



## 4. Runder Tisch zur Frauengesundheit



**Wenn Arbeit  
krank macht ...**

**Psychische Belastungen  
von Frauen in der Arbeitswelt  
und Ansätze zur Prävention**

**Dokumentation der Veranstaltung  
in Kiel am 27.09.2006**

Herausgeberin:  
Die Frauenbeauftragte  
der Landeshauptstadt Kiel /  
Referat für Frauen,  
Neues Rathaus,  
Andreas-Gayk-Str. 31, 24103 Kiel  
Tel. 0431 / 901-2057,  
Fax 901-62059  
E-Mail referat.frauen@kiel.de  
<http://www.kiel.de/inx/frauen.htm>

Redaktion:  
Susanne Kalweit / Astrid Raabe

Fotos:  
Saadet Birkandan-Presse / privat

Auflage: 1000 Ex.

Kiel, Juni 2007

# Inhalt

---

Vorwort

Begrüßung

*Annegret Bergmann*

Berichte aus der Praxis

*Edith Paulsen*

*Elisabeth Christa Markert*

Psychische Belastungen von Frauen in der Arbeitswelt  
und Ansätze zur Prävention

*Prof. Dr. Antje Ducki*

RunderTisch: „Wie kann Prävention aussehen?“

- Eine Zusammenfassung der Diskussion



# Vorwort

Die großen Krankenkassen weisen in ihren Gesundheitsberichten übereinstimmend eine starke Zunahme psychischer Erkrankungen aus. Gerade Ängste und Depressionen nehmen immer mehr zu und betreffen hauptsächlich Frauen. Gleichzeitig berichten Hilfesuchende Frauen in den Fachberatungsstellen zunehmend über starke berufliche Belastungen, über Angst um ihren Arbeitsplatz, Arbeitsverdichtung und steigenden Leistungs- und Konkurrenzdruck. Immer häufiger sind psychische Erkrankungen der Grund für berufliche Ausfallzeiten oder sogar für Frühverrentungen.

Die Berichte aus der Beratungspraxis, der Vortrag und die Diskussion der Expertinnen und Experten bestätigten diese Befunde. Es wurden Zusammenhänge aufgezeigt, es wurde erläutert, welche Faktoren dazu beitragen, dass Arbeit gerade Frauen zunehmend krank macht, und welche Ressourcen gestärkt werden können, um Gesundheit zu schützen und zu fördern.

Mehr als einhundert Interessierte kamen, vorwiegend ExpertInnen und VertreterInnen von Institutionen, aber auch andere, möglicherweise selbst Betroffene. Ziel der Veranstaltung war es, zu zeigen, wie eine betriebliche Gesundheitsvorsorge aussehen könnte, die sowohl den Beschäftigten als auch den Betrieben nützt, und was jeder und jede Beteiligte selbst tun kann, um krank machende Auswirkungen von Belastungen am Arbeitsplatz zu verringern.

Wir freuen uns, dass die Oberbürgermeisterin der Landeshauptstadt Kiel, Angelika Volquartz, zur Veranstaltung gekommen ist, auch wenn ihr Terminplan ihr nicht erlaubte, den gesamten Ablauf zu verfolgen.

*Annegret Bergmann*

Frauenbeauftragte der  
Landeshauptstadt Kiel

*Dr. Corinna Wirtz*

Arbeitsmedizinischer Dienst  
der Landeshauptstadt Kiel

*Edith Paulsen*

Psychosoziale Frauenberatung  
donna klara e.V.

*Elisabeth Christa Markert*

Haus der Kirche Kiel,  
Fachbereich Frauen



# Begrüßung



***Annegret Bergmann***

Frauenbeauftragte der Landeshauptstadt Kiel

Sehr geehrte Gäste,

ich begrüße Sie alle sehr herzlich zum vierten Runden Tisch zur Frauengesundheit in Kiel. Insbesondere freue ich mich darüber, dass so viele Kolleginnen von der Stadtverwaltung heute teilnehmen. Besonders begrüßen möchte ich unsere Oberbürgermeisterin Frau Volquartz sowie die Ratsfrauen Frau Lietzow von der SPD und Frau Mahlau von der CDU. Herzlich willkommen heiße ich auch unsere Hauptreferentin Frau Prof. Dr. Antje Ducki aus Berlin und die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Podiums: Frau Kerstin Berszuck von der AOK, Herrn Andreas Meyer von Karstadt Kiel, Frau Dr. Wiebke Reibisch als niedergelassene Ärztin in Kiel, Frau Gabriele Wegner vom DGB und Frau Dr. Corinna Wirtz vom Arbeitsmedizinischen Dienst der Landeshauptstadt Kiel.

Meinen Mitveranstalterinnen – Frau Dr. Wirtz, Edith Paulsen von *donna klara* und Elisabeth Christa Markert vom Haus der Kirche – danke ich für die konstruktive und engagierte Zusammenarbeit bei der nicht ganz einfachen Vorbereitung dieser Veranstaltung.

„Frausein in Deutschland – ein Gesundheitsrisiko“ stand kürzlich als Überschrift in einem politischen Frauenmagazin. Fast fünfzehn Jahre, nachdem die Weltgesundheitsorganisation der UN die Gesundheit von Frauen in den Mittelpunkt einer Kampagne gestellt hat – aus der letztlich auch das Konzept der ‚Runden Tische‘ hervorgegangen ist – setzt sich in Deutschland erst allmählich das

Bewusstsein durch, dass Gesundheit und Krankheit bei Frauen oft anders aussehen als bei Männern. Medikamente und Behandlungsmethoden werden meist an Männern getestet. Deshalb sind sie vielfach noch zu wenig auf die spezifischen Krankheitsbilder und Befindlichkeiten von Frauen abgestellt. Auch Symptome oder Entwicklungen, die sich vorwiegend bei Frauen zeigen, werden noch nicht in jedem Fall ausreichend berücksichtigt.

Um eine solche Entwicklung geht es in unserer heutigen Veranstaltung: Die Weltgesundheitsorganisation geht davon aus, dass 2020 die Depression weltweit die zweithäufigste Krankheit nach Herz- und Kreislauferkrankungen sein wird. Als Ursachen betrachtet sie die Lebens- und Arbeitsbedingungen der westlichen Gesellschaften mit Überforderung, Stress, Existenzsorgen und anderen psychischen Belastungen.

Die sozialen, wirtschaftlichen und politischen Strukturen unserer Gesellschaft bieten immer weniger Klarheit und Stabilität. Sie verlangen von den Menschen immer schnellere Reaktionen, höchste Flexibilität sowie ständige Anpassung an fortwährende Veränderung. Die Betroffenen entwickeln das Gefühl, diesen äußeren Ansprüchen – und auch den eigenen – niemals gerecht werden zu können, sondern ihnen immer nur hinterher zu hetzen. Diese Belastung birgt die Gefahr, depressiv zu werden –  
– oder die Chance, depressiv zu werden.

Denn mittlerweile werden depressive Verstimmungen von vielen Fachleuten als zweckdienliche Reaktion des Körpers zur Verhütung von Schlimmerem gedeutet. (So z. B. der Schweizer Psychiater Daniel Hell.) Wenn auf diese Warnzeichen nicht angemessen reagiert wird, entwickeln sie sich zur Krankheit. Dabei erkranken Frauen doppelt so oft an Depression wie Männer. Ihre speziellen Risikofaktoren, die die Zeitschrift „Psychologie heute“ kürzlich aufzählte, umfassen:

- ▶ chronische Überlastung und Zeitmangel
- ▶ das Verheiratetsein
- ▶ die traditionelle Rollenteilung
- ▶ Beziehungsarbeit

- ▶ Armut
- ▶ Missbrauch
- ▶ sowie die Neigung zum Grübeln

Für Männer dagegen vermindert zum Beispiel eine Ehe das Depressionsrisiko. Für sie senkt auch jede freie Stunde die Wahrscheinlichkeit, dass sie sich gestresst fühlen. Bei Frauen ist dieser Effekt nicht festzustellen. Freizeit ist für sie offenbar nicht gleich Erholungszeit, nicht zuletzt, weil sie viel stärker als Männer Beruf und Familienarbeit parallel erledigen müssen – oder wollen – und ihre sogenannte „Freizeit“ dadurch viel stärker fremdbestimmt ist. Was dies alles für Frauen bedeutet, dazu hören wir gleich weitere Informationen von den Fachfrauen Edith Paulsen und Elisabeth Christa Markert. Aus den Erfahrungen, die wir alle durch unsere Beratungsarbeit mit Frauen gesammelt haben, und aus den gemeinsamen Diskussionen darüber ist das Thema dieser Veranstaltung erwachsen.

Wir wollen heute aber nicht nur die Lage darstellen und beklagen; viel wichtiger ist uns die Frage: Was lässt sich tun, um dieser Entwicklung entgegenzuwirken? Dazu wird uns vor allem Frau Prof. Ducki als Arbeits- und Organisationspsychologin einiges zu sagen haben. Aber auch das Podium verfügt über Erfahrungen dazu: Frau Berszuck für ihre Krankenkasse, Herr Meyer als Personalleiter, Frau Dr. Reibisch als praktische Ärztin, Frau Wegner als Arbeitnehmervertreterin und Frau Dr. Wirtz als Arbeitsmedizinerin sind häufig mit gesundheitlichen Problemen von Beschäftigten konfrontiert. Sie wollen heute ihre Strategien des Umganges mit dem Problem von beruflicher Überforderung, Stress und Depression bei Frauen an uns weitergeben.

Damit nichts verloren geht, wird es von dieser Veranstaltung wieder eine Dokumentation geben. Wenn Sie uns in der Teilnehmerliste Ihre Adresse mitgeteilt haben, erhalten Sie sie nach der Fertigstellung zugeschickt. Die Dokumentation wird außerdem ins Internet gestellt.

Damit übergebe ich das Wort an Gertje Freese, die uns durch den Nachmittag leiten wird.



# Bericht aus der Praxis



**Edith Paulsen**

Psychosoziale Frauenberatung  
*donna klara* e.V.

Die Psychosoziale Frauenberatung *donna klara* ist eine Beratungsstelle für Frauen in Lebenskrisen und für Frauen, die an einer bestimmten psychischen Symptomatik leiden.

In unseren Beratungen stellen wir fest, dass die Arbeitssituation oder ein drohender Verlust des Arbeitsplatzes immer häufiger eine wesentliche Rolle bei der Entstehung und dem Verlauf psychischer Krisen einnehmen.

Dabei sind insbesondere depressive Krisen, Ängste und Selbstwertproblematiken zu nennen. So kann eine bedrückende Arbeitssituation Auslöser einer psychischen Symptomatik sein oder den Gesundungsprozess bei psychischen Erkrankungen erschweren.

Wir könnten die These aufstellen, dass immer mehr Arbeitsplätze eine psychische Robustheit verlangen, die eher an Alice Millers „Du sollst nicht merken“<sup>1</sup> erinnert ....

Frauen merken aber eine Menge – und halten gleichzeitig aus.

Ich möchte im Folgenden skizzenhaft aufführen, was uns in den Beratungsgesprächen begegnet.

## Leistungsbereitschaft ohne Grenzen

Politik und Medien haben alle (Frauen und Männer) lange darauf

---

<sup>1</sup> Alice Miller, Du sollst nicht merken. Variationen über das Paradies-Thema. Suhrkamp, Frankfurt/Main 1981

vorbereitet, dass über Belastungsgrenzen gegangen werden muss. Frauen sind sowieso schon in hohem Maße bereit, über ihre Grenzen zu gehen. Frauen sind von jeher kaum im Wahrnehmen und Verteidigen ihrer persönlichen Grenzen unterstützt worden.

- „Ich muss das schaffen.“
- „Kranksein kann ich mir nicht leisten.“
- „Wenn ich Nein sage, werde ich schief angeguckt..“

Frauen stellen keine Forderungen mehr, sondern „nehmen, was es gibt ...“ – auch bei unwürdigen Bedingungen oder wenn die Stelle nicht ins sonstige Leben passt, die Arbeitszeiten zum Beispiel nicht zu den Kinderbetreuungszeiten passen. Die daraus resultierende Belastung muss dann zusätzlich bewältigt werden – von den Frauen.

Für alle Menschen gilt, dass ein Arbeiten unter unwürdigen Bedingungen am Selbstwertgefühl nagt, auf Dauer als Kränkung erlebt wird und schließlich zum Verlust des Selbstwertgefühls führt.

Und das macht krank – meistens psychisch, oft auch physisch.

## **Perfektionismus und Überanpassung**

Sich keine Fehler erlauben – alles schon können/wissen müssen – besser sein als andere – oder auch die Kehrseite: nicht besser sein dürfen/nicht auffallen – ...

In einem Klima von Angst und Konkurrenz werden solche Überzeugungen verstärkt und führen zu einer Daueranspannung. Wenn der sogenannte „innere Antreiber“ gnadenlos wird und kein „Es ist genug“ mehr akzeptiert, sind *Burnout* und/oder depressive Reaktionen die Folge.

- „Die anderen schaffen’s ja auch.“
- „Pausen macht bei uns niemand.“

## **Burnout**

Frauenarbeitsplätze sind zudem von ihrem Anforderungsprofil und von den Positionen her besonders Burnout-gefährdet. Hier sind zu nennen

- ▶ „Sandwich-Positionen“, die durch viel Verantwortung bei gleichzeitig geringen Einflussmöglichkeiten gekennzeichnet sind;
- ▶ „Lächel-Arbeitsplätze“ in Call-Centern und anderen telefonischen Servicebereichen. Die eigene Befindlichkeit muss ständig überspielt werden zugunsten einer konformen maskenhaften Freundlichkeit. Ein Scheitern oder Nicht-Erreichen vorgegebener Erfolgsquoten wird als persönliches Versagen erlebt.
- ▶ Krankenpflege, die als typisches Frauenarbeitsfeld zu Bereichen mit der höchsten psychischen Belastung zählt;
- ▶ die Schule, und hier gerade die Hauptschule mit der höchsten Frauenquote unter den Beschäftigten.

Diese Informationen sind nicht neu, gewinnen aber an Schärfe unter dem steigenden Druck und der Angst um den Arbeitsplatz.

- „Ich kann keine Kur beantragen, dann wird mein Vertrag nicht verlängert.“
- „Ich kann mich nicht beschweren, bin ja froh, überhaupt eine Arbeit zu haben.“

## **Tabuisierung und Ausgrenzung von psychischen Belastungen und Krisen**

Frauen vermeiden zunehmend, eine private Belastung oder eine Lebenskrise am Arbeitsplatz zu zeigen – eine Trennung, eine Krankheitsdiagnose, Schwierigkeiten mit den Kindern oder ähnliches.

Das Bild der starken Frau, die alles im Griff hat, wird um fast jeden Preis aufrecht erhalten. Der darunter liegende psychische Druck lässt sich manchmal nur erahnen.

Die Krankenkassen sprechen vom sogenannten „healthy worker effect“, das heißt, eine psychische Anfälligkeit wird zunehmend zum Ausgrenzungskriterium. („Nur die Starken schaffen's ...“)

Der ohnehin schon vorhandenen Tabuisierung psychischer Störungen/Leiden wird damit Vorschub geleistet – und rechtzeitige Unterstützung verhindert.

- „Wenn die Kollegen wüssten, dass ich hierher komme ...“

## **Altersfeindlichkeit**

Ebenso wird das Alter zunehmend zum Ausgrenzungskriterium. Es gibt kaum Arbeitsplätze für Frauen über 50 Jahre.

Angst um den Arbeitsplatz, das Verbergen von angeblichen „Schwächen“ wirkt bei Frauen, die die Lebensmitte überschritten haben, besonders stark.

Erschreckend ist es dann, wenn z. B. eine Frau von Ende Dreißig sagt:

- „In meinem Alter sind die Weichen doch sowieso schon gestellt.“

## **Private Belastungen nehmen durch den engen Arbeitsmarkt zu**

Frauen werden durch die zunehmende Zahl von Fernbeziehungen aufgrund von „Fern-Arbeitsplätzen“ quasi zu Alleinerziehenden. Außerdem können Regelungen im SGB II zu neuer finanzieller Abhängigkeit von den Eltern führen, was bei schwierigen Elternbeziehungen psychisch überaus belastend ist.

Zusätzlich schwächt eine anhaltende existenzielle Unsicherheit, ggf. mit Wohnungswechsel und sozialem Abstieg – bei gleichzeitigem Konsumdruck in den Medien.

## **Mehrfachbelastung**

„Emanzipation“ in der Familie ist Privatsache, bzw. es wird eine Arbeitsteilung zwischen den Geschlechtern vorausgesetzt.

Die Realität sieht in den meisten Familien nach wie vor anders aus. Darauf wurde bereits eingegangen.

## **Insgesamt ...**

... lässt sich feststellen, dass die gesellschaftlichen Anforderungen an alle wachsen, und zwar auf den verschiedenen Ebenen: beruflich, sozial, emotional – und eben nicht nur in der Arbeitswelt.

Wir brauchen immer mehr die Kompetenz, mit ständigen Veränderungen und Unsicherheiten bis hin zu Krisen umzugehen. Diese Kompetenz wird vorausgesetzt – nach dem Motto: der Mensch wächst mit seinen Aufgaben ... Nicht gesehen wird, dass solche Kompetenzen bislang nicht als Wert an sich gelten und in Ausbildungs- und Sozialisationsinstanzen kaum bis gar nicht vermittelt werden. Ein gelungenes Leben scheint immer noch ein Leben ohne Krisen zu sein; Krisen werden als Versagen gedeutet.

Frauen tun unglaublich viel dafür, Krisen innerhalb der eigenen vier Wände zu halten – sowohl persönliche Krisen als auch solche in der Familie. Frauen laden sich allein die Verantwortung dafür auf, empfinden Schuld- und Schamgefühle. Krisen dürfen keine Zeit, keinen Platz beanspruchen, sie „stören“ geplante und gewohnte Abläufe – und auch das Meistern von Krisen wird kaum anerkannt und gewürdigt.

Und um noch einmal zur Arbeitswelt zurückzukommen: Aus den Berichten der Frauen entnehmen wir, dass die Führungsetagen in den Betrieben auch hier keine Vorbilder sind und kaum wirklich gutes Krisenmanagement gelernt haben.

## **Arbeit als psychische Stabilisierung?!**

Grundsätzlich gilt immer noch, dass Arbeit (und ich meine hier bezahlte Arbeit) eine stabilisierende Wirkung auf die Persönlichkeit hat. Wenn Arbeit sich aber weiterhin so krisenhaft und in ständiger Veränderung zeigt, dann kann sie diese Wirkung nur haben,

- ▶ wenn die Menschen dem auch gewachsen sind,
- ▶ wenn Werte und Beurteilungen sich ändern,
- ▶ wenn Arbeitsstrukturen entsprechend weiterentwickelt werden
- ▶ und wenn die Arbeit (bezahlte und unbezahlte) zwischen den Geschlechtern gerecht verteilt wird.

## Anregungen aus unserem Arbeitsbereich

- ▶ **Umdeuten:** psychische Störungen/Krisen sind Signale und oft gesunde Reaktionen auf ungesunde Bedingungen;
- ▶ **Akzeptanz** für psychische Unterstützung fördern;
- ▶ **Neue Kompetenzen** gegen das Individualisieren fördern: lernen, mehr in Zusammenhängen zu denken – Auswirkungen betrieblicher und politischer Maßnahmen genauer prüfen (Nachhaltigkeit);
- ▶ **Krisen** als zum Leben dazugehörig **verstehen:** abrücken von der Vorstellung, wir könnten und müssten noch besser, fitter, kompetenter und makelloser werden – statt dessen das Scheitern und das Erfahren von Grenzen und Schwächen als „menschliche Tatsachen“ sehen;
- ▶ Den hohen Stellenwert von Lohnarbeit als einzig sinn- und selbstwertstiftend hinterfragen – ohne dabei von der Forderung nach bezahlter Arbeit abzurücken!



## Bericht aus der Praxis



***Elisabeth Christa Markert***

Haus der Kirche, Fachbereich Frauen

Der Fachbereich Frauen im Haus der Kirche in Kiel bietet unter anderem gesellschaftsbezogene Bildungsarbeit, Biographiearbeit und Sozialarbeit an.

Das Thema Krankheit, Gesundheit und Arbeit bekommt explizit Raum in unserer Kurberatung, die eine Kollegin von mir durchführt, und in meinen Biografiegruppen, in denen ich Frauen oft über viele Jahre begleite. Aus diesen beiden Bereichen speist sich mein „Bericht aus der Praxis“, der hauptsächlich einer unserer besonderen Aufgaben gilt: der Kurvermittlung und Kurberatung von Frauen, die eine Kur im Rahmen des Müttergenesungswerkes (MGW) benötigen. Der Begriff klingt zwar ein wenig antiquiert, er ist auch vor fast sechzig Jahren entstanden; dahinter verbirgt sich aber heute ein modernes Gesundheitskonzept.

Die Kurvermittlung im Fachbereich Frauen ist eine Beratungsstelle des Müttergenesungswerkes. Solche Beratungsstellen gibt es auch bei der Caritas, der AWO und der Diakonie.

Ziel unserer Kurberatung ist es, die fast sechzigjährige Tradition des Müttergenesungswerkes mit seinem explizit frauenspezifischen Ansatz zu nutzen. In die Häuser des Müttergenesungswerkes werden, wie der Name sagt, ausschließlich Frauen vermittelt. Es können Mütter mit ihren Kindern eine Kur beantragen, aber auch Frauen, die ohne ihre Kinder fahren wollen.

In den über achtzig stationären Einrichtungen in ganz Deutschland arbeiten kompetente Fachkräfte, die einen ganzheitlichen Ansatz

vertreten. Wir im Frauenwerk unterstützen den frauenspezifischen ganzheitlichen Ansatz der MGW-Häuser. Ganzheitlichkeit bedeutet zunächst die Verbindung von Körper, Geist, Seele und Psyche. Krankheit wird in einem ganzheitlichen Konzept nicht einfach nur als Störfaktor verstanden, der zu bekämpfen ist. Krankheiten können sinnvolle Signale des Körpers und der Seele sein, die auf notwendige Veränderungen hinweisen. Es geht darum, dass Frauen die Sprache des eigenen Körpers und der Psyche wieder verstehen lernen. Symptome können symbolische Mitteilungen sein, die entschlüsselt werden wollen.

Das Ziel der Kurberatung ist es, die passende Kur am passenden Ort möglichst zeitnah zu vermitteln. Das Beratungsgespräch dient dazu, die berufliche, familiäre, soziale und gesundheitliche Situation der Frauen zu verstehen und mit den Frauen gemeinsam über erste Schritte zur Gesundung zu beraten.

Die Kuren sind als präventive Maßnahme gedacht. Sie sind in Belastungssituationen angezeigt, um massive, manifeste Krankheiten abzufangen. Sie können die Arbeitsfähigkeit erhalten. Sie sind ein Lösungsversuch für auftretende Probleme. In der Kur können die Frauen die eigene Situation aus einem gewissen Abstand heraus verstehen lernen und neue Sichtweisen entwickeln. Sie können zum Beispiel lernen, die eigenen Ressourcen zu aktivieren und ihre Selbstheilungskräfte zu stärken. Die Kureinrichtungen speziell für Frauen bieten dafür einen größeren Schutzraum als andere Kureinrichtungen; es sind nie mehr als vierzig bis achtzig Frauen gleichzeitig anwesend, die in der Regel während des Aufenthalts feste Gruppen bilden.

Die berufliche Situation von Frauen, die eine Kur beantragen, erweist sich meist als schwierig. Vor allem berufstätige Frauen mit Kindern sind auf mehrfache Weise belastet. In der Kurberatung treten besonders die vielfachen, oft als Kleinigkeiten geltenden Faktoren, die den Alltag der Frauen ausmachen, hervor. Viele Frauen scheuen davor zurück, sie überhaupt zu benennen, weil sie sich häufig selber die Schuld für ihren Stress geben.

In der Beratung erleben sie manchmal erstmalig eine Wertschätzung all der vielen so genannten „organisatorischen Kleinigkeiten“, die den Alltag der Frauen ausmachen.

Ihre berufliche Tätigkeit empfinden die Frauen einerseits als Ausgleich gegenüber der Kinder- und Hausarbeit, andererseits oft als Notwendigkeit, um den Lebensunterhalt zu sichern. Sie erleben die Arbeitssituation zunehmend als belastend.

Von Frauen benannte Gründe für die Überlastung am Arbeitsplatz sind: Schichtdienst, Verdichtung der Arbeit, unklare Strukturen, Konkurrenzdruck, häufiger Arbeitsplatzwechsel, Angst vor Arbeitsplatzverlust, konfliktbelastete Kommunikation, Kommunikationsentzug, Zurückhalten von relevanten Informationen, Isolierung, Mobbing, schlechtes Arbeitsklima, Grenzüberschreitungen.

Erste Symptome, die mit solchen Belastungssituationen einhergehen, sind Schlafstörungen, Erschöpfung, Depression.

Ich gebe an dieser Stelle ein Beispiel dafür, wie Frauen in die Stressfalle geraten können, wenn sie ihre Grenzen nicht beachten und Arbeitgeber ihre Fürsorgepflicht nicht wahrnehmen. Zwei Frauen aus meiner Biografiegruppe finden nach einer Phase der Arbeitslosigkeit einen Job, der ihren Wünschen entspricht. Mit großer Begeisterung stürzen sie sich in die Arbeit. Es macht ihnen Spaß, selber kreativ sein zu können; sie übernehmen gern mehr Verantwortung und erleben es als Wertschätzung von Seiten des Arbeitgebers, dass er ihnen so viel Spielraum lässt. Der Arbeitgeber bezieht sie mehr und mehr in das Gesamtkonzept der Firma ein, es kommt zu Überstunden und zu Arbeit am Wochenende.

Nach einem Jahr stehen beide Frauen vor dem Burnout, obwohl die Arbeit eigentlich Spaß macht. Weder sie selbst noch der Arbeitgeber haben frühzeitig Grenzen setzen können. Sie haben keine Zeiten der Erholung und Regeneration eingeplant, keine so genannten „präventiven“ Maßnahmen in den Blick genommen.

Angesichts der Globalisierung, in der Grenzen ständig fallen, ist die Sensibilisierung für die eigenen Grenzen notwendiger denn je. Auch eine Kur kann eine Grenzziehung sein.

Es leuchtet unmittelbar ein, dass für Frauen in einer Notlage eine Kur des MGW völlig angebracht ist. Aber zwei Entwicklungen im sozialen Bereich vereiteln oft die dringend benötigte Kur.

## **Erstens:**

### **Die Bewilligungspraxis der Krankenkassen ist zunehmend restriktiv.**

Massive Erschöpfungssymptome sind kein Grund für eine Bewilligung. Aber auch richtiggehende Erkrankungen wie Schlafstörungen oder Depressionen reichen häufig für eine Bewilligung nicht aus.

Hier ein Beispiel:

Eine Frau, verheiratet, zwei Kinder, berufstätig, stellt einen Kurantrag. Zum Beschwerdebild gehören: Depression in Folge von Mobbing, Nervenzusammenbruch, Migräne, Hörprobleme, LWS-Syndrom.

Der Kurantrag wird abgelehnt nach dem so genannten Wirtschaftlichkeitsgebot. Dieses besagt, dass die ambulanten Möglichkeiten noch nicht ausgeschöpft sind.

Eine Frau mit dem genannten Beschwerdebild wird die verschiedenen ambulanten Maßnahmen gar nicht ausschöpfen können, weil sie dazu zu erschöpft ist – oft auch zu erschöpft, um Widerspruch einzulegen. Unsere Kurberatung unterstützt diese Frauen in ihren Bemühungen, doch noch eine Kur zu bekommen und nicht aufzugeben. Rund ein Drittel aller Kuranträge werden zunächst abgelehnt. Von 60 Prozent der eingeleiteten Widerspruchsverfahren werden letztlich 45 Prozent bewilligt. Der Kampf mit den Krankenkassen ist langwierig, zermürend und symptomverstärkend.

## **Zweitens:**

### **Die verschärfte Lage auf dem Arbeitsmarkt verhindert, dass Frauen eine Kur für sich ins Auge fassen.**

In diesem Jahr gehen die Kuranträge deutlich zurück. Das könnte eine Folge von Hartz IV sein. Frauen haben Angst vor Restriktionen am Arbeitsplatz, vor Arbeitsplatzverlust und Mobbing. Die in Mode gekommenen Teilzeitverträge oder die auf ein bis zwei Jahre befristeten Arbeitsverträge und die Befürchtung, dass solche Verträge nicht verlängert werden, erhöhen den Druck und den Stress der Frauen.

Die zahlreichen Ablehnungen durch die Krankenkassen und die manifesten oder befürchteten Restriktionen am Arbeitsplatz lassen vermuten, dass Kuren als präventive Maßnahmen nicht gewünscht sind.

Was aber nicht genug bedacht werden kann: Die Krankenkassen tun sich letztlich selbst keinen Gefallen, wenn sie Prävention nicht ernst nehmen, da die Behandlung von Folgeerkrankungen und -belastungen teurer und zeitaufwendiger sein wird als präventives Handeln.

Arbeitgeber, die die Frauen auf die Möglichkeit einer Kur hinweisen, wenn sie Erschöpfungszustände wahrnehmen, und ein offenes Gespräch darüber führen, werden ihr Arbeitsklima und damit auch die Qualität der Arbeit verbessern.

Wenn Arbeit Frauen nicht krank machen soll, muss sie als ein sinnvoller Baustein in das Leben von Frauen hineinpassen: als Broterwerb, als Sinn stiftendes Tun, als Entfaltungsraum. Eine gewisse Spannung zwischen Arbeitsanforderungen und privaten Interessen wird als Herausforderung bleiben. Eine Arbeitskultur, in der Frauen ihr ganzheitliches Bewusstsein – Körper, Geist und Seele, Intellekt und Intuition, Weisheit und Wissen – weiter entwickeln und einbringen können, kann die Gesundheit von Frauen auch in diesem Spannungsfeld fördern.





# Psychische Belastungen von Frauen in der Arbeitswelt und Ansätze zur Prävention



**Prof. Dr. Antje Ducki, Berlin**

Dass Arbeit einen bedeutsamen Einfluss auf unsere Gesundheit und unser Wohlbefinden hat, weiß nicht nur jede aus eigener Erfahrung, sondern es ist durch umfängliche Untersuchungen belegt. Stress betrifft fast ein Drittel der Erwerbstätigen in Europa und stellt nach Rückenschmerzen das zweithäufigste arbeitsbedingte Gesundheitsproblem dar. <sup>1</sup>

Die Arbeitswelt hat auf das Stressgeschehen einen wesentlichen Einfluss: Sie ist sowohl Quelle von spezifischen Belastungen, die die Gesundheit negativ beeinflussen, als auch Quelle von Glück und Lebenszufriedenheit. Die arbeitswissenschaftlichen Erkenntnisse zum Zusammenhang von Arbeitsbedingungen und Gesundheit sind die Grundlage für gezielte Prävention und Gesundheitsförderung. Eine in diesem Jahr vorgelegte Untersuchung im Rahmen der Initiative „Neue Qualität der Arbeit“ hat hierzu repräsentative Zahlen vorgelegt, auf die ich mich im Folgenden noch beziehen werde.

Heute sollen die Belastungen von Frauen in der Arbeitswelt im Mittelpunkt stehen. Aus diesem Grunde sollten wir damit beginnen, uns zu vergegenwärtigen, was denn die Besonderheiten der Arbeitsbedingungen von Frauen sind.

---

<sup>1</sup> Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen, 2002

# 1. Was sind die Besonderheiten der Erwerbsarbeit von Frauen?

Viele von Ihnen sind, wie ich gehört habe, Frauenbeauftragte, Sie sind also mit der ersten Besonderheit – der geschlechtsspezifischen Segregation des Arbeitsmarktes – hinlänglich aus Ihrer Praxis vertraut. Die zweite Besonderheit ergibt sich aus der Tatsache, dass erwerbstätige Frauen noch einen zweiten Arbeitsbereich – die Haus- und Familienarbeit – haben. Die dritte europäische Umfrage über Arbeitsbedingungen aus dem Jahr 2000 ergab, dass für Einkauf und Haushalt europaweit Frauen zu 85 Prozent und Männer nur zu 15 Prozent zuständig sind. Auch Kochen (64 / 13 Prozent), Hausarbeit (63 / 12 Prozent) und Erziehungsarbeit (41 / 24 Prozent) sind neben der Erwerbstätigkeit<sup>3</sup> immer noch ausschließlich Frauenaufgaben.

Der zweite Arbeitsbereich hat auch hinsichtlich des Umgangs mit Belastungen und der Ressourcen der Erwerbsarbeit eine Bedeutung. Wer von Ihnen erwerbstätig ist und Familie hat, kennt Situationen, in denen frau froh und glücklich ist, wenn sie ihren Arbeitsplatz, den Chef und die nervenden KollegInnen verlassen, den Nachmittag z. B. mit dem Kind auf dem Spielplatz verbringen und dort den Stress der Erwerbsarbeit vergessen kann. Oder anders herum, wie froh man manchmal ist, wenn man dem häuslichen Chaos entfliehen und in die klar geregelten Strukturen der Erwerbsarbeit eintauchen kann.

Das heißt, durch das Überwechseln von einem Arbeits- bzw. Lebensbereich in den anderen können sich zwar einerseits Belastungen, andererseits aber auch eine größere Variationsvielfalt, mehr Spielräume, Ausweich- und Kompensationsmöglichkeiten ergeben. Auch für die eigene Identitätsentwicklung und für das persönliche Sinnerleben kann das Nebeneinander der beiden Bereiche von Vorteil sein; einige Untersuchungen deuten darauf hin.

Innerhalb der Frauenforschung wurde lange Zeit der Blick auf die quantitative und qualitative Doppel- und Mehrfachbelastung erwerbstätiger Frauen gerichtet. In den letzten fünfzehn Jahren gab

---

<sup>3</sup> Erwerbsquoten: Schweden 71 %, England 65 %, Deutschland 58 %, Malta 33 %. Quelle: EU-Nachrichten Nr.11, 2005

es jedoch zunehmend Untersuchungen, die sich auch mit den Vorteilen und positiven gesundheitlichen Effekten des Nebeneinanders der beiden Arbeitsbereiche befassen<sup>4</sup>. Allerdings ist der Forschungsstand recht uneindeutig. Je nach konkreter Untersuchungsfrage, nach erfassten Merkmalen, untersuchten Zeiträumen und Lebensabschnitten und je nach verwendeten Instrumenten kommen die Autorinnen verschiedener Untersuchungen zu unterschiedlichen Ergebnissen, wengleich die Anzahl der Studien, die von einem positiven Effekt der Rollenvielfalt berichten, überwiegen.<sup>5</sup>

Festzuhalten bleibt aber in jedem Fall eines: Damit das Nebeneinander der beiden Lebensbereiche positive Wirkungen entfalten kann, müssen die Anforderungen aus beiden Bereichen aufeinander abgestimmt werden können. Damit ist das Thema *Work-Life-Balance* angesprochen, also die Frage, inwieweit die Erwerbsarbeit solche Abstimmungsprozesse zulässt, ermöglicht oder behindert. Jede Mutter kennt die inneren Konflikte, wenn sie, statt den Sohn zum Sport zu begleiten, einen Bericht fertig schreiben muss, wenn sie es nicht schafft, rechtzeitig am Kindergarten zu sein, oder wenn das Kind krank ist und sie selber nicht zu Hause bleiben kann.

Damit komme ich zurück zur Erwerbsarbeit.

Hier noch einmal kurz die Besonderheiten der Erwerbsarbeitssituation von Frauen, die sich aus der geschlechtsspezifischen Segregation des Arbeitsmarktes ergeben:

- ▶ Frauen üben spezielle Berufe und Tätigkeiten aus. Über die Hälfte aller erwerbstätigen Frauen arbeitet in fünf Berufsgruppen:

|                    |              |           |                |
|--------------------|--------------|-----------|----------------|
| Büroarbeitskräfte: | Frauenanteil | 3.328.000 | (73,1 Prozent) |
| Reinigungsberufe:  | Frauenanteil | 765.000   | (82,5 Prozent) |

4 z. B. Klesse et al., 1992; Cramm, 1998; Häussler et al., 1995; Resch, 2002

5 z. B. Cramm, 1998; Hermann & Hiestermann, 1995; Herold & Maldron, 1985; Martikainen, 1995

*Keine Unterschiede bzw. keine eindeutige Aussage: z. B. Jahn et al., 1998 auch Klesse et al., 1992; höhere Mortalität erwerbstätiger Frauen: Meyer & Häussler, 1995. Einige Untersuchungen haben herausgearbeitet, dass nicht die Tatsache entscheidend ist, ob Erwerbsarbeit oder Nichterwerbsarbeit, sondern vielmehr Zielkongruenz entscheidet. Nichterwerbstätige Frauen, die auch nicht den Wunsch haben, erwerbstätig zu sein, unterscheiden sich nicht in ihrem gesundheitlichen Status von Erwerbsfrauen. Ein anderer relevanter Einflussfaktor ist die Qualität der Erwerbsarbeit (Meyer & Häussler, 1995).*

|                            |              |           |                             |
|----------------------------|--------------|-----------|-----------------------------|
| Warenkaufleute:            | Frauenanteil | 1.908.000 | (63,8 Prozent)              |
| sozialpflegerische Berufe: | Frauenanteil | 841.000   | (83,2 Prozent)              |
| Gesundheitsdienste:        | Frauenanteil | 1.658.000 | (78,1 Prozent) <sup>6</sup> |

- ▶ Frauen sind besonders häufig in konjunkturabhängigen Produktionszweigen (z. B. Nahrungsmittelindustrie, Bekleidungs-/Textilindustrie) und dort an solchen Arbeitsplätzen eingestellt, die besonders stark rationalisierungsgefährdet sind.
- ▶ Frauen sind auch im Dienstleistungsbereich in solchen Berufsgruppen überrepräsentiert, die durch eine geringe Qualifikations- und Anforderungsstruktur gekennzeichnet sind (Reinigungsberufe, Verkäuferinnen, Friseurinnen, un- und angelernte Arbeiterinnen).
- ▶ Frauen finden sich deutlich seltener in den oberen Hierarchieebenen. Im Topmanagement beträgt der Frauenanteil nur noch um 5 Prozent.
- ▶ Frauen verdienen im Durchschnitt immer noch ein Drittel weniger als Männer in vergleichbaren Positionen.
- ▶ Die Frauen, die die oberen betrieblichen Hierarchien und Ränge erreicht haben, müssen sich nach wie vor mit zahlreichen Vorurteilen hinsichtlich spezifisch weiblicher Verhaltensweisen und Kompetenzen auseinandersetzen (z. B. Frauen seien weniger durchsetzungsfähig, Frauen hätten mehr Einfühlungsvermögen, Frauen seien weniger karriere- und mehr inhaltsorientiert, Frauen seien sozial kompetenter als Männer).
- ▶ Frauen arbeiten sehr viel häufiger Teilzeit als ihre männlichen Kollegen. (37 Prozent der Frauen und 7 Prozent der Männer sind in Europa teilzeitbeschäftigt.)

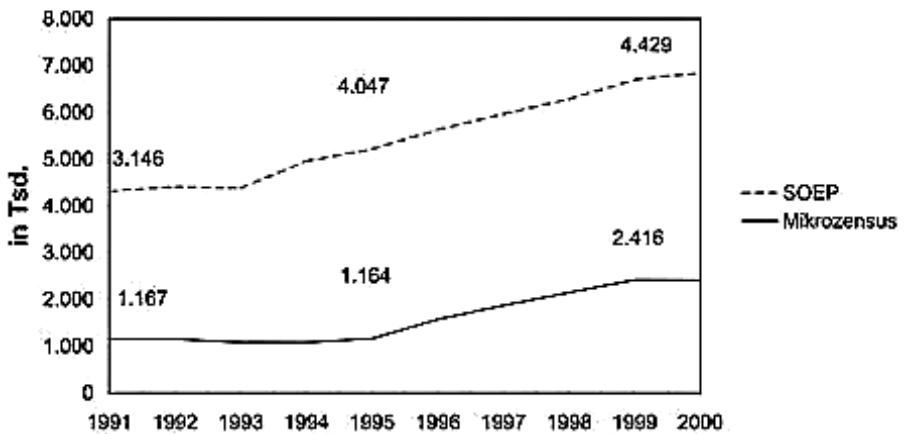
---

<sup>6</sup> Quelle: BMSFJ, 2001, Stand 1996

- Frauen sind deutlich häufiger als Männer geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen ausgesetzt. Geringfügige Beschäftigungsverhältnisse haben in den letzten Jahren extrem zugenommen<sup>7</sup>.

### Schaubild 1:

**Ausschließlich geringfügig Beschäftigte in Deutschland  
1991 - 2000**

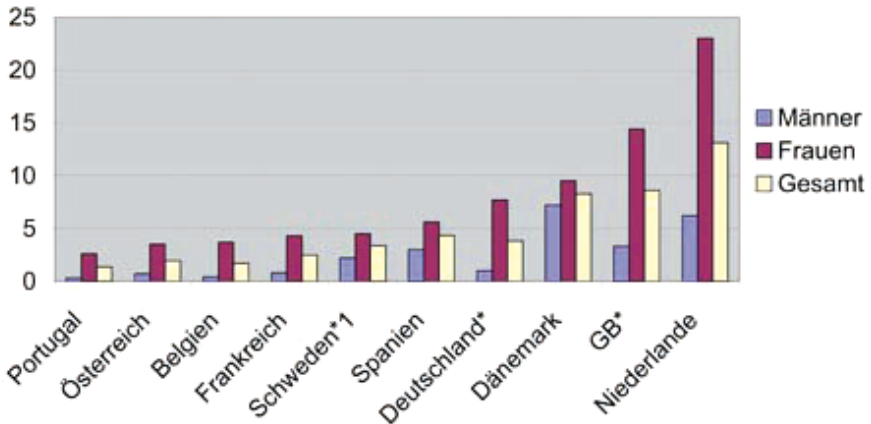


[www.arbeitsalltag.de](http://www.arbeitsalltag.de)

<sup>7</sup> 1996 gaben hochgerechnet 1,58 Mio. Personen an, in der letzten April-Woche 1996 als einzige Erwerbstätigkeit eine geringfügige Beschäftigung auszuüben (bezogen auf die 35,98 Mio. Erwerbstätigen insgesamt waren das 4,4 %). Teilzeitarbeit und vor allem prekäre Beschäftigungsverhältnisse sind unter den aktuellen Bedingungen bezogen auf den gesamten Lebensverlauf mit gravierenden Nachteilen verbunden: Teilzeitarbeit zementiert die geschlechtliche Arbeitsteilung, führt häufig zu einem unterqualifizierten Arbeitseinsatz und verringert Karrierechancen. Das Einkommen ist geringer, was auch eine schlechtere Altersversorgung zur Folge hat. „Die Armut im Alter ist weiblich“ lautete kürzlich eine Pressemitteilung, und Armut geht bekanntlich mit einer schlechteren Gesundheit einher, d. h. fehlende Berufstätigkeit oder geringfügige Teilzeitarbeit treiben Frauen im Alter oft in finanzielle und gesundheitliche Notlagen.

## Schaubild 2:

Prozentualer Anteil der geringfügig Beschäftigten an den Erwerbstätigen insgesamt (1996)



www.arbeitsalltag.de

Die Bedeutung der geschlechtsspezifischen Segregation für die Gesundheit von Frauen ist vielschichtig:

- Zum einen sind mit ihr abwertende und diskriminierende Grundhaltungen verbunden, die sich in *spezifischen Benachteiligungen und Belastungen* wie z. B. in sexueller Belästigung am Arbeitsplatz äußern können.
- Zum anderen finden sich gesundheitsschädliche Arbeitsbedingungen besonders häufig an Arbeitsplätzen an den unteren Enden der betrieblichen Hierarchien; hier sitzen bekanntlich besonders oft Frauen.
- Aber auch für Frauen, die die qualifizierteren und oft gesundheitlich günstigeren Arbeitsaufgaben in den höheren betrieblichen Hierarchieebenen erreicht haben, ergeben sich psychosoziale Einschränkungen: So verzichten (freiwillig?) beispielsweise viele Frauen im oberen Management nicht nur auf Kinder, son-

dern auch auf Partner, da die Vereinbarkeit von Beruf und Familie durch die 50- bis 60-Stunden-Woche extrem erschwert ist. Nur 39 Prozent der Frauen, aber 89 Prozent der Männer in Top-Positionen haben Kinder. Nur 44 Prozent der weiblichen Führungskräfte, aber 90 Prozent der männlichen haben einen Ehepartner.<sup>8</sup>

Trotz der aufgezählten Benachteiligungen wollen aber die meisten Frauen auf Erwerbsarbeit nicht verzichten. Was sind die Gründe dafür?

## **2. Was ist die generelle Funktion der Erwerbsarbeit für Gesundheit und Persönlichkeit?**

Der erste Grund ist die größere Autonomie und Unabhängigkeit, die Erwerbsarbeit Frauen aller sozialen Schichten verschafft. Das eigene Einkommen garantiert eine stärkere und gleichwertigere Position, z. B. in Bezug zum Lebenspartner.

Zum anderen bietet uns Erwerbsarbeit :

- ▶ Kooperationserfahrungen
- ▶ Kontaktmöglichkeiten
- ▶ Möglichkeiten von Kontrollerfahrungen und Einflussnahme, Abwechslung, Eindeutigkeit
- ▶ soziale Anerkennung
- ▶ Selbstvertrauen; damit bildet sie eine wichtige Grundlage für die Entwicklung persönlicher Identität<sup>9</sup>
- ▶ Möglichkeiten zur Sinnfindung und Kompetenzentwicklung

Für die Ausprägung dieser Potentiale – also ob und in welchem Ausmaß die jeweiligen Merkmale vorhanden sind – ist die *Qualität der konkreten Tätigkeit* ausschlaggebend.

---

<sup>8</sup> *iwD*, 1997; zitiert nach Tischer/Doering

<sup>9</sup> *Jahoda*, 1983

### 3. Was sind die Qualitätsmerkmale gesundheitsgerechter Arbeit?

In der Arbeitspsychologie wird zwischen gesundheitsbeeinträchtigenden **Belastungen** und gesundheitsförderlichen Anforderungen oder auch **Ressourcen** unterschieden. „Ressourcen sind Hilfsmittel, die es dem Menschen erlauben, die eigenen Ziele trotz Schwierigkeiten anzustreben, mit Belastungen besser umzugehen und unangenehme Einflüsse zu verringern.“<sup>10</sup>

Dieser Vortrag hat zwar in der Überschrift seinen Schwerpunkt auf Belastungen. Wenn wir aber von einem Gesundheitsverständnis ausgehen, das Gesundheit nicht nur als Abwesenheit von Krankheit, sondern auch positiv als entwickelte Handlungsfähigkeit und Wohlbefinden beschreibt, dann reicht es nicht aus, Belastungen abzubauen. Vielmehr muss eine Arbeit die menschlichen Fähigkeiten und Potentiale fördern und zu ihrer Weiterentwicklung beitragen, damit man von Gesundheits**förderung** sprechen kann.

Welche Merkmale der Arbeit fördern die Handlungsfähigkeit und die Gesundheit?

Zu den wichtigsten **Ressourcen der Arbeitsaufgabe** gehört der **Handlungs- und Entscheidungsspielraum**. Je höher der Entscheidungsspielraum einer Arbeitsaufgabe ist, desto komplexer ist die erforderliche Handlungsregulation und desto mehr Fähigkeiten und Fertigkeiten können bei der Erledigung der Arbeitsaufgabe zum Einsatz gebracht werden. Ein hoher Entscheidungsspielraum bedeutet: Ich kann in der Arbeit meine Ziele selbst bestimmen und ich kann eigenständig das Vorgehen planen.

Verbunden mit dem Entscheidungsspielraum ist die **Ganzheitlichkeit**, die beschreibt, inwieweit eine Arbeitsaufgabe sowohl planende als auch ausführende und kontrollierende Bestandteile umfasst.<sup>11</sup> Auch die Lernmöglichkeiten sowie das Ausmaß an Autonomie und Kontrolle werden wesentlich über die Größe des Entscheidungsspielraums bestimmt.

Verschiedene Autoren weisen auf die Bedeutung des menschlichen Kontrollbedürfnisses für die Gesundheit hin. Dieses **Kon-**

---

<sup>10</sup> Frese, 1994

<sup>11</sup> Ulich, 1994

**trollbedürfnis** äußert sich in dem Wunsch nach durchschaubaren, verstehbaren und beherrschbaren Ereignissen.<sup>12</sup> Je größer die Entscheidungsspielräume einer Aufgabe sind, desto mehr Einfluss und Kontrolle hat die arbeitende Person selbst und desto durchschaubarer, verstehbarer und beherrschbarer wird die Arbeitssituation.

Gesundheitsförderlich sind weiterhin:

- ▶ Zeitspielräume<sup>13</sup>
- ▶ die Sinnhaftigkeit einer Aufgabe
- ▶ Kooperations- und Kommunikationsmöglichkeiten.

Die Sinnhaftigkeit der Arbeitsaufgabe gibt uns das schon angesprochene Gefühl, etwas gesellschaftlich Nützliches zu tun, und die Kooperations- und Kommunikationserfordernisse fördern die Weiterentwicklung sozialer Kompetenzen.

Die Anforderungsvielfalt ist die Verschiedenartigkeit bzw. der Wechsel verschiedener Tätigkeiten im Tagesverlauf.

Eng verbunden mit den Kommunikationsmöglichkeiten ist die soziale Unterstützung, die sich als eine zentrale soziale Ressource am Arbeitsplatz erwiesen hat.<sup>14</sup>

Die schon erwähnte repräsentative Untersuchung zur Frage „Was ist gute Arbeit?“ nennt folgende Ressourcen:

---

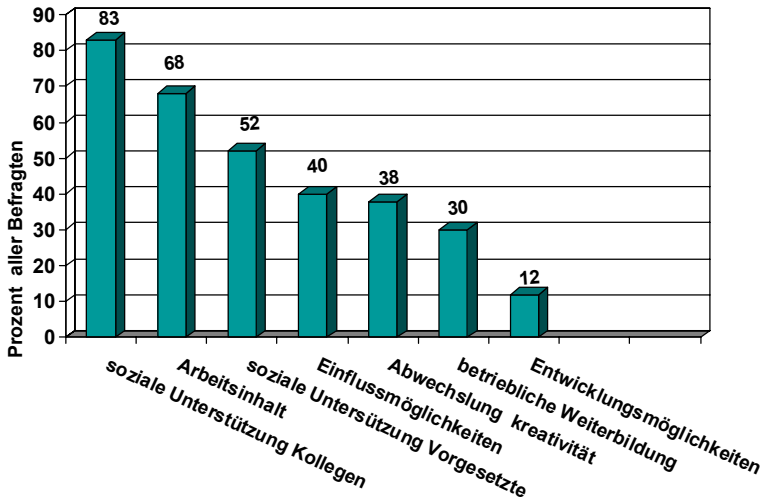
<sup>12</sup> Antonovsky, 1993; Mohr & Udris, 1997

<sup>13</sup> Zeitliche Spielräume ermöglichen es, z. B. Arbeit, bei der man sich sehr stark konzentrieren muss, in die frühen Vormittagsstunden zu legen und Arbeit, bei der man sich nicht so stark konzentrieren muss, z. B. in das Mittagstief zu legen.

<sup>14</sup> Schwarzer & Leppin, 1989

### Schaubild 3:

## Ressourcen von Arbeitnehmer/innen



Quelle: INIFES,2006 Lesart: x % der Befragten berichten von mehreren Ressourcen in dem jeweiligen Bereich

Interessant an diesen Zahlen ist die Mischung aus sozialen und aufgabenbezogenen Aspekten.

Die soziale Unterstützung von Kollegen ist die wichtigste Ressource überhaupt. Etwas weiter unten im Ranking wird dann auch noch einmal die Bedeutung des Vorgesetztenverhaltens deutlich. An zweiter Stelle wird eine positive Rückmeldung über das Arbeitsergebnis genannt, an vierter Stelle die Einflussmöglichkeiten, die ich in meiner Arbeit habe, und an fünfter Stelle die Abwechslung und Kreativitätspotentiale einer Aufgabe.

Neben diesen externen Ressourcen wird häufig auch von internen oder auch personalen Ressourcen gesprochen. Zu den personalen Ressourcen gehören interne Kontrollüberzeugungen, Selbstwirksamkeit, Bewältigungs- und Problemlösekompetenzen; aber auch die Gesundheit wird bei verschiedenen Autoren als Ressource genannt.

Konsens besteht in der Forschung darüber, dass die unterschiedlichen Ressourcen in wechselseitigem Abhängigkeitsverhältnis stehen, was vor allem die Beziehung zwischen situativen und personalen Ressourcen betrifft. Geyer (1997) weist z. B. darauf hin, dass personale Ressourcen vor allem bei solchen Menschen stark ausgeprägt sind, die auch über viele situative (externe) Ressourcen, wie z. B. ein hohes Bildungsniveau, hohes Einkommen, privilegierte soziale Position und große berufliche Entscheidungsspielräume verfügen.

Die gesundheitsschützende Wirkung von Ressourcen wird meistens über die moderierende Funktion dieser Tätigkeitsmerkmale auf das Stressgeschehen erklärt, da durch sie auch der Umgang mit Stressoren erleichtert wird. Diese Wirkung wird häufig auch als Pufferwirkung bezeichnet. Antonovsky, ein prominenter Vertreter der Ressourcenforschung, bezeichnet Ressourcen wegen dieser Pufferwirkung auch als „generalisierte Widerstandsquellen“<sup>15</sup>

Ressourcen ermöglichen also, mit Belastungen besser umzugehen. Darüber hinaus haben sie eine eigenständige positive Wirkung auf die Gesundheit. Sie erweitern Kompetenzen und Fähigkeiten, fördern Gefühle der Selbstwirksamkeit und steigern das Wohlbefinden und die Zufriedenheit einer Person. So haben wir<sup>16</sup> beispielsweise in einer Längsschnittuntersuchung an 222 Büroangestellten ermittelt, dass 69 Prozent der Beschäftigten mit hohen Anforderungen durch komplexe Arbeitsaufgaben, aber nur 31 Prozent der Arbeitenden mit niedrigen Anforderungen ihre Zeit außerhalb der Erwerbsarbeit mit Tätigkeiten verbringen, die mit längerfristigen Lern- und Entwicklungsprozessen verbunden sind. Das heißt, je höher die Anforderungen in der Erwerbsarbeit, desto komplexer sind auch die Zielstellungen außerhalb der Erwerbsarbeit und desto besser kann die allgemeine Handlungsfähigkeit weiter entwickelt werden.

Wegen dieser Doppelwirkung (Belastungsfolgen abpuffern und Handlungsfähigkeit fördern) kommt also der Förderung der Ressourcen in der Erwerbsarbeit eine ganz besondere Bedeutung zu.

---

<sup>15</sup> Antonovsky, 1979, S. 98ff, 1987, XII

<sup>16</sup> AIDA, berichtet bei Resch, 1998

Nun können wir uns sicherlich einige Frauenarbeitsplätze vorstellen, die solche Ressourcen aufweisen. Wissenschaftlerinnen, Frauen in Führungspositionen, Künstlerinnen, Ärztinnen: Es gibt einige wenige Tätigkeiten, die ein hohes Maß an Entscheidungsspielräumen, Autonomie, Kontrolle und/oder Kommunikationsanforderungen aufweisen. Allerdings sind dies eher Ausnahmen. Mehr als die Hälfte der Frauen (8.339.000 von insgesamt 15.276.000) arbeitet in den genannten fünf Berufsgruppen, in denen viele Arbeitsplätze durch besonders geringe oder gar keine Entscheidungsspielräume gekennzeichnet sind.

Hinsichtlich der Verteilung von Ressourcen an Frauen- und Männerarbeitsplätzen kommen z. B. Lüders und Resch (1995) in ihrer geschlechtsspezifischen Auswertung der bereits berichteten Längsschnittdaten zu dem Ergebnis, dass Frauen im Mittel Arbeitstätigkeiten ausführen, die keinerlei eigene Entscheidungen erfordern. Männer hingegen führen Arbeitstätigkeiten aus, die im Mittel pro Auftrag mehrere Entscheidungen und damit eigenständige Überlegungen und Planungen verlangen. Diese Unterschiede zeigten sich wohlgemerkt bei gleichen Tätigkeitsbezeichnungen auf gleicher Hierarchiestufe. Die von Frauen ausgeführten Arbeitstätigkeiten bieten damit weniger Chancen zur Entwicklung von Selbstvertrauen und zur Weiterentwicklung durch Lernen in der Freizeit als die von Männern ausgeführten Tätigkeiten. Die hier berichtete Untersuchung ist eine der wenigen, die sich explizit mit der Frage der geschlechtsspezifischen Ressourcenteilung beschäftigen.

Aufgrund der oben berichteten Tatsache, dass personale Ressourcen stark von den zur Verfügung stehenden externen Ressourcen abhängen, muss die Frage formuliert werden, ob nicht auch verschiedene personale Ressourcen bei Frauen geringer ausgeprägt sind als bei Männern. Systematische Untersuchungen hierzu gibt es aber bislang wenige.

Ich komme zu den **Belastungen**.

Einen belastungsfreien Arbeitsplatz gibt es nicht, auch wenn er viele Ressourcen und Freiräume bietet. Wenn man nicht alles, was passiert, als Belastung oder stressend bezeichnen will, muss man sich überlegen, was denn eigentlich ein Ereignis oder eine Situation zu einer Belastung werden lässt.

Dazu gibt es verschiedene Erklärungsmodelle. Im Rahmen handlungstheoretischer Konzepte werden Belastungen verstanden als Behinderungen, die sich der arbeitenden Person bei der Erreichung ihres Handlungszieles in den Weg stellen. Behinderungen erfordern zusätzlichen Handlungsaufwand und zwingen den Arbeitenden oft zu ineffizienten Handlungsweisen. So verstandene Belastungen treten bei der Erledigung der Arbeitsaufgabe auf und sind durch eine spezifische Arbeitsorganisation und spezielle Vorgaben verursacht.

Belastungsquellen in der Arbeitswelt sind

1. Arbeitsaufgabe / Arbeitsorganisation
2. Arbeitszeit
3. Emotionale Belastungen
4. Soziale Situation
5. Arbeitsumgebung
6. Körperliche Beanspruchung

Typische aufgabenbezogene Belastungen sind ständige Unterbrechungen, Probleme mit dem Informationsfluss, wie z. B., dass Informationen falsch oder unzureichend sind, verspätet kommen oder fehlen. Aber auch motorische Erschwerungen wie im Weg herumstehende Gegenstände, verklemmte Türen oder Schränke oder räumliche Enge erfordern Zusatzaufwand. Neben solchen Hindernissen, die entweder zusätzliche Arbeitsschritte, Umwege oder eine verstärkte Konzentration erfordern oder aber zu risikoreichem Handeln zwingen, gibt es Überforderungen durch widersprüchliche Ziele, durch Zeitdruck und durch monotone Arbeitsbedingungen. Die belastende Wirkung ergibt sich hier dadurch, dass sie über den Tagesverlauf die Leistungsvoraussetzungen der Person überfordern. „Personen mit hohen aufgabenbezogenen Belastungen [...] haben ein doppelt so hohes Risiko, psychosomatische Beschwerden zu entwickeln, als Personen mit geringen Belastungen.“<sup>17</sup>

Neben diesen aufgabenbezogenen psychischen Belastungen gibt es arbeitszeitliche Belastungen (wie Nacht- und Schichtarbeit, Arbeit am Wochenende), emotionale und soziale Belastungen, die

<sup>17</sup> Leitner, 1993

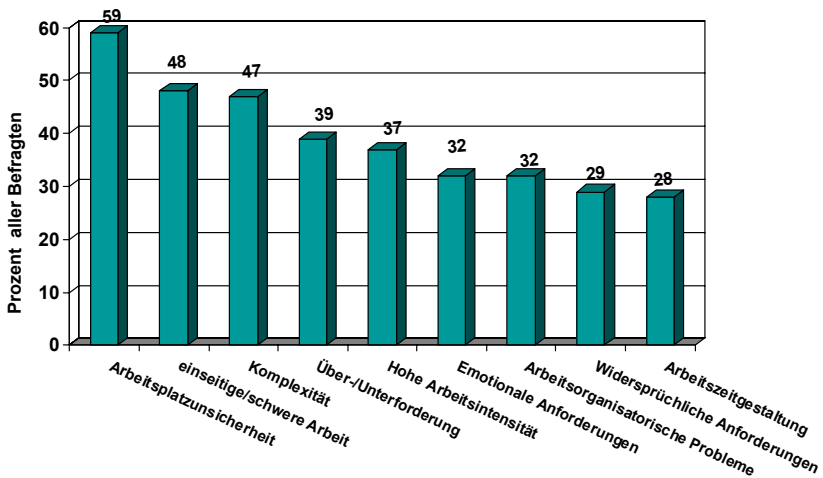
sich aus der Arbeitsrolle oder dem sozialen Klima ergeben können (Konflikte mit Vorgesetzten oder Kollegen), Umgebungsbelastungen (wie Lärm, Dämpfe, Hitze) und körperliche Belastungen z. B. durch einseitige Muskelbeanspruchungen, Heben schwerer Lasten.

Belastungen treten meist in kombinierter Form auf und beeinträchtigen die Gesundheit. Sie können zu psychosomatischen und somatischen Beschwerden führen, die sich später in manifeste Krankheitsbilder verwandeln können. Sie beeinträchtigen das allgemeine Wohlbefinden, können zu verstärkter Gereiztheit, Ängstlichkeit, Depressivität oder auch zu dem bekannten Burnout-Syndrom führen, was in Längsschnittstudien belegt wurde.<sup>18</sup> Arbeitende mit hohen aufgabenbezogenen Belastungen haben beispielsweise ein nahezu doppelt so großes Risiko, psychosomatisch zu erkranken wie Arbeitende mit geringen Belastungen.

Bevor ich zu den Besonderheiten für Frauen komme, ein Ergebnis aus der Repräsentativbefragung INQUA:

**Schaubild 4:**

## Belastungen von Arbeitnehmer/innen



Quelle: INIFES, 2006 Lesart: x% der Befragten fühlen sich belastet durch...

18 z. B. Leitner, 1993; Gusy & Kleiber, 1998

Sie sehen, dass hier der wichtigste Belastungsfaktor die Arbeitsplatzunsicherheit ist. Arbeitsplatzverlust bedeutet für viele Erwerbstätige ein Abrutschen in Armut. Von den 4915 befragten abhängig Beschäftigten beziehen 16 Prozent ein Bruttomonats-einkommen von unter 1500 Euro, 19 Prozent ein Einkommen zwischen 1500 und 2000 Euro. Von den Teilzeitbeschäftigten (die ja bekanntlich überwiegend Frauen sind) erhalten 29 Prozent ein Einkommen von unter 400 Euro und 18 Prozent ein Einkommen zwischen 400 und 800 Euro. Sie sehen, dass bereits mit *einer* Erwerbstätigkeit die Existenz nur knapp gesichert werden kann.

Damit sind wir schon bei der besonderen Situation von Frauen: Sie arbeiten Teilzeit, ihr Einkommen und ihre Altersvorsorge ist dadurch geringer, was die Ursache ist für den Satz: „Die Altersarmut ist weiblich.“

Insgesamt unterscheiden sich Frauen und Männer wenig in der Einschätzung der Hauptbelastungsfaktoren. Mehrheitlich werden als hauptsächliche Belastungen Zeit- und Termindruck, eine hohe Arbeitsintensität und einseitige körperliche Beanspruchungen genannt. Frauen und Männer unterscheiden sich lediglich in der *Gewichtung* einzelner Belastungsfaktoren, wobei von Frauen arbeitszeitliche Belastungen wie Zeitdruck, Überstunden und unangenehme körperliche Beanspruchungen besonders häufig genannt werden.<sup>19</sup>

Arbeitsbelastungen nach Geschlecht:

|   | von Frauen   | von Männern  |
|---|--------------|--------------|
| Arbeit im Stehen erledigen                          | 58,2 Prozent | 62,6 Prozent |
| Termin-/Leistungsdruck haben                        | 39,7 Prozent | 57,1 Prozent |
| Ständig wiederkehrende<br>Arbeitsvorgänge erledigen | 50,1 Prozent | 41,6 Prozent |
| Verschiedenartige Arbeiten<br>gleichzeitig betreuen | 39,0 Prozent | 44,8 Prozent |
| Angestrengt hinsehen, genau<br>beobachten müssen    | 28,9 Prozent | 38,5 Prozent |
| Unterbrechungen erfahren                            | 33,7 Prozent | 33,8 Prozent |

<sup>19</sup> Verbundprojekt, 2001

Mit neuen Aufgaben

konfrontiert werden

26,1 Prozent

39,5 Prozent<sup>20</sup>

Spezifische Belastungen, die besonders für Frauen bedeutsam sind, ergeben sich in der sogenannten *Emotionsarbeit*. Verkäuferinnen, Stewardessen, Frauen in der Gastronomie werden oft vor die Anforderung gestellt, unter Einsatz ihrer eigenen Gefühle bzw. ihrer Freundlichkeit ihr Gegenüber emotional positiv zu beeinflussen. Solche meist im Dienstleistungsbereich angesiedelten Arbeitsformen werden auch als *Emotionsarbeit* bezeichnet und werden besonders häufig von Frauen der Mittelschicht aufgrund ihres angeblich spezifisch weiblichen Arbeitsvermögens ausgeführt. Hierzu ein Zitat von Daniela Rastetter, die sich mit dem Thema befasst: „Sie (die Frauen der Mittelschicht) sollen im Beruf als Sekretärinnen, Empfangsdamen, Assistentinnen die Beziehungen gestalten, das Menschliche regeln, die Binnenstrukturen am Laufen halten. Sie sind also die klassischen Interaktionsarbeiterinnen.“<sup>21</sup>

Belastungen in der Interaktionsarbeit ergeben sich zum einen durch emotionale Dissonanzen, die entstehen, wenn ein Gefühl gezeigt werden soll, das nicht vorhanden ist, bzw. wenn ein vorhandenes Gefühl nicht gezeigt werden darf (z. B. Ekel).

Zum anderen entstehen sie durch eine übermäßige Verausgabung der eigenen Emotionalität (Forderung nach dauerhafter konzentrierter Zugewandtheit, z. B. in der Pflege, bei pädagogischen Tätigkeiten usw.). Kerstin Rieder zeigt, z. B. für die Krankenpflege, Belastungen als Folge des Widerspruchs zwischen gesellschaftliche Anforderungen (z. B. Pflege als Liebedienst) und den Bedingungen ihrer praktischen Umsetzbarkeit auf.

Als häufigste emotionale Belastungen werden gerade für die personennahen Dienstleistungsberufe, in geringerem Maße auch für Produktions- und Fertigungsberufe genannt:

- herablassende oder unwürdige Behandlung durch Dritte
- ständig erforderliche Freundlichkeit gegenüber Kunden / Patienten
- Konfrontation mit Problemen / Leid anderer Personen

---

<sup>20</sup> Quelle: *Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit*, 2002

<sup>21</sup> Rastetter, 1999

Häufige Folge emotionaler Belastungen ist das Burnout-Syndrom, das vor allem bei Beschäftigten in helfenden und pädagogischen Berufen auftritt und das durch emotionale Erschöpfung, Depersonalisierung und ein reduziertes Wirksamkeitserleben gekennzeichnet ist. Burnout wurde zunächst als eine beruflich bedingte Beanspruchungsreaktion betrachtet, die vor allem in helfenden und pädagogischen Arbeitsfeldern entsteht, zeigt sich aber auch zunehmend in anderen Dienstleistungsfeldern und in IT-Berufen.<sup>22</sup>

Zapf, Seifert, Schmutte, Mertini, Holz (2001) fanden deutliche Zusammenhänge zwischen dem Auftreten emotionaler Dissonanz und emotionaler Erschöpfung, Depersonalisationstendenzen und psychosomatischen Beschwerden bei Beschäftigten in einem Heim für behinderte Kinder, bei Hotelfachkräften und bei Mitarbeitern von Call-Centern. Schaarschmidt & Fischer (2001) ermittelten Burnout-Symptome bei Lehrkräften, bei Berufsfeuerwehrlern, beim Krankenpflegepersonal, aber auch bei Angestellten und Führungskräften im Gesundheitsbereich und vereinzelt sogar bei Existenzgründern. Ungünstige Rahmenbedingungen, die das Ausbrennen fördern, sind ein zu geringer Handlungsspielraum, fehlende Rückzugsmöglichkeiten oder fehlende Akzeptanz des Managements bei bestimmten Bewältigungsstrategien.<sup>23</sup>

Über die Arbeitsaufgabe hinausgehende Belastungen können in einem rigiden Arbeitszeitsystem liegen, das die zu Beginn erwähnten Abstimmungen mit außerberuflichen Erfordernissen erschwert. Und schließlich sind Arbeitsplatzunsicherheit oder die Kollision von Anforderungen aus verschiedenen Arbeits- und Lebensbereichen als potenzielle Belastungen zu nennen. Angesichts der Tatsache, dass viele Frauenarbeitsplätze in den rationalisierungsgefährdeten Produktions- und Dienstleistungsbereichen liegen, ist die Angst vor Arbeitsplatzverlust für viele Frauen ein Belastungsfaktor mit zunehmender Bedeutung.

Neben den schon genannten emotionalen Belastungen sind in der sozialen Arbeit *psychische Belastungen* wie ein hoher Verantwor-

---

22 Färber, 2001

23 Rastetter, 1999

tungsdruck oder widersprüchliche Anforderungen vorherrschend<sup>24</sup>. Widersprüchliche Anforderungen ergeben sich in der Sozialarbeit z. B. durch die Doppelfunktion von Hilfe und Kontrolle, die besonders bei der Arbeit mit sogenannten Randgruppen wie Straffälligen, Nichtsesshaften oder Drogenabhängigen deutlich wird. Widersprüchliche Anforderungen ergeben sich im Kundenkontakt, wenn einerseits maximale Kundenorientierung verlangt wird, aber andererseits den Arbeitenden keine Spielräume gestattet sind, um auf besondere Kundenwünsche einzugehen.

Mobbing ist eine besondere Form sozialer Belastung, von der besonders Frauen betroffen sind. Der Mobbing-Report, der im Jahr 2002 erschienen ist, wurde im Rahmen eines Forschungsprojektes der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) erstellt. Die Studie liefert erstmals empirisch gesicherte, repräsentative Daten über die Situation in der Bundesrepublik.

Nach diesem Bericht geben 11,3 Prozent der Befragten – also ca. jede neunte Person – an, während ihres Arbeitslebens schon einmal gemobbt worden zu sein.

Eine Auswertung der Daten in Bezug auf unterschiedliche Merkmale wie Geschlecht, Alter oder betriebsbezogene Kriterien ergab, dass grundsätzlich jeder zum Mobbingopfer werden kann. Dabei ist das Risiko jedoch nicht für alle gleich. Es gibt Beschäftigtengruppen, die ein höheres Risiko tragen, gemobbt zu werden. Drei Viertel aller Mobbingopfer sind weiblich. Die am stärksten betroffene Altersgruppe sind die unter 25-Jährigen mit 3,7 Prozent, gefolgt von den 55-Jährigen und Älteren mit 2,9 Prozent. Einem besonders

---

24 Die berufsbezogene Reanalyse des nationalen Untersuchungssurveys zeigt, dass mehr als ein Drittel aller Frauen in sozialpflegerischen Berufen sich vor allem durch die hohe Verantwortung für Menschen stark belastet fühlen (neue Bundesländer 37,6 %, alte Bundesländer 32,2 %). In den neuen Bundesländern werden als weitere Hauptbelastungsfaktoren Lärm (13,1 %), widersprüchliche Anforderungen (13,0 %) und eine unangenehme körperliche Beanspruchung (11,3 %) genannt. In den alten Bundesländern geben 20,1 % aller Frauen an, sich durch eine unangenehme körperliche Beanspruchung belastet zu fühlen, auf Platz drei und vier folgen körperlich schwere Arbeit und häufige Unterbrechungen und Störungen mit je 11,8 %. Die unterschiedlichen Gewichtungen der einzelnen Belastungsfaktoren lassen sich mit großer Wahrscheinlichkeit auf unterschiedliche Tätigkeiten zurückführen.

hohen Mobbingrisiko sind Beschäftigte in sozialen Berufen – Sozialarbeit, Erziehung, Altenpflege – ausgesetzt, gefolgt von Verkaufspersonal, Gesundheitsbereich, öffentlichen Verwaltungen und Kreditgewerbe. Dies erklärt auch den hohen weiblichen Anteil unter den Mobbingopfern. Ein einmal in Gang gesetzter Mobbing-Prozess endet in mehr als der Hälfte der abgeschlossenen Fälle erst durch Kündigung bzw. Auflösung des Arbeitsvertrages.

Risikofaktoren für das Auftreten von Mobbing sind vorwiegend

1. Schlechte Chancen von Gemobbten, einen akzeptablen alternativen Arbeitsplatz zu finden
2. Eine Arbeitstätigkeit in den Bereichen Erziehung und Unterricht, Gesundheit und Soziales oder Öffentliche Verwaltung
3. Schlechtes Betriebsklima, vor allem fehlende soziale Unterstützung
4. Eine Arbeitsgruppe, in der es oft zu Frustrationen und Neid kommt → Sündenbock
5. Belastungen durch Unsicherheit bei der Arbeit und arbeitsorganisatorische Probleme
6. Wenig unterstützende Führung mit schlechtem Informationsfluss
7. Betrieblicher 'Glaube', Entlassungen nur durch Mobbing durchsetzen zu können
8. Vorgesetzte, die sich durch Untergebene bedroht fühlen
9. Unsicheres Verhalten und Konfliktvermeidung auf Seiten der gemobbten Person
10. Hohe Leistungsorientierung und/oder hohe Gewissenhaftigkeit/Rigidität<sup>25</sup>

Hinsichtlich der anderen Belastungsfaktoren haben Untersuchungen von Arbeitsplätzen, an denen häufig Frauen eingesetzt werden, ergeben, dass diese Arbeitsplätze überwiegend nicht nur geringe Entscheidungsspielräume, sondern gleichzeitig besonders viele Belastungen aufweisen. Denken Sie z. B. an Frauenarbeitsplätze in der industriellen Produktion. Hier finden sich Belastungskonstellationen wie hoher Zeitdruck *und* Lärm *und* unzureichende

---

<sup>25</sup> Zapf, 1999

Ergonomie.<sup>26</sup> Aber auch im Büro kommen Ellinger et al. (1985) zu ähnlichen Ergebnissen. Auch die Behauptung, Frauenarbeit sei „leichte“ Arbeit, wird durch den Stand der Forschung deutlich widerlegt.<sup>27</sup> Frauenarbeit ist oft körperliche Schwerstarbeit – denken Sie an die Kranken- oder Altenpflege. Frauenarbeit ist oft Arbeit mit einseitigen körperlichen Beanspruchungen – denken sie an das ständige Stehen der Verkäuferinnen, an die Kassierinnen im Supermarkt oder an die gleichförmigen Bewegungen der Datentypistinnen.

Auf Mehrfachbelastungen weist auch der Nationale Untersuchungssurvey hin, der von uns für den Frauengesundheitsbericht geschlechtsspezifisch reanalysiert wurde. Hier werden von Frauen besonders häufig arbeitszeitliche Belastungen wie Zeitdruck, Überstunden und lange Arbeitszeiten *und* körperliche Beanspruchungen genannt.

Qualitativ unterscheiden sich aber vor allem aufgabenbezogene Belastungen je nach Tätigkeitsfeld sehr stark. Das Belastungsspektrum einer Sozialarbeiterin ist ein anderes als das einer Reinigungsfrau, einer Verkäuferin, einer Bürokauffrau oder einer Krankenpflegerin.

Wenn wir also differenzierende Aussagen zu Belastungen und Ressourcen der Frauenerwerbsarbeit machen wollen, müssen wir uns die konkreten beruflichen Tätigkeitsfelder von Frauen ansehen. Im Frauengesundheitsbericht haben wir dies für die fünf Berufsgruppen getan, in denen mehr als die Hälfte aller erwerbstätigen Frauen arbeiten.

#### **4. Beispielhafte Ergebnisse aus dem Frauengesundheitsbericht zu Belastungen und Ressourcen der Frauenerwerbsarbeit**

Der Bericht ist konzipiert als eine Ergänzung zum Gesundheitsbericht des Bundes; ein Kapitel, das von mir und Kolleginnen verfasst wurde, befasst sich mit dem Themenfeld „Arbeit und Gesundheit von Frauen“.

<sup>26</sup> Eurozahlen

<sup>27</sup> Kliemt 1995

Im Rahmen dieses Kapitels wurde das vorhandene epidemiologische und arbeitswissenschaftliche Material zum Zusammenhang von Arbeit und Gesundheit bei Frauen systematisiert, Forschungsdefizite aufgedeckt und Perspektiven für eine frauenspezifische, arbeitsweltbezogene Gesundheitsberichterstattung erarbeitet.

Nun zu den **Belastungen und Ressourcen einzelner Berufsgruppen**. In der Gegenüberstellung der verschiedenen Berufe zeigen sich ansatzweise berufstypische Belastungsmuster:

In den personenbezogenen Dienstleistungsberufen (sozialpflegerische Berufe und Gesundheitsberufe) wird neben den schon berichteten emotionalen Dissonanzen besonders häufig eine hohe Verantwortung für Menschen als Belastungsfaktor genannt; in den anderen Berufen ist dieses Arbeitsmerkmal als Belastung eher unbedeutend. Aber auch widersprüchliche Anforderungen werden häufig als Belastungen genannt – z. B. in den Gesundheitsberufen durch hohe Anforderungen an Konzentration und Genauigkeit bei gleichzeitigem Zeitdruck und Unterbrechungen oder in den Sozialberufen durch das sogenannte „doppelte Mandat“ von einerseits Hilfe und andererseits Kontrolle

In den Büroberufen überwiegen arbeitsorganisatorische Belastungsfaktoren, vor allem ein hohes Arbeitstempo, Zeitdruck, häufige Störungen und Unterbrechungen.

Ein hohes Arbeitstempo, gepaart mit unangenehmer körperlicher Beanspruchung, ist ein Charakteristikum der Warenkauffrauen.

Frauen in Reinigungsberufen in den neuen Bundesländern sind in besonderem Maße Umgebungsbedingungen wie Nässe, Hitze, Kälte sowie einer langweiligen gleichförmigen Arbeit, gepaart mit einer einseitigen körperlichen Beanspruchung ausgesetzt.

Die unterschiedlichen Belastungen gehen einher mit berufsspezifischen Unterschieden in der gesundheitlichen Situation. So stehen Hauterkrankungen auf Platz 1 der Berufskrankheiten bei den Reinigungsberufen, allergische Atemwegserkrankungen bei den Warenkauffrauen, Infektionskrankheiten bei den Sozialberufen.

Hinsichtlich arbeitsbezogener Ressourcen lässt sich zusammenfassend Folgendes festhalten: Allen Berufsgruppen gemeinsam ist, dass Aufgabenvielfalt, Entscheidungsspielräume und zeitliche

Dispositionsspielräume als wesentliche Ressourcen erlebt werden, die aber in jeder Tätigkeit unterschiedlich und je nach Arbeitsaufgabe in unterschiedlichem Umfang vorhanden sind.

In den Büroberufen liegen Entscheidungsspielräume in einer komplexen Sachbearbeitung, die einen Vorgang möglichst weitgehend in einer Hand belässt. In den Reinigungsberufen bestehen zeitliche und arbeitsorganisatorische Spielräume, wenn die Frauen ein eigenes „Schlüsselrevier“ bekommen, d. h. sie selber freien Zutritt zum Gebäude haben und den Reinigungsvorgang innerhalb des Gebäudes teilweise selbst bestimmen können. Im Verkauf finden sich ganzheitliche Handlungsstrukturen und Aufgabenvielfalt noch am ehesten in kleinen Läden, da hier von der Verkäuferin auch verkaufsvor- und verkaufsnachbereitende Tätigkeiten ausgeführt werden müssen. In Einzelhandelsfachgeschäften beinhaltet vor allem die Kundenberatung anspruchsvollere Tätigkeitsanteile und kompetenzerweiternde Kommunikationsanforderungen.

Während in den Büro-, Reinigungs- und Verkaufsberufen die Situation überwiegend durch geringe Ressourcen gekennzeichnet ist, lässt sich die Situation in den sozialpflegerischen Berufen und teilweise auch in den Gesundheitsberufen eher dadurch kennzeichnen, dass Handlungsspielräume durchaus vorhanden sind und auch kompensierend im Belastungsgeschehen wirken können. Charakteristisch für soziale Berufe ist – auf der Grundlage der vorhandenen Auswertungen – das Nebeneinander von starken (emotionalen) Belastungen, von Verantwortungsdruck und gleichzeitig positiv erlebten freien Gestaltungsspielräumen.

In allen Berufen zeigen sich ausgeprägte Formen der geschlechtlichen Arbeitsteilung, egal ob im Büro, in den Reinigungsberufen, im Verkauf oder in den sozialen Berufen. Auf höheren Hierarchieebenen sind Frauen so gut wie gar nicht vertreten, auf gleichen Hierarchieebenen führen sie die weniger anspruchsvollen Tätigkeiten aus und verfügen damit über weniger aufgabenbezogene Ressourcen als ihre männlichen Kollegen.

Insgesamt zeigt sich deutlich, dass die Arbeitssituation und die damit verbundenen Belastungen und Ressourcen von Frauen je nach Beruf sehr unterschiedlich sind. Gemeinsam ist allen Berufen die geschlechtliche Arbeitsteilung, die wesentlich dazu beiträgt, dass

Frauen weniger Zugriff auf Ressourcen haben und tendenziell Belastungen in stärkerem Maße ausgesetzt sind als Männer.

## **5. Konsequenzen für eine gezielte betriebliche Gesundheitsförderung**

Zu einer gesundheitsgerechten Arbeit gehören zum einen Ressourcen, die die Handlungs- und Entwicklungsfähigkeit fördern; gleichzeitig sollte die Arbeit möglichst belastungsfrei gestaltet sein, damit Beeinträchtigungen der Gesundheit vermieden werden können. Wichtig ist, dass Belastungen *so konkret wie möglich* für einzelne Tätigkeitsfelder von Frauen zu analysieren sind (z. B. das Skin-Heft für Friseurinnen).

Da in der betrieblichen Realität immer verschiedene Konstellationen von Belastungen und Ressourcen auftreten, die sich unterschiedlich auf die Gesundheit auswirken, ergeben sich auch unterschiedliche Interventions-, bzw. Gestaltungsoptionen: Belastungen sollten abgebaut, gesundheitsförderliche Ressourcen erweitert werden. Dabei ist in der konkreten Gestaltung eines Arbeitsplatzes darauf zu achten, dass nicht „aus Versehen“ beim Belastungsabbau auch gesundheitsförderliche Aspekte der Arbeit reduziert werden. Man könnte etwa unter Umständen zu dem Schluss kommen, belastende Probleme mit dem Informationsfluss dadurch abzubauen, dass eine aufgabenbezogene Kommunikation weitgehend vermieden wird. Dies würde jedoch eine wichtige gesundheitsförderliche Ressource reduzieren, statt sie zu erweitern. Eine gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung müsste in einem solchen Fall nach einer Lösung suchen, die die belastenden Aspekte des Informationsaustausches reduziert, ohne die gesundheitsförderlichen Aspekte abzubauen.

Im Vordergrund einer gezielten *frauenspezifischen* betrieblichen Gesundheitsförderung sollte die Erweiterung der zur Verfügung stehenden Ressourcen stehen. Dies betrifft vor allem Freiräume in der Gestaltung der individuellen Arbeitszeit sowie Freiräume in der inhaltlichen Gestaltung der eigenen Arbeit.

Abschließend bleibt festzuhalten, dass die Aufhebung der geschlechtlichen Arbeitsteilung die zentrale Grundlage dafür ist, dass

die Ressourcen der Gesundheit gerechter zwischen den Geschlechtern verteilt werden können.

Vielen Dank.



# „Wie kann Prävention aussehen?“

## Zusammenfassung der Diskussion am Runden Tisch



v. l.: Prof. Dr. Antje Ducki | Andreas Meyer, Personalleiter Karstadt Warenhaus AG |  
Dr. Corinna Wirtz, Arbeitsmedizinerin, Landeshauptstadt Kiel | Moderatorin Gertje  
Freese | Dr. Petra Reibisch, niedergelassene Ärztin | Gabriele Wegner, DGB-Bezirk  
Nord | Kerstin Berszuck, AOK Schleswig-Holstein

Aus dem Podiumsgespräch und den Beiträgen des Publikums ergaben sich folgende Forderungen / Anregungen



**Dr. Petra Reibisch,**  
niedergelassene Ärztin

**→ an Betroffene:**

- ▶ Lohnarbeit nicht als einzigen Lebenssinn und einzige Quelle von Selbstwert sehen, sie aber schon als sinnvollen Baustein im Leben von Frauen begreifen
- ▶ flexible Arbeitszeiten nutzen
- ▶ Väter verpflichten, ihren Anteil an der Familienarbeit zu leisten, damit Mütter Auszeiten nehmen können
- ▶ Ursachen für Krisen nicht allein bei sich selbst suchen, sondern größere Zusammenhänge herstellen
- ▶ depressive Reaktionen als Warnsignal begreifen
- ▶ professionelle (psycho)therapeutische Unterstützung akzeptieren
- ▶ verstärkt und frühzeitig Präventions- und andere Angebote aller Träger nutzen, z. B. auch von Selbsthilfegruppen oder des Mobbing-Netzwerks
- ▶ Kuren beantragen und hartnäckig bleiben auch für den Fall, dass sie zunächst abgelehnt werden



**Andreas Meyer,**  
Personalleiter  
Karstadt Warenhaus AG



**Corinna Wirtz,**  
Arbeitsmedizinerin,  
Landeshauptstadt Kiel

**→ an Unternehmen:**

- ▶ neigungsgerechte Arbeitsplätze unabhängig von überholten Rollenmustern zur Verfügung stellen
- ▶ Betriebsausschuss für Gesundheit bilden, etwa zur Begutachtung von Arbeitsplätzen unter gesundheitlichen Aspekten
- ▶ Belastungen und Ressourcen der Beschäftigten auf der Ebene konkreter Tätigkeiten analysieren
- ▶ Belastungen, Hürden oder Blockaden – insbesondere Mehrfachbelastungen – vermeiden bzw. abbauen
- ▶ Ressourcen und Entscheidungsspielräume ggf. erweitern
- ▶ flexible Arbeitszeitgestaltung zulassen
- ▶ berufliche, aber auch persönliche/psychische Probleme von Beschäftigten, besonders Frauen, rechtzeitig erkennen und positiv begleiten
- ▶ Ursachen von Fehlzeiten differenziert analysieren
- ▶ Vorgesetzte stärker in Gesprächsführung und Sozialkompetenz schulen, auch im Hinblick auf die Probleme von Frauen am Arbeitsplatz
- ▶ Vorgesetzte stärker schulen in Gesundheitsfürsorge als Teilbereich des Arbeitsschutzes

- ▶ regelmäßige Personalfördergespräche
- ▶ anonyme Befragung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern alle sechs Monate durchführen
- ▶ Gesundheitszirkel bilden (i. d. R. in Zusammenarbeit mit einer Krankenkasse), Arbeitsplätze auf Ansatzpunkte für Verbesserungen im gesundheitlichen Bereich analysieren, Rückkoppelung mit Vorgesetzten
- ▶ Angebote an Beschäftigte, z. B. Kurse zu Stressbewältigung, Ernährung, Bewegung, Schulung richtiger Bewegungsabläufe am Arbeitsplatz, Möglichkeit des Urlaubs in einem Hotel mit Gesundheitsangeboten, Betriebssportgruppen, Angebote für besonders belastete Zielgruppen
- ▶ Supervision und Gruppensupervision für die Beschäftigten bei Bedarf finanzieren
- ▶ Fürsorgepflicht des Arbeitgebers für die Beschäftigten wieder verstärkt beachten



***Kerstin Berszuck,***  
AOK Schleswig-Holstein

### **→ an Krankenkassen und Beratungseinrichtungen:**

- ▶ Frauen stärken, Salutogenese → Was hält mich gesund?
- ▶ aufsuchende Angebote z. B. in Kindertagesstätten machen, um Mütter für präventive Maßnahmen zu erreichen
- ▶ kleinen Arbeitgebern ein besseres Fortbildungs- und Qualifizierungsnetz zum Thema Gesundheit und Fürsorgepflicht anbieten, da ihre Ressourcen, anders als bei Großbetrieben, hierfür oft nicht ausreichen

- ▶ eine Anlaufstelle zu juristischen Fragen einrichten, weil Arbeitgeber häufig keine Vorstellung von ihren Rechten und Pflichten haben
- ▶ ambulante Psychotherapieangebote in Kiel verbessern
- ▶ Kuren als präventive Maßnahmen akzeptieren, nicht erst, wenn alle ambulanten Maßnahmen ausgeschöpft sind, wie es zur Zeit die Regel ist



***Gabriele Wegner,***  
DGB-Bezirk Nord

### **→ an Gewerkschaften und Berufsverbände:**

- ▶ Netzwerke für Betriebsräte und Unternehmen bereit stellen (z. B. GESA – Gesundheit am Arbeitsplatz, entwickelt Strategien etwa zur altersgerechten Einrichtung des Arbeitsplatzes, was für Frauen besonders wichtig ist) (z. B. Regionale Knoten, in Schleswig-Holstein über die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung, entwickeln Maßnahmen für Alleinerziehende)
- ▶ Anlaufstelle zu juristischen Fragen, weil Arbeitgeber häufig keine Vorstellung von ihren Rechten und Pflichten haben
- ▶ sich dafür einsetzen, dass berufliche wie private Arbeit gerecht unter den Geschlechtern aufgeteilt wird



**→ an alle:**

- ▶ Grenzen psychischer Belastbarkeit von Menschen stärker akzeptieren
- ▶ Krisen als zum Leben gehörig akzeptieren
- ▶ Angebote machen, die für die Beschäftigten umsetzbar sind, sich in ihren Lebens- und Arbeitsrhythmus einfügen lassen
- ▶ Auswirkungen politischer Maßnahmen auf die Menschen prüfen

Besonders umstritten ist offenbar der Nutzen von Kuraufenthalten. Die Einwände der AOK-Vertreterin, dass Kuren nicht nachhaltig genug seien und dass Nachgespräche von den Betroffenen oft nicht angenommen würden, was den Kurerfolg schmälere, fanden aus dem Publikum deutlichen Widerspruch.

Das Gespräch hätte noch wesentlich länger geführt werden können. Viele Aspekte konnten nur kurz gestreift werden, obwohl sie eingehenderer Diskussion würdig wären. Wer Interesse daran hat, sie in anderem Rahmen weiter zu führen, wende sich an die

**Psychosoziale Frauenberatung *donna klara* e.V.**

**Goethestraße 9**

**24116 Kiel**

**Tel. 0431 / 557 93 44**

**E-Mail [psychosozial@donnaklara.de](mailto:psychosozial@donnaklara.de)**

Weitere Anlaufstellen bei Problemen, die in dieser Veranstaltung erörtert wurden, finden Sie im "Wegweiser für Frauen durch Kiel", der im Auftrag der Kieler Frauenbeauftragten 2006 bereits in 6. Auflage erschien. Er ist erhältlich bei der

**Frauenbeauftragten / Referat für Frauen**

**der Landeshauptstadt Kiel**

**Neues Rathaus,**

**Andreas-Gayk-Str. 31A**

**24103 Kiel**

**Tel. 0431 / 901-2057**

**E-Mail [referat.frauen@kiel.de](mailto:referat.frauen@kiel.de)**

