

Wenn das Kind einmal da ist ...

Die Entwicklung traditionellen Rollenverhaltens bei Paaren mit ursprünglich egalitären Rollenvorstellungen

Monika Sieverding

1. Einführung in die Problemstellung

Bei Einstellungsbefragungen findet man in westlichen Industrieländern, vor allem in gebildeten, höheren sozialen Schichten eine weite Verbreitung der Partnerschaftsideologie, d.h. die Befürwortung einer gleichberechtigten Verteilung der inner- und außerfamiliären Aufgaben und Rollen zwischen den Geschlechtern. Die traditionelle Rollendifferenzierung in einen instrumentellen, aufgabenorientierten Führer und einen expressiven, sozial-emotionalen Führer, die dem Mann den beruflichen und der Frau den familiären Bereich zuordnete (Parsons & Bales, 1955), erscheint als Anachronismus, stattdessen bestimmt die Norm der Partnerschaftlichkeit das Bild. Die Berufstätigkeit von Frauen wird bejaht, und von Männern wird die Teilnahme an den familiären Aufgaben (Hausarbeit und Kindererziehung) erwartet (s. z.B. Burkhardt & Meulemann, 1976; Erler, Jaeckel, Pettinger & Sass, 1988; Metz-Göckel & Müller, 1986; Ohde, 1992).

Gleichzeitig zeigen Untersuchungen, die die tatsächliche Rollenverteilung zum Gegenstand haben, daß nach wie vor das traditionelle Modell der Rollenverteilung dominiert, spätestens dann, wenn ein Kind oder mehrere Kinder zu versorgen sind. Männer aus jüngeren Generationen und gehobenen Schichten beteiligen sich zwar inzwischen stärker an den familiären Aufgaben. Jedoch gilt dies nur für die Anfangszeit des gemeinsamen Haushalts bzw. der Ehe. Wenn Kinder geboren werden und sich damit die innerfamiliären Arbeiten vermehren, nimmt die Partizipation des Mannes nicht zu, sondern ab (Burkhardt & Meulemann, 1976; Erler et al., 1988; Krüger, 1984; Nauck, 1987; Notz, 1991; Ryffel-Gericke, 1983; Ohde, 1992). Nach einer neueren Untersuchung dauert beispielsweise das vermehrte Engagement der Männer im Haushalt nach der Geburt des ersten Kindes im Durchschnitt 14 Tage. "Zwei Wochen nach der Geburt hatten sich die meisten Männer wieder aus der Hausarbeit zurückgezogen, die Frauen waren ja nun den ganzen Tag zu Hause" (Notz, 1991, S. 124). Notz findet Hinweise auf "Barrieren und Schranken", die zwischen den Absichten der

"neuen Väter", sich intensiv an Betreuung und Pflege der Kleinkinder zu beteiligen und dem verwirklichten Verhalten stehen. "Nicht zuletzt stehen sich oftmals die Männer selbst im Wege, und der bequemere Weg der 'alten Rollenverteilung' wird dann bevorzugt" (ebd., S. 132).

Im Gegensatz zu Paaren, die in den 50er Jahren geheiratet hatten, und bei denen eine weitgehende Übereinstimmung zwischen (traditionellen) Einstellungen und (traditioneller) Rollenaufteilung zu beobachten war, stellte Krüger (1984) bei Paaren, die 1970 und 1980 geheiratet hatten, eine im Verlauf der Partnerschaft zunehmende Diskrepanz zwischen (partnerschaftlichen) Einstellungen und (traditioneller) Rollenaufteilung fest. Bei einer ausdrücklichen Betonung der gemeinsamen Aufgabenbewältigung übernehmen die Frauen de facto "fast die gesamten häuslichen Aufgaben" (Krüger, 1984, S.199;s. auch Hartenstein, Bergmann-Gries, Burkhardt & Rudat, 1988; sowie die Längsschnittstudie von Notz, 1991).

Es scheint vor allem bei Paaren der jüngeren Generation in der familiären Rollenaufteilung einen Prozeß zu geben, der sich von anfänglicher Gleichberechtigung hin zu einer immer traditionelleren Aufteilung bewegt. Die Wende wird häufig durch die Geburt des ersten Kindes eingeleitet. Bei der großen Mehrzahl der Paare unterbricht die Frau ihre Berufstätigkeit, um sich um das Kind und um die Hausarbeit zu kümmern, während der Mann in die traditionelle Rolle des Hauptnährers schlüpft. Nach Einschätzung von Helwig (1987) ist in Westdeutschland lediglich ein Drittel aller Frauen durchgehend erwerbstätig. Ein Drittel aller Frauen gibt die Berufstätigkeit nach Geburt eines Kindes ganz auf, und ein weiteres Drittel unterbricht die Erwerbstätigkeit für eine Kindererziehungsphase, um sie später wieder aufzunehmen (das sogenannte "Drei-Phasen-Modell"). Der Wiedereinstieg gelingt jedoch nicht immer bzw. ist häufig nur unter Verzicht auf eine der ursprünglichen Qualifikation entsprechenden Tätigkeit möglich (s. Mayer, Allmendinger & Huinink, 1991). Die beiden häufigsten typisch weiblichen Konfliktlösungen bei dem Versuch, Beruf und Kind/er zu vereinbaren - Unterbrechung der Berufstätigkeit für mehrere Jahre oder die Entscheidung für eine Teilzeittätigkeit - sind mit ein Grund dafür, daß die beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten von Frauen sehr beschränkt sind.

Das Zurückfallen in die traditionelle weibliche Rolle beschränkt sich nicht auf niedrigqualifizierte Frauen (die möglicherweise über eine Unterbrechung oder ein Aufgeben einer wenig anspruchsvollen Berufstätigkeit ganz glücklich sind), sondern trifft auch auf viele hochqualifizierte Frauen zu. So konnte beispielsweise die Hypothese, daß Frauen mit einer Hochschulbildung weniger häufig im Beruf zurückstecken, in der Längsschnittstudie von Notz (1991) nicht bestätigt werden. Ein prägnantes Beispiel ist die Situation von Medizinerinnen. Zur Zeit (Ende 1990) sind in Westdeutschland 20855 approbierte Ärztinnen nicht in ihrem Beruf tätig - das heißt fast jede 3. Ärztin (27 %, bei den männlichen Kollegen sind es 11 %, s. Sieverding, 1990,

1992). Für diesen Tatbestand sind nicht allein die Arbeitsmarktsituation und die Benachteiligungen von Ärztinnen bei Einstellungen verantwortlich zu machen. Nach einer Umfrage in Berlin im Frühjahr 1990 (Betzhold, Duschka, Redemann & Rost, 1990) übt mehr als die Hälfte der nicht berufstätigen Ärztinnen unter 45 Jahren *freiwillig* ihren Beruf nicht aus. Und von den nicht in ihrem Beruf tätigen Ärztinnen hatte sich nur jede 7. arbeitslos gemeldet.

Mehrere Hinweise deuten darauf hin, daß der Rückgriff auf die traditionelle Rollenverteilung von den meisten Frauen nicht geplant war, sondern sich schleichend - häufig gegen ihren ursprünglichen Willen - entwickelt. So steht die große Zahl der nicht berufstätigen Ärztinnen im Widerspruch zu der hohen beruflichen Motivation von Medizinstudentinnen. Nach einer Befragung des Marburger Bundes von knapp 500 Medizinstudentinnen im Praktischen Jahr strebten praktisch alle (97 %) eine Facharztausbildung an, und nur eine verschwindend kleine Minderheit von 2 % gab an, freiwillig den Beruf aufgeben zu wollen, weil sie Beruf und Kinder für unvereinbar hielten (Marburger Bund, 1987). Gisela Notz wollte für eine Längsschnittstudie zur Entwicklung der geschlechtsspezifischen Arbeitsteilung nach der Geburt eines Kindes eine Untergruppe von Müttern befragen, die nach der Geburt eines Kindes die Erwerbsarbeit aufgeben wollte (Notz, 1991). Sie mußte dieses Auswahlkriterium zunächst aufgeben, da alle Frauen eine sehr hohe Berufsmotivation hatten und allenfalls für die ersten ein bis drei Jahre aus dem Beruf aussteigen wollten. Beim dritten Befragungszeitpunkt zeigte sich jedoch, daß etwas mehr als ein Drittel der befragten Frauen entgegen ihrer ursprünglichen Absicht keiner Erwerbstätigkeit nachgingen. Fast alle Frauen in dieser Studie hatten geplant, die vor der Geburt des Kindes praktizierte partnerschaftliche Beziehung weiter zu führen. "Das unveränderte Beibehalten der partnerschaftlichen Beziehung war (jedoch) eine Hoffnung, die sich in der Realität allzuoft als Illusion erwies" (Notz, 1991, S. 74).

Wie kommt es zu dieser Diskrepanz selbst bei "modernen" Paaren? Wie entwickelt sich aus einem Paar mit partnerschaftlichen Rollenvorstellungen ein Paar mit traditioneller Rollenaufteilung? Wie kommt es dazu, daß selbst hochqualifizierte und beruflich hochmotivierte Frauen für eine bestimmte Zeit oder für immer auf ihre Berufstätigkeit verzichten und wieder in die klassische Frauenrolle schlüpfen? In einer breit angelegten explorativen Studie, die darauf abzielte, psychologische Barrieren in der beruflichen Entwicklung von Frauen zu identifizieren, versuchte ich, hierüber Aufschluß zu gewinnen (ausführliche Darstellung der Gesamtstudie vgl. Sieverding, 1990).

2. Beschreibung der Untersuchung

In dieser Studie, an der insgesamt 450 männliche und weibliche Medizinstudierende teilnahmen (je zur Hälfte am Anfang des Medizinstudiums und zur Hälfte im Praktischen Jahr), wurde unter anderem eine Situationsbeschrei-

bung vorgegeben, in der ein Konflikt zwischen der Entscheidung für ein eigenes Kind und der geradlinigen Verfolgung der beruflichen Entwicklung angelegt ist. Die Vorgabe für die weiblichen Befragten lautete:

"Helga und ihr Freund Kurt stehen beide kurz vor dem 2. Medizinischen Staatsexamen, als Helga erfährt, daß sie schwanger ist."

Für die männlichen Befragten war die Vorgabe:

"Kurt und seine Freundin Helga stehen beide kurz vor dem 2. Medizinischen Staatsexamen, als Kurt erfährt, daß Helga schwanger ist."

Diese Situation sollte frei mit einigen Sätzen fortgeführt werden.

Der methodische Zugang über projektive Geschichten ist die Abwandlung eines Vorgehens, das Martina Horner zur Erfassung der sogenannten "Furcht vor Erfolg" angewandt hatte (Horner, 1972). Ich wählte dieses Vorgehen, um möglichst realitätsnahe und unvoreingenommene Hinweise auf Lösungsmöglichkeiten des Konfliktes zwischen Kind und Beruf sowie die aufgrund des Konfliktes entstehende Paardynamik zu erhalten.

Die Geschichten wurden anhand einer strukturierenden Inhaltsanalyse ausgewertet und verschiedenen Kategorien zugeordnet. Die Kategorien und das Ergebnis der Zuordnung sind an anderer Stelle ausführlich dargestellt (Sieverding, 1990).

3. Ein hypothetisches Phasenmodell

Bei der Auswertung zeigte sich, daß das Partnerschaftsideal insbesondere bei den Studienanfängern eindeutig dominiert. Dagegen erkennen Männer und Frauen am Ende des Studiums schon eher die Grenzen der Umsetzbarkeit dieses Modells und schreiben häufiger Geschichten, in denen sich ein Zurückfallen auf das traditionelle Modell andeutet.

An dieser Stelle will ich aus einer Reihe von verschiedenen Geschichten ein heuristisches Entwicklungsmodell konstruieren. In diesem soll versucht werden, eine Entwicklungslinie von der partnerschaftlichen Ideologie zu einer traditionellen Realität beispielhaft nachzuvollziehen. Dabei sollen die verschiedenen "Stolpersteine", die sich einer Verwirklichung der partnerschaftlichen Lösung in den Weg stellen, veranschaulicht werden. Zu diesem Zweck werden der subjektiven Erlebnisebene, die sich in den Geschichten offenbart, einige Angaben zur sozialen Realität zur Seite gestellt. (Diese Angaben beziehen sich auf die Situation in den alten Bundesländern, die mit der Situation in der ehemaligen DDR nicht zu vergleichen ist. In dem Phasenmodell werden jedoch unter Umständen einige Probleme deutlich, die auch in den neuen Bundesländern drohen, wenn die gesellschaftliche Unterstützung bei der Kinderbetreuung abgebaut wird.)

Phase 1: Die Utopie einer partnerschaftlichen Rollenaufteilung begeistert die jungen Männer wie Frauen gleichermaßen.

Gerade bei den Studierenden am Anfang des Studiums herrscht die Vorstellung vor, daß der Konflikt zwischen Kind und Beruf gemeinschaftlich angegangen werden soll, denn "ein Kind ist gleichermaßen Sache von Vater und Mutter" (Studentin, 23 J., 3060). Männer wie Frauen sehen die Notwendigkeit, die eigene berufliche Entwicklung zugunsten des Kindes zurückzustellen, doch käme niemand auf die Idee, die Berufstätigkeit ganz aufgeben zu wollen.

"Helga bekommt das Kind und bereitet sich während dieser Zeit möglichst gut auf ihr Staatsexamen vor. Kurt macht zuerst sein Examen, um dann danach - das Baby ist jetzt geboren - statt des PJs ein Babyjahr einzuschieben, damit Helga ihr Examen nachholen kann. Danach machen beide ihr PJ und teilen sich die Versorgung des Kindes" (Studentin, 20 J., 3003).

"Das Paar bemüht sich um eine Tagesmutter für die Zeit, bis beide eine Stellung gefunden haben, in der sie sich mit der Betreuung des Kindes abwechseln können" (Studentin, 25 J., 3018).

"Helga und Kurt freuen sich auf das Kind, machen beide das 2. Staatsexamen und pausieren dann beide abwechselnd für ein Semester, um ihr Kind zu versorgen. Wenn das Kind ein Jahr alt ist, kann es vormittags in den Kindergarten gehen und Helga und Kurt wechseln sich bei der Kinderbetreuung ab" (Studentin, 28 J., 3025).

"Damit es auch ein Entschluß für beide Eltern wird, wollen sie versuchen, ein Modell durchzusetzen, in dem alle drei nicht zu kurz kommen: Das Kind soll mit den Eltern aufwachsen ... zumindest mit einem zur Zeit.

1. Phase: Kurt macht sein Examen später und wartet mit seiner Freundin auf die Geburt, sichert nebenbei den Unterhalt der Freundin mit (gut, daß die Eltern helfen; schade, daß der Staat so wenig hilft und mit Knüppeln wirft...).
 2. Phase: Während sich Helga erholt, zieht Kurt seine Prüfung durch.
 3. Phase: Danach wird getauscht. Kurt betreut das Kind.
 4. Phase: Beide arbeiten halbtags - versetzt. Für das Kind ist jemand da.
- Ob dieses Modell nicht zu blauäugig ist, an der Wirklichkeit der begrenzten Stellen scheitert? Abwarten. Vielleicht ändert sich ja das Umfeld" (Student, 22 J., 0003).

Die gesellschaftlichen Voraussetzungen für die Umsetzbarkeit eines partnerschaftlichen Modells werden deutlich:

1. Adäquate Möglichkeiten der Kinderbetreuung,
2. die Möglichkeit, das Studium und die Berufsausbildung für eine Zeitlang zu unterbrechen und problemlos wieder aufzunehmen,
3. die Verfügbarkeit von Teilzeitstellen für Frauen und Männer.

Wie sieht dagegen die gesellschaftliche Realität aus?

Insbesondere in Westdeutschland können Mütter und Väter kaum mit institutioneller Unterstützung bei der Kinderbetreuung rechnen: Für 1,6 % der Kinder unter drei Jahren stehen Kinderkrippen zur Verfügung (Vergleich ehemalige DDR: 80 %). Für 62 % der Kinder zwischen drei und sechs Jahren stehen Halbtageseinrichtungen, für 9 % Ganztageseinrichtungen zur Verfügung (ehemalige DDR: 94 % Ganztageseinrichtungen). Für 3,6 % aller schulpflichtigen Kinder gibt es Ganztagschulen (ehemalige DDR: 82 %) (Die Zahlen beziehen sich auf das Jahr 1980, zusammengestellt vom Deutschen Gewerkschaftsbund, Abteilung Frauen; nach den Ergebnissen einer aktuellen repräsentativen Befragung von Müttern in West- und Ostdeutschland hat sich jedoch an dieser Situation praktisch nichts geändert, s. Ohde, 1992). Nicht nur im Vergleich mit der ehemaligen DDR, sondern auch im europaweiten Vergleich schneidet Westdeutschland im Hinblick auf die Kinderbetreuung mit am schlechtesten ab (s. dazu auch Erler, Jaekel & Sass, 1983). So sind beispielsweise in Frankreich, Belgien, Dänemark oder Holland Ganztageseinrichtungen für Kinder ab drei Jahren die Regel. Für Eltern in Westdeutschland, die eine partnerschaftliche Rollenaufteilung anstreben, bleibt die selbst finanzierte Betreuung durch private Kindergärten und / oder durch Tagemütter und Babysitter häufig die einzige Lösung.

Die Stellensituation hat sich für MedizinerInnen in den letzten Jahren zunehmend verschlechtert, die Zahl arbeitsloser MedizinerInnen wächst (wobei Frauen überproportional betroffen sind). Gerade Berufsanfänger können froh sein, wenn sie zunächst einmal einen Vertrag über ein halbes oder sogar nur viertel Jahr erhalten. Das Zittern um die Verlängerung setzt die Berufsanfänger unter einen enormen Anpassungsdruck. Wenn es auch inzwischen die Möglichkeit gibt, die AiP-Zeit (AiP = Arzt/Ärztin im Praktikum) halbtags abzuleisten, fehlen anschließend Teilzeitstellen mit der Möglichkeit der Weiterqualifizierung. In der Regel werden von den jungen Assistenzärzten und -ärztinnen über die normale Arbeitszeit hinaus selbstverständlich die Ableistung von Überstunden und Zusatzschichten erwartet. Eine Unterbrechung des Studiums ist zwar noch möglich, nach Abschluß des Studiums ist jedoch an eine Reduzierung des beruflichen Engagements (z.B. zugunsten eines Kindes) gerade in den ersten Jahren der Berufstätigkeit als Arzt oder Ärztin überhaupt nicht zu denken. "Ganz oder gar nicht" scheint die Devise.

Die Studierenden sehen zum Teil die Schwierigkeiten und die nicht vorhandene gesellschaftliche Unterstützung, scheinen jedoch zu hoffen, daß sie davon nicht tangiert werden - wenn sie erst einmal so weit sind: "Vielleicht ändert sich ja das Umfeld ...".

Phase 2: Die Arbeitsstrukturen lassen eine reduzierte Teilnahme an der Berufswelt nicht zu; als Not- oder Zwischenlösung bleibt die Frau "erst mal" zu Hause

Spätestens im Praktischen Jahr werden den Medizinstudierenden die einschränkenden Arbeitsstrukturen überdeutlich:

"Die Realität an den Kliniken ist fürchterlich. Ein schonender Aufbau der Assistenten findet beinahe nirgends statt. Zehn- und zwölfstündige Arbeitstage sind auch bei Assis die Regel, die keine Karriere, sondern nur ihren Facharzt machen wollen" (PJler, 27 J., 2056).

Obwohl die meisten neu in den Beruf tretenden Ärzte und Ärztinnen unter der Situation im Krankenhaus leiden, weil sie sehen, daß sie viele Ideale nicht verwirklichen können (zum Erlebnis dieses Berufseintritts-Schocks, s. Sieverding, 1990, 1991), verhindern die Angst um die Verlängerung des Arbeitsvertrages sowie ein hoher Konkurrenzdruck unter den Kollegen und Kolleginnen ein öffentliches Infragestellen der als aversiv erlebten Arbeitsstrukturen.

Welche Folgen ergeben sich für "unser" Paar Helga und Kurt? Die typischen Arbeitsbedingungen am Krankenhaus sowie das Fehlen adäquater Einrichtungen zur Kinderbetreuung führen dazu, daß einer der beiden zunächst auf die Berufstätigkeit verzichten muß (hier ist der Unterschied zur ehemaligen DDR gravierend!). Die sorgfältige Pflege der Mutter-Kind-Ideologie in Westdeutschland, die die Berufstätigkeit von Müttern kleiner Kinder verteufelt bzw. berufstätige Mütter als Rabenmütter darstellt (s. dazu Sieverding, 1990), sorgt dafür, daß diese Person in der Regel die Frau ist.

Die traditionelle Aufteilung der Aufgaben - die Frau bleibt zuerst zu Hause und kümmert sich um das Kind und den Haushalt, der Mann sucht sich eine Stelle und ernährt die Familie - ist zunächst als Übergangslösung gedacht, bis z.B. die Stillphase vorbei ist und ein Rollentausch möglich ist.

"Kurt freut sich. Er rechnet damit, daß Helga nach dem Examen die berufliche Ausbildung aufschiebt, um sich erst einmal um den Kleinen zu kümmern. Er wird unterdessen noch strammer arbeiten, um bald schon für den Unterhalt aufzukommen. Arme Helga!" (Student, 26 J., 0008)

"Beide wollen nicht, daß ihr Studium unter der neuen Situation leidet. Schließlich zieht Helga den Kürzeren. Man einigt sich auf eine Heirat. Kurt schließt das Studium ab. Helga will das Studium wieder aufnehmen, wenn die Erziehung sie nicht mehr so beansprucht." (Student, 21 J., 0077)

"... Also entschließen sich die beiden, das Kind zu bekommen und alles, Haushalt, Arbeit und evtl. Karriere zu teilen. Das klappt natürlich überhaupt nicht. Nach dem 3. Staatsexamen muß Kurt arbeiten, um das Geld für beide zu verdienen. Helgas (zukünftige) Stelle verschwindet nach und nach im Nebel der Realität..." (Studentin, 26 J., 3069).

Phase 3: Der in die Berufswelt "gestoßene" junge Arzt leckt Blut. Er kann sich nicht (mehr) vorstellen, auf ein berufliches Fortkommen sowie die Anerkennung in der Berufswelt zu verzichten. Frau und Familie rücken in den Hintergrund.

Im Gegensatz zur traditionellen weiblichen Rolle, die in den letzten Jahrzehnten von vielen Seiten massiv in Frage gestellt wurde und eine Reihe einschneidender Veränderungen und Erweiterungen erfahren hat, ist bisher die männliche Rolle praktisch unangetastet geblieben. Männer beteiligen sich inzwischen zwar mehr an der Erziehung ihrer Kinder als die Väter früherer Generationen (s. Erler et al., 1988; Notz, 1991), jedoch sind Veränderungen in der männlichen Berufsrolle kaum festzustellen (s. Hartenstein et al., 1988; Metz-Göckel & Müller, 1986). "Die Männerrolle - mit ihrer hohen Priorität für die Berufstätigkeit - bleibt vergleichsweise stabil, in sich ungebrochen und wenig angefochten" (Hartenstein et al., 1988, S. 23). Dazu einige Zahlen (die alle noch aus den alten Bundesländern stammen, Vergleichszahlen aus den neuen Bundesländern liegen dazu noch nicht vor):

- Nur 2 % der abhängig beschäftigten Männer arbeiten teilzeit (Pfarr & Bertelsmann, 1989). Von diesen (v.a. in der Altersgruppe unter 55 Jahren) arbeitet jedoch nur ein kleiner Teil *freiwillig* teilzeit (nach Schätzungen von Strümpel, Prenzel, Scholz & Hoff, 1988: ca. 80000 Männer unter 55 Jahren). Die Zahl der Hausmänner beträgt wohl nur wenige Zehntausend (Strümpel et al., 1988).
- Nur jeder 20. erwerbstätige Mann (5,7 %) kann sich vorstellen, nach der Geburt eines Kindes seine Arbeitszeit zu reduzieren (repräsentative Untersuchung der nordrhein-westfälischen Frauenministerin, zit. im Tagesspiegel, 12. 4. 1992, S. IV).
- Weniger als 2 % aller Väter machen tatsächlich von der Möglichkeit eines Erziehungsurlaubes (mit garantiertem Erhalt des Arbeitsplatzes) Gebrauch (Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit, 1989).
- Wird das Kind einer berufstätigen Mutter krank, kann nur eine verschwindende Minderheit (von 4 %) damit rechnen, daß der Vater Urlaub nimmt, um das Kind zu versorgen (Ohde, 1992).

Die berufliche Rolle des Mannes gilt nach wie vor weitgehend als "unantastbar", wie sich in einer repräsentativen Befragung von westdeutschen Paaren bis zu 35 Jahren zeigte: "88 % der Väter sagten, sie hätten beruflich nicht zurückgesteckt, um sich ihren Kindern zu widmen (Erler et al., 1988, S. 39); und "70 % der Männer erwarten abends ein 'geordnetes Familienleben' - ob ihre Frau berufstätig ist oder nicht" (ebd., S. 45).

Den Rückzug aus den familiären Pflichten begründen Männer häufig mit ihrem Engagement im Beruf. *"Ich denk, zehn Stunden Büro sind genug, das kann sie alles machen, wenn ich im Büro bin"* (zit. in Notz, 1991, S. 125). *"Wenn sie nach Hause kamen, wollen sie 'etwas für sich machen' und nicht unter dem Druck der Hausarbeit stehen, und sie sagten, sie verhielten sich großzügig, drückten schon mal ein Auge zu, wenn es zu Hause nicht so ordentlich war wie früher ... Abends, wenn das Kind dann im Bett war, beklagten sie sich, daß die Mütter müde waren"* (ebd.).

Bei der ersten systematischen Befragung von teilzeitarbeitenden Männern und Hausmännern (Strümpel et al., 1988) erwies sich der interessierende Personenkreis als so klein, daß die Rekrutierung der Befragungsteilnehmer schwierig war.

Die wichtigsten männlichen Argumente gegen eine Reduzierung der eigenen Erwerbstätigkeit sind die Angst vor Einkommensverlust und beruflichem Abstieg sowie die Einstellung, daß kleine Kinder eher die Mutter brauchen (aus der NRW-Befragung, sowie aus der Untersuchung von Strümpel et al., 1988). Darüber hinaus sind noch andere subtile "Motivationsbremsen" (Strümpel et al., 1988) wirksam. So erweist sich die Konkurrenz unter Männern als wesentliches Hindernis, selbstbewußt die verringerte Bedeutung von Berufsarbeit zu vertreten, wie Strümpel und Mitarbeiter in ihrer Befragung von teilzeitarbeitenden und Hausmännern feststellten: *"Das kann ich erstmal nicht nur so machen, sondern da muß ich erst mal hinkommen, weil, ich stehe auch in diesem Spannungsgefühl dieser Konkurrenz, eigentlich auch Männern gegenüber, auch Männern zeigen zu wollen, daß ich ein Mann bin"* (Mann mit Interesse an Teilzeittätigkeit, zit. in Strümpel et al., 1988, S. 20). Männer befürchten, nicht ernst genommen zu werden, sogar überhaupt nicht wahrgenommen zu werden, wenn sie nicht voll (d.h. 40 Stunden) berufstätig sind.

Männer, die ihre Berufstätigkeit reduzieren wollen, müssen mit Abwehr, Geringschätzung und Vorbehalten bis zu harten Auseinandersetzungen und Widerständen von Seiten der Vorgesetzten und Kollegen rechnen (Strümpel et al., 1988). Denn: *"Die Vollzeitarbeit steht für viele Vorgesetzte immer noch stellvertretend für die Gesamtheit der für Arbeitnehmer geltenden Normen traditionellen Wohlverhaltens. Die 'Teilzeitmänner' bringen Unruhe in den Ablauf der Arbeitsorganisation und stellen durch ihr Beispiel die konventionelle Berufsorientierung infrage ... die Angst vor Präzedenzfällen, die Nachahmer ermutigen könnte, verhindert ... das Eingehen auf einzeln vorgebrachte Wünsche"* (Strümpel et al., 1988, S. 75/76). So ist der Chefarzt kein Einzelfall, der zu verhindern suchte, daß ein ihm unterstellter Arzt auf eine halbe Stelle ging: *"ich häng mich auf, wenn solche Sitten eingeführt werden"* (ebd., S. 89). Und auch viele Kollegen müssen sich erst mit dem Gedanken anfreunden, *"daß ein Mann noch andere Rollen als die des Vollzeitarbeitnehmers und 'Feierabend-Vaters' spielen kann"* (ebd., S. 80).

Die gesellschaftlichen Sanktionen, mit denen nicht angepasste Männer bedroht werden, haben denn auch ihre Wirkung auf die jungen von mir befragten Mediziner. Eine Reihe der Männer beschreibt selbstkritisch, wie schwer es ihnen fallen würde, tatsächlich auf Berufstätigkeit und berufliches Fortkommen zu verzichten, wie die nachfolgenden Zitate zeigen. Ein PJler spricht die subtilen Widerstände an, die der männliche Partner gegen eine tatsächliche Gleichverteilung der Rollen anbringen wird:

"Um den Geburtstermin herum nimmt Helga ein Pausesemester, Kurt macht weiter. Sowie sie im PJ ist, kümmern sich beide zu gleichen Teilen um das Kind. Sollten beide eine AiP-Stelle kriegen, wird versucht, nach diesem Modus fortzufahren. Ich weiß nicht, ob ich als Kurt bereit wäre, auf die Stelle zu verzichten..." (PJler, 25 J., 2009).

"... Und wenn Kurt direkt nach Abschluß des AiP eine Assistenzarztstelle angeboten bekommt? Dann möchte ich nicht in Kurt's Haut stecken, bisher hat ja alles ganz toll geklappt, wenn auch nur auf dem Papier" (PJler, 33 J., 2048).

"Nach einem halben Jahr hat Kurt sich nun doch um eine Stelle beworben, weil ihm sein beruflicher Werdegang wieder ins Blickfeld gekommen war. Er fängt auf der Chirurgie des Kreiskrankenhauses an. In den folgenden Monaten nimmt die Zeit, die er in seine Familie investiert, stetig ab. Wenn er abends nach Hause kommt, ist er erschlagen und gereizt. Bald muß er auch Hausdienste machen und ist für 32 Stunden an der Klinik" (PJler, 33 J., 2015).

"Erfahrungsgemäß braucht es von Helgas Seite aus ein Maximum an Energie und Ausdauer, um noch zu einer Berufstätigkeit zu kommen. Auch Kurts Widerstand wird letztendlich hier eine Rolle spielen (in welcher verschlüsselter Form auch immer!)" (PJler, 28 J., 2100).

"Was tun? Da beide eh Kinder haben wollen, beschließen sie, daß zunächst Kurt sein PJ macht und sich, wenn das Kind ein halbes Jahr alt ist, um es kümmert, um Helga dann den Abschluß der Ausbildung zu ermöglichen. Aber! Kurt erhält ein Traum-Angebot von dem Dermatologie-Prof. bei dem er PJ machte. Er kann sofort mit dem AiP anfangen! (Derma ist Kurts Lieblingsfach!) Nun ist guter Rat teuer. Beide beschließen, daß Kurt die Stelle annimmt und Helga ihr Kind möglichst bald zu einer Tagesmutter gibt, um ihr PJ machen zu können. Kurt ist jeden Tag 12 Stunden in der Klinik (der Derma-Prof. will Forschungsergebnisse sehen). Helga kann sich nicht aufs 3. Staatsexamen vorbereiten (schreiendes Kind). Die Tagesmutter wird krank..." (PJler, 27 J., 2056).

Von einem PJler werden auch die Schwierigkeiten angedeutet, die Männern drohen, sollten sie sich traditionellen Rollenerwartungen widersetzen; sie können wohl kaum mit der Anerkennung durch Kollegen oder Vorgesetzte rechnen, wenn sie sich mehr um ihre Familie kümmern wollen:

"... Hoffentlich sind Angehörige in der Nähe, um tagsüber auf's Baby aufzupassen; damit sie ihr AiP durchziehen kann. Vielleicht forcieren die beiden ihre Familienplanung noch und nutzen die Zeit, solange Helga eh beim Säugling/Baby bleibt für weil-

tere Kinder. Kurt sollte lieber nicht zu Hause bleiben, oder halbtags arbeiten, das würden die Chefs nicht verstehen" (PJler, 26 J., 2090).

Es deutet sich in diesen Geschichten bereits die Gefahr an, die in dem als kurzfristig geplanten Rückgriff auf das traditionelle Modell liegt: eine Zementierung der traditionellen Geschlechtsrollen.

Phase 4: Die fehlenden Erfahrungen der Frau in der Berufswelt vermindern ihr berufliches Selbstwertgefühl und ihre Chancen auf einen beruflichen (Wieder-) Einstieg. "Helgas (zukünftige) Stelle verschwindet nach und nach im Nebel der Realität" (Studentin, 26 J., 3069). Die "Macht der Gewohnheit" tut ihr übriges.

"Nach einiger Zeit wächst ihr Bedürfnis, als Ärztin tätig zu werden und das, was sie während des Studiums mit viel Mühe gelernt hat, anzuwenden. Kurt zeigt wenig Verständnis dafür, daß sie sich um eine Stelle bemühen möchte. Finanziell ist es nicht nötig und einer muß sich um das Kind kümmern, wobei es näher liegt, daß Helga das weiter macht, wie sie es bisher getan hat. Trotzdem bewirbt Helga sich an mehreren Krankenhäusern, doch ihre Chancen sind sehr gering; die Tatsache, daß sie nicht gleich nach dem Studienabschluß angefangen hat zu arbeiten und inzwischen eine Zeit von 3 Jahren vergangen ist, wird für sie ein großer Nachteil" (Studentin, 22 J., 3057).

"Kurt nimmt selbstverständlich an, daß nun Helga ein Jahr das Studium aussetzt, um das Kind zu bekommen. Er macht das 2. Staatsexamen und bekommt nach dem PJ eine Stelle als AiP. Helga findet nach eineinhalb Jahren keinen rechten Zugang zur Medizin mehr und macht das 2. mit Ach und Krach. Nach dem PJ findet sie keine Stelle, weil sie zu lange ausgesetzt hat, wie ihr die Chefs erklären. Sie jobbt nun als Nachtwache, um Kurt das AiP-Gehalt aufzubessern" (PJler, 29 J., 2043).

Phase 5: Die ursprünglich nur als kurzer Übergang geplante traditionelle Lösung hat sich zementiert: Der Mann macht Karriere, die Frau bekommt ein zweites Kind ... Evtl. wird sie später versuchen, eine Teilzeittätigkeit aufzunehmen.

"Beide freuen sich und sind glücklich. Helga wird ihr PJ verschieben, während Kurt zielstrebig schon seine Karriere vorbereitet, ihr natürlich versprechend, daß er später auch mal eine gewisse Zeit zuhause verbringen wird. Fünf Jahre später: Kurt: aufstrebender Assi auf der Chirurgie oder Inneren ... Helga: Halbtagsstelle beim Sozialamt in der Beratungsstelle für Fußpilzranke" (PJler, 34 J., 2105).

"Helga bleibt auch nach bestandenen Staatsexamen erstmal zu Hause, mit dem Kind. Als Kurt mit dem PJ fertig ist, wird ihm eine Stelle angeboten, die er sich nicht entgehen läßt. Helga bleibt weiterhin zuhause, ihre Studienfreunde sind nun auch längst fertig, sie hat keinen Anschluß mehr, bekommt ein zweites Kind" (PJlerin, 31 J., 1085).

In der folgenden Geschichte sind alle zuvor beschriebenen Phasen quasi im Zeitraffer enthalten:

"Helga schafft zwar noch das 2. Staatsexamen, bleibt aber danach für ein Jahr zu Hause, während Kurt im PJ ist. Zuerst sagt Kurt, daß es ihm nichts ausmachen würde, danach selbst für einige Zeit zu Hause zu bleiben und für das Kind zu sorgen, doch dann bekommt er ein Angebot für eine AiP-Stelle mit späterer Übernahme als Assistenzarzt, die er unbedingt annehmen will. Die beiden bekommen Streit, und Helga überredet ihn schließlich, doch zu Hause zu bleiben, während sie im PJ ist, aber Kurt ist danach unleidlich und aggressiv. Er fühlt sich nicht ausgelastet und die beiden zanken sich fast jeden Abend, so daß Helga nach dem 3. Staatsexamen weiterhin zu Hause bleibt und ihren Beruf nie ausübt, insbesondere, da auch schon wieder das nächste Kind unterwegs ist" (PJlerin, 27 J., 1036).

4. Zusammenfassung und Ausblick

Durch die Zusammenfassung verschiedener projektiver Geschichten zu einem hypothetischen Entwicklungsverlauf kann der Prozeß einer zunehmenden Traditionalisierung des Rollenverhaltens in einer Partnerschaft plausibel gemacht werden. Dieses Vorgehen beinhaltet in meinen Augen gegenüber standardisierten Fragebögen und Interviews einige Vorteile. Im Gegensatz zu Fragebögen, in denen gerade zu diesem Themengebiet häufig in erster Linie sozial erwünschte Einstellungen und Lippenbekenntnisse (Komarovskij, 1973) produziert werden, ist hier den Befragten durch die Projektion auf andere Personen eine realistischere Einschätzung der Paarentwicklung möglich. Gleichzeitig entfällt die Notwendigkeit von Rationalisierungen, Rechtfertigungen und Uminterpretationen des eigenen Verhaltens (bzw. der Diskrepanz zwischen Einstellungen und Verhalten), Mechanismen der Dissonanzreduktion, die unter Umständen in Interviews zu beobachten wären. Einschränkend ist natürlich anzumerken, daß das vorgestellte Entwicklungsmodell zunächst nur einen heuristischen Wert besitzt, möglicherweise jedoch für die weitere Forschung aufschlußreiche Hypothesen liefern kann.

Verschiedene Barrieren, die sich der Verwirklichung eines partnerschaftlichen Modells entgegenstellen, werden in diesem Entwicklungsmodell sichtbar. Die Arbeitsstrukturen sowie das Fehlen von adäquaten Kinderbetreuungseinrichtungen stellen maßgebliche gesellschaftliche Einschränkungen dar, die nach der Geburt eines Kindes das zumindest zeitweise Zuhausebleiben eines Partners erfordern. In unserer Gesellschaft gibt es - so gut wie - keine Diskussion darüber, daß dieser Partner "natürlich" die Frau ist. Die derzeit noch uneingeschränkt herrschende Männlichkeitsideologie, wonach die Vollzeitberufstätigkeit zum Mannsein unbedingt dazugehört, sowie die zu erwartenden gesellschaftlichen Sanktionen bei Abweichung von dieser Norm verhindert den ursprünglich geplanten Rollentausch oder eine Reduzierung der Arbeitszeit beim Mann. Das nur als Zwischenstadium geplante Zuhausebleiben der Frau führt zu einem Rückgang des beruflichen Selbstvertrauens

sowie zu einer objektiven Abnahme der Chancen auf einen beruflichen Wiedereinstieg.

Gleichzeitig wird deutlich, wie aus einer nur als kurzfristig geplanten traditionellen Not- oder Übergangslösung schnell eine Zementierung der traditionellen Rollenaufteilung resultieren kann; die Entwicklung zu einem traditionellen Paar ist nur äußerst mühsam wieder rückgängig zu machen.

Abgesehen von den gesellschaftlichen Widrigkeiten, die einen Rückgriff auf die traditionelle Rollenverteilung nahelegen, erweist sich insbesondere die Unantastbarkeit der männlichen Berufsrolle als das wesentliche Hindernis bei der Verwirklichung partnerschaftlicher Vorstellungen. Die vor fast 20 Jahren gemachte Feststellung von König gilt nach wie vor:

"Da Mann und Frau als Paar interdependent sind, setzt eine Änderung der sozialen Lage der Frau auch eine Veränderung im Verhalten des Mannes voraus, der uns heute seinen zustehenden Anteil am Gesamtarbeitsaufkommen der Familie nur in höchst ungenügendem Maße zu leisten scheint" (König, 1974, S. 318).

Um eine solche Veränderung einzuleiten, scheint es insbesondere notwendig, endlich die Karten offen auf den Tisch zu legen, d.h., einzugestehen, wo es darum geht, unangenehme Rollen und Arbeiten zu teilen. Die bisherigen Versuche, die Haus- und Familienarbeit hochzujubeln, können auf jeden Fall als gescheitert angesehen werden (s. auch Notz, 1991). Sie führen kaum dazu, daß irgendein Mann dafür kämpfen wird, diese Bereiche zu erobern. Es geht um die Bereitstellung gerechter Entwicklungsmöglichkeiten (im Beruf wie in der Familie!) für beide Geschlechter und um die gleichberechtigte Übernahme (un)angenehmer Pflichten.

Ohne eine spürbare Reduzierung des männlichen beruflichen Engagements wird es nicht gehen: *"Männer und Frauen müssen nun verhandeln, wie beide Erwerbsarbeit, Hausarbeit und Kinderversorgung in Einklang bringen wollen ... Dazu gehört auch, daß über das Ausmaß männlicher Erwerbsarbeit entschieden werden muß - alles andere wären 'Scheingefechte', in denen das prinzipiell gleiche Wahlrecht von Frauen und Männern negiert würde"* (Strümpel et al., 1988, S. 26).

Die Untersuchungsergebnisse der Arbeitsgruppe um Strümpel liefern einige interessante "Lebensstileexperimente", wie ein neues Zusammenleben von Frauen, Männern und Kindern aussehen könnte. Es wird deutlich, daß eine Rollenumkehr - d.h. Männer in die Hausmannsrolle - keine Lösung sein kann. Wie nicht anders zu erwarten, führen bei Hausmännern Haushaltsroutine, fehlende berufliche Anerkennung und soziale Kontakte zu Unzufriedenheit und Beeinträchtigungen des Selbstwertgefühls. Eine Reduzierung der Arbeitszeit wird jedoch von den befragten Männern durchaus als Bereicherung im Sinne einer vielfältigeren persönlichen, partnerschaftlichen und fa-

miliären Bedürfnisbefriedigung erlebt, und zwar auch von einigen Männern, die ursprünglich nur unfreiwillig ihre Erwerbstätigkeit zurückgeschraubt hatten. In männlicher Teilzeitarbeit sehen die Autoren der Hausmänner-Studie dementsprechend das Modell, in dem am ehesten egalitäre Rollenvorstellungen umgesetzt werden können.

Aber: dieses neue Modell gibt es nicht ohne Schweiß. *"Viele der befragten Männer haben über mehrere Monate oder Jahre wiederholt und engagiert ihren Wunsch nach einer Teilzeitbeschäftigung vorgetragen, bis die Durchsetzung gelang"* (Strümpel et al., 1988, S. 166). *"Die organisierte Arbeitswelt mauert"* (ebd., S. 186), und die männlichen Rollenpioniere müssen - vergleichbar mit ihren weiblichen Pendanten (Tangri, 1975) mit verschärftem Widerstand rechnen. Und so identifizieren Strümpel und Mitarbeiter die Hartnäckigkeit der Interessenten als die wichtigste Voraussetzung für die Realisierung einer reduzierten Erwerbstätigkeit.

Auch in den Paarbeziehungen kostet das neue Modell Energie und Reibung. Der Entscheidung für eine reduzierte Erwerbstätigkeit des Mannes gingen meistens langwierige und schwierige Aushandlungsprozesse voraus. Die von Strümpel und Mitarbeitern interviewten Paare erwiesen sich denn auch im Vergleich zur Durchschnittsbevölkerung als überdurchschnittlich konfliktbereit.

Das heißt also: ohne Konflikte und Überwindung von Widerständen ist dieses Modell nicht zu haben. Dies fand auch Simm (1991): Da Männer eher noch einem traditionellen Rollenverständnis verhaftet sind, sind innerfamiliäre Konflikte unausweichlich. Als wichtig erweist sich insbesondere eine rechtzeitige Planung. Viele Paare planen nicht rechtzeitig vor der Geburt eines Kindes, wie die anstehenden Aufgaben der Kinderbetreuung zu bewältigen sind. *"Die Auseinandersetzungen, welcher der beiden Partner sich wann und in welcher Weise um welche Arbeiten kümmert, wurden auf die Zeit nach der Geburt verschoben"* (Notz, 1991, S. 129).

Auf der Forschungsebene wäre ein Perspektivenwechsel wünschenswert. Die Rolle der Frau ist in den letzten Jahrzehnten ausführlichst in den verschiedensten Disziplinen erforscht worden. Die beruflichen und privaten Motive von Frauen sind immer wieder erfaßt und dokumentiert worden, ebenso die sozialen wie psychologischen Barrieren, die Frauen an einer stärkeren Beteiligung an der Berufswelt hindern. Dagegen erweist sich die männliche Rolle mit all ihren Zwängen und Ideologien noch als ein weithin unbearbeitetes Feld - von wenigen Ausnahmen und einer Vielzahl populärwissenschaftlicher Abhandlungen einmal abgesehen.

Literatur

- Betzhold, M., Duschka, E., Redemann, B. & Rost, S. (1990). Frauen auf dem Abstellgleis? *Berliner Ärzte*, 8, 33-34.
- Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit (Hrsg.). (1989). Erziehungsgeld, Erziehungsurlaub und Anrechnung von Erziehungszeiten in der Rentenversicherung (*Schriftenreihe des Bundesministeriums für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit, Band 243*). Stuttgart: Kohlhammer.
- Burkhardt, W. & Meulemann, H. (1976). Die Rolle des Mannes und ihr Einfluß auf die Wahlmöglichkeiten der Frau. (*Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit, Band 41*). Stuttgart: Kohlhammer.
- Erler, G., Jaeckel, M. & Sass, J. (1983). *Mütter zwischen Beruf und Familie*. München: Juventa.
- Erler, G., Jaeckel, M., Pettinger, R. & Sass, J. (1988). *Kind? Beruf? Oder Beides? Eine repräsentative Studie über die Lebenssituation und Lebensplanung junger Paare zwischen 18 und 33 Jahren in der Bundesrepublik Deutschland im Auftrag der Zeitschrift "Brigitte"*. München: DJI.
- Hartenstein, W., Bergmann-Gries, J., Burkhardt, W. & Rudat, R. (1988). Geschlechtsrollen im Wandel (*Schriftenreihe des Bundesministeriums für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit, Band 235*). Stuttgart: Kohlhammer.
- Helwig, G. (1987). *Frau und Familie. Bundesrepublik Deutschland - DDR*. Köln: Verlag Wissenschaft und Politik.
- Horner, M. (1972). Toward an understanding of achievement-related conflicts in women. *Journal of Social Issues*, 28, 157-175.
- Komarovsky, M. (1973). Cultural contradictions and sex roles: The masculine case. In J. Huber (Ed.), *Changing women in a changing society* (pp. 111-122). Chicago: University Press.
- König, R. (1974). *Materialien zur Soziologie der Familie*. Köln: Kiepenheuer & Witsch.
- Krüger, D. (1984). Trends und Tendenzen in der häuslichen Arbeitsteilung unter rollentheoretischer Perspektive. In R. Nave-Herz (Hrsg.), *Familiäre Veränderungen seit 1950 - eine empirische Studie* (S. 176-203). Abschlußbericht, Universität Oldenburg.
- Marburger Bund (1987). ... Und den Rest machen die Mädels. Ergebnisse einer Marburger Bund-Fragebogenaktion bei Medizinstudentinnen. *Unveröffentlichte Dokumentation, Marburger Bund*, Riehler Str. 6, 5000 Köln 1.
- Mayer, K.U., Allmendinger, J. & Huinink, J. (Hrsg.). (1991). *Vom Regen in die Traufe: Frauen zwischen Beruf und Familie*. Frankfurt: Campus.
- Metz-Göckel, S. & Müller, U. (1986). *Der Mann. Die "Brigitte"-Studie*. Weinheim: Beltz.
- Nauck, B. (1987). *Erwerbstätigkeit und Familienstruktur*. Weinheim: Juventa.
- Notz, G. (1991). "Du bist als Frau um einiges mehr gebunden als der Mann." *Die Auswirkungen der Geburt des ersten Kindes auf die Lebens- und Arbeitsplanung von Müttern und Vätern*. Bonn: Dietz.
- Ohde (1992). *Kinderbetreuung in Deutschland. Eine repräsentative gesamtdeutsche Studie über die Situation von Müttern mit Kindern unter 13 Jahren im Auftrag der Zeitschrift "Brigitte"*. Hamburg: Gruner & Jahr.
- Parsons, T. & Bales, R.F. (1955). *Family. Socialization and interaction process*. London: Routledge & Kegan.

- Pfarr, H. & Bertelsmann, K. (1989).** *Diskriminierung im Erwerbsleben*. Baden-Baden: Nomos.
- Ryffel-Gericke, C. (1983).** *Männer in Familie und Beruf*. Diessenhofen: Rüeegger.
- Sieverding, M. (1990).** *Psychologische Barrieren in der beruflichen Entwicklung von Frauen. Das Beispiel der Medizinerinnen*. Stuttgart: Enke.
- Sieverding, M. (1991).** Berufseintritts-Schock und Konflikt zwischen Kind und Beruf. *Psychomed*, 3, 272-277.
- Sieverding, M. (1992).** Ärztinnen und Karriere. Etliche Hinweise auf freiwilligen Verzicht. *Deutsches Ärzteblatt*, 89, 179-185.
- Simm, R. (1991).** Partnerschaft und Familienentwicklung. In K.U. Mayer, J. Allmendinger, J. Huinink (Hrsg.), *Vom Regen in die Traufe: Frauen zwischen Beruf und Familie* (S. 318-340). Frankfurt: Campus.
- Strümpel, B., Prenzel, W., Scholz, J. & Hoff, A. (1988).** *Teilzeitarbeitende Männer und Hausmänner. Motive und Konsequenzen einer eingeschränkten Erwerbstätigkeit von Männern*. Berlin: Edition Sigma.
- Tangri, S.S. (1975).** Determinants of occupational role innovation among college women. In M.T.S. Mednick, S.S. Tangri & L.W. Hoffman (Eds.), *Women and achievement* (pp. 239-254). New York: Wiley.