

**EHRENAMT, NETZWERKHILFE UND PFLEGE IN
EUROPA – KOMPLEMENTÄRE ODER
KONKURRIERENDE DIMENSIONEN
PRODUKTIVEN ALTERNS?**

Karsten Hank & Stephanie Stuck

123-2007

Ehrenamt, Netzwerkhilfe und Pflege in Europa – Komplementäre oder konkurrierende Dimensionen produktiven Alterns?

Karsten Hank^a & Stephanie Stuck^b

Mai 2007

Einleitung

Vor dem Hintergrund der öffentlichen und wissenschaftlichen Debatte um die Bedeutung produktiven Alterns jenseits der Erwerbsarbeit (z.B. Avramov & Maskova 2003; Morrow-Howell et al. 2001) schließt der vorliegende Beitrag an eine Reihe neuerer, international vergleichend angelegter Studien an, die verschiedene Dimensionen informeller produktiver Tätigkeiten untersuchen, ohne dabei allerdings durchweg auf die hier vor allem interessierende ältere Bevölkerung zu fokussieren.

Im Bereich des Ehrenamtes sind in diesem Zusammenhang vor allem die Arbeiten von Curtis et al. (2001), Schofer & Fourcade-Gourinchas (2001) sowie Salamon & Sokolowski (2003) zu nennen. Entsprechende Analysen von Pflegetätigkeiten wurden u.a. von Alber & Köhler (2004) sowie – im Rahmen des OASIS-Projektes – von Daatland & Lowenstein (2005) und Motel-Klingebiel et al. (2005) untersucht. Auch auf Basis einer früheren Version – Release 1 – der diesem Beitrag zu Grunde liegenden Daten des ‚Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe‘ (SHARE) liegen bereits Studien zum Ehrenamt und zur haushaltsexternen Unterstützung vor (vgl. Attias-

^a MEA – Universität Mannheim & DIW Berlin. *Email:* hank@mea.uni-mannheim.de.

^b MEA – Universität Mannheim. *Email:* stuck@mea.uni-mannheim.de.

Donfut et al. 2005; Erlinghagen & Hank 2006; Stuck 2007).¹ Alle genannten Studien weisen auf teilweise erhebliche Länderunterschiede im Ausmaß informeller produktiver Tätigkeiten – unter Älteren wie in der Bevölkerung insgesamt – hin (vgl. auch Brugiavini et al. [2005] für einen Überblick zur Erwerbsbeteiligung Älterer im europäischen Vergleich).

Unsere Untersuchung ergänzt die existierende Literatur und geht über diese hinaus, in dem sie auf der Grundlage strikt vergleichbarer Mikrodaten für 11 europäische Länder drei Dimensionen informeller Arbeit – Ehrenamt, Netzwerkhilfe und Pflege – *gemeinsam* betrachtet und deren Determinanten multivariat analysiert. Ein zentrales Anliegen der Untersuchung ist es, neben einem deskriptiven Vergleich auf Länderebene, zu einem besseren Verständnis des Verhältnisses der genannten Tätigkeiten zueinander beizutragen: handelt es sich bei Ehrenamt, Netzwerkhilfe und Pflege um komplementäre oder um konkurrierende Dimensionen produktiven Alterns in Europa und gibt es Hinweise auf (unbeobachtete) Persönlichkeitsmerkmale, die unabhängig von spezifischen Tätigkeitsformen Aktivität im Alter insgesamt fördern?

Der Beitrag gibt zunächst einen kurzen Überblick über die neuere Literatur zum Zusammenhang zwischen verschiedenen Formen (informeller) produktiver Tätigkeiten.² Anschließend stellen wir kurz unsere Datenbasis vor und beschreiben die in der Analyse verwendeten Variablen. Danach präsentieren wir zentrale deskriptive Befunde zur Beteiligung älterer Europäer an informeller Arbeit und stellen die

¹ Siehe auch die Analysen von Hank & Buber (2007) zur Enkelkinderbetreuung und Hank & Jürges (2007) zur Hausarbeit. Die dort ebenfalls auf Basis der SHARE-Daten untersuchten Tätigkeiten gelten zwar auch als produktiv, sind aber nicht Gegenstand der vorliegenden Untersuchung.

² Eine Reihe von Untersuchungen, auf die im Rahmen dieses Beitrags jedoch nicht näher eingegangen wird, befasst sich auch mit der Beziehung von *Erwerbsarbeit bzw. Renteneintritt* und *Pflege*tätigkeiten (z.B. Pavalko & Artis 1997; Schneider et al. 2001; Spiess & Schneider 2003) sowie ehrenamtlichem Engagement (z.B. Mutchler et al. 2003; Wilson & Musick 2003).

Ergebnisse der multivariaten Analyse vor. Der Beitrag schließt mit einem Ausblick auf zukünftige Forschungsperspektiven.

Komplementariät oder Konkurrenz produktiver Tätigkeiten?

Hinsichtlich der Beziehung verschiedener produktiver Tätigkeiten zueinander lassen sich grundsätzlich zwei denkbare Annahmen voneinander unterscheiden. *Erstens* könnte die Aufnahme einer neuen Tätigkeit den Wegfall einer früheren aktiven Rolle kompensieren (*role substitution*; z.B. Chambré 1984), oder – auf Grund von Zeitrestriktionen – zur Aufgabe oder Reduzierung des Umfangs anderer Aktivitäten führen. Alternativ könnten sich, *zweitens*, mehrere gleichzeitig ausgeübte produktive Rollen ergänzen und insgesamt zu einer Ausweitung von Engagement führen (*role extension*; vgl. Choi et al. 2007: 101ff.; Mutchler et al. 2003: 1271f.).

Empirische Untersuchungen der Bedeutung von Pflgetätigkeiten für die Ausübung von Ehrenämtern oder anderen Formen freiwilliger Arbeit weisen im Allgemeinen darauf hin, dass pflegerische Tätigkeiten keinen negativen Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit oder den Umfang freiwilligen Engagements haben (vgl. Burr et al. 2005; Choi et al. 2007; Farkas & Himes 1997). Zwar finden Choi et al. (2007) in den Längsschnittdaten der U.S. ‚Health and Retirement Study‘ Hinweise darauf, dass Frauen, die ihre Ehemänner pflegen, sich seltener geringfügig in Ehrenämtern oder im Bereich der Netzwerkhilfe (*informal volunteering*) engagieren; zeitintensives freiwilliges Engagement (≥ 4 Stunden pro Woche) findet sich bei Pflegenden jedoch genauso häufig wie in der Gruppe der Nicht-Pflegenden. Auch Burr et al. (2005) zeigen, dass Pflegende – und zwar insbesondere jene mit hohem zeitlichem Engagement – öfter und länger ehrenamtlich aktiv sind, als jene, die keine pflegerische Tätigkeit ausüben. Begründet wird der beobachtete Zusammenhang im Wesentlichen mit zwei möglichen Mechanismen. *Erstens* ermöglicht es freiwilliges Engagement jenseits der Beziehung zur betreuten Person den im Kontext der Pflege erfahrenen Stress und andere

Belastungen zu kompensieren (z.B. Choi et al. 2007: 101f.; Rozario et al. 2004). *Zweitens* kommen Pflegende über ihre Tätigkeit in Kontakt mit größeren sozialen Netzwerken, einschließlich karitativer Organisationen, aus denen sich Möglichkeiten für ehrenamtliche Aktivitäten ergeben können (z.B. Burr et al. 2005: S248f.; Farkas & Himes 1997).

Wilson & Musick (1997) weisen darauf hin, dass auch formelle Freiwilligenarbeit (z.B. Ehrenämter) und informelle Freiwilligenarbeit (z.B. Netzwerkhilfe) als eigenständige Formen produktiven Engagements voneinander unterschieden werden sollten (vgl. auch Erlinghagen 2000). Die Autoren zeigen, dass sich die Ausübung eines Ehrenamtes einseitig positiv auf die Wahrscheinlichkeit auswirkt, Netzwerkhilfe zu leisten. Den wesentlichen Unterschied zwischen beiden Formen ‚freiwilliger‘ Arbeit sehen Wilson & Musick (1997: 700; Hervorhebung im Original) nicht in erster Linie im unterschiedlichen Formalisierungsgrad bzw. organisatorischen Kontext (z.B. Verein vs. Nachbarschaft), sondern im unterschiedlichen Grad der Verpflichtung: *„obligations have a more powerful influence on informal helping than they do on formal volunteer work.“* Entsprechend definieren auch Burr et al. (2005: S247) ehrenamtliche Arbeit als *„a discretionary activity for most persons“*, während informelle Pflege *„is often considered an obligatory activity, especially when the care recipient is a family member.“*

Der Grad der Verpflichtung, mit denen spezifische Tätigkeiten in Verbindung gebracht werden, spielt eine wichtige Rolle für die Wahrscheinlichkeit in einem bestimmten Bereich aktiv zu sein (vgl. Gallagher 1994) und die Erfahrung von Anerkennung ist entscheidend dafür, inwieweit sich produktive Tätigkeiten positiv auf das Wohlbefinden der Aktiven auswirken (z.B. Siegrist et al. 2004). Befürchtungen, dass die gleichzeitige Übernahme mehrerer produktiver Rollen sich negativ auf das Wohlbefinden insbesondere älterer Menschen auswirken könnte (*role strain*), konnten bislang empirisch kaum bestätigt werden – es finden sich im Gegenteil eher Hinweise auf eine positive Beziehung (*role enhancement*; z.B. Baker et al. 2005; Glaser et al.

2006; Rozario et al. 2004). Burr et al. (2005: S255) argumentieren „that in the population of older persons there may be a class of individuals who could be characterized as ‘super helpers’ or ‘doers’. That is, some persons have high commitments to helping others in both the private and public domains, and they possess the necessary resources to act on these commitments.” In diesem Zusammenhang haben Caro et al. (2005) in einer Pilotstudie untersucht, ob (produktive) Multiaktivität im Alter durch eine generelle Motivation aktiv zu sein erklärt werden kann, die unabhängig von konkreten Tätigkeiten in der Persönlichkeit angelegt ist. Die Autoren finden zwar Hinweise darauf, dass den von ihnen beobachteten Aktivitätsmustern neben spezifischen Motiven auch eine allgemeine Motivation sich zu beteiligen zu Grunde liegen könnte – welche konkreten Persönlichkeitsmerkmale hierbei zum Tragen kommen, bleibt empirisch jedoch schwer zu identifizieren.

Daten & Methode

Der ‚Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe‘

Datenbasis unserer Untersuchung ist Release 2 des 2004 erstmals erhobenen ‚Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe‘ (SHARE; vgl. Börsch-Supan et al. 2005; Börsch-Supan & Jürges 2005). SHARE enthält Informationen zur gesundheitlichen, wirtschaftlichen und sozialen Lage von mehr als 27.000 Personen im Alter von 50 und mehr Jahren. Die hier verwendeten Daten stammen aus 11 Ländern (Belgien, Dänemark, Deutschland, Frankreich, Griechenland, Niederlande, Italien, Österreich, Schweden, Schweiz und Spanien)³, mit denen das kulturelle, wirtschaftliche, soziale und institutionelle Spektrum Europas von Skandinavien bis zum Mittelmeer breit abgedeckt wird. – Deskriptive Informationen zur hier verwendeten Stichprobe finden sich in Tabelle 1.

³ Im Rahmen des SHARE-Projektes wurden auch Daten in Israel gesammelt, die jedoch nicht in die vorliegende Analyse eingehen.

[Tabelle 1 etwa hier einfügen]

Operationalisierung von Ehrenamt, Netzwerkhilfe und Pflege

Die Angaben der Befragten zu ehrenamtlichen Tätigkeiten, informeller Hilfe und Pflegetätigkeiten beziehen sich auf eine allgemeine Frage zu produktiven und konsumtiven Aktivitäten der Studienteilnehmer, bei der auch Mehrfachnennungen möglich waren. Die Frage lautet: „Bitte sehen Sie sich Karte 35 an. Haben Sie sich *im letzten Monat* an einer der dort aufgeführten Aktivitäten beteiligt?“ Die hier verwendeten Antwortkategorien sind:

- 1. Ehrenamtliche Tätigkeit*
- 2. Betreuung eines kranken oder behinderten Erwachsenen*
- 3. Hilfe für Familienmitglieder, für Freunde oder für Nachbarn*

Falls die Befragten angaben, sich an einer der genannten Aktivitäten beteiligt zu haben, wurden sie nach der Häufigkeit des jeweiligen Engagements befragt, wobei zwischen ‚fast täglich‘, ‚fast wöchentlich‘, und ‚seltener‘ (aber mindestens einmal im Monat vor dem Interview) unterschieden werden kann.

Mit Blick auf die Analyse ehrenamtlicher Tätigkeiten besteht ein wesentlicher Vorteil der SHARE-Daten darin, dass nicht die Mitgliedschaft in einer Freiwilligenorganisation (z.B. Curtis et al. 2001), sondern die aktive Ausübung eines Ehrenamtes im Monat vor dem Interview erfragt wird. Obwohl Mitgliedschaft und Engagement hoch miteinander korreliert sind, führt eine rein formale Operationalisierung des Ehrenamts zu einer Überschätzung des tatsächlichen Engagements. Da Ehrenämter darüber hinaus oft unregelmäßig ausgeübt werden, und die retrospektiven Fragen anderer Untersuchungen sich häufig auf einen längeren Zeitraum (z.B. das vergangene Jahr) beziehen, ist davon auszugehen, dass unsere Ergebnisse eine vergleichsweise konservative Schätzung des Anteils ehrenamtlich

aktiver Älterer in den SHARE-Ländern darstellen (vgl. Erlinghagen & Hank 2006; eine methodenkritische Diskussion zur Empirie der Ehrenamtsforschung findet sich bei Künemund 2006).

Bei der Interpretation der Angaben zur Pflege ist zu beachten, dass in einem der allgemeinen Aktivitätsfrage vorgelagerten Modul des SHARE-Fragebogens bereits detaillierte Fragen zu Pfllegetätigkeiten und Hilfe innerhalb und außerhalb des Haushalts während der *letzten 12 Monate vor dem Interview* gestellt wurden (vgl. Attias-Donfut et al. 2005). Befragte, die bereits in diesem Fragenblock Pfllegetätigkeiten berichtet haben, könnten bei der von uns ausgewerteten Frage dazu tendiert haben, Pflege, die *im letzten Monat* erbracht wurde, nicht noch einmal gesondert zu erwähnen. Außerdem ist anzunehmen, dass Pfllegeleistungen innerhalb des eigenen Haushalts deutlich untererfasst sind, da die anderen erfragten Aktivitäten eine Interpretation der unserer Analyse zu Grunde liegenden Frage in Richtung haushaltsexternen Engagements nahe legen.

Operationalisierung der individuellen Kontrollvariablen

Als *demographische Merkmale* gehen Geschlecht, Alter (50-64, 65-74, 75 Jahre oder älter) und Partnerschaftsstatus (mit oder ohne Partner lebend) in die Untersuchung ein. Als Indikatoren für den *sozio-ökonomischen Status* der Befragten werden der der Erwerbsstatus (erwerbstätig, nicht erwerbstätig, im Ruhestand) sowie der höchste Bildungsabschluss verwendet, wobei die Bildung der Befragten nach der ISCED 97 Klassifizierung kodiert und anschließend drei Gruppen zusammengefasst wurde. Als niedrige Bildungsabschlüsse sind hier die ISCED Kategorien 0-2 definiert (in Deutschland: kein Schulabschluss, Haupt- oder Realschulabschluss, jeweils ohne Berufsausbildung), mittlere Abschlüsse entsprechen den ISCED Kategorien 3 und 4 (in Deutschland: Haupt- oder Realschule mit Berufsausbildung, Fachhochschulreife, Abitur) und die höchste Bildungskategorie fasst die ISCED Kategorien 5 und 6 zusammen (in Deutschland: Fachschule, Fachhochschul- oder Hochschulabschluss).

Desweiteren werden auf Basis dreier binärer Variablen verschiedene Dimensionen von *Gesundheit* unterschieden: die subjektive Einschätzung des Gesundheitszustandes durch die Befragten (,gut oder besser' vs. ,mittelmäßig oder schlechter'), das Vorhandensein chronischer Krankheiten (,2 oder mehr' vs. ,1 oder keine'), sowie das Auftreten von Depressionssymptomen in den vier dem Interview vorangegangenen Wochen (auf Basis der so genannten Euro-D-Skala).

Die Auswahl der hier vorgeschlagenen Kontrollvariablen orientiert sich an der grundlegenden Annahme, dass produktive Tätigkeiten nicht ohne den Einsatz von (Human-, Sozial-, Kultur-) Kapital geleistet werden können (vgl. Tang 2006; Wilson & Musick 1997). Sie werden in der multivariaten Analyse durch *Regionalindikatoren* ergänzt, die es erlauben, im Rahmen der deskriptiven Analyse (s.u.) identifizierte Ländergruppen mit unterschiedlichen Aktivitätsniveaus zu unterscheiden.

Das multivariate Probitmodell

In einem ersten Analyseschritt schätzen wir univariate Probitmodelle für die drei abhängigen binären Variablen ,Ehrenamt', ,Netzwerkhilfe' und ,Pflege'. Hierauf aufbauend schätzen wir, zweitens, ein *multivariates Probitmodell* (vgl. Cappellari & Jenkins 2003; Greene 2000: Kapitel 19.6), bei dem nicht nur die Koeffizienten der Gleichungen für die abhängigen Variablen *simultan* geschätzt werden, sondern gleichzeitig die Korrelation der jeweiligen Fehlerterme bestimmt wird. Eine signifikante *Korrelation der Fehlerterme* (ρ) unter Konstanthaltung aller anderen Faktoren, würde auf eine Interdependenz der Entscheidungen für oder gegen ehrenamtliches Engagement, informelle Hilfe bzw. Pflege hinweisen. Das multivariate Probitmodell erlaubt uns also zu identifizieren, inwieweit es unbeobachtete Merkmale gibt, die für alle drei untersuchten Dimensionen informeller Arbeit relevant sind und die als gemeinsame Opportunitätsstruktur oder, entsprechend den Vermutungen von Burr et al. (2005) sowie Caro et al. (2005), als Hinweis auf die Existenz von

Persönlichkeitsmerkmalen interpretiert werden können, die mit einer generellen Motivation aktiv zu sein in Zusammenhang stehen könnten.

Empirische Ergebnisse

*Deskriptive Befunde*⁴

Im Durchschnitt aller elf SHARE-Länder übten etwa 10 Prozent der über 50-Jährigen im Monat vor der Befragung ein *Ehrenamt* aus (Abbildung 1a). Dabei zeigen sich jedoch große Unterschiede zwischen den Ländern. Während etwa in den Niederlanden 21 Prozent der Befragten aktiv waren, in den beiden skandinavischen Ländern und Belgien sich immerhin noch 16-17 Prozent ehrenamtlich betätigten, liegen die entsprechenden Bevölkerungsanteile in Italien (7 Prozent), Griechenland (3 Prozent) und Spanien (2 Prozent) deutlich niedriger. In Deutschland engagierten sich 10 Prozent der Älteren ehrenamtlich. Damit liegt Deutschland – zusammen mit Österreich, Frankreich und der Schweiz – im europäischen Mittelfeld ehrenamtlichen Engagements (vgl. hierzu auch Erlinghagen & Hank 2006).

Informelle Hilfe für Familienmitglieder, Freunde oder Nachbarn leisteten im Monat vor dem SHARE-Interview fast ein Fünftel aller Befragten (Abbildung 1b). Auch hier finden sich deutliche Länderunterschiede, die weitgehend dem Muster des Ehrenamtes folgen. Die skandinavischen Länder Schweden (37 Prozent) und Dänemark (32 Prozent) sowie die Niederlande und Belgien (je 29 Prozent) nehmen wiederum eine klare Spitzenposition ein. Während in Frankreich, Österreich und der Schweiz der Anteil älterer Hilfeleistender noch (knapp) über 20 Prozent liegt, sind in Deutschland, Griechenland und Italien nur noch zwischen 16 und 12 Prozent im Bereich der

⁴ Vgl. Erlinghagen et al. (2006) für eine ausführlichere Darstellung der hier vorgestellten Befunde auf Basis des Release 1 der SHARE-Daten, einschließlich einer weiteren Differenzierung nach verschiedenen soziodemographischen und sozioökonomischen Merkmalen; siehe auch Stuck (2007).

Netzwerkhilfe aktiv. Der mit Abstand niedrigste Wert findet sich mit 6 Prozent in Spanien.

Der Anteil *Pflegeleistender* ist mit durchschnittlich 5 Prozent deutlich niedriger als beim Ehrenamt und bei informeller Hilfe (Abbildung 1c).⁵ Unterschiede zwischen den Ländern finden sich zwar auch hier, allerdings ist ein etwas weniger eindeutiges räumliches Muster (im Sinne eines klaren Nord-Süd-Gradienten) zu erkennen. Belgien weist mit knapp 9 Prozent den höchsten Anteil an Pflegenden auf. Ein relativ hoher Anteil Pflegender in der Größenordnung von etwa 7 Prozent findet sich zudem in Schweden, den Niederlanden, der Schweiz und in Österreich. Während die entsprechenden Anteile in Dänemark, Deutschland, Frankreich und Griechenland noch zwischen 5 und 6 Prozent liegen, geben nur 2 bis 3 Prozent der italienischen und spanischen Befragten an, einen kranken oder behinderten Erwachsenen zu pflegen.

[Abbildung 1 etwa hier einfügen]

Betrachtet man nun den *zeitlichen Umfang* informeller produktiver Tätigkeiten, fällt auf, dass sich insgesamt fast zwei Drittel der älteren Aktiven sehr regelmäßig, d.h. fast jede Woche (45 Prozent) oder sogar fast täglich (18 Prozent) *ehrenamtlich* engagieren (Abbildung 2a; siehe auch Erlinghagen & Hank 2006). Die Unterschiede zwischen den Ländern sind zwar deutlich, aber wenig systematisch und größtenteils

⁵ Fasst man informelle Hilfe und Pflegeleistungen zusammen, ergeben sich in unserer Untersuchung um bis zu einem Drittel niedrigere Engagementquoten als jene, die Attias-Donfut et al. (2005) in ihrer ebenfalls auf SHARE-Daten (Release 1) basierenden Studie haushaltsexterner Unterstützung ausweisen. Dies dürfte im Wesentlichen darauf zurück zu führen sein, dass sich die von Attias-Donfut und Kollegen ausgewertete Frage auf Unterstützung *in den letzten 12 Monaten* bezieht. In ihrer Untersuchung ehrenamtlichen Engagements stellen Erlinghagen & Hank (2006: Anmerkung 3) fest, dass auch die hier verwendete Frage nach Ehrenämtern das jährliche Engagement um etwa ein Drittel ‚unterschätzen‘ dürfte.

unabhängig vom allgemeinen Niveau des Engagements. Allerdings nehmen die Niederlande wiederum eine Spitzenposition ein: hier sind nicht nur besonders viele Ältere ehrenamtlich tätig, sondern 60 Prozent der Aktiven engagieren sich zudem fast jede Woche und weitere 17 Prozent üben fast täglich ein Ehrenamt aus. In Frankreich ist sogar mehr als ein Fünftel der ehrenamtlich Engagierten fast täglich aktiv. Bemerkenswert ist, dass sich die Verteilung der zeitlichen Intensität des Engagements in den Mittelmeerländern kaum von jener z.B. in Dänemark oder Deutschland unterscheidet – mit Ausnahme des niedrigen Anteils wöchentlich Aktiver in Spanien (der allerdings auf einer sehr kleinen Zahl von Beobachtungen beruht).

Wie beim Ehrenamt sind auch bei der *Netzwerkhilfe* insgesamt etwa zwei Drittel der Aktiven wöchentlich oder häufiger engagiert (Abbildung 2b). Allerdings deutet sich hier ein inverser Zusammenhang zwischen dem allgemeinen Niveau und der Häufigkeit von Hilfeleistungen an. So sind in Italien und Spanien zwar nur relativ wenige Ältere aktiv, von denjenigen die Hilfe leisten, engagiert sich jedoch etwa die Hälfte fast täglich und ein weiteres Drittel fast wöchentlich. In Dänemark und den Niederlanden ist der Anteil derjenigen, die Netzwerkhilfe leisten zwar deutlich höher als in Südeuropa, aber mehr als 40 Prozent der Aktiven geben an, seltener als jede Woche Hilfe zu leisten.

Pflegertätigkeiten werden zwar von einer vergleichsweise kleinen Gruppe Älterer erbracht, die sich dann aber sehr regelmäßig engagieren (Abbildung 2c). 48 Prozent der Pflegenden ist fast täglich und ein weiteres Drittel fast wöchentlich mit der Erbringung von Pflegeleistungen beschäftigt. Vor allem die mutmaßlich hoch selektive Gruppe Pflegender in Spanien weist – gleichauf mit den Griechen – ein sehr hohes tägliches Engagement auf (je 61 Prozent), gefolgt von Deutschen (54 Prozent) und Österreichern (53 Prozent). In Schweden und in den Niederlanden sind hingegen weniger als 30 Prozent der Pflegenden täglich aktiv, was jedoch zum Teil durch einen überdurchschnittlichen Anteil wöchentlich Pflegender kompensiert wird (vgl. auch Berger-Schmitt 2003).

[Abbildung 2 etwa hier einfügen]

Eine gemeinsame Betrachtung von ehrenamtliche Tätigkeiten, Netzwerkhilfe und Pflegeleistungen (Details hier nicht gezeigt) ergibt, dass insgesamt 26 Prozent der älteren Bevölkerung in den SHARE-Ländern im Monat vor der Befragung in irgendeiner Form informelle Arbeit geleistet haben. Durchschnittlich 5 Prozent der über 50-Jährigen waren im letzten Monat multiaktiv, d.h. sie waren in mindesten zwei der genannten Bereiche engagiert.⁶ In Belgien, Dänemark, den Niederlanden und Schweden liegt der Anteil der mehrfach Engagierten bei über 10 Prozent, wohingegen in den Mittelmeerländern nur maximal 3 Prozent der Befragten multiaktiv tätig waren.

Der Anteil der ehrenamtlich Aktiven unter denjenigen, die informelle Hilfe leisten (19 Prozent) oder pflegen (27 Prozent) liegt deutlich über dem Durchschnitt der älteren Bevölkerung insgesamt (10 Prozent). Entsprechendes gilt auch für Hilfe leistende Personen und Pflegende. Während sich 18 Prozent Helfende in der älteren Bevölkerung insgesamt finden, ist deren Anteil unter den ehrenamtlich Engagierten mit 34 Prozent deutlich höher und steigt unter den Pflegenden sogar auf 45 Prozent. Unter jenen, die Netzwerkhilfe leisten oder ein Ehrenamt ausüben, sind die Anteile der Pflegenden mit 13 bzw. 14 Prozent fast dreimal so hoch wie unter allen Befragten (5 Prozent). Dieser starke Zusammenhang zwischen verschiedenen Formen informeller Arbeit findet sich in allen Ländern (vgl. Erlinghagen & Hank 2006: Tabelle 2).

Generell kann festgehalten werden, dass der Anteil aktiver Älterer in den skandinavischen Ländern, Belgien und den Niederlanden am höchsten ist, dass Frankreich, Deutschland, Österreich und die Schweiz eine ‚mittlere‘ Ländergruppe bilden, und dass Italien, Spanien sowie Griechenland im Allgemeinen durch die

⁶ Multiaktivität wird hier nur erfasst, wenn sie in verschiedenen Dimensionen informeller Arbeit stattfindet. Nicht berücksichtigt werden hingegen Mehrfachaktivitäten innerhalb derselben Dimension, z.B. die Ausübung verschiedener Ehrenämter in unterschiedlichen Organisationen. Eine solche Unterscheidung ist mit den uns zur Verfügung stehenden Daten nicht möglich, so dass die vorgelegten Befunde eine sehr konservative Schätzung des Anteils mehrfach Engagierter darstellen.

niedrigsten Aktivitätsraten gekennzeichnet sind. Die Rangfolge einzelner Länder kann sich zwar in Abhängigkeit von der jeweils betrachteten Dimension informeller Arbeit leicht verändern, insgesamt findet sich jedoch eine bemerkenswert stabile Anordnung der genannten Ländergruppen: Länder mit einem überdurchschnittlich hohen Anteil Aktiver in einem Bereich, liegen in der Regel auch bei anderen Formen informeller Arbeit über dem europäischen Durchschnitt. Die einzige Ausnahme von dieser Regel bilden der hohe Anteil Pflegender in Griechenland und der relativ niedrige Anteil Pflegender in Dänemark.

Multivariate Analyse

Die Ergebnisse der univariaten Probitmodelle für die abhängigen Variablen ‚Ehrenamt‘, ‚Netzwerkhilfe‘ und ‚Pflege‘ belegen durchgängig die große Bedeutung individueller Ressourcen für die Ausübung produktiver Tätigkeiten (Tabelle 2). Hinsichtlich der Wahrscheinlichkeit, informelle Arbeit zu leisten, zeigt sich im Allgemeinen ein negativer *Altersgradient*. Während die Variable ‚Geschlecht‘ keinen statistisch signifikanten Beitrag zur Erklärung von Unterschieden ehrenamtlichen Engagements leistet, weisen Frauen eine höhere Wahrscheinlichkeit auf, informelle Hilfe bzw. insbesondere Pflege zu leisten (vgl. auch Stuck 2007). Der *Partnerschaftsstatus* weist mit keiner der abhängigen Variablen einen statistisch signifikanten Zusammenhang auf. Ein positiver *Bildungsgradient* zeigt sich unabhängig von der konkreten Tätigkeit, allerdings ist der Zusammenhang zwischen einem höheren Bildungsabschluss und der Wahrscheinlichkeit aktiv zu sein am deutlichsten im Bereich des ehrenamtlichen Engagements zu beobachten. Auch der – nun allerdings negative – Zusammenhang zwischen informeller Arbeit und *Erwerbsarbeit* (vs. Ruhestand) ist hier stärker als im Modell für ‚Netzwerkhilfe‘, und im Modell für ‚Pflege‘ ist der entsprechende Koeffizient sogar insignifikant. Interessant ist, dass auch für Nicht-Erwerbstätige die Wahrscheinlichkeit informelle Hilfe zu leisten geringer ausfällt als für Rentner – ein möglicher Hinweis darauf, dass hier Netzwerke aus der Erwerbsphase eine nachhaltige Rolle spielen könnten. Ein relativ uneinheitliches Bild ergibt sich hinsichtlich der

Beziehung von informeller Arbeit mit verschiedenen Dimensionen der *Gesundheit*. Die Wahrscheinlichkeit ein Ehrenamt auszuüben reduziert sich signifikant, wenn der eigene Gesundheitszustand als mittelmäßig oder schlecht wahrgenommen wird bzw. wenn Symptome von Depressionen vorliegen (vgl. hierzu ausführlich die Längsschnittanalyse von Lum & Lightfoot 2005). Ein negativer Zusammenhang kann auch zwischen subjektiver Gesundheit und informeller Hilfe festgestellt werden – allerdings weisen im Bereich der Netzwerkhilfe Befragte mit zwei oder mehr chronischen Krankheiten eine höhere Wahrscheinlichkeit auf, aktiv zu sein. Bei der Pflege fällt vor allem der hochsignifikante Koeffizient der Depressions-Variable auf. Das positive Vorzeichen weist jedoch auch hier darauf hin, dass gerade Ältere mit eingeschränktem Wohlbefinden eher aktiv sind als jene, die keine seelischen Probleme haben (vgl. hierzu z.B. Sherwood et al. 2005).

In allen drei Modellen findet sich eine stark positive, hochsignifikante Korrelation zwischen der abhängigen Variable und den jeweils *anderen produktiven Tätigkeiten*, d.h. auch wenn andere individuelle Merkmale in der statistischen Analyse berücksichtigt werden ergeben sich Hinweise darauf, dass die Wahrscheinlichkeit in einem Bereich aktiv zu sein mit parallel hierzu stattfindenden Aktivitäten in anderen Bereichen steigt. Dieser Zusammenhang findet sich in gleicher Weise in allen drei im Rahmen der deskriptiven Analyse identifizierten Ländergruppen (Details der Interaktionsmodelle hier nicht gezeigt). Auch nach Kontrolle der vorgenannten individuellen Merkmale bleiben die Unterschiede zwischen diesen *Ländergruppen* hinsichtlich der Wahrscheinlichkeit informelle Arbeit zu leisten bestehen. Während skandinavische, belgische und niederländische Senioren die größte Neigung aufweisen, ein Ehrenamt auszuüben oder Netzwerkhilfe zu leisten, ist diese Neigung bei älteren Menschen in den Mittelmeerländern am geringsten ausgeprägt (vgl. auch Erlinghagen & Hank 2006). Bezüglich der Wahrscheinlichkeit einen kranken oder behinderten Erwachsenen zu pflegen finden sich in den univariaten Probitmodellen keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen den Ländergruppen.

[Tabelle 2 etwa hier einfügen]

Die univariaten Probitmodelle legen die Vermutung nahe, dass der positive Zusammenhang zwischen den verschiedenen hier betrachteten Dimensionen informeller Arbeit durch eine gemeinsame, unbeobachtete Determinante getrieben werden könnte. Diese Möglichkeit wird bei der *simultanen Schätzung* der Entscheidungen über ein Engagement in den Bereichen Ehrenamt, Netzwerkhilfe und Pflege berücksichtigt. Das multivariate Probitmodell stellt eine reduzierte Form der Modellspezifikation dar, da auf der rechten Seite der Regressionsgleichung nur die exogenen Kontrollvariablen, nicht aber die (endogenen) Aktivitätsvariablen eingehen. Die Ergebnisse dieses Modells bestätigen weitgehend die Befunde des ersten Analyseschrittes, allerdings erfüllen nun einige vormals nicht oder nur marginal signifikante Koeffizienten auch die Anforderungen strengerer Signifikanzniveaus (Tabelle 3). Dies gilt insbesondere für die regionalen Indikatoren im ‚Pflege‘-Modell, wo sich jetzt auch das aus den Schätzungen für die Wahrscheinlichkeit (formell oder informell) freiwillig aktiv zu sein bereits bekannte Bild zeigt: Befragte aus den Mittelmeerländern weisen die geringste Neigung auf, außerhalb des eigenen Haushaltes pflegerisch tätig zu sein, während die Wahrscheinlichkeit hierfür in den nördlichen Ländern (einschließlich Belgien und Niederlande) am höchsten ist.

Als wichtigster Befund der multivariaten Probitschätzung bleibt jedoch festzuhalten, dass die Korrelation der Fehlerterme aller drei Gleichungen statistisch hochsignifikant ist. Die Korrelation zwischen ‚Ehrenamt‘ und ‚Netzwerkhilfe‘ erweist sich dabei als am schwächsten ($\rho = .19$), während sich die stärkste Korrelation zwischen ‚Netzwerkhilfe‘ und ‚Pflege‘ findet ($\rho = .31$). Ein Likelihood Ratio Test weist die Hypothese der Unabhängigkeit der drei Gleichungen klar zurück. Eine nach Ländergruppen getrennte Analyse (Details hier nicht gezeigt) liefert keine Hinweise auf

die Existenz regionaler Unterschiede hinsichtlich der Struktur der hier beschriebenen Zusammenhänge.

[Tabelle 3 etwa hier einfügen]

Diskussion

Der vorliegende Beitrag zeichnet ein Bild produktiven Alterns in Europa, das in deutlichem Widerspruch zur immer noch weit verbreiteten Vorstellung des Alters als einer rein konsumtiven Lebensphase steht). Durchschnittlich 10 Prozent der über 50-Jährigen Europäer und Europäerinnen waren 2004 ehrenamtlich aktiv, 18 Prozent leisteten Netzwerkhilfe und 5 Prozent haben einen kranken oder behinderten Erwachsenen gepflegt. Hierbei lassen sich allerdings in allen drei Bereichen haushaltsexterner Aktivitäten deutliche Unterschiede zwischen Ländern und Regionen erkennen: insgesamt findet sich der höchste Anteil aktiver Älterer in den skandinavischen Ländern, in Belgien und den Niederlanden, eine ‚mittlere‘ Gruppe bilden Frankreich, Deutschland, Österreich und die Schweiz, während Italien, Spanien sowie Griechenland im Allgemeinen durch die niedrigsten Aktivitätsraten gekennzeichnet sind. Diese Befunde decken sich mit Studien, die einen Zusammenhang zwischen gesellschaftlichen Aktivitätsmustern und Elementen verschiedener Regimetypologien behaupten (z.B. Pichler & Wallace 2007; Salamon & Sokolowski 2003), die auch unterschiedliche institutionelle Opportunitäten sich zu engagieren beinhalten (vgl. Smith & Shen 2002).

Auch auf der Individualebene – und unabhängig vom regionalen Kontext bzw. dem allgemeinen Niveau der Beteiligung an informeller Arbeit in einem Land – finden sich deutliche Belege für eine komplementäre Beziehung von Ehrenamt, Netzwerkhilfe und Pflege. Während sich Erwerbstätigkeit tendenziell negativ auf die Wahrscheinlichkeit auswirkt, informelle Arbeit zu leisten, zeigt sich in allen hier

geschätzten Modellen eine stark positive Korrelation zwischen Engagement in einem Bereich und der Neigung, gleichzeitig auch in einem anderen Bereich aktiv zu sein. Damit bestätigen die Daten des ‚Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe‘ die Befunde einer Reihe neuerer Untersuchungen aus den Vereinigten Staaten (z.B. Burr et al. 2005; Choi et al. 2007). Die im multivariaten Probitmodell festgestellte Interdependenz zwischen den drei simultan betrachteten Dimensionen informeller Arbeit liefert zudem weitere Hinweise auf eine von spezifischen Tätigkeiten unabhängige allgemeine Handlungsmotivation, die jenseits der im Modell berücksichtigten individuellen Ressourcen für die Entscheidung über die Ausübung produktiver Tätigkeiten im Alter relevant sein könnte (vgl. Caro et al. 2005).

Die Korrelation der Fehlerterme im multivariaten, d.h. reduzierten, Modell reflektiert darüber hinaus die Existenz von Gelegenheitsstrukturen, die im Zusammenhang mit einer bestimmten Tätigkeit entstehen, und sich dann positiv auf die Wahrscheinlichkeit auswirken, eine weitere Tätigkeit in einem anderen Bereich auszuüben. Die unterschiedliche Stärke der ρ 's kann so interpretiert werden, dass solche Opportunitäten weniger bedeutsam für die Beziehung von Ehrenamt und Netzwerkhilfe zu sein scheinen, während sie eine größere Rolle spielen, wenn das Verhältnis von Pflege und Netzwerkhilfe betrachtet wird (vgl. Farkas & Himes 1997; Wilson & Musick 1997). Dieser Befund könnte unter anderem auch darauf hindeuten, dass die hier separat betrachteten Dimensionen ‚Netzwerkhilfe‘ und ‚Pflege‘ zwar unterschiedliche Tätigkeitsinhalte abbilden, als nicht-organisationsgebundene Hilfeleistungen jedoch sehr ähnliche Tätigkeitsformen darstellen. Dies würde für eine klarere konzeptuelle und empirische Unterscheidung von Formen und Inhalten produktiven Alterns in zukünftigen Untersuchungen – beginnend bei der Datenerhebung – sprechen (vgl. hierzu auch Erlinghagen 2000; 2002).

Vor dem Hintergrund der hier vorgelegten Befunde ergeben sich darüber hinaus eine Reihe weiterer unmittelbarer Forschungsfragen. Während unsere Untersuchung aus der Perspektive des *Individuums* durchgeführt wurde, analysiert Hook (2004)

ehrenamtliches Engagement und informelle Hilfe im Kontext des *Haushaltes* bzw. der Paarbeziehung (vgl. auch Rotolo & Wilson 2006). So kann die Autorin zeigen, dass freiwillige Arbeit außerhalb des eigenen Haushaltes „is not allocated in isolation from paid work and domestic work, but is part of the gendered household labor allocation process determined, in part, by time constraints.“ (Hook 2004: 115) Dieser erweiterte Ansatz – sowohl was die Untersuchungseinheit als auch was die untersuchten Tätigkeiten angeht – könnte auch für zukünftige Auswertungen der SHARE-Daten fruchtbar sein (vgl. in diesem Zusammenhang z.B. die Studie zur Teilung der Hausarbeit von Hank & Jürges [2007]). Mit der Verfügbarkeit weiterer Wellen der SHARE-Daten (vgl. Börsch-Supan et al. 2005: Kapitel 1) werden zudem Analysen des Verhältnisses verschiedener Dimensionen informeller Arbeit im *Zeitverlauf* möglich, in denen auch Veränderungen in der – allerdings nur sehr grob erfassten – Häufigkeit es Engagements in Abhängigkeit von Veränderungen in anderen Bereichen berücksichtigt werden können.

Das wohl wichtigste und schwierigste Gebiet für zukünftige Untersuchungen dürfte allerdings die *Motivforschung* sein, die sowohl hinsichtlich ihrer handlungstheoretischen Fundierung als auch im Hinblick auf Aspekte der empirischen Operationalisierung weiterentwickelt werden muss. Zwar findet sich in der psychologischen Literatur bereits eine Vielzahl von Studien zu den Beweggründen für die Ausübung spezieller oder allgemein ‚sozialer‘ (produktiver) Tätigkeiten (z.B. Clary & Snyder 1999; Penner et al. 2005) und Siegrist et al. (2004: 7) verweisen auf „a basic principle in social production theory that states that people, in general, aim at maintaining and improving their well-being through performing productive activities.“ Diese Ansätze sollten jedoch durch ein umfassendes Handlungsmodell ergänzt werden, in dem der individuelle Nutzen unentgeltlich ausgeübter (informeller) produktiver Tätigkeiten explizit berücksichtigt wird. In diesem Zusammenhang werden in der Literatur z.B. Elemente wie die Steigerung des Selbstwertgefühls (Siegrist et al. 2004: 7f.), die Produktion von Sozialkapital (Pichler & Wallace 2007), oder die Ersparnis von

Transaktionskosten (Erlinghagen 2003) genannt. Bislang offen geblieben ist jedoch, wie diese unterschiedlichen Nutzenkomponenten konkret zusammenwirken und zu dem empirisch beobachtbaren Muster multiaktiven produktiven Alterns (oder aber weitgehend ausbleibendem Engagement) führen.

Danksagung

Wir bedanken uns bei Marcel Erlinghagen, Jürgen Maurer und den TeilnehmerInnen des MEA-Seminars für kritische Anmerkungen und hilfreiche Kommentare, sowie bei der Fritz Thyssen Stiftung für die finanzielle Förderung des Projektes „Informelle Arbeit von Älteren in Deutschland und Europa“, in dessen Rahmen der vorliegende Beitrag entstanden ist. Die SHARE-Datenerhebung 2004 wurde hauptsächlich durch das 5. Rahmenprogramm der Europäischen Union finanziert (Projekt QLK6-CT-2001-00360). Weitere Finanzmittel wurden vom U.S. National Institute on Aging zur Verfügung gestellt (U01 AG09740-13S2, P01 AG005842, P01 AG08291, P30 AG12815, Y1-AG-4553-01 and OGHA 04-064). Die Datensammlung in Belgien (durch das Belgian Science Policy Office), Österreich (durch den Fonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung) und der Schweiz (durch BBW/OFES/UFES) wurde national finanziert. Darüber hinaus danken wir der Europäischen Union für Unterstützung durch das 6. Rahmenprogramm (Projekt 026193, SHARE-I3).

Literaturverzeichnis

- Alber, J / Köhler, U. (2004): *Health and care in an enlarged Europe*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- Attias-Donfut, C. / Ogg, J. / Wolff, F.-C. (2005): European patterns of intergenerational financial and time transfers. *European Journal of Ageing* 2, 161-173.
- Avramov, D. / Maskova, M. (2003): *Active Ageing in Europe – Volume 1* (Population Studies Series No. 41). Council of Europe Publishing: Strasbourg.

- Baker, L.A. / Cahalin, L.P. / Gerst, K. / Burr, J.A. (2005): Productive activities and subjective well-being among older adults: The influence of number of activities and time commitment. *Social Indicators Research* 73, 431-458.
- Berger-Schmitt, R. (2003): Geringere familiäre Pflegebereitschaft bei jüngeren Generationen. Analysen zur Betreuung und Pflege alter Menschen in den Ländern der Europäischen Union. *Informationsdienst Soziale Indikatoren* 29, 12-15.
- Börsch-Supan, A. et al. (Hrsg.) (2005): *Health, Ageing and Retirement in Europe – First Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*. MEA: Mannheim.
- Börsch-Supan, A. / Jürges, H. (2005): *The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe - Methodology*. MEA: Mannheim.
- Brugiavini, A. / Croda, E. / Mariuzzo, F. (2005): Labour force participation of the elderly: Unused capacity?, in: A. Börsch-Supan et al. (Hrsg.), *Health, Ageing and Retirement in Europe – First Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*. MEA: Mannheim, 236-240.
- Burr, J.A. / Choi, N.G. / Mutchler, J.E. / Caro, F.C. (2005): Caregiving and volunteering: Are private and public helping behaviours linked? *Journal of Gerontology – Social Sciences* 60B, S247-56.
- Cappellari, L. / Jenkins, S.P. (2003): Multivariate probit regression using simulated maximum likelihood. *The Stata Journal* 3, 278-294.
- Caro, F.G. / Bruner-Canhoto, L. / Burr, J. / Mutchler, J. (2005): Motivation for Active Aging: Results of a Pilot Study. *Working Paper*, Gerontology Institute – University of Massachusetts Boston.
- Choi, N.G. / Burr, J.A. / Mutchler, J.E. / Caro, F.G. (2007): Formal and Informal Volunteer Activity and Spousal Caregiving Among Older Adults. *Research on Aging* 29, 99-124.
- Clary, E.G. / Snyder, M. (1999): The motivations to volunteer: Theoretical and practical considerations. *Current Directions in Psychological Science* 8, 156-159.
- Curtis, J.E. / Bear, D.E. / Grabb, E.G. (2001): Nations of Joiners: Explaining Voluntary Association Membership in Democratic Societies. *American Sociological Review* 66, 783-805.

- Daatland, S. O. / Lowenstein, A. (2005): Intergenerational solidarity and the family-welfare state balance. *European Journal of Ageing* 2, 174 - 182.
- Erlinghagen, M. (2000): Informelle Arbeit. Ein Überblick über einen schillernden Begriff. *Schmollers Jahrbuch* 120, 239-274.
- Erlinghagen, M. (2002): Konturen ehrenamtlichen Engagements in Deutschland. Eine Bestandsaufnahme. *Sozialer Fortschritt* 51, 80-86.
- Erlinghagen, M. (2003): Die individuellen Erträge ehrenamtlicher Arbeit. Zur sozioökonomischen Theorie unentgeltlicher, haushaltsextern organisierter Produktion. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 55, 737-757.
- Erlinghagen, M. / Hank, K. (2006): The Participation of Older Europeans in Volunteer Work. *Ageing & Society* 26, 567-584.
- Erlinghagen, M. / Hank, K. / Lemke, A. / Stuck, S. (2006): *Informelle Arbeit von Älteren in Deutschland und Europa. Zwischenbericht an die Fritz Thyssen Stiftung*. Bochum und Mannheim.
- Farkas, J.I. / Himes, C.L. (1997): The Influence of Caregiving and Employment on the Voluntary Activities of Midlife and Older Women. *Journal of Gerontology – Social Sciences* 52B, S180-S189.
- Gallagher, S.K. (1994): Doing their share: Comparing patterns of help given by older and younger adults. *Journal of Marriage and the Family* 56, 567-578.
- Glaser, K. / Evandrou, M. / Tomassini, C. (2006): Multiple role occupancy and social participation among midlife wives and husbands in the United Kingdom. *International Journal of Aging & Human Development* 63, 27-47.
- Greene, W.H. (2000): *Econometric Analysis* (4. Auflage), Prentice Hall.
- Hank, K. / Buber, I. (2007): Grandparents Caring for Their Grandchildren: Findings from the 2004 Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe. *MEA Discussion Paper*, Universität Mannheim.
- Hank, K. / Jürges, H. (2007): Gender and the Division of Household Labor in Older Couples: A European Perspective. *Journal of Family Issues* 28, 399-421.
- Hook, J.L. (2004): Reconsidering the division of household labor: Incorporating volunteer work and informal support. *Journal of Marriage and Family* 66, 101-117.

- Künemund, H. (2006): Methodenkritische Anmerkungen zur Empirie ehrenamtlichen Engagements, in: K.R. Schroeter & P. Zängl (Hrsg.), *Altern und bürgerschaftliches Engagement. Aspekte der Vergemeinschaftung und Vergesellschaftung in der Lebensphase Alter*. VS Verlag: Wiesbaden, 111-134.
- Lum, T.Y. / Lightfoot, E. (2005): The effects of volunteering on the physical and mental health of older people. *Research on Aging* 27, 31-55.
- Morrow-Howell, N. / Hinterlong, J./ Sherraden, M. (Hrsg.) (2001): *Productive Aging: A Conceptual Framework*. Johns Hopkins University Press: Baltimore.
- Motel-Klingebiel, A. / Tesch-Römer, C. / von Kondratowitz, J. (2005): Welfare states do not crowd out the family: evidence for mixed responsibility from comparative analyses. *Ageing & Society* 25, 863 - 882.
- Mutchler, J.E. / Burr, J.A. / Caro, F.G. (2003): From Paid Worker to Volunteer: Leaving the Paid Labor Force and Volunteering in Later Life. *Social Forces* 81, 1267-1293.
- Pavalko, E.K. / Artis, J.E. (1997): Women's caregiving and paid work: Casual relationships in late midlife. *Journal of Gerontology – Social Sciences* 52B, S170-S179.
- Penner, L.A. / Dovidio, J.F. / Pillavin, J.A. / Schroeder, D.A. (2005): Prosocial behavior: Multilevel perspectives. *Annual Review of Psychology* 56, 365-392.
- Pichler, F. / Wallace, C. (2007): Patterns of Formal and Informal Social Capital in Europe. *European Sociological Review* 23, im Druck.
- Rotolo, T. / Wilson, J. (2006): Substitute or complement? Spousal influence on volunteering. *Journal of Marriage and Family* 68, 305-319.
- Rozario, P.A. / Morrow-Howell, N. / Hinterlong, J.E. (2004): Role enhancement and role strain. Assessing the impact of multiple productive roles on older caregiver well-being. *Research on Aging* 26, 413-428.
- Salamon, L.M. / Sokolowski, S.W. (2003): Institutional Roots of Volunteering: Toward a Macro-Structural Theory of Individual Voluntary Action, in: P. Dekker & L. Halman (Hrsg.), *The Values of Volunteering. Cross-Cultural Perspectives*. Kluwer Academic / Plenum Publishers: New York u.a., 71-90.

- Schneider, T. / Drobnic, S. / Blossfeld, H.-P. (2001): Pflegebedürftige Personen im Haushalt und das Erwerbsverhalten verheirateter Frauen. *Zeitschrift für Soziologie* 30, 362-383.
- Schofer, E. / Fourcade-Gourinchas, M. (2001): The structural contexts of civic engagement: Voluntary association membership in comparative perspective. *American Sociological Review* 66, 806-828.
- Sherwood, P.R. / Given, C.W. / Given, B.A. / von Eye, A. (2005): Caregiver burden and depressive symptoms. *Journal of Aging and Health* 17, 125-147.
- Siegrist, J. / von dem Knesebeck, O. / Pollack, C.E. (2004): Social productivity and well-being of older people: A sociological exploration. *Social Theory & Health* 2, 1-17.
- Smith, D.H. / Shen, C. (2002): The roots of civil society: A model of voluntary association prevalence applied to data on larger contemporary nations. *International Journal of Comparative Sociology* 43, 93-133.
- Spieß, C.K. / Schneider, U. (2003): Interactions between care-giving and paid work hours among European midlife women, 1994 to 1996. *Ageing & Society* 23, 41-68.
- Stuck, S. (2007): Informelle Arbeit älterer Frauen und Männer in Europa. *Zeitschrift für Frauenforschung & Geschlechterstudien*, im Druck.
- Tang, F. (2006). What resources are needed for volunteerism? A life course perspective. *Journal of Applied Gerontology* 25, 375-390.
- Wilson, J. / Musick, M. (1997): Who cares? Towards an integrated theory of volunteer work. *American Sociological Review* 62, 694-713.
- Wilson, J. / Musick, M (2003): Doing well by doing good: Volunteering and occupational achievement among American women. *Sociological Quarterly* 44, 433-450.

Abbildungen & Tabellen

Abbildung 1: Anteile informell Aktiver an der Bevölkerung im Alter 50+

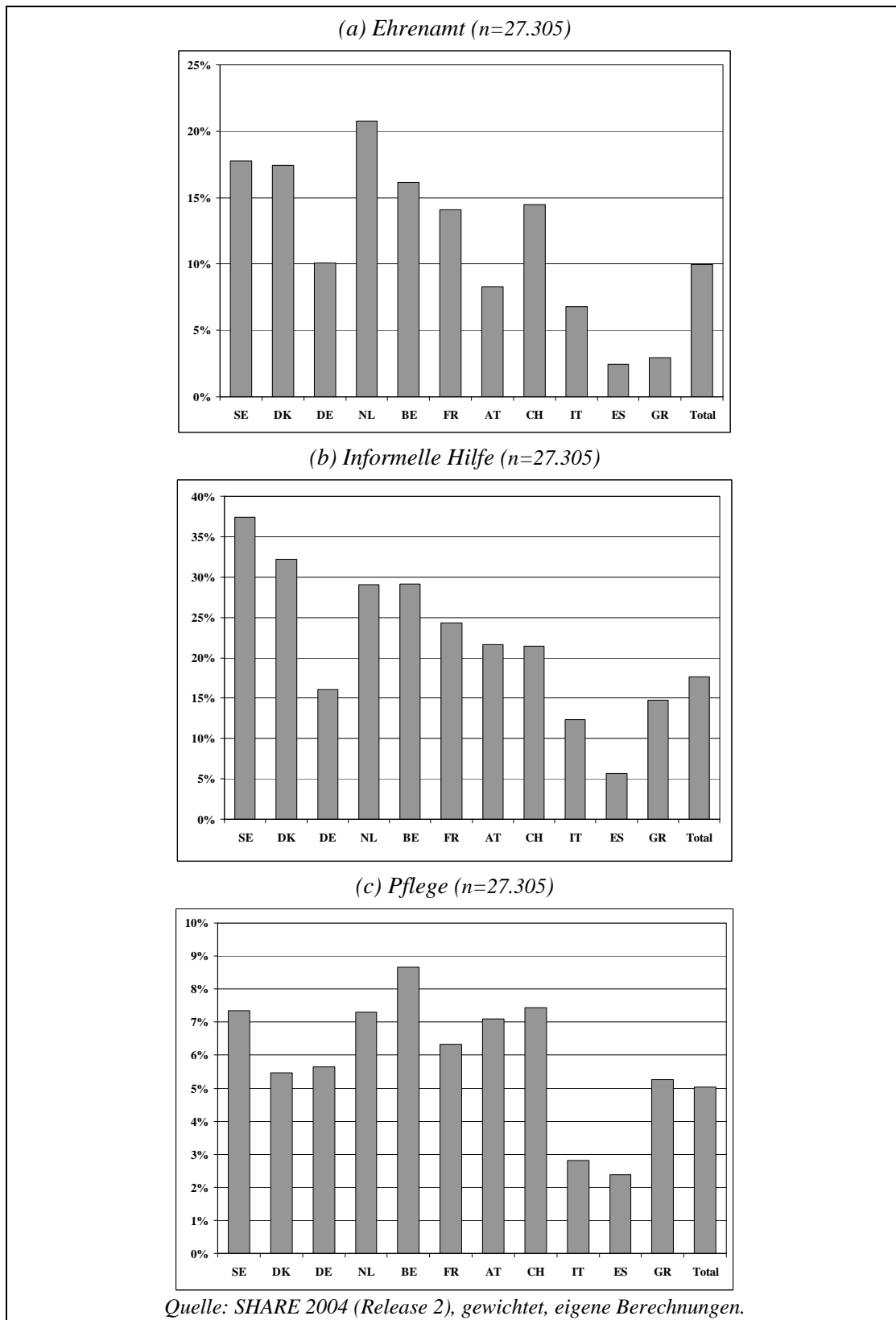


Abbildung 2: Häufigkeit informeller Aktivitäten in den letzten vier Wochen

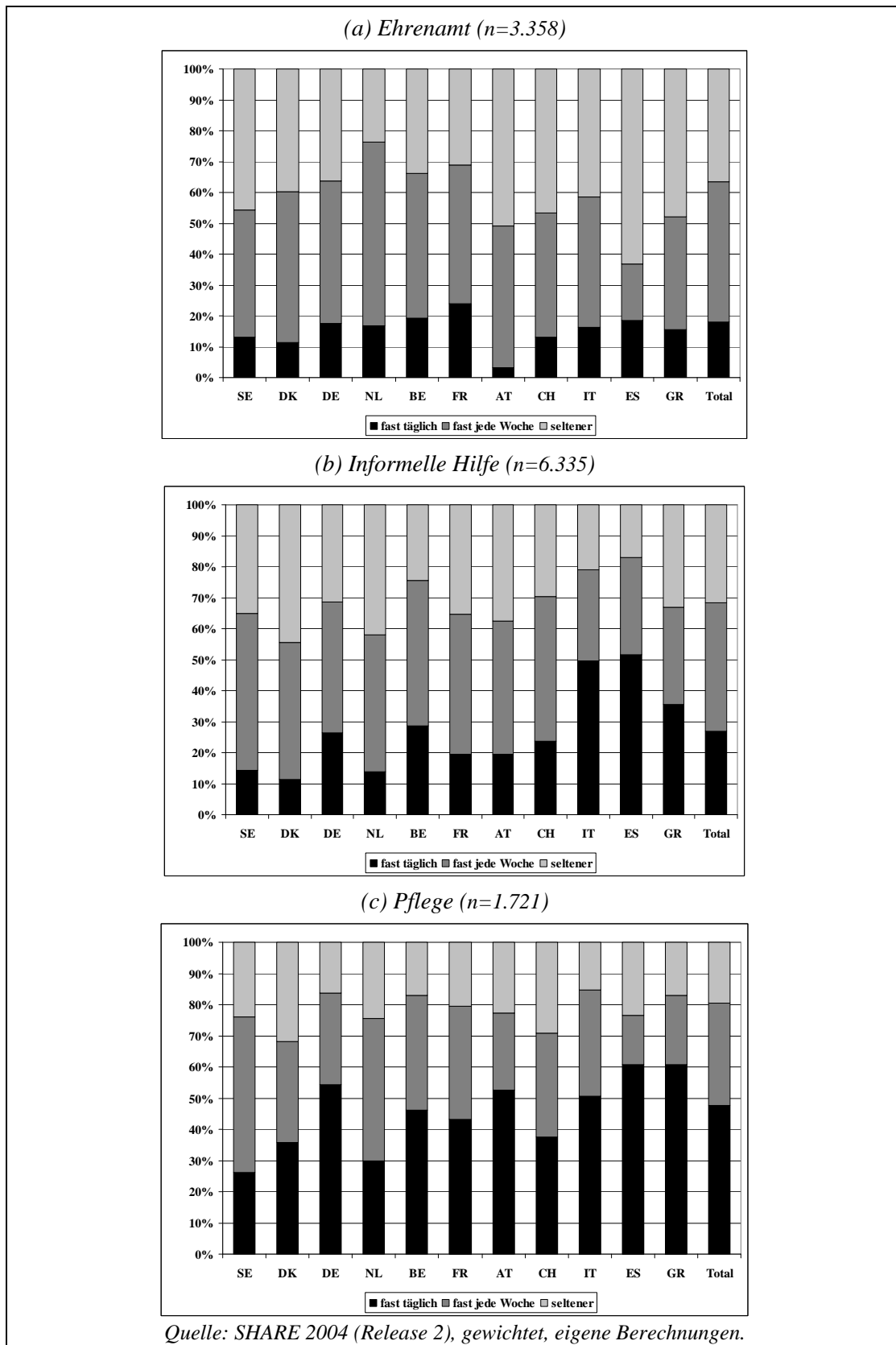


Tabelle 1: Deskriptive Statistiken der Stichprobe

	Anteile in % (ungewichtet)
<i>Dimensionen informeller Arbeit</i>	
Ehrenamt	12
Netzwerkhilfe	23
Pflege	6
<i>Demographische Merkmale</i>	
Geschlecht (weiblich)	54
Alter 50-64	53
Alter 65-74	27
Alter 75 +	19
Mit Partner zusammen lebend	73
<i>Sozio-ökonomische Merkmale</i>	
Erwerbstätig	28
Nicht erwerbstätig	23
Im Ruhestand	50
Niedriger Bildungsabschluss	52
Mittlerer Bildungsabschluss	29
Hoher Bildungsabschluss	19
<i>Gesundheitsmerkmale</i>	
Subjektive Gesundheit (,mittelmäßig oder schlechter')	38
Zwei oder mehr chronische Krankheiten	41
Depressionssymptome	24
<i>Ländergruppen</i>	
Belgien, Dänemark, Niederlande, Schweden (überdurchschnittliche Aktivitätsraten)	41
Deutschland, Frankreich, Österreich, Schweiz (durchschnittliche Aktivitätsraten)	32
Griechenland, Italien, Spanien (unterdurchschnittliche Aktivitätsraten)	27
<i>n</i>	27.305

Quelle: SHARE 2004 (Release 2)

Tabelle 2: Univariate Probitmodelle für die abhängigen Variablen Ehrenamt, Netzwerkhilfe und Pflege

	<i>Ehrenamt</i>		<i>Netzwerkhilfe</i>		<i>Pflege</i>	
	β	s.e.	β	s.e.	β	s.e.
<i>Demographische Merkmale</i>						
Geschlecht (weiblich)	-0,035	0,022	0,060 **	0,019	0,202 **	0,027
Alter 50-64 ^a	0	-	0	-	0	-
Alter 65-74	-0,028	0,029	-0,290 **	0,025	-0,118 **	0,036
Alter 75 +	-0,282 **	0,037	-0,678 **	0,032	-0,138 **	0,043
Mit Partner zusammen lebend	0,026	0,025	-0,008	0,021	0,042	0,030
<i>Sozio-ökonomische Merkmale</i>						
Erwerbstätig	-0,237 **	0,031	-0,059 *	0,026	-0,047	0,037
Nicht erwerbstätig	-0,039	0,031	-0,107 **	0,026	-0,021	0,036
Im Ruhestand ^a	0	-	0	-	0	-
Niedriger Bildungsabschluss ^a	0	-	0	-	0	-
Mittlerer Bildungsabschluss	0,153 **	0,025	0,138 **	0,021	0,149 **	0,030
Hoher Bildungsabschluss	0,454 **	0,027	0,204 **	0,024	0,189 **	0,035
<i>Gesundheitsmerkmale</i>						
Subjektive Gesundheit (,mittelmäßig oder schlecht')	-0,194 **	0,025	-0,259 **	0,021	-0,059 *	0,030
Zwei oder mehr chronische Krankheiten	0,042	0,023	0,111 **	0,020	0,022	0,028
Depressionssymptome	-0,113 **	0,027	0,009	0,023	0,189 **	0,030
<i>Dimensionen informeller Arbeit</i>						
Ehrenamt	-	-	0,393 **	0,025	0,441 **	0,032
Netzwerkhilfe	0,361 **	0,023	-	-	0,547 **	0,027
Pflege	0,503 **	0,035	0,674 **	0,033	-	-
<i>Ländergruppen</i>						
Belgien, Dänemark, Niederlande, Schweden	0,308 **	0,025	0,372 **	0,022	-0,060	0,032
Deutschland, Frankreich, Österreich, Schweiz ^a	0	-	0	-	0	-
Griechenland, Italien, Spanien	-0,161 **	0,026	-0,077 **	0,022	-0,033	0,031
<i>Konstante</i>	-1,265 **	0,054	-0,827 **	0,046	-2,156 **	0,068
<i>Pseudo-R²</i>	0,091		0,097		0,080	

Quelle: SHARE 2004 (Release 2), eigene Berechnungen. Signifikanzniveau: * < .05; ** < .01. ^a Referenzkategorie.

Tabelle 3: Multivariates Probitmodell für die abhängigen Variablen Ehrenamt, Netzwerkhilfe und Pflege

	<i>Ehrenamt</i>		<i>Netzwerkhilfe</i>		<i>Pflege</i>	
	β	s.e.	β	s.e.	β	s.e.
<i>Demographische Merkmale</i>						
Geschlecht (weiblich)	-0,008	0,022	0,076 **	0,019	0,204 **	0,026
Alter 50-64 ^a	0	-	0	-	0	-
Alter 65-74	-0,078 **	0,029	-0,303 **	0,025	-0,175 **	0,034
Alter 75 +	-0,373 **	0,036	-0,713 **	0,031	-0,286 **	0,042
Mit Partner zusammen lebend	0,028	0,025	-0,005	0,021	0,036	0,029
<i>Sozio-ökonomische Merkmale</i>						
Erwerbstätig	-0,244 **	0,030	-0,085 **	0,026	-0,083 *	0,035
Nicht erwerbstätig	-0,055	0,031	-0,111 **	0,026	-0,044	0,035
Im Ruhestand ^a	0	-	0	-	0	-
Niedriger Bildungsabschluss ^a	0	-	0	-	0	-
Mittlerer Bildungsabschluss	0,183 **	0,025	0,168 **	0,021	0,190 **	0,029
Hoher Bildungsabschluss	0,497 **	0,027	0,272 **	0,024	0,291 **	0,033
<i>Gesundheitsmerkmale</i>						
Subjektive Gesundheit (,mittelmäßig oder schlecht')	-0,229 **	0,025	-0,283 **	0,021	-0,129 **	0,029
Zwei oder mehr chronische Krankheiten	0,058 *	0,023	0,117 **	0,020	0,050	0,027
Depressionssymptome	-0,092 **	0,027	0,022	0,022	0,177 **	0,029
<i>Ländergruppen</i>						
Belgien, Dänemark, Niederlande, Schweden	0,352 **	0,025	0,400 **	0,022	0,062 *	0,031
Deutschland, Frankreich, Österreich, Schweiz ^a	0	-	0	-	0	-
Griechenland, Italien, Spanien	-0,168 **	0,026	-0,091 **	0,022	-0,060 *	0,030
<i>Konstante</i>	-1,154 **	0,053	-0,751 **	0,045	-1,886 **	0,064
ρ_{21} (Ehrenamt – Netzwerkhilfe)	0,193 **	0,012				
ρ_{31} (Ehrenamt – Pflege)	0,232 **	0,015				
ρ_{32} (Netzwerkhilfe – Pflege)	0,308 **	0,014				
<i>Likelihood Ratio Test</i> ($\rho_{21}=\rho_{31}=\rho_{32}=0$)	Chi ² (3) = 876,584					

Quelle: SHARE 2004 (Release 2), eigene Berechnungen. Signifikanzniveau: * < .05; ** < .01. ^a Referenzkategorie.

Discussion Paper Series

Mannheim Research Institute for the Economics of Aging Universität Mannheim

To order copies, please direct your request to the author of the title in question.

Nr.	Autoren	Titel	Jahr
111-06	Martin Salm	Can subjective mortality expectations and stated preferences explain varying consumption and saving behaviors among the elderly?	06
112-06	Daniel Houser, Daniel Schunk, Joachim Winter	Trust Games Measure Trust	06
113-06	Hanming Fang, Michael Keane, Ahmed Khwaja, Martin Salm, Dan Silverman	Testing the Mechanisms of Structural Models: The Case of the Mickey Mantle Effect	06
114-06	Axel Börsch-Supan, Anette Reil-Held, Daniel Schunk	Das Sparverhalten deutscher Haushalte: Erste Erfahrungen mit der Riester-Rente	06
115-07	Karsten Hank, Barbara Schaan	Cross-National Variations in the Correlation between Frequency of Prayer and Health among Older Europeans	07
116-07	Stephanie Stuck	Informelle Arbeit älterer Frauen und Männer in Europa	07
117-07	Axel Börsch-Supan Anette Reil-Held Christina B. Wilke	Zur Sozialversicherungsfreiheit der Entgeltumwandlung	07
118-07	Martin Salm	The Effect of Pensions on Longevity: Evidence from Union Army Veterans	07
119-07	Hendrik Jürges	Health insurance status and physician-induced demand for medical services in Germany: new evidence from combined district and individual level data	07
120-07	Melanie Lührmann		07
121-07	Daniel Schunk	A Markov Chain Monte Carlo Multiple Imputation Procedure for Dealing with Item Nonresponse in the German SAVE Survey	07
122-07	Matthias Sommer	Fiskalische Auswirkungen einer Erweiterung des Förderrahmens von Riesterrenten	07
123-07	Karsten Hank Stephanie Stuck	Ehrenamt, Netzwerkhilfe und Pflege in Europa – Komplementäre oder konkurrierende Dimensionen produktiven Alterns?	07