

Übergänge in Sorgebeziehungen in Kindheit und Alter

Philip Lambrix

Beitrag zur Veranstaltung »Übergänge im Lebenslauf. Alter(n), Institutionen und generationale Ordnungen im Wandel« der Sektionen Alter(n) und Gesellschaft, Bildung und Erziehung, Jugendsoziologie, Soziologie der Kindheit

Arlie Hochschild (1995) und andere haben der westlichen Gesellschaft eine „Krise der Sorge“ diagnostiziert. Die kapitalistische Produktion verschlinge die Sorge (Fraser 2016). Vor allem die massiv gestiegene Erwerbsbeteiligung der Frauen, die die Hauptlast der Sorgearbeit tragen, verknappt das Angebot – zumindest ohne kompensierenden Ausbau staatlicher Sorgkapazitäten. Gleichzeitig lässt die demografische Alterung den Bedarf an Sorge steigen (Hochschild 1995). Die ungleiche Verteilung von Sorgearbeit auf Männer und Frauen ist ein Kernthema der Soziologie der Sorge.

Dieser Beitrag beleuchtet eine andere Ungleichheit: nicht die zwischen potenziellen Sorgenden, sondern die zwischen unterschiedlichen (Human-)Kategorien von Empfänger:innen, und zwar Kindern und älteren Menschen. Das ist meines Wissens eine eher unübliche Vergleichsperspektive. Schon die alltags-sprachliche Wortwahl versperrt diese Sichtachse: Man spricht z.B. selten von „Kinderpflege“, obwohl vieles von dem, was Eltern oder Erzieher:innen tun, dem ähnelt, was Altenpfleger:innen tun.

Meine These ist, dass die Krise der Sorge für ältere Menschen ungleich schwerer ist als die Krise der Sorge für Kinder: Pflegebedürftigen älteren Menschen geht es in der Regel schlechter als Kindern. Dies liegt zu einem nicht unerheblichen Teil an der ungleichen Verteilung von Sorge auf Kinder und ältere Menschen. Den allermeisten Neugeborenen werden ganz selbstverständlich zwei Pflegende an die Seite gestellt, die sie weitgehend unbezahlt rund um die Uhr versorgen – ihre Eltern. Viele sorgebedürftige ältere Menschen dürfen dagegen froh sein, wenn gelegentlich überhaupt mal jemand nach ihnen schaut. Man spricht von einem „Pflegenotstand“. Weshalb diese ungleiche Verteilung der Sorge? Offenbar ist es relativ attraktiv, für Kinder zu sorgen, während die Sorge für ältere Menschen stärker als eine Last empfunden wird. Häufig haben sich Eltern sogar bewusst dafür entschieden, sich eine:n „pflegebedürftige:n Angehörige:n“ zuzulegen – eben ihr Kind.

Diese Attraktivität des Sorgens hängt wiederum zu einem großen Teil davon ab, wie positiv oder negativ das Versorgtwerden von den Versorgten erlebt wird. Für ältere Menschen zu sorgen ist auch deshalb unattraktiv, weil die Versorgten an ihrer Situation leiden. Zirkuläre Wechselwirkungen ergeben sich, denn wie die Versorgten die Sorge erleben, hängt wiederum zum Teil davon ab, wie sehr sie das Gefühl haben, den Sorgenden zur Last zu fallen. Je positiver diese die Sorge erleben, desto positiver werden die Versorgten sie erleben. Das soll nicht ausschließen, dass Sorgende und Versorgte manchmal gegenläufige Interessen haben.

In meinem Beitrag werde ich nun der Vermutung nachgehen, dass die ungleich ausgeprägte ‚Krisenhaftigkeit‘ der Sorge *unter anderem* auch mit den unterschiedlich beschaffenen *Übergängen* in Sorgebe-

ziehungen zu tun haben könnte. Der Beitrag lehnt sich an meine Dissertation über soziale Praktiken der Fortbewegung in Kindheit und Alter an (Lambrix 2026). Er hat jedoch keine Datengrundlage im engen Sinn, sondern stellt auf der Basis von allgemeinverfügbarem Wissen einige Überlegungen und auch Spekulationen an. Das Ziel ist nicht, neue Tatsachen zu entdecken, sondern allseits bekannte durch ungewohnte Vergleiche in ein neues Licht zu rücken.

Wenn man Sorge für Kinder und für ältere Menschen vergleicht, fällt zunächst ins Auge, dass die beiden Felder unterschiedlich stark vermarktlacht, verstaatlicht, verrechtlicht, professionalisiert und organisiert sind. Oder kurz und unpräzise: dass die Bedeutung formeller Sorge im Alter deutlich größer ist als in der Kindheit. Der Normalfall in beiden Feldern ist eine Mischung aus formeller und informeller Sorge, in der jedoch einmal die formelle und einmal die informelle dominiert. Es ist daher meines Erachtens notwendig, neben den beiden Lebensphasen systematisch die Differenz formell/informell als Vergleichsdimension einzubeziehen. Wenn man die beiden Differenzen kreuzt, ergibt sich eine Vierfeldermatrix.

In jedem der vier Vergleichsfälle (informelle Sorge für Kinder, informelle Sorge für Ältere, formelle Sorge für Kinder, formelle Sorge für Ältere) beleuchte ich drei Aspekte von Übergängen:

- Die Zuordnung von Sorgenden zu Versorgten
- Fremdheit oder Vertrautheit zwischen Sorgenden und Versorgten
- Die subjektivierende Wirkung der Übergänge

Die Zuordnung von Sorgenden zu Versorgten

Wie kommen Sorgebedürftige zu ihren Sorgenden bzw. umgekehrt? Im Fall der formellen Sorge ist diese Dimension des Übergangs am sichtbarsten: Die Selektion stellt sich hier am ehesten auch für die Beteiligten als eine *Auswahl* dar. Es ist allerdings gar nicht so klar, wer wen aussucht. „Formell“ wählen in beiden Fällen von formeller Sorge die zu Versorgenden beziehungsweise deren Angehörige (Eltern, Partner:innen, erwachsene Kinder) einen Sorge-Anbieter auf einem Markt aus. Etwa eine Kita oder einen Pflegedienst. In Wirklichkeit liegt der Akzent aber auf der Suche, nicht der Wahl. Man tritt eher als Bittsteller:in auf, denn als Kund:in. Fast könnte man sagen: Nicht die Sorgenden konkurrieren um die Versorgten, sondern umgekehrt. Es handelt sich um einen (allerdings regulierten) Verkäufermarkt, weil das Angebot so knapp ist. Zusätzlich zum Pflegemarkt müssen die meisten zu Versorgenden ein Auswahlverfahren des Wohlfahrtsstaats durchlaufen: die Pflegebegutachtung. Der standardisierte Fragebogen konfrontiert sie mit dem Spektrum und Ausmaß möglicher Pflegebedürfnisse und der Relativität ihrer eigenen Ansprüche.

Im Fall der informellen Sorge muss man hinsichtlich der Zuordnung von Sorgenden und Versorgten stärker zwischen Kindheit und Alter unterscheiden. Die informelle Sorge für *ältere* Menschen findet im Rahmen bereits bestehender Beziehungen statt. Das ist ihr Alleinstellungsmerkmal im Rahmen dieses Vergleichs. Aus der Beobachtendenperspektive stellt sich in einem zweiten Schritt die Frage, welche der existierenden Beziehungen der Sorgebedürftigen zur Quelle von Sorge wird. Mindestens drei Faktoren entscheiden darüber, welche Angehörigen für einen älteren Menschen sorgen: normative Rollenerwartungen, Beziehungsqualität und Ressourcen. Diejenigen, die die Sorge übernehmen, sind meistens diejenigen, von denen es erwartet wird, also in erster Linie Partnerinnen und Töchter, dann erst Partner oder Söhne, deutlich seltener Freund:innen oder erweiterte Familie. Es sind auch diejenigen, die anwesend, aufmerksam, zugewandt und empathisch genug sind, um die Bedürfnisse als Erste zu sehen (Beziehungsqualität); es sind aber auch diejenigen, die am ehesten die Zeit und das Geld dazu haben. Aus Teilnehmendenperspektive stellt sich das Geschehen freilich häufig gar nicht als Auswahl dar. *Dass* es jemand aus der Familie macht, wird für selbstverständlich gehalten. Wer zur Familie gehört, sucht

man sich bekanntlich nicht aus. Und von den Familienangehörigen, die theoretisch in Frage kämen, scheiden vor dem Hintergrund der Beziehungsgeschichte viele ganz selbstverständlich aus.

Im Vergleich zur informellen Sorge für alte Menschen, die von verschiedenen Angehörigen übernommen werden kann, ist gesellschaftlich noch eindeutiger festgelegt, wer für ein sorgebedürftiges Kind zu sorgen hat: Nämlich die Person, die das Kind ausgetragen hat, und die Person, mit der sie es gezeugt hat. Es ist wohl fast unmöglich, sich indifferent gegenüber einem anderen Wesen zu verhalten, das sich in einem befindet. Die Beziehung zwischen schwangerer Person und Ungeborenem muss also nur bedingt aktiv hergestellt werden. Selbstläufige körperliche Prozesse, durch menschliches Verhalten (Sex) bloß angestoßen, stellen eine körperliche Verbindung her. Diese körperliche Verbindung ist wiederum ein Anlass, ein Anknüpfungspunkt für *soziale* Beziehungen, der sich nur schwer ignorieren lässt. Andererseits ist die Art der Beziehung und ihre Fortführung nach der Entbindung aus Beobachtendenperspektive sozial kontingent. Dass der:die Austragende und deren Partner:in dann auch weiterhin für das Kind sorgen, hat unsere Gesellschaft eben so eingerichtet. Soziale Praktiken schließen an körperliche Phänomene an und naturalisieren so die Zuordnung von Sorgenden zu Versorgten. Ein Kind kriegen heißt, Sorgende werden. Auf der Seite der Versorgten ist die Sache ohnehin eindeutig. Wie das Alltagswissen bereits weiß, kann man sich seine Eltern nicht aussuchen.

Wie wirkt sich nun der Modus der Zuordnung von Sorgenden zu Versorgten auf die Krisenhaftigkeit der Sorge aus? Meine Vermutung ist, dass die Art der Zuordnung das Erleben der *Kontingenz* der Sorgebeziehung prägt. Märkte erhöhen die wahrgenommene Kontingenz. Der Verkäufermarkt im Fall der formellen Sorge weist die zu Versorgenden auf das Risiko hin, *keine* Hilfe zu bekommen. Versorgte erleben ihre Abhängigkeit negativer, wenn die Sorgenden für sie unersetzlich sind, sie umgekehrt von den Sorgenden aber zumindest theoretisch fallen gelassen und ersetzt werden könnten. Andererseits könnte es den Versorgten leichter fallen, den Sorgenden zur Last zu fallen, wenn sie annehmen, dass die Sorgenden sich für die Sorge als Beruf entschieden haben.

Im Fall der informellen Sorge dagegen *reduziert* die Naturalisierung von Sorgebeziehungen die wahrgenommene Kontingenz. Wenn Sorgebeziehungen selbstverständlich erscheinen, wird die Arbeit der Sorgenden tendenziell unsichtbar. Sorgende hinterfragen ihre Sorgebelastung weniger, opfern sich eher auf. Versorgte empfinden sich dadurch selbst weniger als Bittsteller oder als Belastung. Sie fühlen sich weniger abhängig und können eher ihr Gesicht wahren. Andererseits könnte man argumentieren, dass die Sorgebereitschaft von Eltern im Vergleich zu den Angehörigen älterer Menschen gerade deshalb hoch ist, weil ihnen zumindest zugeschrieben wird, sich dafür *entschieden* zu haben, Eltern zu werden. Derselbe Effekt entstünde dann gerade nicht durch Naturalisierung, sondern durch Kontingenz.

Fremdheit oder Vertrautheit zwischen Sorgenden und Versorgten

Da die Beteiligten formeller Sorgebeziehungen nicht aus existierenden Beziehungen rekrutiert werden, stehen sich anfangs Fremde gegenüber. Der Übergang stellt sich also als ein Kennenlernen dar. Im Pflegeheim etwa muss man herausfinden, was die neuen Bewohner:innen noch können und welche Pflege sie brauchen. Trotzdem kommt es zu Fremdheitserfahrungen: Pfleger:innen über- oder unterschätzen Bewohner:innen oder werden deren individuellen Bedürfnissen oder Vorlieben nicht gerecht, bringen etwa Salami statt Leberwurst oder, noch schlimmer, Brei statt Rollbraten. Die Austauschbarkeit des Personals vervielfacht Fremdheitserfahrungen. Selbst im Optimalfall passen sich die Routinen der Organisation und ihres Personals nur bedingt an die individuellen Bewohner:innen an.

In der Kita stellt sich ebenfalls das Handlungsproblem der Überwindung von Fremdheit. Es gibt ebenfalls schriftliche Planung und Dokumentation. Es gibt sogar standardisierte Verfahren der „Eingewöhnung“. Der Akzent liegt in der formellen Sorge für *Kinder* allerdings vergleichsweise weniger darauf, dass

die Sorgenden Wissen über die Versorgten erwerben. Diese bekommen zunächst ohnehin alle Brei zu essen. Der Akzent liegt vielmehr umgekehrt darauf, dass die Versorgten die Sorgenden kennenlernen. Die Kinder sollen „Bindung“ zu den Erzieher:innen aufbauen. Bewerkstelligt wird diese Vertrauensbildung primär durch eine gezielte Dosierung der Trennung von den Eltern, die einen sanften Übergang zwischen informeller und formeller Sorgebeziehung gewährleisten soll.

Für den Übergang in die informelle Sorge für ältere Menschen ist charakteristisch, dass sich Sorgende und Versorgte schon jahrzehntelang kennen. Fremdheit ist nicht das große Problem. Eher ist den Beteiligten umgekehrt ihr Wissen übereinander im Weg. Sie kennen sich, aber in anderen Rollen bzw. als andere Personen. Das Potenzial für Gesichtsverluste (Goffman 1955) ist daher größer. Es kann peinlicher sein, sich vor jemandem in die Hose zu machen, der einen als starken Vater/starke Mutter kennt, als vor einer fremden Person. Gerade am Übergang stehen Sorgende oft vor einem Dilemma: Sollen sie Defizite der Versorgten ansprechen, Hilfe anbieten, oder sogar über ihren Kopf hinweg entscheiden? Dabei laufen sie Gefahr, deren Gesicht (Selbstbild) zu beschädigen. Halten sie sich dagegen zurück, riskieren sie, dass die Versorgten sich selbst schaden. Die Frage ist, wie viel von der alten Person des:der Versorgten bewahrt werden kann. Formelle Sorgende sind da oft skrupelloser. Ein weiteres Problem, das sich aus der Vertrautheit in der informellen Sorge für ältere Menschen ergibt, sind Verlustängste seitens der Sorgenden.

Beim Übergang in informelle Sorgebeziehungen zwischen Eltern und Kindern ist die Fremdheit einerseits ebenfalls groß. Nicht nur kennt keine der beiden Seiten die andere, sondern das Neugeborene ist zudem radikal anders als die Eltern. Die Eltern müssen lernen, das Kind zu verstehen. Beispielsweise lernen, wie es gerne gehalten wird, oder was welcher Laut bedeutet. Es findet also ein vergleichbarer Prozess des Kennenlernens statt wie in der formellen Sorge. Andererseits ist die Fremdheit hier ‚klein‘, denn das Neugeborene hat verglichen mit älteren Menschen wenige individuelle Eigenschaften und keine (Lebens-)Geschichte, die den Sorgenden unbekannt sein könnte. Es gibt sogar Handbücher, die den Eltern beibringen, wie „ein“ oder „das“ Baby im Allgemeinen ist und behandelt werden sollte. Neugeborene haben keine Selbstbilder. Keine Gesichtsverluste sind zu befürchten. Das Neugeborene „fremdelt“ außerdem zunächst nicht mit den Eltern, sondern erkennt den:die Austragende an Geruch und Stimme und vertraut sich ihm:ihr an. Es ist zudem relativ formbar: Viele der Eigenarten eines Menschen, die ihn Jahrzehnte später mit Sorgenden in der formellen Altenpflege ‚fremdeln‘ lassen, *entstehen* erst im Umgang seiner Eltern mit ihm.

Wie wirkt sich nun der Grad der Fremdheit auf das Erleben der Sorge aus? Die Vertrautheit in der informellen Sorge für ältere Menschen kann Abhängigkeit erträglicher machen: beispielsweise kann es Sorgenden leichter fallen, die Bedürfnisse der Versorgten zu erkennen. Aber die Vertrautheit kann auch in Dilemmata stürzen zwischen Sorge und Autonomie bzw. Gesichtswahrung. In der informellen Sorge für Kinder sind Gesichtsverluste dagegen kein Problem. Nicht nur, weil die Beteiligten sich zunächst in gewissem Sinne fremd sind, sondern auch, weil sehr junge Kinder kein „soziales Selbst“ im Sinne Meads haben. Die Fremdheit in der formellen Sorge kann zu einem ‚Identitätsverlust‘ führen, aber sie kann auch befreiend wirken, weil weniger Erwartungen erfüllt werden müssen. Das Image ist bekanntlich auch ein ‚Gefängnis‘.

Die subjektivierende Wirkung der Übergänge

Inwiefern verändert der Übergang in eine Sorgebeziehung die Beteiligten? Insbesondere: Inwieweit verändert sich ihr Selbstverständnis? Die informelle Sorge für Kinder ist stark identitär aufgeladen. Das Kinderkriegen ist ein Elternwerden. Eltern, bzw. Väter und Mütter, gelten als eine bestimmte Sorte von Menschen. Wir gehen also davon aus, dass eine Person zu jemand anderem wird, indem sie für ihre

eigenen Kinder sorgt. Informelle Sorge für ältere Menschen gilt dagegen nicht als definierendes Merkmal einer Person. Man kann dies z.B. daran ablesen, dass sich niemand als „Sorgende für eine alte Mutter“ vorstellt, sehr wohl aber manche als „Mutter von zwei kleinen Kindern“. Der Übergang ist deutlich weniger öffentlich. Der kulturell geteilte Wissensvorrat hält weder eine griffige Bezeichnung für Menschen bereit, die sich beispielsweise um ihre alten Eltern kümmern, noch Typisierungen ihres Verhaltens oder ihrer Persönlichkeit. Arbeitskräfte in der formellen Sorge verändern sich durch die einzelne Sorgebeziehung wenig. Erzieher:innen beispielsweise sind sozusagen serielle Mehrfach-Eltern. Ihre Subjektivierung findet primär in der Ausbildung bzw. am Beginn des Berufslebens statt. Dass sich informell Sorgende als „Eltern“ und damit als Sorgende identifizieren, mag ihre Sorgebereitschaft erhöhen. Die öffentliche Sichtbarkeit dieses Status verstärkt das noch: Staat, Arbeitgebende und übriges soziales Umfeld erteilen Eltern eher die Lizenz, sich aus anderen Rollen ein Stück weit zurückzuziehen. Für die Versorgten kann das vorteilhaft sein, weil es die Verfügbarkeit von Sorge steigert. Für die Sorgenden hat es eine Schattenseite: Die Eltern-Rolle kann die Person gleichsam ‚verschlingen‘. „Role engulfment“ (Skaff und Pearlin 1992) wird in der Literatur mit Blick auf Alten- und Krankenpflege diskutiert, dürfte aber in der Sorge für Kinder noch virulenter sein. Immerhin bekommen die Sorgenden hier aber eine neue, prestigeträchtige Identität angeboten: sie können Eltern sein. In der Sorge für ältere Menschen überwiegt dagegen der Verlust des alten „Selbst“ (Skaff und Pearlin 1992; Eifert et al. 2015; O’Connor 2007).

In der formellen Sorge betrachten sich die Sorgenden wegen ihrer Ausbildung und ihrer Berufserfahrung eher als *Expert:innen*. Sie wissen Dinge besser, nicht nur als die Versorgten, sondern auch als deren Angehörige. Auch deshalb lassen sie sich möglicherweise weniger vereinnahmen von den Versorgten. Sie haben ihre Routinen und lassen sich weniger auf individuelle Wünsche ein. Zudem verfügen professionell Sorgende über spezielle Körpertechniken des Pflegens. All das erleichtert ihnen ihre Sorgepraxis im Vergleich zu den Angehörigen in der informellen Sorge. Für die Versorgten kann das wiederum gut oder schlecht sein.

Fazit

Die Ergebnisse zum Zusammenhang zwischen Übergängen in Sorgebeziehungen und der Krise der Sorge sind also offensichtlich ambivalent. Um sie trotzdem kurz und unpräzise zusammenzufassen: Die Sorge für Kinder ist unter dem Strich weniger krisenhaft als die für ältere Menschen, weil hier erstens die Zuordnung von Sorgenden zu Versorgten stärker naturalisiert ist; weil sich zweitens Fremdheit und Vertrautheit hier auf eine Art und Weise kombinieren, die Gesichtsverluste der Versorgten unwahrscheinlich macht; und weil die Rolle der informell Sorgenden in der Kindheit stärker institutionalisiert ist.

Literatur

- Eifert, Elise K., Rebecca Adams, William Dudley und Michel Perko. 2015. Family Caregiver Identity: A Literature Review. *American Journal of Health Education* 46:357–367.
- Fraser, Nancy. 2016. Contradictions of Capital and Care. *New Left Review* 100:99–117.
- Goffman, E. 1955. On Face-Work. *Psychiatry* 18:213–231.
- Hochschild, Arlie Russell. 1995. The Culture of Politics: Traditional, Postmodern, Cold-modern, and Warm-modern Ideals of Care. *Social Politics* 2:331–346.
- Lambrix, Philip. 2026. *Heteromobilität. Fortbewegung und Autonomie in Kindheit und Alter*. Baden-Baden: Nomos.
- O’Connor, Deborah L. 2007. Self-identifying as a caregiver: Exploring the positioning process. *Journal of Aging Studies* 21:165–174.
- Skaff, Marilyn M., und Leonard I. Pearlin. 1992. Caregiving: Role Engulfment and the Loss of Self. *The Gerontologist* 32:656–664.