darstellen (Pavalko & Henderson, 2006). Auch ist hinsichtlich des bestehenden Fachkräftemangels und der bereits beschriebenen Fluktuation zu beachten, dass davon auszugehen ist, dass in Teams, die von starkem Personalmangel betroffen sind, die Möglichkeit einer Vereinbarkeit von beruflichen und privaten Fürsorgeverpflichtungen sinkt (Kahl & Bauknecht, 2024). Somit wird auch hinsichtlich einer Vereinbarkeitsdiskussion deutlich, dass es Maßnahmen zur Personalgewinnung und -sicherung bedarf, um Mitarbeiter:innen eine Vereinbarkeit perspektivisch zu ermöglichen (Kahl & Bauknecht, 2024).

Es braucht eine Förderung alternativer Arbeitsformen, die zeitliches und örtliches Arbeiten flexibilisieren (Gehrlach et al., 2022). Die Einführung von familienbewussten Arbeitszeiten, die Förderung von familienbedingten Erwerbsunterbrechungen, sowie die Berücksichtigung einer Doppelbelastung von professionellen und privaten Fürsorgeleistungen müssen verstärkt in die Perspektive von Arbeitgeber:innen rücken (AGJ, 2012). Auch gibt die Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendhilfe zu bedenken, dass die Erwerbstätigkeit und Bezahlung von Frauen andere Kriterien als den familiären Zuverdienst erfüllen muss. Auch weibliche Beschäftigte müssen mit dem Verdienst eine eigenständige, gesicherte Existenz durch die Erwerbsarbeit in der Sozialen Arbeit erzielen können (AGJ, 2008b). Um eine dauerhafte Beschäftigung zu ermöglichen, bedarf es Möglichkeiten der Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Diese sollten zu einem Qualitätsmerkmal des Arbeitsplatzes werden, so die Arbeitsgemeinschaft der Kinder- und Jugendhilfe (AGJ, 2008b).

Die erfolgten Betrachtungen der bestehenden Herausforderungen im Berufsfeld der Sozialen Arbeit zeigen einen Handlungsbedarf hinsichtlich der bestehenden Belastungen und des sich verschärfenden Fachkräftemangels auf. In folgendem Abschnitt werden die bestehenden Rahmenbedingungen im Berufsfeld der Sozialen Arbeit sowohl auf Organisations-, Team- und Leitungsebene als auch auf der individuellen Ebene betrachtet.

4 Rahmenbedingungen in der Sozialen Arbeit

Marc Diebäcker und Manuela Hofer (2020) umschreiben die Soziale Arbeit in ihrem politischen Umfeld. Soziale Arbeit bewegt sich in der Gesellschaft und ist auch Teil des politischen Feldes. Soziale Arbeit erfüllt sozialstaatliche Aufgaben und ist dabei in politische Strategien eingebettet. Soziale Einrichtungen sind meist in hohem Maße staatlich finanziert. Sozialarbeiter:innen leisten in diesen Einrichtungen Unterstützung für Klient:innen in Form von Beratungen, Begleitungen, Vermittlungen und gehen unter den gesetzten Rahmenbedingungen der eigenen Tätigkeit nach. Die sozialarbeiterische Tätigkeit bewegt sich zwischen der Arbeit mit Individuen und den gesellschaftlichen Strukturen. Das Tun von Sozialarbeiter:innen ist geprägt von individuellen Biografien von Adressat:innen der Sozialen Arbeit und organisatorischen Zielen, politischen Aufträgen und begrenzten ökonomischen Ressourcen. Die sozialarbeiterische Praxis im jeweiligen Handlungsfeld ist von gesellschaftlichen Bedingungen und politischen Logiken durchdrungen (Diebäcker & Hofer, 2020).

In folgenden Abschnitten werden sowohl organisationale Strukturen der Sozialen Arbeit, Finanzierung, Personal und Rahmenbedingungen, in denen sich Organisationen der Sozialen Arbeit bewegen, aufgezeigt. In weiterer Folge wird auf Team- und Leitungsstrukturen der Sozialen Arbeit eingegangen. Dabei wird aufgezeigt welche Aufgaben Leitungen, auch auf emotionaler und unterstützender Ebene, haben. Zusätzlich wird die Rolle von Teams, im Sinne einer Ressource für Fachkräfte der Sozialen Arbeit betrachtet. Den Abschluss dieses Kapitels bildet die individuelle Ebene der Sozialarbeiter:innen. Sowohl die Auswirkung von gesellschaftlichen Strukturen, als auch von persönlichen Ressourcen auf das Individuum werden herausgearbeitet.

4.1 Organisationale Strukturen

Anna Zollitsch

Soziale Arbeit findet in Organisationen statt (Pothmann & Schmidt, 2022). „Fürsorge ist als Soziale Arbeit also Erwerbsarbeit, die entweder in staatlichen Institutionen, in freigemeinnützigen Einrichtungen oder privatwirtschaftlich organisiert geleistet wird.“ (U. Fischer, 2021, S. 288). Organisationen sind „ein auf Dauer angelegter Zusammenschluss von Personen, der einen überindividuellen Zweck verfolgt und dessen Bestand vom Wechsel der Mitglieder unabhängig ist.“ (Klatetzki, 2018, S. 459). Der Bestand von Organisationen ist vom Wechsel der Mitglieder unabhängig, weil Organisationen nicht auf Grund von Individuen bestehen, sondern übergeordnete Positionen sind, zum Beispiel in Form von Ämtern oder Beratungsstellen (Klatetzki, 2018). Organisationen in der Sozialen Arbeit unterscheiden sich voneinander, ein einheitliches Branchenbild, in welchen Organisationen Sozialarbeiter:innen beschäftigt sind und ein dahingehendes eindeutiges Zahlenmaterial existiert bis dato nicht (Wöhrle, 2017). Der Bereich der

Nonprofit und Nongovernment Organisationen stellt einen großen Arbeitsbereich für Sozialarbeiter:innen dar, Sozialarbeiter:innen sind in der öffentlichen Verwaltung, aber auch in profitorientierten Organisationen tätig (Wöhrle, 2017). Trotz dieser Vielfalt an Organisationen, lässt sich formulieren, dass die Organisationen der Sozialen Arbeit einen Einfluss auf die Tätigkeit der Sozialarbeiter:innen und auf deren fachliches Handeln ausüben (Pothmann & Schmidt, 2022). Denn innerhalb von Organisationen müssen eine Fülle an Aufgaben gleichzeitig und in abgestimmter Form erledigt werden (Klatetzki, 2018). Die Bearbeitung sozialer Problemlagen wird in Organisationen koordiniert und kontrolliert (Klatetzki, 2018). Der Koordination liegen gewisse Regeln im Sinne von Rechten und Pflichten zu Grunde, die je nach sozialer Position in der Organisation differenziert werden (Klatetzki, 2018; Pothmann & Schmidt, 2022). Jens Pothmann und Holger Schmidt (2022) gehen davon aus, dass Regeln auch Organisationen strukturieren. Neben dem fachlichen Einfluss üben Organisationen auch direkten Einfluss auf die Fachkräfte aus, aber auch Fachkräfte haben einen Einfluss auf die Organisation (Pothmann & Schmidt, 2022).

Diesen Ausführungen von Pothmann und Schmidt (2022) zugrundeliegend wird im folgenden Kapitel näher auf den Rahmen, den soziale Organisationen zu Verfügung haben, eingegangen. Die Finanzierung der Sozialen Arbeit, eine Kraft, die von außen auf Organisationen und somit auch auf deren Handlungsspielraum einwirkt, wird beleuchtet. Die Bedeutung von Personal in Organisationen der Sozialen Arbeit wird näher betrachtet. Wie Pothmann und Schmidt (2022) beschreiben, müssen auch Organisationen der Sozialen Arbeit gewissen Regeln folgen, die auch direkten Einfluss auf die Mitarbeiter:innen haben. Somit wird auf arbeitsrechtliche Rahmenbedingungen, die Organisationen der Sozialen Arbeit berücksichtigen müssen, näher eingegangen. Die arbeitsrechtlichen Rahmenbedingungen werden unter dem Blickwinkel der Doppelbelastung durch unbezahlte Care-Arbeit von Mitarbeiter:innen betrachtet. Abschließend soll aufgezeigt werden, welche Ressourcen Organisationen der Sozialen Arbeit den Mitarbeiter:innen zu Verfügung stellen können. Auch dabei stehen Sozialarbeiter:innen mit privaten Fürsorgeverpflichtungen im Fokus.

4.1.1 Finanzierung der Sozialen Arbeit

Einrichtungen der Sozialen Arbeit werden in der Regel durch öffentliche Mittel finanziert (Kolhoff, 2017). Pothmann und Schmidt (2022) unterscheiden in der Betrachtung der Finanzierung der Sozialen Arbeit zwischen öffentlichen und freien Trägern. Öffentliche Träger der Sozialen Arbeit, zum Beispiel Stadtverwaltungen, bieten Leistungen der Sozialen Arbeit an, diese können jedoch auch an freie Träger ausgelagert werden (Pothmann & Schmidt, 2022). Öffentliche Träger der Sozialen Arbeit sind für die Finanzierung von Leistungen der Sozialen Arbeit zuständig (Pothmann & Schmidt, 2022). Neben dem Dasein als Leistungsträger sind öffentliche Träger auch Leistungserbringer, man denke dabei an die Kinder- und Jugendhilfe, die sowohl in der direkten Arbeit mit Familien steht, aber auch Leistungen, zum Beispiel im Rahmen der Unterstützung der Erziehung von freien Trägern zukauf (Pothmann & Schmidt, 2022). Somit müssen öffentlichen Träger nicht jegliche Leistungen der Sozialen Arbeit anbieten, für die Durchführung existieren zusätzliche freie Träger (Pothmann & Schmidt, 2022). Freie Träger stellen grundsätzlich

eigenständige Organisationen dar, sie stehen für bestimmte Wertvorstellungen, Weltanschauungen, Religionen und Konfessionen (Pothmann & Schmidt, 2022). Freie Träger sind nicht-staatliche, private Organisationsformen. Sie sind in den diversen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit repräsentiert und setzen entsprechende Angebote für Nutzer:innen der Sozialen Arbeit. Die Finanzierung der Aufgaben der freien Träger erfolgt durch die sogenannte „öffentliche Hand“, über die Eigenmittel von den freien Trägern und zum Teil durch die Empfänger:innen von Leistungen (zum Beispiel in Form von Mitgliedsbeiträgen) (Pothmann & Schmidt, 2022). Somit befinden sich freie Träger hinsichtlich der Finanzierungslogiken in einem Spannungsfeld von Abhängigkeit von öffentlichen Mitteln und Eigenständigkeit, denn sie stellen eine tragende Säule für das Funktionieren der Sozialen Arbeit dar (Pothmann & Schmidt, 2022).

Innerhalb der freien Träger wird zwischen gemeinnützigen freien Trägern (non profit Organisationen) und den privatgewerblichen Trägern (profit Organisationen), die mit einer Gewinnerzielungsabsicht agieren, unterschieden (Pothmann & Schmidt, 2022). Profit-Organisationen finden sich vor allem bei ambulanten Pflegediensten und Rehabilitationseinrichtungen, während in anderen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit vorrangig non-profit-Organisationen tätig sind (Pothmann & Schmidt, 2022). Mit Blick nach Deutschland beschreiben Jens Pothmann und Holger Schmidt (2022), dass die gemeinnützigen Träger im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe die meisten Angebote setzen, sie führen die Mehrzahl der Leistungen durch und sind ein größerer Anstellungsträger als zum Beispiel öffentliche Träger oder privatgewerbliche Träger. In der Umfrage der Arbeiterkammer Wien, die bereits im Kapitel 3.2 aufgegriffen wurde, zeigte sich, dass 50% der Teilnehmer:innen der Umfrage in Vereinen, NPOs oder kirchlichen Organisationen arbeiteten. Rund 30% arbeiteten bei Einrichtungen des Landes, gewinnorientierte Unternehmen blieben bei den Nennungen unter 5% (Schalek & Kappacher, 2024).

Soziale Organisationen müssen bei der Leistungserbringung nicht nur die Bedürfnisse der Adressat:innen berücksichtigen, sondern auch den Erwartungen der Anspruchsgruppen, die die Rahmenbedingungen für die Legitimierung der Leistungen schaffen (z.B. Staat, Kostenträger), gerecht werden (Kessler et al., 2024). In der Finanzierung der Sozialen Organisationen wird auf das sozialrechtliche Leistungs-dreieck verwiesen (Pothmann & Schmidt, 2022):

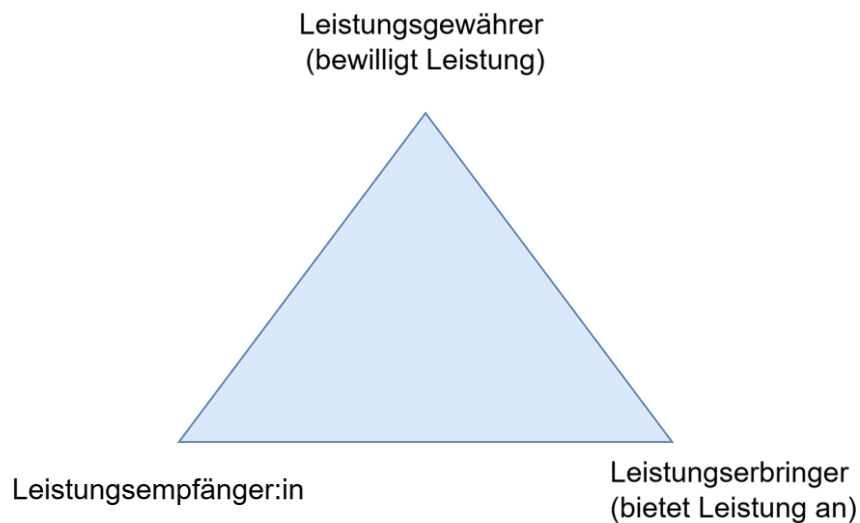


Abbildung 14: Sozialrechtliches Leistungs Dreieck. Adaptiert von Kessler et al. (2024, S. 25).

In der Sozialen Arbeit finanziert der öffentliche Träger (Leistungsgewährer) eine Leistung, die nicht von dem Träger konsumiert wird, sondern die von Klient:innen der Sozialen Arbeit (Leistungsempfänger:in) in Anspruch genommen werden. Der Leistungserbringer ist dabei der freie Träger. Die Leistung wird durch eine Vereinbarung zwischen Leistungserbringer und dem Leistungsgewährer definiert. Die Autoren beschreiben, dass es dabei zu Schwierigkeiten kommen kann, denn die freien Träger müssen den öffentlichen Trägern als Leistungsgewährer erbrachte Leistungen nachweisen. Die Leistungsempfänger:innen stehen in einer geschwächten Position, denn sie erhalten eine Leistung, die sie selbst nicht bezahlen. Über die Ausgestaltung der Leistung entscheidet der bezahlende Auftraggeber (Pothmann & Schmidt, 2022). Stefanie Kessler et al. (2024) erweitern die Perspektive und beschreiben, dass die leistungserbringende Institution nicht unabhängig von ihrem Träger agieren kann, man denke dabei an große Organisationen. Auch ist der Leistungsgewährer abhängig von weiteren Instanzen, zum Beispiel den gewählten politischen Gremien. Zudem sind Leistungsempfänger:innen in ein soziales Umfeld eingebunden (Kessler et al., 2024). Es wird deutlich, dass die Finanzierung von sozialen Organisationen nicht linear verläuft, sondern verschiedene Ebenen mitbedacht werden müssen.

Die Finanzierung durch öffentliche Mittel kann in mehreren Varianten erfolgen (Kolhoff, 2017). Beispielhaft wird die Förderrichtlinie des Fonds Soziales Wien herangezogen. „Der FSW ist Träger der Sozial- und Behindertenhilfe [in Wien] im Rahmen der geltenden Landesgesetze.“ (Fonds Soziales Wien, 2022, S. 1). Unterschieden wird zwischen Subjekt-, Objekt- und Projektförderung. Die Subjektförderung stellt eine personenbezogene Leistung dar, die nicht direkt an die Person ausbezahlt wird, sondern an die leistungserbringende Einrichtung (Fonds Soziales Wien, 2022). Die Beendigung der Subjektförderung erfolgt mit Wegfall einer Fördervoraussetzung zum Beispiel bei Wegfall des Bedarfs oder fehlender Mitwirkung von Klient:innen (Fonds Soziales Wien, 2022). Kommt es zu einer ungeplanten Beendigung der Förderung, führt dies innerhalb sozialer Organisationen zu einem Nachbesetzungsdruck, denn Fördergelder, die durch laufende

Betreuungen fließen, werden zur Aufrechterhaltung des Betriebs benötigt (Bischeltsrieder, 2024). Nach Anja Bischeltsrieder (2024) könnte ein Vorteil der Subjektförderung sein, dass Klient:innen Angebote freier wählen können, eine hohe Autonomie könnte geschaffen werden. In der Realität kritisiert Bischeltsrieder (2024), dass Subjektförderungen zu hochschwellig angelegt sind, es bedarf im Vorfeld der Erfüllung eines bürokratischen Aufwandes, auch ist die Förderwürdigkeit eines Subjektes starr durch Ein- und Ausschlusskriterien definiert. Von den Autorinnen der vorliegenden Forschungsarbeit wird der beschriebene Nachbesetzungsdruck bei Wegfall von Klient:innen auf Ebene der Mitarbeiter:innen kritisch betrachtet. Dieser Nachbesetzungsdruck könnte sich auch auf Mitarbeiter:innen auswirken, indem Klient:innen zum Beispiel trotz Ausschlusskriterien möglichst lange in der Einrichtung gehalten werden, um einen Wegfall der Finanzierung zu vermeiden. Auch könnte es passieren, dass von vornherein mehr Klient:innen aufgenommen werden, da damit gerechnet wird, dass es zu Ausschlüssen kommt, was zu einer erhöhten Arbeitslast der Mitarbeiter:innen führen kann.

Die Objektförderung hingegen zielt auf die Förderung des laufenden Betriebes einer Einrichtung ab (Fonds Soziales Wien, 2022). Bischeltsrieder (2024) hebt als Vorteil hervor, dass unabhängig von den täglichen Klient:innenzahlen ein laufender Betrieb aufrecht erhalten werden kann. Auch wird dadurch Personengruppen ermöglicht, einen niederschweligen, nicht bürokratisierten Zugang zu Angeboten zu haben (Bischeltsrieder, 2024). Es können Personengruppen erreicht werden, die sonst keine Ansprüche auf sozialstaatliche Leistungen haben (Bischeltsrieder, 2024).

Als dritte Fördervariante gibt der FSW die Projektförderung an. Diese kann für zeitlich befristete Projekte mit klar definiertem Beginn und Abschluss beantragt werden (Fonds Soziales Wien, 2022). Als Herausforderung wird beschrieben, dass es sich in der Praxis um knappe Antragsfristen handelt und sowohl eine aufwändige Vor- als auch Nachbereitung eines Projektes nicht in der Förderung berücksichtigt wird (Bischeltsrieder, 2024). Eine befristete und projektbezogene Förderung von Trägern nimmt zu (AGJ, 2024). Ludger Kolhoff (2017) beschreibt, dass vermehrt auf Projektförderungen für zeitlich und inhaltlich begrenzte Vorgaben gesetzt wird. Dies hat jedoch Auswirkungen auf das Arbeitsfeld der Sozialen Arbeit, denn das Risiko für freie Träger wird erhöht (Kolhoff, 2017). Der Autor beschreibt, dass gemeinnützige Träger vor der Herausforderung stehen, dass sie in Jahren, die sich profitabel gestalten, keine Gewinne erzielen dürfen, auf die sie bei Bedarf zurückgreifen könnten. Bleibt nach einer Projektförderung eine Anschlussfinanzierung aus, müssen Mitarbeiter:innen weiterbezahlt werden, sofern deren Vertrag nicht vorab ausläuft, soziale Einrichtungen können somit mitunter schnell in wirtschaftliche Schwierigkeiten geraten (Kolhoff, 2017).

Daraus lässt sich schließen, dass auch Mitarbeiter:innen in Projektfinanzierungen vor Herausforderungen stehen. Sind Verträge befristet oder bleibt eine Anschlussfinanzierung aus, kommt es zu einer Beendigung des Dienstverhältnisses. Hypothetisch wird von den Autorinnen gedacht, dass Stellen, die zeitlich befristet sind, vermutlich für Personen, die private Fürsorgearbeit leisten, unattraktiv sind. Vermehren sich Projektfinanzierungen in Hinkunft wie prognostiziert, ist fraglich, wie Mitarbeiter:innen der Sozialen Arbeit darauf reagieren werden. Gleichzeitig gilt zu

beachten, dass Mitarbeiter:innen in der Sozialen Arbeit einen wesentlichen Stellenwert inne haben, wie im Folgekapitel aufgezeigt wird.

4.1.2 Die Bedeutung von Personal in Organisationen der Sozialen Arbeit

Wie bereits in Kapitel 3.1 aufgezeigt, erfolgt die „Produktion“ der Sozialen Arbeit direkt an Personen und ist daher nicht mit der Güterproduktion zu vergleichen (Becker, 2017; Gubitzer & Mader, 2011; Haidinger & Knittler, 2016). Organisationen der Sozialen Arbeit sind darauf angewiesen, dass die Leistungserbringung der Mitarbeiter:innen auf Basis von Interaktionen mit Adressat:innen der Sozialen Arbeit geschieht (Gesmann & Merchel, 2019). Adressat:innen sollen auf Basis dieser Interaktionen Handlungsoptionen kennenlernen, die zu einer Verbesserung ihrer Lebensqualität führen (Gesmann & Merchel, 2019, S. 55). In die Interaktion werden Klient:innen aktiv miteinbezogen, der Erfolg der gesetzten Intervention hängt daher maßgeblich von der aktiven Beteiligung der Klient:innen ab (Mund, 2019). Die Verantwortung der Sozialarbeiter:innen liegt darin, den Prozess so zu gestalten, dass sich Klient:innen darauf einlassen können und der Prozess auf die Lebensrealität der Klient:innen abgestimmt wird (Mund, 2019). Zusätzlich müssen Sozialarbeiter:innen ein tragfähiges Arbeitsbündnis mit Klient:innen entwickeln, um eine aktive Mitarbeit der Adressat:innen zu erwirken (Mayrhofer, 2009). Somit fußt Soziale Arbeit auf Interaktion und Beziehungsarbeit, wobei Ziele und Strategien zur Zielerreichung ausgehandelt werden müssen (Fuchs-Rechlin, 2018).

Dies zeigt die Besonderheit der Berufe in der Sozialen Arbeit auf: die Leistungen der Sozialarbeiter:innen sind personengebunden, es wird in der Beziehung zu Klient:innen gearbeitet (Fuchs-Rechlin, 2021). Leistungen und Angebote der Sozialen Arbeit können somit als personenbezogene Dienstleistungen verstanden werden. Sozialarbeiter:innen stellen Unterstützungsleistungen an Klient:innen zu Verfügung, die Mitwirkung der Klient:innen ist dabei essentiell (Mund, 2019). Die Mitarbeit ist in vielen Fällen eine Voraussetzung für den Erfolg von der sozialarbeiterischen Tätigkeit (Mayrhofer, 2009). Pothmann und Schmidt beschreiben Soziale Arbeit als personenbezogene soziale Dienstleistung, die Produktion der Sozialen Arbeit erfolgt in einer Koproduktion mit Adressat:innen, dabei greifen Sozialarbeiter:innen auf ihr Methoden- und Fachwissen zurück. Somit kann von einem methodischen Werkzeug zur Produktion der Sozialen Arbeit gesprochen werden. Sozialarbeiter:innen nutzen im Arbeitsalltag neben dem Fach- und Methodenwissen auch Technologien, PCs und dergleichen. Daher hängt die Qualität der Sozialen Arbeit sowohl von der fachlichen Kompetenz, aber auch von der Qualität der notwendigen Arbeitsgeräte ab (Pothmann & Schmidt, 2022).

Die Produktion der Leistung der Sozialen Arbeit und die Konsumation fallen zeitlich und örtlich zusammen, Produzent:in und Konsument:in werden auch durch Klient:innen vertreten, Klient:innen zählen auch zu den (Co-)Produzent:innen (Becker, 2017). Soziale Arbeit ist somit kein Produkt, das gelagert werden kann. Die Dienstleistung kann nicht für die Zukunft produziert und eingelagert werden, sondern geschieht in der Interaktion mit Klient:innen (Fuchs-Rechlin, 2021). Des Weiteren passiert sowohl Produktion der Leistung, als auch der Konsum der Leistung in der Interaktion, es

bedarf einer persönlichen Präsenz der Adressat:innen. Ausnahmen, in denen Adressat:innen nicht örtlich anwesend sein müssen, wäre die Onlineberatung. Somit bedarf es auf Seiten der Organisation Räumlichkeiten, in denen Sozialarbeiter:innen, aber auch Klient:innen örtlich präsent sein können (Gesmann & Merchel, 2019).

Die Dienstleistung der Sozialen Arbeit ist aufgrund der Einzigartigkeit von Individuen ein Unikat (Becker, 2017). In der Sozialen Arbeit, in der Zusammenarbeit mit Klient:innen wird deutlich, dass Berechenbarkeit und Vorgaben von Handlungsabläufen aufgrund der nicht genau vorhersehbaren Anforderungen und Unkalkulierbarkeit nicht bzw. kaum möglich sind (Gesmann & Merchel, 2019). Leistungen lassen sich nur beschränkt standardisieren, eine Qualitäts- und Erfolgsmessung ist somit schwer umsetzbar (Becker, 2017). Personenbezogene soziale Dienstleistungen, wie die Soziale Arbeit, präsentieren am Ende, bei Zielerreichung kein fertiges Produkt (Henn et al., 2017). Wenn eine Vereinheitlichung von Leistungen angestrebt wird, wäre mit einem Qualitätsverlust zu rechnen, denn die Individualität, mit der auf die Bedürfnisse und Herausforderungen von Adressat:innen eingegangen wird, würde Gefahr laufen verloren zu gehen (Gesmann & Merchel, 2019).

Die Abhängigkeit der Organisationen von qualifiziertem Personal wird durch die Ausführungen deutlicher. Es bedarf daher Rahmenbedingungen, die Sozialarbeiter:innen zu Verfügung gestellt werden, um das Gelingen einer Zusammenarbeit mit Klient:innen zu ermöglichen. Welche Rahmenbedingungen Organisationen von außen, durch arbeitsrechtliche Vorgaben, befolgen müssen, soll im Folgenden aufgezeigt werden. Ein besonderes Augenmerk liegt dabei auf arbeitsrechtlichen Bestimmungen, die Personen mit unbezahlten Fürsorgeverpflichtungen betreffen.

4.1.3 Arbeitsrechtliche Rahmenbedingungen in Zusammenhang mit Care-Arbeit

Der folgende Abschnitt beschäftigt sich mit den arbeitsrechtlichen Rahmenbedingungen und Möglichkeiten, die Mitarbeiter:innen mit unbezahlten Care-Verpflichtungen in Anspruch nehmen können und die Organisationen der Sozialen Arbeit berücksichtigen müssen. Im Sinne des Verständnisses von Care-Arbeit der Autorinnen wird auch auf die Care-Verpflichtung bei Pflege von Angehörigen eingegangen. Es werden bereits existierende arbeitsrechtliche Rahmenbedingungen, die es Individuen ermöglichen sollen, Kinderbetreuung, Pflege und Erwerbsarbeit zu erfüllen, erläutert. Die dargestellten Rahmenbedingungen werden knapp dargestellt, für nähere Ausführungen verweisen die Autorinnen der vorliegenden Arbeit auf das Arbeitsrecht. Die beschriebenen Rahmenbedingungen sollen keine Lösung für die komplexen Situationen und Anforderungen darstellen, sondern lediglich den Handlungsspielraum von Organisationen und Arbeitnehmer:innen innerhalb des Arbeitsrechtes aufzeigen.

Die Rahmenbedingungen, die für Organisationen der Sozialen Arbeit gelten, sind je nach Organisation in (individuellen) Kollektivverträgen geregelt. In den diversen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit wird oftmals der Kollektivvertrag der Sozialwirtschaft Österreich (SWÖ) von Dienstgeberseite herangezogen. Der Kollektivvertrag der Sozialwirtschaft Österreich ist seit dem Jahr 2004 in Kraft, mittlerweile ist der Kollektivvertrag für über 600 Mitgliedsorganisationen

österreichweit gültig (SWÖ, o.J.). „Damit ist dieser Kollektivvertrag in Österreich der einzige Kollektivvertrag, der für den gesamten Sektor Gesundheit, Soziales, Behindertenarbeit, Kinderbetreuung, Kinder- und Jugendhilfe und Arbeitsmarktpolitische Dienstleistungen Regelungen vorsieht. Aktuell sind mehr als 110.000 Personen in diesen Bereichen beschäftigt.“ (SWÖ, o.J.). Für die Organisationen der Sozialen Arbeit bestehen auch noch weitere Kollektivverträge, die je nach Träger variieren (SWÖ, o.J.). Für die vorliegende Forschungsarbeit wird ausschließlich auf den SWÖ-Kollektivvertrag zurückgegriffen, es sei jedoch erwähnt, dass einige Organisationen der Sozialen Arbeit auch individuelle Kollektivverträge für Mitarbeiter:innen einsetzen.

Entlohnung

Die monetäre Anerkennung, aber auch die Arbeitsbedingungen in der Sozialen Arbeit sind verschiedenartig gestaltet. Je nach Organisation wird entsprechend dem Kollektivvertrag der Sozialwirtschaft Österreich (SWÖ-KV), beziehungsweise den jeweiligen Kollektivverträgen, je nach Dienstgeber:in, gehandelt (Schacht, 2005). Eine Gehaltstabelle, die im Kollektivvertrag der Sozialwirtschaft Österreich vorzufinden ist, regelt die Entgeltzahlungen der Arbeitnehmer:innen (Sozialwirtschaft Österreich, 2024). Erklärungsmodelle zur Entlohnung von Care-Berufen wurden in Kapitel 2.3 aufgezeigt. Der Aspekt der Zufriedenheit der Arbeitnehmer:innen in Zusammenhang mit der Entlohnung wurde in Kapitel 3.2.4 aufgegriffen.

Arbeitszeit

Peter Rieder et al. (2014) beschreiben, dass die Arbeitszeit ein zentrales Steuerungselement für Arbeitnehmer:innen mit Fürsorgeverpflichtungen darstellt, um private und berufliche Aufgaben zu koordinieren. Die Autor:innen führen weiter aus, dass die Arbeitszeit eine der wichtigsten Voraussetzungen für eine Ermöglichung der Koordination von beruflichen und privaten Verpflichtungen darstellt (Rieder et al., 2014). Dies soll nun in Bezug zur Sozialen Arbeit weiter ausgeführt werden.

Im Kollektivvertrag der Sozialwirtschaft Österreich wird die Normalarbeitszeit wie folgt definiert: „Die wöchentliche Normalarbeitszeit für Vollzeitbeschäftigte beträgt 37 Stunden. Die tägliche Normalarbeitszeit beträgt 8 Stunden (Sozialwirtschaft Österreich, 2024, S. 6).“ Arbeit in Teilzeit beschreibt, dass die vereinbarte Wochenarbeitszeit die wöchentliche Normalarbeitszeit von Vollzeit-Beschäftigten im Durchschnitt unterschreitet (Sozialwirtschaft Österreich, 2024). Teilzeitarbeit definiert somit ein breites Spektrum an Stunden, die gearbeitet werden können, das Einkommen spielt dabei keine Rolle (Arbeiterkammer Wien, 2024c). Dies ist in weiterer Folge zu betrachten, denn sowohl 15 Stunden pro Woche als auch 35 Stunden pro Woche können unter eine Beschäftigung in Teilzeit fallen. Durch diese breit gefasste Definition besteht die Möglichkeit von Verzerrungen bei allgemeinen Aussagen zur Beschäftigung in Teilzeit.

„Erwerbstätige im Gesundheits- und Sozialbereich [in Österreich] arbeiten häufiger zwischen 30 und 32 Stunden in der Woche.“ (Hofinger et al., 2017, S. 20). In der Befragung der Arbeiterkammer Wien befanden sich zwei Drittel der Befragten (63,7%) zum Erhebungszeitpunkt in Teilzeitbeschäftigung, dies liegt deutlich über der von Statistik Austria errechneten Gesamtteilzeitquote von 31,8%. Dabei

wurde deutlich, dass sich die Teilzeitquote der befragten Frauen kaum von jener der Männer unterschied (58,9% der Frauen, 58,4% der Männer, siehe Abbildung 19) (Schalek & Kappacher, 2024). In der Befragung ergab sich, dass ein zentraler Faktor für Teilzeitarbeit die hohen beruflichen Belastungen darstellt (Schalek & Kappacher, 2024). Neben der Zugehörigkeit zur Berufsgruppe der Sozialarbeiter:innen nimmt bei Frauen die eigene Mutterschaft bzw. die Zahl der Kinder einen signifikanten Einfluss auf Teilzeitbeschäftigungen (Fuchs-Rechlin, 2018). Hinsichtlich der familienbezogenen Merkmale zeigt sich, dass, sofern Männer verheiratet sind, die Wahrscheinlichkeit einer Teilzeitbeschäftigung nachzugehen, sinkt, während sofern Frauen verheiratet sind, sie tendenziell nicht Vollzeit arbeiten (Fuchs-Rechlin, 2018). Somit zeigen sich „nach wie vor wirksame geschlechtsrollenspezifische Erwerbsmuster bei Frauen und Männern.“ (Fuchs-Rechlin, 2018, S. 708). Dieser Befund deckt sich mit den Erkenntnissen der Umfrage der Arbeiterkammer Wien: sobald ein unter fünfzehnjähriges Kind im Haushalt zu betreuen war, erhöhte sich die Teilzeitquote der Frauen auf 83,3% (Schalek & Kappacher, 2024). Die beschriebenen Ergebnisse hinsichtlich der Anzahl an Teilzeitbeschäftigten in der Sozialen Arbeit, sowie der Teilzeitbeschäftigung in Zusammenhang mit Kinderbetreuungspflichten können aus folgender Grafik entnommen werden.

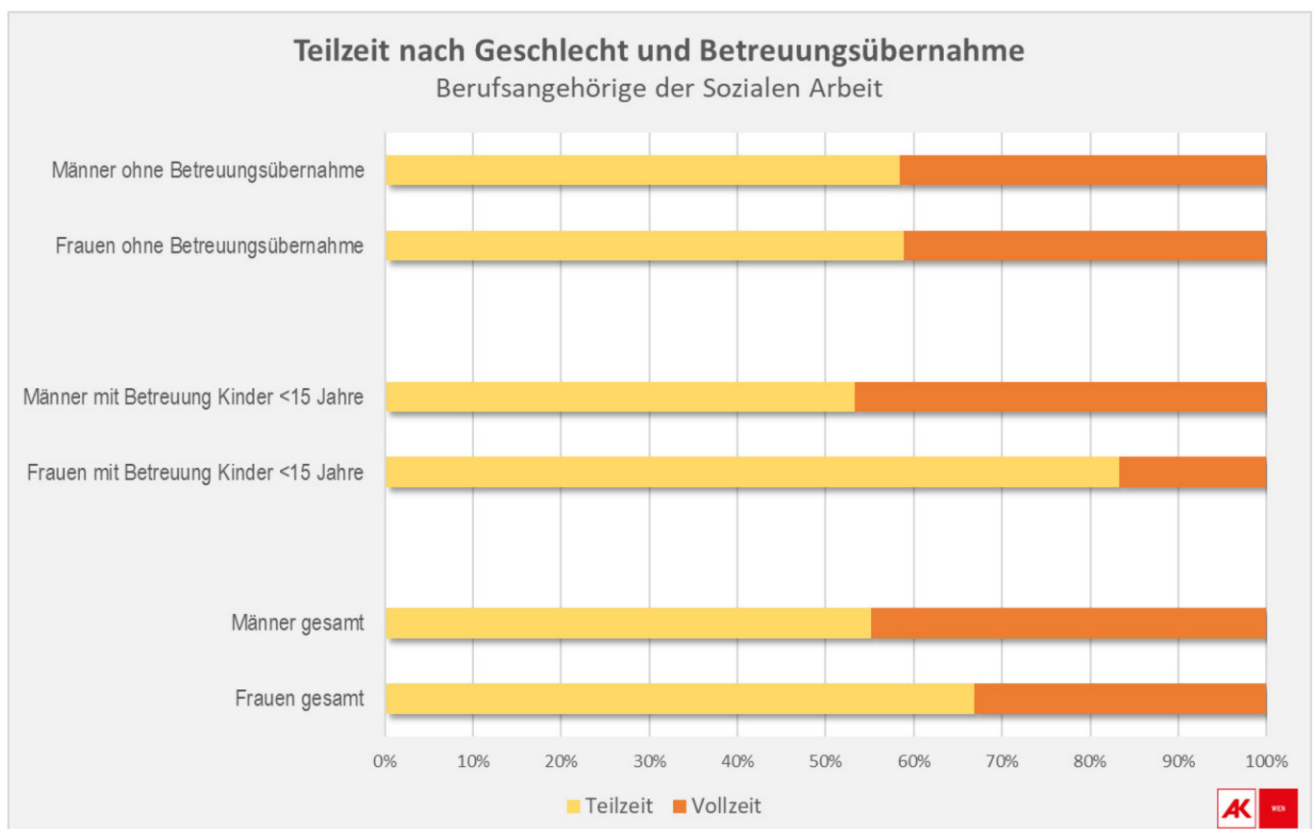


Abbildung 15: Teilzeit nach privaten Betreuungsaufgaben und Geschlecht der Berufsangehörigen (Schalek & Kappacher, 2024, S.51)

Erkenntlich wird also der geschlechtsspezifische Unterschied, sofern Kinderbetreuungsverpflichtungen bestehen. Es kann der Schluss gezogen werden, dass mehrheitlich Frauen, die in der Sozialen Arbeit tätig sind, ihre Arbeitszeit an die privaten Erfordernisse anpassen (Schalek & Kappacher, 2024).

Neben der Teilzeitarbeit ist auch eine flexible Arbeitszeit wesentlich für Personen, die Fürsorgeverpflichtungen nachgehen, um auf unvorhersehbare Ereignisse reagieren zu können (Hirzberger, 2017). Andrea Friedrich (2010) erwähnt, dass hierbei vor allem an eine flexible Beginn- und Endzeit gedacht wird. Die Flexibilisierung der Arbeitszeit bringt jedoch die Herausforderung mit sich, dass es zu unterschiedlichen Anwesenheiten von Mitarbeiter:innen kommt (Friedrich, 2010). Im Arbeitsfeld der Sozialen Arbeit gilt es zu berücksichtigen, dass während der Öffnungszeiten Mitarbeiter:innen vor Ort sind, um den Tagesbetrieb abzudecken (Friedrich, 2010).

Nadine Harrer (2017) gibt zu bedenken, dass Teilzeitarbeit und flexible Arbeitszeitmodelle zwar eine Möglichkeit Fürsorgeverpflichtungen und Berufstätigkeit nachzukommen darstellen, mit der Teilzeitarbeit gehen jedoch auch ein geringeres Gehalt sowie geringere Pensionsansprüchen einher (Harrer, 2017). Trotz dieser Risiken stellt die Teilzeitbeschäftigung in der Sozialen Arbeit einerseits eine Rahmenbedingung im Umgang mit den Herausforderungen im Arbeitsfeld dar, andererseits wird dieses Zeitmodell gewählt, um die Erwerbstätigkeit mit den privaten Fürsorgeverpflichtungen zu vereinbaren.

Pflegefreistellung

Erkrankt ein naher Angehöriger, haben Arbeitnehmer:innen das Recht, eine Pflegefreistellung in Anspruch zu nehmen. Die Pflegefreistellung gebührt Arbeitnehmer:innen für eine Arbeitswoche pro Jahr (Chwojka et al., 2022). Die Pflegefreistellung kann tagesweise, oder stundenweise konsumiert werden (Rieder et al., 2014). Arbeitnehmer:innen haben Anspruch auf Weiterbezahlung des Entgelts bis zum Höchstausmaß der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit innerhalb eines Arbeitsjahres (Sabara, 2024). Es bedarf keiner Vereinbarung mit Arbeitgeber:innen, es muss jedoch rechtzeitig an Arbeitgeber:innen kommuniziert werden, dass es zu einer Arbeitsverhinderung kommt (Wetsch, 2019). Hierbei gilt zu berücksichtigen, dass dieser Anspruch besteht, wenn nahe Angehörige Pflegebedarf haben, beziehungsweise eigene Kinder aufgrund von Erkrankung, Pflege benötigen (Chwojka et al., 2022). Sofern die Entgeltfortzahlungsansprüche im Rahmen der Pflegefreistellung ausgeschöpft sind, können Arbeitnehmer:innen auch Urlaub in Anspruch nehmen, sofern dieser noch nicht konsumiert wurde (Wetsch, 2019). Sollte auch dieser zur Gänze konsumiert sein, besteht die Möglichkeit, eine unbezahlte Freistellung in Anspruch zu nehmen (Rieder et al., 2014).

Die Pflegefreistellung steht beiden Elternteilen zu. Beide Elternteile können somit je eine Woche Pflegefreistellung in Anspruch nehmen, bei Kindern unter zwölf Jahren steht jedem Elternteil eine zweite Freistellungswoche zu. Die zweite Freistellungswoche setzt auch einen neuen Anlassfall voraus. Somit kann nicht ein Elternteil ununterbrochen wegen einer Erkrankung des Kindes unter zwölf Jahren für zwei Wochen durchgehend Pflegefreistellung beanspruchen, sondern es bedarf einer erneuten Erkrankung. Auch jener Elternteil, der nicht mit dem erkrankten Kind unter zwölf

Jahren im selben Haushalt lebt, hat Anspruch auf eine zweite Freistellungswoche (Sabara, 2024, S. 86). Für eine genauere Definition des Begriffes „nahe Angehörige“ oder „eigene Kinder“ verweisen die Autorinnen der vorliegenden Arbeit auf das Arbeitsrecht. Genauere Bestimmungen würden den Umfang der vorliegenden Arbeit sprengen.

Karenz bei Elternschaft

Wird die Kinderbetreuung nach der Geburt von den Eltern übernommen, bestehen rechtliche Rahmenbedingungen, welche im Mutterschutzgesetz (MSchG) und im Väter-Karenzgesetz (V-KG) festgehalten sind (Hattenberger et al., 2018). Elternkarenz kann von beiden Elternteilen in Anspruch genommen werden. Die Dauer ist begrenzt bis zur Vollendung des zweiten Lebensjahres des Kindes (Chwojka et al., 2022).

Seit 2019 gibt es die Möglichkeit für Väter „in der Dauer von einem Monat im Zeitraum vom Tag nach der Geburt bis zum Ende des Beschäftigungsverbots der Mutter Freizeit in Anspruch zu nehmen“ (Chwojka et al., 2022, S. 241). Väter haben einen Rechtsanspruch auf die Freistellung in der Dauer von einem Monat nach der Geburt ihres Kindes (Arbeiterkammer Wien, 2024b).

Gerlinde Mauerer (2022) beschreibt, dass Väter, die Karenzen für eine längere Dauer in Anspruch nehmen wollen, oftmals vehementer mit Arbeitgeber:innen verhandeln müssen, um die Umsetzung der geplanten Elternkarenz durchzusetzen. Konträr dazu wird von Frauen die Elternkarenz mit einer Dauer von zumindest einem Jahr von Seiten der Arbeitgeber:innen erwartet. Nach wie vor finden sich geschlechtsspezifisch unterschiedliche Erwartungen am Arbeitsplatz. Es dominiert weiterhin die Vorstellung, dass männliche Arbeitnehmer mehr oder weniger frei von familiären Verpflichtungen seien und durch Partner:innen entlastet werden (Mauerer, 2022). Diese geschlechtsspezifischen unterschiedlichen Erwartungen wurden bereits in Kapitel 2.3 näher ausgeführt.

Elternteilzeit

Im Jahr 2004 wurde das Recht auf Elternteilzeit geschaffen (Stadler, 2019). Elternteilzeit soll ermöglichen, dass Familie und Beruf besser vereinbart werden können (Arbeiterkammer Wien, 2024a). Unter gewissen Voraussetzungen besteht ein gesetzlicher Anspruch auf Elternteilzeit. Dieser Anspruch besteht längstens bis zum siebenten Geburtstag des Kindes (Wetsch, 2019). Die wöchentliche Normalarbeitszeit muss um mindestens 20 Prozent reduziert werden (Arbeiterkammer Wien, 2024a). Der Vorteil im Vergleich zu einer normalen Teilzeitbeschäftigung ist, dass mit der Vereinbarung der Elternteilzeit ein gesetzlicher Kündigungsschutz einhergeht (Wetsch, 2019). Die Elternteilzeit ist als Überbrückung bis zum Schuleintritt des Kindes gedacht, ein Großteil der Mütter bleibt jedoch auch nach dem Schuleintritt weiterhin in Teilzeitbeschäftigung. Die innerfamiliäre Rollenteilung kann hierfür ein Grund sein. Väter nutzen das Angebot der Elternteilzeit im Vergleich zu Frauen in sehr geringem Ausmaß (Stadler, 2019).

Pflegekarenz

Die Pflegekarenz sieht vor, dass Arbeitnehmer:innen bei plötzlichem Auftreten eines Pflegefalles eines Angehörigen die Möglichkeit haben, die Arbeit für einen gewissen Zeitraum ohne

Entgeltsanspruch karenzieren können (Chwojka et al., 2022). Diese Möglichkeit wurde geschaffen, um die neu eingetretene Situation zu organisieren und ein Unterstützungsnetzwerk zu aktivieren. Die Idee ist nicht, dass die Pflege vollständig übernommen wird, sondern die Pflegekarenz dient dazu, diese unvorhergesehenen Herausforderungen zu überbrücken und die Situation zu koordinieren (Wetsch, 2019). „Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Pflegekarenz bzw. Pflegezeit ist, dass im betreffenden Zeitraum die Pflege und Betreuung eines nahen Angehörigen mit mindestens Pflegestufe 3 (bzw. Stufe 1 bei minderjährigen oder demenziell erkrankten Angehörigen) überwiegend erbracht wird. Ein gemeinsamer Haushalt ist keine notwendige Voraussetzung. Die Dauer der Pflegekarenz bzw. Pflegezeit liegt zwischen einem und drei Monaten, wobei bei Erhöhung der Pflegestufe eine einmalige Verlängerung um bis zu drei Monate möglich ist.“ (Klotz & Scharf, 2020, S. 17–18).

Nachdem eine Pflegekarenz in Anspruch genommen wurde, kehren viele Arbeitnehmer:innen mit einer geringeren Wochenstundenanzahl als vor der Pflegekarenz ins Arbeitsverhältnis zurück. Auch nach der Pflegekarenz scheint somit der Betreuungsaufwand aufrecht zu bleiben, eine Teilzeitbeschäftigung wird somit als praktikable Lösung angesehen. Einbußen hinsichtlich des Einkommens und der Pensionsansprüche werden in Kauf genommen bzw. müssen mitbedacht werden (Klotz & Scharf, 2020). Wird die Verteilung der Pflegekarenzfälle nach Alter und Geschlecht betrachtet, zeigt sich, dass mehr als zwei Drittel der Personen, die Pflegekarenz in Anspruch genommen haben, Frauen sind. Außerdem ist die Mehrheit im höheren Erwerbsalter, mehr als zwei Drittel sind älter als 45 Jahre. Somit werden geschlechtsspezifische Rollenverteilungen und Pflegeerwartungen an Frauen repräsentiert (Klotz & Scharf, 2020).

Home-Office

Arbeit im Home-Office bedeutet die Erledigung der Arbeitsaufgaben unter Nutzung von kommunikations- und informationstechnischer Einrichtungen in örtlicher Entfernung von Arbeitgeber:innen, wobei bei Home-Office die Arbeit im zu Hause von Arbeitnehmer:innen erledigt wird (Hofer-Fischanger et al., 2022). Mit 1.1.2025 wurde der Anwendungsbereich von Home-Office über den Bereich der eigenen Wohnung hinaus ausgeweitet, eine Tätigkeit in Coworking-Spaces oder Hotelzimmern sind durch diese Erweiterung nun erfasst (Gogola et al., 2024).

Arbeitgeber:innen haben die für die Arbeitserbringung erforderliche technische Infrastruktur bereitzustellen, andernfalls muss ein angemessener Kostenersatz geleistet werden (Gogola et al., 2024). In manchen Kollektivverträgen sind Rahmenbedingungen für Telearbeit festgehalten, jedoch wird typischerweise auf die Freiwilligkeit der Ermöglichung verwiesen (Rieder et al., 2014). Im Kollektivvertrag der Sozialwirtschaft Österreich wurde keine explizite Erwähnung einer Regelung für Telearbeit bzw. Home-Office gefunden.

Für eine Tätigkeit im Home-Office bedarf es einer schriftlichen Vereinbarung zwischen Arbeitnehmer:in und Arbeitgeber:in, es besteht für Arbeitnehmer:innen kein Rechtsanspruch auf Home-Office (Felten, 2021). Ob Telearbeit vereinbart werden kann, hängt auch mit der Tätigkeit zusammen, die Arbeitnehmer:innen in Organisationen verrichten. Ist die Präsenz von

Arbeitnehmer:innen in der Organisation von Relevanz, können keine oder nur geringe Stunden der Arbeitszeit im Home-Office vereinbart werden (Reuyß et al., 2012).

Durch die Tätigkeit im Home-Office kann für Arbeitnehmer:innen ein Faktor der Flexibilisierung hinzukommen (Friedrich, 2010). Heim- und Telearbeit wird als Möglichkeit gesehen, Arbeitszeiten und Fürsorgeverpflichtungen zu vereinbaren. Ob und in welchem Ausmaß die Möglichkeit der Arbeit im Home-Office besteht, hängt einerseits von der Berufstätigkeit und den Vereinbarungen mit Dienstgeber:innen ab, andererseits aber auch von dem Grad der Pflegebedürftigkeit von Angehörigen. Bedarf es eines hohen Betreuungsaufwandes, ist die Arbeit im Home-Office kaum umzusetzen (Kreimer & Meier, 2017). Es gilt zu bedenken, dass auch während der Telearbeit der Betreuungsbedarf für Kinder oder zu pflegende Personen abgedeckt werden muss (Rieder et al., 2014). Es kann sich auch die Arbeitszeit durch eine Tätigkeit im Home-Office nach hinten verschieben, oftmals in die Nachtstunden, wenn die Personen, die Betreuung benötigen, zu Bett gegangen sind. Das Zeitproblem verschiebt sich somit tendenziell nach hinten, an das Ende des Tages und wird nicht durch die Möglichkeit der Heimarbeit aufgelöst (Harrer, 2017). Die Gefahr einer Entgrenzung der Arbeit kann gegeben sein. Dabei meint Entgrenzung, dass die Grenze zwischen Berufs- und Privatleben, Arbeit und Freizeit verschwimmen (Groen et al., 2024).

Home-Office kann eine Erleichterung für Personen, die Care-Arbeit verrichten, darstellen. Es gilt jedoch auch zu bedenken, dass Sozialarbeiter:innen in Kontakt mit ihren Klient:innen stehen und die Gestaltung der Kontakte mit den Klient:innen bei einer Tätigkeit im Home-Office berücksichtigt werden muss.

4.1.4 Betriebliche Gesundheitsförderung

Die Herausforderungen, mit denen Fachkräfte der Sozialen Arbeit in ihrer Tätigkeit konfrontiert sind, wurden bereits in den vorhergehenden Kapiteln ausführlich aufgezeigt. Fachkräfte der Sozialen Arbeit sind nicht alleine dafür verantwortlich, mit diesen Herausforderungen umzugehen, sondern Organisationen der Sozialen Arbeit sind gefragt, einen Rahmen für Mitarbeiter:innen zu schaffen, der es ermöglicht, sich der Tätigkeit so widmen zu können, wie es erforderlich ist. Angebote der Reflexion und Supervision erscheinen dafür passgenau (Groen et al., 2024). Um Arbeitsbedingungen zu verbessern und Belastungen unter Sozialarbeiter:innen zu vermindern, verweist die Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe Deutschland auf eine Initiierung und Stärkung von gesundheitsfördernden Strategien (AGJ, 2024). Avenir Social, der Berufsverband der Sozialen Arbeit Schweiz, formuliert hierzu: „Die Berücksichtigung von Standards der betrieblichen Gesundheitsförderung und das Schaffen geeigneter Arbeitsbedingungen (hinsichtlich zeitlicher und finanzieller Ressourcen, Sicherheit und emotionaler Unterstützung) gehören zur Sorgfaltspflicht der Arbeitgeberseite.“ (avenirsocial, 2015). Gesundheit wird auch von Bedingungen im Arbeitsleben beeinflusst (AGJ, 2024).

Persönliche Gesundheit ist ein Bereich, der in Zusammenhang von unbezahlten Fürsorgeverpflichtungen und beruflichen Verpflichtungen, häufig zu kurz kommt (Rieder et al., 2014).

Um längere Ausfälle von Arbeitnehmer:innen aufgrund von Überlastungen vorzubeugen, setzen immer mehr Organisationen gezielte Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung (Rieder et al., 2014). Betriebliche Gesundheitsförderungs-Angebote sind freiwillige Leistungen eines Betriebes, die Ausgestaltung der Angebote ist dabei unterschiedlich. Das Spektrum bewegt sich jedoch im Rahmen von Möglichkeiten, die individuellen Selbstfürsorgeinteressen von Mitarbeiter:innen zu wecken, zu fördern oder zu vertiefen (Groen et al., 2024).

Fokus der betrieblichen Gesundheitsförderung ist nicht nur die Gesundheit per se, sondern auch die Steigerung der Arbeitszufriedenheit von Mitarbeiter:innen. Um Beispiele aus der Praxis aufzugreifen, kann bei der Gesundheitsförderung die Gestaltung von Arbeitsabläufen, die Gestaltung von Dienstzeiten, die Frage nach der Sinnhaftigkeit von einzelnen Tätigkeiten beleuchtet werden. Es können aber auch Ernährungs- und Bewegungsangebote, Informationsveranstaltungen und Beratungen im Rahmen der Gesundheitsförderung stattfinden. Dabei wird erkennbar, dass die Ganzheitlichkeit der Maßnahmen im Vordergrund steht, und Mitarbeiter:innen eine Teilhabe ermöglicht werden soll. (Steinbach, 2018).

Ezadpanah et al. (2020) beschreiben, dass eine empirische Evidenz in Bezug auf Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Bereich der Sozialen Arbeit aktuell nur sehr eingeschränkt zugänglich ist. Sozialarbeiter:innen profitieren insbesondere von Angeboten im Bereich des Stressmanagements, der Bewegung und Ernährung. Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung erlangen in der Sozialen Arbeit an Bekanntheit, jedoch sind sie im Vergleich zu anderen Unterstützungsleistungen (z.B. Supervisionen) bei weitem noch nicht etabliert (Ezadpanah et al., 2020). Die Arbeitsgemeinschaft der Kinder und Jugendhilfe fordert, dass Träger in die Lage versetzt werden müssen, den Pflichten für die Gesundheitsförderung gegenüber den Mitarbeiter:innen gerecht zu werden (AGJ, 2024).

Um die betriebliche Gesundheitsförderung wirksam zu etablieren, bedarf es der Akzeptanz der Mitarbeiter:innen gegenüber den Angeboten. Groen et al. (2024) verweisen dabei auf Beteiligungsprozesse, um eine Gesundheitsförderung zu etablieren. Im Idealfall stellt die betriebliche Gesundheitsförderung eine Möglichkeit dar, Belastungen von Mitarbeiter:innen zu minimieren und die Arbeitszufriedenheit zu erhöhen (Groen et al., 2024).

Nach Steinbach (2018) fällt auch das Angebot der Supervision unter den Begriff der Gesundheitsförderung. Im Kollektivvertrag der Sozialwirtschaft Österreich steht geschrieben: „Arbeitnehmerinnen in sozialen, pädagogischen und therapeutischen Arbeitsbereichen sowie Arbeitnehmerinnen, die in einer besonderen Belastungssituation stehen, haben Anspruch auf Supervision.“ (Sozialwirtschaft Österreich, 2024, S. 28). Hinsichtlich einer Anrechnung der Arbeitszeit und einer Kostenübernahme durch Arbeitgeber:innen verweist der Kollektivvertrag auf Betriebsvereinbarungen (Sozialwirtschaft Österreich, 2024). Von Seiten der Organisation bedarf es finanzieller Ressourcen, Arbeitszeitkontingente der Mitarbeiter:innen und Räumlichkeiten, um Supervisionen zu ermöglichen (Groen et al., 2024).

„Supervision unterstützt die Klärung psychosozialer Prozesse und hilft im interaktiven beruflichen Kontext, Arbeitsprozesse zu reflektieren, zu modulieren und zu verbessern.“ (Friedrich, 2010, S. 120). Dabei steht Einzel-, Gruppen-, Team- und Organisationsberatung zu Verfügung. Aber auch die Intervision, die die Beratung auf gleicher beruflicher Ebene meint, kann ein wichtiges Medium des Austausches und der Reflexion darstellen. Das Ziel von Supervision stellt Wissensvermittlung dar aber auch eine Koordination von Arbeitsabläufen, um den Arbeitsalltag für Mitarbeiter:innen bestmöglich zu meistern. In supervisorischen Prozessen lassen sich zudem Handlungsalternativen in belastenden Situationen beleuchten und auch erproben (Friedrich, 2010, S. 121). Supervision wird als wesentlicher Faktor in der Sozialen Arbeit gesehen, um herausfordernde Situationen zu meistern und nachbearbeiten zu können. Supervision im Team stärkt den Zusammenhalt und stützt das Team im Arbeitsalltag (Hofer, 2002, S. 30).

Intervision, auch als kollegiale Beratung bekannt, kann genutzt werden, um innerhalb eines Teams sowohl Fragestellungen aus der beruflichen Praxis als auch hinsichtlich der Fallarbeit zu klären. Im Unterschied zur Supervision wird dabei nicht auf eine externe Moderation zurückgegriffen, sondern der Austausch passiert unter Personen auf gleicher hierarchischer Ebene (Groen et al., 2024). Es bedarf der Möglichkeit in der Arbeitszeit Intervision in Anspruch zu nehmen, sowie Räumlichkeiten, in denen die Intervision stattfinden kann (Groen et al., 2024). Intervision kann einerseits das professionelle Handeln der Fachkräfte stärken, aber auch zur Entlastung der Sozialarbeiter:innen beitragen (Groen et al., 2024).

Es gilt zu bedenken: „Solange der Fachkräftemangel wie derzeit oder gar in verstärktem Maße das Stresslevel und die Arbeitsverdichtung von in der Kinder- und Jugendhilfe [in der Sozialen Arbeit] tätigen Menschen prägt, werden Maßnahmen der Gesundheitsförderung [...] dies nicht ausgleichen können.“ (AGJ, 2024, S. 12). Es ist daher notwendig, über die Gesundheitsförderung hinaus, Maßnahmen zur Attraktivierung der Berufe der Sozialen Arbeit zu ergreifen, um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Die betriebliche Gesundheitsförderung soll jedoch zur Erweiterung der Entlastung der Mitarbeiter:innen eingesetzt werden.

Das vorangegangene Kapitel hat sich ausführlich mit organisationalen Strukturen, der Finanzierung von Organisationen, sowie arbeitsrechtlichen Rahmenbedingungen und Angeboten zur Förderung der Gesundheit von Mitarbeiter:innen beschäftigt. In weiterer Folge wird nun, in folgendem Kapitel die Ebene der Leitung näher beschrieben.

4.2 Leitung

Cosima Berger

Leitungen und Teams sind in die jeweiligen Organisationen eingebettet. Sie geben Rahmenbedingungen vor, die jedoch auch gestaltet werden können (Merchel, 2015a). Die Forschung setzt sich bis jetzt kaum mit der Verbindung von Leitung und Team als Ressource für Care-Arbeit auseinander, sowie damit, welchen Einfluss Team und Leitung auf psychisches Wohlbefinden und Vereinbarkeitsproblematiken haben können. Genauer wird darauf in den folgenden Kapiteln eingegangen.

In der Literatur wird sowohl der Begriff Leitung als auch Führung verwendet. Manche Autor:innen grenzen die Begriffe ab, wobei sich die Trennlinien unterscheiden. Da der Begriff Führung in der Sozialen Arbeit unüblich ist, wird vorwiegend der Begriff Leitung verwendet (Grothe, 2022), aber bei spezifischen Bezeichnungen, wie Führungsstilen der Terminus „Führung“ verwendet.

Theorien zu Leitung fokussieren vorwiegend auf Management, Führungsstile, Leitungsaufgaben und die Rolle der Leitung in der Organisation (Hintz & Graevenstein, 2020; Merchel, 2015a). Jedoch gibt es wenig Literatur dazu, wie Leitung Mitarbeitende unterstützt und nochmals weniger dazu, wie dies in Bezug auf unbezahlte Care-Arbeit wirkt. Somit wird auch in der Literaturrecherche deutlich, welche Relevanz die hier durchgeführte Forschung hat.

4.2.1 Allgemeines zu Leitung

Allgemein sind Leitungen Autoritäten, die Einfluss auf Gruppenmitglieder haben (Stürmer & Siem, 2022). Sie haben innerhalb der Organisation eine hervorgehobene Position, was dazu führt, dass sie Verantwortung tragen und ihr Verhalten kulturprägend ist (Merchel, 2015b). Auch sind Leitungen mit Macht ausgestattet, die in Anweisungen übersetzt werden können (Merchel, 2015a). Diese Macht muss von den Mitarbeitenden als legitim erkannt werden, weil sie sonst keine Wirkung entfalten kann (Merchel, 2015b). Dadurch kann wirkungsvolles Leitungshandeln entstehen, weil Mitarbeitende die Machtausübung anerkennen. Dies beruht auf fachlicher Kompetenz, wahrgenommener Kommunikationskompetenz und erlebtem verantwortungsvollem Handeln der Leitung (Merchel, 2015b).

Leitung dient unter anderem dazu, dass Unternehmensziele erreicht werden (Grothe, 2022). Dabei ist es laut Jana Grothe (2022) besonders förderlich, wenn die individuellen Ziele der Mitarbeitenden, mit denen des Unternehmens übereinstimmen. Dadurch erleben Mitarbeitende Selbstwirksamkeit, eine sinnvolle Tätigkeit und gehen der Arbeit eher mit Freude und Leidenschaft nach (Grothe, 2022).

Im Rahmen, den Organisationen vorgeben, leben Leitungen ihre Steuerungsoptionen aus (Merchel, 2015a). Leitungen haben laut dem Autor eine gewisse Übersetzungsaufgabe zwischen der Organisation und dem Team bzw. den Mitarbeitenden. Sie agieren als Schnittstelle zwischen

Organisation und Team (Merchel, 2015a). Weiters bedeutet Leitung ein großes Fachwissen zu haben, Teamarbeit zu fördern und zu steuern, Flexibilität, das (rasche) Lösen von Problemen, Mitarbeitende begeistern zu können und vieles mehr (Grothe, 2022). Eine weitere Leitungskompetenz wird darin gesehen, Mitarbeitende sowohl als solche wahrzunehmen, als auch gesamtmenschlich (Weiser, 2022). Daran schließt an, dass Mitarbeitende gestärkt werden sollen und Leitungen mit professioneller Gelassenheit reagieren (Weiser, 2022). Weiterentwicklung von Mitarbeitenden ist zu fördern, ohne dabei die bisherige Arbeit zu diskreditieren. Auch sind die Fähigkeiten der Mitarbeitenden wertzuschätzen (Weiser, 2022).

Von Leitungen und Führungspersonen können nicht immer Entscheidungen getroffen werden, die allen Mitarbeitenden gefallen (Weiser, 2022). Für eine Akzeptanz der Entscheidungen soll laut Weiser (2022) möglichst transparent agiert werden. Die Begründung der Entscheidung ist zu kommunizieren und auf die Resonanz der Mitarbeitenden einzugehen (Weiser, 2022). Wenn Mitarbeitende in Managementprozesse einbezogen werden und transparent gearbeitet wird, dann erlernen Mitarbeitende Entscheidungen besser zu verstehen und können diese eher mittragen, sowie sich verstärkt mit dem Unternehmen zu identifizieren (Grothe, 2022). Als Resonanz auf Entscheidungen soll auch sachliche Kritik von Mitarbeitenden möglich sein, wodurch Kompromisse gesucht werden können (Weiser, 2022). Dabei fließt auch ein, dass Soziale Arbeit häufig mit Empowerment-Ansätzen mit Adressat:innen arbeitet und dies auch für sie als Professionist:innen Arbeitsalltag sein soll (Weiser, 2022).

Veränderungen, die es in der gesamten Arbeitswelt gibt, fließen genauso in die Soziale Arbeit und dort auch auf Leitungsebene ein (Grothe, 2022), was auch zu veränderten Ansprüchen an Vorgesetzte führt (Grothe, 2022). Anforderungen an Leitungen durch Mitarbeitende verändern sich. Neue Generationen bringen neue Wünsche und Ansprüche mit (Lux, 2022). Dabei spielen Themen, wie Weiterentwicklungsmöglichkeiten und mehr Eigenverantwortung eine große Rolle (Lux, 2022). Mitarbeitende streben verstärkt danach, mehr Entscheidungskompetenzen, mehr Freiheiten in der Umsetzung von Tätigkeiten zu haben und sich weiterentwickeln zu können (Grothe, 2022). Damit einher geht für die Autorin, dass Führungskräfte sich von alten Rollenvorstellungen und Vorstellungen über Ausübung von Macht verabschieden müssen.

Es wird in der Literatur diskutiert, was eine gute Leitung ausmacht (Grothe, 2022; Merchel, 2015b; Weiser, 2022). Grothe (2022) schreibt, dass erfolgreiches Führen eine gute Beziehungsarbeit und ein Miteinander erfordert. Genauso ist für die Autorin der Führungsstil der Person sehr einflussreich und die Kommunikation mit den Mitarbeitenden ausschlaggebend. Für sie braucht es Leitungen mit hoher Sozialkompetenz und Empathie. Macht soll konstruktiv eingesetzt und reflektiert werden (Grothe, 2022). Merchel (2015b) hingegen meint, dass das Verständnis von guter Leitung, vom Organisationsverständnis und damit einhergehend mit dem Blick darauf, was eine Leitung machen soll, definiert wird. Manfred Weiser (2022) schreibt, dass wirksame Führungskräfte ein klares Aufgabenverständnis haben, sich an bestimmten Werten und Prinzipien orientieren und viel Verantwortungsbewusstsein zeigen. Für Professionalität sollten somit Werte und Prinzipien, Aufgaben und die dafür eingesetzten Instrumente stimmig sein (Weiser, 2022). Auch können

Anforderungen an Leitungen und was als „gut“ empfunden wird von den einzelnen Mitarbeitenden abhängen. Wohingegen Andy Bilson und John Lawler (2010) argumentieren, dass es keine Antwort darauf gibt, was eine gute Leitung ausmacht, weil dies immer eine Reduktion von komplexen Sachverhalten, die es in der Sozialen Arbeit gibt, bedeutet. Dieser Position schließen sich auch Merchel (2015b) und Hintz & Graevenstein (Hintz & Graevenstein, 2020) an. Ein wichtiger Aspekt ist, dass Führungskräfte genauso wie Mitarbeitende reflektiert handeln und über das Handeln reflektieren (Bilson & Lawler, 2010). Die Tätigkeiten geschehen für die Autoren in einem dynamischen Prozess, auf den immer wieder reagiert werden muss.

Abschließend dazu, was eine gute Leitung ausmacht, kann gesagt werden, dass Führungspersonen Flexibilität benötigen (Bilson & Lawler, 2010). Die Leitung muss sich an die Situation, Organisation und dem Gegenüber anpassen (Grothe, 2022; Merchel, 2015b). Weiters fließt die Persönlichkeit der Leitung ein und die Fähigkeit der Leitungsperson, die unterschiedlichen Aspekte einer Situation und der eigenen Person zu reflektieren (Merkel, 2015b). Daran schließt der Autor an, dass durch die Reflexion adäquate Entscheidungen getroffen werden können und auch die Weiterentwicklung des Leitungsstils sowie persönliches Lernen gefördert werden. Auch sollen Leitungen in der Sozialen Arbeit nach ethischen und moralischen Maßstäben, die in dem Bereich vertreten werden, handeln (Bilson & Lawler, 2010).

Im Zusammenhang damit sollen kurz Führungsstile angeschnitten werden. Führungsstile sind ein langfristiges und stabiles Verhalten der Führungsperson, das auch eine Grundeinstellung gegenüber Mitarbeitenden ausdrückt (Hintz & Graevenstein, 2020). Auf die zahlreichen Beschreibungen von Führungsstilen und deren Vor- und Nachteilen wird hier nicht eingegangen. Die Ausführungen haben keinen Bezug auf die Unterstützung von Mitarbeitenden bei unbezahlter Care-Arbeit oder Vereinbarkeit von Care- und Erwerbsarbeit. Unterschiedliche Führungsstile haben unterschiedliche Auswirkungen auf die Mitarbeitenden und das Team (Weiser, 2022). Ein Beispiel ist, dass bei autoritären Führungsstilen Fehler seltener angesprochen werden, weil impliziert ist, dass Anweisungen korrekt sind (Weiser, 2022). Führungsstile haben auch Einfluss auf emotionale Arbeit und das Wohlbefinden der Mitarbeitenden (Lu et al., 2019). Junting Lu und Kolleg:innen (2019) haben erforscht, dass Servant Leadership, einem Führungsstil, der sich durch Akzeptanz gegenüber Mitarbeitenden, einer verzeihenden Fehlerkultur, Empathie und Aufmerksamkeit auszeichnet, das Wohlbefinden der Teammitglieder gefördert wird. Weiters ist es unterstützend, wenn Leitungen einfühlsam mit den Bedürfnissen der Mitarbeitenden umgehen und mehr emotionale Unterstützung bieten sowie emotionale Verbindungen mit Mitarbeitenden aufbauen (Lu et al., 2019).

Es zeigt sich anhand der Literatur, dass Leitung eine wichtige Rolle in der Organisation einnimmt, sowohl für höhere Hierarchieebenen, als auch für Mitarbeitende. Es werden viele Ansprüche und Forderungen an Leitungen gestellt. Herausfordernd in der Sozialen Arbeit ist, dass Leitung mit einem starken Teamgedanken durchgezogen ist und überflüssig wirken kann (Merkel, 2015a). Die Aufgaben sind divers und können auch je nach Organisation anders ausgestaltet sein.

4.2.2 Leitungsaufgaben

Leitungsaufgaben sind vielseitig und werden auch in der Literatur mit unterschiedlichem Fokus beschrieben. Auf einer abstrakten Ebene sind Leitungen dafür zuständig, Abläufe in der Organisation zu strukturieren, damit Organisationsziele erreicht werden können (Merchel, 2015a). Somit sind sie dafür verantwortlich, dass Ziele für Mitarbeitende konkretisiert werden und an die gegebenen Rahmenbedingungen angepasst werden (Merchel, 2015b). Dabei ist laut Merchel (2015a) darauf zu achten, dass Spannungen zwischen Organisationszielen und persönlichen Interessen der Mitarbeiter:innen nicht zu groß werden. Grundvoraussetzung ist, dass klar ist, wer die Leitungsperson ist, wofür diese verantwortlich und zuständig ist und welche Gestaltungsmöglichkeiten sie hat (Merchel, 2015a). Von Asmus J. Hintz und Jan Graevenstein (2020) werden Führungsaufgaben in der Problemerkennung und Problemlösung, sowie der Willensbildung und Willensdurchsetzung gesehen. Es sollen Ziele mit den Mitarbeitenden vereinbart werden, Aufgaben delegiert und das Handeln der Mitarbeitenden beeinflusst werden (Hintz & Graevenstein, 2020).

Leitungen haben Entscheidungsmacht und gestalten dadurch das Arbeitsumfeld (Merchel, 2015b). Entscheidungsspielräume sollen von Leitungen aktiv gestaltet werden (Zoller & Nussbaumer, 2019). Je mehr die Leitung entscheidet, desto weniger das Team und umgekehrt. Wichtig ist laut Zoller und Nussbaumer (2019) aber vor allem, dass geklärt ist, wer wofür zuständig ist und die Verantwortung trägt. Beteiligung bzw. Partizipation des Teams oder von Teammitgliedern kann durch Vorschläge entstehen oder durch gemeinsame Diskussion von Möglichkeiten einer Entscheidung. Meinungsvielfalt bringt der Leitung viel Information (Zoller & Nussbaumer, 2019). Durch die Einbindung des Teams in Entscheidungen wird erhofft, dass es eine hohe Identifikation mit dem Ergebnis gibt, die Entscheidung als möglichst fair empfunden wird und dass diese eher von allen umgesetzt wird (Zoller & Nussbaumer, 2019). Die Autor:innen schreiben, dass diese Effekte jedoch nicht zwangsläufig eintreten. Weiters raten sie dazu, dass je nach Situation die passende Form der Entscheidungsfindung gesucht wird.

Leitungsaufgaben werden von Merchel (2015b) in strukturbezogene und personenbezogene Leitungsaktivitäten unterschieden. Durch die zwei Teilbereiche kann ein Spannungsfeld entstehen, unter anderem dabei, ob eine Orientierung an Mitarbeitenden oder an der Aufgabe im Vordergrund steht (Merchel, 2015b). Es wird ausgeführt, dass strukturbezogene Aufgaben auf das Schaffen von Rahmenbedingungen abzielen, die den Mitarbeitenden Orientierung bieten. Dafür werden Arbeitsabläufe strukturiert oder auch Verfahrensregeln etabliert (Merchel, 2015b). Es entsteht ein Organisationsbezug, weil Erwartungen und Arbeitsanforderungen in den Arbeitsalltag übersetzt werden (Merchel, 2015a). Die Arbeitsanforderungen sollen von der Leitung evaluiert werden (Merchel, 2015b).

In dieser Forschung liegt der Fokus auf den personellen Aufgaben von Leitung. Personenbezogene Leitungsaufgaben betreffen direkt die einzelnen Mitarbeiter:innen. Es kommt zu einer zielbezogenen Einflussnahme auf Mitarbeitende durch Kommunikation, wie Anordnungen, Lob, Kritik etc. (Merchel,

2015a). Es sind Anforderungen an die Handlungen der Mitarbeitenden geknüpft, die ausgedrückt und kontrolliert werden müssen (Merchel, 2015b). Leitungen sind dafür verantwortlich, Wertschätzung gegenüber den Mitarbeitenden auszudrücken (Alter, 2018). Diesbezüglich sollen Leitungen versuchen, den Standpunkt des:r Mitarbeiter:in nachzuvollziehen, deren Emotionen und Handlungen anerkennen sowie durch Worte und Taten Wertschätzung vermitteln (Alter, 2018).

Teil von personenbezogenen Leitungsaufgaben ist Kommunikation und Informationsfluss. Informationen sind für die Organisationen wichtig (Alter, 2018). Diese decken sowohl betriebswirtschaftliche, als auch individuelle Bedürfnisse ab (Alter, 2018). Dazu führt der Autor aus, dass Informationen dazu dienen, dass kompetent und situationsgerecht gehandelt werden kann. Informationen sollten nicht hinausgezögert oder nur einzelnen Personen weitergegeben werden, weil dies Misstrauen schafft (Alter, 2018). Leitungen geben Feedback und erhalten Feedback (Alter, 2018). Aus den Rückmeldungen soll laut Urs Alter (2018) gelernt werden.

Eine weitere Aufgabe von Leitungen ist es, den stärker werdenden Effektivitäts- und Wirtschaftlichkeitsdruck der Sozialen Arbeit zu transformieren bzw. zu managen (Merchel, 2015b). Dabei ist es wichtig, den Druck nicht einfach an die Mitarbeitenden weiterzugeben, sondern Bewältigungshilfen zu implementieren (Merchel, 2015b). Wenn der Druck ungefiltert weitergegeben wird, können Mitarbeitende das Gefühl entwickeln, dass zu ihrer Arbeit noch Belastung hinzukommt und/oder, dass sie davor nicht gut genug oder nicht ausreichend gearbeitet haben (Merchel, 2015b).

Wenn Leitungsaufgaben nur unzureichend erfüllt werden, kann dies dazu führen, dass die Qualität der Arbeit sinkt, Konflikte entstehen oder sich Teams verselbstständigen (Merchel, 2015b). Druck, der „von oben“ ungefiltert an Mitarbeitende weitergegeben wird, kann sich negativ auswirken (Merchel, 2015b). Wenn hierbei Mitarbeitende alleine gelassen werden, werden eigene Bewältigungsstrategien entwickelt, wie der Rückzug und die sogenannte „innere Kündigung“ (Merchel, 2015b). Genauso kann die Fluktuation der Mitarbeitenden steigen und die Gewinnung von neuem Personal erschwert werden (Merchel, 2015b).

Teil der personenbezogenen Leitungsaufgaben ist auch emotionale Leitung, dazu im folgenden Unterkapitel mehr.

4.2.3 Fürsorge und Emotionen als Leitungsaufgabe

Neben den Managementaufgaben haben Führungskräfte Verantwortung für die Gesundheit der Mitarbeitenden, diese kann durch Fürsorge in der Organisation gefördert werden (Groen et al., 2024). Damit verbunden ist die Arbeitszufriedenheit, also inwiefern Mitarbeitende ihre Arbeit mögen oder nicht mögen (Groen et al., 2024). Diese Bewertung ist subjektiv und hängt unter anderem auch von der sozialen Wahrnehmung und Zufriedenheit mit Führungspersonen und dem Team ab (Groen et al., 2024). Weiter wird in dem Buch ausgeführt, dass eine hohe Arbeitszufriedenheit das Wohlbefinden befördert. Eine niedrige Arbeitszufriedenheit kann psychosomatische Krankheitssymptome hervorrufen und somit die Gesundheit beeinträchtigen (Groen et al., 2024).

Leitungen nehmen eine wichtige Rolle hierbei ein, sie können Stressoren oder Ressource sein (Groen et al., 2024). Für einen positiven Einfluss muss die Leitung aktiv und in persönlichen Kontakt mit dem Team stehen. Auch in Bezug auf Selbstfürsorge und den Umgang mit Arbeitslast sind Leitungen Orientierungspunkte für Mitarbeitende (Groen et al., 2024).

Emotionale Führung zeigt sich vorwiegend in Gesprächen oder Zusammentreffen (Weiser, 2022). Teil von emotionaler Führung ist es jedoch auch, dass die Leitungsperson nicht jede Emotion zeigt und auslebt. Die Emotion muss passend zum Rahmen sein (Weiser, 2022). Nach Weiser ist also auch soziale Intelligenz notwendig, weil eingeschätzt werden muss, ob das Zeigen von Emotionen passend für die Organisation, die Rolle und das Gegenüber ist. Soziale und emotionale Intelligenz wird auch bei Aufgaben, wie Zusammenarbeit mit Mitarbeitenden, Förderung der Arbeit mit Klient:innen, Öffentlichkeits- und Kooperationsarbeit benötigt (Weiser, 2022). „Die Führungskräfte haben daher auch die Aufgabe, für eine hohe Stimmigkeit zu sorgen, indem sie selbst sozial-emotional kompetent handeln, um damit einen Impuls für sozial-emotionales kompetentes Handeln in der Organisation zu setzen.“ (Weiser, 2022, S. 200). Der Autor argumentiert, dass die Art des Agierens der Leitung auf emotionaler Ebene, prägend für alle anderen Aufgaben ist.

Emotionen werden wichtiger, gerade für Leitungen im Sozialbereich (Weiser, 2022). In der Sozialen Arbeit bestehen vielfältige Belastungen und Herausforderungen, die bereits in Kapitel 3.2. näher erläutert wurden und sowohl Mitarbeitende als auch Führungskräfte betreffen. Dazu zählen der anhaltende Fachkräftemangel, eine unzureichende Vergütung sowie die Überlastung des vorhandenen Personals. Leitungen können eine regulierende Wirkung entfalten. Durch soziale Unterstützung steigt die Belastbarkeit von Mitarbeitenden (Bieser, 2023). Dies ergänzt fachliche Unterstützung und die zur Verfügungstellung von Infrastruktur durch Leitungen (Bieser, 2023). Soziale Unterstützung, die durch Leitung gelebt werden kann, enthält: Anerkennung von (Arbeits-)Leistung, Lob, ein passender Umgang mit Konflikten, die Förderung von Teamdynamik und auch die Fürsorge um das Wohl der Fachkräfte (Groen et al., 2024). Somit ist eine wichtige Leitungsaufgabe auch, die Arbeitszufriedenheit und damit auch das Wohlbefinden und die Arbeitsfähigkeit, sowie Gesundheit der Mitarbeitenden im Blick zu haben und zu fördern (Groen et al., 2024). In diesem Zusammenhang sollen sich Leitungen auch ihrer Vorbildwirkung bewusst sein, weil Mitarbeitende wahrnehmen, wie sie mit Arbeitsbelastung, Überstunden und Stress umgehen. Dies setzt einen Maßstab im Unternehmen (Groen et al., 2024).

Weiters führt Ludwig Bieser (2023) aus, dass persönliche Kommunikation und das Achten auf Gefühle relevant sind, weil diese wichtigen Informationen an die Leitung weitergeben. Fehlende persönliche Kommunikation zwischen Leitung und Mitarbeitenden kann zu Unsicherheit und auch Stress führen (Bieser, 2023). Als Teil dessen wird auch das Achten auf Belastungen der Mitarbeiter:innen genannt (Merchel, 2015b). Bei Merchel (2015b) bezieht sich dies auf Belastungen durch die Erwerbsarbeit. Dabei meint er, dass es wichtig ist, diese frühzeitig wahrzunehmen und Überlastung entgegenzuwirken (Merchel, 2015b). Der Autor denkt dies aus einer betriebswirtschaftlichen Perspektive zur Erhaltung der Arbeitskraft. Das Achten auf Belastungen kann auch auf andere Bereiche im Leben der Mitarbeitenden weitergedacht werden.

Eine Studie von Schermuly und Meyer (2016) zeigt auf, dass eine gute Beziehung zwischen vorgesetzter Person und Kolleg:innen die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden positiv beeinflussen kann. Auch hat eine hohe Qualität der Beziehungen am Arbeitsplatz positiven Einfluss auf das psychologische Empowerment, was wiederum emotionale Erschöpfung reduzieren kann (Schermuly & Meyer, 2016). Somit beeinflussen sowohl Vorgesetzte, als auch Kolleg:innen das Wohlbefinden der Mitarbeitenden (Schermuly & Meyer, 2016). Nun soll genauer auf die Rolle des Teams und dessen Einfluss eingegangen werden.

4.3 Teams

Cosima Berger

Im folgenden Kapitel wird der Begriff Team definiert und die Bedeutung von Teams in der Sozialen Arbeit beleuchtet. Zudem wird aufgezeigt, inwiefern Teams eine Ressource darstellen können.

4.3.1 Was ist ein Team und wozu im Team arbeiten?

Für den Begriff Team gibt es unterschiedliche Definitionen, die aber gewisse Gemeinsamkeiten zeigen. Ein Team umfasst mehrere Menschen, die ein gemeinsames Ziel haben und die Verantwortung dafür übernehmen, dieses zu erreichen und deshalb zusammenarbeiten bzw. sich vernetzen (Žibera, 2022; Zoller & Nussbaumer, 2019). Dabei ist zu beachten, dass die Teammitglieder tatsächlich zusammen arbeiten sollen und nicht nur Arbeit teilen (Žibera, 2022). In die Definition von Teams kann auch noch inkludiert werden, dass direkte Kommunikation notwendig ist, die Gruppe organisiert ist und eine Geschlossenheit des Teams entsteht (Žibera, 2022). In der Literatur wird nicht weiter darauf eingegangen, was das gemeinsame Ziel ist, also ob es sich um die Erfüllung der Organisationsziele handelt oder auch eigene Ziele verfolgt werden, wie einen angenehmen Arbeitsalltag zu gestalten oder ähnliches.

Teams entstehen über einen Zeitraum hinweg. Es benötigt Zeit für Teamentwicklung (Zoller & Nussbaumer, 2019). Falko Müller (2024) schreibt, dass ein Team unterschiedlich hergestellt werden kann: durch die stetige Zusammenarbeit oder durch informelle Gesprächsräume, die von den Mitgliedern geschaffen werden. Wenn Mitglieder eines Teams dezentral arbeiten, dann wird durch das Zusammentreffen der Team-Mitglieder kollektiver Sinn für die individuellen Erfahrungen geschaffen und aktiv Team hergestellt, also Gemeinsamkeit inszeniert (F. Müller, 2024).

Durch die Zusammenarbeit entsteht ein Zugehörigkeitsgefühl (Zoller & Nussbaumer, 2019). Teams basieren für ihn auf einer direkten sozialen Beziehung der Mitglieder zueinander (Becker-Lenz, 2024). Dadurch entsteht emotionale Bindung und ein Wir-Gefühl (Becker-Lenz, 2024; Stürmer & Siem, 2022). Stürmer und Siem (2022) führen weiters aus, dass die soziale Identifikation mit der Gruppe sich auf die psychologische Beziehung zwischen den Mitgliedern bezieht. Diese besteht aus

mehreren Faktoren, nämlich einerseits wie stark Personen emotional in die Gruppenmitgliedschaft investieren und andererseits welchen Stellenwert diese Mitgliedschaft für das Individuum hat (Stürmer & Siem, 2022). Daraus entstehen wiederum Gruppennormen und eine Abgrenzung zum Außen (Becker-Lenz, 2024). Nicht zu übersehen ist, dass auch Leitung Teil des Teams ist, wenn auch in einer anderen Rolle (Zoller & Nussbaumer, 2019).

Daran anknüpfend ist der Begriff Teamkultur wichtig. Dies soll hier kurz angeschnitten werden. „Die Teamkultur bildet das Miteinander im Team ab [...]“ (Zoller & Nussbaumer, 2019, S. 242). Teamkultur kann unterschiedliche Ausprägungen haben. Beispielhaft soll hier auf zwei Typen eingegangen werden: Die Mitglieder können sich gegenseitig wertschätzen, unterstützen und einen freundlichen Umgang hegen (Zoller & Nussbaumer, 2019). Die Autor:innen ergänzen, dass die Kehrseite davon ist, dass Konflikte nicht ausgelebt werden und es zu einer Dominanz von einzelnen kommen kann, auch wird Leistungs Betonung abgelehnt. Bei anderen Teamkulturen herrscht ein sachlicher Umgangston und Effizienz steht im Vordergrund (Zoller & Nussbaumer, 2019). Dies kann laut dem Beitrag dazu führen, dass es zwar klare Kritik gibt, aber auch ein Klima der Kälte erschaffen werden kann. Leitungen sind von Teamdynamik und Teamkultur beeinflusst, beeinflussen aber auch diese und stehen in Beziehung zum Team und den Mitgliedern (Zoller & Nussbaumer, 2019).

Durch das Zugehörigkeitsgefühl kann laut Falko Müller (2024) die Arbeitsaufgabe besser bewältigt werden. Die Aufgabenteilung erfordert eine Abstimmung innerhalb des Teams (Becker-Lenz, 2024). Diese ist unterschiedlich auszugestalten, je nachdem wie das Team zusammengesetzt ist (Multiprofessionelle Teams) oder auch welche Tätigkeit ausgeführt wird (Becker-Lenz, 2024). Teams mit Schichtarbeit oder Teams, in denen sich Tätigkeiten kaum überlappen, benötigen unterschiedliche Fähigkeiten, um miteinander arbeiten zu können und müssen sich unterschiedlich stark abstimmen (Becker-Lenz, 2024). Der Arbeitsalltag wird kollegial strukturiert und es werden dadurch Arbeitsaufgaben handhabbar (Becker-Lenz, 2024).

Teamarbeit bedeutet, dass jedes Mitglied die eigene fachlichen und persönlichen Kompetenzen einbringt, wodurch die Zusammenarbeit effizient wird (Zoller & Nussbaumer, 2019). Weiter führen die Autor:innen aus, dass es eben nicht nur Fachkompetenz benötigt, sondern sich die Mitglieder aufeinander einstellen, Arbeitsweisen besprechen und Zwischenziele klären müssen. Zur Koordinierung, Entscheidungsfindung und selbstbestimmten Aufgabenbewältigung benötigt das Team dementsprechende Freiräume (Becker-Lenz, 2024). Auch muss geklärt sein, was getan werden muss und wer welche Aufgabe als Einzelperson übernimmt (Zoller & Nussbaumer, 2019). Es wird erwartet, dass durch Teamarbeit ein besseres Arbeitsergebnis entsteht (Zoller & Nussbaumer, 2019). Auch wird Teams zugeschrieben, dass sie zu einer höheren Arbeitszufriedenheit der Mitglieder führen (Becker-Lenz, 2024).

Nach der Abhandlung der Grundsätze des Teambegriffs, wird nun auf Teams in der Sozialen Arbeit und deren Spezifika eingegangen.

4.3.2 Team in der Sozialen Arbeit

Teamarbeit ist in der Sozialen Arbeit in fast allen Bereichen zu finden (F. Müller, 2024). Diese ist laut dem Autor unterschiedlich strukturiert und organisiert. In der Sozialen Arbeit wird davon ausgegangen, dass Teamarbeit die beste Möglichkeit bietet zu arbeiten, dies wird auch nicht hinterfragt (Žibera, 2022). Ein gängiges Argument ist, dass Teamarbeit die komplexen Probleme, die es in der Sozialen Arbeit gibt, bestmöglich lösen kann (Žibera, 2022).

Tamara Rape Žibera (2022) betont, dass ein interdisziplinäres und diverses Team eine besondere Relevanz hat. Auch wirft sie die Frage auf, wer in der Sozialen Arbeit zum Team gehört. Žibera (2022) argumentiert, dass Nutzer:innen von Sozialer Arbeit bereits vereinzelt als Teammitglieder gesehen werden. Es stellt sich damit einhergehend auch die Frage, wie sehr Partizipation und Involvierung von Nutzer:innen gewünscht ist. Sie führt noch eine weitere Definition von Teamarbeit, die sich direkt auf Soziale Arbeit bezieht, an:

„I propose the following definition of teamwork in social work, taking account of all four important factors identified: Teamwork in social work is a co-creative process in which at least three members are equally involved, working together (through different forms) within the working relationship to achieve a common goal (typically to solve a particular challenge in such a way that those involved in the challenge are involved in the solution).“ (Žibera, 2022, S. 674, Herv. i. O.)

Teamarbeit umfasst in der Sozialen Arbeit verschiedene Formen (Žibera, 2022). Diese unterscheiden sich anhand der Interaktionsform (F. Müller, 2024), aber auch im Ziel. Teamarbeit kann die fallführenden Kolleg:innen unterstützen, aber genauso professionelles Arbeiten absichern (Žibera, 2022). Die Interaktionsformen von Teams unterscheiden sich zwischen den Fachkräften und zwischen den Fachkräften und der Zielgruppe (F. Müller, 2024). Prägend für die Interaktionsformen sind unter anderem, welche Angebote die Organisation hat und inwiefern hierfür die Mitarbeitenden zusammenarbeiten müssen, also ob sie sich viel absprechen müssen und viel begegnen, weil sie z.B. gemeinsam aufsuchende Arbeit im Sozialraum leisten oder einzeln Beratungstätigkeiten nachgehen (F. Müller, 2024).

Wichtig sind für das Team und die Zusammenarbeit die Teambesprechungen oder Teammeetings. Diese haben mehrere Funktionen: es kommt zu einer Sinnstiftung der Einzelhandlungen, Handlungsplanung findet statt, Informationen und Erfahrungen werden ausgetauscht und somit wird Handlungsorientierung gegeben (F. Müller, 2024). Für die Teamarbeit benötigt es mehr als Teammeetings, die formalisiert sind (F. Müller, 2024; Žibera, 2022). Es gibt unterschiedliche Kommunikation und Interaktionsformen außerhalb dieser Meetings, die sich auf die Teamzusammenarbeit auswirken (F. Müller, 2024). Es braucht diverse Möglichkeiten der Involvierung in Diskussion, Lösungsfindung und Evaluierung (Žibera, 2022). Lose Strukturen ermöglichen es den Teams, Handlungs- und Entscheidungsspielräume durch kollegiale Zusammenarbeit, gegenseitige Unterstützung und Kontrolle zu gestalten (Bohler & Franzheld,

2024). Somit ist es eine Ressource, wenn stabile und im Alltag präsente Teamstrukturen vorhanden sind (Bohler & Franzheld, 2024). Es ergibt sich dadurch das Ideal der professionellen Autonomie und des Austausches mit Kolleg:innen jedoch auch ein Spannungsfeld (Busse et al., 2024).

Da es in der Sozialen Arbeit eine hohe Fluktuation der Mitarbeitenden gibt, zeigt sich dies auch in den Teams. Auf die Fluktuation in der Sozialen Arbeit wurde bereits im Kapitel 3.2.5. eingegangen. Der Personalmangel verschärft sich im Team, es kommt zu oftmaligen neuen Einschulungen (Merchel, 2015b). Das Team muss erst wieder die Zusammenarbeit mit der neuen Person koordinieren und eine Beziehung aufbauen. Eine gewisse Fluktuation ist aber durchaus normal und wünschenswert (Merchel, 2015b). Sie hat den Vorteil, dass neue Mitarbeitende auch neue Impulse, Ideen und Wissen mitbringen und in die Organisation einbringen. Auch können laut dem Autor Routinen hinterfragt und verändert werden.

Abschließend lässt sich sagen, dass professionelle Teams in der Sozialen Arbeit kompetente Teammitglieder, genauso wie eine passende Umwelt, also einen passenden Leitungsstil und eine stimmige Kultur der Institution benötigen (Bohler & Franzheld, 2024). Nun soll das Team als Form von sozialen Beziehungen und deren Möglichkeit als Ressource zu wirken, beleuchtet werden.

4.3.3 Team als Ressource

Teammitglieder stehen in sozialen Beziehungen zueinander (Vonneilich, 2020). Ein wichtiger qualitativer Aspekt von sozialen Beziehungen ist die soziale Unterstützung (Vonneilich, 2020). Nico Vonneilich (2020) beschreibt soziale Unterstützung, als ein Maß für die Qualität der sozialen Beziehungen. Dabei kommt es laut dem Autor nicht auf die konkrete Inanspruchnahme von Unterstützung an, sondern auf das Gefühl, dass diese verfügbar ist. Soziale Unterstützung umfasst emotionale (Gespräche über Gefühle), instrumentelle (praktische Hilfe, wie Kinderbetreuung) und informationelle (Wissensweitergabe) Unterstützung (Vonneilich, 2020). Grundlegend für soziale Unterstützung ist die soziale Reziprozität, die besagt, „[...] dass Menschen für eine bestimmte erbrachte Leistung auch eine entsprechende Gegenleistung erwarten (Prinzip der Gegenseitigkeit).“ (Vonneilich, 2020, S. 36). Dabei muss die Gegenleistung nicht genau gleich sein, sondern soll laut dem Autor ähnlich empfunden werden. Auch kann soziale Reziprozität, je nach Beziehung unterschiedlich sein (Vonneilich, 2020). Bei nahen Angehörigen werden Menschen eher bereit sein, eine Leistung ohne unmittelbare Gegenleistung zu erbringen (Vonneilich, 2020).

Soziale Reziprozität gibt es auch in Teams. Ulrike Petry (2015) führte eine qualitative Befragung durch, in der die Bedeutung von Teams in Bezug auf die Belastung von Sozialarbeitenden erhoben wurde. Bei der wahrgenommenen Arbeitsbelastung spielt das Team eine große Rolle, wenn die Mitglieder einander Unterstützung und Wertschätzung entgegenbringen und so entlasten (Petry, 2015). Weiter wird ausgeführt, dass die Anerkennung darauf beruht, dass Kolleg:innen die Belastungen der anderen kennen. Auch kann das Team dabei helfen, die eigene Position zwischen den Anforderungen der Organisation und den Anforderungen durch die Zielgruppe zu finden (Petry, 2015).

Soziale Unterstützung kann neben Supervision und Selbstfürsorge, Stress und Erschöpfung reduzieren (Maddock, 2024). Dadurch kann eine Verbesserung der psychischen Gesundheit eintreten (Maddock, 2024). Weiters führen soziale Ressourcen, wie ein unterstützendes Teamklima und Koordination zu einem höheren Team-Engagement, was wiederum die Teamleistung erhöht (Torrente et al., 2012). Auch trägt Team-Resilienz entscheidend dazu bei, dass Krisensituationen von Einzelnen bewältigt werden können (Bohler & Franzheld, 2024).

Nach einer eingehenden Auseinandersetzung mit der Leitung und dem Team im Speziellen wird im folgenden Kapitel eine gemeinsame Betrachtung von Team und Leitung vorgenommen.

4.4 Ein unterstützender Arbeitsplatz

Cosima Berger

In diesem Kapitel wird untersucht, wie ein unterstützender Arbeitsplatz gestaltet werden kann, wobei sowohl Team als auch Leitung als Ressource betrachtet werden. In diesem Zusammenhang werden verschiedene Studien vorgestellt, die sich mit unterstützenden Faktoren am Arbeitsplatz befassen. Der Fokus der meisten Studien liegt auf der Reduktion psychischer Belastungen und der Steigerung des Wohlbefindens der Mitarbeitenden, während die Belastung durch die Vereinbarkeitsproblematik zwischen Erwerbs- und Care-Arbeit häufig unberücksichtigt bleibt. Es ist unklar, inwieweit Leitung und Team in der Sozialen Arbeit unterstützende Faktoren für Care-Giver:innen darstellen können, was die Forschungslücke dieser Arbeit untermauert. Zudem ist zu berücksichtigen, dass sich Unterschiede der Unterstützung je nach Branche, Tätigkeit und Größe der Organisation ergeben können (Geisen et al., 2024).

Yvonne Kahl und Jürgen Bauknecht (2023) behandelten in einer deutschen Studie die hohe psychische Erschöpfung von Mitarbeitenden in der Sozialen Arbeit im Vergleich zu anderen Beschäftigten. Die angeführte Studie zeigt jedoch auf, welche Rolle das Team und die Leitung in Bezug auf Entlastung für Mitarbeitende haben. Mitarbeitende nehmen im Vergleich zu anderen Berufen eine hohe soziale Unterstützung durch Kolleg:innen wahr. Vorgesetzte, also Leitungen zeigen hierbei nur durchschnittliche Werte im Vergleich zu anderen Berufsgruppen (Kahl & Bauknecht, 2023). Daraus schlussfolgern die Autor:innen, dass die Unterstützung durch Team und Leitung gefördert werden soll.

Besonders junge und weibliche Mitarbeitende in der Sozialen Arbeit erleben psychische Belastung am Arbeitsplatz, was unter anderem mit häufigeren Familientätigkeiten begründet wird (Kahl & Bauknecht, 2023). Dies wird so zusammengefasst:

*„Soziale Unterstützung von Kolleg*innen sowie Vorgesetzten scheint psychische und emotionale Erschöpfung in der Gruppe der Sozialarbeiter*innen verringern zu können. Neben*

einer kollegialen Zusammenarbeit auf Teamebene trägt somit scheinbar auch die Nahbar- und Ansprechbarkeit der Vorgesetzten maßgeblich zum Wohlbefinden im Arbeitsleben bei – dies insbesondere auch bei jüngeren Kolleg*innen.“ (Kahl & Bauknecht, 2023, S. 228, Herv. i. O.).

In der Studie zeigt sich, dass Team und Leitung einen Einfluss auf das Wohlbefinden haben und entlasten können, sowohl in der Erwerbsarbeit als auch in Bezug auf unbezahlte Care-Arbeit. Team und Leitung werden in der Forschung von Kahl und Bauknecht (2023) als Resilienzfaktoren gesehen. Resilienzfaktoren mildern die Wahrscheinlichkeit von psychischen Störungen (Kahl & Bauknecht, 2023). Die hier relevanten Erkenntnisse aus der Studie von Kahl und Bauknecht (2023) sind, dass soziale Unterstützung durch Leitungen bzw. Vorgesetzte als wichtiger in Bezug auf die Linderung oder Vermeidung von psychischer und emotionaler Erschöpfung wahrgenommen werden, als die soziale Unterstützung durch das Team.

Kahl und Bauknecht (2023) formulieren noch Empfehlungen für die Praxis. Neben einigen Empfehlungen auf Organisationsebene, wie strukturelle Möglichkeiten sich mit emotionalen Aspekten auseinanderzusetzen, wird es auch als relevant angesehen, Mitarbeitende in organisatorische Abläufe, wie Dienstplanung und Aufgabenverteilung einzubeziehen. Weiters sollten diese an Konzeptentwicklungen beteiligt sein (Kahl & Bauknecht, 2023). Somit sehen die Autor:innen Potential der Entlastung in einer partizipativen (Mit-)Gestaltung des Arbeitssettings. Da jedoch Anliegen strukturell nicht nur auf Organisations-, Team- und Leitungs-Ebene lösbar sind, müssen diese auch sozialpolitisch eingefordert werden (Kahl & Bauknecht, 2023).

Daran schließt eine Studie von Rahim Hajji und Kolleg:innen (2022) aus Deutschland an. Sie besagt, dass Resilienz und soziale Unterstützung einer emotionalen Erschöpfung entgegenwirken (Hajji et al., 2022). Neben politischen Forderungen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und Verringerung der Arbeitslast in der Sozialen Arbeit, wird auch ausgeführt, dass soziale Unterstützung in der Organisation gefördert werden kann und soll (Hajji et al., 2022). Dies bezieht sich stark auf Aspekte, die im Team geschehen: informeller Austausch, emotionale Unterstützung und Möglichkeiten von Hilfestellungen. Weiters wird in dem Buchbeitrag darauf eingegangen, dass gesundheitsgerechte Führung ein förderliches Element ist. Wie sich Führungskräfte, also Leitungen verhalten, führt dazu, dass Mitarbeitende den Eindruck haben, die Arbeitslast bewältigen zu können oder dass sie überfordert sind (Hajji et al., 2022). „Dabei ist es für Beschäftigte besonders wichtig, welches Maß an sozialer Unterstützung sie von ihren Vorgesetzten erfahren.“ (Hajji et al., 2022, S. 184).

Auch in Bezug auf Zeit- und Leistungsdruck wurde die Rolle von Teams und Leitungen, als soziale Beziehungen von Anika Schulz-Dadaczynski (2023) beleuchtet. Die Studie bezieht sich nicht explizit auf Soziale Arbeit. Es wurden Beschäftigte aus unterschiedlichen Bereichen der Dienstleistungs- und Wissensarbeit befragt (Schulz-Dadaczynski, 2023). Die Autorin unterscheidet zwischen instrumenteller Unterstützung (Abnehmen von Arbeit etc.) und emotionaler Unterstützung (Anteilnahme, Empathie etc.), beide werden als hilfreich beschrieben. Je nachdem wie die sozialen Beziehungen am Arbeitsplatz ausgestaltet sind, können sie eine Ressource oder Belastungsfaktor sein (Schulz-Dadaczynski, 2023).

Positive soziale Beziehungen wirken sich förderlich auf die Motivation und das Wohlbefinden der Mitarbeitenden aus (Schulz-Dadaczynski, 2023). Die Autorin kommt zur Erkenntnis, dass das Teamklima und eine gute Atmosphäre wichtig für das Wohlbefinden und den Umgang mit Zeit- und Leistungsdruck sind. Diese Faktoren zeigen sich durch eine gute Stimmung, ein kollegiales Miteinander und dass sich die Mitarbeitenden untereinander wertschätzen (Schulz-Dadaczynski, 2023). Ein weiterer Faktor, der von der Autorin identifiziert wurde, ist die Gewissheit, dass Teammitglieder einander im Bedarfsfall unterstützen. Dadurch entsteht ein Gefühl von Sicherheit und Entlastung (Schulz-Dadaczynski, 2023).

Führungskräfte nehmen hierbei eine besondere Rolle ein. Sie können auch Teil von sozialer Unterstützung sein. Dies hängt unter anderem davon ab, wie sie gegenüber höheren Hierarchieebenen auftreten und ob sie Unterstützung, Bestätigung und Anerkennung vermitteln (Schulz-Dadaczynski, 2023). Laut der Autorin können auch höhere Hierarchieebenen, die durch Verständnis, Bestätigung und Anerkennung, als Teil guter sozialer Beziehungen wahrgenommen werden, unterstützend wirken. Die guten sozialen Beziehungen bedürfen der Aufmerksamkeit und Pflege, weil sie sich sonst wandeln können (Schulz-Dadaczynski, 2023). Sie müssen vor allem in Zeiten mit hohem Arbeitsaufwand gepflegt werden, durch kurze Gespräche, gemeinsamen Pausen, informellen Austausch, Teambesprechungen und vieles mehr (Schulz-Dadaczynski, 2023).

Zwei andere Autoren haben sich mit Faktoren, die auf die Arbeitszufriedenheit von Sozialarbeitenden einfließen, auseinandergesetzt (Bauknecht & Baldschun, 2024). Es gibt eine vergleichsweise hohe Zufriedenheit mit dem Betriebsklima, das aus Organisationskultur, Verhalten der Leitungen, Teamzusammenhalt und Kommunikation in der Organisation besteht (Bauknecht & Baldschun, 2024). Es wird die Empfehlung ausgesprochen, dass in Bezug auf das Betriebsklima, Kommunikation und Kooperation in den Teams gefördert wird. Organisationen sollen transparent gehalten und auch das Führungsverhalten dabei involviert werden (Bauknecht & Baldschun, 2024). Dadurch können laut den Autoren Belastungsfaktoren der Sozialarbeitenden reduziert werden. Auch eine partizipative Organisationsstruktur kann zu einer höheren Wertschätzung der Kompetenzen führen (Bauknecht & Baldschun, 2024).

In Bezug auf Ressourcen zur Bewältigung von Herausforderungen oder Krisen wird auf drei Faktoren verwiesen: Kultur der Organisation, Selbstorganisation im Team und die Professionalität des Individuums (Bohler & Franzheld, 2024). Auch führen Bohler und Franzheld (2024) in Bezug auf den Sozialen Dienst in Jugendämtern aus, dass kollegiale Einbettung einen institutionellen Schutzfaktor darstellt. Dies kann womöglich auch auf andere Bereiche in der Sozialen Arbeit übertragen werden.

Für resiliente Fachkräfte benötigt es sowohl Selbstwirksamkeit als auch soziale Unterstützung durch familiäre und berufliche Bezugspersonen (Bohler & Franzheld, 2024). Bezüglich der Resilienz führen Bilek und Gündel (2023) aus, dass die Teammitglieder voneinander abhängig sind und sich immer wieder aufeinander beziehen müssen. Somit reicht es nicht aus, dass einzelne Personen in ihrer

Resilienz gestärkt werden, sondern das Team als Ganzes ist zu stärken, weil dies eine Ressource für die Gesundheit der Mitarbeitenden ist (Bilek & Gündel, 2023). Gegenseitige Unterstützung, Zusammenarbeit und die Beziehungsqualität fördern die seelische und körperliche Gesundheit sowie Zufriedenheit der Mitarbeitenden (Bilek & Gündel, 2023). Auch beeinflusst dies die Widerstandskraft und Leistungsfähigkeit des Teams (Bilek & Gündel, 2023). Einflussfaktoren sind aber genauso Leitungen und ihre Entscheidungen, sowie die gesamte Organisationskultur (Bilek & Gündel, 2023). Die beiden Autor:innen zeigen auf, dass soziale Beziehungen allgemein einen wichtigen Einfluss auf psychisches Befinden, Motivation und Leistung haben.

Bisher wurden Beschreibungen und positive Folgen von Gruppendynamiken angeführt. Es gibt jedoch auch negative (Bilek & Gündel, 2023). Es kann bei erhöhtem Druck zu Entsolidarisierung kommen (Bilek & Gündel, 2023). Die Autor:innen schreiben, dass es zu Rückzug, Arbeitsreduktion, Krankmeldungen und Kündigungen kommen kann. Dieses Verhalten hat die Tendenz sich zu verbreiten. Es sinken die Verbundenheit, der Zusammenhalt und die Gesundheit (Bilek & Gündel, 2023).

Thomas Geisen und Kolleg:innen zeigen auf, dass für die Vereinbarkeit von Erwerbs- und Care-Arbeit unterstützende Netzwerke notwendig sind, die auch am Arbeitsplatz vorgefunden werden können (Geisen et al., 2024). Daran schließt Sarah I. Dettaille und Kolleg:innen (2020) an: „Creating an understanding working environment, is important to enable double duty caregivers to remain employable.“ (Dettaille et al., 2020, S. 14). In der Studie von Dettaille und Kolleg:innen (2020) wurde Pflegepersonal, das privat Angehörige unterstützt, befragt. Es zeigte sich, dass ein flexibler und verständnisvoller Arbeitsplatz entlastend ist (Dettaille et al., 2020). Dabei wird von den Autor:innen weiter ausgeführt, dass soziale Unterstützung am Arbeitsplatz, Einbeziehen bei der (Dienst-)Planung und Unterstützung bei der Selbstorganisation, relevante Faktoren sind. Kolleg:innen können unterstützen, indem sie Hilfe organisieren, Wissen teilen und auf Ruhephasen der betroffenen Kolleg:innen achten (Dettaille et al., 2020). Das Team kann die Struktur und Kultur des Arbeitsplatzes und damit auch die Unterstützung ausgestalten (Geisen et al., 2024). Weitere Unterstützungsformen sind Toleranz gegenüber privaten Telefonaten und Recherchen für die Care-Arbeit in der Arbeitszeit (Geisen et al., 2024).

Dies wird auch von einer Studie aus den USA untermauert, die herausgefunden hat, dass der Arbeitsplatz einen Einfluss auf die Belastung und (Un-)Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Care-Arbeit hat (Gaugler et al., 2018). Auch hierbei zeigten Kolleg:innen Unterstützung in Bezug auf herausfordernde Situationen, unter anderem durch die Übernahme von Arbeitsaufgaben (Gaugler et al., 2018). Einige Teilnehmende der Untersuchung gaben an, dass sie Unterstützung erhielten und Flexibilität ermöglicht wurde. Andere machten weniger positive Erfahrungen und erhielten geringe formale und informelle Unterstützung (Gaugler et al., 2018). Joseph E. Gaugler und Kolleg:innen (2018) schreiben, dass Mithilfe, sowohl im Privaten als auch am Arbeitsplatz dazu führt, dass eine bessere Balance zwischen den Tätigkeiten gehalten werden kann.

Genauso ist eine verständnisvolle Leitung förderlich (Detaile et al., 2020; Gaugler et al., 2018). Leitungen sind Vorbilder und beeinflussen dadurch das Verhalten des Teams, was zu verständnisvollem und unterstützendem Verhalten unter den Teammitgliedern führen kann (Gaugler et al., 2018). Dabei wurde auch von den interviewten Personen von Gaugler et al. (2018) diskutiert, ob es Schulungen von Leitungen zu dem Thema geben solle, um ein höheres Verständnis zu erreichen. Es soll eine Klarheit bezüglich der Ressourcen und Möglichkeiten, die Unternehmen bieten können, geschaffen werden (Gaugler et al., 2018).

Jedoch kann Unterstützung durch Leitungen und Management zu einem Gefühl der Ungerechtigkeit bei anderen Mitarbeitenden führen (Geisen et al., 2024). Um dem entgegenzuwirken, ist es sinnvoll einen Ausgleich zu schaffen (Geisen et al., 2024). Im Arbeitsalltag bedeutet die Unterstützung von Care-Giver:innen für Leitungen vor komplexen Aufgaben zu stehen. Auch die Care-Giver:innen müssen immer wieder nach Lösungen suchen (Geisen et al., 2024). Auch kann der Blick von Leitungen auf die Mitarbeitenden mit Care-Verpflichtung verändert werden und diese als leicht abgelenkt, unpünktlich wahrgenommen werden, sowie dass sie ihre Aufgaben nicht zeitgerecht erledigen und ihre Arbeit schlechter strukturieren (Geisen et al., 2024). Dies könnte negative Auswirkungen für die Betroffenen haben.

Eine andere relevante Erkenntnis von Gaugler und Kolleg:innen (2018) ist, dass der Umgang mit Care-Arbeit sowohl für das Management, als auch für die Mitarbeitenden Unklarheiten aufweist. Dies bezieht sich unter anderem darauf, welche Maßnahmen zur Vereinbarkeit notwendig wären (Gaugler et al., 2018). Vor allem in Bezug auf pflegende Angehörige scheinen Unternehmen individuelle Abkommen und keine systematische Herangehensweise zu haben (Geisen et al., 2024).

Abschließend lässt sich sagen: „Moreover, the ability of employed caregivers to balance work and caregiving may be affected, perhaps dramatically, by the support they receive from the workplace.“ (Gaugler et al., 2018, S. 360). Die Kultur am Arbeitsplatz ist wichtig für die (Un-)Vereinbarkeit von Care-Arbeit und Erwerbsarbeit (Geisen et al., 2024).

Es wurden Anhaltspunkte, wie ein unterstützender Arbeitsplatz aussehen kann, ausgeführt. Im nächsten Kapitel wird auf eine individuelle Ebene, das persönliche (Er-)Leben von Double-Duty-Care-Giver:innen eingegangen.

4.5 Persönlicher Handlungsspielraum bei Double-Duty-Caregiving

Regina Schwingenschrot

In der Literatur wird sowohl Care-Giver:innen als auch Sozialarbeiter:innen empfohlen zum Erhalt des psychischen und körperlichen Wohlbefindens auf Selbstfürsorge zu achten (Dahl & Dlugosch, 2020; Groen et al., 2024; Winker, 2015). In Bezug auf Double-Duty-Caregiver:innen gibt es allerdings noch wenig Forschung und Literatur, weder für die spezifischen Belastungen noch für die Unterstützungsmöglichkeiten (Baumblatt et al., 2022; Dettaille et al., 2020). In einer jüngeren Forschung wurde festgestellt, dass die Doppelbelastung zu psychischer und körperlicher Beschwerden führen kann und jene Personen besonders von Burnout, anderen Erschöpfungszuständen und in weiterer Folge chronischen Erkrankungen betroffen sind (Dettaille et al., 2020). Weiters stellte jene europäische Studie dar, dass Selbstfürsorge und Selbstmanagement ein wichtiges Element zur Prävention darstellen. So folgern die Autor:innen, dass dadurch die Kommunikation im Team erleichtert werden würde, wobei dies nur eine Erleichterung darstellte aber keine grundsätzliche Lösung wäre.

Da Selbstfürsorge wiederholt im Zusammenhang mit bezahlter und unbezahlter Care-Arbeit als Unterstützungsmaßnahme auf individuelle Ebene angesprochen wird, ist es wichtig jenes Konzept genauer zu erläutern. Relevant ist zu Beginn festzuhalten, dass die Geschichte der Selbst- und Fürsorge wiederholt gesellschaftliches Ringen und Auseinandersetzen benötigt hat, beispielsweise wie und von wem jene geleistet werden kann, soll oder auch muss (Aulenbacher & Dammayr, 2014). Daher ist das Thema der Selbstfürsorge in einem gesamtgesellschaftlichen Diskurs eingebettet und bietet eine gewisse Projektionsfläche hierfür. Aulenbacher und Dammayr (2014) haben dies folgend zusammengefasst: „Am Zustand der Selbst- und Fürsorge lässt sich also der Zustand der Gesellschaft ablesen“ (S. 10).

Unter Selbstfürsorge kann folgendes verstanden werden: „Selbstfürsorge steht dafür, sich selbst ernst zu nehmen, Gedanken, Gefühle, Verhaltensweisen, Entscheidungen nicht nur hinzunehmen, sondern zu reflektieren“ (Groen et al., 2024, S. 13). Christina Dahl und Gabriele Dlugosch (2020) entwickelten anhand von verschiedenen vorherrschenden Definitionen ihre eigene: „Selbstfürsorge heißt, sich selbst liebevoll und wertschätzend zu begegnen, das eigene Befinden und die eigenen Bedürfnisse ernst zu nehmen und aktiv zum eigenen Wohlergehen beizutragen“ (S. 29). Gemeinsamkeit der beiden Definitionen ist der Fokus auf die innere Reflexion, wobei Dahl und Dlugosch noch eine wertschätzende Grundhaltung hinzufügen (Dahl & Dlugosch, 2020; Groen et al., 2024).

Die Geschichte der Selbstfürsorge geht weit zurück und wurde bereits in antiker Philosophie thematisiert (Groen et al., 2024). Das Konzept entwickelte sich im Laufe der Zeit immer weiter und veränderte sich und es wird angenommen, dass die Stellung der Selbstfürsorge einen gewissen Ersatz für Spiritualität eingenommen hat (Klinger, 2014). Cornelia Klinger geht davon aus, dass in der heutigen Zeit Selbstfürsorge und Selbstverantwortung Grundlage von modernen Systemen sind

und sich somit durch Selbstverwirklichung und Ausdruck des Selbst zeigen. Selbstfürsorge wird ebenfalls in der Sozialen Arbeit als Mittel zur Erhalt der Leistungsfähigkeit angesehen (Groen et al., 2024).

Hans-Peter Müller (2014) kritisiert beim Thema Selbstfürsorge, dass dieses von aktuellen Individualisierungstendenzen geprägt ist. Seine Kritik führt weiters fort, dass heutzutage Selbstsorge und Selbstregierung zu einem vorherrschenden Werteprogramm wird, welches zu einer Verpflichtung für alle wird und ohne Rücksicht auf ungleiche materielle und kulturelle Ressourcenausstattung stattfindet. Daher stellt der Autor zusammenfassend fest, dass zwar jede:r formal die Chance hat, ein souveränes Individuum zu werden, aber real die Möglichkeiten und Ressourcen hierfür sehr ungleich verteilt sind und es somit zu einer Kluft zwischen Ideal und Realität kommt (H.-P. Müller, 2014). Auch Cornelia Klinger (2014) schließt sich prinzipiell der Kritik an, jedoch aus einem anderen Blickwinkel, nämlich der (Human-)Kapitalbildung. Die Autorin beschreibt, dass zunehmen alles unter der Frage steht, was besser auf dem Markt verkauft werden kann und somit auch die Selbst- und Lebenssorge immer mehr unter dem Gesichtspunkt des Selbstverkaufs steht. Sie kritisiert, dass das Konzept der Selbstsorge somit der Selbstzweck-Setzung des modernen Menschen unterliegt.

Gabriele Winker (2015) beschreibt in diesem Zusammenhang wie umstritten es ist, ob Selbstsorge also Selbstfürsorge auch in Care-Arbeit inkludiert werden soll oder nicht. Sie schildert, dass dies in den ursprünglichen Definitionen nicht eingeschlossen war, aber nun immer mehr Personen Selbstfürsorge sehr wohl als Teil dessen sehen. Der Grund dafür, dass Selbstfürsorge inkludiert sein soll, argumentiert sie damit, dass Selbstfürsorge notwendig ist, um weiterzumachen und fasst dies noch unter einem weiteren Blickwinkel folgend zusammen: „Sie umfasst die Sorge um die eigene Gesundheit und Bildung sowie die Anstrengungen, unter den gegebenen Rahmenbedingungen im Alltag funktionsfähig zu bleiben“ (Winker, 2015, S. 26). So schließen auch Schnerring und Verlan (2020) in ihrer Definition die Fürsorge für sich selbst ein. Jene gehen weiters darauf ein, wie nicht nur die Aufteilung von Care-Arbeit bereits im Kindheitsalter durch Geschlechtervorbilder der eigenen Familie und Umgebung als Norm erlebt und somit reproduziert wird, sondern auch die Fähigkeit zur Selbstfürsorge geschlechterspezifisch angelernt werden. Je nachdem wie die Selbstfürsorgefähigkeiten ausgeprägt sind, führt dies in weiterer Folge zu gesundheitlichen Folgen, was besonders bei Männern statistisch in der mit rund fünf Jahre geringeren Lebenserwartung im Vergleich zu Frauen erhebbar wird (Mayrhuber et al., 2024). Dieser Gender Health Gap wird sich primär durch das jeweilige Gesundheitsverhalten erklärt, da Männer häufig nicht so gut auf körperliche Signale reagieren und sich schlussendlich später als Frauen um medizinische und/oder psychologische Unterstützung kümmern und somit unter anderem öfter an vermeidbaren Krankheiten sterben (Gaiswinkler et al., 2023; Schnerring & Verlan, 2020). Des Weiteren wird angenommen, dass ihnen die Folgen jenes fehlenden Vorsorgeverhaltens bei Weitem nicht so bewusst sind (Schnerring & Verlan, 2020).

Mehrfach wird beschrieben, dass es im Zusammenhang mit Selbstfürsorge und Care-Arbeit zu einer gegenseitigen Beeinflussung kommt, da einerseits für Care-Arbeiten Koordinations- und

Planungsfähigkeiten notwendig sind, die auch eine Weitsicht benötigen und zugleich jenes Können hilfreich für die Selbstfürsorge ist, jedoch beides in meisten Fällen von Männern nicht im gleichen Ausmaß im Kindheitsalter erlernt wird (Gaiswinkler et al., 2023; Schnerring & Verlan, 2020). Eine häufige fälschliche Schlussfolgerung ist, dass die anzutreffenden stereotypen Geschlechternormen in der Care-Arbeit einen biologischen, „natürlichen“ Grund hätten. Gubitzer und Mader (2011) entkräften diese mit Leichtigkeit und erklären, dass ausschließlich Gebären und Stillen auf einen biologischen Grund warum Frauen (auch) Care-Arbeit leisten zurückzuführen ist. Jene Autorinnen appellieren, dass es eine Objektivierung von Care-Arbeiten benötigt, um solche Annahmen und Stereotypen für die Begründung der Aufteilung von Care-Arbeit zu beseitigen und schlussendlich damit auch die Diskriminierung der Frauen zu reduzieren.

Dies ist sowohl bei unbezahlter als auch bezahlter Care-Arbeit relevant, da, wie bereits beschrieben, die Soziale Arbeit aus der Haltung der Fürsorglichkeit heraus entstanden ist. Hinzu kommen die hohen Zahlen an arbeitsbedingten Belastungen in der Sozialen Arbeit (Schadauer & Allinger, 2024). Wie bereits erwähnt wird im Kontext der psychosozialen Fachkräfte, also der Care-Berufe, Selbstfürsorge häufig empfohlen, da sie dazu beitragen soll, den beruflichen Alltag bewusst wahrzunehmen und potenzielle Belastungen rechtzeitig zu erkennen und darauf zu reagieren (Groen et al., 2024). In jenem Kontext kann die individualisierte Kompensierung der Belastung kritisch betrachtet werden und als Versuch der Selbstoptimierung im Sinne des Neoliberalismus gesehen werden (Gubitzer & Mader, 2011). Groen und Kolleg:innen (Groen et al., 2024) ergänzen zu Dahls Aspekten von Selbstfürsorge bei helfenden Tätigkeiten, dass es zusätzlich notwendig ist, sich entsprechend von den Klient:innen abgrenzen zu können, die Klient:innen als mitverantwortlich für den Prozess zu sehen, sowie ein Privatleben neben dem Berufsleben zu erhalten. Sollte Selbstfürsorge im beruflichen Setting nicht stattfinden und es zu dauerhaften Belastungen kommen, ist die Annahme, dass sich jener Zustand langfristig chronifiziert und zum Beispiel in Burnout manifestieren kann (Groen et al., 2024). Hinzu kommt der von Winker (2015) beschriebene Zwiespalt von Personen, die bezahlte Care-Arbeit leisten: „Beschäftigte leben in dem Widerspruch, dass sie die Rahmenbedingungen, die ihre Institution schafft, kritisch sehen und gleichzeitig alles dafür tun, die Auswirkungen dieser schlechten Bedingungen durch immer noch größeren Arbeitseinsatz auszugleichen“ (S. 83). Die Autorin stellt daher fest, dass sich vermutlich die Überforderungen im beruflichen und familiären Setting gegenseitig verstärken. Auswege aus diesen Kreisläufen werden besonders erschwert, wenn finanzielle Sorgen dazu führen, dass sich Personen gelähmt oder gestresst fühlen und sich dadurch die gefühlten und faktischen Handlungsspielräume weiter reduzieren (Winker, 2015). Weiters wird klar, dass durch eine solche Doppelbelastung viele Personen am Limit ihrer Kräfte agieren, welche bei konstantem Druck zu Überforderung und Erschöpfung führt.

Um einen Umgang mit jenen Belastungen und Anforderungen zu finden wird häufig zu Techniken in Verbindung mit Selbstfürsorge gegriffen (Winker, 2015). Jene können vielfältig sein, im beruflichen Setting wird häufig der Fokus auf Abgrenzung und Supervision gelegt (Groen et al., 2024). Die Autor:innen gliedern Stressmanagement in drei Arten

1. Instrumentelles Stressmanagement (Ansatz bei Stressoren)
Reflexion und Intervention wie Zeitmanagement, Priorisierung, Abgabe von Aufgaben
2. Mentales Stressmanagement (Ansatz bei persönlichen Stressverstärkern)
Reflexion und Intervention bei persönlichen Motivationen, Antreibern, Identifikationen
3. Regeneratives Stressmanagement (Ansatz bei Stressreaktionen)
Reflexion und Intervention zur Regulierung und Kontrolle von physischen und psychischen Stressreaktionen wie Entspannung, Rituale, Sport und Bewegung, soziale Netzwerke, etc. (Groen et al., 2024, S. 134–138).

Neben den konkreten Techniken kann auch das Lebenslagenmodell von Voges (2006) betrachtet werden. Jenes Lebenslagenmodell ermöglicht zu differenzieren, an welchen Ebenen das Individuum ansetzen kann, um das eigene Wohlbefinden trotz körperlicher und psychischer Belastung zu gewährleisten. Voges hatte den Anspruch, mit jenem Modell verschiedene Lebenslagen und deren Auswirkungen zu erfassen. Im Sinne der Armuts- und Ungleichheitsforschung steht für den Autor im Vordergrund wie der Zugang zu jenen Ressourcen ist und was sie für Handlungsspielräume ermöglichen.

Dimensionen im Lebenslagenkonzept	
Mikroebene: Person	Makroebene: Strukturen
ökonomisches Kapital (Einkommen, Vermögen, Sozialtransfers)	strukturelle Opportunitäten und Constraints
kulturelles Kapital (Fähigkeiten, Fertigkeiten, Wissen, Bildung)	Arbeitsmarkt (Arbeitsplätze, Zugänge, Einkommenserzielung/-unterschiede)
soziales Kapital (soziales Netzwerk zum Erhalt knapper Güter)	Sozial-/Verteilungspolitik (Mindestsicherung, Ehegattensplitting)
gesundheitliches Kapital (psycho-physisches Leistungsvermögen)	kulturelles Milieu (Arbeitsplatz, Nachbarschaft, ethnische/konfessionelle Gemeinschaft)

Abbildung 16: Dimensionen im Lebenslagenkonzept (Voges, 2006, S. 3)

Voges erläutert, wie es zu den Wechselwirkungen zwischen Makro- und Mikroebene kommt. Weiters hält er fest: „Strukturelle Bedingungen beeinflussen individuelles Handeln, dieses wiederum wirkt sich auf die Lebenslage aus, die den situativen Kontext für weiteres individuelles Handeln darstellt“ (Voges, 2006, S. 4–5). Dieses dynamische Modell lässt deutlich werden, dass die erlebten Lebenslagen jedes Individuums von Strukturen auf einer Makroebene beeinflusst werden, wie zum Beispiel dem Arbeitsmarkt oder der Sozialpolitik, jene allerdings nicht im Handlungsspielraum des:der Einzelnen liegt. Allerdings sind selbst die Elemente auf Mikroebene wie ökonomisches,

kulturelles, soziales oder gesundheitliches Kapital nur begrenzt beeinflussbar und liegen auch hier zum Teil außerhalb des eigenen Handlungsspielraumes. Schmitt (2022) adaptierte das vorhandene Modell im Zusammenhang mit Care-Arbeit und die dafür notwendigen Bedarfe und ergänzte es mit der Dimension Zeit. Die Dimension Zeit ist laut ihr bei Care-Tätigkeiten vor allem für Synchronisations- und Terminisierungsaufgaben relevant. Für Care-Giver:innen und im Besonderen für Personen, die Double-Duty-Care-Arbeit leisten ist dies ein entscheidender Faktor. Denn auch bei der Realisierbarkeit von Care-Arbeit wird häufig der Fokus auf die individuellen Möglichkeiten gelegt, obwohl, wie bei Voges ersichtlich wird, viele wichtige Parameter außerhalb des eigenen (akuten) Handlungsspielraumes liegen (Schmitt, 2022; Voges, 2006; Winker, 2015). Diese Tendenzen decken sich mit einer generellen neoliberalen Individualisierung mit gleichzeitigem hohen Druck unter solchen Bedingungen erfolgreich zu sein (Winker, 2015). Gabriele Winker (2015) fasst dies folgend zusammen: „Es gilt festzuhalten, dass in allen Lebensbereichen die individuelle Verantwortung wächst, ohne dass Menschen Einfluss auf die Rahmenbedingungen nehmen können, unter denen sie dieser Verantwortung gerecht werden müssen“ (S. 88).

Daraus lässt sich schlussfolgern, dass Methoden der Selbstfürsorge ihre Berechtigung und Nutzen für das Individuum haben. Allerdings sind gleichzeitig die Auswirkungen von Aspekten auf einer Makroebene, wie sozialpolitische Entscheidungen und Unterstützungen, genauso wichtig für das individuelle Erleben einer Lebenslage oder Situation, in dem Fall, das Erleben von unbezahlter Care-Arbeit als Sozialarbeiter:in.

5 Forschungsdesign

Cosima Berger

Im folgenden Kapitel wird das Forschungsdesign vorgestellt. Im ersten Schritt wird auf die Erhebungsmethode, leitfadengestützte Interviews eingegangen. Anschließend wird das Sample beschrieben und die qualitative Inhaltsanalyse Auswertungsmethode erläutert.

5.1 Erhebungsmethode

Aufgrund der bereits angeführten Forschungsfragen wurde eine qualitative Erhebungs- und Auswertungsmethode gewählt. Dem zugrunde liegen unterschiedliche Überlegungen zur Auswahl der angemessenen Methode (Flick, 2021). Wie im theoretischen Teil dieser Arbeit dargelegt, gibt es einige Forschung rund die Themengebiete, jedoch noch wenig zur Beantwortung der konkreten Forschungsfragen. Somit wurde eine Erhebungsmethode gewählt, die den theoretischen Vorkenntnissen gerecht wurde, aber auch ausreichend Offenheit für den Forschungsgegenstand bietet.

Als Erhebungsmethode wurden leitfadengestützte Interviews ausgewählt. Dies ermöglichte, eine Balance zwischen Offenheit und Strukturiertheit herzustellen (Strübing, 2024). Der Leitfaden wurde in der Forschungsgruppe entwickelt und beinhaltet alle drei Unterthemen dieser Abschlussarbeit. Es gibt also einen Leitfaden für die gesamte Forschung. Das Forschungsteam erstellte den Leitfaden aufgrund von Literaturrecherche und Vorannahmen zum Feld. Die Fragen wurden möglichst offen gehalten und das Interview flexibel gestaltet. Dadurch stellte man sicher, dass alle Themen der Forschung angesprochen werden und gleichzeitig dem:r Interviewpartner:in ermöglicht wird, weitere Aspekte einzubringen (Strübing, 2024). Hierbei war es wichtig nicht nur, den durchaus umfangreichen Leitfaden einzubringen, sondern auch auf die befragte Person einzugehen und von dem Gegenüber als wichtig angesehene Aspekte zu berücksichtigen (Strübing, 2024). Die Fragen und die Gesprächsführung der Interviewer:innen sollten zu Erzählungen anregen und dadurch den Zugang zur Deutung der interviewten Person ermöglichen (Lueger, 2010). Durch die erhobenen Daten können Rückschlüsse auf gesellschaftlich konstruierte Makrostrukturen gezogen werden (Lueger, 2010).

Da das Interviewsetting ein Interview beeinflusst, hat das Forschungsteam auch dazu Überlegungen angestellt (Froschauer & Lueger, 2020). Das Interviewsetting wurde von der interviewten Person selbst gewählt. Wichtig war eine größtmögliche Ungestörtheit, um die Intimsphäre der Interviewten zu schützen und sicher zu stellen, dass diese sich wohlfühlen. Direkt nach dem jeweiligen Interview erstellte die Interviewerin ein Postskriptum. Darin wurden die Interviewsituation und Besonderheiten, die bereits hier aufgefallen sind, dokumentiert. Die Daten wurden anonymisiert, somit ist weder der

Name der interviewten Person, noch die Organisation, bei der die Person arbeitet, nachvollziehbar. Dadurch ist gewährleistet, dass Dritte keine Rückschlüsse ziehen können.

Durch eine Audioaufnahme wurden die Interviews festgehalten. Anschließend erfolgte eine Volltranskription der Interviews mithilfe des Programmes "sonix". Die Transkripte wurden vom Forschungsteam nochmals überarbeitet und Fehler des Programmes ausgebessert. Weiters entwickelte das Forschungsteam Transkriptionsregeln. Dabei wurden Sprechpausen der interviewten Person festgehalten und deutliche Gefühlausdrücke, wie Lachen oder Seufzen. Dies wurde bei den Interviews ergänzt, weil das Transkriptionsprogramm dies nicht erfasst. Das Programm "sonix" weist noch einige Defizite in der Spracherkennung auf, dies bezieht sich unter anderem auf die Unterscheidung zweier weiblicher Stimmen, Sprachfehler, Dialekte oder Akzente.

5.2 Beschreibung des Samples

Das Sample besteht aus elf Interviews. Diese dauerten zwischen 40 und 80 Minuten. Eines der Interviews fiel mit fast 100 Minuten länger aus. Es wurden sieben Frauen und vier Männer befragt. Wie bereits im Kapitel 2.1 ausgeführt, übernehmen mehr Frauen Care-Arbeit, weswegen auch bei den Interviews kein Anspruch auf Ausgewogenheit der Geschlechter bestand.

Die Forschungsfrage bezieht sich auf Personen, die in Wien tätig sind. Deswegen wurden auch Interviewpartner:innen dementsprechend angefragt. Alle interviewten Personen sind in der Sozialen Arbeit tätig und haben Care-Arbeitsverpflichtungen. Die Grundausbildungen der Personen sind unterschiedlich, genauso die sozialarbeiterischen Bereiche, in denen die Personen arbeiten. Einige arbeiten mit geregelten Arbeitszeiten (Nine-to-Five-Job), andere in einem Dienstverhältnis mit Tätigkeit im Dienstrad, also Tag-, Nacht- und Wochenenddiensten. Die Zielgruppe der Sozialen Arbeit war unterschiedlich. Kinderbetreuung wurde in heterosexuellen Paarbeziehungen oder durch Alleinerziehende organisiert.

Der Arbeitsort der Befragten ist Wien, wobei es hier zwei Ausnahmen gibt. Eine interviewte Person war zu dem Zeitpunkt des Interviews erwerbsarbeitslos. Die letzte Anstellung war aber nur wenige Wochen vor dem Interview beendet worden, sodass er:sie aufgrund der Erfahrung trotzdem als Interviewpartner:in geeignet war. Eine interviewte Person arbeitet in Niederösterreich, an der Grenze zu Wien. Der Lebensmittelpunkt und Ort der Care-Arbeit sind jedoch in Wien, sodass auch diese Person zur Beantwortung der Forschungsfragen geeignet war. Die unbezahlten Care-Verpflichtungen waren: Kinderbetreuung, Pflege und Unterstützung von Angehörigen und Ehrenamt. Die Führung des Haushaltes wurde von der Zielgruppe meist nicht explizit als Care-Arbeit angeführt. Die meisten Interviewten haben Kinderbetreuungspflichten, einige wenige unterstützen und pflegten Angehörige. Ehrenamtliche Tätigkeiten sind selten vertreten. Eine genaue Aufschlüsselung des Samples ist der folgenden Tabelle zu entnehmen:

Pseudonym	Datum Interview	geführt von	Alter	aktuelle Care-Arbeit	Dienstzeiten
IP1	02.7.2024	Anna Zollitsch	36a	Kinderbetreuung	geregelte Arbeitszeiten (an wechselnden Standorten)
IP2	09.7.2024	Anna Zollitsch	36a	Kinderbetreuung	geregelte Arbeitszeiten (an wechselnden Standorten)
IP3	10.7.2024	Regina Schwingenschrot	36a	Kinderbetreuung; Ehrenamt	geregelte Arbeitszeiten / Erwerbsarbeitslos
IP4	17.7.2024	Cosima Berger	39a	Kinderbetreuung; Unterstützung Angehöriger	geregelte Arbeitszeiten
IP5	29.7.2024	Regina Schwingenschrot	40a	Kinderbetreuung; Unterstützung Angehörige	geregelte Arbeitszeiten
IP6	01.8.2024	Anna Zollitsch	47a	Kinderbetreuung	geregelte Arbeitszeiten
IP7	13.8.2024	Cosima Berger	36a	Kinderbetreuung	geregelte Arbeitszeiten
IP8	14.8.2024	Cosima Berger	44a	Kinderbetreuung	Dienstverhältnis mit Tätigkeit in Dienstrad (Tag-, Nacht- und Wochenenddienste)
IP9	19.8.2024	Regina Schwingenschrot	23a	Unterstützung Angehörige; Ehrenamt	Überwiegend flexible Arbeitszeitgestaltung, Abhaltung von Workshops
IP10	09.10.2024	Regina Schwingenschrot	33a	Unterstützung Angehörige	geregelte Arbeitszeiten
IP11	11.10.2024	Anna Zollitsch	37a	Kinderbetreuung; Ehrenamt	geregelte Arbeitszeiten

Abbildung 17: Überblick über Sample, eigene Darstellung

Es wurde versucht, Interviewpartner:innen direkt über Organisationen zu erreichen. Dies verlief jedoch nicht erfolgreich. Die Anfragen wurden nicht beantwortet oder wurden abgelehnt. Deswegen sind letztlich alle Interviewpartner:innen über Kontakte aus dem Umfeld des Forschungsteams angefragt worden. Dies kann zu einer Verzerrung der Daten führen. Jedoch war dem Forschungsteam vor allem wichtig, dass es kein Naheverhältnis zwischen der Interviewerin und der interviewten Person gibt, weswegen die Interviewpartner:innen von Mitgliedern des Forschungsteams interviewt wurden, die den Kontakt nicht hergestellt hatten. Dadurch sollte eine gewisse Distanz gewahrt werden.

Weiters zeigte sich, dass die Zielgruppe der Befragung allgemein schwer zu erreichen ist. Im ersten Schritt war es herausfordernd, Personen für ein Interview zu gewinnen und einen Termin zu finden, weil die zeitlichen Ressourcen der Zielgruppe gering sind. Mehrere Interviews wurden mit der Begründung abgesagt, dass die Arbeitslast zu hoch sei, um für den Termin Zeit zu finden. Das Forschungsteam nimmt an, dass besonders belastete Personen nicht erreicht werden konnten, da diese keine zeitlichen Ressourcen für ein Interview haben.

5.3 Auswertungsmethode - Qualitative Inhaltsanalyse

Die erhobenen Daten wurden mit der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Udo Kuckartz und Stefan Rädiker (2022) ausgewertet. Die angeführte Inhaltsanalyse ist für die Auswertung von leitfadengestützten Interviews geeignet (Kuckartz & Rädiker, 2022). Zwar liegt bei dieser Auswertungsmethode der Fokus auf den Forschungsfragen, jedoch können in der Analyse auch Erkenntnisse aufkommen, die nicht Teil der Forschungsfrage waren, aber relevant für den Untersuchungsgegenstand sind (Kuckartz & Rädiker, 2022). Die Forscherinnen orientierten sich an den Gütekriterien von Kuckartz und Rädiker (2022).

Die Autoren geben als Kernmethode die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse an. Die Daten werden einerseits durch die Fälle und andererseits durch die gebildeten Kategorien strukturiert (Kuckartz & Rädiker, 2022). Diese Methode bietet sich auch bei der vorliegenden Forschung an, weil sie den Fokus auf den Inhalt des Datenmaterials legt und dieser, wie der Name der Methode schon sagt, (neu) strukturiert wird. Deswegen eignet sich die hier genutzte qualitative Inhaltsanalyse von Kuckartz und Rädiker (2022) besonders für die Auswertung der erhobenen Daten und der Beantwortung der Forschungsfragen.

Das Verfahren läuft nicht linear ab, sondern das Bilden von Kategorien, Codieren von Daten und die Analyse dieser Daten, geschieht in mehreren Zyklen (Kuckartz & Rädiker, 2022). Anhand der folgenden Darstellung (Abbildung 18) wird dies und der angesprochene Fokus auf die Forschungsfragen deutlich. Bei jedem Schritt müssen die Forschungsfragen bedacht werden. Der Ablauf erfolgt in sieben Schritten:

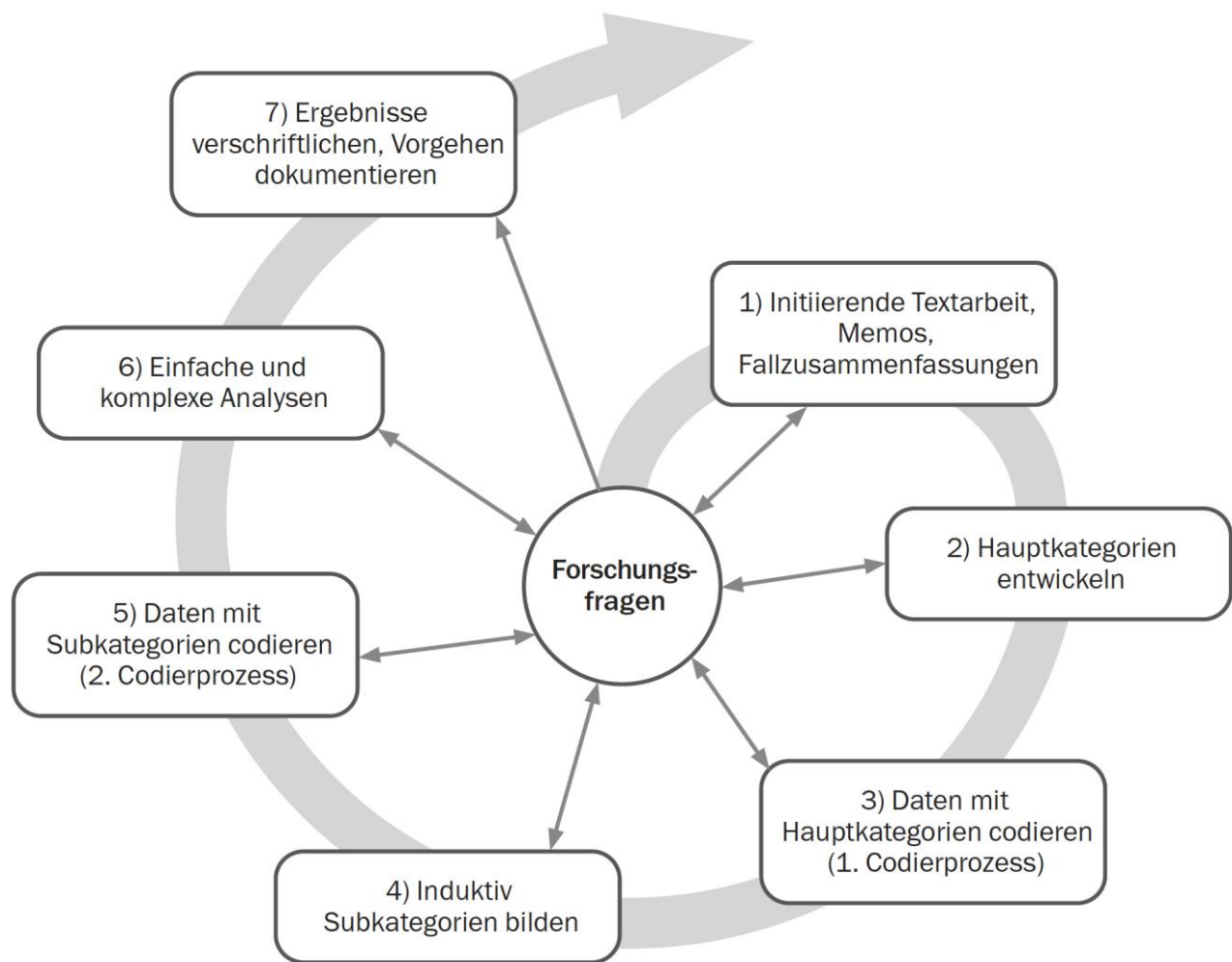


Abbildung 18: Ablauf einer inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse in 7 Phasen (Kuckartz & Rädiker, 2022, S. 132)

Wie in der Abbildung angeführt, startete der Auswertungsprozess dieser Forschung mit der Verfassung von Memos. Memos sind während des Analyseprozesses festgehaltene Gedanken, Interpretationen, Vermutungen, Hypothesen und Auffälligkeiten (Kuckartz & Rädiker, 2022). Dies wurde so umgesetzt, dass die einzelnen Transkripte sorgfältig gelesen und in Hinblick auf die Forschungsfragen beleuchtet wurden. Es erfolgte somit die initiierende Textarbeit, unter anderem durch die Kennzeichnung von wichtigen Passagen, die Berücksichtigung der Rahmenbedingungen, in denen die Interviews entstanden sind, sowie der Länge der Interviews. Memos ziehen sich durch den gesamten Analyseprozess. Im Laufe der Auswertung wurden diese vom Forschungsteam vor allem bei gemeinsamen Gesprächen und Diskussionen genutzt, um Überlegungen und erste Erkenntnisse festzuhalten und anschließend weiter auszuformulieren.

Parallel dazu entstand zu jedem Interview eine Fallzusammenfassung. Der Fokus liegt hierbei auf der Beantwortung der Forschungsfragen. Ziel ist es, die Einzelfälle zusammenzufassen und Inhalte

zu ordnen (Kuckartz & Rädiker, 2022). Die Interviews wurden im Forschungsteam aufgeteilt und Fallzusammenfassungen zu Interviews, die eine andere Person geführt hat, geschrieben. Dadurch entstand der Nebeneffekt, dass das Forschungsteam einen größeren Einblick in die Daten bekam. Die Fallzusammenfassungen wurden anhand von sieben Überschriften strukturiert: Kerndaten, Care-Verpflichtungen, Organisation (der Sozialen Arbeit), Team und Leitung, persönliche Ebene, gesellschaftlich-politische Ebene und Sonstiges. Unter diesen Überschriften wurden die Inhalte der Interviews strukturiert. Weiters erhielten alle Fälle eine Fallüberschrift, die für den jeweiligen Fall aussagekräftig sein sollte. Die zentralen Charakteristika des Falles wurden kurz und prägnant erfasst. Vorgesehen dafür war eine bis eineinhalb A4 Seiten pro Fall. In diesem Schritt lag der Fokus auf dem Gesagten der interviewten Personen, es erfolgt noch keine Deutung (Kuckartz & Rädiker, 2022). So führen Kuckartz und Rädiker (2022) aus, dass dadurch das Fundament für die eigentliche Analyse der Daten entsteht und der Startpunkt der Bildung von Kategorien gesetzt wird.

Der nächste Schritt ist die Entwicklung von Hauptkategorien (Kuckartz & Rädiker, 2022). Die Hauptkategorien wurden, wie von den Autoren vorgeschlagen, deduktiv anhand der Forschungsfragen, des Leitfadens der Interviews und theoretischer Überlegungen entwickelt. Die Entwicklung der Kategorien erfolgte in der Forschungsgruppe. Dies war ein längerer Prozess, weil die Kategorien trennscharf sein müssen, also klar trennbar und genau definiert. Die Hauptkategorien erhielten einen Namen, eine inhaltliche Beschreibung, Anwendungsbeispiele aus den Interviews. Die Abgrenzung zu anderen Kategorien wurde definiert. Dadurch sollte gewährleistet werden, dass das gesamte Forschungsteam die Kategorien möglichst gleich einsetzt. Gemeinsam testete das Forschungsteam die entstandenen Hauptkategorien am Datenmaterial. Diese Testung sollte an etwa 10 bis 25% des gesamten Materials durchgeführt werden (Kuckartz & Rädiker, 2022). Hier wurden die Hauptkategorien an etwa 18% des Materials getestet, wobei darauf geachtet wurde, dass alle Hauptkategorien in der Testung zur Anwendung kamen. Die Testung diente dazu, die Definition von Sinneinheiten zu erproben, weil auch hier Abweichungen unter den Forschenden möglich sind. Durch die Testung am Material entwickelte das Forschungsteam die Hauptkategorien weiter und verfeinerte sie hinsichtlich ihrer Trennschärfe. In einer gemeinsamen Diskussion optimierten die Forscherinnen die Hauptkategorien und nutzte dabei auch Visualisierungsmethoden. Zudem konkretisierte das Team die Beschreibung der Hauptkategorien und ihre Abgrenzung voneinander. Manche Hauptkategorien erhielten nochmals einen etwas anderen Namen. Ein Beispiel dafür ist die Hauptkategorie „Care-Verpflichtung“. Sie wurde schließlich zu „unbezahlte Care-Arbeit“. Die folgende Abbildung zeigt die finalen Hauptkategorien:

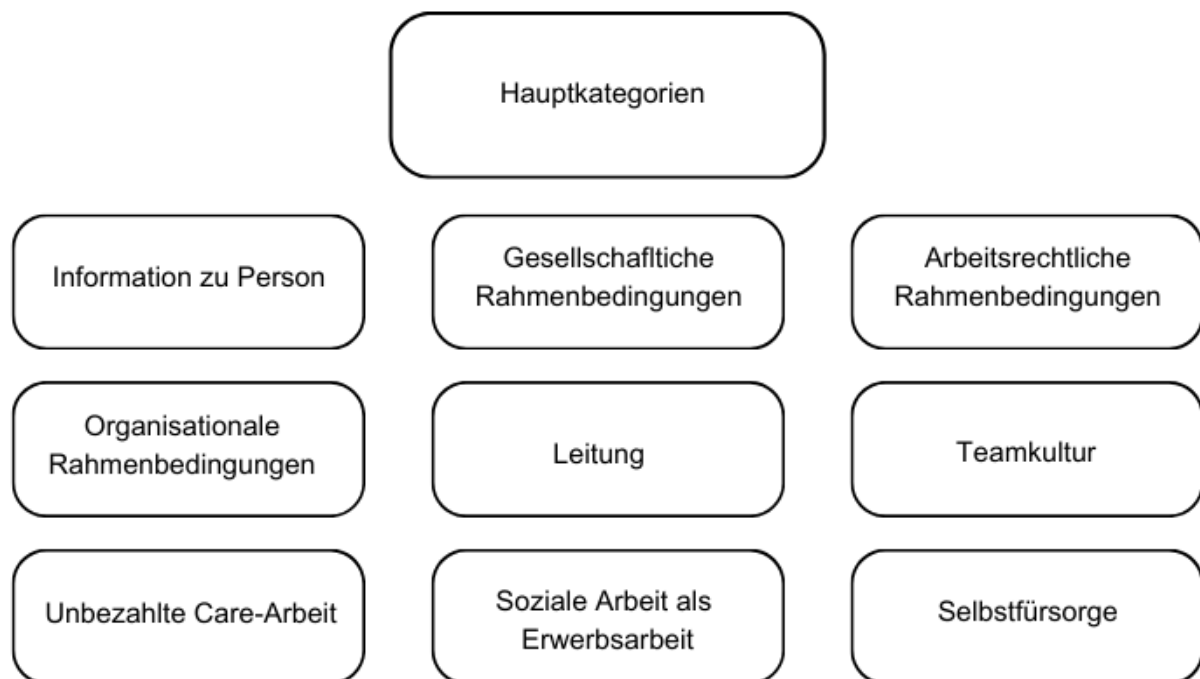


Abbildung 19: Hauptkategorien, eigene Darstellung

Anschließend erfolgte der erste Codierprozess mit den Hauptkategorien. Es wurden die Transkripte Zeile für Zeile durchgegangen und in Sinneinheiten eingeteilt. Jeder Sinneinheit wurde eine Hauptkategorie zugeordnet, wobei manche Stellen auch doppelt codiert wurden, also zwei Hauptkategorien zugeordnet wurden. Dies geschah dann, wenn die Passagen mehrere Inhalte ansprachen, aber nicht ohne den Verlust von Sinn getrennt werden konnten. Laut Kuckartz und Rädiker (2022) können Textpassagen auch längere Passagen sein. Wichtig ist, dass sie sinnvoll zusammenhängen (Kuckartz & Rädiker, 2022). In diesem Schritt wurden erste Interpretationen durch Memos festgehalten. Bereits zu diesem Zeitpunkt zeigten sich Verbindungen im Datenmaterial. Erste mögliche Ergebnisse wurden gesammelt. Das Forschungsteam zog zwei der elf Interviews heran und codierten diese unabhängig voneinander. Es kam zu einer hohen Übereinstimmung in der Zuordnung der Hauptkategorien. Abweichungen wurden besprochen sowie Kategorien nachgeschärft. Im Anschluss entwickelte das Team die Subkategorien, die schließlich zum Codieren des gesamten Materials herangezogen wurden.

Die Entwicklung der Subkategorien erfolgte in einem längeren Prozess im gesamten Forschungsteam. Im Blick war dabei immer, dass so viele wie notwendig, aber auch nicht mehr als notwendig entstehen (Kuckartz & Rädiker, 2022). Das Forschungsteam entwickelte die Subkategorien vorwiegend induktiv, also auf Basis des Datenmaterials. Dafür zog es das bereits codierte Datenmaterial heran und begann erste Ideen für Subkategorien zu entwickeln. Anschließend entschied das Team, welche Hauptkategorien weitere Subkategorien benötigen und

welche nicht. So erhielten nicht alle Hauptkategorien Subkategorien, eben weil es keine Verfeinerung benötigte. Dies war unter anderem der Fall, wenn wenigen Textpassagen der Hauptkategorie zugeordnet wurden und eine weitere Aufgliederung nicht sinnvoll für die Analyse war. Subkategorien entstanden insbesondere bei Hauptkategorien, die für die Forschung besonders relevant waren oder eine Vielzahl unterschiedlicher Inhalte zusammenfassen.

Die Entwicklung der Subkategorien war von mehreren Zyklen geprägt. Subkategorien wurden ausformuliert und am Material getestet. Der Prozess wurde, wie von Kuckartz und Rädiker (2022) empfohlen, im Team durchgeführt. Die Forscherinnen besprachen auftretende Fragen gemeinsam und schärfte die Subkategorien nach. Anschließend gruppierte und systematisierte das Team die Subkategorien. Jedes Mitglied der Forschungsgruppe erprobte die Subkategorien an Interviewpassagen und markierte Stellen, die zu Herausforderungen in der Codierung führten. Diese wurden anschließend in der Forschungsgruppe besprochen. Nach dem zweiten vollständig codierten Interview überarbeitete das Team die Subkategorien erneut. Wie bereits bei den Hauptkategorien ergänzte es inhaltlichen Beschreibung, Anwendungsbeispiele aus dem Datenmaterial und wenn notwendig Abgrenzungen von anderen Kategorien. Dieser durchaus aufwendige Prozess sollte ermöglichen, dass die Kategorien eindeutig, klar abgrenzbar und von den Einzelpersonen im Forschungsteam möglichst gleich am Datenmaterial angewendet werden. Auch entstand durch diesen Prozess das Kategoriensystem, das strukturierend auf die Masterarbeit wirkt.

Nach Abschluss der Kategorienbildung konnten die weiteren Daten codiert werden. Einerseits wurden die Interviews, die bereits mit den Hauptkategorien versehen waren, um die Subkategorien ergänzt. Andererseits war ein Teil des Datenmaterials noch nicht mit Hauptkategorien versehen, sondern wurde in einem Zug mit Haupt- und Subkategorien codiert. Dies ist laut Kuckartz und Rädiker (2022) möglich, wenn die Subkategorien entwickelt sind, dann muss die Codierung nicht in zwei Abläufen geschehen.

Nachdem das Forschungsteam den Codierungsprozess abgeschlossen hatte, ging es einen Schritt zurück, um einen Überblick über die Daten zu erhalten. Dafür zog es die Fallzusammenfassungen, Memos und Postskripte heran. Das Team sammelte besonders prägnante Stellen, Auffälligkeiten über die Fälle hinaus sowie wichtige Merkmale von Fällen und diskutierte diese gemeinsam.

Somit erfolgte die Auswertung durch einfache und komplexe Analysen. Dies dient auch der Vorbereitung der Ergebnispräsentation (Kuckartz & Rädiker, 2022). Kuckartz und Rädiker (2022) geben an, dass parallel zur Analyse des Datenmaterials, die Verschriftlichung erfolgen soll. Auch in dieser Forschung verlaufen die angeführten Schritte gleichzeitig. Das Forschungsteam begann mit den für die Beantwortung der Forschungsfragen wichtigsten Hauptkategorien. Anhand dieser wurde auch der Ergebnisteil strukturiert. In der Analyse und im Ergebnisteil wurden hierzu noch die Subkategorien einbezogen. Das Team beleuchtete dabei die Zusammenhänge zwischen den Subkategorien und deren Bezug zur Hauptkategorie. Dazu sortierte es die einzelnen Interviews nach den betrachteten Kategorien und arbeitete Gemeinsamkeiten, Unterschiede, Hauptaussagen und Zusammenhänge heraus.

Das Datenmaterial wurde auf Zusammenhänge zwischen den Kategorien beleuchtet. Dies zeigt sich unter anderem durch eine wiederkehrende Kombination von Kategorien bei Doppelcodierungen. Weiters wurde bei der Analyse deutlich, dass Inhalte von der Hauptkategorie „Work & Care“ in Verbindung zahlreichen anderen Kategorien stehen (z.B.: „unbezahlte Care-Arbeit“ und „Angebote der Organisation“).

Wie bereits beschrieben, erfolgte die Verschriftlichung der Ergebnisse parallel zur Analyse und wurde durch gemeinsame Überlegungen im Forschungsteam strukturiert. Der Fokus lag dabei stets auf der Beantwortung der Forschungsfragen. Zudem bezogen die Forscherinnen Erkenntnisse zu den Rahmenbedingungen, unter denen Care-Arbeit und Erwerbsarbeit stattfinden, ein. In die Verschriftlichung flossen außerdem Memos aus dem Forschungsprozess sowie Fallzusammenfassungen und Postskripte ein.

Das Forschungsteam nutzte „GPT-4-Turbo, OpenAI“ für die Korrektur einzelner Absätze und als Formulierungshilfe. Insbesondere wurde die generative künstliche Intelligenz für Aspekte der Rechtsschreibung, Grammatik und Ausdruck verwendet. Weiters wurde „DeepL“ als Übersetzungshilfe für den englischen Abstract genutzt. Die Autorinnen übernahmen jedoch nicht jeden Vorschlag der künstlichen Intelligenz, sondern adaptierten die generierten Vorschläge entsprechend den eigenen Vorstellungen.

Wichtig für den Forschungsprozess war die Einhaltung der Gütekriterien von qualitativer Forschung. Grundlegend dafür ist die Transparenz des Prozesses und die dadurch entstehende Nachvollziehbarkeit (Zepke, 2016). Aus diesem Grund wurde der Forschungsprozess ausführlich beschrieben. Weiters ist deswegen das Kategoriensystem und ein Auswertungsbeispiel im Anhang der Masterarbeit zu finden. Im Verlauf des gesamten Prozesses kam es regelmäßig zu Reflexionsprozessen im Forschungsteam, die auch von Zepke (2016) angeraten werden. Dabei wurden eigene Annahmen, Überlegungen und Widersprüche reflektiert.

Nach der detaillierten Darstellung der Forschungsmethodik folgen nun die Ergebnisse des Forschungsprozesses. Dabei wird in einem ersten Kapitel auf die Erkenntnisse auf gesellschaftlicher Ebene, also die Rahmenbedingungen in denen Care- und Erwerbsarbeit stattfindet, eingegangen.

6 Ergebnisse auf gesellschaftlicher Ebene

Um die Forschungsfrage, „Wie können berufliche Rahmenbedingungen und persönliche Ressourcen Personen, die in der Sozialen Arbeit in Wien tätig sind und unbezahlte Care-Arbeit leisten, unterstützen?“ zu beantworten, muss ein Blick auf gesellschaftliche Rahmenbedingungen gelegt werden. Es wird im Folgenden auf gesellschaftliche Normen und deren Einfluss, Soziale Arbeit als Care-Beruf, arbeitsrechtliche Aspekte zu Care-Arbeit und strukturelle Unterstützungen eingegangen. Diese Themen wurden in den Interviews angesprochen und stellen die Strukturen dar, in denen berufliche Rahmenbedingungen und persönliche Ressourcen wirken können.

6.1 Soziale Normen und deren Einfluss

Cosima Berger

Es gibt unterschiedliche Normen und Vorstellungen davon, wie Care-Arbeit zu leisten ist. Dabei nehmen Frauen eine wichtige Rolle ein, weil sie den überwiegenden Teil von Care-Arbeit übernehmen und auch dementsprechend sozialisiert werden. Dies wurde im Kapitel 2.1 und 2.3 bereits ausführlich erläutert. Hierauf wird im folgenden Kapitel eingegangen, weil Angebote, die von Organisationen, Leitung, Teams und persönliche Ressourcen zu den Erwartungen und Normen passen müssen.

Zuerst sind Normen zu definieren: „*Werte* geben einen allgemeinen Orientierungsrahmen für Denken und Handeln ab, *Normen* schreiben mehr oder weniger streng vor, wie gehandelt werden soll.“ (Abels, 2009, S.15, Herv. i. O.). Weiter führt Heinz Abels (2009) aus, dass die Gesellschaft auf die Einhaltung von Normen achtet, dies wird über positive und negative Reaktionen (Lob und Strafe) gemacht. Normen gelten durch die Sozialisation als normal, also selbstverständlich (Abels, 2009).

In diesem Text wird von sozialen Normen als Normen geschrieben. Soziale Normen führen dazu, dass Verhalten von Menschen erwartbar und voraussehbar wird (Popitz, 2006). Diese Erfahrung, dass soziales Verhalten an Normen gebunden ist, ist eine alltägliche Erfahrung (Popitz, 2006). „Selbstverständlich sind viele soziale Verhaltensgebote und -verbote eng mit *biologischen Bedingtheiten* verknüpft, wie dem Unterschied der Geschlechter, Geburt, Kindheit, Altern und Tod. Aber der Kulturvergleich zeigt uns, daß auch diese biologische Bedingtheiten in den einzelnen Kulturen völlig verschiedenartig sozial überformt werden“ (Popitz, 2006, S. 62, Herv. i. O.). Wenn Normen verletzt werden, ist es wahrscheinlich, dass negative Reaktionen folgen (Buddeberg & Vesper, 2013). Normsanktionen können von der Person selbst, zum Beispiel durch Schuldgefühle gesetzt werden oder durch Andere, die sich empört zeigen oder strafen (Buddeberg & Vesper, 2013).

6.1.1 Unsichtbarkeit von Care-Arbeit

Zunächst zeigte sich in der Erhebung, die Unsichtbarkeit und Individualisierung von unbezahlter Care-Arbeit. Eine Interviewperson bringt dies zum Ausdruck. Sie äußert den Wunsch danach, dass wahrgenommen wird, dass Care-Arbeit „[...] alle betrifft und das [dies] alle gemeinsam stemmen. Und nicht nur mein privates Problem [ist], das ich irgendwie lösen muss.“ (IP7, 2024, Z.700-702). Weiter führt die Person aus, dass die vermeintlich private Care-Arbeit unsichtbar ist und die Leistung dabei nicht wahrgenommen wird (IP7, 2024, Z.704-708). Damit einher geht, dass dadurch außenstehenden Personen der Alltag immer wieder erklärt werden muss, um diese für das Thema zu sensibilisieren (IP7, 2024, Z.711-715). Es entsteht also der Wunsch, dass das Thema sichtbar ist, um keine Aufklärungsarbeit als Care-Giver:in leisten zu müssen (IP7, 2024, Z.711-715). Sichtbarmachung von Care-Arbeit führt nämlich zu einer Sensibilisierung der Gesellschaft (Winker, 2015). Diese Bestrebungen gibt es auch von Netzwerken Rund um Care-Arbeit, wie im Kapitel 2.9.1. ausgeführt. In dem Kapitel wird genauer auf Sensibilisierung und Sichtbarmachung von Care-Arbeit eingegangen. Die Wahrnehmung von unbezahlter Care-Arbeit wird im Rahmen des Arbeitsplatzes besprochen. Kinderbetreuung wird von einer Interviewperson als anerkanntes Thema am Arbeitsplatz beschrieben: “Also so grundsätzlich habe ich das Gefühl, dass zumindest das Thema Kinder sehr anerkannt wird, als Thema auch zu fehlen oder als, also dass da ein gewisses Verständnis dafür da ist über die Lebensbedingungen.“ (IP2, 2024, Z.219-221).

Daran schließt an, dass Pflege in der Gesellschaft eher unsichtbar ist. Laut Geiser et al (2024) gibt es in Unternehmen kaum Daten dazu, wie viele Menschen pflegende Angehörige sind. Dies wird in Verbindung damit gebracht, dass das Thema tabuisiert ist (Geisen et al., 2024). Ohne grundlegende Informationen ist es den Arbeitgeber:innen erschwert, systematische Lösungen zu finden (Geisen et al., 2024). Dies hat sich in einem ersten Schritt in der Suche nach Interviewpartner:innen wiedergespiegelt. Während Personen mit Kinderbetreuungsverpflichtungen vergleichsweise schnell gefunden werden konnten, war es den Autor:innen schwer möglich, Interviewpartner:innen, die Angehörige pflegen, zu erreichen. Dies wird genauer im Kapitel 5.2 ausgeführt, bei den dortigen Angaben zum Sample.

Während das vorherige Kapitel die Unsichtbarkeit von Care-Arbeit beleuchtet hat, richtet sich der Blick nun auf die Verteilung dieser oft unbeachteten Tätigkeiten.

6.1.2 Verteilung unbezahlter Care-Arbeit

Unbezahlte Care-Arbeit wird unter anderem übernommen, weil es eine gewisse (familiäre) Verpflichtung darstellt, die durch Traditionen, moralische Vorstellungen und Wertschätzung, Sinnhaftigkeit und Gegenseitigkeit hervorgerufen wird (Detaile et al., 2020). In den Interviews zeigte sich, dass die Care-Arbeit vorwiegend in der Kernfamilie aufgeteilt wird. Beispielhaft wird dies von einer Interviewperson so beschreiben: „[...] wir haben halt dann das Glück, dass wir halt einfach eine Riesenfamilie sind, die das dann halt irgendwie stemmt.“ (IP10, 2024, Z.948-949). Hier spricht die Person implizit an, dass die Familie die Verantwortung für unbezahlte Care-Arbeit übernimmt und es

wird als selbstverständlich ausgedrückt. Wobei zu ergänzen ist, dass dies auch mit einer Forderung nach staatlicher Unterstützung einhergeht, die der Familie bei der Care-Arbeit hilft (IP10, 2024, Z. 946-951).

Bei der Übernahme von Care-Arbeit spielt auch eine starke emotionale Bindung eine Rolle: „Also, es war auch klar, wenn mein Partner krank ist, dann ist er immer noch. Also ist er immer noch ein wichtiger Mensch in meinem Leben.“ (IP7, 2024, Z.688-690). Da der Partner eine wichtige Bezugsperson ist, folgert die interviewte Person, dass es klar war, dass sie ihn pflegen und betreuen wird (IP7, 2024, Z. 680-691). „Und ich, ich wollte es auch, also auch einfach so zwischenmenschlich. Ich wollte das, ich wollte die Verantwortung übernehmen.“ (IP7, 2024, Z.512-513). Die emotionale Bindung sorgt dafür, dass Menschen sich umeinander kümmern und verantwortlich füreinander fühlen. Dabei spielt Reziprozität eine Rolle, weil sie die Basis für Care-Arrangements und eine Motivation für Care-Arbeit darstellt (Schmitt, 2022).

Auch drücken einige Interviewpartner:innen aus, dass es ihnen wichtig ist, die Care-Arbeit selbst zu machen (IP8, 2024, Z.345-347, 354-361; IP7, 2024, Z.608-621; IP11, 2024, Z.459-464). Dies kann in Zusammenhang mit Normen und Ansprüchen an sich selbst stehen. Eine Interviewperson beschreibt, dass sie ihr zweijähriges Kind nicht lange in Fremdbetreuung lassen wollte. „Ich hätte die Möglichkeit gehabt, aber ich wollte sie halt nicht den ganzen Nachmittag im Kindergarten lassen.“ (IP7, 2024, Z.56-57). Ein weiteres Beispiel zu Kinderbetreuung verbindet die Betreuung der eigenen Kinder mit Werten: „Das entspricht eigentlich meiner tiefsten Überzeugung, dass ich so etwas machen möchte, weil ich es rein aus humanistischen Werten, extremst wichtig finde, dass Kinder ein gesundes Aufwachsen haben, wo, wo die Eltern gut für sie da sind.“ (IP4, 2024, Z.395-398). Die Interviewperson drückt aus, dass für sie die eigene Betreuung in Verbindung mit einer guten Kindheit steht und dies wichtig für ein gesundes Aufwachsen sei. Damit einhergeht bei Kindern der geäußerte Wunsch, nicht der Elternteil zu sein, der das Kind als letztes von Kindergarten oder Schule abholt (IP1, 2024, Z.464-475; IP4, 2024, Z. 205-207). Eine Interviewperson führt aus: „[...] weil man denkt okay, ich muss dich eigentlich so schnell wie möglich wieder abholen, weil keine Ahnung, es ist jetzt nicht der, also du fühlst dich wohl dort, aber es ist nicht der coolste Ort, wo du sein könntest.“ (IP2, 2024, Z.649-651). Der Kindergarten gilt als kein wünschenswerter dauerhafter Ort für Kinder. Das eigene Zuhause wird als wertvoller angesehen, weswegen die Kinder möglichst schnell abgeholt werden müssen. Dies zeigt auch dieses Zitat:

„Und das ist schon dieser Druck, dass die Kinder geholt werden, sonst sind sie ja arm, sie sind ja immer die Letzten und man denkt das auch dann, man merkt schon, wie die anderen: na ja, wieso holt sie ihr Kind immer erst um 5 und es ja, wäre ja gut, wenn sie früher kommen könnte. Das nervt mich einfach.“ (IP1, 2024, Z.469-472)

Die Interviewperson drückt aus, dass sie selbst Kinder, die lange in Fremdbetreuung sind, als „arm“ ansieht und dass auch andere Elternteile das Gefühl vermitteln, dass es wichtig sei, Kinder früher zu holen. Es zeigen sich Ansprüche und Normen an eine „gute Kindheit“ und wie Eltern sich zu verhalten haben. Dies baut Druck auf, den Erwartungshaltungen der Gesellschaft zu entsprechen.

Somit zeigt sich in den Interviews, dass einerseits Care-Arbeit nicht aufschiebbar ist. Care-Receiver:innen sind zu versorgen und zu betreuen und das ohne zeitlichen Spielraum. Andererseits wird ausgedrückt, dass es aus unterschiedlichen Gründen ein Anliegen ist, die unbezahlte Care-Arbeit zu großen Teilen selbst zu machen. Wenn Erwerbsarbeit, unbezahlte Care-Arbeit und Freizeit nicht vereinbar sind, können ein schlechtes Gewissen und Schuldgefühle aufkommen (IP9, 2024, Z.378-379). Weiter ausgeführt wird dies durch: „[...] es ist ein emotionales Problem, weil ich oft dann total überfordert bin und nicht weiß, bin ich jetzt eine schlechte Arbeitnehmerin und bleibe bei meinem Kind oder umgekehrt?“ (IP5, 2024, Z.290-292). Dies spitzt sich bei dem Gedanken zu: „[...] Oh, ich habe mich für die Arbeit und gegen mein Kind entschieden.“ (IP5, 2024, Z.299). Die Ausdrücke von schlechtem Gewissen werden auch bei Gabriele Winker (2015) aufgegriffen. Sie schreibt, dass aufgrund der fehlenden zeitlichen Ressourcen Elternteile, aber vor allem Mütter, ein schlechtes Gewissen entwickeln, weil sie den Eindruck haben, den Kindern nicht gerecht zu werden. Im Widerspruch dazu steht eine Passage eines anderen Interviews. Hier drückt die Interviewpartnerin aus, dass sie sich dafür entschuldigt, nicht zu einem Termin kommen zu können jedoch ohne schlechtes Gewissen (IP7, 2024, Z.190-192).

Bei der Verteilung von unbezahlter Care-Arbeit sind auch Geschlechterrollen relevant. Der Einfluss von Geschlechterrollen wird im nächsten Kapitel ausgeführt.

6.1.3 Geschlechterrollen als Einflussfaktor auf unbezahlte Care-Arbeit

In den Interviews wurden Aspekte von Geschlechterrollen deutlich. Care-Arbeit selbst ist, wie bereits in den Kapiteln 2.1, 2.2 und 2.3 ausgeführt, geschlechtlich geprägt. Geschlecht wird als zentrale Rahmenbedingung für Care-Praxis gesehen (Schmitt, 2022). Geschlechterrollen werden als „ein Bündel allgemeiner Erwartungen“ (Connell, 2015, S. 69) verstanden, das mit dem biologischem Geschlecht verbunden wird (Connell, 2015). Raewyn Connell (2015) führt weiter aus, dass es zwei Geschlechterrollen, die männliche und weibliche gibt, die durch soziales Lernen bzw. Sozialisation geprägt sind. Abweichungen von Rollen sind möglich (Connell, 2015). Die vorherrschende Geschlechterordnung verändert sich unter anderem durch Angriffe des Feminismus auf Männlichkeit und Weiblichkeit (Connell, 2015). Geschlechterrollen prägen auch die Verteilung von Care-Arbeit. Eltern und hierbei vorwiegend Mütter sind für die Versorgung von Kindern verantwortlich (Winker, 2015). Dazu kommt laut Winker (2015) vermehrt die Notwendigkeit für Frauen pflegende Angehörige zu unterstützen.

Geschlechterrollen zeigten sich unter anderem bei der Vereinbarkeitsproblematik und im Umgang mit Erwerbsarbeit. Eine Interviewpartnerin spricht an, dass sie gerne keiner Erwerbsarbeit nachgehen würde. Sie sagt, dass „[...] wenn wir es uns leisten könnten, was wir nicht tun, dann würde ich gar nicht arbeiten können, [...].“ (IP1, 2024, Z.46-47). In dieser Äußerung liegt ein Verweis auf vergangene Konzepte der Kleinfamilie. In den 1960er und 1970er Jahren war der (Ehe-)Mann erwerbstätig und die (Ehe-)Frau beschäftigte sich mit der unbezahlten Care-Arbeit (Winker, 2015). Winker (2015) führt weiter aus, dass das sogenannte Ernährermodell an Bedeutung verlor, unter anderem durch den Einfluss der zweiten Frauenbewegung und der wirtschaftlichen Notwendigkeit,

alle Personen dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen. Dadurch fehlt Frauen jedoch auch Zeit für unbezahlte Care-Arbeit (Winker, 2015). In Verbindung dazu steht eine hohe Erschöpfung von Care-Giver:innen, die auch Erwerbsarbeit nachgehen (Winker, 2015). Dies zeigt sich in dieser Interviewpassage:

„Gesellschaftlich hätte sich was geändert, weil ich empfinde es schon als gesellschaftlichen Druck, als Frau, ich spreche jetzt mal einfach als Frau, mein Mann wird vermutlich auch ein bisschen ähnlich empfinden. Man muss arbeiten. Ja, es ist, ich kenne wenige wirklich, auch in meinem privaten Umfeld mit Kindern kenne ich ein einziges Paar, wo die Frau nicht arbeiten müsste, weil der Mann so ein hohes Einkommen hat, dass sie tatsächlich von dem leben könnten, was er verdient.“ (IP1, 2024, Z.453-458).

Frauen müssen beides leisten: Erwerbsarbeit und unbezahlte Care-Arbeit. Jedoch drückt die Interviewpartnerin auch eine Ambivalenz aus, wenn sie formuliert, dass sie gerne einer Erwerbsarbeit nachgeht. „Ich arbeite gern und bin nicht nur Mama, weil Mama sein ist wunderschön und ich habe meine Kinder sehr lieb. Aber es ist im Alltag einfach, finde ich, langweilig.“ (IP1, 2024, Z.368-370). Sie möchte sich sowohl um ihre Kinder kümmern, als auch eine „anspruchsvollere, geistige Beschäftigung“ (IP1, 2024, Z.374) und dadurch Einblick in andere Aspekte des Lebens erhalten (IP1, 2024, Z.375-376). Daran schließt eine andere Interviewpartnerin an. Sie möchte nicht nur zu Hause bei dem Kind sein, weil sie Kinderbetreuung und Haushalt alleine nicht erfüllen würden (IP5, 2024, Z.453-459). Somit werden durchaus Vorteile aus beiden Tätigkeiten gezogen. Durch Erwerbsarbeit kommt Abwechslung und Ablenkung in den Alltag und ein soziales Netz bleibt erhalten (Reuyß et al., 2012). Auch Unabhängigkeit ist hierbei ein Motiv. Das eigene Einkommen durch Erwerbsarbeit sichert Selbstständigkeit für sich selbst und auch Angehörige, wie Kinder (IP5, 2024, Z.471-473). Erwerbsarbeit kann dabei helfen gegenüber anderen im Care-System Grenzen zu setzen, aber auch aus einer finanziellen Notwendigkeit und Unabhängigkeit umgesetzt werden (Mairhuber & Sardadvar, 2018). Die Betonung der Unabhängigkeit kann einen hohen Stellenwert haben, weil es Geschlechterrollen widerspricht.

Durch die geringeren Erwerbsarbeitsquote von Frauen und mehr Teilzeitarbeit als bei Männern kommt es zum Gender-Pay-Gap und Gender-Pension-Gap. Diese Begriffe wurden im Kapitel 2.3 erläutert und werden auch von Interviewpartnerinnen mitgedacht. Eine Frau äußert, dass sie ihre Stunden in der Erwerbsarbeit erhöhen wird, da sie einerseits zum jetzigen Zeitpunkt davon profitiert und andererseits eine höhere Pension erhalten möchte (IP8, 2024, Z.25-26). Eine andere Interviewpartnerin sagt zu dem Thema: „Mir fehlt gesellschaftlich irgendwas, dass man sieht, ja, ich weiß einfach mit meiner Teilzeitstelle, ich habe im Endeffekt weniger Pension und zwar um ein gutes Eck weniger.“ (IP1, 2024, Z.488-490). Sie drückt aus, dass sie das Thema Teilzeitarbeit und Pension auf einer gesellschaftlichen Ebene sieht und nicht auf einer individuellen. Den Einkommensunterschied macht sie nicht nur daran fest, dass sie Teilzeit arbeitet, sondern auch an dem Bereich in dem sie und im Gegensatz dazu ihr Partner arbeitet:

„Aber und dazu kommt, dass er Informatik studiert hat und ich Sozialpädagogin bin und da es ist einfach im Gehalt ein so ein Unterschied und das sind für mich die frauendominierten Berufe,

[...]. Und dann frage ich mich halt, warum sind die so verdammt gut bezahlt und die Bereiche, wo viele Frauen arbeiten, weil es auch gute Teilzeitmöglichkeiten gibt, nicht? Also das nervt mich. Das ist aber politisch.“ (IP1, 2024, Z.491-498).

Dies ist ein gesellschaftliches Phänomen, das persönlich und als nicht selbst veränderbar erlebt wird aber politisch zu verändern ist. Durch den Gender-Pension-Gap erfährt sie eine finanzielle Abhängigkeit von ihrem Partner: „Und ich hoffe, dass mein Mann sich bis unsere [...] Pension nicht massiv verändert und wir partnerschaftlich das gemeinsam auch da noch abfangen können.“ (IP1, 2024, Z.490-491). Sie veranschaulicht die Folgen von Teilzeit und schlechter Bezahlung und welche Folgen dies für Pensionsansprüche und Partner:innenschaften hat. Sie setzt Hoffnung darauf, dass ihr Partner auch in der Pension solidarisch agiert und verweist dadurch auf ihre Abhängigkeit von seinen finanziellen Ressourcen. Es zeigt sich, dass Frauen durch Care-Arbeit eine Abhängigkeit von (Ehe-)Männern bzw. insgesamt familiären Transferleistungen erleben (Schmitt, 2022).

In den Interviews wurde von Männern die Herausforderung der gerechten Arbeitsverteilung bei gemeinsamem Haushalt und Kindern angesprochen (IP4, IP11). Diesbezüglich thematisierte ein Interviewpartner, dass es schwierig ist, nicht in Muster zu verfallen, die er erlernt hat (IP11, 2024, Z.394-395). Dabei spricht er an, dass Geschlechterrollen durch Sozialisation in den Alltag und die Verteilung von Care-Arbeit einwirken (IP11, 2024, Z.475-484) und er versuche aktiv dagegen zu arbeiten (IP11, 2024, Z.482-483). Es wird die theoretische Aufarbeitung von Geschlechterrollen, wie bei Connell (2015) im Alltag wahrgenommen. Dem Interviewpartner ist es wichtig, Care-Arbeit möglichst gerecht zwischen sich und seiner Partnerin aufzuteilen (IP11, 2024, Z.583-600). Dabei reflektiert er, dass die faire Verteilung eine Herausforderung ist und „[...] Anspruch und Wirklichkeit in Bezug auf Care Arbeit auseinanderklafft [...]“ (IP11, 2024, Z.585-586). Er zeigt auf, dass die Umsetzung einer gerechten Arbeitsverteilung im Alltag eine Herausforderung ist und nimmt die Diskrepanz zwischen dem Ideal der Gleichberechtigung und der gelebten Realität wahr. Er kann in seinem Umfeld beobachten, dass selbst progressive Menschen in Modellen leben, in denen der Mann mehr Erwerbsarbeit und die Frau vorwiegend die Care-Arbeit übernimmt (IP11, 2024, Z.395-400).

Die Reflexion der Geschlechterrollen und Belastung durch Care-Arbeit zeigt sich auch im Austausch mit anderen Personen:

„Das, was ich auffällig finde, ist, wie, wie schwierig das für viele Männer ist, das nachzuvollziehen, wenn man so verschiedene Belastungen hat. Das ist. Es gibt Männer, die das ein bisschen nachvollziehen können, aber tendenziell sind das eher Frauen. [...] Also das ist das sind komplett unterschiedliche Welten. Also, dass sich ein Mann vorstellt, er hat jetzt diesen unglaublichen Stress, die Kinder abzuholen, das gibt es in der Realität ganz selten.“ (IP4, 2024, Z.421-428).

Im Zitat wird angesprochen, dass eher Frauen die Mehrfachbelastung verstehen können, weil sie selbst häufiger davon betroffen sind. Männer übernehmen auch seltener den Mental Load (Lott & Büniger, 2023), wie im letzten Satz des obigen Zitates angesprochen wird. Mental Load umfasst das

Planen und Organisieren von Tätigkeiten und wird auch kognitive Care-Arbeit genannt (Lott & Büniger, 2023). Die Studie von Yvonne Lott und Paula Büniger (2023) aus Deutschland veranschaulicht, dass Frauen die überwiegende kognitive Care-Arbeit leisten, wenn sie mit einem Partner in einem Haushalt leben. Neben dieser Erkenntnis wurde in der Studie auch erfragt, was die Selbsteinschätzung von Frauen und Männern bezüglich des Mental Loads ist. Die Aufschlüsselung kann der folgenden Abbildung entnommen werden.

Wer plant, organisiert und denkt in Ihrem Haushalt an notwendige Alltagsaufgaben? Angabe von Frauen und Männer in Prozent

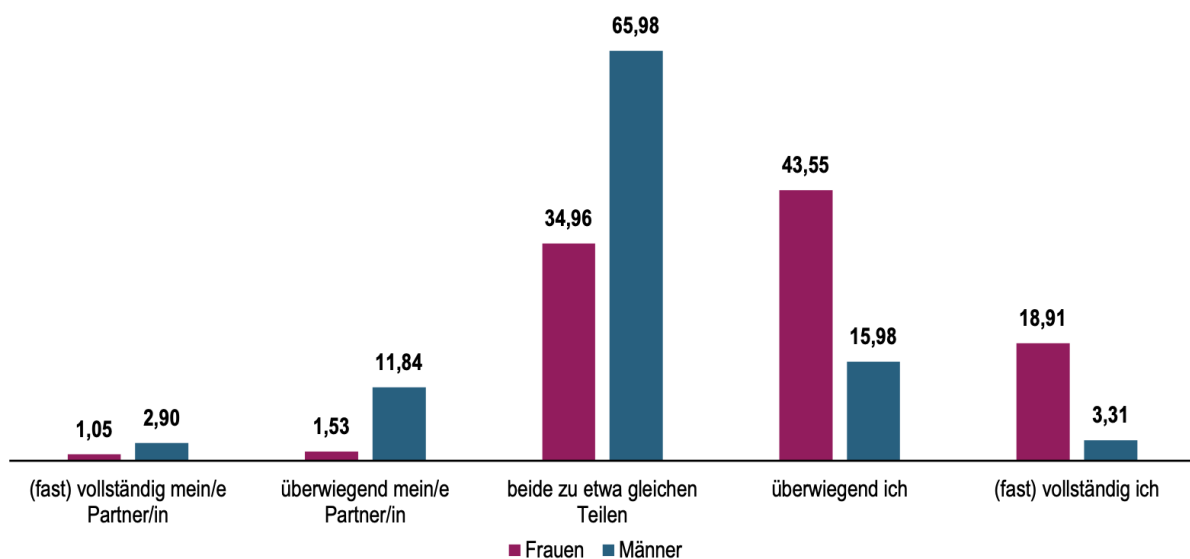


Abbildung 20: Einschätzung des Mental Loads nach Geschlecht, in Prozent (Lott & Büniger, 2023, S. 7)

Die Abbildung verdeutlicht, dass Männer und Frauen die Verteilung des Mental Loads unterschiedlich wahrnehmen. Während viele Männer glauben, diesen gleichberechtigt zu tragen, sehen Frauen sich deutlich häufiger in der Hauptverantwortung (Lott & Büniger, 2023). Dies weist auf eine Diskrepanz in der Wahrnehmung und Bewertung von Care-Arbeit zwischen den Geschlechtern hin.

Insgesamt zeigt sich eine Veränderung der Geschlechterrollen, wie auch von Winkler (2015) beschrieben. Sie sind aber noch nicht überwunden, wie ein Interviewpartner zeigte. Er sprach unter anderem davon, dass seine Ex-Partnerin und Mutter der gemeinsamen Kinder, diese vorwiegend betreue, wenn sie krank sind (IP2, 2024, Z.232-236). Er war nicht sicher, ob er Pflegefreistellung nehmen könne und wie der Ablauf in der Organisation wäre (IP3, 2024, Z.240-241). Insgesamt zeigte sich im Interview keine Vereinbarungsproblematik für ihn (IP3, 2024). Hier scheint die hauptsächliche Verantwortung der Kinderversorgung bei der Kindesmutter zu liegen. Dies wird auch von den Daten der Zeitverwendungserhebung in Österreich aus dem Jahr 2021/22 gestützt, wonach

weiterhin der Hauptteil der unbezahlten Care-Arbeit von Frauen geleistet wird (Statistik Austria, 2023).

Nach den erfolgten Ausführungen zu Sozialen Normen, Geschlechterrollen und Verteilung von unbezahlter Care-Arbeit wird im nächsten Kapitel auf Soziale Arbeit als Care-Beruf eingegangen.

6.2 Soziale Arbeit als Care-Beruf

Anna Zollitsch

Soziale Arbeit kann als Erwerbstätigkeit sowohl als Ressource, als auch als Entlastung in Verbindung mit unbezahlter Care-Arbeit gesehen werden. Das folgende Kapitel fokussiert sich auf die Soziale Arbeit als Erwerbstätigkeit in Zusammenhang mit den fürsorglichen Aspekten und den Herausforderungen, denen Sozialarbeiter:innen im Arbeitsalltag begegnen. In der durchgeführten Erhebung sind sowohl Belastungen, denen Sozialarbeiter:innen in ihrer Berufstätigkeit begegnen, als auch Ressourcen, die für Sozialarbeiter:innen durch die unbezahlte Care-Arbeit entstehen, thematisiert worden. Dabei sind auch wesentliche Erkenntnisse für die vorliegende Forschungsarbeit entstanden. Auf diese wird im folgenden Abschnitt näher eingegangen.

6.2.1 Fürsorgliche Aspekte der Sozialen Arbeit

In der durchgeführten Erhebung wurde die Wichtigkeit der eigenen Person in der Zusammenarbeit mit Klient:innen beschrieben. Ausgeführt wurde, dass man als Person täglich in der Sozialen Arbeit gefragt ist. Man ist als Sozialarbeiter:in „sein eigenes Werkzeug“ (IP7, 2024, Z.642-643). Durch diese Benennung wird deutlich, dass es sich in der Sozialen Arbeit um keine Herstellung von Gütern handelt, zu denen Werkzeuge zu Verfügung gestellt werden (Mayrhofer, 2009). Es wird „das eigene Werkzeug“ verwendet (IP7, 2024, Z.642-643), darunter wird das methodische Werkzeug, das zur Produktion der Sozialen Arbeit eingesetzt wird, verstanden. Sozialarbeiter:innen greifen für die Produktion der Sozialen Arbeit auf Fach- und Methodenwissen zurück (Pothmann & Schmidt, 2022).

In der Sozialen Arbeit, in der Zusammenarbeit mit Menschen, kann es zu ungeplanten herausfordernden Situationen kommen. Sozialarbeiter:innen haben in der Zusammenarbeit mit Klient:innen mitunter akuten Handlungsbedarf, es benötigt ein spontanes Agieren von Sozialarbeiter:innen (IP4, 2024, Z.339-344). Sozialarbeiter:innen begegnen hohen emotionalen Anforderungen in ihrer Tätigkeit (Groen et al., 2024). Zudem stehen Sozialarbeiter:innen in einer Beziehung zu Klient:innen. Durch die Beziehung, die zu Klient:innen aufgebaut wird, gestaltet sich eine Distanzierung von den Problemlagen der Klient:innen als herausfordernd. Empathisches Mitfühlen führt zu Belastungen für Sozialarbeiter:innen (IP9, 2024, Z.596-600). Gleichzeitig wird im Sinne der Selbstfürsorge die Abgrenzung von den Problemlagen der Klient:innen und das Abschalten nach Arbeitsende in der Literatur als wesentlich beschrieben, um sich nicht beruflich zu verausgaben (Groen et al., 2024; Henn et al., 2017). Auch in der durchgeführten Erhebung werden

das Abschalten und Distanzieren als herausfordernd beschrieben. Die Arbeit mit Menschen und die Verantwortung, die getragen wird, führen dazu, dass eine Distanzierung erschwert ist. Eine Interviewperson beschreibt bildlich, dass in der Zusammenarbeit mit Menschen Themen nicht einfach zur Seite geschoben werden, sondern von Klient:innen präsentierte Problemlagen auch oft nach Arbeitsende weiter beschäftigen:

„[...] der Job ist schon auch herausfordernd, wenn man mit Menschen zu tun hat, wo man halt auch ein bisschen Verantwortung hat, [...] Und es ist nicht einfach irgendein, wo ich einen Zettel schreib und ihn dann in die Schublade steck [...] wenn man mit Menschen zu tun hat, beschäftigt das [...] einen. Wie geht es jetzt weiter? Was tue ich? Habe ich irgendwas übersehen? [...] Also, das ist, das geht dann durch den Kopf.“ (IP6, 2024, Z.213-217).

Aus dem Zitat geht hervor, dass das Abschalten und Distanzieren vom Arbeitsalltag in der Zusammenarbeit mit Menschen nicht immer gelingen kann. Fragen zur Problemlage und zu gesetzten Handlungsschritten können nicht klar beantwortet werden und beschäftigen Sozialarbeiter:innen auch außerhalb der Arbeitszeiten. Dies stellt für die Person eine Herausforderung in der Tätigkeit als Sozialarbeiter:in dar. Sozialarbeiter:innen arbeiten mit Menschen, die sich in schwierigen Lebenslagen befinden. Oftmals steht die Aushandlung von diversen Problemlagen im Mittelpunkt der Zusammenarbeit. Klient:innen haben aufgrund der Lebenslage, in der sie sich befinden, einen hohen Bedarf an Zuwendung und Aufmerksamkeit (IP5, 2024, Z.349-351). Es bedarf der Kompetenz mit Klient:innen, deren Wohlergehen gefährdet ist, wirksam zusammenzuarbeiten (Wulf-Schnabel, 2011).

Durch die beschriebenen Herausforderungen der Tätigkeit in der Sozialen Arbeit zeigt sich, dass Ruhe und Pausen nach einem Arbeitstag von besonderer Wichtigkeit sind. Aus der Notwendigkeit, die Bedürfnisse von Klient:innen und die Fürsorge um andere Menschen in den Fokus zu stellen, resultiert die Gefahr, dass der Fokus auf sich selbst verloren gehen kann. Eine Interviewperson beschreibt in folgendem Zitat, dass es für sie wesentlich ist, am Ende eines Arbeitstages einen Moment der Ruhe zu haben:

„Ich möchte mal bitte kurz meine eigenen Gedanken denken und spüren, wer ich eigentlich bin. [...] ich sehe da eine gewisse Gefahr. Da muss man, finde ich, sehr aufpassen, dass man das nicht [...] irgendwie nicht das Gespür für sich selber verliert, vor lauter Zuwenden [...] Das ist schon manchmal sehr anstrengend. Ich bin auch manchmal sehr müde. Also ich bin an vielen, vielen Tagen einfach am Abend sehr müde.“ (IP7, 2024, Z.658-665).

In der Passage wird deutlich, dass die Zuwendung, die in der Sozialen Arbeit von Mitarbeiter:innen verlangt wird, ermüdend und fordernd sein kann. Die Notwendigkeit des Abstand nehmens und die beschriebene Müdigkeit unterstreichen die Herausforderungen, denen Sozialarbeiter:innen begegnen und die Fürsorge, die Klient:innen entgegengebracht werden muss.

6.2.2 Sozialarbeiter:innen und Double-Duty-Caregiving

Sozialarbeiter:innen, die unbezahlt Care-Arbeit leisten, befinden sich in einer Doppelrolle. Wird eine Doppelrolle der beruflichen und privaten Sorgearbeit eingenommen, wird auch von Double-Duty-Caregiving gesprochen (Bischofberger, 2023). Dies wurde bereits in Kapitel 2.6 näher beschrieben.

In der Position eines Double-Duty-Care-Givers zu sein, wird als besonders herausfordernd beschrieben. Es werden sowohl in der Arbeit als auch im Privatleben Fürsorgeleistungen erbracht (IP5, 2024, Z.351-354). Die vorangehende Beschreibung des Ruhe-, und Rückzugsbedarfs ist daher für Personen, die Double-Duty-Caregiving leisten, besonders wichtig. Dies wurde in der durchgeführten Erhebung deutlich (IP6, 2024, Z.364-367; IP7, 2024, Z.660-665; IP9, 2024, Z.590-591). Aus der Kombination von beruflicher und privater Fürsorge kann nämlich Überforderung entstehen (IP9, 2024, Z.586-588). In folgender Interviewpassage wird diese und der daraus resultierende, erhöhte Ruhebedarf der Interviewperson beschrieben. Der Rückzug, der nach Beendigung der Arbeit notwendig ist, wird auch durch die Tätigkeit in der Sozialen Arbeit begründet. In der Zusammenarbeit mit Klient:innen passiert viel Interaktion, die in der Freizeit tendenziell vermieden wird:

„[...] bei mir ist es wirklich so am Abend, ich will nicht einmal eine SMS zurückschreiben oder einen Anruf mit einer wirklich lieben Freundin oder so machen, weil ich will dann [...] nicht mehr zuhören und nicht mehr reden müssen [...] ich glaube, wenn ich jetzt einen anderen Beruf hätte, der nicht so viel mit Menschen zu tun hat [...] dass ich dann noch offener wäre, mich in meiner Freizeit mit mehr Menschen treffen würde [...] ich habe wirklich so, eigene Me time, so gut wie nicht und wenn ich die habe, ist halt oft kompletter Rückzug, wo ich dann auch niemanden sehen will, wo ich dann mal froh bin die Wohnung für mich allein zu haben [...]“ (IP5, 2024, Z.359-367).

Mitarbeiter:innen, die unbezahlte Care-Arbeit verrichten, sind auch bei vorhandenen Zeitreserven häufig nicht in der Lage, diese für soziale Kontakte zu nutzen, weil sie sich nur ausruhen möchten (Bischofberger, 2023). Sowohl die Bedürftigkeit der Klient:innen, als auch die Bedürftigkeit des eigenen Kindes nach einem langen Arbeitstag führen zu Ermüdung bis hin zur Erschöpfung (IP5, 2024, Z.351-353).

Neben der Beschreibung des erhöhten Ruhebedarfs wird ein Vorteil, der durch das Double-Duty-Caregiving entsteht, benannt. Durch die unbezahlte Care-Arbeit werden sowohl Wissen als auch Kompetenzen, zum Beispiel im Umgang mit älteren Menschen, oder hinsichtlich sozialrechtlicher Ansprüche, erworben (IP10, 2024, Z.767-775). Bischofberger (2023) beschreibt zwei unterschiedliche Perspektiven, die infolge von Double-Duty-Caregiving eingenommen werden können: einerseits die professionelle Rationalität aus beruflicher Sicht, andererseits die gefühlte Mitbetroffenheit aus familiärer Sicht. Erfahrungen, die durch das Double-Duty-Caregiving als Angehörige:r gesammelt wurden, können auch den Arbeitskontext positiv beeinflussen

(Bischofberger, 2023). Zusätzlich profitieren Organisationen und Klient:innen von dem erweiterten Wissen, das durch die unbezahlte Care-Arbeit erworben wird (IP11, 2024, Z.320-322).

6.2.3 Ökonomische Aspekte der Sozialen Arbeit

Neben den fürsorglichen Aspekten, die eine Tätigkeit in der Sozialen Arbeit mit sich bringt, wurden in der durchgeführten Erhebung auch ökonomische Aspekte hinsichtlich der Finanzierung der Sozialen Arbeit und der Entlohnung von Sozialarbeiter:innen genannt. Die resultierenden Perspektiven werden im Folgenden aufgezeigt.

Die steigenden Fallzahlen werden als Arbeitslast bezeichnet. Diese Situation hat sich aufgrund des zunehmenden Personalmangels, auf den bereits ausführlich in Kapitel 3.2 eingegangen wurde, deutlich verschärft. Die Fallzahlen werden, je nach Organisation, anhand der Stunden, die je Mitarbeiter:in geleistet werden, bemessen. Durch den zunehmenden Personalmangel haben sich die Fallzahlen pro Mitarbeiter:in vervielfacht (IP6, 2024, Z.74-76). Trotz der hohen Fallzahlen bedarf es eines individuellen Eingehens auf die Bedürfnisse der Klient:innen, was die Herausforderungen verstärkt (IP6, 2024, Z.79-83).

Zusätzlich wurde der steigende administrative Aufwand zur Legitimation der Leistungen als weitere Herausforderung benannt. Für Geldgeber:innen müssen Daten in Form von Berichten geliefert werden, um eine weitere Finanzierung zu sichern. Diese administrative Aufgabe wird von Sozialarbeiter:innen zusätzlich zur Arbeit mit Klient:innen erledigt (IP4, 2024, Z.225-232). Der erhöhte bürokratische Aufwand in der Sozialen Arbeit verändert den Berufsalltag, die Betreuung der Klient:innen, nach den Vorgaben der Organisation, muss weiterhin und hauptsächlich erfüllt werden (Zechner, 2005).

Kritisch angemerkt wird, dass in der Zusammenarbeit mit Menschen eine Messbarkeit kaum möglich ist. Je nach Bedarf von Klient:innen benötigt es einen unterschiedlichen Zeitrahmen, um eine Lösung des Problems herbeizuführen:

„[...] ich finde es gut, wenn man Statistiken hat und ich finde es gut, wenn man evaluiert, aber ich glaube, Arbeit mit Menschen kann man nicht in Zahlen fassen [...] ich kann nicht sagen, der Fall dauert [...] so lange, oder ein Gespräch dauert [...] so lange, das geht nicht, weil Probleme können in fünf Minuten besprochen sein. [...] wir können aber auch in erster Linie da brauchen wir zwei Stunden, um einmal die Erstanamnese zu machen [...] Man kann das nicht in Zahlen fassen, jeder Fall ist unterschiedlich, [...].“ (IP6, 2024, Z.354-360).

Deutlich wird die Individualität von Fällen, die eine Erhebung und Vereinheitlichung von Leistungen erschweren. Wie in Kapitel 4.1 aufgezeigt wurde, ist eine Standardisierbarkeit und Messbarkeit des Erfolges der Sozialen Arbeit kaum bis nicht erreichbar. In der Zusammenarbeit mit Menschen besteht eine Abhängigkeit von der Bereitschaft zur Mitarbeit von Klient:innen, Berechenbarkeit und Vorgaben für Handlungsabläufe sind aufgrund der Unkalkulierbarkeit der individuellen Schicksale

kaum möglich (Gesmann & Merchel, 2019). Dies wurde auch in dem vorangegangenen Zitat deutlich dargestellt, die Dauer von Gesprächen ist von den jeweiligen Problemlagen der Klient:innen abhängig (IP6, 2024, Z.354-360).

Als Unsicherheit für Mitarbeiter:innen wird die Projektfinanzierung (in Kapitel 4.1.1 erläutert) beschrieben. Damit unmittelbar verbunden ist der zuvor beschriebene administrative Aufwand. Sozialarbeiter:innen, deren Arbeitsleistung im Rahmen von Projekten finanziert wird, erleben Unsicherheit mit Ende der Projektfinanzierung. Bei Auslaufen der Finanzierung bedarf es einer erneuten Antragstellung, wird diese zugesagt, können Verträge von Mitarbeiter:innen verlängert werden. Ist diese ausstehend, herrscht Unklarheit für Mitarbeiter:innen, ob und inwiefern die Berufstätigkeit weitergeführt werden kann. Der Wunsch nach einem ausreichend finanzierten, geregelten Arbeitsplatz wird geäußert (IP9, 2024, Z.328-338). Projektförderungen nehmen im Bereich der Sozialen Arbeit zu, sind jedoch mit Schwierigkeiten und Planungsunsicherheiten sowohl für Mitarbeiter:innen, als auch Organisationen der Sozialen Arbeit verbunden (Kolhoff, 2017).

Zu dem Thema der Finanzierungen und der hohen Arbeitslast fügt sich in der durchgeführten Erhebung die Entlohnung der Sozialarbeiter:innen. Diese erfolgt, je nach Trägerorganisation, nach einem vorgegebenen Kollektivvertrag. Dabei wird kein Spielraum hinsichtlich einer Erhöhung der Entlohnung beschrieben (IP1, 2024, Z.173-175). Die Entlohnung wird als Kompensation für die Pflichten, die mit der Erwerbsarbeit einhergehen, verstanden (IP3, 2024, Z.102-103). Es wird beschrieben, dass durch die Entlohnung „kein Reichtum entsteht“, aber der Lebensunterhalt bestritten werden kann (IP4, 2024, Z.354-356). Eine Interviewperson beschreibt die Entlohnung im Verhältnis zur übernommenen Verantwortung als nicht ausreichend: „[...] ich finde nicht, dass die Bezahlung fair ist, in Relation zu dem, was wir tun und wie viel Verantwortung wir tragen [...] ich habe mir das Leben halt irgendwie so eingerichtet, dass es trotzdem geht.“ (IP7, 2024, Z.232-235).

Die beschriebene Diskrepanz fußt auch auf der mangelnden gesellschaftlichen Anerkennung des Berufes (Henn et al., 2017). Die Tätigkeit im Sozialbereich wird von einer Interviewperson als Luxus bezeichnet, weil in anderen Arbeitsbereichen womöglich eine höhere Entlohnung möglich wäre (IP7, 2024, Z.235-237). Die hohe Wertigkeit des eigenen Berufs wird von den Interviewpartner:innen anerkannt. Es wird beschrieben, dass die Arbeit als „extremst wichtig“ empfunden wird und ihr aus einer tiefen Überzeugung nachgegangen wird (IP4, 2024, Z.395-400). Auch wird die Tätigkeit in der Sozialen Arbeit als Berufung bezeichnet, der gerne nachgegangen wird (IP6, 2024, Z.319-328). Neben den Überzeugungen wird auch beschrieben, dass die Soziale Arbeit als erfüllend wahrgenommen wird und „dass man auch viel zurück kriegt“ von Klient:innen (IP11, 2024, Z.543-547). Die Überzeugung der Sozialarbeiter:innen hinsichtlich der Wichtigkeit der eigenen Berufstätigkeit geht aus den Interviewpassagen deutlich hervor.

Zusammenfassend zeigt sich, dass Soziale Arbeit viele fürsorgliche Aspekte, die auch zu Belastungen der Sozialarbeiter:innen führen, mit sich bringt. Besonders in Zusammenhang mit einer unbezahlten Care-Arbeit, dem beschriebenen Double-Duty-Caregiving, wird die Belastung in der Sozialen Arbeit als Berufsfeld offensichtlich. Dazu kommen teilweise als herausfordernd

wahrgenommen ökonomische Aspekte, die das Berufsfeld auch ein Stück weit verändern. Beispielsweise steigt der administrative Aufwand deutlich an.

In weiterer Folge wird auf staatliche Unterstützungsleistungen, die für Personen mit unbezahlten Care-Verpflichtungen besonders relevant sind, eingegangen.

6.3 Staatliche Unterstützungen

Regina Schwingenschrot

Es zeigte sich im Datenmaterial, dass staatliche Unterstützungsleistungen genutzt wurden, um die benötigte Care-Arbeit abzudecken. Besonders ging es hierbei um Betreuungs- bzw. Pflegeeinrichtungen. Die Verfügbarkeit und der Umfang jener Betreuung war für die Interviewpersonen relevant. In diesem Zusammenhang wurde besonders die Qualität jener staatlichen Unterstützung thematisiert. Im Vergleich zu Unterstützungsangeboten, die privat finanziert werden müssen, wurden die staatlichen Einrichtungen als weniger qualitativ eingeschätzt (IP2, 2024, Z.646-656; IP5, 2024, Z.492-506). Beispielhaft wurde hierfür der zumeist geringere Betreuungsschlüssel bei Kinderbetreuungen erwähnt (IP2, 2024, Z.638-646). In diesem Zusammenhang wird auch die emotionale Belastung der primären Care-Giver:innen durch die schlechter eingeschätzte Qualität der staatlichen Angebote gegenüber privaten Angeboten angesprochen (IP2, 2024, Z.638-646; IP5, 2024, Z.492-506). Allerdings wird auch von Belastungen unabhängig von der Qualität gesprochen, wenn die Dauer der Fremdbetreuung als zu viel oder zu lange eingeordnet wird (IP1, 2024, Z.464-478; IP4, 2024, Z.201-203; IP7, 2024, Z.55-57; IP8, 2024, Z.352-361). Die emotionale Belastung durch zu viel Fremdbetreuung erscheint ein wichtiges Thema für die Care-Giver:innen zu sein. Wer allerdings das angebrachte Maß an Fremdbetreuung bestimmt und wie umfangreich jenes ist, wurde unterschiedlich wahrgenommen. Durch die unklaren Grenzen jenes Spektrums war auch die Sorge vor potenziell zu viel Fremdbetreuung und deren Stigmatisierung bemerkbar.

Die Interviewpersonen differenzierten bei staatlicher Kinderbetreuung zwischen den Angeboten in Wien und Niederösterreich (IP1, 2024, Z.478-488; IP8, 2024, Z.327-334). Zumeist wurde das umfangreichere staatliche Angebot in Wien hervorgehoben. Bei staatlich finanzierten Angeboten wurden Familienhelfer:innen und Elternberatung positiv erwähnt (IP4, 2024, Z.273-279; IP11, 2024, Z.624-635).

Im Zusammenhang mit staatlichen Einrichtungen war ebenfalls die Verfügbarkeit ein Faktor, der hervorgehoben wurde. Eine Interviewperson berichtete von den aktuellen Sorgen um einen Nachmittagsbetreuungsplatz für das schulpflichtige Kind (IP7, 2024, Z.479-492). Zusätzlich zu den Sorgen um den Platz wurde auch die Sorge um den Standort erwähnt und welche Implikationen dies aus logistischer Hinsicht für die Familie bedeuten würde, wenn die Nachmittagsbetreuung an einem anderen Standort als die Schule wäre. Ebenfalls ging hervor, dass die Verfügbarkeit und der

Standort von Betreuungseinrichtungen große Implikationen für das jeweilige System haben (IP5, 2024, Z.285-309, Z.421-426; IP7, 2024, Z.479-492, Z.692-709; IP10, 2024, Z.177-182). Relevant im Zusammenhang mit dem Standort der Betreuungseinrichtung waren die damit verbundenen Fahrtzeiten (IP5, 2024, Z.421-426; IP10, 2024, Z.755-763). Die Fahrtzeit wurde positiv erlebt, wenn jene zum Beispiel für Aufgaben verwendet werden konnten, wie Erwerbsarbeit oder ungestörte Freizeitaktivitäten (IP8, 2024, Z.300-306; IP10, 2024, Z.180-182). Bei Kinderbetreuungseinrichtungen wurde der Standort im Verhältnis zum Wohnort als entscheidenden Faktor genannt bezüglich der Einschätzung, ob jener Weg selbstständig für das Kind zumutbar ist (IP5, 2024, Z.422-427).

Bei Pflegebetreuungsplätzen wurde besonders der Mangel an Angeboten hervorgehoben. Bei akutem Bedarf an einer Pflegebetreuungseinrichtung wurde von Schwierigkeiten berichtet einen Platz für die Care-Receiver:innen zu erhalten (IP10, 2024, Z.143-155). In diesem Zusammenhang entschied sich jenes Familiensystem für eine privat zu zahlende Einrichtung, bis ein staatlich finanzierter Langzeitpflegeplatz freiwerden würde (IP10, 2024, Z.151-155). Dieses Vorgehen ist in der Literatur ein häufig beschriebenes (Mairhuber & Sardadvar, 2017). So wird die Finanzierung von Pflegebetreuungseinrichtungen ebenfalls im Forschungsbericht von FORBA thematisiert, da Kosten für die Inanspruchnahme privat zu tragen sind, obwohl die Dienstleistungen staatlich gefördert sind (Mairhuber & Sardadvar, 2017). Weiters wird ausgeführt, dass somit die Inanspruchnahme häufig von den finanziellen Ressourcen des Umfeldes abhängig ist. Dies ist ebenfalls im Datenmaterial erkennbar, wo das große Familiensystem die finanziellen Mittel für jene Betreuung nur gemeinsam leisten kann (IP10, 2024, Z.948-949). Anschaulich schildert dies eine Person folgend: „Was zum Glück sich reduziert hat, ist diese akute Dringlichkeit, die sich aber auch nur deswegen reduziert hat, weil wir jetzt aktuell eben privat zahlen.“ (IP10, 2024, Z.169-171). Dabei kommt zum Ausdruck, dass die Person den psychischen und zeitlichen Druck, welchen staatliche Leistungen nicht abfedern konnten, da sie nicht oder nicht schnell genug verfügbar waren, nur durch private finanzielle Ressourcen mindern konnte. Zusätzlich wird in der Literatur festgehalten, dass die Kosten häufig nicht transparent sind und dies zu Unsicherheit führt (Mairhuber & Sardadvar, 2017).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die interviewten Personen staatliche Unterstützungsangebote in Anspruch genommen haben, doch häufig die Qualität, die Verfügbarkeit und Möglichkeit zur Mitbestimmung über die Örtlichkeit der Betreuung kritisierten. Vereinzelte Angebote wurden positiv hervorgehoben, doch primär wurde betont, dass die Interviewten versuchten die mangelnden Strukturen zu kompensieren. In weiterer Folge wird auf arbeitsrechtliche Rahmenbedingungen, die von den Interviewpersonen thematisiert wurden, eingegangen.

6.4 Arbeitsrechtliche Aspekte in Zusammenhang mit Care-Arbeit

Anna Zollitsch

Die durchgeführte Erhebung zeigt auf, dass arbeitsrechtliche Aspekte Personen, die unbezahlte Care-Arbeit leisten, unterstützen können, sich jedoch auch als hinderlich darstellen. Mängel und Herausforderungen in Zusammenhang mit arbeitsrechtlichen Aspekten wurden von den Interviewpartner:innen wiederkehrend genannt. Diese sollen nicht ausgeklammert werden und werden daher in folgendem Abschnitt erläutert. Insbesondere wird die Pflegefreistellung und die Familienhospizkarenz betrachtet.

6.4.1 Pflegefreistellung

Im Zuge der durchgeführten Erhebung wurde wiederholt kritisiert, dass die Anzahl der Pflegefreistellungstage bei Erkrankung von Kindern bzw. nahen Angehörigen nicht ausreichend ist (IP5, 2024, Z.194; IP8, 2024, Z.79-80; IP10, 2024, Z.250-257). Insbesondere für alleinerziehende Personen und Mehrkindfamilien ohne soziales Netz stellt die geringe Anzahl an Freistellungstagen eine Herausforderung dar. Kritisiert wird, dass die Pflegefreistellung nicht pro Kind bzw. abhängig vom sozialen Netz gewährt wird (IP5, 2024, Z.201-206). Als Alleinerziehende ein Kind unter 12 zu haben „das zwei Wochen im Jahr krank sein darf, das geht sich [...] eigentlich nicht aus.“ (IP7, 2024, Z.249-251). Alleinerziehende Elternteile mit jüngeren Kindern stehen vor besonderen Herausforderungen in Zusammenhang mit der Pflegefreistellung.

Jedoch kritisieren auch Interviewpartner:innen in Partnerschaft, dass zwei Wochen Pflegefreistellung für zwei Kinder unter zwölf Jahren zu wenig sind. Es gilt zu bedenken, dass Kinder auch zu unterschiedlichen Zeiten erkranken können, zwei Wochen somit schnell ausgeschöpft sind (IP8, 2024, Z.79-80). Es wird nach Möglichkeiten gesucht, die Inanspruchnahme von Pflegefreistellungstagen zu vermeiden. Dabei wird die Relevanz eines sozialen Netzes, das eine Kinderbetreuung bei Krankheit übernehmen kann, deutlich. Das soziale Netz kann jedoch nicht bei jedem Erkrankungsbild die Betreuung der Care-Receiver:innen übernehmen. Auch ist die Aktivierung des sozialen Netzes mit hohem Planungs- und Organisationsaufwand verbunden (IP1, 2024, Z.341-347). Bei Krankheit des Kindes können institutionelle Betreuungseinrichtungen keine Unterstützung bieten. Oftmals wird auf das soziale Netz zurückgegriffen, was jedoch auch einen logistischen Organisations- und Abstimmungsbedarf bedingt (Zartler et al., 2011). Weitergehende Überlegungen hinsichtlich des sozialen Netzes werden in Kapitel 9.2 beschrieben.

Alleinerziehende Elternteile ohne umfassendes soziales Netz, in dem Betreuungsaufgaben übernommen werden, stehen bei Erkrankung des Kindes vor besonderen Herausforderungen (Zartler et al., 2011). In folgender Interviewpassage werden die Überlegungen eines alleinerziehenden Elternteils in Zusammenhang mit Pflegefreistellungstagen wiedergegeben. Die Interviewperson beschreibt, dass sie bei Erkrankung des Kindes abwägen muss, ob die Erkrankung des Kindes ausreichend ist, um einen Pflegefreistellungstag zu konsumieren. Wird das Kind trotz

Krankheitssymptomen in die Kinderbetreuungseinrichtung gebracht, wird ein schlechtes Gewissen beschrieben. Gleichzeitig kann sie als alleinerziehende Person nicht gewährleisten, bei jedem Krankheitssymptom, eine Pflegefreistellung in Anspruch zu nehmen, weil die Tage begrenzt sind:

„[...] es ist ein emotionales Problem, weil ich oft dann total überfordert bin und nicht weiß, bin ich jetzt eine schlechte Arbeitnehmerin und bleibe bei meinem Kind oder umgekehrt? Ist mein Kind wirklich so schwer krank, dass ich einen Pflegeurlaubstag, weil wir haben nur noch so wenig, [...] manchmal ist es eben bei Kindern [...] du weißt noch nicht, woran es liegt [...] nur der Schnupfen oder wills einfach nicht in die Schule gehn. Und dann schickst du es halt vielleicht trotzdem in die Schule, weil es halt eben nicht so krank auf dich wirkt und dann kommst du mit deinem schlechten Gewissen schon mal in die Arbeit und denkst ich habe mich für die Arbeit und gegen mein Kind entschieden.“ (IP5, 2024, Z.290-299).

Neben den angegebenen Überlegungen, ob Pflegefreistellungstage konsumiert werden, wird auch die Wichtigkeit des Improvisierens genannt. Erkrankt der Care-Receiver, wird improvisiert, Unterstützung aus dem sozialen Netz wird aktiviert. Zusätzlich besteht ein gewisses Vertrauen der Interviewperson, dass sich die Situation lösen wird. Die Beschreibung des Vertrauens geht jedoch mit einer Unsicherheit einher, denn fordernden Situationen können entstehen:

„[...] ich improvisiere dann halt oder ich hole irgendwie Unterstützung aus meinem Umfeld, schaue, dass ich so wenig Tage wie möglich verbrauche. Und ich vertraue darauf, dass es zur Not schon irgendwie gehen wird, [...]. Man bewegt sich dann schon noch schnell auf wackeligem Gelände, irgendwie.“ (IP7, 2024, Z.251-255).

Unsichere Situationen entstehen durch das Aufbrauchen von Pflegefreistellungstagen. Sind Pflegefreistellungstage aufgebraucht, bedarf es einer alternativen Lösung. In diesem Zusammenhang wird von einer Abhängigkeit vom Verständnis der Organisation bzw. der Leitungsperson gesprochen (IP7, 2024, Z.245-248). Es bedarf einer Lösungsfindung zwischen Organisation und Mitarbeiter:in. Das Vertrauen auf eine Lösung in einem solchen Fall bindet auch an die Organisation und hindert Mitarbeiter:innen an einem Jobwechsel. Denn das Vertrauen, das von Organisationen bzw. Leitungspersonen entgegengebracht wird, muss erst erarbeitet werden (IP7, 2024, Z.260-266, Z.277-280). Kreimer und Meier (2017) beschreiben, dass es hinsichtlich der Vereinbarkeit von Fürsorgeverpflichtungen und der Berufstätigkeit oftmals zu informellen Regelungen zwischen Mitarbeiter:innen und Leitungspersonen kommt. Diese Regelungen können beinhalten, wie damit umgegangen wird, wenn es zu kurzfristigen Ausfällen kommt, aber auch wie die versäumte Arbeitszeit nachgeholt werden kann (Kreimer & Meier, 2017). Neben dem Vertrauen, dass alternative Lösungen gefunden werden, wird in der durchgeführten Erhebung auch deutlich, dass versucht wird, Alternativen zu einer Pflegefreistellung in Eigeninitiative zu finden. (IP5, 2024, Z.115).

Sind Pflegefreistellungstage aufgebraucht, wird in der durchgeführten Erhebung auch die Möglichkeit der Tätigkeit im Home-Office erwähnt (IP5, 2024, Z.99-101). Hierbei gilt es allerdings zu beachten, dass bei Erkrankung des Kindes bzw. des Care-Receivers eine Arbeitserbringung

zumutbar sein muss und die Arbeitsleistung nicht behindert wird (Naderhirn & Trost, 2021). Es wird weiter ausgeführt, dass eine Dienstverhinderung durch stetige Pflegeleistungen, etwa weil Care-Receiver:innen nicht alleine gelassen werden dürfen, vorliegen würde, nicht jedoch bei gelegentlichem Nachschauen und Unterstützen der erkrankten Person. Somit kann Home-Office bei leichteren Erkrankungen von Kindern bzw. Care-Receiver:innen eine Möglichkeit darstellen, um der Dienstleistung nachzukommen (Naderhirn & Trost, 2021). In Kapitel 7.2 werden die Ergebnisse zu Home-Office, auch in Zusammenhang mit einer Pflegefreistellung, erneut aufgegriffen.

Dienste im sogenannten „Dienststrad“ können in Zusammenhang mit Pflegefreistellungen von Vorteil sein, sofern es auch eine Partnerperson gibt, die Betreuungsverpflichtungen übernehmen kann. Durch die Tag-, Nacht- und Wochenenddienste sind Mitarbeiter:innen im Dienststrad mehr Stunden am Stück in der Arbeit und erledigen somit die erforderlichen Dienste in weniger Tagen, haben somit auch mehr Möglichkeiten sich zu koordinieren. Voraussetzung dafür ist jedoch, dass es eine zweite Person gibt, die in der Zeit der Dienste die Kinderbetreuung übernimmt (IP8, 2024, Z.84-89). Auch wird die Wichtigkeit eines Teams, das die anstehenden Termine übernehmen kann, wenn es zu spontanen Ausfällen durch Pflegefreistellungen kommt, unterstrichen (IP11, 2024, Z.250-254). Siehe dazu auch Kapitel 4.3 und 8.2.

Es zeigt sich, dass Elternteile überlegen müssen, in welchen Fällen ein Pflegefreistellungstag konsumiert wird bzw. welche alternativen Optionen zu Verfügung stehen. Ein soziales Netz, das auch im Krankheitsfall spontan einspringen kann, stellt sich als wesentlich dar, um die Anforderungen des Dienstverhältnisses, trotz Erkrankung von Care-Receiver:innen, erfüllen zu können.

6.4.2 Familienhospizkarenz

Einen weiteren arbeitsrechtlichen Aspekt, der in der durchgeführten Erhebung wiederkehrend genannt wurde, ist die Familienhospizkarenz. Nachdem diese nicht in der theoretischen Einleitung erwähnt wurde, werden an dieser Stelle kurz die Rahmenbedingungen umrissen, um der Leserschaft eine Einschätzung zu ermöglichen.

Die Familienhospizkarenz kann für die Sterbebegleitung naher Angehöriger bis zu einer Dauer von 3 Monaten in Anspruch genommen und einmalig auf bis zu 6 Monate verlängert werden. Als finanzielle Unterstützung wird in der Zeit der Familienhospizkarenz ein Pflegekarenzgeld ausbezahlt (Arbeiterkammer, o. J.).

Bei der Inanspruchnahme der Familienhospizkarenz ist es schwierig zu entscheiden, wann diese in Anspruch genommen wird. Es bedarf einer Überlegung, wie lange der Care-Receiver am Leben bleibt, um die Inanspruchnahme der Familienhospizkarenz zu planen (IP7, 2024, Z.89-92). Das Wissen um die Befristung der Sterbebegleitung führt zu Druck unter den Angehörigen. Personen, die eine Familienhospizkarenz in Anspruch nehmen, müssen Entscheidungen treffen, in denen der Tod von Angehörigen miteinkalkuliert wird (Geldmacher-Musiol et al., 2021). Bleibt der Angehörige

länger am Leben als Familienhospizkarenz kalkuliert wurde, stehen Care-Giver:innen vor weiteren, nicht vorhersehbaren Herausforderungen:

„Wenn ich diese Familienhospizkarenz früher genommen hätte und dann wäre sie aufgebraucht gewesen und mein Freund wäre noch da gewesen und noch immer krank. Ja, dann hätten wir halt schauen müssen, wie wir das organisieren. [...] da [...] wäre es dann schon auch schnell eng geworden und es war schon noch ein Belastungsfaktor.“ (IP7, 2024, Z.516-520).

Die Entscheidung in Familienhospizkarenz zu gehen, ist schwer kalkulierbar, daher wurde sie erst spät in Anspruch genommen und war nur von kurzer Dauer (IP7, 2024, Z.90-96). Care-Giver:innen zögern den Antritt der Familienhospizkarenz oftmals hinaus, einerseits, da ein Antritt bedeutet, dass damit gerechnet werden muss, dass angehörige Personen nur mehr wenige Monate am Leben bleiben, andererseits werden selten ärztliche Prognosen ausgegeben, die eine Entscheidungsfindung unterstützen (Geldmacher-Musiol et al., 2021). Einen zeitlichen Horizont bzw. eine Einschätzung hinsichtlich der Lebenserwartung konnte in der durchgeführten Erhebung nicht an Care-Giver:innen weitergegeben werden „[...] der Vater hat jetzt einfach eine überschaubare Lebenserwartung, keiner traut sich etwas Konkretes zu sagen [...].“ (IP10, 2024, Z.729-730).

Pflegesituationen stellen sich als unvorhersehbar dar (Mairhuber & Sardadvar, 2017). Sowohl aus der durchgeführten Erhebung als auch aus der Literatur geht deutlich hervor, dass die Unplanbarkeit in Pflegesituationen die Entscheidung eine Familienhospizkarenz in Anspruch zu nehmen, herausfordernd macht. Eine Flexibilisierung der Inanspruchnahme könnte zu einer Entlastung von Angehörigen in belastenden Zeiten, in denen Abschied genommen werden muss, führen.

7 Ergebnisse auf Organisationsebene

Anna Zollitsch

Im folgenden Abschnitt wird die Ebene der Organisation in Zusammenhang mit Mitarbeiter:innen mit unbezahlter Care-Verpflichtung näher betrachtet. Auf Basis der Literaturrecherche und der durchgeführten Erhebung werden Erkenntnisse auf der organisationalen Ebene formuliert. Sowohl unterstützende Elemente, die bereits von Organisationen der Sozialen Arbeit zu Verfügung gestellt werden, als auch Wünsche von Mitarbeiter:innen an die Organisationen werden aufgezeigt. Nadja Bergmann et al. (2014) beschreiben, dass die Gestaltung der Arbeitszeiten einen Aspekt der Vereinbarkeit von Beruf und Betreuungspflichten darstellt. Darüber hinaus gibt es auf organisationaler Ebene unterschiedliche Ansätze. So können im Rahmen der Organisationskultur finanzielle und andere Maßnahmen die Doppelbelastung, die durch Berufstätigkeit und Fürsorgeverpflichtung entstehen, erleichtern (Bergmann et al., 2014). Arbeitszeitregelungen und weitergehende Ansätze bezogen auf Organisationen der Sozialen Arbeit werden im folgenden Abschnitt erläutert. Es werden sowohl fördernde als auch hemmende Faktoren auf organisationaler Ebene in Zusammenhang mit unbezahlter Care-Arbeit identifiziert und beschrieben.

7.1 Arbeitszeit

In der erfolgten Datenerhebung wurden Interviewpartner:innen nach den Faktoren, die von besonderer Bedeutung sind, um Fürsorgepflichten und Erwerbsarbeit vereinen zu können, gefragt. Dabei wurde die Arbeitszeit weitgehend als wesentliches Element zu einer möglichen Vereinbarkeit von Fürsorgeverpflichtungen und der Berufstätigkeit benannt (IP1, 2024, Z.24-25, Z.31-37; IP4, 2024, Z.15-18; IP6, 2024, Z.13-20). Die befragten Interviewpartner:innen gaben an, zwischen 25 und 35 Stunden pro Woche zu arbeiten, wobei Betreuungspflichten häufig als Grund für die Teilzeitbeschäftigung angegeben wurden. Aus der Literatur geht hervor, dass die Arbeitszeit ein wesentliches Element darstellt, um private und berufliche Verpflichtungen zu koordinieren (Rieder et al., 2014). Wie bereits in Kapitel 4.1 ausführlich beschrieben, wird eine Teilzeitanstellung insbesondere von Frauen in Zusammenhang mit Kinderbetreuungspflichten in Anspruch genommen (Fuchs-Rechlin, 2018). Eine Beschäftigung in Teilzeitarbeit wird angestrebt, um die durch die Fürsorgetätigkeit entstehende Doppelbelastung zu verringern (Hofinger et al., 2017).

Durch eine Tätigkeit in Teilzeit kann die Kinderbetreuung an den Nachmittagen abgesichert und Zeit mit den Kindern verbracht werden (IP1, 2024, Z.31-37). Eine Beschäftigung in Teilzeit ermöglicht es somit zeitliche Ressourcen zu schaffen, um Betreuungsverpflichtungen und Erwerbstätigkeit zu koordinieren. Selbst wenn die Möglichkeit bestanden hätte, das betreuungspflichtige Kind an Nachmittagen in einer Kinderbetreuungseinrichtung anzumelden, wurde präferiert, den Nachmittag gemeinsam mit den Kindern zu verbringen (IP7, 2024, Z.55-57). An dieser Stelle sei jedoch zu

hinterfragen, inwieweit der Wunsch eine Tätigkeit in Teilzeit in Anspruch zu nehmen, um den Nachmittag mit Care-Receiver:innen zu verbringen, mit gesellschaftlichen Zuschreibungen an erziehungsberechtigte Personen in Zusammenhang steht (Wiesböck, 2020). Es gilt zu berücksichtigen, dass dies auch mit Erwartungen und Normen zusammenhängen kann, wie bereits in Kapitel 6.1 beschrieben.

In Zusammenhang mit einer Teilzeit-Berufstätigkeit wurde die Möglichkeit einer Elternteilzeit von Interviewpartner:innen genannt. Wird Teilzeitarbeit aufgrund von Kinderbetreuungspflichten in Anspruch genommen, kann seit dem Jahr 2004 eine Elternteilzeit mit dem Dienstgeber vereinbart werden (Stadler, 2019). Auf die rechtlichen Aspekte und Voraussetzungen wurde bereits in Kapitel 4.1.3 ausführlicher eingegangen. Die Elternteilzeit wurde als Möglichkeit zur Stundenreduktion bei Kinderbetreuungspflichten genannt (IP8, 2024, Z.22-23). Die Inanspruchnahme der Elternteilzeit wurde als Vorteil gegenüber einer üblichen Teilzeitanstellung angeführt, da die Stundenreduktion mit einem Stichtag vereinbart werden kann. Die Rückkehr aus der Elternteilzeit gestaltete sich als problemlos, die vereinbarten Stunden konnten nach der Elternteilzeit wieder aufgestockt werden (IP4, 2024, Z.169-172). Beschrieben wird, dass die Organisation der Vereinbarung einer Elternteilzeit wohlwollend und unterstützend gegenüberstand. Es konnten Wünsche des Elternteils berücksichtigt werden (IP4, 2024, Z.163-169).

Eine Teilzeitanstellung in Zusammenhang mit Betreuungspflichten zeigt sich somit als mögliche Erleichterung zur Koordination von Betreuungsverpflichtungen und Erwerbsarbeit. Neben der benannten erleichterten Vereinbarkeit durch die Tätigkeit in Teilzeit wird formuliert, dass auch unabhängig von Betreuungsverpflichtungen einer Tätigkeit in Teilzeit nachgegangen werden würde: „Also selbst wenn ich keine familiäre Care-Verpflichtungen hätte, [...] Ich weiß nicht, ob ich mich Vollzeit voll zuwenden könnte. Jeden Tag. [...] Viele meiner Kolleginnen, auch wenn sie keine Kinder haben, machen das auch nicht. Und ich verstehe auch warum.“ (IP7, 2024, Z.57-61). Die hohen Anforderungen im Berufsfeld der Sozialen Arbeit werden als Grund für den Verzicht auf Vollzeitbeschäftigung genannt (IP1, 2024, Z.110-112). Auch der Bedarf an Freizeit kann für eine Teilzeitbeschäftigung sprechen (IP5, 2024, Z.58-60). Bei genauerer Betrachtung der Teilzeitquote in der Sozialen Arbeit zeigt sich, dass Fachkräfte in diesem Bereich überdurchschnittlich häufig in Teilzeit tätig sind, mit einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 30 bis 32 Stunden (Hofinger et al., 2017). Dies kann auch auf die bereits in Kapitel 3.2 beschriebenen bestehenden Belastungen im Tätigkeitsfeld der Sozialen Arbeit zurückgeführt werden (Hofinger et al., 2017).

Es wurden weitergehende wesentliche Aspekte von den Interviewpartner:innen genannt, die die Koordination von privaten und beruflichen Verpflichtungen erleichtert. Diese werden im folgenden Abschnitt aufgezeigt.

7.1.1 Planbarkeit und Lage der Arbeitszeit

Die Tätigkeit in Teilzeit kann die Vereinbarkeit von privaten und beruflichen Verpflichtungen erleichtern. Hinsichtlich der Arbeitszeit bedarf es auch weitergehender Regelungen durch Organisationen der Sozialen Arbeit, um Mitarbeiter:innen in der bestehenden Doppelbelastung zu unterstützen bzw. zu entlasten.

Geregelte Arbeitszeiten sind bei Care-Verpflichtungen ausschlaggebend für die Wahl des Handlungsfeldes und des Arbeitssettings. Dienste an Wochenenden oder abends werden aufgrund von Kinderbetreuungspflichten abgelehnt. Bei der Wahl des Tätigkeitsfeldes spielt somit die Lage der Arbeitszeit eine wesentliche Rolle. Dabei wird es in der Sozialen Arbeit als Herausforderung beschrieben, einen Job mit geregelten Arbeitszeiten, ohne Wochenend- und Nachtdiensten zu finden. Um der Kinderbetreuung nachzukommen, werden geregelte Arbeitszeiten unter der Woche als Voraussetzung beschrieben (IP5, 2024, Z.63-66).

Wenn Personen einem Dienstverhältnis mit Dienstrad mit Tag-, Nacht- und Wochenenddiensten nachgehen, ist es von Bedeutung, dass es eine Betreuungsperson gibt, die in diesen Zeiten die Betreuung übernehmen kann (IP8, 2024, Z.292-294). Eine Abwechslung von Tag- und Nachtdiensten in dem sogenannten „Radldienst“ kann jedoch, sofern die Betreuungsverpflichtung durch eine andere Betreuungsperson abgedeckt werden kann, auch von Vorteil sein, weil weniger Dienste in der Woche geleistet werden müssen (IP8, 2024, Z.86-89). Die zu leistenden Dienste sind von längerer Dauer, unter der Woche sechs Stunden, am Wochenende zehn Stunden. Der Dienst an den Wochenenden umfasst rund 24 Stunden (IP8, 2024, Z.13-15). Die Gestaltung der Dienstzeiten kann je nach Organisation der Sozialen Arbeit variieren. Die Planbarkeit der Dienstzeit, gleichgültig ob in einem Nacht- und Wochenenddienst oder in einem regulären Dienst unter der Woche, ist von großer Bedeutung im Zusammenhang mit unbezahlten Fürsorgeverpflichtungen. Klar festgelegte Arbeitszeiten mit möglichst wenigen Abweichungen erleichtern die Planbarkeit (IP1, 2024, Z.55-58; IP7, 2024, Z.26-28, Z.176-179).

Ist eine längerfristige Planbarkeit nicht gegeben, stellt dies eine große Herausforderung für Dienstnehmer:innen dar. So wird beschrieben, dass der Dienstplan zu spät ausgehändigt wird, was eine Planbarkeit deutlich erschwert: „Wir kriegen den Dienstplan immer erst bis 15. vom Vormonat, also zwei Wochen bevor das Monat anfängt, weißt du, wie du arbeitest. Und ich finde das zu spät.“ (IP8, 2024, Z.144-145). Dies stellt sich besonders in Zusammenhang mit Kinderbetreuungspflichten und Terminen, die durch diese entstehen, als hinderlich dar. Eine fristgerechte Kommunikation von Arbeitszeiten und Dienstplänen ist besonders wichtig, auch um Mitarbeiter:innen zu entlasten (Hofer, 2002). Im Kollektivvertrag der Sozialwirtschaft Österreich ist, sofern Dienstpläne vorliegen, festgeschrieben: „Die Arbeitszeit eines Kalendermonats ist im Mobilen Bereich bis spätestens 14. des Vormonats, in den übrigen Bereichen bis 1. des Vormonats zu vereinbaren (Sozialwirtschaft Österreich, 2024, S. 11).“ Sofern Organisationen keine Mitglieder bei der Sozialwirtschaft Österreich sind, treffen diese Regelungen nicht auf sie zu (SWÖ, o.J.). Als Zeitrahmen für das Erhalten des Dienstplanes wird der Wunsch nach mindestens einem Monat im Voraus geäußert (IP8, 2024,

Z.151-152). Um einem Dienstplan, der nicht frühzeitig bekannt gegeben wird, nachkommen zu können, bedarf es einer zweiten Betreuungsperson, die flexibel agieren kann und der Betreuungsverpflichtung nachkommt (IP8, 2024, Z.288-294).

Die Präferenz der Lage der Arbeitszeit richtet sich je nach Betreuungsverpflichtung. So wird es als hilfreich benannt, vormittags der Erwerbsarbeit nachzugehen, um nachmittags Zeit mit dem Kind verbringen zu können (IP2, 2024, Z.138-142). Je nach Care-Arbeit kann auch eine Arbeitszeit am Abend hilfreich sein, um an Vormittagen Angehörige zu Behördenterminen begleiten zu können (IP9, 2024, Z.113-116). Es zeigt sich, dass die Präferenz der Arbeitszeit je nach Art der Care-Verpflichtung variiert. Werden Fürsorgetätigkeiten übernommen, verändern Arbeitnehmer:innen sowohl Dauer, als auch Lage der Arbeitszeit, um der Fürsorge entsprechend dem Bedarf nachkommen zu können (Reuyß et al., 2012). Ein flexibles Handhaben der Arbeitszeit wird als besonders hilfreich in Zusammenhang mit Care-Arbeit benannt, um auf die Bedürfnisse der Angehörigen reagieren zu können:

„[...] dadurch, dass ich keine geregelte Arbeitszeit habe, kann ich auch sehr viel in den Abend hinein arbeiten. Und dann habe ich den Vormittag auch Zeit, meine Familie zu unterstützen, weil auch so Arztsachen oder behördliche Sachen meistens am Vormittag passieren. [...] also ich kann arbeiten, sozusagen, wann ich will.“ (IP9, 2024, Z.113-117).

Diese freie Einteilung der Arbeitszeiten kann jedoch nicht in jeder Organisation der Sozialen Arbeit geboten werden. Können sich Nutzer:innen zu definierten Öffnungszeiten in Einrichtungen der Sozialen Arbeit aufhalten, gilt es zu berücksichtigen, dass während dieser Öffnungszeiten Mitarbeiter:innen vor Ort sind, um den Tagesbetrieb abzudecken (Friedrich, 2010). Somit bedarf es Koordination und Kommunikation unter Mitarbeiter:innen, sofern es zu unterschiedlichen Anwesenheiten kommt (Friedrich, 2010). Beschrieben wird, dass eine Gleitzeitregelung getroffen werden kann, die definierten Öffnungszeiten jedoch durch Personen vor Ort besetzt sein müssen (IP11, 2024, Z.106-110). Eine Gleitzeitregelung kann für die Flexibilisierung der Arbeitszeit unterstützend wirken. Von Arbeitgeber:innen-Seite wird dabei ein gewisser Rahmen vorgegeben, in dem die Arbeitszeit selbstständig eingeteilt werden kann (Wetsch, 2019). In der festgelegten Kernzeit besteht Anwesenheitspflicht für Dienstnehmer:innen, Beginn und Ende der Arbeitszeit kann von Arbeitnehmer:innen individuell gestaltet werden (Reuyß et al., 2012). Dies könnte den Bedarf der Anwesenheit in den Öffnungszeiten decken und gleichzeitig Mitarbeiter:innen mit unbezahlten Fürsorgetätigkeiten in der Vereinbarkeit unterstützen.

In der Datenerhebung wird neben der Planbarkeit und der Lage der Arbeitszeiten die Thematik der Pünktlichkeit wiederkehrend thematisiert. Es wird vor allem das pünktliche Erscheinen in der Früh, zu Dienstbeginn als herausfordernd beschrieben (IP5, 2024, Z.136-138). Dabei wird formuliert, dass durch die Vorgabe der Pünktlichkeit vonseiten der Arbeitgeber:in und der Kinderbetreuungseinrichtung Druck für die Interviewperson entsteht:

„Also dass gerade in der Früh, also so dieses ich, du musst um die Uhrzeit dort sein, aber wenn wir es nicht schaffen, kann ich nichts machen, so. Und das, dass dieser Druck, das ist ja so ein bisschen das Stressige finde ich [...]“ (IP2, 2024, Z.52-54).

Dieser Druck löst Stress aus und führt zu herausfordernden Situationen. Können das rechtzeitige Erscheinen am Arbeitsort bzw. die Dienstzeiten aufgrund von privaten Zwischenfällen oder unaufschiebbaren Terminen nicht eingehalten werden, wird ein flexibles Agieren von Seiten der Organisationen als besonders hilfreich beschrieben. Dies hängt jedoch nicht lediglich von der Organisation, sondern auch vom Team, in dem man tätig ist, ab. Wenn Mitglieder des Teams flexibel agieren können, kann auf ungeplante Zwischenfälle reagiert werden (IP11, 2024, Z.111-121). Auch können flexible Arbeitszeiten ermöglichen, dass Personen, die Fürsorgeverpflichtungen nachgehen, auf unvorhersehbare Ereignisse reagieren können (Hirzberger, 2017).

Es wird erkenntlich, dass die Individualität der Fürsorgesituation zu berücksichtigen ist. Ein hohes Ausmaß an Flexibilität wird von den Arbeitnehmer:innen, aber auch den Organisationen gefordert. Organisationen sollten Flexibilität aufweisen und sich an veränderte Anforderungen anpassen, um auf sich verändernde Bedürfnisse von Mitarbeiter:innen zu reagieren (Friedrich, 2010). Diese Flexibilität spiegelt sich einerseits in einer möglichen Arbeitszeitregelung wider, andererseits kann ein flexibles Übereinkommen betreffend der Stundenanzahl, die je nach Fürsorgesituation geleistet wird, für Personen mit unbezahlter Care-Arbeit besonders unterstützend sein. In der erfolgten Erhebung wird es als Möglichkeit beschrieben, Stunden für eine gewisse Zeit zurückzulegen, um adäquat auf die private Care-Verpflichtung reagieren zu können (IP4, 2024, Z.55-57).

Um es Organisationen zu ermöglichen, flexibel auf die Bedürfnisse der Mitarbeiter:innen reagieren können, bedarf es Transparenz von Seiten der Mitarbeiter:innen. Die Transparenz bezieht sich dabei vor allem auf eine Kommunikation mit vorgesetzten Personen hinsichtlich der persönlichen zeitlichen Verfügbarkeit. Beschrieben wird, dass es bereits im Vorstellungsgespräch von Vorteil sein kann, die individuelle Situation und Verfügbarkeit zu beschreiben, um eine Koordination zwischen privaten und beruflichen Verpflichtungen zu ermöglichen (IP3, 2024, Z.362-371). Der Fokus auf Transparenz und Kommunikation kann unterstützend sein, jedoch ist dies stark von dem Arbeitskontext, den Erwartungen der Organisation und auch der Beziehung zur vorgesetzten Person abhängig. Transparenz vonseiten der Mitarbeiter:innen, sofern diese möglich ist, kann jedoch auch aus Organisationsperspektive zu einer verbesserten Planbarkeit führen.

7.1.2 Folgen der Teilzeitarbeit

Eine Berufstätigkeit in Teilzeit wird in der Erhebung einerseits als Weg zu einer Vereinbarung von Betreuungsverpflichtungen und Erwerbstätigkeit genannt. Andererseits werden jedoch auch die mit einer Teilzeitbeschäftigung einhergehenden Nachteile thematisiert. Es wird beschrieben, dass durch die Teilzeitbeschäftigung eine Abhängigkeit von der vollzeitbeschäftigten Partnerperson entsteht, und die Teilzeitbeschäftigung perspektivisch zu einer geringeren Pension führt. Die interviewte

Person benennt Hoffnung, dass die Partnerschaft bestehen bleibt und somit auch eine finanzielle Absicherung in Zukunft gegeben ist:

„[...] ich weiß einfach mit meiner Teilzeitstelle, ich habe im Endeffekt weniger Pension und zwar um ein gutes Eck weniger. Und ich hoffe, dass mein Mann sich bis zu unserer [...] Pension nicht massiv verändert und wir partnerschaftlich das gemeinsam auch da noch abfangen können.“
(IP1, 2024, Z.488-491).

Deutlich wird jedoch, dass die Arbeit in Teilzeit, trotz der damit einhergehenden (finanziellen) Einbußen, als Möglichkeit zur Schaffung von Zeitressourcen für Betreuungsverpflichtungen gesehen wird. Die in Vollzeit berufstätige Partnerperson hat einen deutlich höheren Verdienst als die Interviewperson. Daher wird von der Vollzeit beschäftigten Partnerperson die Stundenanzahl nicht reduziert, sondern die interviewte Person verbleibt in Teilzeitbeschäftigung, um den Betreuungsverpflichtungen nachzukommen (IP1, 2024, Z.491-495). Wie bereits in Kapitel 2.3 aufgezeigt, hat die Arbeit in Teilzeit weitreichende Folgen auf die finanzielle Absicherung von mehrheitlich Frauen. Es müssen finanzielle Einbußen, auch hinsichtlich der Pension, in Kauf genommen werden (Harrer, 2017; Mayrhuber, 2020). In der Erhebung wurde über eine Aufstockung der Stunden nachgedacht, um in der Pension finanziell abgesichert zu sein (IP8, 2024, Z.25-26).

In diesem Zusammenhang ist das freiwillige Pensionssplitting zu erwähnen. Dabei kann der erwerbstätige Elternteil bis zu 50% seiner eingetragenen Teilgutschriften an den erziehenden Elternteil übertragen. Somit erhält jener Elternteil, der sich der Kindererziehung widmet, eine Gutschrift im Pensionskonto. Dies beruht jedoch auf Freiwilligkeit (Pensionsversicherungsanstalt, 2025). Christine Mayrhuber (2022) ergänzt, dass ein automatisches Pensionssplitting dazu führen kann, dass die Arbeitsteilung in Zusammenhang mit Betreuungsverpflichtungen erneut diskutiert wird. Ein Pensionssplitting könnte somit die beschriebene Abhängigkeit von Interviewperson 1 von der Vollzeit erwerbstätigen Partnerperson verringern, und die geleistete unbezahlte Care-Arbeit innerhalb der Partnerschaft sichtbarer machen. Mayrhuber (2022) macht deutlich, dass ein Pensionssplitting aber keine Lösung für die mangelnde Anerkennung der Fürsorgeleistungen und Care-Berufe darstellt. Auch eine Bekämpfung von Altersarmut (von vorrangig Frauen) kann ausschließlich durch diese Maßnahme nicht gelingen. Es bedarf einer Höherbewertung der Erziehung und Pflege im Pensionskonto, sowie generell auf gesellschaftlicher Ebene (Mayrhuber, 2022).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass eine Tätigkeit in Teilzeit in der Sozialen Arbeit ohne unbezahlter Care-Verpflichtungen schon aufgrund der hohen Belastungen im Tätigkeitsfeld in Anspruch genommen wird. Ein flexibles Agieren von Seiten der Organisation erleichtert Mitarbeiter:innen mit unbezahlter Care-Arbeit die Vereinbarkeit ihrer Verpflichtungen. Welche Art der Dienstzeitgestaltung von Sozialarbeiter:innen bevorzugt wird, hängt stark mit sozialen Ressourcen aber auch mit der Art der Care-Arbeit zusammen.

Neben der Arbeitszeit wurde die Möglichkeit im Home-Office tätig zu sein, als wesentliche Ressource, die von Organisationen zu Verfügung gestellt werden kann, genannt. Die Tätigkeit im

Home-Office in Zusammenhang mit unbezahlter Care-Arbeit wird im Folgekapitel weitergehend betrachtet.

7.2 Home-Office in Zusammenhang mit unbezahlter Care-Arbeit

In der durchgeführten Erhebung wurde Home-Office von den befragten Personen wiederholt als Ressource in Zusammenhang mit der Vereinbarkeit von beruflichen und privaten Verpflichtungen genannt (IP1, 2024, Z.137-139; IP5, 2024, Z.84-86, Z.93-94). Im folgenden Abschnitt wird der Aspekt des Home-Office weitergehend beschrieben, hemmende und fördernde Aspekte in Bezug auf Home-Office werden aufgezeigt.

Home-Office ermöglicht ein flexibleres Agieren hinsichtlich Berufstätigkeit und Care-Arbeit, insbesondere Arbeitszeiten können zeitlich flexibler gestaltet werden (IP5, 2024, Z.303-308). Home-Office bzw. Telearbeit ermöglichen eine flexiblere Koordination von beruflichen Pflichten und familiären Anforderungen, bspw. die erleichterte Wahrnehmung von Arztterminen der Care-Receiver oder privaten Veranstaltungen (IP1, 2024, Z.130-134).

7.2.1 Home-Office Regelungen in Organisationen der Sozialen Arbeit

In der durchgeführten Erhebung wird angegeben, dass die Organisation eine vorgegebene Anzahl an Tagen für Tätigkeit im Home-Office zu Verfügung stellt. Je nach Organisation erläutern die Interviewpartner:innen unterschiedliche Regelungen: In einer der beschriebenen Organisationen stehen bei fünf Tagen Berufstätigkeit pro Woche zwei Arbeitstage im Home-Office zu Verfügung (IP5, 2024, Z.97-98), während bei einer anderen Organisation zwei Tage Home-Office pro Woche mit maximal zwölf Tagen pro Quartal in Anspruch genommen werden können (IP1, 2024, Z.126-128). Auch wurde beschrieben, dass es in einer weiteren Einrichtung keine klaren Regelungen hinsichtlich einer Tätigkeit im Home-Office bestehen. Home-Office basiert in diesem Fall auf Vertrauen (IP9, 2024, Z.129-132). Ob die Regelungen gegebenenfalls in einer Betriebsvereinbarung erfasst sind, geht aus der Erhebung nicht hervor. Arbeitsrechtlich bedarf es einer schriftlichen Vereinbarung zwischen Arbeitnehmer:in und Arbeitgeber:in zur Tätigkeit im Home-Office, bzw. kann auch in einer Betriebsvereinbarung die Tätigkeit im Home-Office festgehalten sein, wie bereits in Kapitel 4.1.3 erläutert (Felten, 2021). Weitere Interviewpartner:innen benannten keine präzisen Regelungen, lediglich die Möglichkeit der Inanspruchnahme von Home-Office wurde kommuniziert (IP11, 2024, Z.128-130). Es besteht eine theoretische Möglichkeit Home-Office in Anspruch zu nehmen, in der Praxis wird es aufgrund des erforderlichen Klient:innen-Kontaktes relativ selten genutzt (IP4, 2024, Z.327). Weiters gibt es Organisationen, in denen eine Tätigkeit im Home-Office für Sozialarbeiter:innen gar nicht zu Verfügung steht (IP3, 2024, Z.205-206; IP8, 2024, Z.47-49).

Die Vereinbarung von Home-Office hängt auch mit der Tätigkeit zusammen, die Arbeitnehmer:innen in Organisationen verrichten. Home-Office wird aufgrund der Zusammenarbeit mit Klient:innen selten in Anspruch genommen. Klient:innenbetreuung kann im Home-Office nicht durchgeführt werden

(IP4, 2024, Z.329-330). Für den Kontakt mit Klient:innen bedarf es einer Präsenz von Sozialarbeiter:innen vor Ort (IP3, 2024, Z.205-206; IP6, 2024, Z.87-89; IP7, 2024, Z.127; IP11, 2024, Z.128-130). Dies deckt sich mit der bereits in Kapitel 4.1.2 beschriebenen Produktion der Sozialen Arbeit: Es bedarf sowohl der Präsenz von Klient:innen, als auch der Sozialarbeiter:innen vor Ort, um eine Zusammenarbeit zu ermöglichen und die personenbezogene Dienstleistung der Sozialen Arbeit zu produzieren (Gesmann & Merchel, 2019; Mund, 2019).

7.2.2 Hemmende und fördernde Aspekte einer Tätigkeit im Home-Office

Wird Home-Office von Sozialarbeiter:innen in Anspruch genommen, stellt eine Tätigkeit im Home-Office eine Möglichkeit dar klient:innenunabhängige Tätigkeiten, wie etwa administrative und Dokumentationsarbeiten durchzuführen (IP4, 2024, Z.328-329; IP6, 2024, Z.86-87; IP11, 2024, Z.135-142). So zeigen die Ergebnisse, dass Home-Office und Möglichkeiten zum mobilen Arbeiten für nicht interaktionsbasierte Tätigkeiten genutzt werden können, um Arbeitnehmer:innen mehr Flexibilität zu ermöglichen (Kahl & Bauknecht, 2024). Interviewpartner:innen, die in Einrichtungen tätig sind, in denen ständiger Klient:innenkontakt gegeben ist, beschreiben, dass die Tätigkeit im Home-Office von Vorteil sein kann, um in Ruhe zu arbeiten (IP4, 2024, Z.342-344; IP7, 2024, Z.135-140). Eine Stressreduktion durch die Tätigkeit im Home-Office wird möglich, weil der Arbeitsfluss der administrativen Tätigkeiten nicht durch Klient:innenkontakte unterbrochen wird (IP2, 2024, Z.157-162). Ein fokussiertes Arbeiten an Dokumentationen ist im Tagesbetrieb nicht möglich, weil Klient:innen die Einrichtung besuchen und mitunter akuter Handlungsbedarf besteht (IP4, 2024, Z.342-345). Die Arbeitsbelastung und die vielfältigen Anforderungen, die in einem Tagesbetrieb an Sozialarbeiter:innen gestellt werden, werden deutlich. Ruhe und Konzentration kann im Home-Office für administrative Arbeiten gefunden werden (IP4, 2024, Z.336-339). Gegenteilig wurde jedoch auch beschrieben, dass zu Hause keine Ruhe besteht, wenn Care-Receiver sich im Haus befinden und störend bei der Tätigkeit im Home-Office wirken (IP6, 2024, Z.93-98; IP9, 2024, Z.444-453). Um wiederkehrende Störungen im Home-Office zu vermeiden, können festgelegte Präsenz- und Ansprechzeiten im Home-Office mit Care-Receiver vereinbart werden (Schein & Schneider, 2017). Bedacht werden muss, dass auch während der Tätigkeit im Home-Office der Betreuungsbedarf für Kinder oder zu pflegende Personen abgedeckt werden muss (Rieder et al., 2014).

Dies ist insbesondere bei Erkrankung der Care-Receiver zu bedenken. Wie bereits in Kapitel 6.4.1 aufgezeigt, wird Home-Office als eine Möglichkeit gesehen, bei Erkrankung der Care-Receiver keinen Pflegefreistellungstag zu konsumieren (IP1, 2024, Z.137-141). Eine Tätigkeit im Home-Office ist jedoch auch von der Art der Erkrankung und dem Alter des Kindes abhängig (IP5, 2024, Z.86-92). Insbesondere, wenn Kinder etwa eine leichte Erkältung haben, die Betreuungseinrichtung nicht besuchen können und sich selbstständig beschäftigen können, wird Home-Office als Option gesehen, um den Betreuungspflichten, aber auch der Berufstätigkeit nachzukommen (IP5, 2024, Z.86-92).

Als Vorteil einer Tätigkeit im Home-Office wurde auch die Zeitersparnis durch Wegfall der Wegzeit genannt (IP1, 2024, Z.130-133, Z.137). Auch Diwald & Nebe (2020) führen an, dass Care-

Tätigkeiten flexibler gehandhabt und lange Pendelwege durch eine Tätigkeit im Home-Office teilweise vermieden werden können. Durch Wegfall der Pendelzeit erhöht sich der zeitliche Spielraum und die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben kann besser gelingen (Backhaus et al., 2021). In der durchgeführten Erhebung wird die Pendelzeit jedoch auch als Ressource benannt: während der Pendelzeit besteht „Zeit für mich“, die Fahrt zum Arbeitsort wird als „Auszeit“ benannt (IP8, 2024, Z.304-306). Zugfahrten werden auch im Sinne des mobilen Arbeitens als Arbeitszeiten genutzt (IP10, 2024, Z.178-182). Die Tätigkeit im Home-Office und der damit einhergehenden Wegfall von Pendelzeiten wird in der Literatur positiv bewertet (Diewald & Nebe, 2020; Wetsch, 2019). Dies deckt sich mit der durchgeführten Erhebung, es zeigen sich individuelle Präferenzen.

Zusammenfassend wird deutlich, dass Home-Office nicht in jeder Einrichtung der Sozialen Arbeit zur Verfügung steht. Sozialarbeiter:innen sehen die Tätigkeit im Home-Office als positiv, um v.a. administrative Aufgaben zu erledigen. Befinden sich Care-Receiver vor Ort im Home-Office, kann dies auch als hinderlich erlebt werden. Je nach individueller Situation wird die Ermöglichung der Tätigkeit im Home-Office als mehr oder weniger gewinnbringend in Hinblick auf die Vereinbarkeit von privaten und beruflichen Verpflichtungen beschrieben.

7.3 Betriebliche Gesundheitsförderung

In der durchgeführten Erhebung wurden weitergehende Angebote, die Organisationen zur Verfügung stellen, benannt. Im folgenden Abschnitt wird auf das Angebot der betrieblichen Gesundheitsförderung eingegangen. Es wird herausgearbeitet, ob und inwiefern Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung unterstützend für Sozialarbeiter:innen mit unbezahlten Care-Tätigkeiten sind.

Konkrete Angebote zur Gesundheitsförderung wurden aufgezählt: In einer Einrichtung gibt es Ansprechpersonen für gesundheitsfördernde Maßnahmen, die regelmäßig Arbeits-Gesundheitstipps per Mail an Mitarbeiter:innen aussenden (IP11, 2024, Z.239-243). In einer anderen Einrichtung stehen Gesundheitsangebote, wie etwa ärztliche Checks, Impfangebote, Beratungsangebote, aber auch Sportangebote zur Verfügung (IP10, 2024, Z.413-419).

7.3.1 Teilnahme an Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung

Es zeigt sich, dass Mitarbeiter:innen grundsätzlich darüber Bescheid wissen, dass es Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung gibt (IP5, 2024, Z.119-120; IP7, 2024, Z.149; IP8, 2024, Z.122-123). Neben dem Wissen über Angebote zur betrieblichen Gesundheitsförderung wird jedoch meist hinzugefügt, dass es diese zwar gibt, sie jedoch von den Interviewpartner:innen nicht genutzt werden (IP6, 2024, Z.134-136; IP10, 2024, Z.412-413; IP11, 2024, Z.245-247).

Unterschiedliche Gründe werden genannt, die zur Nicht-Nutzung der Angebote führen. Unter anderem werden die bereits bestehende Arbeitslast und ein hoher Zeitdruck als hinderlich für die

Inanspruchnahme formuliert. Hinterfragt wird, ob Angebote zur Gesundheitsförderung förderlich wirken können, wenn durch die Teilnahme eine Unterbrechung der Tätigkeit erforderlich ist und ausstehende Arbeiten nicht erledigt werden können:

„[...] wenn man so, so viel arbeiten muss, wie wir hier [...] und halt unter so einem extremen Zeitdruck, weiß ich nicht, ob mir mich das so fördert. Jetzt dann die Arbeit liegen und stehen zu lassen, damit ich da ein paar Übungen machen kann und am nächsten Tag aber dafür in der Arbeit viel mehr. Also ob mich das dann entspannen würde oder gesundheitlich fördern würde, ist halt auch fraglich [...].“ (IP5, 2024, Z.120-124).

Erkennbar wird, dass der individuelle Nutzen der Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung für die angeführte Interviewperson nicht ersichtlich ist. Es wird versucht, den bestehenden hohen Anforderungen und der Arbeitslast nachzukommen, anstatt die Angebote der Gesundheitsförderung zu nutzen. Damit stellt die Prioritätensetzung eine Hemmschwelle zur Teilnahme an Angeboten dar. Gesundheit ist auch eine Frage der Priorisierung (Smit et al., 2023). Neben der hohen Arbeitslast wird auch eine Gleichgültigkeit gegenüber Angeboten zur Gesundheitsförderung formuliert. Als Mitarbeiter:in wird die Arbeit erfüllt, weitergehende Angebote werden nicht in Anspruch genommen, diese fehlen der Interviewperson jedoch auch nicht. Hinzugefügt wird, dass, die Interviewperson diese in Anspruch nehmen würde, wenn ein Bedarf zur Gesundheitsförderung bestünde (IP8, 2024, Z.130-136).

Ein Hinderungsgrund für eine Inanspruchnahme stellt auch das Nichtwissen über bestehende Angebote dar. Es wird beschrieben, dass die Gesundheitsförderung nicht ausreichend kommuniziert wird:

„Ich habe [...] irgendwann mal an einem Orientierungstag davon gehört. [...] ich habe das jetzt nicht so präsent auf dem Schirm. Es hat auch noch nie jemand so offensiv an mich herangetragen. Ich habe auch nicht den Eindruck, dass das andere nutzen. Also was ich so aus dem Freundeskreis mitbekomme, gibt es andere Einrichtungen oder Betriebe, Vereine, [...], die das offensiver angehen [...], das ist bei uns nicht so.“ (IP7, 2024, Z.152-159).

Informationen müssen proaktiv an Mitarbeiter:innen weitergegeben werden, die Hemmschwelle, selbst nach Angeboten zu suchen, ist für Mitarbeiter:innen meist zu hoch (Smit et al., 2023). Der Wunsch, dass Angebote innerhalb der Organisation proaktiver beworben werden und Ansprechpersonen zu diesem Themenbereich bekannt sind, wird formuliert (IP10, 2024, Z.464-469).

In anderen Organisationen bestehen keine Angebote zur betrieblichen Gesundheitsförderung (IP1, 2024, Z.184; IP2, 2024, Z.265). Es werden Bedenken geäußert, wie in der entsprechenden Organisation eine betriebliche Gesundheitsförderung umgesetzt werden könnte, da die Arbeitsorte der Mitarbeiter:innen innerhalb Wiens verteilt sind (IP1, 2024, Z.196-199). Würde Gesundheitsförderung zu Verfügung stehen, müssten Mitarbeiter:innen zusätzlich an einen weiteren Standort fahren, was als Hemmschwelle benannt wird (IP1, 2024, Z.199-200). Ist der Ort leicht zu

erreichen und lässt sich mit dem Dienstweg verbinden, wird eine Teilnahme wahrscheinlicher (Smit et al., 2023).

7.3.2 Nutzen der betrieblichen Gesundheitsförderung

Die betriebliche Gesundheitsförderung könnte auch eine Möglichkeit zur Vernetzung und Förderung von Austausch unter Mitarbeiter:innen darstellen (IP10, 2024, Z.442-448). Vernetzung und Austausch unter Kolleg:innen fördern das Wohlbefinden von Sozialarbeiter:innen und können die mentale Gesundheit von Mitarbeiter:innen verbessern (Ravalier et al., 2024). Gesundheitsförderung kann auch im Sinne der Prävention von Überlastungen unter Mitarbeiter:innen wirken (Ravalier et al., 2024; Smit et al., 2023).

In der durchgeführten Erhebung wurde der Nutzen der Gesundheitsförderung für die unbezahlte Care-Arbeit abgefragt. Dabei wurde deutlich, dass betriebliche Gesundheitsförderung eher angenommen würde, wenn sie in der Arbeitszeit stattfinden würde (IP2, 2024, Z.282-287). Würden Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung über die Arbeitszeit hinausgehen, könnten sie von der Interviewperson nicht in Anspruch genommen werden, weil sie nach der Arbeitszeit ihren Betreuungspflichten nachkommen muss (IP1, 2024, Z.188-190). Die persönliche Gesundheit wirkt sich zwar auf die unbezahlte Care-Arbeit aus, dass sich Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung positiv auf die unbezahlte Care-Arbeit auswirken, wird skeptisch betrachtet (IP4, 2024, Z.383-385).

Neben der Skepsis zeigt sich auch eine Ablehnung gegenüber Angeboten der Gesundheitsförderung, die von Organisationen für Mitarbeiter:innen zu Verfügung gestellt werden. Die Erhaltung der eigenen Gesundheit sei Eigenverantwortung und es liege an Individuen, Sport zu betreiben (IP6, 2024, Z.148-149). Auch wird die Wahrnehmung geäußert, dass die individuelle Gesundheit auf gesellschaftlicher Ebene als Privatsache angesehen wird (IP3, 2024, Z.384-389). Diese Wahrnehmung führt dazu, dass Mitarbeiter:innen Angebote zur betrieblichen Gesundheitsförderung nicht in Anspruch nehmen (Smit et al., 2023). Kennen Mitarbeiter:innen die positiven Auswirkungen, führt dies tendenziell zu einer vermehrten Teilnahme. Informationen müssen daher proaktiv an Mitarbeiter:innen weitergegeben werden, um die Hemmschwelle niedrig zu halten (Smit et al., 2023).

Herausgearbeitet wurden fördernde und hinderliche Faktoren, die eine Inanspruchnahme von betrieblicher Gesundheitsförderung beeinflussen. Dabei wurde deutlich, dass die betriebliche Gesundheitsförderung sowohl für die Soziale Arbeit als Erwerbstätigkeit, als auch, sofern sie in der Arbeitszeit stattfinden, entlastend auf eine unbezahlte Care-Arbeit wirken könnte. In der durchgeführten Erhebung wurde erkennbar, dass die Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung zu wenig genutzt werden. Es bedarf vermehrter Informationskampagnen und Anreizen, die Angebote zu nutzen.

Als Teil der Gesundheitsförderung kann auch Supervision verstanden werden (Steinbach, 2018). In weiterer Folge wird daher auf das Angebot der Supervision näher eingegangen.

7.4 Supervision

In Organisationen der Sozialen Arbeit bestehen meist Angebote der Gruppensupervision (IP4, 2024, Z.353; IP5, 2024, Z.140-141; IP8, 2024, Z.95; IP9, 2024, Z.135-143; IP11, 2024, Z.215). Supervisionen in Form einer berufsbezogene Beratung mit externer Begleitung sind in Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens zur Weiterentwicklung des professionellen Handelns etabliert (Friedrich, 2010).

7.4.1 Nutzen von Supervisionen

Supervisionen werden in der durchgeführten Erhebung in ihrem Nutzen unterschiedlich wahrgenommen. So werden Supervisionen als hilfreich beschrieben, sie wirken unterstützend in der Arbeit und ermöglichen einen Austausch innerhalb des Teams unter Anleitung durch Supervisor:innen (IP3, 2024, Z.272-274). Es können Themen reflektiert und Situationen nachbesprochen werden, die als belastend erlebt werden. Im Rahmen von Supervisionen kann Unterstützung durch Kolleg:innen erfahren werden, wodurch eine Erleichterung der Teilnehmer:innen bemerkbar wird (IP3, 2024, Z.267-271; IP9, 2024, Z.135-141). Team-Supervisionen können dazu beitragen, dass die emotionale Erschöpfung von Sozialarbeiter:innen verringert wird. Die Zusammenarbeit mit Kolleg:innen trägt zum Wohlbefinden in der Arbeitswelt bei. In Supervisionen können emotionale Aspekte des Arbeitslebens beleuchtet werden (Kahl & Bauknecht, 2023). Supervision kann unterstützend und entlastend wirken (Eberl, 2018).

Gegenteilig wird benannt, dass die Supervision als nicht hilfreich erlebt wird, wenn ausschließlich Herausforderungen mit der Leitungsperson im Fokus stehen. Trotzdem wird der Wunsch geäußert, dass Supervision weiterhin bestehen soll (IP5, 2024, Z.140-144). Auch werden unterschiedliche Wahrnehmungen innerhalb eines Teams zur Notwendigkeit von Supervision benannt. Eine Teilnahme an einer Supervision setzt ein bestehendes Problem voraus, wenn keine Probleme bestehen, dann bedarf es auch keiner Supervision, so die Wahrnehmung innerhalb eines Teams im Gegensatz zur interviewten Person:

„[...] leider in dem Team, in dem ich bin, ist es immer noch für viele [...] nicht so selbstverständlich, dass Supervision dazu gehört [...], als wäre Supervision etwas, dass holt man sich, wenn man ein Problem hat. Und wenn man eh gut arbeitet und kein Problem hat, dann braucht man es auch nicht. Also ich sehe das anders [...].“ (IP7, 2024, Z.163-167).

Es zeigt sich, dass die interviewte Person die Relevanz von Supervision für sich benennen kann, im Team jedoch eine gegensätzliche Haltung dazu vorhanden ist. Werden Supervisionen ausschließlich bei Problemen in Anspruch genommen, können Wirkfaktoren, die die Supervisionen ermöglichen,

nicht realisiert werden. So kann Supervision der Wissensvermittlung dienen, auch kann durch eine Supervision die Koordination von Arbeitsabläufen gefördert werden und damit eine Erleichterung für den Arbeitsalltag für Mitarbeiter:innen entstehen (Friedrich, 2010). In supervisorischen Prozessen lassen sich zudem Handlungsalternativen in belastenden Situationen beleuchten und erproben, eine Unterstützung und Entlastung für Sozialarbeiter:innen wird so ermöglicht (Eberl, 2018; Friedrich, 2010). Durch das Hinzuziehen von Supervisor:innen ausschließlich bei bestehenden Problemen besteht die Gefahr, dass diese Effekte nicht erzielt werden können.

7.4.2 Trennung von beruflichen und privaten Themen

Supervision kann den Arbeitskontext, das individuelle Wohlbefinden in der beruflichen Tätigkeit, die Zusammenarbeit sowohl mit Klient:innen, als auch Kolleg:innen stärken. In Bezug auf unbezahlte Care-Arbeit zeigte sich in der durchgeführten Befragung, dass Teamsupervision keine direkte Entlastung für die unbezahlte Care-Arbeit darstellt. Es wurde formuliert, dass Supervisionen für die Berufstätigkeit von Nutzen sind, jedoch nicht für die unbezahlte Care-Arbeit (IP1, 2024, Z.178-181; IP11, 2024, Z.223-224). Es wird benannt, dass private Themen nicht in die Supervision eingebracht werden, denn Berufliches und Privates wird klar voneinander getrennt:

„[...] ich trenne gern beruflich [...] mit, privat. Und [...] wenn ich [...] in Supervision gehe, bespreche ich [...] meine organisatorischen Sachen, was die Arbeit betreffen, aber nicht mein privates. Also ich grenze das schon sehr stark ab [...].“ (IP6, 2024, Z.122-125).

Die Abgrenzung und Trennung von Beruflichem und Privatem wird im Rahmen der Supervision eingehalten. Somit werden Belastungssituationen aus der unbezahlten Care-Arbeit tendenziell nicht in Supervisionen eingebracht. In Teamsupervisionen werden Themen gesammelt, es wird als „komisch“ beschrieben, wenn Privates geteilt und weiter ausgebreitet wird (IP11, 2024, Z.258-260). In der Teamsupervision kann Berufliches und Privates klar voneinander getrennt werden (IP11, 2024, Z.258-259). Anders wird dies in Hinblick auf Einzelsupervisionen beschrieben. Diese können bei individuellen Überforderungen hilfreich sein, um persönliche Themen, auch die unbezahlte Care-Arbeit betreffend, zu besprechen (IP11, 2024, Z.250-258). Private Überlastungen können in der Einzelsupervision thematisiert und Strategien erarbeitet werden, um mit den Herausforderungen der unbezahlten Care-Arbeit auch auf beruflicher Ebene umzugehen (IP10, 2024, Z.651-659). Einzelsupervisionen müssen im Gegensatz zu Team-Supervisionen jedoch beantragt werden (IP5, 2024, Z.147-150; IP11, 2024, Z.215-219), was einen bürokratischen Aufwand für Mitarbeiter:innen darstellt. Eine Genehmigung für Einzelsupervisionen ist lediglich für wenige Einheiten gültig, weitere Einheiten müssen zusätzlich beantragt werden (IP10, 2024, Z.381-394). Ein niederschwelliger Zugang könnte förderlich sein und dazu führen, dass mehr Einzelsupervision in Anspruch genommen wird. In der Literatur wird beschrieben, dass es niederschwelliger Angebote für Care-Giver:innen bedarf, die sie direkt und aktiv ansprechen. Ein niederschwelliger Zugang zu Supervisionsangeboten für Care-Giver:innen kann die individuelle Selbstsorge stärken (Mairhuber & Sardadvar, 2017).

Die Rahmenbedingungen, unter denen (Team-) Supervisionen, aber auch Teambesprechungen stattfinden, werden als besonders herausfordernd und nicht hilfreich für die unbezahlte Care-Arbeit benannt. Teambesprechungen und Supervisionen finden häufig außerhalb der Regelarbeitszeiten statt. Dies wird unter anderem damit begründet, dass Öffnungszeiten von Einrichtungen durch die Sozialarbeiter:innen abgedeckt werden müssen. Mitarbeiter:innen werden dadurch in ihrer Flexibilität eingeschränkt. Für diese Termine müssen Betreuungspersonen für die Care-Receiver organisiert werden, um die Anwesenheit der Mitarbeitenden zu garantieren. Dies wird von den Interviewpartner:innen als zusätzlicher Stressfaktor benannt (IP1, 2024, Z.258-270; IP2, 2024, Z.249-262; IP7, 2024, Z.176-180).

In den Darstellungen der Interviewpartner:innen wurden unterschiedliche Perspektiven auf das Angebot der Supervision beleuchtet. Teamsupervisionen werden als unterstützend für die Berufstätigkeit beschrieben, jedoch durch die zusätzlichen Arbeitszeiten, die durch die Supervision entstehen, als hinderlich für die unbezahlte Care-Arbeit. Der Standpunkt, dass es eine Trennung von Beruflichem und Privatem, vor allem im Rahmen der Teamsupervision bedarf, wurde wiederkehrend aufgezeigt. Einzelsupervisionen können ein wesentlicher Faktor zur Entlastung von Personen mit unbezahlter Care-Arbeit sein - sofern sie in Anspruch genommen werden. In weiterer Folge wird auf andere Unterstützungsleistungen für Mitarbeiter:innen mit unbezahlten Care-Verpflichtungen eingegangen.

7.5 Weitergehende Unterstützungsleistungen

Zusätzlich zu den bereits dargestellten Angeboten der betrieblichen Gesundheitsförderung und Supervision wurden in der durchgeführten Erhebung weitere Unterstützungsleistungen, die von Organisationen der Sozialen Arbeit für Mitarbeiter:innen zu Verfügung gestellt werden, genannt. Es wurden auch Wünsche an Organisationen durch die Interviewpartner:innen geäußert. Diese werden im folgenden Abschnitt beschrieben. Es wird herausgearbeitet, inwiefern diese Leistungen unterstützend für Personen mit unbezahlten Care-Verpflichtungen sein können.

Als grundlegende Erkenntnis lässt sich festhalten, dass es für Arbeitnehmer:innen von besonderer Bedeutung ist, dass die unbezahlte Care-Arbeit von Organisationen der Sozialen Arbeit anerkannt und ihr Verständnis entgegen gebracht wird (IP2, 2024, Z.219-221; IP4, 2024, Z.157-161; IP7, 2024, Z.247-248). Auch das Eingehen auf die Bedürfnisse von Personen mit unbezahlten Care-Verpflichtungen stellt dabei einen wesentlichen Entlastungsfaktor dar (IP8, 2024, Z.288-290). Konkrete Angebote werden weitergehend beschrieben.

7.5.1 Beratungsangebote

Entsprechende Unterstützungsangebote, wie etwa Beratungen, die von Organisationen zu Verfügung gestellt werden, wurden in der durchgeführten Erhebung thematisiert. Dabei wurde von einer interviewten Person beschrieben, dass es Unterstützung durch eine Betriebssozialarbeiterin

gibt. Diese kann bei Bedarf kontaktiert werden (IP10, 2024, Z.349-352). Der Vorteil dabei ist, dass der Bedarf nicht vorab bei einer Leitungsperson angemeldet werden muss (IP10, 2024, Z.352-354). Mitarbeiter:innen können somit niederschwellig das Angebot der Betriebssozialarbeiterin in Anspruch nehmen. Von der interviewten Person wurde das Angebot der Betriebssozialarbeiterin noch nicht in Anspruch genommen (IP10, 2024, Z.226-240).

Zusätzlich bietet die Organisation für ihre Mitarbeiter:innen fachspezifische Beratungsangebote (z.B. zum Thema Demenz) an (IP10, 2024, Z.359-367). Diese Angebote können für Mitarbeiter:innen, die hinsichtlich der unbezahlten Care-Arbeit mehr Informationen benötigen, unterstützend wirken. Besonders bei akut auftretendem Versorgungsbedarf kann eine zusätzlich erforderliche Informationsbeschaffung zu einer zeitlichen und emotionalen Überforderung führen (Mairhuber & Sardadvar, 2017).

7.5.2 Betreuungsangebote

Neben Informationen, die zur Verfügung gestellt werden, wurde in der durchgeführten Erhebung der Wunsch nach Betreuungseinrichtungen für Kinder, zum Beispiel in Form eines Betriebskindergartens geäußert (IP2, 2024, Z.315-317; IP5, 2024 Z.210-212). Für Eltern haben Betriebskindergärten bzw. Betreuungsangebote für Kinder den Vorteil, in der Nähe der Kinder zu arbeiten und im Bedarfsfall rasch vor Ort sein zu können (Hein & Cassirer, 2010). Die Koordination von Arbeitszeiten und der Abholung von der Kinderbetreuungseinrichtung wurde in der durchgeführten Erhebung als Herausforderung beschrieben (IP2, 2024, Z.46-55; IP4, 2024, Z.21-24). Im Sinne der Zeitersparnis sind Betriebskindergärten von Vorteil, weil keine Umwege in Anspruch genommen werden müssen, um die Kinder in die Betreuungseinrichtung zu bringen. Zudem sind die Öffnungszeiten der Betreuungseinrichtung an die Arbeitszeiten der Mitarbeiter:innen angepasst (Hein & Cassirer, 2010). Für Organisationen der Sozialen Arbeit könnten Betriebskindergärten ansprechend wirken, weil diese zu weniger Stress und einer besseren Konzentration von Arbeitnehmer:innen führen (Hein & Cassirer, 2010). In Zeiten des Fachkräftemangels kann ein Betriebskindergarten auch zu einem besseren Image und einer erhöhten Attraktivität der Organisation führen. Zu bedenken gilt jedoch, dass ein Betriebskindergarten für Organisationen eine relativ teure Maßnahme zur Attraktivierung darstellt (Hein & Cassirer, 2010).

In der Literatur wird das Angebot eines Betriebskindergartens um die Möglichkeit einer Betreuungsstätte für pflegebedürftige Personen erweitert. Tages- und Nachtstätten in Allianz mit Firmen, ähnlich den Betriebskindergärten, können für Arbeitnehmende, die Pflege für Angehörige übernehmen, unterstützend sein. Pflegezentren müssten sich flexibel positionieren können, um den Bedürfnissen von Unternehmen und Mitarbeiter:innen gerecht zu werden. Wesentlich wären flexible Öffnungszeiten und variable Buchungsmöglichkeiten von Leistungen für pflegebedürftige Angehörige (Bischofberger, 2023).

Zusätzlich zu den Abholzeiten aus Kinderbetreuungseinrichtungen wurden die Sommermonate hinsichtlich der Kinderbetreuung als herausfordernd beschrieben. Als Entlastung wurde der Wunsch einer betrieblichen Ferienbetreuung für die Kinder von Mitarbeiter:innen genannt (IP5, 2024, Z.198-201, Z.208-209). Organisationen der Sozialen Arbeit könnten Feriencamps organisieren bzw. Zuschüsse zu Feriencamps ermöglichen, um die Leistbarkeit für Arbeitnehmer:innen zu verbessern (Hein & Cassirer, 2010). In einer Organisation werden zwei Wochen Sommerbetreuung zu Verfügung gestellt, dieses Angebot wird von der interviewten Person nicht angenommen. Es wird nicht als unterstützend benannt, weil die Betreuung anderwärtig organisiert wird (IP7, 2024, Z.211-215).

7.5.3 Finanzielle Leistungen

In der durchgeführten Erhebung zeigt sich, dass Organisationen der Sozialen Arbeit eine finanzielle Unterstützung für Mitarbeiter:innen mit Kinderbetreuungspflichten in Form von Gutscheinen anbieten (IP2, 2024, Z.240-244; IP5, 2024, Z.157; IP7, 2024, Z.216-217). Die Gutscheine sollen die finanzielle Mehrbelastung, die durch Kinder entstehen, abfedern (IP2, 2024, Z.240-243). Kritisiert wird, dass die Gutscheine keine hohen Summen ergeben, die das Leben der befragten Person merklich entlasten würden (IP7, 2024, Z.219-220). Unterstützung durch finanzielle oder andere geldwerte Leistungen lassen sich für Organisationen zeitlich und finanziell eingrenzen, zudem wird der Nutzen für Mitarbeiter:innen unmittelbar ersichtlich (Schein & Schneider, 2017). Geldwerte Leistungen wurden von einer Interviewpartnerin auch in Form eines Leistungsanreizes benannt. Dabei bewertet die Leitung die Leistung der Mitarbeiter:innen anhand von Kriterien (IP5, 2024, Z.161-172). Die Interviewpartnerin sieht dies als Vorteil, um die eigenen finanziellen Einkünfte zu erhöhen (IP5, 2024, Z.162-167).

Bei den Betrachtungen wurde deutlich, dass große Organisationen mehr Möglichkeiten in Form zusätzlicher Angebote für Mitarbeiter:innen bieten (IP8, 2024, Z.103-105; IP10, 2024, Z.359-361). Einen Betriebskindergarten, finanzielle Unterstützungen, oder auch Möglichkeiten zur Ferienbetreuung werden tendenziell in größeren Betrieben mit einer hohen Anzahl an Mitarbeiter:innen vorgefunden (Bergmann et al., 2014; Hein & Cassirer, 2010). In der Erhebung wurde von Mitarbeiter:innen größerer Organisationen berichtet, dass auch hinsichtlich der Arbeitszeit flexibel agiert werden kann. Aufgrund einer Überlastung durch die unbezahlte Care-Verpflichtung konnten die Stunden für einen gewissen Zeitraum reduziert werden (IP4, 2024, Z.55-57). Auch konnte das Tätigkeitsfeld gewechselt werden, um die Arbeitsbedingungen an die aktuelle Lebensrealität anzupassen (IP8, 2024, Z.112-117).

In Hinblick auf weitergehende Unterstützungsleistungen wurde erneut der Wunsch zur Entlastung durch mehr Personal und weniger Fallzahlen geäußert (IP6, 2024, Z.153-154). Die Überlastung durch die bestehenden hohen Fallzahlen wirkt sich merklich auf die unbezahlte Care-Arbeit aus. Die hohen Anforderungen in der Arbeit führen dazu, dass eine stetige Müdigkeit vorhanden ist. Nach der ermüdenden beruflichen Arbeitszeit muss der unbezahlten Care-Arbeit nachgegangen werden. Dies führt an die Grenzen der Belastbarkeit (IP6, 2024, Z.157-164).

Aus den beschriebenen Ergebnissen auf Organisationsebene kann abgeleitet werden, dass Organisationen der Sozialen Arbeit bereits eine Vielfalt an Angeboten zur Verfügung stellen. Diese wirken für Mitarbeiter:innen, die unbezahlte Care-Arbeit leisten, teilweise unterstützend. Es wurden Wünsche geäußert, die zu einer Attraktivierung der Organisation als Arbeitgeber:in führen könnten. Die Individualität von Care-Situationen verlangt je nach konkreter Lebenssituation unterschiedliche Rahmenbedingungen und Unterstützungsleistungen. Handlungsspielräume von Organisationen wurden aufgezeigt. Angepasste Arbeitszeiten und auch eine Vereinbarung von Home-Office Möglichkeiten, sofern im jeweiligen Arbeitskontext möglich, können entlastend wirken. Mitarbeiter:innen mit unbezahlten Care-Verpflichtungen benötigen Planbarkeit hinsichtlich der Arbeitszeiten.

Im Anschluss an die dargestellten Ergebnisse auf Ebene der Organisation der Sozialen Arbeit, werden in weiterer Folge die Ergebnisse auf Team- und Leitungsebene aufgezeigt.

8 Ergebnisse auf Team- und Leitungsebene

Cosima Berger

Im folgenden Abschnitt wird die Ebene von Team und Leitung in Zusammenhang mit Mitarbeiter:innen mit unbezahlter Care-Verpflichtung näher betrachtet. Auf Grundlage der Literaturrecherche sowie der durchgeführten Erhebung werden Erkenntnisse zu diesem Thema formuliert. Dabei werden sowohl förderliche als auch hemmende Faktoren auf Leitungsebene und im Team im Hinblick auf unbezahlte Care-Arbeit dargelegt.

Zunächst stehen die Erkenntnisse zur Leitungsebene im Fokus. Dabei wurde vorwiegend von der direkt vorgesetzten Person gesprochen, wenn nicht, wird dies in den Ergebnissen angeführt. Es zeigt sich, dass Care-Giver:innen bestimmte Anforderungen an Führungspersonen stellen und dass die Beziehung zwischen Leitung und Mitarbeitenden eine zentrale Rolle für unterstützende Maßnahmen im Erwerbsleben spielt. Ein vertrauensvolles Verhältnis ermöglicht es Führungskräften, die individuellen Bedürfnisse der Mitarbeitenden mit unbezahlter Care-Arbeit zu erkennen und entsprechend zu handeln.

Im darauffolgenden Unterkapitel liegt der Fokus auf dem Team. Teams können entlastend wirken, insbesondere, wenn Räume für den offenen Austausch vorhanden sind, die auch zu psychohygienischen Entlastungsgesprächen beitragen. Zudem zeigen Teams die Motivation, Care-Giver:innen zu unterstützen, sei es durch eine Umverteilung von Aufgaben oder andere entlastende Maßnahmen. Abschließend werden Leitung und Team als Ressourcen für Care-Giver:innen zusammengeführt.

8.1 Leitung

8.1.1 Beziehung zur Leitung

Die Beziehung zur direkt vorgesetzten Person beeinflusst den Arbeitsalltag und das Wohlbefinden der Mitarbeitenden (siehe Kapitel 4.2.3). In der Studie von Joseph E. Gaugler und Kolleg:innen (2018) erwies sich, dass Leitung eine Schlüsselrolle hat. Auch in den hier erhobenen Daten zeigte sich, dass die Beziehung zur Leitung eine Ressource sein kann oder mit Herausforderungen verbunden ist.

Beziehungen zu Leitungspersonen sind unterschiedlich ausgestaltet: distanziert, freundschaftlich, verständnisvoll etc. Es können enge Beziehungen zu Leitungen entstehen. Teilweise resultieren die Arbeitsbeziehungen in freundschaftlichen Beziehungen zwischen Mitarbeitenden und Leitungen (IP8, 2024, Z.225-230; IP10, 2024, Z.610-611). Jedoch sind nicht alle Beziehungen so ausgestaltet.

Einige interviewte Personen haben ambivalente oder eher abgeneigte Haltungen zu ihrer direkt vorgesetzten Person. Genauso wollen nicht alle Menschen ein enges Verhältnis zu Vorgesetzten haben. Dabei soll das Verhältnis ausreichend gut sein, um Themen besprechen zu können, aber Leitungen müssen keine "persönlichen Ansprechpartnerinnen" (IP7, 2024, Z.386-387) sein. Dies zeigte sich beispielhaft daran, dass eine Interviewperson äußerte: „Sie sind jetzt nicht meine persönlichen Ansprechpartnerinnen für ich weiß nicht. Ich habe heute Stress und das würde ich mit dem anderen besprechen.“ (IP7, 2024, Z.386-388). Eine interviewte Person erlebt die Arbeitswelt in Österreich als streng getrennt vom Privaten. Private Themen dürfen nicht angesprochen werden. „Es ist, es ist so, wie sagt man. Don't speak about it. [...] Dieses Thema wird nicht geöffnet. Dieses Thema wird nicht besprochen.“ (IP3, 2024, Z.343-344). Leitungen sind in der Wahrnehmung ausschließlich Ansprechpersonen für organisationsinterne Angelegenheiten (IP3, 2024, Z.343-345). Somit werden Care-Arbeitsthemen auch nicht angesprochen. Damit einher geht auch die Annahme, dass die Arbeit zu erledigen ist, egal ob die mitarbeitende Person auch noch andere Themen hat (IP3, 2024, Z.377-382). „Privatleben oder Gesundheit ist etwas denn auch irgendwie externalisiert ist.“ (IP3, 2024, Z.385).

Ein besonders prägendes Thema in den Daten ist Verständnis durch die Leitung für unbezahlte Care-Arbeit und Vereinbarkeitsproblematiken zwischen Erwerbs- und Care-Arbeit. Auch sollen Leitungen anhand des Verständnisses handeln und Mitarbeitende unterstützen.

Verständnis und unterstützende Handlungen

Basis für Verständnis gegenüber Care-Verpflichtungen ist ausreichend Vertrauen und Nähe zur Leitungsperson, um das Thema besprechen zu können. Nahbarkeit und Ansprechbarkeit von Vorgesetzten trägt maßgeblich zum Wohlbefinden von Sozialarbeitenden bei (Kahl & Bauknecht, 2023). Ein etabliertes Vertrauensverhältnis bietet viele Freiheiten für die Mitarbeiter:innen (IP4, 2024, Z.172-174). Dafür sind neben einer gewissen Nähe auch die Dauer der Beziehung wichtig. Wenn kein Naheverhältnis besteht, können Gespräche unangenehm für Mitarbeitende werden:

„[...] es hängt dann auch immer natürlich von den Personen ab, mit der man es besprechen muss auch, also, es ist auch vielleicht was Persönliches dann bei mir eher, dass ich bei der Person, mit der ich es besprechen muss, das Gefühl habe, wir haben nicht so einen super guten Draht und mir ist es eher unangenehm [...]“ (IP2, 2024, Z.340-343).

Es wird deutlich, dass nicht jedes Thema, mit jeder Leitung besprochen wird. Ohne Kommunikation werden die Belastungen der Mitarbeitenden erst verspätet sichtbar. Groen et al. (2024) raten dazu, dass dann wenn sich Belastungen bei einem:r Mitarbeiter:in abzeichnen, ein Vieraugengespräch durch die Leitung gesucht werden soll. Dadurch kann einer möglichen Verfestigung der Situation entgegengewirkt werden (Groen et al., 2024). Nur durch das Wissen über Belastungen können Leitungen auch Lösungsmöglichkeiten anbieten. Angebotene Unterstützung muss von Mitarbeitenden als solche wahrgenommen und angenommen werden (Groen et al., 2024).

Verständnis durch Leitungspersonen wird viel thematisiert (IP3, 2024, Z.367-374; IP6, 2024, Z.194-195; IP10, 2024, Z.236-238). Es braucht nicht nur die Möglichkeit, dass Mitarbeitende sich

anvertrauen, sondern auch Verständnis für die Care-Arbeit. Dies zeigt sich häufig in alltäglichen Situationen. Dabei ist das Angebot von Gesprächen relevant (IP6, 2024, Z.194-197; IP10, 2024, Z.242-244) oder auch Nachfragen, wie in akuten Situationen entlastet werden kann (IP10, 2024, Z.611-614). Gespräche über Belastungen der Care-Giver:innen werden angeboten (IP6, 2024, Z.194-197; IP10, 2024, Z.610-613). Diese haben auch für Leitungen den Vorteil, dass sie wichtige Informationen über Mitarbeitende enthalten (Bieser, 2023). „The dialog with the supervisor appears to be of great importance and a possible key to identify (health) risks early and to be able to offer customized solutions.” (Detaile et al., 2020, S. 12). Es werden Belastungsgrenzen von Mitarbeitenden erkannt und diese auch thematisiert. Genauso werden sie bei der Arbeitsverteilung berücksichtigt, Mitarbeitende können etwa geringere Fallzahlen haben (IP6, 2024, Z. 200-202). Ausdruck davon ist auch unterschiedliche Karenzformen, wie Bildungskarenz, nutzen zu können (IP11, 2024, Z.235-236). Dazu gehört auch, dass besprochen wird, wie das Stundenausmaß der Anstellung gestaltet werden soll (IP4, 2024, Z.164-167, Z.179-183). Familienfreundliche Arbeitgeber:innen signalisieren, dass es ein situatives Eingehen der Vorgesetzten auf die Bedürfnisse der Care-Giver:innen gibt (Jansen et al., 2024).

Genauso werden spontane Ausfälle von Care-Giver:innen akzeptiert (IP6, 2024, Z.291-299; IP10, 2024, Z.314-320, Z.327-330). Pflegefreistellungen können unkompliziert genutzt werden (IP4, 2024, Z. 89; IP11, 2024, Z.175-177) und Mitarbeiter:innen werden darin bestärkt, so lange wie notwendig im Krankenstand zu bleiben (IP4, 2024, Z. 89-95; IP6, 2024, Z.222-223). „Aber es ist auch bei anderen Kolleginnen, bei denen jetzt das Kind öfters krank ist, auch kein Thema, [...], dass die dann zu Hause bleiben [...]“ (IP11, 2024, Z.168-170). Die interviewte Person zeigt auf, dass in der Organisation eine Selbstverständlichkeit vorherrscht, dass Mitarbeitende auch unbezahlte Care-Verpflichtungen haben und dafür kurzfristig ausfallen können. Dabei sind Leitungen gefragt, für Ersatz zu sorgen (IP4, 2024, Z.86-89).

Entlastend wirkt es, wenn eine Prioritätensetzung der Mitarbeitenden Richtung unbezahlter Care-Verpflichtung toleriert wird, sie sich in Notfällen auf die unbezahlte Care-Arbeit konzentrieren können und die Erwerbsarbeit in Hände der Leitung übergeben. “[...] das ist tatsächlich was, dass muss man schon dazusagen, [...] also das ist echt wertvoll. Ja, also alleine das Wissen zu haben, zu sagen, im allerschlimmsten Notfall gehst [...]“ (IP10, 2024, Z.327-329). Der Ausdruck von Fürsorge und Verständnis wirkt entlastend, da Care-Givern vermittelt wird, dass dies in Ordnung ist.

Weiteres wird von Care-Giver:innen eine gewisse Toleranz der Leitung gegenüber privaten Tätigkeiten und Recherchen in der Arbeitszeit (IP10, 2024, Z.540-542) wertgeschätzt. In der Studie von Geisen und Kolleg:innen (2024) zeigte sich ebenfalls, dass es für Care-Giver:innen entlastend ist, während der Arbeitszeit auch private Telefonate zu führen oder Erledigungen im Zusammenhang mit Care-Arbeit zu tätigen. Genauso trägt es zur Entlastung der Mitarbeitenden bei, wenn gelegentliche Verspätungen von Leitungspersonen toleriert werden:

“Generell sind es aber so die kleinen Dinge, habe ich das Gefühl, also wenn ich dann also für mich ist zum Beispiel, wenn mir Dienstag Teamsitzung, die beginnt um 8:30 und das ist vorher

die die Buben in den Kindergarten zu bringen, um 8:00 und hier um 8:30 zu sein, ist, das geht sich nicht aus und da kräht kein Hahn, also quasi das das ist vollkommen in Ordnung. Das wird komplett toleriert, da sagt niemand irgendwas.” (IP4, 2024, Z.57-62).

Mitarbeitende nehmen das Verständnis der Leitung insbesondere dann als hoch wahr, wenn diese selbst Erfahrung mit Care-Arbeit hat oder in der Vergangenheit entsprechende Verantwortung übernommen hat (IP1, 2024, Z.273-277; IP11, 2024, Z.178-180). Diese geteilte Erfahrung kann dazu beitragen, dass Herausforderungen im Zusammenhang mit der Vereinbarkeit von Erwerbs- und Care-Arbeit sensibler erkannt und in Entscheidungsprozesse einbezogen werden. “Da bin ich sehr froh, dass mein Arbeitgeber sehr verständnisvoll ist und meine Leitung, die das selber jahrelang für ihre Mutter gemacht hat, sehr verständnisvoll ist.” (IP10, 2024, Z.178-180). Die interviewte Person spricht hier an, dass nicht nur er seine Mutter pflegt bzw. sich um die Pflege kümmert, sondern seine Leitung dies auch für ihre Mutter gemacht hat. Dies erzeugt eine Verbindung und die Möglichkeit Erfahrungen und Wissen auszutauschen. Genauso wird auch in den Interviews der Umkehrschluss ausgedrückt, dass die Leitung weniger Verständnis hat, weil sie keine Kinder betreuen muss oder andere Care-Verpflichtungen hat (IP5, 2024, Z.268-271).

Wenn mehrere Hierarchien in einer Organisation involviert sind, müssen diese aus Sicht der Mitarbeitenden, entgegenkommende Handlungen mittragen (IP2, 2024, Z.249-258, Z.369-374; IP6, 2024, Z.60-62; IP10, 2024, Z. 236-239). Das entgegengebrachte Verständnis und Unterstützung der Leitungspersonen führt zu einer Zufriedenheit mit Führungskräften und zu einer emotionalen Entlastung (IP10, 2024, Z.237-244).

Nicht nur unterstützt diese Vertrauensbasis und das Verständnis Care-Giver:innen, sie bindet sie auch an die Organisation: “Also das ist schon noch was, das mich halt an meinem Arbeitsplatz jetzt bindet, dieses Vertrauensverhältnis [...]”. (IP7, 2024, Z.268-270). Auch eine andere Person führt aus, dass die Beziehung zwischen ihr und der Leitung so positiv ist, dass sie dies an die Arbeitsstelle bindet (IP8, 2024, Z. 274-278). Ein Leitungswechsel ist mit einem Risiko eine Veränderung verbunden. Der (potentielle) Wechsel der Leitung geht für sie auch mit Überlegungen der eigenen beruflichen Veränderung einher (IP8, 2024, Z. 274-278). Es wird deutlich, dass für die Bindung an die Arbeitsstelle auch die Beziehung zur Leitung wichtig ist. Somit profitieren nicht nur die Mitarbeitenden mit Care-Arbeit durch Vertrauen und Verständnis, sondern auch die Organisation, weil sie verlässliche und loyale Mitarbeitende bekommt. Positive soziale Beziehungen, wie die zu einer Leitungsperson wirken sich förderlich auf die Motivation von Mitarbeiter:innen aus (Schulz-Dadaczynski, 2023). Dies zeigt sich jedoch nicht bei allen Beziehungen zwischen Mitarbeitenden und Leitungspersonen.

Distanziertes Verhältnis zur Leitungsperson

In einigen Interviews wird eine andere Beziehung zur Leitung deutlich. Leitungspersonen sind in einigen Organisationen nicht präsent, auch nicht in Bezug auf Vereinbarkeit zwischen Erwerbs- und Care-Arbeit. Sie werden in den Interviews kaum oder nur kurz erwähnt (IP1, IP5, IP7).

Eine Interviewperson thematisiert die Leitung in Bezug darauf, dass diese Organisationstätigkeit nicht ausreichend wahrnimmt, sondern das Team dies übernimmt (IP7, 2024, Z.417-427). Das Team übernimmt die Urlaubsplanung und andere organisatorische Angelegenheiten selbst und zeigt der Leitungsperson lediglich das fertige Konzept, damit dieses auch offiziell abgesegnet wird (IP7, 2024, Z.393-397). Es wird angesprochen, dass die Selbstorganisation den Nachteil hat, dass sie aufwendig ist: "Und das geht sicher so und so das logistisch ganz schön aufwendig, habe ich mir dann schon oft gedacht. Warum machen wir das eigentlich? Ist das unser Job?" (IP7, 2024, Z.420-422). Dafür hat es auch den Vorteil, dass im Team gemeinsam entschieden wird (IP7, 2024, Z.422-424). Im hier angeführten Beispiel ist nicht mehr sicher, wessen Aufgabe es wäre, die Urlaube zu planen. Es ist nicht klar, ob dies eine Leitungskompetenz ist oder das Team tatsächlich selbst organisieren soll. Die Zuständigkeiten werden undurchsichtig (IP7, 2024, Z.417-422). Selbstorganisation kann ein Hinweis auf unzureichende Erfüllung der Leitungsaufgaben durch Führungskräfte sein (Merchel, 2015b).

Die Abwesenheit von Leitungspersonen kann auch positiv gesehen werden. Eine Interviewperson benennt das Verhältnis zwischen ihr und der Leitungsperson als schwierig, ohne genauer darauf einzugehen (IP5, 2024, Z.142-143). Sie erfährt durch den geringen Austausch Ruhe: "Also man kann von ihr nichts bekommen, aber man wird auch nicht, [...], wir werden auch nicht irgendwie belästigt von ihr, also, sie lässt einen in Ruhe [...]" (IP5, 2024, Z. 245-248). Das distanzierte Verhältnis zur Leitung wird positiv hervorgehoben. Es gibt keine offenen Wünsche an die Leitung (IP5, 2024, Z.255-259) und es wird beschrieben, dass auch kein engeres Verhältnis und Gespräche über unbezahlte Care-Arbeit als wünschenswert betrachtet werden (IP5, 2024, Z.264-270). Gerade bei Leitungen, mit denen kein vertrauensvolles Verhältnis vorhanden ist, wird die Abwesenheit positiv gesehen.

Schließlich lässt sich sagen, dass die Beziehung zur Leitung Einfluss darauf hat, wie verstanden und wahrgenommen sich die Mitarbeitenden mit Care-Verpflichtungen fühlen. Interviewpersonen, die ein vertrauensvolles Verhältnis haben, heben dies positiv hervor. Dadurch können laut den interviewten Personen Themen, wie Belastung und Vereinbarkeit, besprochen werden. Eine verständnisvolle Leitung wird von jenen, die sie haben, als wesentlich beschrieben (IP3, 2024, Z.367-374; IP6, 2024, Z.230-235; IP10, 2024, Z.236-238). Es bietet die Möglichkeit, Zugriff auf Ressourcen der Organisation zu erlangen und fördert dadurch die Vereinbarkeit. Eine Aufgeschlossenheit gegenüber Anliegen von Mitarbeiter:innen hat den Vorteil für Leitungen, dass sie wissen welche Herausforderungen diese gerade erleben und darauf reagieren können, um Belastungen abzufedern und dadurch auch die Leistungsfähigkeit der Fachkräfte erhalten.

Informelle Regelungen und Abhängigkeiten

Zwar kann durch Verständnis und Entgegenkommen der Leitungspersonen der Handlungsspielraum der Mitarbeitenden erweitert werden, doch es sind informelle Regelungen. Durch die informellen Regelungen entsteht eine gewisse Abhängigkeit der Mitarbeiter:innen mit unbezahlten Care-Verpflichtungen von Vorgesetzten. Eine Interviewperson führt aus, dass sie darauf angewiesen ist mit der Leitungsperson eine Lösung zu finden, wenn sie keine Pflegefreistellung mehr offen hat (IP7,

2024, Z.241-246). Eine Interviewpartnerin äußert, wie viel von der Leitung abhängt: „Also die Leitung ist diejenige, die es dir halt einfach, oder schwer machen kann, so dass diejenige, die entweder Verständnis dafür hat, oder die Strukturen dafür schafft, oder diejenige, die dir Probleme macht, oder dich schlecht fühlen lässt.“ (IP2, 2024, Z.362-364). Es kommt hier die Abhängigkeit von einer wohlwollenden und verständnisvollen vorgesetzten Person zum Ausdruck. „[...] [E]s gibt schon auch eine Abhängigkeit von Verständnis, [...]“. (IP7, 2024, Z.245-246). Die Mitarbeitenden sind aufgrund der Unvereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Care-Arbeit häufig auf dieses inoffizielle Entgegenkommen der Leitung angewiesen.

Auch auf Organisationsebene zeigte sich, dass es keine systematischen Lösungen für Vereinbarungsproblematiken gibt (siehe Kapitel 7.2). Margareta Kreimer und Isabella Meier (2017) beschreiben genau dies. Es kommt hinsichtlich der Vereinbarkeit von Care-Verpflichtungen und der Berufstätigkeit oftmals zu informellen Regelungen zwischen Mitarbeiter:innen und Leitungspersonen (Kreimer & Meier, 2017). Es gibt keine größeren Überlegungen, sondern es wird im Einzelfall zwischen Leitung(en) und Mitarbeiter:in ausverhandelt. Die informellen Regelungen können beinhalten, wie damit umgegangen wird, wenn es zu kurzfristigen Ausfällen kommt, welche Kolleg:innen Vertretungen übernehmen können, aber auch wie die versäumte Arbeitszeit nachgeholt werden kann (Kreimer & Meier, 2017). Das kann Vorteile haben, führt jedoch auch zu einer Abhängigkeit des Wohlbefindens von Organisation, Leitung und Team. Die unsystematische Herangehensweise und das Setzen auf individuelle Lösungen, wird auch bei Geisen und Kolleg:innen (2024) beschrieben. Es wird als Herausforderung wahrgenommen, wenn Mitarbeitende Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz immer wieder neu verhandeln müssen (Geisen et al., 2024).

Geisen und Kolleg:innen (2024) führen weiter aus, dass es scheint, dass Unternehmen zur Annahme neigen, dass individuelle Arrangements passender sind, als systematische Lösungen mit Bezugsrecht. In Bezug auf unbezahlte Care-Arbeit und wie häufig Mitarbeitende diese leisten, gibt es keine systematischen Daten.

„However, there is no systematic knowledge on how often this happens, what the drivers are for the introduction of such measures, what their acceptance is by different stakeholders or what impact they have on organisations, on the carers and on the team.“ (Geisen et al., 2024, S. 538).

Dabei ist die Organisation gefragt, diese Rahmenbedingungen zu entwickeln und Leitungen Handlungsmöglichkeiten zu bieten. Erst wenn auch Organisationen Regelungen zu Vereinbarkeitsproblematiken festlegen, kann Leitung und Team diese in den Arbeitsalltag übersetzen und ihre Rolle als Ressourcen festigen. Dadurch entstehen klare Regelungen, die von Care-Giver:innen auch gewünscht sind (IP2, 2024, Z.413-419).

Nachdem die Beziehung zwischen Leitung und Mitarbeitenden mit unbezahlten Care-Verpflichtungen sowie deren Einfluss auf den Arbeitsalltag und mögliche Entlastungen beleuchtet wurde, widmet sich das nächste Kapitel den Anforderungen an Leitungspersonen.

8.1.2 Anforderungen an Leitungspersonen

In den Interviews wurden unterschiedliche Anforderungen, Anliegen und Bedürfnisse, die die Leitung erfüllen soll, ausgedrückt. Die formulierten Anforderungen sind stärker auf einer zwischenmenschlichen Ebene und beziehen sich wenig auf Managementtätigkeiten. Bereits im Kapitel 4.2.2 wurde ausgeführt, dass nicht nur die Umsetzung von Organisationszielen Teil von Leitungsaufgaben sind (Merchel, 2015a), sondern auch die Zusammenarbeit mit Mitarbeitenden eine Leitungsaufgabe ist (Grothe, 2022). Die zentralen Erkenntnisse der Forschung bezüglich Anforderungen an Leitungspersonen sind, die Wahrnehmung der Bedürfnisse der Care-Giver:innen. Weiters zeigte sich als Kernanliegen der Mitarbeitenden mit unbezahlten Care-Verpflichtungen, die Planungssicherheit. Diese ermöglichen eine geplante Tages- und Wochenstruktur.

Wahrnehmung und Berücksichtigung von Bedürfnissen

Einige der von den Interviewpersonen angesprochenen Bedürfnisse werden nun genauer herausgearbeitet. Die Fähigkeit von Leitungspersonen, die Bedürfnisse der Mitarbeitenden wahrzunehmen, stellt eine wesentliche Kompetenz da. Leitungen benötigen dazu hohe Sozialkompetenzen und Empathie für Mitarbeitende (Grothe, 2022). Auch sollen die Bedürfnisse nicht nur wahrgenommen, sondern auch von Führungspersonen berücksichtigt werden.

Weiters wird von Leitungen eingefordert, dass sie klar und transparent kommunizieren (IP2, 2024, Z. 406-409; IP9, 2024, Z.289-294). Dies bedeutet, dass einerseits Leitungen ausdrücken sollen, was möglich ist und was nicht, andererseits auch Begründungen dafür geben, warum etwas nicht ermöglicht werden kann (IP2, 2024, Z.407-409). „Wenn es nicht geht, dann geht es nicht. Aber das ist nicht ein das ist mir wurscht, oder ja, dann mach du das. Sondern die Leitung versucht sich drum zu kümmern [...]“ (IP4, 2024, Z. 189-191). Forderungen sollen nicht durch „Zwänge[n] der Machtpolitik“ (IP7, 2024, Z.384) abgelehnt werden. Klare Regeln bieten Mitarbeitenden Orientierungspunkte.

Es soll Kommunikation mit den Mitarbeitenden geben über ihre Wünsche und Anliegen. Durch Gespräche können Anliegen offengelegt und nach Lösungen gesucht werden (IP4, 2024, Z.179-183). Doch Forderungen nach besserer Vereinbarkeit von Care- und Erwerbsarbeit rufen bei einigen Befragten Zurückhaltung hervor (IP3, 2024, Z.343-346; IP7, 2024, Z.371-374). Es sollen keine unverhältnismäßigen Forderungen gestellt werden, sondern sie sollen gerechtfertigt sein. Was genau unverhältnismäßig wäre, bleibt offen. Jedoch scheint die Nachvollziehbarkeit von Forderungen im Fokus zu stehen. „Ich habe aber auch nur sehr nachvollziehbare Forderungen gestellt.“ (IP7, 2024, Z. 375). Eine Interviewperson führt aus, dass sie nicht möchte, dass ihre Care-Arbeit im Fokus steht, sie aber Entgegenkommen in Bezug auf Zeiten, wenn die Kinder in Schule und Kindergarten müssen, benötigt (IP3, 2024, Z.332-346). Diese Forderung ist für sie unangenehm (IP3, 2024, Z.330-333) Auch gibt es Sorge darum, dass die Erfüllung von Forderungen als eine Bevorzugung angesehen wird (IP2, 2024, Z.336-337). Damit kein Gefühl der Ungerechtigkeit im Team entsteht, sollen Leitungspersonen für einen Ausgleich sorgen (Geisen et al., 2024).

Es wird von Mitarbeitenden gesehen, dass Verständnis von Leitungen Grenzen haben darf und dass Führungspersonen nicht auf jedes Anliegen eingehen können (IP4, 2024, Z.187-190). Auch werden Belastungen der Leitung von Mitarbeitenden wahrgenommen (IP3, 2024, Z.259-263; IP8, 2024, Z.213-216). Dies wirkt sich darauf aus, wie sehr Leitungen unterstützen können und auf Anliegen der Mitarbeitenden eingehen können (IP3, 2024, Z.256-260).

Planungssicherheit

Einige der Anforderungen waren sehr grundlegend. Ein wichtiger Anspruch an Leitungen ist, dass diese Planungssicherheit bieten. Planungssicherheit war bereits auf Organisationsebene ein Thema (geregelte Arbeitszeiten etc.), genaueres siehe Kapitel 7.1. Planungssicherheit für die Mitarbeitenden bedeutet, dass Arbeitszeiten und Arbeitstermine eingehalten werden (IP1, 2024, Z.305-306) oder auch Dienstpläne frühzeitig bekannt gegeben werden (IP8, 2024, Z.232). Ein Beispiel für die Notwendigkeit von Planungssicherheit ist, dass dann wenn ein Arbeitstermin am Nachmittag stattfindet und dafür Kinderbetreuung organisiert wird, dieser Termin auch stattfinden soll. Dies wird damit begründet, dass die Organisation von Fremdbetreuung ein Aufwand ist (IP1, 2024, Z.259-270). Spontane Terminverschiebungen führen zu Stress bei den Mitarbeitenden und Frustration darüber, dass die Vertretung in der unbezahlten Care-Arbeit organisiert wurde und dieser Organisationsaufwand nun doch nicht notwendig gewesen wäre (IP1, 2024, Z.265-272). Auch Bieser (2023) verweist auf den negativen Stress, wenn Termine regelmäßig, kurzfristig neu organisiert werden müssen. Somit ist es wichtig, dass Dienstzeiten und Arbeitstermine rechtzeitig bekanntgegeben werden und eingehalten werden.

Positiv wird von den Befragten hervorgehoben, wenn private Termine bei der Dienstplanung und Gestaltung der Arbeitszeiten ernsthaft berücksichtigt werden (IP8, 2024, Z.35-40). Es bietet Unterstützung in der Vereinbarkeit, wenn Leitungen empfänglich für Belange der Mitarbeitenden in Bezug auf die Care-Arbeitsverpflichtungen sind und versuchen, hier den Mitarbeitenden entgegenzukommen. Es ist zur Entlastung von Mitarbeitenden sinnvoll, diese in Dienstplanung und Aufgabenverteilung einzubeziehen (Kahl & Bauknecht, 2023). Besonders bei Tätigkeiten im Dienstrad wird deutlich formuliert, wie wichtig ein frühzeitiger Dienstplan für die Planung des Alltages ist (IP8, 2024, Z.231-239, Z.421-424). Wichtig ist für Mitarbeiter:innen bei der Flexibilität, dass sie ein Mitspracherecht haben und dass keine übermäßige Verfügbarkeit, wie häufige Überstunden von ihnen erwartet wird, dann ist die Vereinbarkeit von unbezahlter Care- und Erwerbsarbeit leichter zu bewerkstelligen (Groen et al., 2024).

Nicht nur Leitungen haben Einfluss auf das Wohlbefinden von Fachkräften, sondern auch Kolleg:innen bzw. das Team. Dies zeigt auch eine Studie zum Wohlbefinden von Sozialarbeiter:innen in Europa (Ravalier et al., 2024). Unterstützung durch Management und Kolleg:innen wirkten sich positiv aus (Ravalier et al., 2024). Auch in dieser Forschung wurde angegeben, dass beide Faktoren relevant sind: "[...] das ist schon wichtig, [...], ein gut funktionierendes Team und eine gut funktionierende Leitung." (IP6, 2024, Z.179-181).

Daher werden nun die Ergebnisse der Befragten in Bezug auf das Team ausgeführt und welche Rolle diese Komponente in der Vereinbarkeitsproblematik hat.

8.2 Team

Neben der Rolle der Leitung wurde auch der Einfluss des Teams erhoben. Dabei zeigte sich in Verbindung von Theorie und der durchgeführten Erhebung die Relevanz von Verständnis und darauffolgender unterstützender Handlungen. Eine hervorgehobene Unterstützungsmethode ist die Organisation im Team und damit einhergehende Arbeitsentlastung. Genauso wird Teambesprechung und Teamsupervision als Rahmen für Austausch und Unterstützung betrachtet, andererseits die Rolle von Fluktuation im Team.

8.2.1 Verständnis und Unterstützung

Ein prägendes Thema zum Team war Verständnis für unbezahlte Care-Arbeit und Unterstützung im Arbeitsalltag. Auch in einer Studie von Yvonne Kahl und Jürgen Bauknecht (2023) nehmen Sozialarbeiter:innen eine hohe soziale Unterstützung durch Kolleg:innen wahr. Verständnis kann unterschiedlich ausgedrückt werden. Ein Ausdruck von Verständnis ist es, Terminverhinderungen als nachvollziehbar und akzeptabel zu betrachten (IP9, 2024, Z.120-125, 202-217). Ein weiterer Aspekt ist es, keine Wertung zu erfahren, wenn Care-Giver:innen verspätet in die Arbeit kommen (IP4, 2024, Z.111-115) oder erschöpft sind (IP4, 2024, Z.111-116; IP11, 2024, Z.511-515). Weiters zeigt sich Verständnis durch das Team, wenn Tätigkeiten für die unbezahlte Care-Arbeit gelegentlich in der Arbeitszeit vorbereitet werden (IP10, 2024, Z.539-546). All diese Punkte sind Beispiele für den Ausdruck von Verständnis durch das Team, der als Unterstützungsfaktor von Care-Giver:innen gesehen wird (IP2, 2024, Z.329-332). Es zeigt sich also auch in dieser Forschung, wie von Vonneilich (2020) angesprochen, dass soziale Unterstützung ein relevanter Faktor in sozialen Beziehungen des Teams sind. Das Team bietet Rückendeckung (IP2, 2024, Z.388-394).

Eine Form von Fürsorglichkeit durch das Team wird ausgedrückt, wenn Kolleg:innen ein offenes Ohr für Anliegen und Themen aus dem Privatleben haben (IP4, 2024, Z. 100-102; IP9, 2024, Z.139-143) emotional auffangen (IP1, 2024, Z.295-297; IP2, 2024, Z.386-387) und bestärken (IP2, 2024, Z.375-378). Eine Hilfestellung ist es, da zu sein, gerade auch in herausfordernden Phasen (IP7, 2024, Z.350-352). Auch das ist soziale Unterstützung durch das Team (Vonneilich, 2020).). Dabei scheint es ausreichend zu sein, wenn ein:e Arbeitskolleg:in emotionale soziale Unterstützung zeigt (IP5, 2024, Z.275-278). Die psychische Gesundheit der Care-Giver:innen wird ernst genommen. Sichtbar wird das durch Erinnerungen an Pausen und den achtsamen Umgang mit Belastung durch das Team (IP9, 2024, Z.146-148). Die Fürsorge im Team erleichtert die Vereinbarkeitsproblematik von unbezahlter Care-Arbeit und Erwerbsarbeit (IP4, 2024, Z.92-95). Es hilft bereits, wenn sich die Care-Giver:innen wahrgenommen fühlen (IP7, 2024, Z.356). Diese Arbeit im Team kann als Sorgearbeit des Teams benannt werden und ist eine zusätzliche, weitgehend unsichtbare Arbeit vom Team

(Zink, 2024). Es ist eine (Wieder-)Herstellung der Arbeitskraft der Einzelnen durch das Team oder Teammitglieder (Zink, 2024).

Austausch im Team

Durch die oft erlebte Belastung von Care-Giver:innen sind Räume des Austauschs und die Thematisierung der Belastung relevant für Entlastung (Schmitt, 2022). Dies kann laut Schmitt (2022) im professionellen und informellen Rahmen geschehen. Somit kann auch der Austausch mit Kolleg:innen entlastend wirken. Nicht in jeder Situation führt der Austausch zu Entlastung und positiven Gefühlen. Frustration oder Ärger entsteht dann, wenn Kolleg:innen den Alltag der Care-Giver:innen nicht wahrnehmen und zum Beispiel Erschöpfung damit erklären, dass die Person am Wochenende feiern war (IP5, 2024, Z.315-319). Solche Reaktionen können aus unterschiedlichen Lebensrealitäten entstehen (IP5, 2024, Z.323-341). Unabhängig davon führt es zu negativen Gefühlen bei Care-Giver:innen.

Nichtsdestotrotz muss ein Austausch ermöglicht werden, damit Kolleg:innen auf Vereinbarkeitsproblematiken und Mehrfachbelastungen reagieren können. Dafür benötigt es Räume, in denen Gespräche, auch über private Themen stattfinden können. Dies wurde bei den Interviewpersonen vorausgesetzt und fiel erst auf, als eine Interviewperson anführte, dass es in ihrem Arbeitsalltag kaum Möglichkeit dafür gibt. Da die Interviewperson Teilzeit arbeitet, hat sie keinen Anspruch auf eine Mittagspause und der Dienstbeginn ist gleichzeitig mit dem Zeitpunkt, an dem die Klient:innen kommen, wodurch es im Arbeitsalltag keine Möglichkeit gibt, mit anderen Mitarbeitenden in einen Austausch zu kommen (IP7, 2024, Z.321-330). Sie betont dabei, dass „Das fehlt.“ (IP7, 2024, Z.325). Dabei fehlt ihr sowohl Zeit, um Arbeitsabläufe und die Gestaltung des Tages zu besprechen, als auch zu besprechen, wie es den einzelnen Personen geht (IP7, 2024, Z.340-344).

Gespräche untereinander bieten die Möglichkeit Befindlichkeiten auszutauschen und zu erfragen, wie es einander geht (IP6, 2024, Z.173-176). Auch intimere Themen können angesprochen werden. „Da fühle ich mich in einem Team schon recht gut eingebettet noch dazu in unserem Team, wo so was möglich ist, das anzusprechen und auch wertschätzend damit umgegangen wird mit diesen Infos.“ (IP6, 2024, Z.176-178). Themen können aufgemacht werden und die Kolleg:innen reagieren wertschätzend. Genauso kann Entlastung eintreten, wenn Team einen Raum bietet, in dem „[...] man ein bisschen sudern darf und das tut dann schon auch gut.“ (IP6, 2024, Z.185-186). Durch gemeinsame psychohygienische Entlastungsgespräche entsteht Erleichterung. Daran schließt der Austausch darüber, welche Schritte im Arbeitsalltag zur Problemlösung gesetzt werden können (IP6, 2024, Z.186-191). All dies, also informeller Austausch, emotionale Unterstützung und Handlungen der Unterstützung wirken emotionaler Erschöpfung entgegen (Hajji et al., 2022). Auch in der Studie von Gaugler und Kolleg:innen (2018) wird angesprochen, dass Unterstützung durch das Team wichtig ist und dass die Unterstützung ohne Hinterfragen der Notwendigkeit geleistet wird.

Im Team entstehen stabile zwischenmenschliche Beziehungen. Es ist ein soziales Netzwerk für Care-Giver:innen, das eine wichtige Ressource sein kann (Geisen et al., 2024). Dabei besteht

Vertrauen zwischen den Personen (IP7, 2024, Z.310-311). Das entstandene Naheverhältnis ermöglicht es den Care-Giver:innen, Vereinbarkeitsproblematiken konkret zu benennen und nach Lösungen mit Kolleg:innen zu suchen (IP7, 2024, Z.307-311). Die Tiefe der sozialen Beziehungen kann sich verändern es können Freund:innenschaften entstehen: „[...] eine Mischung aus Kolleginnen als auch Friends.“ (IP9, 2024, Z.270). Diese können von der Organisation durch Veranstaltungen aktiv gefördert werden und ein Austausch zwischen Teams entstehen (IP10, 2024, Z.441-448). Dadurch wird auch im Arbeitssetting über intime Themen gesprochen und die Unterstützungsangebote können sich verändern (IP9, 2024, Z.270-273; IP10, 2024, Z.585-588). „Ich möchte nicht spüren, wie sich das anfühlt, wenn das anders wäre.“ (IP4, 2024, Z.111-112). Wenn das Team nicht unterstützend wäre, „[...] dann würde es mir schon psychisch sehr anders gehen.“ (IP4, Z.117-118). Die beiden Interviewpersonen zeigen, wie essentiell Verständnis und Unterstützung im Alltag ist. Dabei zeigt sich, dass das Team häufig als unterstützend erlebt wird und keine offenen Wünsche vorhanden sind (IP4, 2024, Z.120-122; IP7, 2024, Z.467-471; IP11, 2024, Z.405-409).

Ein weiterer Aspekt betrifft die Teamstabilität sowie personelle Fluktuation, die Einfluss darauf haben, inwieweit sich das Team als eingespielte Einheit versteht und wie vertraut die Kolleg:innen miteinander sind. Obwohl das Thema personelle Fluktuation als prägend in der Sozialen Arbeit gilt, wie im Kapitel 3.2.5 ausgeführt, wurde es von den Interviewpersonen kaum thematisiert. Es wurde lediglich angeführt, dass eine hohe personelle Fluktuation zu weniger Unterstützung durch die Kolleg:innen führen kann und weniger engen Beziehungen untereinander (IP3, 2024, Z.411-423).

Austausch hat einen unterschiedlichen Stellenwert für die Interviewpersonen. Zwar gibt eine Interviewperson an, dass sie mit Kolleg:innen sprechen könne, aber kein Bedürfnis danach hat (IP8, 2024, Z.205-209). Eine andere Interviewperson gibt an, dass dies daran liegt, dass die Verbindung mit den Kolleg:innen nicht tiefgehend ist und diese Belastungen durch unbezahlte Care-Arbeit nicht vollständig nachvollziehen können (IP5, 2024, Z.277-281). Daran schließt an, dass wenn keine Zusammenarbeit im Team stattfindet, sondern vorwiegend Einzelarbeit, auch der Austausch weniger präsent ist (IP2, 2024, Z.323-328). Wobei auch hier angegeben wird, dass bei gewissen Herausforderungen im Berufsalltag Unterstützung gegeben wird (IP2, 2024, Z.324-325). Das distanzierte Verhältnis kann an der mangelnden Bindung zu Kolleg:innen liegen. Eine Interviewperson spricht davon,

„[...] dass ich bei der Person, mit der ich es besprechen muss, das Gefühl habe, wir haben nicht so einen super guten Draht und mir ist es eher unangenehm und ich wäre gerne einfach nur konform, so wie die Norm ist, damit ich gar nicht in diese Diskussion gehen muss oder mich fühlen muss, als ob ich was Falsches mach, oder eine Extrawurst will oder mein Leben, oder ich geeignet bin für die Arbeit oder so, weil mein Alltag mich zu mit der Arbeit braucht.“ (IP2, 2024, Z.342-346).

Dabei wird auch ersichtlich, dass durch die fehlende Bindung erschwert wird, nach Unterstützung zu fragen. Eine andere Person führt aus, dass Privatleben und Berufsleben in Österreich getrennt werde und sie deswegen den Eindruck hat, dass es unpassend wäre, über unbezahlte Care-Arbeit

im Team zu sprechen (IP3, 2024, Z.302-318). Dabei hat die Person durchaus Unterstützung durch das Team erlebt, jedoch waren die Grenzen des Teilens von Lebensinhalten weiterhin präsent (IP3, 2024, Z.386-404).

Überwiegend wird dem Team eine wichtige Rolle bei der Vereinbarkeitsproblematik zugesprochen. Team sollte Verständnis haben und anhand dessen Handlungen setzen:

„Also das Team, wenn das Team nicht gut zusammenarbeiten kann und nicht gut zusammen funktioniert, dann ist diese Flexibilität schon schwierig, weil du brauchst ein Team, das einspringt, [...], da braucht es auch das Team, das sich darauf einlässt und sagst ja, okay, wir verstehen das und das ist okay für uns.“ (IP8, 2024, Z.191-197)

In dem Zitat wird beides angesprochen, das Verständnis und das Entgegenkommen durch das Team. Somit entsteht eine Organisation im Team, die entlastend für Care-Giver:innen wirken kann. Darauf wird im nächsten Kapitel ausführlich eingegangen.

8.2.2 Organisation im Team

Einige Arbeitsstellen sind durch Teamarbeit strukturiert. Dadurch ist die Zusammenarbeit im Arbeitsalltag prägend und das Team hat einen hohen Stellenwert (IP10, 2024, Z.477-479). Die Organisation im Team kann entlastend wirken. Dabei ist eine Niederschwelligkeit des Austausches und ein gewisses Selbstverständnis davon, dass Tätigkeiten abgenommen werden können, wichtig (IP4, 2024, Z.75-76; IP8, 2024, Z.244-255; IP11, 2024, Z.350-361). Dies kann reibungslos ablaufen, wenn das Team eingespielt ist und gegenseitige Vertretungen möglich sind (IP11, 2024, Z.119-121). „Wo sich dann jemand anderer zuständig fühlt und wo ich dann nicht zurückkomme und mir denke woah, da liegt was weiß ich was alles jetzt, was ich noch machen muss und das ohne mich mit mir darüber zu reden, mit einer Selbstverständlichkeit, dass übernommen wurde. Das war ja, das war schon eine große Hilfe.“ (IP4, 2024, Z.78-81).

Kurzfristige Ausfälle sind ein großes Thema. Neben gesetzlichen Ansprüchen, wie Pflegefreistellung oder Krankmeldungen wurde dabei der Umgang mit den Themen durch das Team erfragt. Es zeigt sich, dass Ausfälle keinerlei negative Resonanz durch das Team erfahren, auch wenn Arbeit anderer übernommen werden muss (IP1, 2024, Z.298-301; IP2, 2024, Z.395-398; IP5, 2024, Z.310-314; IP6, 2024, Z.220-223; IP8, 2024, Z.74-81). Dieser vorwurfsfreie Zugang kann auch noch mit Fürsorge einhergehen: „Wenn man in Krankenstand geht, ist das einfach so, Punkt. Wenn der Krankenstand länger ist, dann wird gefragt, wie geht es dir? Ist alles in Ordnung? Kann man irgendwas tun?“ (IP4, 2024, Z.90-91). Betont wird, dass es bei kurzfristigen Ausfällen keine Kritik durch das Team gibt (IP5, 2024, Z.220-232).

Die Übernahme von Arbeit ist auch dabei wichtig, Privates manchmal an erste Stelle stellen zu können: „Meine Tochter hat ein Klavierkonzert gehabt und ich habe Dienst gehabt und da haben dann schon alle mit überlegt, wie man tauschen könnten, dass sich das doch ausgeht, dass ich

hingehue oder eben geh frueher.“ (IP8, 2024, Z.249-251). Dies zeigt sich auch darin, dass es ermueglicht wird, rasch nachhause zu kommen. „Das ich mit meinem Zug ist das manchmal so blue. Ich muesste eine Viertelstunde frueher aus dem Dienst gehen, damit ich nicht eine Stunde spaeter heimkomme. Und das ist auch oft dann ueberhaupt kein Thema, dass sie sagen Ja, bitte geh und okay.“ (IP8, 2024, Z.252-255). Auch wird es vom Team ermueglicht, frueher die Erwerbsarbeit zu verlassen, um unbezahlter Care-Arbeit, wie dem Abholen von Kindern, nachzukommen (IP3, 2024, Z.323-339).

Durch die verlaessliche uebernahme der Erwerbsarbeit entsteht ein weiterer Entlastungsfaktor: „Also das ist auf jeden Fall gut, um mit einem guten Gefuehl auch irgendwie Pflegefreistellung, krank zu sein oder das Gefuehl zu haben okay, es ist quasi es geht die Welt nicht unter.“ (IP11, 2024, Z.277-279). Teams kompensieren im Bedarfsfall (IP4, 2024, Z.70-72). Durch die professionelle uebernahme kann der:die Care-Giver:in sich auf die unbezahlte Care-Arbeit fokussieren, da er:sie die Gewissheit hat, dass das Team die Aufgaben in der Erwerbsarbeit uebernimmt. Diese Gewissheit kann Ausdruck einer Gruppennorm sein. Gruppennormen entstehen durch ein „Wir-Gefuehl“ und koennen Handlungen anleiten (Becker-Lenz, 2024). Mitarbeitende koennen sich auf Kolleg:innen verlassen, was zu einer emotionalen Entlastung fuehrt, weil ein Arbeitsauftrag wegfuehlt (IP10, 2024, Z.507-519).

Auch kann das Team im Zusammenspiel mit anderen Akteur:innen in der Organisation, weitere Entlastungsmueglichkeiten organisieren. Eine Interviewperson gibt an, dass nach der Geburt des Kindes ermueglicht wurde, viel im Home-Office zu arbeiten. Dies sei eine Entlastung gewesen (IP11, 2024, Z.341-352). Dabei wird auch erwaehnt, dass die Arbeit von Zuhause fuer das Team nicht unbedingt unterstuetzend war: „Und hat halt irgendwie so mehr oder weniger sinnvolle Sachen gemacht zu Hause quasi.“ (IP11, 2024, Z.346-347). Hierbei kommt zum Ausdruck, dass die Interviewperson entlastet werden sollte und dies im Fokus stand und nicht die Erwerbsarbeit. Auch war selbstverstaendlich, dass nach der Geburt Zeitausgleich und Urlaub ermueglicht wird (IP11, 2024, Z.353-355). Weiters wurde ermueglicht, dass die Interviewperson die Dienste im Dienstplan waehlen kann (IP11, 2024, Z.356-357) und hierdurch die Vereinbarkeit gefoerdert wird. Als eine andere Form der Entlastung wurde von einer Interviewperson berichtet, dass die Adressat:innen punktuell durch andere Fachkraefte mitbetreut wurden und dadurch zeitliche Ressourcen fuer andere Tuetigkeiten frei wurden (IP10, 2024, Z.257-264).

Eine Interviewperson drueckt die Gleichwertigkeit davon aus, dass die professionelle Erledigung der Erwerbsarbeit wichtig ist und genauso Privatleben einen Raum hat:

„Es ist einfach diese Grundhaltung mit okay, wir arbeiten hier und es ist schon wichtig, dass die Arbeit gut gemacht wird. Das ist voellig selbstverstaendlich. Aber klar, es haben viele einfach auch noch andere Verpflichtungen. Und die sind, die sind so!“ (IP1, 2024, Z.232-234)

Im Zuge der Organisation im Team spricht ein:e Care-Giver:in auch an, dass bei Ausfaellen kein Nachteil fuer Kolleg:innen entstehen soll (IP8, 2024, Z.68-73). Dafuer wird versucht, sich gegenseitig zu entlasten, durch uebernahme von Terminen anderer (IP10, 2024, Z.250-254) oder Einspringen bei Diensten (IP8, 2024, Z.434-438). Es wird angestrebt einen Ausgleich im Team herzustellen (IP7,

2024, Z.453-455). Dieser Ausgleich ist unter anderem auch notwendig, wenn mehrere Personen im Team unbezahlte Care-Arbeit leisten (IP7, 2024, Z.456-461; IP10, 2024, Z.250-254). Eine Gegenseitigkeit im Team wird gelebt: „[...] man weiß wirklich, dass jeder da ist und dass sich das auffängt untereinander.“ (IP8, 2024, Z.203-204). Genauso wird Mitgefühl für Kolleg:innen, die entlasten, aufgebracht:

„Also ich weiß, dass wenn ich ausfalle aus irgendwelchen, in dem Fall als Kinderbetreuungsgründen, dann muss meine Kollegin ran und das macht sie auch und die beschwert sich auch nicht, oder, also ich habe mehrere Kolleginnen, aber halt eine Vollzeit, die immer da ist und die auch selber keine Kinder hat oder so und das finde ich, also ja, es tut mir manchmal leid für sie.“ (IP7, 2024, Z.287-291).

Die Hilfestellungen benötigen einen Ausgleich untereinander, damit Balance im Team hergestellt wird. „Das ist schon immer so ein ja, ein Spiel von wie viel kann man einander zumuten. Man möchte, also wie viel muss ich mir rausnehmen, kann aber auch nicht anders.“ (IP7, 2024, Z.291-293). Dafür wird vorausgesetzt, dass alle Mitarbeitenden ihren Teil in der Erwerbsarbeit beitragen wollen und an einem Ausgleich interessiert sind (IP7, 2024, Z.462-466). Dieser Anspruch ist Ausdruck von Reziprozität, also ein Geben und Nehmen in sozialen Beziehungen (Schmitt, 2022). Soziale Reziprozität wurde im Kapitel 4.3.3. erklärt. Sie besagt, dass Unterstützung eine Gegenleistung erfordert, also ein Prinzip der Gegenseitigkeit eingehalten werden soll (Vonneilich, 2020). Wenn Gegenseitigkeit erwartet wird, kann das die eigenen Ressourcen belasten und zu Stress führen (Klärner & von der Lippe, 2020). Ein Beispiel für soziale Reziprozität im Team ist, dass eine Interviewperson beschreibt, dass sie Bildungskarenz in Anspruch nimmt. Hierbei wartet sie bis die Weihnachtsfeiertage vorbei sind, weil diese eine fordernde Zeit für das Team sind (IP11, 2024, Z.301-302). Die Person möchte in dieser Zeit arbeiten, weil sie danach nicht mehr da ist und es als gegenseitiges Unterstützen wahrnimmt (IP11, 2024, Z.299-304). Dabei stellt sich die Frage, ob dies von Personen mit unbezahlter Care-Arbeit einhaltbar ist. Soziale Reziprozität verändert sich, wenn soziale Beziehungen besonders eng sind (Vonneilich, 2020). In diesem Fall muss keine (un-)mittelbare Gegenleistung erbracht werden (Vonneilich, 2020). Daran schließt die Frage an, ob Personen mit unbezahlten Care-Verpflichtungen von besonders engen sozialen Beziehungen im Team profitieren, weil dort die soziale Reziprozität verändert ist.

8.2.3 Teambesprechungen und Team-Supervision als Orte des Austausches

Ein Ort für den angesprochenen Austausch im Team sind Teambesprechungen und Team-Supervision. Teambesprechungen sind Räume der kollektiven Sinnstiftung (F. Müller, 2024). Es werden unterschiedliche Funktionen erfüllt, wie auch die Schaffung von Handlungsorientierung und Informationsaustausch (F. Müller, 2024). In den Interviews wurde auch deutlich, dass Teambesprechungen (IP4, 2024, Z.200) oder auch Team-Supervisionen im Zeitmanagement eine Herausforderung sein können. Der Grund dafür ist, dass eine konkrete Uhrzeit einzuhalten ist und die Flexibilität für den:die Care-Giver:in eingeschränkt ist (IP2, 2024, Z.67-73). Teambesprechungen und Team-Supervision sind meist am Rand der Arbeitszeiten, was Verspätungen in der Früh

erschwert (IP4, 2024, Z.58-60) und Verzögerungen bei Dienstschluss ergeben kann (IP1, 2024, Z.219-221). Die beschriebene Hürde für Care-Giver:innen erschwert den Austausch im Team über Erwerbsarbeit und kann das Erleben des Teams als Kollektiv beeinträchtigen. Auf konkrete Vorteile von Team-Supervision wurde ausführlicher im Kapitel 7.4 eingegangen.

Somit werden Teambesprechungen und Supervision für die Erwerbsarbeit als Entlastung gesehen, für die unbezahlte Care-Arbeit können sie eine Herausforderung darstellen. In Bezug darauf äußerte eine Interviewperson: „Also für die Care Arbeit ist es auf jeden Fall ein Stressfaktor und keine Entlastung. Für die Arbeit ist es im besten Fall eine Entlastung.“ (IP2, 2024, Z.261-262). Die Teilnahme an Teambesprechungen und Team-Supervision wird von anderen Interviewpersonen als Unterstützung und Ort des Austausches beschrieben (IP1, 2024, Z.280-294; IP10, 2024, Z.519-538). „Nur mit dem Team, wo man wo man einfach mal sitzen kann und jammern kann und sich fachlich austauschen kann. Das ist, das ist eine Entlastung.“ (IP1, 2024, Z.179-181).

Damit Care-Giver:innen die Vorteile von Teamsitzungen und Team-Supervision nutzen können, müssen zeitliche Ressourcen berücksichtigt werden. Es wurde angesprochen, dass diese in regulären Dienstzeiten stattfinden sollen, damit alle Teammitglieder teilnehmen können (IP1, 2024, Z.219-228) oder auch angepasst sind an Abholzeiten von Kindern (IP1, 2024, Z.239-242). Auch kann es unterstützend sein, wenn eine Teilnahme online ermöglicht wird (IP9, 2024, Z.120-122). Auch wird es von Care-Giver:innen geschätzt, wenn Verspätungen toleriert werden (IP4, 2024, Z.57-67).

Im nachfolgenden Kapitel wird Leitung und Team als Ressource für Vereinbarkeitsproblematiken zusammengedacht.

8.3 Leitung und Team als Ressource

Leitung und Team können gemeinsam wichtige Ressourcen darstellen. So werden sie auch von Interviewpersonen gesehen (IP6, 2024, Z.228-232; IP8, 2024, Z.279-281). Vorwiegend wird allerdings das Team als Ressource und Unterstützung wahrgenommen, dies sogar bei den Interviewpersonen, die eine weniger enge Bindung (IP2, IP3, IP5), im Vergleich zu anderen aufzeigten (IP4, IP9, IP10, IP11). Leitung hingegen war bei einigen Interviewpersonen wenig präsent und somit auch weniger Ressource (IP1, IP5, IP7). Bei Interviewpersonen, bei denen Leitung unterstützt, wurde diese als hilfreich wahrgenommen (IP4, IP8, IP10, IP11). Leitung ist insgesamt ambivalenter zu betrachten, insbesondere durch die teilweise fehlende Präsenz. Eine umsichtige Leitung, die Ansprechperson ist, und auch ein Team, das Arbeit übernimmt, wirken unterstützend (Detaile et al., 2020). Genauso kommen Yvonne Kahl und Jürgen Bauknecht (2023) in einer Studie zu dem Schluss, dass Sozialarbeiter:innen im Vergleich zu anderen Berufsgruppen eine hohe soziale Unterstützung durch das Team wahrnehmen, wohingegen die Unterstützung durch Vorgesetzte durchschnittliche Werte aufweist (Kahl & Bauknecht, 2023). Kahl und Bauknecht (2023) verdeutlichen zudem, dass soziale Unterstützung durch Führungskräfte einen stärkeren

Einfluss auf die Prävention psychischer und emotionaler Erschöpfung hat, als die Unterstützung durch Kolleg:innen. Daher erscheint es besonders bedeutsam, die unterstützende Rolle von Leitungen zu stärken. Grundsätzlich sind Leitung und Team ein soziales Netzwerk. Soziale Netzwerke können förderlich bei der Bewältigung von Vereinbarkeitsproblematiken sein (Schmitt, 2022).

Weiters sind sowohl Team als auch Leitung Akteur:innen, die Wissen an Care-Giver:innen weitergeben können. Leitungen erhalten vernetztes Wissen und sind auch mit anderen Teilen der Organisation im Austausch. Dies kann laut Bohler und Franzheld (Bohler & Franzheld, 2024) die Funktion erfüllen, dass relevante Veränderungen aus der Umwelt der Organisation über die Leitung in das Team weitergeleitet werden und für das Team übersetzt werden. Dies zeigte sich auch in den Interviews (IP8, 2024, Z.128-131; IP10, 2024, Z.435-436). Durch Teammitglieder kann Care-Arbeit relevantes Wissen zur Verfügung gestellt werden (IP4, 2024, Z.101-104, Z.106-108; IP10, 2024, Z.688-692). Dies unterstützt die unbezahlte Care-Arbeit (Schmitt, 2022). Umfangreiches Wissen zu unbezahlter Care-Arbeit und Anlaufstellen kann ein Spezifikum von Teams in der Sozialen Arbeit sein.

Verständnis des Teams und der Organisation für unbezahlte Care-Arbeit führen zu stärkerer Bindung an den Arbeitsplatz (IP7, 2024, Z.282-303; IP9, 2024, Z.568-573, Z.578-583). In Bezug auf Verständnis und Unterstützung durch das Team sagt eine Interviewperson: „Also, ja, das ist auch etwas, das mich hält.“ (IP7, 2024, Z.298-299). Eine andere spricht davon, dass „[...] wenn meine Arbeitsstelle gar kein Verständnis dafür hat, dass ich Care-Arbeit leiste, dann kann ich mir auch nicht vorstellen, dort zu arbeiten, [...]“ (IP9, 2024, Z.580-581). Die Unterstützung durch das Team, Leitung und auch andere Akteur:innen führt dazu, dass der Arbeitsplatz gehalten werden möchte.

Wie hier dargestellt, müssen viele Akteur:innen: Organisation, Leitung und Team zusammenspielen, damit Personen in der Sozialen Arbeit, die zusätzliche unbezahlte Care-Arbeit leisten, entlastet werden. Dies wird von einer Interviewperson so zusammengefasst: „Also, ich kann nur betonen, dass ich in einer sehr glücklichen Lage bin.“ (IP8, 2024, Z.457-458). Die Person führt weiter aus, dass Leitung, Team und persönliche Ressourcen die Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Care-Arbeit ermöglichen (IP8, 2024, Z.460-462). Somit wird im nächsten Kapitel auf die individuellen Ressourcen von Double-Duty-Care-Giver:innen eingegangen.

9 Ergebnisse auf individueller Ebene

Regina Schwingenschrot

In den bisher beschriebenen Ergebnissen wird wiederholt die Interaktion und Wechselwirkung zwischen Individuum und dessen Umwelt ersichtlich. Um diese Verknüpfung noch genauer zu erkennen, werden folgend die Ergebnisse, die einer individuellen Ebene zugeordnet werden können, dargestellt. Dabei ist es wichtig im Vorfeld festzuhalten, dass es keine isolierte individuelle Ebene gibt ohne Wechselwirkungen des „Außen“.

Wie bereits im Kapitel 4.5 dargelegt, wird häufig bei Belastungen die Wirkung von Selbstfürsorge und Regeneration hervorgehoben. Da diese Themenbereiche allerdings bereits in der Fachliteratur umfassend beschrieben sind, werden Ergebnisse dazu nur kurz dargestellt und folgend Fokus auf andere Aspekte gelegt. Dargestellt wird Bedeutung und Funktion eines sozialen Netzes mit deren Formen an Unterstützungsmöglichkeiten. Weiters wird die Thematik selbstfinanzierter externer Dienstleistungen analysiert. Folgend werden das vorhandene Bewusstsein und Wissen zu Care-Arbeit sowohl bei den interviewten Personen als auch deren Umfeld betrachtet. Abschließend werden die negativen Auswirkungen der Care-Arbeit auf Care-Giver unter den aktuellen Bedingungen dargestellt.

9.1 Selbstfürsorge

Die interviewten Personen berichteten bei Phasen von Belastung und Stress, dass vor allem die Erholung im Vordergrund stehe. Weiters wurden Strategien wie Schlafen, Sport, Urlaub planen und durchführen, Treffen mit Freund:innen, Aktivitäten in der Natur, Lesen, Fernsehen und Essen bzw. Ernährung erwähnt (IP1, 2024, Z.414-431; IP2, 2024, Z.527-532; IP3, 2024, Z.619-630, Z.648-658; IP4, 2024, Z.258-259, Z.260-270; IP5, 2024, Z.373-390; IP6, 2024, Z.275-282; IP7, 2024, Z.622-631; IP8, 2024, Z.300-306; IP9, 2024, Z.476-480; IP10, 2024, Z.674-680). Die von den Personen beschriebenen Strategien können vor allem dem regenerativen Stressmanagement, wie bereits im Kapitel 4.5 beschrieben, zugeordnet werden (Groen et al., 2024). Diese Phasen der Regeneration werden allerdings im Vergleich zu sonstigen Tätigkeiten eher selten erlebt und finden vor allem am Wochenende statt (IP1, 2024, Z.414-431; IP2, 2024, Z.527-532; IP5, 2024, Z.373-390). Jenes Zeitempfinden mit verbundenem Zeitdruck ist ebenfalls bei Zeitverwendungserhebungen ersichtlich (Statistik Austria, 2023). Der dort beschriebene Wunsch nach mehr „Zeit für sich selbst und die Familie“ wird ebenfalls aus dem vorliegenden Datenmaterial ersichtlich (Statistik Austria, 2023, S. 13).

Als Erschwernis neben der fehlenden Zeit zur Regeneration wird weiters die Belastung durch logistische Herausforderungen und Koordination von Systemen und Aufgaben hinsichtlich Care-

Arbeit beschrieben (IP1, 2024, Z.281-289; IP6, 2024, Z.26-32; IP7, 2024, Z.497-504, Z.592-602). Erwähnt werden hier Koordination von Terminen für Care-Giver:innen und Care-Receiver:innen, aber auch das Organisieren von Unterstützung von außerhalb, sei dies finanziert oder durch das vorhandene soziale Netz (IP7, 2024, Z.497-504, Z.592-602, Z.674-684; IP8, 2024, Z.288-294; IP10, 2024, Z.171-176; IP11, 2024, Z.382-390). Cammarata (2022) beschreibt, dass die konkreten Aufgaben der Planung und Organisation zumeist mit einem „hohen emotionalen Druck“ verbunden sind, da jene Entscheidungen „direkte Auswirkungen auf das Wohlergehen“ der Care-Receiver:innen haben (S. 458). Jene Analyse deckt sich mit den Schilderungen der interviewten Personen (IP7, 2024, Z.674-684). Obwohl die Zeitplanung vor allem in Bezug auf Mental Load als belastend berichtet wird, werden allerdings auch Strukturen und Routinen als wichtiges Element zur Stabilisierung im Alltag hervorgehoben (IP5, 2024, Z.392-398; IP9, 2024, Z.648-659; IP10, 2024, Z.1001-1005).

Die Personen erleben es als wichtigen Lernprozess, „nein“ beziehungsweise „stopp“ zu anderen Personen, Aufgaben und Erwartungen, zu sagen (IP1, 2024, Z.440-444; IP3, 2024, Z.539-545; IP6, 2024, Z.139-143; IP8, 2024, Z.111-117, Z.412-417; IP9, 2024, Z.486-495). Unter anderem wurde Grenzen setzen gegenüber anderen mit Vertrauen in andere Personen in Verbindung gebracht (IP3, 2024, Z.530-537). So wird Vertrauen in andere Personen und deren Kompetenzen als notwendig empfunden, um jenen Aufgaben abgeben zu können.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Wichtigkeit von Selbstfürsorge den interviewten Personen deutlich bewusst war. Dies entspricht den Erkenntnissen aus der Forschung zu Double-Duty-Caregiver:innen (Detaile et al., 2020). Aus dem Datenmaterial geht jedoch hervor, dass die Personen trotz des Bewusstseins nur begrenzte Handlungsspielräume sehen mehr Selbstfürsorge zu implementieren. Gabriele Winker (2015) fasst dieses Zusammenspiel von unbezahlter Care-Arbeit und Selbstfürsorge im gesellschaftlichen Kontext wie folgt zusammen:

„Sorgen sie heute für sich und andere, gefährden sie ihren eigenen derzeitigen und auch zukünftigen Lebensunterhalt. Geben sie der finanziellen Existenzsicherung und der Sorgearbeit für andere Vorrang, kommt die Selbstsorge zu kurz, was ebenfalls zu großen und nicht zuletzt gesundheitlichen Problemen in der Zukunft führen kann“ (S. 56–57).

9.2 Soziales Netz

Die Annahme, dass das soziale Netz eine enorme Ressource für die Care-Giver:innen darstellt, hat sich im Datenmaterial deutlich bestätigt. Jede Person, die interviewt wurde, verweist auf ein soziales Netz von dem Unterstützung ausgeht. Unterstützungsleistungen innerhalb des sozialen Netzes können in emotionale Unterstützung und Übernahme von Tätigkeiten geteilt werden. Jene Unterteilungen aus den Interviews überschneiden sich mit den Erkenntnissen von Sabrina Schmitt (2022), welche die Unterstützung von Personen aus dem sozialen Netz, primär aus familialen Strukturen, in praktische, kognitive und emotionale Entlastungsangebote gliedert.

9.2.1 Emotionale Unterstützung

Wichtige Funktion des sozialen Netzes der Interviewten ist die emotionale Unterstützung. Diese Unterstützung gelingt unter anderem durch Entlastungsgespräche, wie zum Beispiel eine telefonische Erreichbarkeit und ein Gespräch bei akuten Krisensituationen (IP10, 2024, Z.868-874). Auch der Austausch mit Gleichgesinnten über Gemeinsamkeiten, ähnliches Erleben oder Sorgen wird als Entlastung erlebt (IP2, 2024, Z.575-577; IP4, 2024, Z.313-320; IP5, 2024, Z.420-421; IP7, 2024, Z.575-578). Besonders hervorgehoben wird in diesem Zusammenhang, dass das soziale Netz essenziell ist um sich nicht isoliert zu fühlen (IP7, 2024, Z.575-578). Dazu wird die Wichtigkeit betont jene Kontakte und Beziehungen trotz belastender Situationen weiterhin zu führen (IP10, 2024, Z.659-669). In der Forschung zu Double-Duty-Caregiving wurde dahingehend festgestellt, dass häufig Hobbies gestrichen und soziale Kontakte vermieden werden, wodurch sich das soziale Netzwerk zunehmend verkleinert (Detaille et al., 2020). In weiterer Folge sind jene Double-Duty-Caregiver:innen häufig so erschöpft und erleben Zeitmangel, wodurch sich die Problematik bezüglich Freizeitgestaltung und sozialen Kontakten erneut verstärkt und schlussendlich zu einer schlechteren Lebensqualität führt (Detaille et al., 2020). Der Austausch mit anderen Personen ermöglicht allerdings einen geschützten Ort zur Reflexion (IP3, 2024, Z.501-513). Ebenfalls bieten Bezugspersonen aus dem nächsten Umfeld für Care-Giver:innen eine Möglichkeit, um zur Ruhe zu kommen trotz der Belastungen und Überforderungen (IP9, 2024, Z.584-593).

Neben Gesprächen wird das Wissen um das Vorhandensein jenes Netzwerkes bereits als entlastend empfunden (IP4, 2024, Z.318-324; IP8, 2024, Z.323-325). Dabei geht es um das Vertrauen, dass Personen einerseits im Notfall für einen da sein werden und andererseits sich um das Wohlbefinden der Care-Giver:innen sorgen (IP4, 2024, Z.318-324; IP8, 2024, Z.323-325; IP10, 2024, Z.694-706). Dieses „emotionale Backup“ wird von einer interviewten Person folgend ausgeführt:

„Also die melden sich schon regelmäßig und da gibt es schon einiges an Zuspruch. Und dass man ernst genommen wird, (...) also das Gefühl zu haben, das sieht jemand, dass das eine Situation ist, die schwierig ist und das und fragt wieder nach und bleibt dran“ (IP4, 2024, Z.321-324).

9.2.2 Übernahme von Tätigkeiten

Neben der emotionalen Unterstützung wird die Übernahme von Tätigkeiten und Aufgaben als unterstützend erlebt. Hierbei muss unterschieden werden zwischen der kostenfreien Unterstützung durch das soziale Netz und der mit Kosten verbundenen Unterstützung durch externe Dienstleistungen.

Wenn sich Personen aus dem Umfeld, wie zuvor beschrieben um das Wohlergehen der Care-Giver:innen kümmern, wird auch berichtet, dass jene proaktive Schritte in der Beziehungspflege als

auch der Übernahme von Aufgaben setzen (IP5, 2024, Z.415-421; IP9, 2024, Z.428-439; IP10, 2024, Z.683-687). Anschaulich beschreibt dies folgende Person:

„Ja, es gibt teilweise Freunde, die dann einkaufen gegangen sind, total depad. Hat Freunde gegeben, die halt einfach sich dann zum Beispiel um das Organisieren von Treffen gekümmert haben. So, ich suche einen Film raus, ich kaufe die Karten, bereite alles vor, du brauchst einfach nur kommen, so genau. Beziehungsweise teilweise auch einfach auch ja Anrufe übernommen oder so ja genau“ (IP10, 2024, Z.683-687).

Vor allem in Bezug auf Kinderbetreuung ist das soziale Netzwerk ein Anker und Fixpunkt für viele Care-Giver:innen. Das familiäre Umfeld sowie Freund:innen übernehmen so zum Beispiel regelmäßig konkrete Wochentage in der (Fremd-)Betreuung von zumeist Kindern (IP1, 2024, Z.60-63; IP2, 2024, Z.427-440; IP4, 2024, Z.279-288). Genauso wird auch bei Krankheitsfällen die Betreuung kurzfristig übernommen oder um Care-Giver:innen Freiraum zu verschaffen (IP4, 2024, Z.279-288; IP5, 2024, Z.415-421; IP6, 2024, Z.239-245).

Welche Aufgaben und in welchem Ausmaß Mitglieder aus diesem sozialen Netz übernehmen können, liegt sowohl an deren Ressourcen als auch an der örtlichen Verfügbarkeit. Es zeigt sich, dass sich bei begrenzten Ressourcen von Bezugspersonen aufgrund von eigenen Care-Arbeitsverpflichtungen, die Unterstützungsart veränderte. So wird anstatt Tätigkeiten oder Betreuung zu übernehmen vor allem emotionale Unterstützung geleistet (IP10, 2024, Z.696-700). Es wird daher ersichtlich, dass anhand der Ressourcen des Umfeldes die mögliche Flexibilität und Mobilität mitbedacht wird (IP10, 2024, Z.700-702). Deswegen lässt sich sagen, dass das soziale Netz anhand der Ressourcen „ein fein ausbalanciertes System, in dem jede_r Akteur_in eine spezifische Rolle bei der Unterstützung der Angehörigen einnimmt“ darstellt (Schmitt, 2022, S. 165).

Die örtliche Verfügbarkeit des sozialen Netzes ist für die potenzielle Unterstützung relevant. Deutlich zeigt sich dies, wenn zum Beispiel die Ursprungsfamilien nicht im Inland oder in einem anderen Bundesland leben (IP5, 2024, Z.305-307; IP7, 2024, Z.569-570; IP8, 2024, Z.316). Die Distanz der Wohnorte bedeutet für jene Familiensysteme weniger faktische Übernahme von Tätigkeiten oder sind verbunden mit einem größeren organisatorischen Aufwand sowie weniger Flexibilität und Spontaneität aufgrund von längeren Anfahrten (IP5, 2024, Z.305-309; IP7, 2024, Z.570-572). Im Kontrast dazu wird die Wohnortnähe von Familie bei kurzfristigen Ausfällen oder beim Kompensieren von Verspätungen positiv wahrgenommen (IP6, 2024, Z.239-245). Der Wohnort und die damit verbundenen Kontakte zur Nachbarschaft wird von Care-Giver:innen als Ressource gesehen. Durch die Wohnortnähe können gleiche Aufgaben unter den Care-Giver:innen in der Nachbarschaft aufgeteilt oder übernommen werden (IP4, 2024, Z.279-288; IP8, 2024, Z.327-334). Dies führt eine interviewte Person auf die Vertrautheit untereinander aufgrund des Wohnortes zurück (IP8, 2024, Z.327-334).

Personen aus dem sozialen Netz werden jedoch nicht ausschließlich als Ressource wahrgenommen (IP5, 2024, Z.32-36). So schildert jene Interviewperson, dass ein Familienmitglied regelmäßig bei der Betreuung des Kindes involviert ist, jedoch durch das fortschreitende Alter vermehrt selbst Care-

Arbeit benötigt. Daher kann es sein, dass eine Person aus dem Umfeld gleichzeitig eine Ressource bezüglich der Abnahme von Care-Aufgaben ist und ebenfalls Care-Arbeit benötigt und somit zu einer Belastung der Care-Giver:innen führen kann (Bischofberger, 2023).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es eine Vielzahl an Faktoren gibt, wie sich das soziale Netz auf das jeweilige Care-System auswirkt, jedoch wird es überwiegend als Ressource und Unterstützung wahrgenommen. Faktoren wie persönliche Ressourcen und Wohnort der Personen aus dem sozialen Netz beeinflussen das Ausmaß an Unterstützungsmöglichkeiten. Schmitt (2022) beschreibt ebenfalls, dass die Bedeutung der familialen Netzwerke nicht an der Anzahl der Personen aus dem sozialen Netz gemessen werden kann, sondern „vielmehr die Verfügbarkeit, Verlässlichkeit und emotionale Tiefe der Netzwerkmitglieder“ (S. 164) relevant ist.

Positiv hervorgehoben werden kann, dass alle interviewten Personen Unterstützung aus dem sozialen Netz erhalten haben, allerdings in unterschiedlichem Ausmaß. Dieses Ergebnis deckt sich mit einer Erhebung aus dem Jahr 2019, in der dargelegt wird, dass über 50% der Personen, sowohl bei Frauen als auch bei Männern starke soziale Unterstützung erhalten (Mayrhuber et al., 2024). Befragt wurde, „auf wie viele Menschen eine Person sich bei ernststen persönlichen Problemen verlassen kann, wie viel Interesse und Anteilnahme andere Menschen an dem zeigen, was die Person tut, und wie leicht es ist, praktische Hilfe in der Nachbarschaft zu erhalten“, wodurch sich drei Kategorien von geringerer, mittlerer und starker Unterstützung ergaben (Mayrhuber et al., 2024, S. 184). Abbildung 20 kann entnommen werden, dass über die Hälfte der Befragten, sowohl Frauen als auch Männer, starke soziale Unterstützung angegeben haben und weitere rund 37 Prozent mittlere soziale Unterstützung.

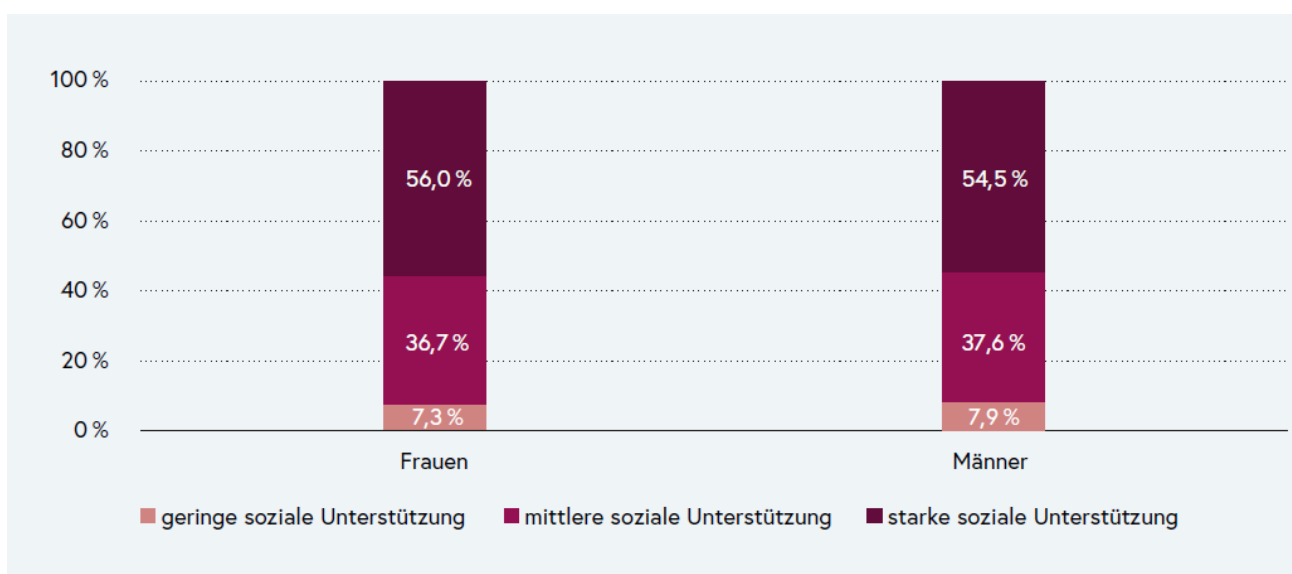


Abbildung 21: Erlebte soziale Unterstützung nach Geschlecht, 2019, in Prozent (Mayrhuber et al., 2024, S. 182).

Aus den Interviews sowie aus der Erhebung lässt sich erkennen, dass das soziale Netz eine wichtige Rolle für Care-Giver:innen bedeutet. Daraus ergibt sich, dass sowohl emotionale Unterstützung als auch die Übernahme bestimmter Tätigkeiten eine Entlastung in der Care-Arbeit darstellen und essenziell für die Erledigung aller Care-Tätigkeiten sind. Dennoch bleibt die Hauptverantwortung für die Care-Receiver:innen letztendlich bei den primären Care-Giver:innen. Hinzukommt der bereits beschriebene organisatorische Aufwand für die Unterstützungsleistung. Daher wird in der Care-Arbeitsliteratur kritisiert, dass es sich hier nur um eine Verschiebung der dahinterliegenden Themen und Herausforderungen handelt, jene aber nicht gelöst werden und trotzdem notwendig für die Realisierbarkeit der Care Aufgaben sind (Bischofberger, 2023; Saave, 2021; Winker, 2015).

9.3 Selbstfinanzierte externe Dienstleistungen

Neben der Übernahme von (Care-)Tätigkeiten von Personen aus dem privaten Umfeld wurde abgefragt, ob und inwiefern externe Personen für Dienstleistungen bezahlt werden. Der Zugang und Umgang mit externen Dienstleistungen umfasste ein großes Spektrum. Es wurde sowohl mit Zurückhaltung oder Ablehnung reagiert als auch mit Selbstverständlichkeit und Erleichterung bei der Nutzung dieser Angebote.

Die interviewten Personen, die Zurückhaltung bei selbstfinanzierten Angeboten angaben, formulierten die Frage, weshalb diese Angebote in Anspruch genommen werden sollten in Verbindung mit den eigenen Ansprüchen jene Aufgaben persönlich durchzuführen zu wollen (IP2, 2024, Z.465-468, Z.476-483; IP8, 2024, Z.337-343; IP11, 2024, Z.438-456). Dies kann in folgender Schilderung ersichtlich werden:

„Vielleicht fehlen paar Lieferanten, aber irgendwie ist mir Essen extrem wichtig und das Essen bestellen würde mir, also glaube ich, ist bei mir so, dass ich dann so etwas aus der Hand geben lassen würde, was mir so wichtig ist (...) Oder, ja und putzen glaube ich ist einfach da, denk ich mir so warum soll jemand anders unseren Dreck wegmachen? Das wäre mir einfach irgendwie unangenehm“ (IP2, 2024, Z.476-483).

Detaille und Kolleg:innen (2020) stellen diesbezüglich in ihrer Forschung zu Double-Duty-Caregiving bei Pflegepersonal fest, dass jene dazu tendieren, vieles selbst lösen zu wollen und Care-Giver:innen, so scheint es, gerne die Kontrolle über ihr Leben und ihre Work-Life-Balance haben wollen. Jene Einschätzung deckt sich mit dem vorhandenen Datenmaterial der vorliegenden Interviews.

Trotz Zurückhaltung in Bezug auf selbstfinanzierte externe Dienstleistungen werden, wie bereits in Kapitel 6.3 staatliche Unterstützungen erläutert, Angebote in Anspruch genommen, wenn jene staatlich finanziert sind. Daher kann festgehalten werden, dass es für Care-Giver:innen in Bezug auf Angebote außerhalb des sozialen Umfeldes einen Unterschied macht, ob jene staatlich oder selbst

finanziert werden. Aus dem Datenmaterial geht hervor, dass es sich vor allem um eine inhaltliche Ablehnung der selbstfinanzierten Angebote handelt. Der finanzielle Aspekt wird diesbezüglich nur umschrieben, dass es „schade ums Geld für sowas“ wäre (IP8, 2024, Z.340-341). Daher kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Ablehnung auch aufgrund von finanzieller Belastung erfolgt. Zusätzlich wird in einer kürzlich veröffentlichten Studie zur Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Care-Arbeit für ältere Personen festgestellt, dass die Ansicht herrscht, dass „die sozialen, psychosozialen und auch gesundheitlichen Herausforderungen primär von den pflegenden Angehörigen selbst gemanagt werden müssen“ (Krajic et al., 2024, S. 8). Aus diesem Grund ist unklar, inwiefern und in welchem Ausmaß sich eine gesellschaftliche (Erwartungs-)Haltung auf die Care-Giver:innen und die mögliche Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen auswirken. Allerdings kann sich der Zugang zu selbstfinanzierten Angeboten verändern. Eine interviewte Person beschreibt, dass sie mittlerweile Handwerker:innen für Aufgaben im Haushalt bezahlt (IP5, 2024, Z.435-443). Diese Veränderung entstand laut interviewter Person durch die Auseinandersetzung mit Erwartungshaltungen wie: „(...) weil ich war auch so eine Frau, die (...) selbst ist die Frau. Ich habe alles alleine gemacht“ (IP5, 2024, Z.430-431). Weiters hebt die Person die freigewordene Zeit durch die Auslagerung von Aufgaben hervor und überlegt in Zukunft weitere Tätigkeiten abzugeben, um zusätzliche „freiere“ Zeit zu erlangen (IP5, 2024, Z.441-450). Betont wird neben der zusätzlichen verfügbaren Zeit auch die emotionale Entlastung durch die Abgabe der Verantwortung für die Tätigkeit (IP1, 2024, Z.354-365). In diesem Zusammenhang scheinen die Personen Zeit für Aktivitäten, die ihnen persönlich wertvoller erscheinen, zu haben.

„Aber es ist einfach, wenn ich jetzt fünf Tage in der Woche arbeite und dann am Wochenende mit meinem Mann einen halben Tag damit verbringen zu putzen und die Kinder eigentlich sich freuen würden, wenn man mit ihnen spielt. Na nein, das ist mir einfach es wert.“ (IP1, 2024, Z.360-362).

Jene zusätzlich verfügbare Zeit und Erleichterung durch die Auslagerung wird bei einem selbstverständlichen Umgang mit externen Dienstleistungen ersichtlich (IP1, 2024, Z.354-365; IP4, 2024, Z.279-285; IP5, 2024, Z.430-450; IP6, 2024, Z.258-261; IP9, 2024, Z.532-535; IP10, 2024, Z.720-729, Z.745-748). Erwähnt werden primär Unterstützung beim Putzen oder geliefertes Essen, allerdings auch Therapie und Entspannungsangebote wie Massagen. Hervorzuheben ist die Inanspruchnahme von Leistungen bei einem Umbau des Wohnraumes aufgrund der Bedürfnisse der Care-Receiver:in (IP10, 2024, Z.707-719).

Bei externen Dienstleistungen wurde differenziert, ob sie durch prekäre Arbeitssituationen wie Care-Chains oder in gesicherte Strukturen durchgeführt werden und anhand dessen entschieden, ob die Angebote genutzt werden (IP11, 2024, Z.438-456).

„Also uns die Zeit nehmen, die Reproduktionsarbeit selber zu machen und sie nicht auszulagern irgendwie an migrantische Personen zum Beispiel um die dann ausgebeutet sind, also, weil sie dann weniger Geld verdienen als wir und wir arbeiten und zahlen dann, wen der uns putzt oder so“ (IP11, 2024, Z.443-447).

Diese Person zeigte im Laufe des Interviews, dass eine Auseinandersetzung sowie Positionierung mit jenen Fragestellungen stattgefunden hatte und sah in weiterer Folge eine gesamtgesellschaftliche Verantwortung ausbeutende Arbeitsverhältnisse nicht zu unterstützen.

Allerdings werden selbstfinanzierte Angebote vor allem dort genutzt, wo es keine staatlichen Angebote gibt (IP10, 2024, Z.143-145). Wie bereits im Kapitel 6.3 erwähnt, werden staatliche Angebote, die oft auch kostenfrei sind, zumeist in der Qualität schlechter eingeschätzt. Dadurch kommt es für Care-Giver:innen zu der Fragestellung, ob sie stattdessen zum Wohle der Care-Receiver:innen ein selbstfinanziertes Angebot nutzen sollen (IP2, 2024, Z.638-646, Z.646-656; IP5, 2024, Z.492-506). Es wird angenommen, dass für bessere Qualität auch die Arbeitsbedingungen der bezahlten Care-Giver:innen steigen muss und es für die primären Care-Giver:innen mit zusätzlichem Arbeitsaufwand verbunden sein kann, wie folgend beschrieben wird:

„Ich glaube, es geht eher dann auch um die Qualität und die Arbeitsbedingungen von den Personen, die sich um dein Kind kümmern. Und das ist, glaube ich, eher so ein Thema, das einen viel beschäftigt, weil wenn du es, also, wenn du supergute Betreuung haben willst, dann ist es für dich, dann sind das keine Ahnung Elterninitiativen, wo du zusätzlich noch mal Arbeit hast, wo man davon ausgehen kann, da ist der Betreuungsschlüssel höher, da sind die Arbeitsbedingungen vielleicht besser“ (IP2, 2024, Z.640-646).

Jurczyk und Kolleg:innen (2014) verweisen auf den Trend, dass immer mehr Energie und Überlegungen in die Art und Qualität der Ausbildung von Kindern und in weiterer Folge von Jugendlichen und Erwachsenen investiert wird. Dadurch entstehen Tendenzen, dass bereits Kinder immer mehr für private Einrichtungen öffentliche Angebote verlassen um „Bildungskapital für eine erfolgreiche gesellschaftliche Platzierung sammeln zu können“ (Jurczyk et al., 2014, S. 19). Hinzukommt die persönliche Belastung durch die potenziell schlechtere Qualität, welche die Person schwerer zur Ruhe kommen lässt, wie anschließend beschrieben wird:

„(...) mich beunruhigt, aber schon auch so nicht zur Ruhe kommen lässt, weil man denkt okay, ich muss dich eigentlich so schnell wie möglich wieder abholen, weil keine Ahnung, es ist jetzt nicht der, also du fühlst dich wohl dort, aber es ist nicht der coolste Ort, wo du sein könntest. Und dass dieser Aspekt natürlich auch eine sehr große Rolle spielen würde, wenn ich weiß, okay, du bist in einer Gruppe von zehn Kindern mit zwei Betreuerinnen oder so, dann wäre das für mich natürlich was ganz anderes, als wenn ich weiß, okay, du bist in einer Gruppe von 25 Kindern mit einer Betreuerin so.“ (IP2, 2024, Z648-651).

Daraus lässt sich schlussfolgern, dass selbstfinanzierte Angebote unterschiedlich wahrgenommen werden und eng mit eigenen Erwartungshaltungen, Wertevorstellungen und Zeitmanagement zusammenhängen. Die Auswirkungen sowie die emotionale Tragweite jener Entscheidungen kann allerdings für das jeweilige System nicht außer Acht gelassen werden.

9.4 Care-Arbeit Bewusstsein und Wissen

Es konnte bereits festgehalten werden, dass Personen, die Double-Duty-Caregiving leisten, einerseits Fachwissen durch die eigene Profession besitzen und andererseits sich der Belastungen sowie Strategien dagegen, wie Selbstfürsorge, bewusst sind. Doch trotz des vorhandenen beruflichen Wissens benötigt es für die Care-Arbeit im eigenen Umfeld andere beziehungsweise weitere Kompetenzen (IP4, 2024, Z.302-310; IP10, 2024, Z.145-153, Z.190-194). So beschreibt eine Interviewperson, dass sie zwar das Wissen hatte, aber sich die Umsetzung bei einem Familienmitglied als herausfordernd darstellt.

„Und da bin ich am Anfang recht noch: jaja, kenn ich, kann ich, Validierung, kann ich nachvollziehen. Und es macht einfach einen Unterschied, wenn das die eigene Mutter ist. Ja und das ist tatsächlich was, wusste ich logisch, ja, aber, aber da bereitet dich keiner drauf vor“ (IP10, 2024, Z.190-194).

Dahingehend wird allerdings auch berichtet, dass durch die bezahlte Care-Arbeit mit chronisch kranken Menschen die Dynamiken, Verläufe und potenziellen Rückschritte durch chronische Erkrankungen bekannt sind und dadurch ein leichter Umgang im eigenen Familiensetting erlebt wird (IP4, 2024, Z.306-314). Ebenfalls wird positiv erwähnt, dass nach einer gewissen Distanz zur akuten Krise Kompetenzen und spezifisches Fachwissen aufgebaut werden konnten, die für das soziale Netz hilfreich sind und gerne zur Verfügung gestellt werden (IP10, 2024, Z.770-775). Die Distanz zu der akuten Krise ist laut Ingrid Mairhuber und Karin Sardadvar (2017) allerdings relevant wenn es um die Inanspruchnahme von professioneller Beratung oder Hilfe geht. Die Autorinnen stellen im Zusammenhang mit Care-Giver:innen fest, dass jene während intensiver oder emotionaler Betreuungs- und Pflegephasen sich häufig nicht in der Lage fühlen, solche Angebote in Anspruch zu nehmen. So können trotz fachlichem Wissen die Care-Aufgaben und die Informationsbeschaffung, vor allem in den akuten Situationen, als überfordernd empfunden werden, wie folgend beschrieben wird:

„Also diese Pflegesituation, ich kann da nicht für andere Familien sprechen, wir haben auch selber gemerkt, ich habe mich davor für einen solide ausgebildeten Sozialpädagogen gehalten. Aber dann das ganze Pflege Thema und alle rechtlichen Aspekte, organisatorischen Aspekte, die damit einher gehen haben mich massiv überfordert und es ist einfach nichts frei, es gibt keine Anlaufstellen, es gibt keine Unterstützungssysteme.“ (IP10, 2024, Z.145-149).

Die bereits angeführte Studie von Mairhuber und Sardadvar (2017) kommt zusätzlich zu dem Ergebnis, dass ein Informationsdefizit in Bezug auf erforderliche Pflegetätigkeiten herrscht (Mairhuber & Sardadvar, 2017). Die interviewte Person spricht die fehlenden Unterstützungen für Personen, die Care-Arbeit leisten und benötigen an (IP10, 2024, Z.149). Dieses Defizit zeigt sich vor allem dann, wenn die Pflegebedürftigkeit akut auftritt (Mairhuber & Sardadvar, 2017). In solchen Situationen sind zu wenige Informationen für die pflegenden Angehörigen in Bezug auf bestehende Angebote und Leistungsansprüche verfügbar (Mairhuber & Sardadvar, 2017). Die

Studienautor:innen führen weiters aus, dass die Generierung von Informationen durch die zeitliche und emotionale Überforderung, die pflegende Angehörige erleben, erschwert ist.

Weiters schildert die interviewte Person, dass erst durch das persönliche nahe Erleben jener Problematiken ein Bewusstsein entstanden ist (IP10, 2024, Z.151). Anschließend macht sich diese Person nun Sorgen wie die gesellschaftliche Entwicklung bezüglich Care-Arbeit und der Versorgung von Care-Receiver:innen sein wird. „Das wird uns gesellschaftlich um die Ohren fliegen in den nächsten Jahren. Ich habe das davor nicht am Schirm gehabt.“ (IP10, 2024, Z.150-151). Die Sensibilisierung wird ersichtlich, denn obwohl die Person selbst davon betroffen ist, setzt sie sich advokatisch für andere Betroffene ein und thematisiert die fehlende staatliche Unterstützung auf gesellschaftlicher Ebene.

„[...] Und mich regt aber brutal auf, weil ich mir denk, aber wir sind doch kein Einzelfall. Was tun die Leute? Ja, ich meine, wo? Wo ist das System, dass diese Leute, wo ist das soziale Netz, dass diese Leute auffängt? Die vielleicht und wir haben halt dann das Glück, dass wir halt einfach eine Riesenfamilie sind, die das dann halt irgendwie stemmt. Was tun Leute, die keine Angehörigen oder einen Angehörigen haben oder Angehörige haben, die nicht in Österreich leben? Die irgendwo anders, was ist mit denen? Ja, gibt's keine Antwort drauf, weiß ich nicht, ja, keine Ahnung. Muss sich dann das Sozialamt drum kümmern. Oah, das macht mich dann ganz...“ (IP10, 2024, Z.946-953).

Im Zusammenhang mit der Entstehung von Bewusstsein durch eigenes Erleben wird die Verantwortung von Care-Giver:innen zur gesellschaftlichen Sensibilisierung thematisiert (IP5, 2024, Z.318-342; IP7, 2024, Z.700-718; IP9, 2024, Z.534-540). Die Care-Giver:innen empfinden, dass ihnen die Verantwortung zur Sensibilisierung zugeschrieben wird, sie allerdings jene nicht annehmen möchten. Es werden verschiedene Situationen geschildert, in denen das private oder berufliche Umfeld wenig Einfühlungsvermögen oder Verständnis für die Situation der Personen zeigt (IP5, 2024, Z.318-342; IP9, 2024, Z.534-540). So wird auch berichtet, dass es im Rahmen von Psychotherapie zu wenig Verständnis für die den Herausforderungen und Rahmenbedingungen von Care-Arbeit gab, so dass die Person in weiterer Folge die Therapie abbrach (IP9, 2024, Z.534-540).

Eine interviewte Person thematisiert, dass es als ermüdend empfunden wird, andere Personen für dieses Thema zusätzlich zu den vorhandenen Care-Tätigkeiten sensibilisieren zu müssen, um Unterstützung und Verständnis zu erhalten (IP7, 2024, Z.710-718). Dies erwähnt jene interviewte Person vor allem hinsichtlich der Haltung, dass Care-Arbeit eine gesellschaftliche Aufgabe sei. „Diese Care-Arbeit ist etwas, das alle betrifft und das alle gemeinsam stemmen. Und nicht nur mein privates Problem, das ich irgendwie lösen muss“ (IP7, 2024, Z.700-702). Jurczyk und Kolleg:innen (2014) sehen Care-Arbeit ebenfalls als gesellschaftliche Aufgabe an, da sie die Basis für weitere Entwicklungen bildet. Die interviewte Person kritisiert, dass sich ihre unbezahlte Care-Aufgaben häufig nach einem „unsichtbaren Beitrag“ anfühlten und wünscht sich das Gefühl „diese Dinge sind gemeinsam zu tragen“ (IP7, 2024, Z.707, Z.709). Die Schilderung der interviewten Person verdeutlicht die Kritik der Care-Ökonomie, dass Care häufig unsichtbar stattfindet und man bei unbezahlter Care-Arbeit auch von einer unsichtbaren Ökonomie sprechen kann, die zwar zum

Wohle aller geschieht, aber nicht im klassischen Marktsystem beachtet wird (Gubitzer & Mader, 2011; Haidinger & Knittler, 2016).

Die Annahme und das Selbstverständnis, dass Care-Arbeit zu einem gesellschaftlichen Mehrwert beiträgt, teilen die interviewten Care-Giver:innen. Insofern kommt es zu Forderungen und Appellen zur Aufwertung von Care-Berufen. Es werden daher die Arbeitsbedingungen von Care-Giver:innen, welche die Fremdbetreuung übernehmen kritisiert sowie der damit teilweise verbundene geringere gesellschaftliche Status (IP1, 2024, Z.503-512; IP2, 2024, Z.656-661; IP5, 2024, Z.492-506). Gleichzeitig waren die interviewten Personen ebenfalls in der Situation, dass sie im Rahmen ihrer Erwerbstätigkeit Care-Arbeit leisten und forderten auch aus jenem Blickwinkel eine Aufwertung von Care-Berufen (IP1, 2024, Z.514-519; IP2, 2024, Z.632-638; IP7, 2024, Z.707, Z.709). Im Zusammenhang mit Care-Berufen wurde das Konstrukt der Fremdbetreuung in Frage gestellt, mit der Notwendigkeit, um dem eigenen Care-Beruf nachgehen zu können und anschließend nur eine kurze Zeitspanne mit der:m Care-Receiver:in zu haben (IP2, 2024, Z.310-315).

Weitere Überlegungen dahingehend wurden auch getroffen im Hinblick auf die Frage, was es für ein gutes und glückliches Leben benötigt (IP7, 2024, Z.546-555, Z.605-621). So reflektiert jene Person welche Ansprüche erfüllt werden müssen und welche optional sind. Auch in der Care-Arbeitsliteratur wird festgehalten, dass die Vorstellungen von einem guten Familienleben von generationalen und geschlechtlichen Zuschreibungen geprägt sind (Jurczyk et al., 2014). Im Sinne von Degrowth kann die Frage nach einem „gutem Leben“ auch nach der Deckung der neun grundlegenden Bedürfnisse wie „Lebensgrundlage, Schutz, Zuneigung, Verstehen, Teilhabe, Müßiggang oder Freizeit, Mitgestalten, Identität, Freiheit“ beantwortet werden (Mau, 2024, S. 48).

Die interviewten Double-Duty-Caregiver:innen bewerteten ihre Doppelrolle als bezahlte:r und unbezahlte:r Care-Giver:in als positiv (IP1, 2024, Z.368-384; IP5, 2024, Z.453-458), wobei aus dem Datenmaterial nicht hervor geht, ob die positive Bewertung explizit aufgrund der Kombination mit bezahlter Care-Arbeit getroffen wird oder prinzipiell aufgrund von Erwerbsarbeit zusätzlich zur unbezahlten Care-Arbeit. Primär wird erwähnt, dass es als bereichernd empfunden wird, mehrere Rollen im Leben zu erfüllen (IP1, 2024, Z.368-384; IP5, 2024, Z.453-458). Ein weiterer Aspekt ist, dass die unbezahlte Care-Arbeit, sowie die Zeit mit Care-Receiver:innen einen Anreiz bietet, die Arbeitszeit geringer zu halten (IP1, 2024, Z.377-379). Hinzukommt die mögliche Ablenkung von beruflich belastenden Themen durch die benötigte Aufmerksamkeit und Zuneigung für Care-Receiver:innen (IP1, 2024, Z.379-381). Zusätzlich ist die finanzielle Unabhängigkeit durch die eigene Erwerbstätigkeit ein weiterer Anreiz (IP5, 2024, Z.453). Im Rahmen einer Forschung zu berufstätigen Care-Giver:innen in Österreich wurde ebenfalls festgehalten, dass jene Kombination im ersten Moment als „Doppelbelastung“ wahrgenommen werden kann, da Betroffene aus finanziellen Gründen Erwerbsarbeit leisten müssen, sie allerdings auch Vorteile für diese Personen bietet (Krajic et al., 2024). So beschreiben die Autor:innen, dass die Erwerbstätigkeit neben der unbezahlten Care-Arbeit zur „Erhaltung des sozialen Status, für die Ausübung einer wertgeschätzten Tätigkeit, für die Teilhabe an innerorganisatorischen und beruflichen Netzwerken wichtig ist“ (S. 5–6). Aus diesem Grund appellieren die Autor:innen der Forschung, dass eine Vereinbarkeit zwischen

unbezahlter Care-Arbeit und Erwerbsarbeit unterstützt werden soll und ein Ausstieg nicht empfehlenswert ist (Krajic et al., 2024).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die vorhandenen Kompetenzen aus der Erwerbsarbeit zum Teil als unterstützend empfunden werden. Allerdings bedeutet dies für Double-Duty-Caregiver:innen, dass sie trotzdem weitere Informationen beschaffen und Fähigkeiten erarbeiten müssen. Gesellschaftliches Verständnis und Bewusstsein trägt zur Entlastung bei, fehlt es jedoch, wird dies als zusätzliche Belastung empfunden. Der gesellschaftliche Mehrwert von Care-Arbeit sowohl unbezahlt als auch bezahlt im Rahmen eines Care-Berufes ist für die interviewten Personen ein wichtiges Anliegen. Die Ausführung einer Erwerbsarbeit wurde aufgrund von verschiedenen Motivationen positiv bewertet.

9.5 Der Preis der Care-Arbeit

Trotz der bisher beschriebenen Kompetenzen und Strategien der interviewten Personen kommt aus dem Datenmaterial deutlich hervor, dass Care-Giver:innen von emotionalen und körperlichen Erschöpfungszuständen betroffen sind. In der Literatur wird davon gesprochen, dass bei Personen, die Care-Arbeit leisten und einer Erwerbsarbeit nachgehen ein höheres Risiko für Stress, Fehlzeiten und Burnout vorliegt (Detaille et al., 2020).

Die Erschöpfung manifestiert sich in körperlichen Beschwerden, Gewichtsverlust und häufigen Krankenständen (IP4, 2024, Z.74-75; IP6, 2024, Z.208-219, Z.275-282; IP10, 2024, Z.676-678; IP10, 2024, Z.1013-1022). Ingrid Mairhuber und Karin Sardadvar (2017) fassen hinsichtlich der Care-Giver:innen zusammen, dass es zahlreiche Nachweise für das erhöhte Risiko an Erkrankungen, physischen Symptomen und Abnützungen sowie psychosomatischen Folgeerkrankungen gibt. Dahingehend beschreibt eine interviewte Person vergangene Beschwerden; „Ich hatte im Frühjahr einen längeren Krankenstand, weil ich einfach zu keiner Ruhe gekommen bin“ (IP4, 2024, Z.74-75). Aus dem Interview geht nicht hervor, ob der Krankenstand aufgrund der fehlenden Ruhe notwendig war oder die fehlende Ruhe Auslöser für eine physische Erkrankung und somit der Grund für den Krankenstand war. Da jedoch fehlende Ruhe ein wiederkehrendes Thema bei Care-Giver:innen in den Interviews darstellt, kann man davon ausgehen, dass jene Einfluss auf Krankenstände nimmt. Häufig wird die fehlende Ruhe mit Wünschen nach weniger Zeitplänen, keinen Weckern oder Terminen dargestellt (IP1, 2024, Z.414-431; IP2, 2024, Z.527-532; IP5, 2024, Z.373-390; IP7, 2024, Z.622-631). Geprägt sind solche Wünsche von der Idee der Entschleunigung. So wird beschrieben sich mehr Pausen zwischen Aufgaben zu wünschen oder Tätigkeiten in einem langsameren Tempo machen zu können (IP2, 2024, Z.37-41; IP7, 2024, Z.622-631). Eine interviewte Person beschreibt dahingehend, wie ein sorgenfreier Tag aussehen würde folgend:

„Ähm, ich weiß nicht, wie mein Tag ausschauen würde, aber ich glaube, es wäre sehr ruhig. Also still, aber nicht still, wie creepy still, sondern einfach nur, also so ur so, ich. Ich stell mir vor,

ich liege auf einer Wiese und ich höre, wie die Blätter im Wind wehen. Das ist so glaube ich, so sorgenlos. Und wie mein Tag aussehen würde, ich weiß es nicht. Aber ich glaube einfach nur zur Ruhe kommen“ (IP9, 2024, Z.613-617).

Allerdings muss festgehalten werden, dass der Wunsch nach Entschleunigung eine generelle Thematik in der Gesellschaft ist, wenn man die Ergebnisse des subjektiven Zeitempfindens durch die Zeitverwendungserhebungen betrachtet (Statistik Austria, 2023). Jene Personen wurden nach ihrem persönlichen Zeitdruckempfinden befragt unabhängig davon, ob sie Care-Arbeitsverpflichtungen haben. In Abbildung 21 wird ersichtlich, dass für Sorgearbeit in Haushalt und Familie am häufigsten Zeitdruck empfunden wird, wobei bei Frauen dies im Vergleich zu Männern häufiger vorherrscht.

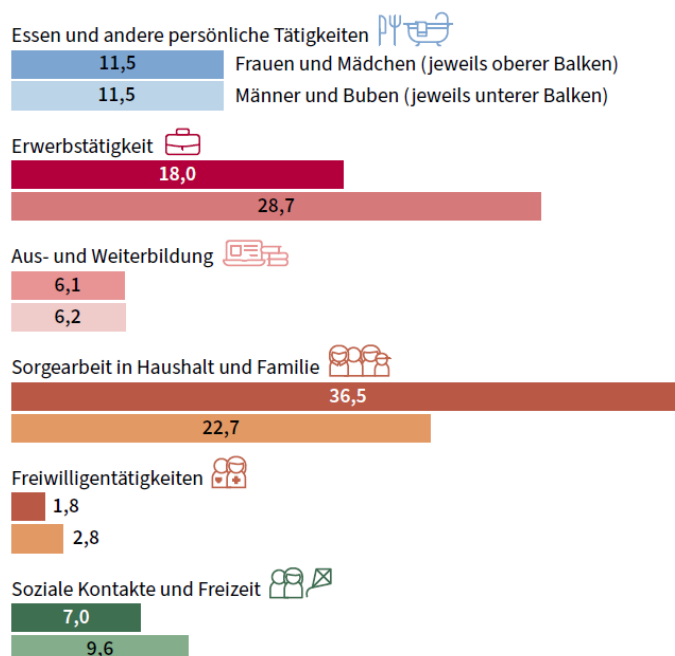


Abbildung 22: Tätigkeiten bei denen besonders häufig Zeitdruck empfunden wird
– in Prozent (Statistik Austria, 2023).

„Personen, die häufig Zeitdruck empfinden, haben weniger Zeit für soziale Kontakte und Freizeit und verbringen mehr Zeit mit Erwerbstätigkeit und unbezahlter Arbeit.“ ist die Conclusio der Studienautor:innen (Statistik Austria, 2023, S. 133). Aus diesem Grund waren die Antworten der Interviewten zur Frage zu Strategien, um Energiereserven aufzubauen, geprägt von der Suche nach Zeiten für Freizeitaktivitäten innerhalb eines Tages oder einer Woche (IP1, 2024, Z.414-431; IP3, 2024, Z.619-630; IP4, 2024, Z.260-270; IP5, 2024, Z.373-390; IP7, 2024, Z.622-631; IP8, 2024, Z.300-306, IP10, 2024, Z.797-809). Jedoch wird in dem Zusammenhang auch darauf hingewiesen, dass selbst Termine für Freizeitaktivitäten schon eine Belastung und Stress verursachen können (IP5, 2024, Z.375-381). Weiters schildert diese Person, dass jeder Termin mit Planung verbunden ist:

„Ich brauche auch Zeiten, wo ich keine Termine habe, weil auch so Freizeittermine, es ist ein Termin, es ist dann wieder, also wo, jetzt muss ich zum Kochen anfangen, damit man dann und dann essen, damit ich noch die Küche aufräumen kann und dann müssen wir los, damit wir dann und dann dort sein können. Und es ist halt immer irgendwie ja und man muss halt also ich finde und nicht jeder, aber ich, muss extrem strukturiert und organisiert sein, sonst würde ich es nicht schaffen“ (IP5, 2024, Z.386-391).

Die Belastung und der Stress der Planungsaufgaben und -verantwortung im Zusammenhang mit Care-Arbeit werden an folgendem Zitat ersichtlich:

„Schon länger her mal im Winter, wo echt zwei Monate lang immer wer krank war bei uns in der Familie. Immer. Und ich dann einfach nur noch heulend gesessen bin und gedacht hab das gibts ja nicht. Ja, das kann es nicht sein, dass ich einfach nicht zum Arbeiten komm, weil dauernd irgendwas ist. Und das zerrt an den Nerven, wenn man sich ständig Lösungen überlegen muss, wie könnte man das jetzt unterkriegen, dass eben Familie und das Kind ist krank und muss betreut werden. Mein Mann muss eigentlich genauso arbeiten wie ich. Es war einfach extrem anstrengend“ (IP1, 2024, Z.281-287).

Denn wie bereits erwähnt verbleibt die Mental Load bei den Care-Giver:innen, selbst wenn externe Personen Aufgaben und Tätigkeiten übernehmen. Dies führt dazu, dass die primäre Last bei der:dem Haupt-Care-Giver:in liegt, wie folgend zeigt:

„Ja, es ist schon so, dass ich halt das also alles unter einen Hut bringen. Ich habe Unterstützung und das ist auch extrem wichtig. Aber ich, ich, ich gehe schon immer von dem Gefühl aus, wenn es darauf ankommt. Ich muss die Dinge irgendwie so organisieren, dass ich, dass ich es auch alleine schaffen kann, oder notfalls sozusagen“ (IP7, 2024, Z.674-678).

Ersichtlich wird hierbei, dass es nicht zu einer „vollständigen Entlastung“ kommt. Weiters führt die interviewte Person aus, dass die Hauptverantwortung schlussendlich bei der Person bleibt und der organisatorische Aufwand für zwei Care-Receiver zu einer „extremen Erschöpfung“ geführt hat (IP7, 2024, Z.678-684). Neben der Verantwortung haben Double-Duty-Caregiver:innen das Problem, dass sich die Bedürfnisse der bezahlten und unbezahlten Care-Arbeit widersprechen oder nicht vereinbaren lassen können. Dies berichtet eine interviewte Person bezüglich eines plötzlichen Krankenstandes eines Care-Receiver, der Pflegebedarf erfordert und der gleichzeitigen Erwerbsarbeitspflicht. „Ganz oft, also es ist in mir ein Problem, es ist ein emotionales Problem, weil ich oft dann total überfordert bin und nicht weiß, bin ich jetzt ein:e schlechte:r Arbeitnehmer:in und bleibe bei meinem Kind oder umgekehrt?“ (IP5, 2024, Z.290-292).

Hinzukommt dass Double-Duty-Caregiver:innen auch die doppelte Fürsorgeleistung als erschöpfend empfinden:

„Ich kann einfach nicht, ich bin, ich bin rund um die Uhr mit anderen Menschen beschäftigt und betreue rund um die Uhr andere Menschen und es geht rund um die Uhr, um andere Menschen und zwischendurch kann ich halt einfach nicht mehr und bin einfach erledigt und erschöpft.“ (IP5, 2024, Z.319-322).

Ähnlich schildert dies eine andere Person: „Aber dass ich einfach keinen keinen keinen Pausentag habe“ (IP4, 2024, Z.136-137).

Im Hinblick zu den Herausforderungen und Belastungen zur doppelten Care-Arbeit berichtet eine interviewte Person vom Lernprozess bezüglich eigener Erwartungshaltungen und wie sich jene Person versucht sich davon zu lösen und zu befreien:

„Also ich merke schon, auch gerade mit dem Elternsein und der Job und auch noch der Job im Sozialbereich und das sind lauter Dinge, wo man sich wunderbar ganz viel Druck machen kann und. Was man noch alles zu tun sollte und sein sollte und wie man die Dinge noch besser lösen sollte, noch mehr da sein und so und da finde ich hilft. Also mir hilft es da auch bewusst ein bisschen dagegen zu arbeiten und manchmal zu denken ja, dann gibt es halt heute Spaghetti mit Pesto und das Leben ist trotzdem gut so wie es ist und so und das in anderen Dingen halt auch oder sich da nicht zu sehr, nicht zu sehr unter Druck setzen zu lassen, weil den Druck gibt es. Also finde ich und der ist da und mit dem muss man leben. Ja, ich finde schon, gegen die muss man sich auch wehren, weil es geht sich halt alleine nicht aus. Es geht sich nicht aus alleine alles. Genau.“ (IP7,2024, Z-546-555).

Eine andere interviewte Person stellt sich wiederum die Frage, warum es nicht auf einer gesellschaftlichen Ebene bezüglich Erschöpfung von Care-Giver:innen mehr Widerstand gibt:

„Grundsätzlich finde ich es, ich finde es sehr erstaunlich, dass die Gesellschaft so funktioniert wie sie, also dass sie wirklich so funktioniert, dass man, ja, dass man eigentlich, also dass zumindest mein Gefühl, auf also ganz viele Erschöpfung in Kauf nimmt von Personen, die Kinder haben oder so, also ganz viel und dass es aber irgendwie funktioniert also auch diese Sachen mit Ferien und arbeiten, Kind abholen und so, dass es irgendwie funktioniert. Also das erstaunt mich immer wieder, dass das ja, dass es weitergeht und dass es irgendwie kein (...)“ (IP2, 2024, Z.632-638).

Den fehlenden Widerstand begründet wiederum eine andere Person mit fehlenden eigenen Ressourcen: „Aber die Energie habe ich jetzt auch nicht. Da müsste man wahrscheinlich wirklich mal auf die Barrikaden gehen. Aber ja.“ (IP8, 2024, Z.184-185). Dadurch entsteht die Empfindung, dass alle Beteiligten im Care-System „am Limit gehalten werden“ und Nachteile aus der aktuellen Situation ziehen (IP2, 2024, Z. 646-656). Ersichtlich wird hierbei, dass sich Care-Giver:innen der Missstände im Care-System bewusst sind, allerdings aufgrund von eigenen Ressourcen nicht für Veränderungen eintreten wollen oder können. Dieser Eindruck lässt sich durch das Datenmaterial deutlich bestätigen. So zeigen Personen Erschöpfungszeichen und berichten davon, keine Energie mehr zu haben und in einen „Funktionsmodus“ zu gelangen, in dem sie zwar ihre Aufgaben

erledigen, allerdings auf Kosten der eigenen Gesundheit (IP3, 2024, Z.595-598, IP10, 2024, Z.728-737, Z.867-869, Z.877-880). Eine interviewte Person sieht dabei auch die Gefahr „das Gespür für sich selber“ zu verlieren und weiß aus vergangenen Erfahrungen über die Notwendigkeit mit sich selbst im Kontakt zu bleiben (IP7, 2024, Z.658-665). Durch die Gefährdung der Selbstfürsorge aufgrund von mangelnder Zeit und Energie sind Care-Giver:innen häufig so erschöpft, dass sie in einem „Funktionsmodus“ sind, in dem sie pragmatische Alltagsorganisationen übernehmen können, aber darüber hinaus die Energie fehlt (Jurczyk, 2014).

Hinsichtlich der im Kapitel 2 beschriebenen doppelten Entgrenzung und des Double-Duty-Caregivings wünscht sich eine Person, eine der beiden Rollen aufgeben zu können und sich auf eine Care-Arbeitsrolle fokussieren zu können (IP4, 2024, Z.400-405, Z.406-409). „Und quasi das wäre mein Wunsch ans Christkind, manchmal nicht Vollzeit all-in-Vertrag Papa zu sein mit Arbeit im sozialen Bereich, sondern vielleicht nur Vollzeitpapa“ (IP4, 2024, Z. 403-404). Den Wunsch äußert die Person vor allem aufgrund von Schwierigkeiten beide Lebensbereiche zu vereinbaren. Den scheiternden Versuch der Vereinbarkeit beschreibt die Person nämlich folgend: „dass es mich nicht manchmal zerreißen würde“ (IP4, 2024, Z.413). Eine Studie zum Thema Familienzeit bildet in diesem Zusammenhang einen generellen Trend ab (Wernhart et al., 2018). Die Autor:innen nehmen folgendes an:

„Kumuliert man diese erwerbsnahen Tätigkeiten und stellt sie in Relation zu den sonstigen produktiven Tätigkeiten, die nicht als marktgängige Leistung, sondern im Familienverband, für andere Haushalte oder als allgemeine Freiwilligenarbeit erbracht werden, ist erkennbar, dass die Gesamtheit aller produktiven Leistungen zugenommen hat. Freizeit und v. a. Ruhezeiten sind hingegen deutlich zurückgegangen“ (Wernhart et al., 2018, S. 41).

Dies könnte mitverantwortlich für die beschriebenen hohen Belastungen und die erlebte Erschöpfung der Care-Giver:innen sein. So führt die doppelte Entgrenzung sowohl in der Erwerbsarbeit als auch in der unbezahlten Care-Arbeit zu einer Verdichtung der Zeit, Energie und Aufmerksamkeit der Care-Tätigkeiten (Jurczyk, 2014). Georg Wernhart und Kolleg:innen fassen dies daher folgend zusammen „die Menschen müssen inzwischen pro Tag mehr leisten.“ (Wernhart et al., 2018, S. 41).

Abschließend lässt sich sagen, dass die interviewten Care-Giver:innen trotz ihres vorhandenen Wissens und ihrer Strategien deutliche Zeichen von Erschöpfung und Belastung zeigen. Der Wunsch nach Ruhe und Erholung ist daher sehr präsent. Der Umgang mit diesen Belastungen ist sehr individuell. So suchen manche Personen Zeit für Freizeitaktivitäten, andere wiederum wollen ungeplante freie Zeit mit möglichst wenig Plänen. Es kann davon ausgegangen werden, dass zum Teil auch Erwartungshaltungen eine Rolle bei der Belastung von Care-Givern:innen einnehmen. Der Wunsch nach Widerstand gegenüber der aktuellen Situation ist vorhanden, allerdings unterbleibt die Umsetzung zum Teil aufgrund von fehlenden Ressourcen. Ebenfalls herrscht der Wunsch nicht Double-Duty-Caregiver:in sein zu müssen, sondern sich auf eine Aufgabe beziehungsweise Rolle einlassen zu können, da der Versuch einer Vereinbarkeit als (zu) herausfordernd empfunden wird.

10 Diskussion und Fazit

Cosima Berger, Regina Schwingenschrot, Anna Zollitsch

Die Haupteckkenntnisse dieser Arbeit wurden in der ausführlichen Ergebnispräsentation (siehe Kapitel 6-9) dargestellt. Im Folgenden werden die Ergebnisse zusammengefasst und in einen Kontext gesetzt. In weiterer Folge wird auf die Forschungskritik und die Limitierungen der Forschungsarbeit eingegangen. Abschließend wird auf mögliche Folgeforschungen hingewiesen. Die Beantwortung der Hauptforschungsfrage („Wie können berufliche Rahmenbedingungen und persönliche Ressourcen Personen, die in der Sozialen Arbeit in Wien tätig sind und unbezahlte Care-Arbeit leisten, unterstützen?“) erfolgt durch die differenzierte Darstellung der Ergebnisse der Subforschungsfragen. Diese werden in einen übergeordneten gesellschaftlichen Kontext eingebettet und diskutiert.

Während die Ergebnisse der Subforschungsfragen erste Antworten auf individueller, Team-, Leitungs- und organisationaler Ebene liefern, zeigte sich im Verlauf der Forschung zunehmend, dass eine ganzheitliche Betrachtung ohne Einbezug der gesellschaftlichen Dimension unvollständig bleibt. Es war unmöglich den Fokus lediglich auf Organisationen und Akteur:innen innerhalb dieser sowie auf das Individuum zu legen. Dies wurde somit auch in den Ergebnissen berücksichtigt. In der Forschung zeigte sich die Verflechtung der unterschiedlichen Ebenen und die limitierten, aber doch existierenden Handlungsspielräume der Care-Giver:innen.

Das Forscherinnen-Team stellte keine expliziten Fragen nach politischen Forderungen. Es wurde anhand des Leitfadens nicht erhoben, welche gesellschaftlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen verändert und verbessert werden sollten. Die politischen Forderungen wurden proaktiv von den interviewten Personen thematisiert und es kam dadurch zu einer Politisierung der Inhalte. Von den Interviewpersonen wurde von ihrer persönlichen Situation auf gesellschaftliche Rahmenbedingungen rückgeschlossen. Ein hiermit verbundenes Thema ist, dass Care-Arbeit häufig unsichtbar bleibt. Somit ist die Verbesserung der Sichtbarkeit und diesbezüglichen Sensibilisierung eine der politischen Forderungen. Die Interviewpartner:innen zeigten, dass soziale Normen und Vorstellungen davon, wie Care-Arbeit zu leisten ist, auf den Alltag einwirken. Unbezahlte Care-Arbeit wird häufig in familiären Strukturen, überwiegend von Frauen, geleistet. Dabei sind Geschlechterrollen relevant, die durch Sozialisation prägend werden und Handlungen anleiten können.

Auch in Zusammenhang mit der Berufstätigkeit in der Sozialen Arbeit wurden klare Forderungen von den Interviewpartner:innen gestellt. Es wurde deutlich, dass es für die Aufrechterhaltung der Qualität der Sozialen Arbeit qualifizierten Personals bedarf. Wesentlich erscheint dabei, dass das Gehalt bedarfs- und leistungsgerecht weiterentwickelt wird, um attraktiv am Arbeitsmarkt zu bleiben, denn die Bezahlung muss mehr als existenzsichernd sein. Ein Fokus auf die monetäre, aber auch soziale Anerkennung des Care-Berufs der Sozialen Arbeit ist wesentlich, um den bestehenden und

voraussichtlich auch weiterhin zunehmenden Fachkräftebedarf zu decken. Um die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter:innen zu erhöhen und somit die Fluktuation zu senken, wäre es von Relevanz, mehr Personal zur Verfügung zu haben und einen geringeren Betreuungsschlüssel für Sozialarbeiter:innen einzuhalten.

Organisationen der Sozialen Arbeit können auf betrieblicher Ebene ein Umfeld schaffen, in dem Care-Arbeit thematisierbar ist und Care-Verpflichtungen unterstützt werden. Dies könnte im Sinne der Mitarbeiter:innenbindung, des Wohlbefindens, sowie der Gesundheitsförderung von Mitarbeiter:innen geschehen. Für Mitarbeiter:innen mit unbezahlten Care-Verpflichtungen ist dabei die Flexibilität von Arbeitszeiten, sowie Möglichkeiten im Home-Office tätig zu sein, von besonderer Bedeutung. Auch die Möglichkeit einer Tätigkeit in Teilzeit wurde als förderlich für die Vereinbarkeit von bezahlter und unbezahlter Care-Arbeit benannt. Die dargestellten Angebote und Vereinbarungen, die auf Ebene der Organisation geboten werden können, können als Ansätze zu einer Erleichterung der Koordination von unbezahlter Care-Arbeit und Berufstätigkeit verstanden werden. An dieser Stelle ist jedoch hervorzuheben, dass die Teilzeitarbeit von überwiegend Frauen keine Lösung für Mehrfachbelastungen darstellen kann, weil sie mit finanziellen Einbußen einhergeht. Auch eine Tätigkeit im Home-Office kann unterstützend für Mitarbeiter:innen, die unbezahlte Care-Arbeit leisten, sein, darf aber nicht als wesentliches Instrument zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf missverstanden werden.

Betriebliche Gesundheitsförderung im Sinne von Sportangeboten stellten sich als nicht eindeutig unterstützend in Zusammenhang mit unbezahlter Care-Arbeit heraus. Es wurde auch Kritik an existierenden Angeboten geübt, bzw. hatten Interviewpartner:innen wenig Kenntnis darüber. Supervisionen, sowohl im Einzelsetting als auch im Team, können sowohl im Kontext der entlohten als auch der unbezahlten Care-Arbeit entlastend wirken. Es gilt jedoch zu bedenken, dass Maßnahmen der Gesundheitsförderung und anderweitige Unterstützungsleistungen die mit dem Fachkräftemangel einhergehende Arbeitsverdichtung nicht ausgleichen kann. Organisationen der Sozialen Arbeit sind gefordert, ein Umfeld für Mitarbeiter:innen zu schaffen, das ein gesundes Verbleiben in der Arbeitswelt ermöglicht. Aufgezeigt wurden Forderungen zur Reduktion von Fallzahlen. Neben Organisationen, die durch Fördergelder einen begrenzten Handlungsspielraum haben, muss auf gesellschaftlicher und politischer Ebene die Sozial- und Gesundheitspolitik gefördert werden.

Team und Leitung können unterstützende Rahmenbedingungen für Personen in der Sozialen Arbeit, die auch unbezahlte Care-Arbeit leisten, schaffen, indem sie Verständnis zeigen und unterstützende Handlungen setzen. Von Leitungspersonen wird insbesondere erwartet, dass sie Planungssicherheit schaffen, Bedürfnisse wahrnehmen und aktiv darauf eingehen. Die Qualität der Beziehung zur Führungskraft kann dabei beeinflussen, wie gut Belastungen erkannt und passende Unterstützungsangebote initiiert werden können. Eine umsichtige, ansprechbare und empathische Leitung kann somit eine zentrale Ressource darstellen.

Es wurde deutlich, dass Care-Giver:innen häufig informelle Regelungen mit Vorgesetzten treffen, die die Vereinbarkeitsproblematik reduzieren. Diese Regelungen bringen Vorteile im Alltag, machen die Personen jedoch abhängig von der Leitung. Diese Abhängigkeit gilt es zu reduzieren, weswegen verbindliche, organisationale Regelungen gefragt sind. Dabei müssen jedoch genauso der gesetzliche Rahmen und somit das Arbeitsrecht und die gesellschaftspolitische Ebene mitgedacht werden, in der sich die Organisationen bewegen.

Auch im Team stellen Verständnis und unterstützende Handlungen wichtige Entlastungsfaktoren dar. Eine hervorzuhebende Form der Unterstützung ist die Organisation im Team. Hierbei können Arbeitstätigkeiten abgenommen oder umverteilt werden, was für Entlastung sorgt. Dafür ist auch der Austausch im Team wichtig. Dieser kann informell durch kurze Gespräche in der Arbeitszeit und dafür zur Verfügung gestellte Zeit und Raum geschehen, oder offiziell in Team-Supervision oder Teambesprechungen. Die befragten Care-Giver:innen betonten dabei ein ausgewogenes Geben und Nehmen innerhalb des Teams. Hier sind auch Leitungspersonen gefordert, auf Fairness und Ausgleich zu achten. Insgesamt zeigt sich, dass Team und Leitung nicht nur in Bezug auf Erwerbsarbeit, sondern auch hinsichtlich der Vereinbarkeitsproblematik mit unbezahlter Care-Arbeit zentrale Ressourcen darstellen. Ihre unterstützende Funktion kann zudem die Bindung von Mitarbeitenden an die Organisation stärken.

Auf individueller Ebene werden mehrere Faktoren genannt, die als Ressourcen für die Durchführung von unbezahlter Care-Arbeit zusätzlich zu der Ausübung des eigenen Care-Berufs angesehen werden können. Die in der Literatur beschriebene Selbstfürsorge ist ein wichtiger Bestandteil im Alltag der Care-Giver:innen, jedoch ist die Häufigkeit nicht jene, die die Personen benötigen. Es mangelt vor allem an zeitlichen Ressourcen und an Energie, um Selbstfürsorge auch tatsächlich zu praktizieren und nicht an Wissen oder Kompetenzen dazu. Unterstützung erhalten alle Care-Giver:innen durch ihr persönliches Umfeld, ihr soziales Netz. Diese Unterstützung lässt sich in emotionale Unterstützung und Übernahme von Tätigkeiten differenzieren.

Aus dem Datenmaterial geht hervor, dass die Personen über einen unterschiedlichen Zugang und unterschiedliche Nutzung von selbstfinanzierten externen Dienstleistungen verfügen. Hierbei vermuten die Autorinnen, dass gesellschaftliche und persönliche Erwartungshaltungen einen großen Einfluss darauf haben. Die interviewten Personen zeigen ein unterschiedliches Maß an Bewusstsein gegenüber bezahlter und unbezahlter Care-Arbeit sowie die damit verbundenen gesamtgesellschaftlichen Dynamiken. Zum Teil bezieht sich dieses Wissen auch auf spezifisches Fachwissen, welches im Rahmen der zumeist unbezahlten Care-Arbeit erworben wurde. Es wird in den Interviews deutlich, dass trotz der von den Care-Giver:innen beschriebenen Ressourcen Belastungen und Erschöpfung vordergründige Probleme darstellen. Aus der Summe der Möglichkeiten der einzelnen Personen wird erkennbar, dass es einen begrenzten Handlungsspielraum für das Individuum gibt. Die Care-Giver:innen können und müssen systemische Lücken mit persönlichen Ressourcen füllen. Dies wird zum Beispiel bei dem Thema Fremdbetreuungsmöglichkeiten ersichtlich, wo mit dem sozialen Netz oder eigenen finanziellen Mitteln versucht wird, fehlende staatliche Unterstützungen zu mildern. Die interviewten Personen

sprechen wiederholt jenen begrenzten Handlungsspielraum indirekt oder direkt an und wünschen sich Änderungen und Unterstützungen auf einer gesellschaftlichen und politischen Ebene. Diese Forderungen unterstützen die Autorinnen auch im Sinne verschiedener Aktivist:innen für Care-Arbeit. Wie bereits im Kapitel 2.9 bezüglich Alternativen zur Care-Krise beschrieben, sind auch die Autorinnen überzeugt, dass die Lösung der (Un-) Vereinbarkeitsproblematiken von bezahlter und unbezahlter Care-Arbeit globaler und vernetzter gedacht werden müssen. Im Vordergrund sollte die gemeinsame Verantwortung von Care-Arbeit stehen. Dazu sollten staatliche und solidarische Infrastrukturen geschaffen und verstärkt werden.

10.1 Forschungskritik

Im folgenden Abschnitt werden sowohl die blinden Flecken als auch etwaige Kritikpunkte der durchgeführten Forschung benannt. Wesentlich erscheint den Autorinnen aufzuzeigen, dass in der Arbeit Zweigeschlechtlichkeit reproduziert wird. Dies lässt sich unter anderem dadurch begründen, dass es kaum Daten zur Verteilung von Care-Arbeit gibt, die nicht ausschließlich in Männer und Frauen unterteilt werden. Dabei wird das dritte biologische Geschlecht (Intersex), welches in Österreich anerkannt ist, nicht berücksichtigt. Nicht-binäre und andere geschlechtliche Identitäten bleiben unberücksichtigt. Durch den Mangel an Forschung, die nicht ausschließlich von zwei Geschlechtern ausgeht, haben die Autorinnen der vorliegenden Forschungsarbeit die Reduktion auf zwei Geschlechter übernommen, sind sich aber des damit verbundenen Defizits bewusst.

Auch in der Erhebung wird die beschriebene Problematik deutlich. Geschlechtsidentitäten und Pronomen wurden nicht erfragt, sondern den interviewten Personen wurde ein Geschlecht zugewiesen, basierend auf der Wahrnehmung der Forschenden. Dies macht Personen, die sich nicht dem binären Geschlechtersystem zuordnen, unsichtbar. Dadurch, dass die Daten im binären Geschlechtssystem erhoben wurden, fand auch die Auswertung anhand von zwei Geschlechtern (Mann und Frau) statt. Da von Binärität ausgegangen wurde, wurde dies so verschriftlicht. Beim Gendern in der Arbeit wurde ein möglichst inklusiver Ansatz gewählt, jedoch sind die bereits angeführten Ausschlüsse nicht zu verneinen. Dabei ist auch zu bedenken, dass Care-Arbeit stark mit weiblicher Sozialisation verbunden ist (siehe Kapitel 2). Geschlechterkonstruktionen und deren Auswirkungen sind somit grundlegend für diese Forschung.

Ein weiterer blinder Fleck der Erhebung ist die fehlende Analyse geschlechtsspezifischer Wahrnehmungen von Care-Giver:innen innerhalb der Organisation. Es wurde nicht untersucht, ob und wie das Geschlecht das Verständnis und die Unterstützung durch Leitung, Team oder Organisation beeinflusst. Unklar bleibt etwa, ob männliche Care-Giver bei Verspätungen oder Ausfällen auf mehr Nachsicht stoßen als weibliche. Solche möglichen Unterschiede wurden nicht erfasst und konnten daher in der Auswertung nicht berücksichtigt werden.

Eine wesentliche methodische Limitation besteht in der eingeschränkten Erreichbarkeit der Zielgruppe, wie bereits in Kapitel 5.2 ausgeführt. Es kam zu Absagen durch Organisationen und

Leitungen, unter anderem weil die Personen, die in das definierte Sample gepasst hätten, überlastet waren und keine Ressourcen für ein Interview hatten. Aufgrund der Mehrfachbelastung durch unbezahlte Care-Arbeit und Erwerbstätigkeit verfügen viele potenzielle Teilnehmende nur über begrenzte zeitliche Ressourcen. Es ist anzunehmen, dass insbesondere Personen mit besonders hoher Belastung nicht an der Erhebung teilnehmen konnten, weil ihre Verfügbarkeit nochmals reduziert ist. Infolgedessen könnte die Perspektive jener Care-Giver:innen, die unter stärkstem Zeitdruck stehen, in der Forschung unterrepräsentiert sein.

Im Rahmen der Erhebung wurde keine Differenzierung zwischen verschiedenen Leitungsebenen – etwa Team-, Bereichs- oder Standortleitungen – vorgenommen. Der Begriff ‚Leitung‘ wurde im Interviewleitfaden generalisiert verwendet. Eine genauere Zuordnung erfolgte teilweise durch die befragten Personen selbst, blieb jedoch in einigen Fällen vage oder unklar. Es wurde nicht auf Hierarchien in den Organisationen der Sozialen Arbeit eingegangen, da dies in der Erhebung nicht berücksichtigt wurde und Hierarchien sehr unterschiedlich ausgestaltet werden. Es wurde deutlich, dass vor allem die direkten Vorgesetzten einen großen Einfluss haben, jedoch auch höhere Hierarchieebenen Einfluss üben und Vereinbarkeit mitgestalten. Das Zusammenspiel der Hierarchien und deren Einfluss auf Vereinbarkeit müsste jedoch in weiterer Forschung genauer betrachtet werden. Anschließend daran kann die Forschung noch in Bezug auf Dienstzeiten und Zielgruppen der Sozialen Arbeit ausdifferenziert werden, weil sich hier womöglich auch Unterschiede in der Vereinbarkeitsproblematik ergeben.

Weiters waren alle teilnehmenden Interviewpersonen arbeitsfähig. Bei Care-Arbeit für Kinder wurde ausschließlich über Kinder ohne Behinderung gesprochen. Dem Forschungsteam ist bewusst, dass es in der Betreuung von Menschen mit Behinderungen zu größeren Herausforderungen kommt, weil in der Gesellschaft Ableismus besteht. Dies ist jedoch auch nicht zu pauschalisieren, sondern Behinderungen in der Diversität (unterschiedliche körperliche oder geistige Behinderung, chronische Erkrankungen) wahrzunehmen.

Auch wurde in der vorliegenden Arbeit der Begriff Vereinbarkeit genutzt. Vereinbarkeit bezeichnet ein Lösungsversprechen und die Herstellung eines idealen Zustandes (Bischofberger, 2023). Der Begriff erzeugt den Eindruck, dass unbezahlte Care-Arbeit und Erwerbsarbeit vereinbar sind. Dies ist für viele betroffene Menschen eine unpassende Zuschreibung. Auch wird eine Vereinbarkeit häufig nur durch Aufwendung massiver Anstrengungen hergestellt, wie auch in dieser Masterarbeit dargelegt. Der Begriff ist somit kritisch zu beleuchten und zu hinterfragen. Es kann auch von einer Un-Vereinbarkeit gesprochen werden, was jedoch wieder verleugnet, dass Menschen beides organisieren können. Wichtig ist somit hierbei, dass die organisatorischen und emotionalen Anstrengungen, die für die Herstellung von Vereinbarkeit aufgewendet werden, sichtbar gemacht werden. Auch geht mit Vereinbarkeit Verzicht einher: Verzicht auf soziale Kontakte, Verzicht auf (bessere) finanzielle Ressourcen infolge Teilzeitarbeit und damit einhergehende langfristige Auswirkungen dessen. Vereinbarkeit muss immer wieder mit unterschiedlichen Akteur:innen hergestellt werden (Bischofberger, 2023).

Die vorangegangene Diskussion hat wichtige Limitationen der durchgeführten Forschung aufgezeigt. Insbesondere die eingeschränkte Differenzierung bei bestimmten zentralen Aspekten und die herausfordernde Erreichbarkeit bestimmter Zielgruppen werfen relevante Fragen für zukünftige Forschungen auf. Trotz dieser Einschränkungen bieten die gewonnenen Erkenntnisse wertvolle Einblicke, die im folgenden Fazit dargestellt werden, um die Implikationen der Forschung zu verdeutlichen und auf mögliche weiterführende Forschungsansätze hinzuweisen.

10.2 Ausblick und Empfehlungen

Aus der bisherigen Forschungsarbeit ergeben sich diverse Empfehlungen, sowohl für Organisationen der Sozialen Arbeit als auch für Team- und Leitungsstrukturen. Neben diesen Empfehlungen für das Berufsfeld der Sozialen Arbeit ergeben sich auch Überlegungen für mögliche weitergehende Forschungen in Zusammenhang mit Care-Arbeit.

Auf Ebene der Organisationen der Sozialen Arbeit lassen sich anhand der vorliegenden Forschungsarbeit mehrere Empfehlungen für Mitarbeiter:innen mit unbezahlten Care-Verpflichtungen formulieren. Die Erbringung der Arbeitszeit mit einer gewissen Flexibilität hinsichtlich der Anfangs- und Endzeit ermöglicht Mitarbeiter:innen mit unbezahlter Care-Arbeit eine Entlastung. Die Ermöglichung einer Tätigkeit im Home-Office, vor allem für den teilweise gestiegenen administrativen Aufwand, entlastet Personen mit unbezahlten Care-Verpflichtungen, da dadurch eine größere Flexibilität gegeben wird. Organisationen der Sozialen Arbeit sollten Mitarbeiter:innen Zeit für einen Austausch innerhalb der Arbeitszeit ermöglichen, dadurch kann ein koordiniertes Zusammenarbeiten ermöglicht werden. Werden Supervisionen zu Verfügung gestellt, kann dies eine weitere Entlastung für Mitarbeiter:innen darstellen, es empfiehlt sich jedoch diese an die üblichen Arbeitszeiten der Mitarbeiter:innen anzupassen. Mitarbeiter:innen mit unbezahlten Care-Verpflichtungen müssen, wenn Supervisionen außerhalb der Regelarbeitszeit liegen, zusätzliche Betreuungsangebote organisieren, was zu einer Mehrbelastung führt. Im Rahmen einer Einzelsupervision können zudem Themen in Zusammenhang mit einer (Un-)Vereinbarkeit und Belastungen, die aus beruflicher und privater Verpflichtung entstehen, thematisiert werden. Eine Einzelsupervision ist jedoch oftmals lediglich durch Beantragung bei Vorgesetzten möglich. Ein niederschwelliger Zugang könnte zu einer erhöhten Inanspruchnahme von Mitarbeiter:innen und somit zu mehr Entlastung führen.

Ein weiteres Angebot, von dem Mitarbeiter:innen profitieren können, ist das Zurverfügungstellen von Informationen hinsichtlich der unbezahlten Care-Arbeit, bzw. auch Informationsworkshops zu einem Themenschwerpunkt der unbezahlten Care-Arbeit. In Zusammenhang mit der Übernahme der Pflege von Angehörigen sind Mitarbeiter:innen mit diversen bürokratischen Anforderungen konfrontiert, was zu Belastungen führt. Eine Entlastung könnte das Angebot einer Betriebssozialarbeit darstellen.

Neben diesen Forderungen wurde jedoch auch deutlich, dass Organisationen der Sozialen Arbeit von dem Wissenserwerb der Mitarbeiter:innen, der durch die unbezahlte Care-Arbeit erfolgt, profitieren können. Der aus der unbezahlten Care-Arbeit für die Arbeitsstelle resultierende Profit sollte angemessen wertgeschätzt werden. Angedacht werden könnte beispielsweise, Mitarbeiter:innen durch das Entgegenkommen mit Home-Office Tagen oder, je nach Bedarf, einer Flexibilisierung der Arbeitszeiten, entsprechende Wertschätzung entgegenzubringen.

Auf Ebene der Leitung zeigen die Ergebnisse, dass inoffizielle Regelungen Care-Giver:innen in ein Abhängigkeitsverhältnis bringen. Deswegen ist es wichtig, dass Organisationen Rahmenbedingungen schaffen, die eine Vereinbarkeit ermöglichen. Dabei sind auch arbeitsrechtliche Regelungen und somit staatliche Vorgaben prägend. Als große Herausforderung wurden die Pflegefreistellungstage, die zu knapp bemessen sind, benannt. Dies trifft vor allem Alleinerziehende. Es wird ersichtlich, dass dieses Abhängigkeitsverhältnis nicht nur auf Organisationsebene lösbar ist, sondern auch gesetzliche Änderungen notwendig sind. Verbindliche organisationsinterne Richtlinien zum Umgang mit Vereinbarkeitsherausforderungen stärken die Handlungssicherheit von Care-Giver:innen und verringern ihre Abhängigkeit von individuellen Führungspersonen. Genauso müssen Führungspersonen nicht (ausschließlich) individuelle Lösungen suchen, sondern hätten ein Regelwerk, das sie unterstützt und Gerechtigkeit zwischen Teammitgliedern herstellt. Für die Entwicklung von Richtlinien sind die Bedürfnisse und somit auch die Einbindung von Care-Giver:innen ausschlaggebend.

Leitungen können für emotionale Kompetenzen sensibilisiert und geschult werden. Dadurch werden sie zu einer größeren Ressource für die Mitarbeitenden und es kann die Bindung an die Organisation verstärkt werden. Genauso sind das Team als Ressource zu betrachten und Beziehungen innerhalb des Teams zu stärken. Dafür sind Räume für Austausch relevant. Diese ermöglichen Entlastungsgespräche und die Organisation von Unterstützung. Weiters sind auch eine Teamkultur, die durch wertschätzenden Umgang geprägt ist und ein gegenseitiges Unterstützen wichtig.

Neben der Sensibilisierung von Leitungspersonen bedarf es auch einer Sensibilisierung von Teammitgliedern für die Thematik der unbezahlten Care-Arbeit. Sensibilisierung könnte zum Beispiel durch Informationsveranstaltungen, Kurse oder Tests zur Selbsteinschätzung am Arbeitsplatz innerhalb der Arbeitszeit stattfinden. Wie bereits im Kapitel 2.9 erwähnt, gibt es verschiedene Konzepte, um das individuelle und kollektive Bewusstsein für Care-Arbeit zu erhöhen. Eine Möglichkeit wäre der bereits erprobte Mental Load Test sowohl für das Privatleben (Mental Load-Test@home), als auch für die Erwerbsarbeit (Mental Load-Test@work). Dieser bietet, wie bereits im Kapitel 2.9.1 beschrieben, eine Auseinandersetzung mit diesen Themen. Im Rahmen der Erwerbsarbeit könnte dies zum Beispiel in Gruppensettings wie Teambesprechungen oder Klausuren stattfinden. Besonders in der Verantwortung sind hier auch Arbeitgeber:innen von Sozialarbeiter:innen, da hier die Wahrscheinlichkeit für Double-Duty-Caregiving erhöht ist. Neben der Sensibilisierung von Team- und Leitungspersonen bedarf es auch einer gesamtgesellschaftlichen Sensibilisierung. Die Sichtbarkeit von Care-Arbeit muss erhöht werden, um

Anerkennung für Care-Tätigkeiten zu erlangen, aber auch Möglichkeiten zur Entlastung von Care-Giver:innen zu schaffen.

Ergänzend hierzu sind die Maßnahmenvorschläge von Ingrid Mairhuber und Karin Sardadvar (2017) im Rahmen ihrer Forschung zu erwerbstätigen pflegenden Angehörigen in Österreich. Die Autorinnen differenzieren ebenfalls zwischen Maßnahmen auf politischer und betrieblicher Ebene. Wiederholt wird ersichtlich, dass Care-Arbeit auf sozialpolitischer Ebene diskutiert werden muss. Daher bedarf es einerseits einer finanziellen Anerkennung der Care-Berufe und der Entlastung des Personals. Andererseits ist der Ausbau an Betreuungsmöglichkeiten und ein Ausgleich der Belastungen, die für Care-Giver:innen entstehen, wesentlich. Neben den Empfehlungen für Care-Arbeit werden in weiterer Folge Empfehlungen für eine weiterführende Forschung gegeben. Insgesamt wurde bisher Double-Duty-Caregiving und im Besonderen die Kombination mit Sozialer Arbeit noch wenig beforscht. Daher ergeben sich weitere Schwerpunkte, an denen durch zukünftige Untersuchungen angesetzt werden kann.

In der vorliegenden Forschung wurde keine systematische Differenzierung zwischen den unterschiedlichen Arten von unbezahlter Care-Arbeit und Care-Receiver:innen gemacht. Diese haben jedoch divergierende Ansprüche an die Care-Giver:innen und auch einen unterschiedlichen gesellschaftlichen Stellenwert. Auch zeigen sich unterschiedliche Herausforderungen, je nachdem wie das konkrete Care-Arrangement ausgestaltet ist. Es ist somit empfehlenswert die Unterschiede und Gemeinsamkeiten der Care-Tätigkeiten sowie die unterschiedlichen Herausforderungen in der Vereinbarkeitsproblematik zu beleuchten.

Weiters wäre zu erforschen, ob Organisationen, Leitungen und Teams unterschiedlich auf Forderungen von weiblichen oder männlichen Care-Giver:innen reagieren. Es kann der mögliche Geschlechterunterschied, der sich in der Reaktion des Gegenübers zeigen kann, untersucht werden. In diesem Zusammenhang könnte nicht nur der genderspezifische Umgang mit unbezahlter Care-Arbeit in einem Team beforscht werden, sondern weiterführend auch die in einem Team zu leistende Care-Arbeit beleuchtet werden. Dabei stellt sich einerseits die Frage, ob in Teams ein Bewusstsein für Mental Load und Care-Arbeit innerhalb eines Teams herrscht und von wem jene geleistet wird.

Zusätzlich zu dem spezifischen Bewusstsein zur Care-Arbeit im Team wäre es ebenfalls empfehlenswert zu betrachten, ob und welche Auswirkung dieses Bewusstsein auf die Durchführung von sowohl bezahlter als auch unbezahlter Care-Arbeit für Care-Giver:innen und deren System hat. Umfassen könnte dies sowohl das terminologische und theoretische Wissen zu Care-Arbeit als auch inhaltlich-spezifisches Know-how zur Durchführung von Care-Arbeit.

Im Rahmen der Forschung konnte eine unterschiedliche Wahrnehmung und Nutzung von staatlich oder selbst finanzierter Angebote zur Unterstützung von unbezahlter Care-Arbeit erkannt werden. Diese Erkenntnis ergab sich erst anhand der Auswertung des vorhandenen Datenmaterials und konnte somit noch nicht in den Interviewfragen berücksichtigt werden. Hierzu wären weiterführende und spezifischere Fragestellungen erstrebenswert.

Literatur

- Abels, H. (2009). Einführung in die Soziologie: Bd. Band 2: Die Individuen in ihrer Gesellschaft (4. Auflage). VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- AGJ. (2008a). Anforderungen an Personalentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe vor dem Hintergrund demografischer Entwicklungen (Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe, Hrsg.).
https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2008/Anforderungen_Personalentwicklung.pdf
- AGJ. (2008b). Personal in der Kinder- und Jugendhilfe – Herausforderungen und Perspektiven (Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe, Hrsg.).
https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2008/personal_kinder_jugendhilfe.pdf
- AGJ. (2012). *In doppelter Verantwortung: Herausforderungen für eine familien(zeit)freundliche Kinder- und Jugendhilfe* (Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe, Hrsg.).
<https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2012/Familienzeit.pdf>
- AGJ. (2024). *Fachkräfte am Limit?! Arbeitsbelastungen in der Kinder- und Jugendhilfe und gesundheitsförderliche Strategien* (Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe, Hrsg.).
<https://www.agj.de/positionen/artikel/positionspapier-fachkraefte-am-limit-arbeitsbelastungen-in-der-kinder-und-jugendhilfe-und-gesundheitsfoerderliche-strategien.html>
- Alsago, E., & Meyer, N. (2024). *Prekäre Professionalität. Soziale Arbeit und die Coronapandemie*. Barbara Budrich Verlag.
- Alter, U. (2018). *Grundlagen der Kommunikation für Führungskräfte. Mitarbeitende informieren und Führungsgespräche erfolgreich durchführen* (2. Auflage). Springer Fachmedien.
- APA. (2024, Januar 18). *Forscherinnen sehen Armutsrisiko bei Frauen unterschätzt*. APA.
<https://science.apa.at/power-search/7502400875768707906>
- Appelt, E. (2014). Sorgearbeit und soziale Ungleichheit im Wohlfahrtsstaat. In B. Aulenbacher & M. Dammayr, *Für sich und andere sorgen: Krise und Zukunft von Care in der modernen Gesellschaft* (S. 103–115). Basel.
- Arbeiterkammer. (o. J.). *Familienhospizkarenz*. Arbeiterkammer. Abgerufen 2. Januar 2025, von
<https://www.arbeiterkammer.at/beratung/arbeitsrecht/krankheitundpflege/pflege/Familienhospizkarenz.html>
- Arbeiterkammer Wien. (2024a). *Elternteilzeit: Ihr Anspruch auf Teilzeitbeschäftigung* (17.-überarbeitete Druckauflage Aufl.). Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien.
- Arbeiterkammer Wien. (2024b). *Papamonat; Ihre Rechte und Ansprüche als frischgebackener Vater* (5. Druckauflage). Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien.
- Arbeiterkammer Wien. (2024c). *Teilzeitarbeit, Wichtige Arbeits- und Sozialrechtliche Bestimmungen*. Kammer für Arbeiter und Angestellte Wien.
<https://www.arbeiterkammer.at/service/broschueren/arbeitsrecht/Teilzeitarbeit.html>

- Attac Österreich. (2013). *Finanzierungsmodell für ein „Bedingungsloses Grundeinkommen“ (BGE)* (S. 12). Attac Österreich.
- Attac Österreich. (2021). *Bedingungslosen Grundeinkommen, Positionspapier 2021* (S. 12) [Positionspapier]. Attac Österreich.
- Aulenbacher, B., & Dammayr, M. (2014). Krisen des Sorgens. Zur herrschaftsförmigen und widerständigen Rationalisierung und Neuverteilung von Sorgearbeit. In B. Aulenbacher & M. Dammayr, *Für sich und andere sorgen: Krise und Zukunft von Care in der modernen Gesellschaft* (S. 65–76). Basel.
- avenirsocial. (2015). *Was ist gute Soziale Arbeit? Diskussionspapier von AvenirSocial Schweiz zur Qualität in der Sozialen Arbeit*. https://avenirsocial.ch/wp-content/uploads/2018/12/AG_Qualitaet_DEF_D_1.pdf
- Backhaus, N., Tisch, A., & Beermann, B. (2021). *Telearbeit, Homeoffice und Mobiles Arbeiten: Chancen, Herausforderungen und Gestaltungssaspekte aus Sicht des Arbeitsschutzes*. <https://doi.org/10.21934/baua:fokus20210505>
- Bauknecht, J., & Baldschun, A. (2024). Eine der zufriedensten Berufsgruppen: Entwicklung, Ausmaß und Determinanten der Arbeitszufriedenheit von Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern. *Soziale Passagen*, 16, 123–143. <https://doi.org/10.1007/s12592-024-00493-9>
- Baumblatt, G. L., Xu, J., Hanson, G., Masevich, O., Wendel, P., Karavattuvelil, G., & Phillips, J. (2022). The impact on organizations, individuals, and care when nurses are also family caregivers. *Nursing Outlook*, 70(3), 381–390. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.12.001>
- Beauvoir, S. de. (2020). *Das andere Geschlecht: Sitte und Sexus der Frau* (21. Auflage). Rowohlt.
- Becker, H. E. (2017). Das Sozialwirtschaftliche Sechseck. In H. E. Becker (Hrsg.), *Das Sozialwirtschaftliche Sechseck—Soziale Organisationen zwischen Ökonomie und Sozialem* (2. Aufl., S. 13–108). Springer VS.
- Becker-Lenz, R. (2024). Teams in der Sozialen Arbeit—Eine Betrachtung aus der Perspektive der strukturtheoretischen Professionalisierungstheorie. In S. Busse, G. Ehlert, R. Becker-Lenz, & S. Müller-Hermann (Hrsg.), *Professionelles Handeln in und von Teams* (S. 15–35). Springer Fachmedien.
- Beckmann, C., Maar, K., Otto, H.-U., Schaarschuch, A., & Schrödter, M. (2009). *Burnout als Folge restringierender Arbeitsbedingungen?: Ergebnisse einer Studie aus der Sozialpädagogischen Familienhilfe*. 9, 194–208.
- Bergmann, N., Danzer, L., & Schmatz, S. (2014). *Vereinbarkeit von Beruf und Kinderbetreuung—Betriebliche Rahmenbedingungen aus Sicht berufstätiger Eltern*. https://www.lrsocialresearch.at/wp-content/uploads/2024/03/Vereinbarkeit_Beruf_und_Familie_EB_2014_LR.pdf
- Bieser, L. (2023). *Stress—Freund oder Feind? Finden Sie Ihren perfekten Stress-Rhythmus*. expert verlag.
- Bilek, E., & Gündel, H. (2023). Arbeit im Team und psychische Gesundheit. *Nervenarzt*, Vol. 94(11), 993–1000. <https://doi.org/10.1007/s00115-023-01555-8>
- Bilson, A., & Lawler, J. (2010). *Social Work Management and Leadership. Managing complexity with creativity*. Routledge.

- Birkel-Barmsen, J., Fuchs-Rechlin, K., Meiner-Teubner, C., & Walluß, N. (2023). Personalbindung in Zeiten des Fachkräftemangels—Qualitative und quantitative Analysen zum Bindungsmanagement von Organisationen der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung. In P. Bauer, M. Brumlik, B. Dollinger, H. Gängler, B. Hünersdorf, M. Lütke-Harmann, V. Magyar-Haas, E. Mührel, C. Niemeyer, D. Reimer, P. Sandermann, C. Schweppe, U. Uhlendorff, S. Wesenberg, & M. Winkler (Hrsg.), *Zeitschrift für Sozialpädagogik: Bd. Heft 4* (S. 367–387). Beltz Juventa.
- Bischeltsrieder, A. (2024). Das Fördersystem der Sozialen Arbeit in Österreich. Zur (Nicht-) Finanzierung von Subjekten, Objekten und Projekten im Sozialbereich. *SIÖ Fachzeitschrift für Soziale Arbeit in Österreich*, 225, 17–20.
- Bischofberger, I. (2023). *Work & care - der Weg zur Vereinbarkeitskompetenz: Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege kompetent vereinbaren* (1. Auflage). hogrefe.
- Bohler, K. F., & Franzheld, T. (2024). Teamresilienz im Sozialen Dienst der Jugendämter. In S. Busse, G. Ehlert, R. Becker-Lenz, & S. Müller-Hermann (Hrsg.), *Professionelles Handeln in und von Teams* (S. 145–163). Springer Fachmedien.
- Bomert, C., Landhäuser, S., Lohner, E. M., & Stauber, B. (2021). Care! Zum Verhältnis von Sorge und Sozialer Arbeit—Eine Einleitung. In C. Bomert, S. Landhäuser, E. M. Lohner, & B. Stauber (Hrsg.), *Care! Zum Verhältnis Von Sorge und Sozialer Arbeit* (1. Aufl. 2021 edition., S. 1–25). Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Bossmann, U., & Degen, L. (2017). Die Mitarbeiterorientierung. In H. E. Becker (Hrsg.), *Das Sozialwirtschaftliche Sechseck—Soziale Organisationen zwischen Ökonomie und Sozialem* (2. Aufl., S. 237–266). Springer VS.
- Buddeberg, E., & Vesper, A. (2013). Beruht Moral auf Sanktion? Eine Problemübersicht. In E. Buddeberg & A. Vesper (Hrsg.), *Moral und Sanktion. Eine Kontroverse über die Autorität moralischer Normen* (S. 9–31). Campus Verlag.
- Bundesverband Equal Care, & klische*esc e.V. (2025, Februar 15). *Equal Care Day—Mental Load*. Equal Care Day. <https://equalcareday.org/mental-load/>
- Busse, S., Ehlert, G., Becker-Lenz, R., & Müller-Hermann, S. (2024). Einleitung: Professionelles Handeln in und von Teams. In S. Busse, G. Ehlert, R. Becker-Lenz, & S. Müller-Hermann (Hrsg.), *Professionelles Handeln in und von Teams* (S. 1–12). Springer Fachmedien.
- Butler, J. (2020). *Das Unbehagen der Geschlechter* (21. Auflage). Suhrkamp.
- Butterwegge, C., & Rinke, K. (2018). *Grundeinkommen kontrovers: Plädoyers für und gegen ein neues Sozialmodell* (1. Auflage). Basel.
- Cammarata, P. (2022). Mental Load. In L. Y. Haller & A. Schlender (Hrsg.), *Handbuch Feministische Perspektiven auf Elternschaft* (1. Aufl., S. 483–492). Verlag Barbara Budrich; JSTOR. <https://doi.org/10.2307/j.ctv25c4z9b.41>
- Chwojka, M., Kallab, T., & Piffl-Stammberger, M. (2022). *Arbeitsrecht Ein Ratgeber in Frage und Antwort* (18. Aufl.). Verlag des ÖGB GmbH.

- Connell, R. (2015). *Der gemachte Mann. Konstruktion und Krise von Männlichkeiten* (4. durchgesehene und erweiterte Auflage). Springer VS.
- Dachverband der Sozialversicherungsträger. (2024). *Jahresbericht der österreichischen Sozialversicherung*.
- Dahl, C., & Dlugosch, G. E. (2020). Besser leben! Ein Seminar zur Stärkung der Selbstfürsorge von psychosozialen Fachkräften. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 15(1), 27–35.
<https://doi.org/10.1007/s11553-019-00735-2>
- Detaille, S. I., de Lange, A., Engels, J., Pijnappels, M., Hutting, N., Osagie, E., & Reig-Botella, A. (2020). Supporting Double Duty Caregiving and Good Employment Practices in Health Care Within an Aging Society. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.535353>
- Diebäcker, M., & Hofer, M. (2020). Soziale Arbeit als politische Praxis. In J. Bakic, A. Brunner, & V. Musil (Hrsg.), *Profession Soziale Arbeit in Österreich. Ein Ordnungsversuch mit historischen Bezügen* (Bd. 1, S. 123–140). Erhard Löcker GesmbH.
- Diebäcker, M., Ranftler, J., Strahner, T., & Wolfgruber, G. (2009). Zeugnisse alltäglichen Leidens in sozialen Organisationen. Von der Ökonomisierung des Politischen zur Depolitisierung und Deprofessionalisierung der Sozialen Arbeit – Teil II. *soziales_kapital*, 4. <https://soziales-kapital.at/index.php/sozialeskapital/article/view/168>
- Diewald, M., & Nebe, K. (2020). Familie und Beruf: Vereinbarkeit durch Homeoffice? Soziologische und rechtswissenschaftliche Perspektiven. *Sozialer Fortschritt*, 69, 595–610.
- Eberl, A. M. (2018). *Allheilmittel Supervision? Der Umgang mit Risikofaktoren und institutionellen Fehlern in der Teamsupervision*. Beltz Juventa.
- Europäische Kommission. (2021, Juli 14). *Der europäische Grüne Deal*.
https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/european-green-deal_de
- European Commission. (2022, November). *Factsheet on the gender pay gap*.
https://commission.europa.eu/document/download/61252380-e608-4157-818d-e81619715310_en?filename=equal_pay_day_factsheet_2022_en_1_0.pdf&prefLang=de
- Ezadpanah, N., Mette, J., Wirth, T., Nienhaus, A., Harth, V., & Mache, S. (2020). Betriebliche Gesundheitsförderung und Unterstützungsangebote in der sozialen Arbeit mit geflüchteten und wohnungslosen Menschen. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 15(3), 275–282.
<https://doi.org/10.1007/s11553-019-00756-x>
- fair sorgen! (2024, November 27). *Offener Brief an die Regierungsverhandler*innen*. fair sorgen!
<https://fairsorgen.at/offener-brief-an-die-regierungsverhandlerinnen/>
- fair sorgen! (2025, Februar 15). *FairSorgen! Wirtschaft fürs Leben*. Verein zur Förderung des Netzwerkes fair sorgen! – Wirtschaften fürs Leben. <https://fairsorgen.at/>
- Federici, S. (with Henninger, M., & Birkner, M.). (2020). *Caliban und die Hexe: Frauen, der Körper und die ursprüngliche Akkumulation* (8. Auflage). Berlin.
- Felten, E. (2021). Arbeiten im Home-Office—Rechtliche Grundlagen. In E. Felten & B. Trost (Hrsg.), *Homeoffice* (S. 61–78). MANZ'sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung.

- Fenninger-Bucher, D., & Kronberger, G. (2023). Soziale Arbeit unter Druck: Zu den Auswirkungen des Fachkräftemangels mit Fokus auf das Studium der Sozialen Arbeit. *soziales_kapital*, 27. <https://soziales-kapital.at/index.php/sozialeskapital/article/view/781>
- Fischer, J., & Graßhoff, G. (2021). *Fachkräfte! Mangel!: Die Situation des Personals in der Sozialen Arbeit* (1. Auflage). Beltz Juventa.
- Fischer, U. (2021). Prekäre Professionalität und Bedingungsloses Grundeinkommen. In C. Bomert, S. Landhäußer, E. M. Lohner, & B. Stauber (Hrsg.), *Care! Zum Verhältnis Von Sorge und Sozialer Arbeit* (1. Aufl. 2021 edition., S. 285–302). Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Flick, U. (2021). *Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung* (10. überarbeitete Auflage). rowohlt's enzyklopädie.
- Fonds Soziales Wien. (2022, Januar 1). *Allgemeine Förderrichtlinien*. <https://www.fsw.at/p/foerderrichtlinien>
- Fraser, N. (2012). Feminism, Capitalism, and the Cunning of History: An Introduction. *Fondation Maison Des Sciences de l'homme*, N°17. <https://shs.hal.science/halshs-00725055>
- Fraser, N. (with Wirthensohn, A.). (2023). *Der Allesfresser: Wie der Kapitalismus seine eigenen Grundlagen verschlingt* (Deutsche Erstausgabe). Suhrkamp.
- Frasl, B. (2022). *Patriarchale Belastungsstörung: Geschlecht, Klasse und Psyche* (1.). Haymon.
- Friedrich, A. (2010). *Personalarbeit in Organisationen Sozialer Arbeit—Theorie und Praxis der Professionalisierung* (1. Aufl.). VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Froschauer, U., & Lueger, M. (2020). *Das qualitative Interview* (2. Auflage). Facultas.
- Fuchs-Rechlin, K. (2018). Beschäftigungsbedingungen in sozialen Berufen im Spiegel der amtlichen Statistik. In G. Graßhoff, A. Renker, & W. Schröer (Hrsg.), *Soziale Arbeit. Eine elementare Einführung*. (S. 699–711). Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Fuchs-Rechlin, K. (2021). Soziale Berufe—Systemrelevant! Soziale Berufe—Anerkannt? Schlaglichter auf den Arbeitsmarkt der Gesundheits-, Sozial- und Erziehungsberufe. In J. Fischer & G. Graßhoff (Hrsg.), *Fachkräfte! Mangel! Die Situation des Personals in der Sozialen Arbeit* (1. Auflage, S. 23–32). Beltz Juventa.
- Gaiswinkler, S., Antony, D., Delcour, J., Pfabigan, J., Pichler, M., & Wahl, A. (2023). *Frauengesundheitsbericht 2022*. Gesundheit Österreich GmbH.
- Gasior, K., Avram, S., & Popova, D. (2024). *Outside the box? Women's individual poverty risk in the EU and the role of labour market characteristics and tax-benefit policies* (No. 2024-2, S. 35) [ISER Working Paper Series]. University of Essex.
- Gaugler, J. E., Pestka, D., Davila, H., Sales, R., Owen, G., Baumgartner, S. A., Shook, R., Cunningham, J., & Kenney, M. (2018). The Complexities of Family Caregiving at Work: A Mixed- Methods Study. *International journal of aging & human development*, Vol.87 (4), 347–376. <https://doi.org/10.1177/0091415017752936>

- Gehrlach, C., Pfiffner, R., Von Bergen, M., & Eiler, K. (2022). Sozialmanagement und Sozialwirtschaft in einem sich wandelnden Umfeld. Zwischen öffentlichem Auftrag, gesellschaftlichem Engagement und Markt. In C. Gehrlach, M. Von Bergen, & K. Eiler (Hrsg.), *Zwischen gesellschaftlichem Auftrag und Wettbewerb. Sozialmanagement und Sozialwirtschaft in einem sich wandelnden Umfeld*. Springer VS.
- Geisen, T., Krajic, K., Nideröst, S., Mairhuber, I., & Altherr, A. (2024). The relevance of the workplace for combining employment and informal care for older adults: Results of a systematic literature review. *International Journal of Care and Caring*, Vol 8 (3), 527–552.
<https://doi.org/10.1332/239788221X16795074425323>
- Geldmacher-Musiol, T., Wurzer, M., & Musiol, D. (2021). „Wir müssen lernen, mit dem Tod umzugehen“ Analyse, Evaluierung und Weiterentwicklung der Familienhospizkarenz in Österreich. Durchgeführt im Auftrag der Arbeiterkammer Wien, in Zusammenarbeit mit dem Sozialministeriumservice.
https://wien.arbeiterkammer.at/service/studienundzeitschriften/studien/gesundheitsundpflege/FHK-Studie_202109.pdf
- Gesmann, S., & Merchel, J. (2019). *Systemisches Management in Organisationen der Sozialen Arbeit: Handbuch für Studium und Praxis* (Erste Auflage). Carl-Auer.
- Global Women’s Strike (GWS), & Women of Colour GWS. (2020, März). *Offener Brief an Regierungen – Care-Einkommen jetzt*. Google Docs. https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdfdj-S4RM83IX_txT3XFL1UG3g7Gfai2dY_6T5IGBtLG-_yA/viewform?usp=embed_facebook
- Global Women’s Strike (GWS), & Women of Colour GWS. (2022, September 14). *CARE INCOME NOW - A care income for all caring work for people and planet*. <https://globalwomenstrike.net/careincomenow/>, <https://globalwomenstrike.net/careincomenow/>
- Gogola, M., Koberwein, I., & Breunhölder, C. (2024). *Telearbeit. Aktuelle Rechtslage 2025. Tipps für die Praxis* (Gewerkschaft GPA, Hrsg.).
https://www.arbeiterkammer.at/beratung/arbeitsrecht/grundlagen_broschuere_telearbeit_2024_DIGITAL.pdf
- Groen, G., Weidtmann, K., Vaudt, S., & Ansen, H. (2024). *Selbstfürsorge in psychosozialen Berufen* (1. Aufl.). Psychiatrie Verlag GmbH.
- Grothe, J. (2022). Leitung, Führung und Management—Bedeutungshorizonte für Unternehmen der Sozialen Arbeit. In *Leitung, Führung und Management in der Sozialen Arbeit. Bedeutungshorizonte und Konzepte auf dem Prüfstand* (S. 14–28). Beltz Juventa.
- Gubitzer, L., & Mader, K. (2011). Care Ökonomie—Ihre theoretische Verortung und Weiterentwicklung. *Kurswechsel, Heft 4*, 7–21.
- Haidinger, B., & Knittler, K. (2016). *Feministische Ökonomie. Eine Einführung* (2., überarbeitete Auflage). Mandelbaum.
- Hajji, R., Kitze, K., Andersch, C., Franz, M., Hagmeister, T., Kusch, P., Lorenz, M., Pohl, R., Rondino, A., & Schmutz, N. (2022). Der Einfluss von Arbeitsanforderungen auf Burn-out: Welche Ressourcen tragen zur Minderung von emotionaler Erschöpfung unter Sozialarbeitenden bei? In R. Hajji, K. Kitze, & N. Pieck

- (Hrsg.), *Gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung. Theorien, Ergebnisse und Ansätze* (S. 169–187). Springer Fachmedien.
- Harrer, N. (2017). Auf der Suche nach dem „idealen Beruf“ für WirtschaftspädagogInnen mit Kind/ern—Vereinbarkeit in den Handlungsfeldern der Wirtschaftspädagogik. In J. Spiegl (Hrsg.), *Vereinbarkeit von Beruf und familiären Sorgepflichten- Grenzen, Möglichkeiten und Perspektiven für Person—Familie—Organisation* (S. 81–95). Springer Gabler.
- Hattenberger, D., Obertaxer, F. S., & Wegscheider, M. (2018). Vereinbarkeit von Beruf und Familie—Rechtliche Rahmenbedingungen in Österreich. In D. A. Behrens, M. Kreimer, M. Mucke, & N. E. Franz (Hrsg.), *Familie—Beruf—Karriere—Daten, Analysen und Instrumente zur Vereinbarkeit* (S. 119–153). Springer Gabler.
- Haug, F. (2011). Die Vier-in-einem-Perspektive als Leitfaden für Politik. *Das Argument*, 291(291).
- Hausbichler, I. / B. (2020, April 10). *Pflegerin: „Man trägt mit seinem Tun große Verantwortung“*. DER STANDARD. <https://www.derstandard.at/story/2000116701440/pflegerin-man-traegt-mit-seinem-tun-grosse-verantwortung>
- Hein, C., & Cassirer, N. (2010). *Workplace solutions for childcare*. International Labour Office.
- Henn, S., Lochner, B., & Meiner-Teubner, C. (2017, April). *Arbeitsbedingungen als Ausdruck gesellschaftlicher Anerkennung Sozialer Arbeit*. <https://index-gute-arbeit.dgb.de/++co++22b66946-573c-11e7-a9ce-525400e5a74a>
- Hickmann, H., & Koneberg, F. (2022). Die Berufe mit den aktuell größten Fachkräftelücken. *IW-Kurzbericht*, 67. <https://www.iwkoeln.de/studien/helen-hickmann-filiz-koneberg-die-berufe-mit-den-aktuell-groessten-fachkraefteluecken.html>
- Hintz, A. J., & Graevenstein, J. (2020). *Erfolgreiche Mitarbeiterführung durch soziale Kompetenz. Eine praxisbezogene Anleitung* (5. Auflage). Springer Fachmedien.
- Hirzberger, G. (2017). Vereinbarkeitsfördernde Personalpolitik—Am Beispiel der Diözese Graz-Seckau. In J. Spiegl (Hrsg.), *Vereinbarkeit von Beruf und familiären Sorgepflichten- Grenzen, Möglichkeiten und Perspektiven für Person—Familie—Organisation* (S. 19–30). Springer Gabler.
- Hochschild, A. R. (2000). The Nanny Chain. *The American Prospect*, 11(4), 32–32.
- Hofer, K. (2002). *Helfen wollen und die Welt verändern: Arbeitsbedingungen von Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern*. ÖGB-Verl.
- Hofer-Fischanger, K., Jurkowitsch, K., Lang, G., & Rossmann-Freisling, I. (2022). *Gesundheitsförderliches Home-Office—Ein Leitfaden für Betriebe und Beschäftigte* (Fonds Gesundes Österreich, Hrsg.).
- Hofinger, C., Leibetseder, B., & Schönherr, D. (2017). *Arbeitszeit in Österreich—30 bis 32 Stunden Jobs*. AK Wien und SORA.
- Holleder, A. (2023). Wer leidet in der Sozialen Arbeit an Erschöpfung? *Soziale Passagen*, 15, 233–250. <https://doi.org/10.1007/s12592-023-00463-7>

- Jansen, A., Kümmerling, A., & Zink, L. (2024). *Spannungsfeld Vereinbarkeit. Arbeitszeit- und Jobpräferenzen von Menschen mit Sorgeverantwortung*. Bertelsmann Stiftung.
- Jurczyk, K. (2009). Alltägliche Lebensführung und Soziale Arbeit. In F. Kessl & H.-U. Otto (Hrsg.), *Soziale Arbeit ohne Wohlfahrtsstaat?: Zeitdiagnosen, Problematisierungen und Perspektiven* (S. 53–70). Juventa-Verl.
- Jurczyk, K. (2014). Entgrenzte Arbeit und Care in privaten Lebensformen. In B. Aulenbacher & M. Dammayr, *Für sich und andere sorgen: Krise und Zukunft von Care in der modernen Gesellschaft*. Basel.
- Jurczyk, K., Lange, A., & Thiessen, B. (2014). Doing Family als neue Perspektive auf Familie. Einleitung. In K. Jurczyk, A. Lange, & B. Thiessen (Hrsg.), *Doing family: Warum Familienleben heute nicht mehr selbstverständlich ist* (S. 7–49). Beltz Juventa.
- Kahl, Y., & Bauknecht, J. (2023). Psychische und emotionale Erschöpfung von Fachkräften der Sozialen Arbeit. Entwicklung, Ausmaß und die Rolle von Belastungs- und Resilienzfaktoren. *Soziale Passagen*, Vol 15, 213–232. <https://doi.org/10.1007/s12592-023-00448-6>
- Kahl, Y., & Bauknecht, J. (2024). Arbeitszeiten und Vereinbarkeit von Familie und Beruf in der Sozialen Arbeit. Ein quantitativer Vergleich mit Beschäftigten in frühkindlicher Bildung, Schule und Pflege. *Soziale Passagen*. <https://doi.org/10.1007/s12592-024-00516-5>
- Kessler, S., Quente, M., Schwering, H., & Tetens, J. (2024). *Soziale Organisationen managen*. Barbara Budrich Verlag.
- Klapfer, K., & Moser, C. (2023). *Arbeitsmarktstatistiken 2022*.
- Klärner, A., & von der Lippe, H. (2020). Wirkmechanismen in sozialen Netzwerken. In A. Klärner, M. Gamper, S. Keim-Klärner, I. Moor, H. von der Lippe, & N. Vonneilich (Hrsg.), *Soziale Netzwerke und gesundheitliche Ungleichheiten. Eine neue Perspektive für die Forschung* (S. 65–86). Springer VS.
- Klatetzki, T. (2018). Soziale Arbeit in Organisationen: Soziale Dienste und Einrichtungen. In G. Graßhoff, A. Renker, & W. Schröer (Hrsg.), *Soziale Arbeit. Eine elementare Einführung*. (S. 457–470). Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Klatzer, E., & Strickner, A. (2023). Fair sorgen! Wirtschaft fürs Leben: Der Aufbau einer Care-Bewegung in Österreich. In U. Meier-Gräwe, I. Praetorius, & F. Tecklenburg, *Wirtschaft neu ausrichten: Care-Initiativen in Deutschland, Österreich und der Schweiz* (S. 89–99). Verlag Barbara Budrich GmbH. <https://doi.org/10.2307/jj.1011757>
- Klinger, C. (2014). Selbstsorge oder Selbsttechnologie? Das Subjekt zwischen liberaler Tradition und Neoliberalismus. In B. Aulenbacher & M. Dammayr, *Für sich und andere sorgen: Krise und Zukunft von Care in der modernen Gesellschaft* (S. 31–39). Basel.
- Klotz, J., & Scharf, R. (2020). *Studie zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege bei NutzerInnen von Pflegekarenz/Pflegeteilzeit. Integrierte Evaluierung durch Registerforschung und Befragung von NutzerInnen.: Bd. Sozialpolitische Studienreihe Band 27* (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Hrsg.). Verlag des ÖGB GmbH.

- Knobloch, U. (2021). Zukunftsfähiges Versorgen – oder vom Privileg, sich nicht um Hausarbeit kümmern zu müssen | Exploring Economics. *Exploring Economics*. <https://www.exploring-economics.org/de/entdecken/zukunftsfahiges-versorgen-oder-vom-privileg/>
- Kohlen, H., & Kumbruck, C. (2008). Care-(Ethik) und das Ethos fürsorglicher Praxis (Literaturstudie). *Forschungszentrum Nachhaltigkeit (artec), artec-paper Nr. 151*, 30. <https://doi.org/10.26092/elib/752>
- Kolhoff, L. (2017). *Finanzierung der Sozialwirtschaft. Eine Einführung*. (2nd ed. 2017.). Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Krajic, K., Dötig, C., Mairhuber, I., & Quehenberger, V. (2024). *Combining Employment and Care for the Aged – Vorläufige Zusammenfassung der österreichischen Ergebnisse* (S. 14). FORBA.
- Kreimer, M., & Meier, I. (2017). Pflegende Erwerbstätige an der Universität Graz—Vereinbarkeit von Wissenschaft/administrativer Tätigkeit und Care. In J. Spiegl (Hrsg.), *Vereinbarkeit von Beruf und familiären Sorgepflichten- Grenzen, Möglichkeiten und Perspektiven für Person—Familie—Organisation* (S. 7–18). Springer Gabler.
- Kruger, K. (2018). *Herausforderung Fachkräftemangel: Erfahrungen, Diagnosen und Vorschläge für die effektive Personalrekrutierung* (1. Aufl. 2018). Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Kruse, E. (2017). Zur Historie der Sozialen Frauenschulen. In P. Schäfer, O. Burkova, H. Hoffmann, M. Laging, & L. Stock (Hrsg.), *100 Jahre Fachbereichstag Soziale Arbeit. Vergangenheit deuten, Gegenwart verstehen, Zukunft gestalten*. (S. 43–61). Barbara Budrich Verlag.
- Kuckartz, U., & Rädiker, S. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (5. Auflage). Beltz Juventa.
- Lenz, G., & Ehlert, G. (2017). Soziale Arbeit als Frauenberuf—Die Bedeutung von Geschlecht und Geschlechterverhältnissen für die Entwicklung der Profession und der Ausbildung. In P. Schäfer, O. Burkova, H. Hoffmann, M. Laging, & L. Stock (Hrsg.), *100 Jahre Fachbereichstag Soziale Arbeit. Vergangenheit deuten, Gegenwart verstehen, Zukunft gestalten*. (S. 63–77). Barbara Budrich Verlag.
- Lillemeier, S. (2019). Gender Pay Gap: Von der gesellschaftlichen und finanziellen Abwertung von „Frauenberufen“. In B. Kortendiek, B. Riegraf, & K. Sabisch (Hrsg.), *Handbuch Interdisziplinäre Geschlechterforschung* (S. 1013–1021). Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-658-12496-0_113
- Lott, Y., & Bünger, P. (2023). *Mental Load. Frauen tragen die überwiegende Last* (Nr. 87; WSI Report). Wirtschaft- und Sozialwissenschaftliches Institut der Hans-Böckler-Stiftung.
- Lu, J., Zhang, Z., & Jia, M. (2019). Does Servant Leadership Affect Employees' Emotional Labor? A Social Information-Processing Perspective. *Journal of Business Ethics*, 159, 507–518. <https://doi.org/10.1007/s10551-018-3816-3>
- Lueger, M. (2010). *Interpretative Sozialforschung: Die Methoden* (1. Auflage). Facultas.
- Lux, S. (2022). Professionalisierung der Sozialen Arbeit durch Erkenntnisse aus der Generationenforschung—Umgang mit unterschiedlichem Führungs- und Managementbedarf der Generation Y und Z. In J. Grothe

(Hrsg.), *Leitung, Führung und Management in der Sozialen Arbeit. Bedeutungshorizonte und Konzepte auf dem Prüfstand* (1. Auflage, S. 270–278). Beltz Juventa.

- Maddock, A. (2024). The Relationships between Stress, Burnout, Mental Health and Well-Being in Social Workers. *British Journal of Social Work*, 54, 668–686. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcad232>
- Mairhuber, I. (2014). Vereinbarkeitsprobleme mit Zukunft? Erwerbsarbeit, Kinderbetreuung und Angehörigenpflege in Österreich. In B. Aulenbacher & M. Dammayr, *Für sich und andere sorgen: Krise und Zukunft von Care in der modernen Gesellschaft* (S. 183–193). Basel.
- Mairhuber, I., & Sardadvar, K. (2017). *Erwerbstätige pflegende Angehörige in Österreich: Herausforderungen im Alltag und für die Politik* (Forschungsbericht FORBA-Forschungsbericht 1/2017). FORBA.
- Mairhuber, I., & Sardadvar, K. (2018). Die Gleichzeitigkeit von Erwerbsarbeit und Angehörigenpflege als Herausforderung für die österreichische Pflegevorsorge. In U. Filipic & A. Schönauer (Hrsg.), *Zur Zukunft von Arbeit und Wohlfahrtsstaat—Perspektiven aus der Sozialforschung* (Bd. 19, S. 37–46). Arbeiterkammer. <https://emedien.arbeiterkammer.at/viewer/image/AC14563564/>
- Mau, K. (2024). *Das Ende der Erschöpfung: Wie wir eine Welt ohne Wachstum schaffen* (1. Auflage). Löwenzahn.
- Mauerer, G. (2022). Der Dual Career Mythos—Schlussfolgerungen aus empirischen Forschungen zu Väterkarenz und Elternteilzeitarbeit. In A. Wroblewski & A. Schmidt (Hrsg.), *Gleichstellungspolitik revisited. Zeitgemäße Gleichstellungspolitik an der Schnittstelle zwischen Politik, Theorie und Praxis*. (S. 93–109). Springer VS.
- Mayrhofer, H. (2009). Organisationen der Sozialen Arbeit aus soziologischer Perspektive. *soziales_kapital*, 4. <http://www.soziales-kapital.at/index.php/sozialeskapital/article/viewFile/171/256.pdf>
- Mayrhuber, C. (2020). Geschlechtsspezifische Pensionslücke in Österreich. *Wirtschaft und Gesellschaft*, 46(4), 501–514. <https://doi.org/10.59288/wug464.16>
- Mayrhuber, C. (2022). *Automatisches Pensionssplitting wird Altersarmut der Frauen kaum reduzieren können*. Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung. <https://www.wifo.ac.at/wwa/pubid/69434>
- Mayrhuber, C., Bergmann, N., Hausegger, T., Leitner, A., Enengl, F., Hajji, A., Iby, A., & Radlherr, J. (2024). *Gleichstellug in Österreich—Zahlen, Daten und Fakten* [Gender- Statistik]. BKA. https://www.statistik.at/fileadmin/pages/360/Infotext_Gender-Statistik_Erwerbstaetigkeit.pdf
- Mayrhuber, C., & Bittschi, B. (2024). *Fehlzeitenreport 2024—Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich, Gesundheitszustand von Lehrlingen und jungen Erwerbstätigen*. Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung. <https://www.wifo.ac.at/publication/pid/51695855>
- Mayrhuber, C., & Mairhuber, I. (2020). *Trapez.Analyse: Geschlechtsspezifische Pensionsunterschiede in Österreich. Quantitative und qualitative Befunde*. <https://www.wifo.ac.at/publication/54470/>
- Meier-Gräwe, U., Praetorius, I., & Tecklenburg, F. (2023). *Wirtschaft neu ausrichten: Care-Initiativen in Deutschland, Österreich und der Schweiz*. Verlag Barbara Budrich, JSTOR. <https://doi.org/10.2307/jj.1011757>

- Merchel, J. (2015a). *Leitung in der Sozialen Arbeit. Grundlagen der Gestaltung und Steuerung von Organisationen* (3. Auflage). Beltz Juventa.
- Merchel, J. (2015b). *Management in Organisationen der Sozialen Arbeit. Eine Einführung*. Beltz Juventa.
- Meyer, N., & Alsago, E. (2021). Soziale Arbeit am Limit? *Sozial Extra*, 45(3), 210–218.
<https://doi.org/10.1007/s12054-021-00380-0>
- migration.gv.at. (o. J.). *Bundesweite Mangelberufe*. migration.gv.at. Abgerufen 17. Juni 2024, von
<https://www.migration.gv.at/de/formen-der-zuwanderung/dauerhafte-zuwanderung/bundesweite-mangelberufe/>
- Morgenstern, I. (2021). Wo sind die Fachkräfte hin? Wo sind sie geblieben? In J. Fischer & G. Graßhoff (Hrsg.), *Fachkräfte! Mangel!: Die Situation des Personals in der Sozialen Arbeit* (1. Auflage, S. 118–129). Beltz Juventa.
- Moritz, M. (2020). Soziale Arbeit in Österreich, die geburt eines Berufs. Ein historischer Ausflug von 1919 bis 1960. In J. Bakic, A. Brunner, & V. Musil (Hrsg.), *Profession Soziale Arbeit in Österreich. Ein Ordnungsversuch mit historischen Bezügen* (Bd. 1, S. 11–24). Erhard Löcker GesmbH.
- Moser, M. (2023). Wohnen ist politisch: Der Beitrag gemeinschaftlicher Wohnprojekte zu einer care-zentrierten Zukunft. In U. Meier-Gräwe, I. Praetorius, & F. Tecklenburg, *Wirtschaft neu ausrichten: Care-Initiativen in Deutschland, Österreich und der Schweiz* (S. 125–135). Verlag Barbara Budrich GmbH.
<https://doi.org/10.2307/jj.1011757>
- Müller, F. (2024). Teamarbeit im Kontext. Ein Ansatz zur systematischen Bestimmung der Bedeutung von Teamarbeit in vielfältigen Handlungskontexten Sozialer Arbeit. In S. Busse, G. Ehlert, R. Becker-Lenz, & S. Müller-Hermann (Hrsg.), *Professionelles Handeln in und von Teams* (S. 99–115). Springer Fachmedien.
- Müller, H.-P. (2014). Lebensführung und Lebenskunst im Zeitalter der Unsicherheit. In B. Aulenbacher & M. Dammayr, *Für sich und andere sorgen: Krise und Zukunft von Care in der modernen Gesellschaft* (S. 18–30). Basel.
- Mund, P. (2019). *Grundkurs Organisation(en) in der Sozialen Arbeit*. Ernst Reinhardt Verlag.
- Naderhirn, J., & Trost, B. (2021). Unterbleiben der Dienstleistung und Homeoffice—Risikosphären bei dislozierter Arbeit. In B. Trost (Hrsg.), *Homeoffice* (S. 153–232). MANZ'sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung.
- Our World in Data. (2024, Mai 16). *Global GDP over the long run*. Our World in Data.
<https://ourworldindata.org/grapher/global-gdp-over-the-long-run?yScale=log&time=1500..latest>
- Palenga-Möllnbeck, E. (2014). Globale Versorgungskette: Geschlecht, Migration und Care-Arbeit. In B. Aulenbacher & M. Dammayr, *Für sich und andere sorgen: Krise und Zukunft von Care in der modernen Gesellschaft* (S. 138–148). Basel.
- Pavalko, E. K., & Henderson, K. A. (2006). Combining Care Work and Paid Work: Do Workplace Policies Make a Difference? *Research on Aging*, 28(3), 359–374. <https://doi.org/10.1177/0164027505285848>

- Pensionsversicherungsanstalt. (2025). *Pensionssplitting* (1. Aufl.). <https://www.pv.at/de/flipbooks/PV-161/#page/index.html>
- Petry, U. (2015). Die Last der Arbeit im ASD. Die persönliche Haltung und die Quelle der erlebten Wertschätzung prägen das Belastungserleben mit. *Sozial Extra*, 3, 44–46. <https://doi.org/10.1007/s12054-015-0037-1>
- Popitz, H. (2006). *Soziale Normen* (1. Auflage). Suhrkamp.
- Pothmann, J., & Schmidt, H. (2022). *Soziale Arbeit – die Organisationen und Institutionen* (1. Aufl., Bd. 3). Barbara Budrich Verlag. <https://doi.org/10.36198/9783838547800>
- Rathmayr, B. (2014). *Armut und Fürsorge. Einführung in die Geschichte der Sozialen Arbeit von der Antike bis zur Gegenwart*. Barbara Budrich Verlag.
- Ravalier, J., McFadden, P., Jones, D., & Truell, R. (2024). A three-year comparison of global social worker working conditions. *British Journal of Social Work*, *bcae159*. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcae159>
- Rerrich, M. S., & Thiessen, B. (2021). Von Care zur Sozialen Arbeit und wieder zurück? Theoretische Überlegungen und Impulse für die Praxis. In C. Bomert, S. Landhäuser, E. M. Lohner, & B. Stauber (Hrsg.), *Care! Zum Verhältnis Von Sorge und Sozialer Arbeit* (1. Aufl. 2021 edition., S. 47–62). Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Reuß, S., Pfahl, S., Rinderspacher, J., & Menke, K. (with Pfahl, J., & Weeber, S.). (2012). *Pflegesensible Arbeitszeiten—Perspektiven der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege*. edition sigma.
- Rieder, P., Mertinz, A., & Wenzl, E. (2014). *Familienfreundlichkeit im Betrieb: Rechtliche, organisatorische und kulturelle Umsetzung in der Praxis*. Manz.
- Riegraf, B. (2014). Care, Geschlecht, Gerechtigkeit. Von der Chancengleichheit und Verteilungsgerechtigkeit zur Entdeckung der Leistungsgerechtigkeit. In B. Aulenbacher & M. Dammayr, *Für sich und andere sorgen: Krise und Zukunft von Care in der modernen Gesellschaft* (S. 160–170). Basel.
- Rosenberger, M. (2014). Der Sorge eine Zukunft geben. Ethik und Gerechtigkeit von Care in Krisenzeiten. In B. Aulenbacher & M. Dammayr, *Für sich und andere sorgen: Krise und Zukunft von Care in der modernen Gesellschaft* (S. 77–89). Basel.
- Rulffes, E. (2021). *Die Erfindung der Hausfrau: Geschichte einer Entwertung* (1. Auflage 2023). HarperCollins.
- Saave, A. (2021). *Einverleiben und Externalisieren: Zur Innen-Außen-Beziehung der kapitalistischen Produktionsweise*. transcript Verlag. <https://doi.org/10.1515/9783839458341>
- Saave, A. (2023). Die Care-Abgabe: Vorsorgend wirtschaften mit sorgezentrierter Umverteilungspolitik. In U. Meier-Gräwe, I. Praetorius, & F. Tecklenburg, *Wirtschaft neu ausrichten: Care-Initiativen in Deutschland, Österreich und der Schweiz* (S. 267–276). Verlag Barbara Budrich GmbH. <https://doi.org/10.2307/jj.1011757>
- Sabara. (2024). *Rechtsratgeber: Ein Kind kommt. Für Mütter, Väter und Arbeitgeber:innen*. LexisNexis Verlag.

- Schacht, S. (2005). *Gute Arbeit braucht gute Bedingungen! Künftige Herausforderungen gewerkschaftlichen Engagements in der Sozialarbeit* (Wer hilft den HelferInnen? : Beiträge zur Fachtagung „Kompetenzen, Berufsfelder und Arbeitsbedingungen von SozialarbeiterInnen“ vom 23. Mai 2005 in Wien, S. 30–34) [Fachtagung]. Arbeitsmarktservice Österreich.
- Schadauer, A., & Allinger, B. (2024). *Befragung zum Thema Burnout im Gesundheits- und Sozialbereich. Auswertung einer Online-Erhebung* [Endbericht Forschungsprojekt für die GPA]. FORBA, gefördert von GPA. <https://www.gpa.at/die-gpa/interessengemeinschaften/ig-social/burnout-gefahr-im-gesundheits--und-sozialbereich-->
- Schäfer, A. (2021). Anerkennung von Sozialarbeiter_innen/Sozialpädagog_innen in multiprofessionellen Konstellationen. In J. Fischer & G. Graßhoff (Hrsg.), *Fachkräfte! Mangel! Die Situation des Personals in der Sozialen Arbeit* (1. Auflage, S. 93–104). Beltz Juventa.
- Schalek, K. (2024, Juni 6). *Umfrage Soziale Arbeit. Erste Ergebnisse. AK Wien*. [Präsentation.]. BUTA 2024, HALTUNG.MACHT.SELBSTBEWUSST. Ethische Standards der Sozialen Arbeit als Anker in stürmischen Zeiten., Salzburg. https://obds.at/wp-content/uploads/2024/06/Kurt_Schalek_SozialeArbeit2024_Berufsangehoerige_02-002.pdf
- Schalek, K., & Kappacher, A. (2024). *Ergebnisse der AK-Befragung zur Sozialen Arbeit. Wie geht es den Arbeitnehmer:innen in der Sozialen Arbeit?* (<https://emedien.arbeiterkammer.at/viewer/image/AC17321650/>). Verlag Arbeiterkammer Wien.
- Schäper, C., Schrenker, A., & Wrohlich, K. (2023). Gender Pay Gap und Gender Care Gap steigen bis zur Mitte des Lebens stark an. *DIW Wochenbericht*. https://doi.org/10.18723/DIW_WB:2023-9-1
- Schein, C., & Schneider, A. K. (2017). Nicht-staatliche Akteure in der Familienpolitik – Die besondere Bedeutung von Arbeitgebenden. In I. Gerlach (Hrsg.), *Elternschaft. Zwischen Autonomie und Unterstützung* (S. 161–195). Springer VS.
- Schermyly, C. C., & Meyer, B. (2016). Good relationships at work: The effects of Leader-Member Exchange and Team-Member Exchange on psychological empowerment, emotional exhaustion, and depression. *Journal of Organizational Behavior*, 673–691.
- Scherndl, G. (2020a, Mai 11). *24-Stunden-Betreuerin im Sonderzug: „Jetzt wird allen klar, wie wichtig unser Job ist“*. DER STANDARD. <https://www.derstandard.at/story/2000117394795/24-stunden-betreuerin-im-sonderzug-jetzt-wird-allen-klar-wie>
- Scherndl, G. (2020b, August 27). *24-Stunden-Betreuerinnen von der Einreise-Ausnahme ausgenommen*. DER STANDARD. <https://www.derstandard.at/story/2000119604733/24-stunden-betreuerinnen-von-der-ausnahme-ausgenommen>
- Schimpf, E. (2023). (Für-)Sorgearbeit – Hausarbeit – Care-Arbeit: Soziale Arbeit – eine vergeschlechtlichte Profession. *Soziale Passagen Journal für Empirie und Theorie Sozialer Arbeit*, 15(2), 361–379. <https://doi.org/10.1007/s12592-023-00475-3>
- Schlager, C. (2020). Überarbeitet und unterbezahlt – Zum Wert von Frauenarbeit Vor, In und Nach der Krise. In M. Baran-Szołtys & C. Berger, *Überforderungen: Wie feministischer Aktivismus gelingt*. Verlag Kremayr & Scheriau.

- Schmelzer, M., & Vetter, A. (2021). *Degrowth/Postwachstum zur Einführung* (3., unveränderte Auflage). Junius.
- Schmid, T. (2005). *Arbeit mit Mission—Dienstleistung oder politischer Auftrag* (Wer hilft den HelferInnen? : Beiträge zur Fachtagung „Kompetenzen, Berufsfelder und Arbeitsbedingungen von SozialarbeiterInnen“ vom 23. Mai 2005 in Wien, S. 11–17) [Fachtagung]. Arbeitsmarktservice Österreich.
- Schmitt, S. (2022). *Care-Praxis zwischen Prekarität und Chance: Eine empirische Studie über die Rahmenbedingungen der Care-Praxis pflegender Angehöriger in einer entgrenzten Gesellschaft* (1. Auflage). Weinheim : Beltz Juventa. https://search-fhp.obvsg.at/primo-explore/fulldisplay?docid=FHP_alma2142364860003334&context=L&vid=FHP&lang=de_DE&search_scope=FHP&adaptor=Local%20Search%20Engine&isFrbr=true&tab=fhp_pci&query=any,contains,sabrina%20schmitt&offset=0
- Schneiders, K., & Schönauer, A.-L. (2022). Fachkräftemangel in der Sozialwirtschaft: Empirische Befunde zu Ursachen und Handlungsbedarfen. In C. Gehrlach, M. Von Bergen, & K. Eiler (Hrsg.), *Zwischen gesellschaftlichem Auftrag und Wettbewerb. Sozialmanagement und Sozialwirtschaft in einem sich wandelnden Umfeld* (S. 355–370). Springer VS.
- Schnerring, A., Lücke, J., & Verlan, S. (2023). Equal Care Day: Aktionstag und bundesweite Initiative. In U. Meier-Gräwe, I. Praetorius, & F. Tecklenburg, *Wirtschaft neu ausrichten: Care-Initiativen in Deutschland, Österreich und der Schweiz* (S. 79–87). Verlag Barbara Budrich GmbH. <https://doi.org/10.2307/jj.1011757>
- Schnerring, A., & Verlan, S. (2020). *Equal Care: Über Fürsorge und Gesellschaft* (1. Auflage). Verbrecher Verlag.
- Schrammel, B. (2022). Mental-Load. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 21(2), 369–379. <https://doi.org/10.1007/s11620-022-00690-9>
- Schulz-Dadaczynski, A. (2023). Die Rolle sozialer Beziehungen am Arbeitsplatz bei Arbeit unter Zeit- und Leistungsdruck. *Prävention und Gesundheitsförderung*, Vol. 18 (1), 132–137. <https://doi.org/10.1007/s11553-022-00935-3>
- Smit, D. J. M., Proper, K. I., Engels, J. A., Campmans, J. M. D., & Van Oostrom, S. H. (2023). Barriers and facilitators for participation in workplace health promotion programs: Results from peer-to-peer interviews among employees. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 96, 389–400. <https://doi.org/10.1007/s00420-022-01930-z>
- Sozialwirtschaft Österreich. (2024, Januar 1). *Kollektivvertrag der Sozialwirtschaft Österreich (SWÖ-KV) inkl. Zusatz-KV zum EEZG-Pflegezuschuss*. swoe.at
- Stadler, B. (2019). *Elternteilzeit in Österreich: Entwicklungen und Beschäftigungseffekte*. Kammer für Arbeiter und Angestellte Wien.
- Statistik Austria. (2023). *Zeitverwendung 2021/22—Ergebnisse der Zeitverwendungserhebung*. <https://www.statistik.at/services/tools/services/publikationen/detail/1735>
- Statistik Austria. (2024a). *Sozialbericht 2024 – Band II: Sozialpolitische Analysen*.

- Statistik Austria. (2024b, Dezember 10). *Pflegedienstleistungsstatistik*.
<https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/sozialleistungen/betreuungs-und-pflegedienste>
- Statistik Austria. (2025, Februar 28). *Pflegegeld*. STATISTIK AUSTRIA.
<https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/sozialleistungen/bundespflegegeld>
- Steinbach, H. (2018). *Gesundheitsförderung in der Pflege* (1. Aufl.). facultas Universitätsverlag.
- Stidl, S., & Pollak, J. (2023). *Schätzungen zur Anzahl der Sozialarbeiter*innen und Sozialpädagog*innen in Österreich*. obds - Österreichischer Berufsverband der Sozialen Arbeit.
<https://obds.at/dokumente/schaetzungen-zur-anzahl-der-sozialarbeiterinnen-und-sozialpaedagoginnen-in-oesterreich/>
- Straubhaar, T. (2018). Was ist ein Grundeinkommen und wie funktioniert es? In C. Butterwegge & K. Rinke, *Grundeinkommen kontrovers: Plädoyers für und gegen ein neues Sozialmodell* (1. Auflage, S. 10–31). Basel.
- Strübing, J. (2024). *Qualitative Sozialforschung. Eine komprimierte Einführung* (3. überarbeitete und erweiterte Auflage). Walter de Gruyter.
- Stürmer, S., & Siem, B. (2022). *Sozialpsychologie in der Gruppe* (3. Auflage). Ernst Reinhardt Verlag.
- SWÖ. (o.J.). *Sozialwirtschaft Österreich—Geschichte*. Sozialwirtschaft Österreich Verband der österreichischen Sozial- und Gesundheitsunternehmen. <https://www.swoe.at/1058,,2.html>
- Torrente, P., Salanova, M., Llorens, S., & Schaufeli, W. (2012). Teams make it work: How team work engagement mediates between social resources and performance in teams. *Psicothema*, Vol. 24(1), 106–112.
- Voges, W. (2006). Indikatoren im Lebenslagenansatz: Das Konzept der Lebenslage in der Wirkungsforschung. *ZeS Report*, 11(1), 1–6.
- Vonneilich, N. (2020). Soziale Beziehungen, soziales Kapital und soziale Netzwerke—Eine begriffliche Einordnung. In A. Klärner, M. Gamper, S. Keim-Klärner, I. Moor, H. von der Lippe, & N. Vonneilich (Hrsg.), *Soziale Netzwerke und gesundheitliche Ungleichheiten. Eine neue Perspektive für die Forschung* (S. 33–48). Springer VS.
- Wall, S. (2024). *Statistik über die elementare Bildung und das Hortwesen 2023/24—Kindertagesheimstatistik*. Statistik Austria.
- Weiser, M. (2022). Emotionale Intelligenz als Basis der Unternehmensführung: Bedeutungsvariablen für wirksames Führen und Managen in der Sozialen Arbeit. In J. Grothe (Hrsg.), *Leitung, Führung und Management in der Sozialen Arbeit. Bedeutungshorizonte und Konzepte auf dem Prüfstand* (1. Auflage, S. 199–213). Beltz Juventa.
- Wernhart, G., Dörfler, S., Halbauer, S., Mazal, W., & Neuwirth, N. (2018). *Familienzeit – Wie die Erwerbsarbeit den Takt vorgibt* [Forschungsbericht Nr. 25]. Österreichisches Institut für Familienforschung an der Universität Wien.

- Wetsch, K. (2019). Flexible Gestaltung von Arbeitszeit und Anwesenheit. In S. Urnik, A. Reichel, & W. J. Pfeil (Hrsg.), *Familienfreundliche Betriebe—Anspruch und Wirklichkeit* (S. 13–31). MANZ'sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung.
- Wiesböck, L. (2019). „Er lässt mir immer das Fleisch anbrennen.“ Über doppelte Vergesellschaftung und Mental Load. In R. Haindorfer, M. Schlechter, & L. Seewann (Hrsg.), *Soziologische Momente im Alltag—Von der Sauna bis zur Kirchenbank* (S. 196–200). new academic press.
- Wiesböck, L. (2020). Das einengende Korsett der traditionellen Geschlechterrollen. In M. Baran-Szołtys & C. Berger, *Überforderungen: Wie feministischer Aktivismus gelingt*. Verlag Kremayr & Scheriau.
- Wilke, C. (2019). Auswirkungen des demografischen Wandels auf den Arbeitsmarkt. In B. Hermeier, T. Heupel, & S. Fichtner-Rosada (Hrsg.), *Arbeitswelten der Zukunft. Wie die Digitalisierung unsere Arbeitsplätze und Arbeitsweisen verändert* (S. 37–48). Springer Gabler.
- Winker, G. (2015). *Care Revolution: Schritte in eine solidarische Gesellschaft*. Transcript-Verl.
- Winker, G. (with Neumann, M.). (2021). *Solidarische Care-Ökonomie: Revolutionäre Realpolitik für Care und Klima* (1st ed.). transcript Verlag.
- Wöhrle, A. (2017). Soziale Arbeit—Sozialmanagement—Management des Sozialen. In P. Schäfer, O. Burkova, H. Hoffmann, M. Laging, & L. Stock (Hrsg.), *100 Jahre Fachbereichstag Soziale Arbeit. Vergangenheit deuten, Gegenwart verstehen, Zukunft gestalten*. (1. Aufl., S. 195–223). Verlag Barbara Budrich.
- Wulf-Schnabel, J. (2011). *Reorganisation und Subjektivierungen von sozialer Arbeit* (1. Aufl.). Leuphana Universität Lüneburg.
- Zartler, U., Beham, M., Kromer, I., Leitgöb, H., Weber, C., & Friedl, P. (2011). *Alleinerziehende in Österreich Lebensbedingungen und Armutsrisiken* (Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Wien, Hrsg.; Bd. 7). https://www.alleinerziehend.at/wp-content/uploads/2018/08/Alleinerziehende_in_O%CC%88sterreich_2011_FINAL.pdf
- Zechner, O. (2005). *Arbeitsbedingungen der Sozialarbeit in Organisationen der Gemeinde Wien* (Wer hilft den HelferInnen? : Beiträge zur Fachtagung „Kompetenzen, Berufsfelder und Arbeitsbedingungen von SozialarbeiterInnen“ vom 23. Mai 2005 in Wien, S. 18–21) [Fachtagung]. Arbeitsmarktservice Österreich.
- Zepke, G. (2016). *Lust auf qualitative Forschung! Eine Einführung für die Praxis*. T.S.O. Texter zur Systemischen Organisationsforschung.
- Žibera, T. R. (2022). Teamwork in social work: What are we talking about? *European Journal of Social Work*, 25(4), 668–680. <https://doi.org/10.1080/13691457.2021.1995704>
- Zink, K. (2024). Funktion(en) von „Team“ für die Bearbeitung von Arbeitsalltag—Ein Blick in das Unterleben eines Jugendzentrums. In S. Busse, G. Ehlert, R. Becker-Lenz, & S. Müller-Hermann (Hrsg.), *Professionelles Handeln in und von Teams* (S. 253–270). Springer Fachmedien.
- Zoller, K., & Nussbaumer, P. (2019). *Persönlichkeitsbewusste Mitarbeiterführung. Den eigenen Führungsstil reflektieren und erfolgreich weiterentwickeln*. Springer Fachmedien.

Abkürzungen

BIP - Bruttoinlandsprodukt

BGE - Bedingungslosen Grundeinkommen

GGP – Gender Gap in Pensions

LGBTQ – Lesbians, Gays, Bisexuals, Transgender, Intersex & Queers

OBDS – Österreichischer Berufsverband der Sozialen Arbeit

SWÖ – Sozialwirtschaft Österreich

Glossar

Care-Giver:in – eine Person, die Care-Arbeit leistet

Care-Receiver:in – eine Person, die Care-Arbeit benötigt

Double-Duty-Caregiving – Unbezahlte Care-Arbeit mit gleichzeitiger bezahlter Care-Arbeit im Rahmen eines Care-Berufes

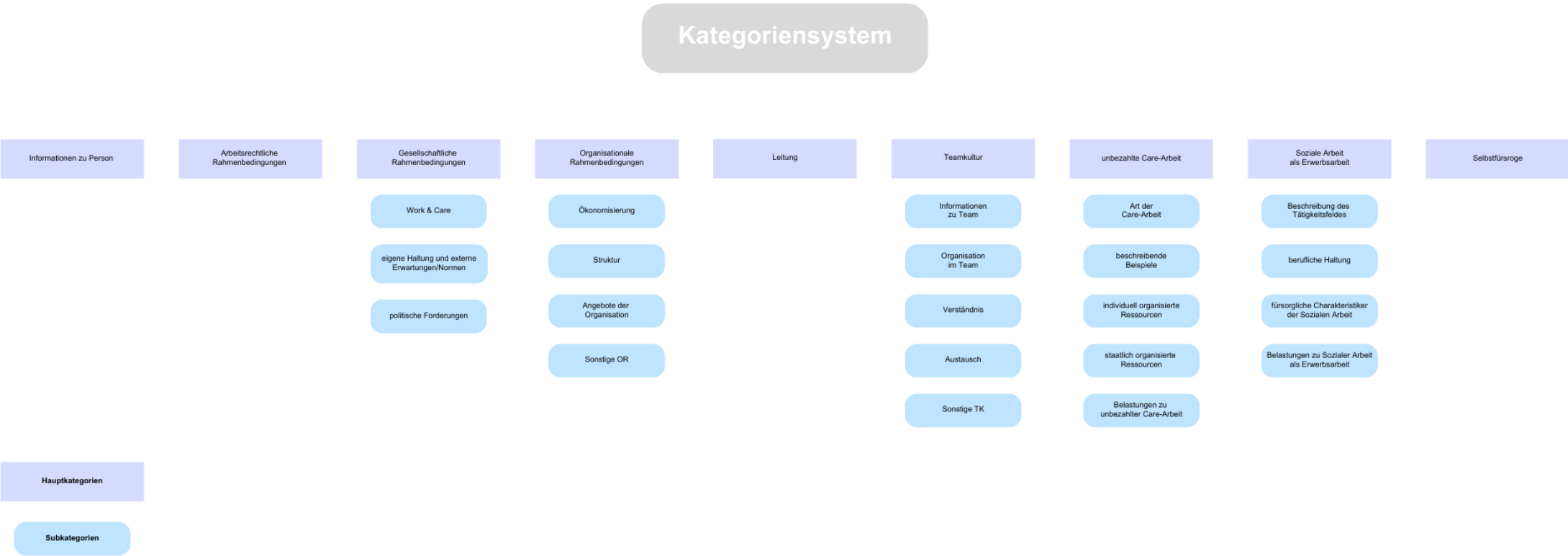
Globaler Norden und Globaler Süden – Globaler Norden ist ein Begriff für privilegierte Länder zumeist im Norden der Welt. Hingegen der Begriff Globaler Süden wird für Länder verwendet welche im vorherrschenden Wirtschaftssystem auf verschiedenen Ebenen (gesellschaftlich, ökonomisch, politisch, ...) benachteiligt werden (Mau, 2024)

Abbildungen

Abbildung 1: Verhältnis der unbezahlten Care-Arbeit zwischen Frauen und Männern (OECD Gender, Institutions and Development Database, 2014).....	13
Abbildung 2: Durchschnittliche Zeit pro Tag für unterschiedliche Bereiche der Sorgearbeit in Haushalt und Familie – in HH:MM (Statistik Austria, 2023, S. 73)	13
Abbildung 3: Anteile der Ausübenden an unterschiedlichen Bereichen der informellen Hilfe für andere Haushalte – in Prozente (Statistik Austria, 2023, S. 117)	14
Abbildung 4: Verteilung der Hausarbeit zwischen Partner:innen in Paarhaushalten – in Prozent (Statistik Austria, 2023)	15
Abbildung 5: Der Gender Pay Gap in europäischen Ländern im Vergleich (European Commission, 2022)	19
Abbildung 6: Die durchschnittlichen Zeiten pro Tag beziehen sich auf die Hauptaktivitäten der in Österreich lebenden erwachsenen Personen unter 65 Jahren, die mit Kind(ern) bzw. ohne Kind(er) im Haushalt leben (Statistik Austria, 2023, S. 88).....	21
Abbildung 7: Bruttoinlandsprodukt (BIP) von 1500 bis 2022 (Our World in Data, 2024)	24
Abbildung 8: Erwerbsbeteiligung von Müttern und Vätern mit Kindern unter 15 Jahren – in Prozent (Statistik Austria, 2024b)	32
Abbildung 9: Einflussfaktoren auf work & care. Adaptiert von Bischofberger (2023, S. 16)	33
Abbildung 10: Lohnsteuer- u. SV-Einnahmen:Berechnungsvergleich IST/Modell 2013 (Attac Österreich, 2013)	39
Abbildung 11: Zufriedenheit der Berufsangehörigen der Sozialen Arbeit (Schalek, 2024)	46
Abbildung 12: Mitarbeiter:innen Fluktuation Kreislauf, eigene Darstellung.	51
Abbildung 13: Vergleich emotionale Erschöpfung von Arbeitnehmer:innen im Gesundheits- und Sozialbereich, Erhebung 2008 und 2023 (Schadauer & Allinger, 2024, S. 56).	53
Abbildung 14: Sozialrechtliches Leistungs Dreieck. Adaptiert von Kessler et al. (2024, S. 25).	58
Abbildung 15: Teilzeit nach privaten Betreuungsaufgaben und Geschlecht der Berufsangehörigen (Schalek & Kappacher, 2024, S.51)	63
Abbildung 16: Dimensionen im Lebenslagenkonzept (Voges, 2006, S. 3).....	88
Abbildung 17: Überblick über Sample, eigene Darstellung.....	92
Abbildung 18: Ablauf einer inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse in 7 Phasen (Kuckartz & Rädiker, 2022, S. 132)	94
Abbildung 19: Hauptkategorien, eigene Darstellung.....	96
Abbildung 20: Einschätzung des Mental Loads nach Geschlecht, in Prozent (Lott & Bünger, 2023, S. 7)	105
Abbildung 21: Erlebte soziale Unterstützung nach Geschlecht, 2019, in Prozent (Mayrhuber et al., 2024, S. 182).	154
Abbildung 22: Tätigkeiten bei denen besonders häufig Zeitdruck empfunden wird – in Prozent (Statistik Austria, 2023).	162

Anhang

Überblick Kategoriensystem



Detailliertes Kategoriensystem

Name der Hauptkategorie	Subkategorie	inhaltliche Beschreibung	Anwendung der Kategorie (Bsp.)
Informationen zu Person	keine	Fakten zur Person, deskriptive Kategorie, Alter, Ausbildung, Stundenanzahl, Handlungsfeld, aktuelle Information zu Berufstätigkeit, der Ist-Stand	<ul style="list-style-type: none"> ° „I: Wie alt bist du denn? IP1: 36.“ (IP1) ° „Bin seit sieben Jahre circa tätig, als ausgebildete Sozialarbeiterin. War aber davor schon im Sozialbereich, lange. War so meine zweite Ausbildung, die ich gemacht habe, Sozialarbeit.“ (IP5)
Gesellschaftliche Rahmenbedingungen		Gender Pay Gap; Patriarchat; Geschlechterrollen; rechtliche Ansprüche	
	Work & Care	Doppelbelastungen aus bezahlter Arbeit und unbezahlter Care-Arbeit, Stichwort "Vereinbarkeit"	<ul style="list-style-type: none"> ° "Ähm manchmal nicht Vollzeit all-in-Vertrag Papa zu sein mit mit Arbeit im sozialen Bereich, sondern vielleicht nur Vollzeitpapa." (IP4) ° "Die Bis auf die Teamzeit ist es vereinbar. Und und die X-zeit ist es so, dass sich knapp ausgeht, aber es geht sich meistens aus. Je nachdem, wenn es, wenn in der Früh irgendwas verloren geht, ein Drama passiert, dann wird es vielleicht ein bisserl knapp. Aber ja, in der Regel geht das auch. Das Ende der Arbeitszeit geht eigentlich ziemlich gut." (IP4) ° "Dadurch, dass ich im Radl-Dienst arbeite, habe ich oft Vormittage frei. Weil Kinder in der Schule. Ich muss erst um zwei in der Arbeit sein. Also am Vormittag ist Zeit, wo ich also ja auch Wäsche wasche oder putze oder so, aber auch Zeit, wo ich sagen kann okay, jetzt mach ich mal eine Stunde das, worauf ich Lust habe." (IP8)

	eigene Haltung und externe Erwartungen und Normen	Geschlechterrollen, Familienbilder und verschiedene Familienmodelle sowie damit einhergehende Erwartungen und Verpflichtungen; innere [Grund]einstellung, die jemandes Denken und Handeln prägt; Entstehen für Werte und Vorstellungen	<ul style="list-style-type: none"> ° "Ja, vielen fehlt die Erfahrung, weil die Frau das alles checkt. Weil die Frau halt Teilzeit arbeitet, weil die Frau vieles davon macht. Weil die Frau halt sich um Geburtstagsgeschenke kümmert. Um, alles." (IP4) ° "ich also ich bin eine große Befürworterin von Stundenreduzierung bei vollem Lohnausgleich." (IP2) ° "Genau, also ich hatte auch finanziell habe ich einfach nicht so viel Geld gebraucht und also spielt Geld doch eine Rolle." (IP2) ° "Hätte ich aber mein Kind nicht, das würde ich noch dazu sagen, würde ich auch nicht mehr als 30 Stunden arbeiten" (IP5)
	politische Forderungen	verbalisierte Forderungen für politische und gesellschaftliche Veränderungen; Kritik an der aktuellen Situation ausgehend von sozialpolitischen Entscheidungen	<ul style="list-style-type: none"> ° "Aber dann das ganze Pflgethema und alle rechtlichen Aspekte, organisatorischen Aspekte, die damit einher gehen haben mich massiv überfordert und es ist einfach nichts frei, es gibt keine Anlaufstellen, es gibt keine Unterstützungssysteme. Es gibt echt, das wird uns gesellschaftlich um die Ohren fliegen in den nächsten Jahren. " (IP10) ° "[...] sondern allgemein, also bessere Betreuung auch in den Ferienbetreuung, also allgemein für alle berufstätige Alleinerziehender jetzt nicht nur eben dass man eben eventuell, aber das hängt halt vom Arbeitgeber ab." (IP5)
Arbeitsrechtliche Rahmenbedingungen	keine	Pflegefreistellung, Krankenstand, Reha, Kur, Entlohnung	<ul style="list-style-type: none"> ° " Ja, also ich finde es teilweise auch viel zu wenig. Also ich habe zweimal fünf Tage, Pflege frei, also insgesamt zehn Tage im Jahr." (IP5) ° "Die Entlohnung ist der Kollektivvertrag fertig. Ja, okay, da gibt es keinen." (IP1)

Organisationale Rahmenbedingungen		Anzahl Teambesprechung und Supervision, Gesundheitsförderung, Unterstützungsmaßnahmen der Organisation, Belastungen, Arbeitsort, Arbeitszeiten	
	Ökonomisierung	Finanzierung der Organisation; Förderungen; Anträge etc; Anforderungen aufgrund von Förderwesen; "Vermessen" von Leistung an Klient:innen	<ul style="list-style-type: none"> ° "Und das ist nichts, wo man Arbeitgeber sich denkt Hihi, dem wische ich eins aus. Sondern das ist die Finanzierungslogik, die die im X-bereich ganz einfach da ist." (IP4) ° "Ja, wir haben halt nicht so viel finanzielle Möglichkeiten wie wir haben. Also wir finanzieren uns durch Projekte und wenn wir den Antrag halt machen und das Projekt bekommen, dann haben wir das und wir haben." (IP9)
	Struktur	Flexibilität, Abläufe in der Organisation, Hierarchien in der Organisationen, Art der Kommunikation, Spezifika, Soft-Skills der Organisation, Größe, Arbeitssetting (mobil, Beratungsstelle etc.), Arbeitszeiten (Zeit mit Klient:innen im Verhältnis zu Gesamtarbeitszeit, Zeit für fachlichen Austausch), Kernarbeitszeiten (was wird als fixer Bestandteil der Kernarbeitszeit gezählt, was gilt als optional), Gleitzeit	<ul style="list-style-type: none"> ° "Ja, beziehungsweise man fragt eigentlich gar nicht, bei mir im Team ist fast keiner mit Vollzeit mehr eingestellt. Wir sind fast alle in Teilzeit, weils ja halt netter ist für viele und da wird nicht großartig gefragt, warum man diese Teilzeitstelle hat. Man hat sie einfach." (IP1) ° "Ähm, völlig unkompliziert, finde ich eigentlich. Also, du gibst Bescheid, du bist krank, oder du hast Pflegefreistellung und sagst Bescheid und beantragst die und muss dann, ab dem zweiten oder dritten Tag braucht man die ärztliche Krankmeldung. Die man dann auch irgendwie hoch. Also ja, brauchst du den Prozess, wie man sich krank meldet oder?" (IP2) ° "Also ich kann mir auch Zeitausgleich nehmen, zwei Stunden am Tag wie ich will. Kurzfristig, also bis zu zwei Stunden, kann ich immer am Tag selber entscheiden. Ok, ich habe jetzt keinen Bock mehr, ich gehe heim." (IP2)

	Angebote der Organisation	Suvi, Gesundheitsförderung, Bewertung, zusätzl. Urlaub über den gesetzlichen Anspruch, Ansprüche und Förderungen die in der Betriebsvereinbarung festgelegt sind; Home-Office Möglichkeit; Beschreibungen der Häufigkeit der Angebote	<ul style="list-style-type: none"> ° Frage nach Home-Office: "Nein, eigentlich nicht. Nein." (IP7) ° "Irgendwelche anderen coolen, feinen Benefits? Nein. Ja, wir kriegen manchmal so Lebensmittelgutscheine, aber das, ja, das hält mich jetzt nicht an der Stange, ehrlich gesagt. Ja." (IP7) ° "Ich glaube auch, dass sie zum Beispiel die Möglichkeit uns geben, Supervision zu bekommen, wenn zum Beispiel sensible Sachen in den Workshops passieren oder auch sensible Sachen angesprochen werden, mit denen ich oft, manchmal nicht weiß, wie ich damit umgehen soll oder auch einfach sehr triggering sind." (IP9)
	Sonstige OR	Aufgabe in der Organisation (z.B. Betriebsrat), Gibt es Springerdienste?; Forderung/Wünsche an die Organisation	
Leitung	keine	Rolle, Aufgaben und Unterstützungsmaßnahmen der Leitung, Herausforderungen, Kommunikation zwischen Team und Leitung, Verfügbarkeit der Leitung, Aushandlungsprozesse	<ul style="list-style-type: none"> ° "[...] manche Dinge funktionieren halt aus einem Vertrauensverhältnis heraus, dass man einander da kennt und irgendwie, ähm, ja, also ich vertraue darauf, wenn mein Pflegeurlaub aufgebraucht ist, mein Kind ist trotzdem krank, dass meine Chefin dann nicht sagt, und jetzt also." (IP7) ° "Also quasi die Leitung, sobald Spielraum da ist, wird versucht das zu ermöglichen." (IP10) ° "Ja, wir haben keine Leitung" (IP9)

Teamkultur		Bedeutung und Inhalt von Teambesprechung und Supervision, Unterstützungsmaßnahmen vom Team, Herausforderungen, Dynamiken innerhalb des Teams, informelle gelebte Verhaltensweisen, unausgesprochene Regeln, Art der Kommunikation	
	Verständnis	verbale und nonverbale Signale, Art der Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> ° "[...], das geht sich nicht aus und da kräht kein Hahn, also quasi das das ist vollkommen in Ordnung. Das wird komplett toleriert, da sagt niemand irgendwas. Oder auch sonst, wenn ich mich ein paar Minuten zu irgendwas verspäte, dann ist das, ist das vollkommen in Ordnung. Also es gibt schon einfach ein bisschen eine da Freiheiten, ohne dass man sofort angeschnauzt wird." (IP4) ° "Also ich weiß, dass wenn ich ausfalle aus irgendwelchen, in dem Fall als Kinderbetreuungsgründen, dann muss meine Kollegin ran und das macht sie auch und die beschwert sich auch nicht, [...]." (IP7) ° "Also di, meine Kolleginnen sind sehr verständnisvoll. Ich bin sehr froh, also ich sozusagen, wenn ich sage, ich kann nicht oder ich habe was zu tun, haben sie sehr viel Verständnis dafür." (IP9)

	Austausch	Sowohl fehlender Austausch mit Kolleg:innen, als auch als unterstützend empfundener Austausch, wie zum Beispiel Psychohygiene	<ul style="list-style-type: none"> ° "[...] ich auch das Gefühl, dass ich mit meinen Kolleginnen über meine Erfahrungen reden kann. Und das heißt also, sie haben immer ein offenes Ohr für mich und versuchen auch in meinem privaten Leben mich zu unterstützen." (IP9) ° "Für die Arbeitsbelastung ist es wichtig, also die Supervision und auch die Teambesprechungen. Es ist einfach mal eine Auszeit aus diesem Alltag Schule. Nur mit dem Team, wo man wo man einfach mal sitzen kann und jammern kann und sich fachlich austauschen kann. Das ist, das ist eine Entlastung." (IP1)
	Organisation im Team	Übernehmen von Aufgaben, Kompensation, selbstorganisiertes abstimmen von Abläufen, Entgegenkommen; fehlende Organisation innerhalb des Teams	<ul style="list-style-type: none"> ° "Wie gesagt, auch das, wir haben jetzt zum Beispiel eine Kollegin gehabt, die hat sich gewünscht, dass wir die Teamsitzungen später ansetzen, weil sie hier sehr lang her fährt und sie das Kind erst unterbringen muss." (IP1) ° "Eben auch so die Sicherheit haben, dass wenn ich Kolleginnen aus anderen Gruppen frag - Hey, darf ich eure Jugendlichen am Lerntag mit zu euch schicken oder könnte mir am Freitag den Ausflug mitbetreuen oder was auch immer, da diese Sicherheit zu haben war gut." (IP10) ° "Bei uns im Team auch dadurch das das eingespielt ist, glaube ich, ist auch gut um sich irgendwie gegenseitig vertreten kann bis zu einem gewissen Maße. Ja, das sind wahrscheinlich die also die die Sachen quasi dazu beitragen." (IP11)

	Infos zu Team	Zusammensetzung im Team, Größe des Teams, wie viele Personen mit Care-Verpflichtungen, Besonderheiten, Arbeitserfahrung, Team stabil od. neu dazugekommen/Fluktuation, Art der Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> ° "Also, insgesamt sind wir fünf. Wobei eine Kollegin davon nur einen Tag in der Woche da ist. Und eine ist Vollzeit. Und ich bin 25 Stunden. Eine Kollegin ist 20 Stunden da. " (IP7) ° "Aber wir haben ein Basisteam, das sehr stark zusammenhängt. Und dann gibt es ein paar wechselnde Posten, quasi im Moment. Wo schauen wir. Jetzt kriegen wir wieder neue, [...]" (IP8) ° " Und es ist auch so, dass ich also ich bin seit also mit Elternkarenz Unterbrechung seit 13 Jahren dort im Team und es gibt auch noch Kolleginnen, die länger sind" (IP11)
	Sonstige TK	Sonstige Themen zum Team	
unbezahlte Care-Arbeit		Beschreibung der unbezahlten Care Arbeit: Art der unbezahlten Care Verpflichtung inkl. Ehrenamt, Organisation von Betreuung, Aufgaben im Zusammenhang mit der Care Verpflichtung, inkl. Bereits abgeschlossener Care Verpflichtung/Care Verpflichtungen in der Vergangenheit, Mental Load, Kinderbetreuungsmöglichkeiten; Pflegeplätze; Heimaufenthaltsgesetz; Kosten der Betreuungsplätze; finanzielle, materielle, soziale Ressourcen; Auslagerung von Aufgaben,	

	beschreibende Beispiele	illustrative und Beschreibungen aus dem Alltag in Bezug auf unbezahlter Care-Arbeit	<ul style="list-style-type: none"> ° "Je nachdem, wenn es, wenn in der Früh irgendwas verloren geht, ein Drama passiert, dann wird es vielleicht ein bisserl knapp." (IP4) ° "Genau. Ja, weil ich weiß, da bin ich dann quasi ins Auto gesprungen, habe mich zum Kindergarten gehetzt und geschaut, dass ich die Kleine abhole und also zuerst einmal ihn, weil er war in Wien und dann in X die nächste abholen quasi. Und dann schauen, was gibt es zum Essen und so? Ja das ist dann das schon viel hektischer war und viel, viel anstrengender war ich auch. Viel mehr müde. Da war es auch. [...]." (IP8)
	Art der Care-Arbeit	Beschreibung der jeweiligen unbezahlten Care-Arbeit	<ul style="list-style-type: none"> ° "Ich habe zwei Kinder, die sind vier und acht seit gestern. Ja vier und acht und die muss ich halt auch noch betreuen, weil sie sind da." (IP1) ° "Ich habe eine schulpflichtige Tochter und zwei Burschen, die in den Kindergarten gehen" (IP4) ° "Ich habe eine Nachbarin, die ist knapp über 70, kommt ursprünglich aus Serbien, spricht, okay, Deutsch, damit wir uns quasi verständigen können. Tut sich, aber sehr sehr schwer mit allem, was irgendwie Formulare angeht und steht dementsprechend sehr häufig vor meiner Tür." (IP10)
	individuell organisierte Ressourcen	Ressourcen, die eine Person im persönlichen Umfeld hat; können nicht eingefordert werden; geplante Ressourcen/Wünsche; Unterstützung durch Familie oder Freund:innen	<ul style="list-style-type: none"> ° "ich glaube, mein Mann ganz klar, weil er einfach genauso viel übernimmt und das bei uns recht gut aufgeteilt ist, weil sonst ich habe und er auch recht flexible Arbeitszeiten hat." (IP8) ° "Das ist der Tag, wo ich mit meinen Eltern gesprochen habe Hey, ihr wolltets eh einen Oma Opa Tag, ist das okay, wenn das der Donnerstag ist?" (IP1) ° "Ich habe quasi väterlicher und mütterlicherseits noch Tanten, die ab und zu mal unterstützen. Seltener als

			gewünscht, aber die schon auch ein emotionales back-up sind." (IP4)
	staatlich organisierte Ressourcen	finanzielle, materielle, soziale Ressourcen; staatliche Leistungen sowohl auf finanzieller Ebene als auch infrastrukturell z.B. Unterhalt und Kinderbetreuungsangebote wie Kindergarten, Sommerbetreuung etc., aber auch Pflegeangebote, Unterschiede Stadt/Land	<ul style="list-style-type: none"> ° "Es würde den Eltern und wir müssen sie auch in den Ferien bis zu einem gewissen Grad betreuen lassen. Und genauso gilt es ja auch die Ferienbetreuung von der Schule. Die Summer City Camps sind in Wien ja wirklich ein Segen." (IP1) ° "Wir hatten jetzt eine Familienhelferin von X." (IP4) ° "Dementsprechend kommt jetzt aktuell eine mobile Pflege dreimal am Tag." (IP10)
	Belastungen zu unbezahlter Care-Arbeit	Aspekte und Situationen, die als belastend, überfordernd empfunden werden,	<ul style="list-style-type: none"> ° "Schon länger her mal im Winter, wo echt zwei Monate lang immer wer krank war bei uns in der Familie. Immer. Und ich dann einfach nur noch heulend gesessen bin und gedacht hab das gibts ja nicht. Ja, das kann es nicht sein, dass ich einfach nicht zum Arbeiten komm, weil dauernd irgendwas ist. Und das zerrt an den Nerven, wenn man sich ständig Lösungen überlegen muss, [...]" (IP1) ° "Und es macht einfach einen Unterschied, wenn wenn die eigene Mutter ist. Ja und das ist tatsächlich was, wusste ich logisch, ja, aber, aber da bereitet dich keiner drauf vor." (IP10) ° "[...] so ah ich schlafe noch eine halbe Stunde länger oder so, Frühstück einfach wegfallen. Ja, und ich habe ziemlich abgenommen, also die letzten Monate." (IP10)
Soziale Arbeit als Erwerbsarbeit		bezahlte Sozialarbeiterische/fürsorgliche Tätigkeit, Herausforderungen und Belastungen in Zusammenhang mit Sozialer Arbeit, genaue Beschreibung der Tätigkeit, berufliche Haltung,	

		Charakteristiken der Sozialen Arbeit, Soziale Arbeit als Care Beruf	
	Belastungen zu Soz. Arb. als Erwerbsarbeit	Aspekte und Situationen, die als belastend, überfordernd empfunden werden,	<ul style="list-style-type: none"> ◦ "Da merke ich schon, dass es so auch dass ich meine Grenzen habe. Und das sind noch Dinge sind die, mit denen ich noch nicht umgehen kann" (IP9) ◦ "Und ganz ehrlich, wenn man so, so viel arbeiten muss, wie wir hier im X müssen und halt unter so einem extremen Zeitdruck [...]" (IP5) ◦ "Ich würde mal sagen, die Arbeitsbelastung ist doch durchaus eher im hohen Bereich, dazwischen vielleicht ein bisschen niedriger, aber schon eher hoch." (IP4)
	Beschreibung des Tätigkeitsfeldes	Beschreibungen im Bezug auf das konkrete Handlungsfeld,	<ul style="list-style-type: none"> ◦ "Es geht, also unsere Zielgruppe sind Jugendliche am Übergang Schule hin zu weiterer Ausbildung/Arbeitsmarkt, das heißt, die in irgendeiner Art und Weise zusätzlichen Förderbedarf haben." (IP10) ◦ "Es gibt aber natürlich dann auch immer wieder wieder komplexere Fälle, wo, wo halt mehr wo, wo es darum geht, überhaupt den komplett auf Schiene zu bekommen, dass er eine Versicherung hat, dass er Wohnung hat oder zumindest eine Schlafunterkunft hat." (IP5)
	Berufliche Haltung	Überzeugungen, Ansichten, Werte in Bezug auf die berufliche Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> ◦ "[...] in der Sozial oder im sozialen Bereich tut man voll viel so auch irgendwie in eine Arbeit finden, weil dich jemand empfohlen hat oder halt in die Richtung so [...]" (IP9) ◦ "Jeden Tag oder so regelmäßig neue Leute und auf neue Schicksale und auf neue Menschen ein sich einstellen zu können dafür diese, die die innere sich nicht diese innere Haltung zu bewahren, dass man neuen Menschen gegenüber offen ist." (IP4) ◦ "Also ich grenze das schon sehr stark ab [...]" (IP6)

	fürsorgliche Charakteristika der Soz A	Care Beruf; Charakteristika in Bezug auf fürsorgliche Aspekte, wie Einfühlungsvermögen;	<ul style="list-style-type: none"> ° "Es ist ja auch, ich glaube, du kennst es ja auch von der sozialen Arbeit, wenn du mit Menschen arbeitest, dann gehts, also das, was sie so, wie, es geht ja nicht an dir vorbei und da kann man auch nicht." (IP9) ° "Ich kann einfach nicht, ich bin, ich bin rund um die Uhr mit anderen Menschen beschäftigt und betreue rund um die Uhr andere Menschen und es geht rund um die Uhr, um andere Menschen [..]" (IP5) ° "Richtig und einmal hat einer das Bedürfnis, länger was zu erzählen, oder sich endlich zu öffnen und zu erzählen, dann sitz ich mit dem aber sag ich jetzt mal nicht nur eine Stunde, sondern vielleicht zwei Stunden und ich habe mehr Informationen, kann mehr mit dem arbeiten und ja." (IP6)
Selbstfürsorge		persönliche Interessen/Hobbys, Coping-Strategien, hilfreiche bisherige Erfahrungen, geht's um die Person selbst, ich achte auf mich, Ressourcen, wohltuende Interaktion mit Anderen, Abgrenzung	<ul style="list-style-type: none"> ° "Ja, ich habe im Laufe meines Lebens irgendwann gelernt, Nein zu sagen und das versuche ich manchmal ((lachen)). Also es fällt mir sehr schwer, aber das tatsächlich habe ich das, gab es vor den Kindern ein paar Erfahrungen, wo ich lernen musste Okay, stopp, Nein. Einfach nur Nein. Das hilft manchmal. Es ist egal, ob ich zur Arbeit Nein sage oder zu den Kindern, oder zu irgendwem anderen, den ich gerade nicht sehen will." (IP1) ° "also ich habe wirklich so, eigene Me time, so gut wie nicht und wenn ich die habe, ist halt oft kompletter Rückzug, wo ich dann auch niemanden sehen will, wo ich dann mal froh bin die Wohnung für mich allein zu haben und so also." (IP5)

Auswertungsbeispiel (IP4)

Zeilennr.	Textstelle	Hauptkategorie	Subkategorie
3-4	I: Also, wie alt bist du denn? IP4: Ähm 39. Okay.	Informationen zu Person	
6	Ich bin Sozialarbeiter und Soziologe.	Informationen zu Person	
8	Ich bin psychosozialer Mitarbeiter im X.	Informationen zu Person	
8-13	Ich mache konkrete Beratungen (anonymisiert).	Soziale Arbeit als Erwerbsarbeit	Beschreibung des Tätigkeitsfeldes
14-15	I: Wie viele Stunden arbeitest du? IP4: Aktuell 29.	Informationen zu Person	
16-18	I: Welche Faktoren haben da reingespielt, dass du diese Stundenanzahl genommen hast? IP4: Aktuell jetzt die Situation zu Hause mit meiner Frau, die (anonymisiert) erkrankt ist.	unbezahlte Care-Arbeit	Art der Care Arbeit
18-24	Und ich habe bis Juni hatte ich 35 Stunden in zwei Teams. Eben in X und in der X und in der X habe ich die Stunden jetzt mal für ein Jahr zurückgelegt, weil klar war, dass das so nicht mehr geht. Weil die verschiedenen Orte, so dieses dezentrale Arbeiten an verschiedenen Orten, teilweise auch um 8:00, wo sein, mit Kinderbetreuungszeiten, Kinder abholen vom Kindergarten etc. nicht vereinbar war und also quasi bis Juni 35 und und jetzt habe ich eben die 29 Stunden, aber eben nur in einem Team.	Gesellschaftliche Rahmenbedingungen	Work & Care
25-28	I: Okay, das heißt, du hast es jetzt eh schon angesprochen, du hast Kinder als Verpflichtung, also Verpflichtung als Fürsorgetätigkeit und deine Frau hat eine Erkrankung, wo vielleicht auch noch mal Fürsorge notwendig ist. IP4: Genau.	unbezahlte Care-Arbeit	Art der Care Arbeit

29-36	I: Sonst noch Aspekte zu Care Arbeit, die du noch nicht aufgezählt hast? IP4: Aktuell weniger, aber mein Vater eher so remote mehr oder weniger. [Anonymisierung: schildert verschiedene Problemlagen] Und da habe ich dann, weil vom quasi vom, vom von der Gemeinde dort von der Sozialarbeit, vom Betreuten Wohnen wurde ihm nicht geholfen, habe ich dann initiiert, dass eine Erwachsenenvertretung quasi installiert wurde bzw dass er begutachtet wurde und dass er nicht delogiert wird, (3) das äh fällt mir, na sonst.	unbezahlte Care-Arbeit	Art der Care Arbeit
37-40	I: Und das mit deinem Vater ist abgeschlossen, oder läuft das noch teilweise? IP4: Ich würde mal sagen, die akute Phase ist abgeschlossen, mit dem Potenzial, dass das schnell mal wieder umschlagen kann, ahm so wie es ihm psychisch und physisch geht, aber zumal jetzt die akute Phase ist, ist da abgeschlossen.	unbezahlte Care-Arbeit	Art der Care Arbeit
...			
111-114	Ich möchte nicht spüren, wie sich das anfühlt, wenn das anders wäre. Also. Meine mein Horrorszenario wäre, dass entweder meine meine Frau irgendwie, sagt, weil sie irgendwie zu verstehen gibt das das, was ich quasi, was ich da im Haushalt und mit den Kindern mache, das ist irgendwie furchtbar.	unbezahlte Care-Arbeit	Belastungen zu unbezahlter Care-Arbeit
114-118	Oder dass man, dass ich von meinem Team andauernd gesagt bekomme, Hey, du kommst, du kommst schon wieder zu spät oder jetzt bist schon wieder oder jetzt gähnst du schon wieder oder so irgendwas in der Art. Ja, also ich glaube, das wären einfach zwei Faktoren, oder da beim Team, wenn das wäre, dann würde es mir schon psychisch sehr anders gehen . Mhm. Ja.	Teamkultur	Verständnis
120-122	I: Okay, gibt es noch irgendwelche Dinge oder Unterstützungsmöglichkeiten, die du dir vom Team wünschen würdest? IP4: Ich glaube nichts, was man durchführen kann.	Teamkultur	Sonstige TK

122-124	Also prinzipiell haben wir ein System, wo wir aufgrund unserer Finanzierung einen dauernden Fluss von neuen Klientinnen und Klienten haben und das finde ich etwas sehr, sehr Anstrengendes.	Organisationale Rahmenbedingungen	Ökonomisierung
124-128	Jeden Tag oder so regelmäßig neue Leute und auf neue Schicksale und auf neue Menschen ein sich einstellen zu können dafür diese, die die innere sich nicht diese innere Haltung zu bewahren, dass man neuen Menschen gegenüber offen ist.	Soziale Arbeit als Erwerbsarbeit	Berufliche Haltung
127-128	Das ist halt nur leichter möglich, wenn man rundherum, wenn wenn man rundherum mehr Ruhephasen hat und das merke ich ganz einfach, wie schwierig das wird.	Gesellschaftliche Rahmenbedingungen	Work & Care
128-131	Das ist aber nichts, was jetzt direkt mit dem Team zusammenhängt. Und das ist nichts, wo man Arbeitgeber sich denkt Hihi, dem wische ich eins aus. Sondern das ist die Finanzierungslogik, die die im X-bereich ganz einfach da ist.	Organisationale Rahmenbedingungen	Ökonomisierung
132-134	I: Also sozusagen rundherum mehr Ruhe. Meinst du, dass im Arbeitsfeld oder meinst du das im. IP4: Privat eigentlich.	Gesellschaftliche Rahmenbedingungen	Work & Care
134-136	Also die, in der Arbeit ist es fluktuierend eher schon. Ich würde mal sagen, die Arbeitsbelastung ist doch durchaus eher im hohen Bereich, dazwischen vielleicht ein bisschen niedriger, aber schon eher hoch.	Soziale Arbeit als Erwerbsarbeit	Belastungen zu Soz. Arb. als Erwerbsarbeit
134-136	Also die, in der Arbeit ist es fluktuierend eher schon. Ich würde mal sagen, die Arbeitsbelastung ist doch durchaus eher im hohen Bereich, dazwischen vielleicht ein bisschen niedriger, aber schon eher hoch.	Organisationale Rahmenbedingungen	Ökonomisierung
...			

342-344	Aber unter dem Preis, dass man halt mit einem hochpsychiatrischen, hoch auffälligen Klientel arbeitet und keinen Austausch hat. Also deswegen. Das ist eigentlich einer der wichtigsten Punkte für mich, dass ich hier arbeiten will, weil ich diesen Austausch brauche.	Teamkultur	Austausch
338-341	Man muss immer wieder relativ spontan Dinge machen, weil halt die Klienten kommen und da ist, da steht irgendwas akut an und das ist natürlich ein Vorteil, wenn man zu Hause ist. Man hat das nicht. Man hat nicht das Telefon, das das andauernd nebenbei andauernd läutet, und kann ein bisschen ruhiger die Dinge machen.	Organisationale Rahmenbedingungen	Angebote der Organisation
349-357	Nein, also wir haben keine Einzelsupervision. Wir haben eine Teamsupervision. ((Seufzen)) Die Entlohnung ist so wie halt der SWÖ ist, so circa. Wir sind zwar nicht Teil des SWÖ, aber haben sind dem sehr sehr ähnlich. Also reich wird man nicht, aber sitzt auch nicht auf der Straße. Und es gibt jetzt also. (1) Theoretisch die Einzige, die Einzige, die einzige Geschichte, die mir aktuell einfallen würde, um ein bisschen noch mehr Ruhe zu haben, wäre dann eine Bildungskarenz. Aber also da wird normalerweise sehr darauf eingegangen, wenn man das macht, machen will, dass das ermöglicht wird. Ähm es gibt auch die Möglichkeit von Sabbaticals. Ähm. Ja, also das wären vielleicht noch Möglichkeiten. Sonst fällt mir jetzt aber großartige Goodies, so fällt mir nichts ein.	Organisationale Rahmenbedingungen	Angebote der Organisation
361-366	I: (...) welche Maßnahmen bietet die Organisation, um die Gesundheit der Mitarbeitenden zu fördern? IP4: Es gibt ein Gremium, das nennt sich X. Das hat jetzt vor kurzem das erste Mal seit fünf Jahren getagt. Ja. Äh es gab dazwischen eine Zeit lang, ich glaube, das war 2023, 2022. Yoga, das eine Kollegin angeboten hat. Sonst. (2) Würde ich mal sagen, die expliziten klassischen Maßnahmen, also in dem Sinne habe ich einen guten Bildschirmarbeitsplatz, habe ich Ruhe rundherum, um zu arbeiten, gut zu arbeiten, habe ich, wird mit meinen psychischen Belastungen gut umgegangen und habe ich Entlastungsphasen. Da ist X nicht so stark.	Organisationale Rahmenbedingungen	Angebote der Organisation