

Geschlechterdifferenzen in den Gesundheitsfolgen von Arbeitslosigkeit. Ergebnisse der Sächsischen Längsschnittstudie

Hendrik Berth, Peter Förster, Katja Petrowski, Yve Stöbel-Richter & Friedrich Balck

1. Gesundheitsfolgen von Arbeitslosigkeit

Die Statistik der Bundesagentur für Arbeit (<http://www.pub.arbeitsamt.de/hst/services/statistik/000000/html/start/monat/aktuell.pdf>, Retrieved: 25.08.05) wies für den Juli 2005 insgesamt $N = 4.772.082$ Arbeitslose aus, dies entspricht auf der Basis aller zivilen Erwerbspersonen einer Quote von 11,5 %. Davon sind $N = 2.212.000$ Frauen. Deutliche Unterschiede gibt es zwischen Westdeutschland ($N = 3.172.687$ Arbeitslose, Quote 9,6 %, davon $N = 1.459.000$ weiblich) und den neuen Bundesländern ($N = 1.599.395$ Arbeitslose, Quote 18,6 %, davon $N = 753.000$ weiblich). Männer und Frauen sind diesen Zahlen nach etwa gleich häufig von Arbeitslosigkeit betroffen.

Spätestens seit der klassischen Studie „Die Arbeitslosen von Marienthal“ von Jahoda, Lazarsfeld und Zeisel (1933) haben die Forschungen zu Arbeitslosigkeit und Gesundheit eine bis heute anhaltende Popularität in der psychologischen und psychosomatischen Forschung. Die Menge an Arbeiten ist mittlerweile fast unüberschaubar. Daher gibt es zahlreiche Literaturüberblicke und Metaanalysen zu diesem Themenfeld (z. B. Dauer, 1999; Mohr, 1997; Moser & Paul, 2001; Paul & Moser, 2001; Murphy & Athanasou, 1999; Hammarström, 1994; Winefield, 1995; Feather, 1990; McKee-Ryan et al., 2005). Die Studien belegen nahezu einhellig die negativen gesundheitlichen Folgen von Arbeitslosigkeit.

Laubach, Mundt und Brähler (1999) nennen als objektive Gesundheitsfolgen von Arbeitslosigkeit die Erhöhung des systolischen Blutdrucks, die erhöhte Chro-

nifizierung von Krankheiten und die Notwendigkeit der Erhöhung von Medikamentendosen. Subjektive Gesundheitsfolgen und Einflüsse auf Erleben und Verhalten können sein: Ein- bzw. Durchschlafstörungen, Herzbeschwerden, erhöhte Depressivität, Erschöpftheit und Angespanntheit, Erhöhung des Alkohol- und Nikotinkonsums, Verlust sozialer Bindungen und sozialer Identität, Statuseinbußen, pessimistische Zukunftseinstellungen oder die Verschlechterung der Familienbeziehungen. In Auswertung einer Repräsentativerhebung aus dem Jahre 1994 mit N = 3.047 Befragten aus West- und Ostdeutschland verglichen die Autoren hinsichtlich Alter, Geschlecht und Ost-West-Herkunft parallelisierte Stichproben von arbeitslosen und nichtarbeitslosen Personen (N = 348) bezüglich ihrer Werte in verschiedenen psychologischen Fragebögen. Sie konnten u. a. zeigen, dass Arbeitslose mehr Herzbeschwerden angeben; unzufriedener mit ihrer Gesundheit, ihrer Ehe/Partnerschaft, ihrer eigenen Person, ihrer Sexualität und ihrer sozialen Integration sind; ihren Gesundheitszustand subjektiv als schlechter und weniger selbst beeinflussbar einschätzen und sich durch ihren aktuellen Gesundheitszustand stärker behindert fühlen.

Die subjektiven Gesundheitsfolgen von Arbeitslosigkeit haben auch Brähler, Laubach und Stöbel-Richter (2002) in drei Repräsentativerhebungen 1998, 2000 und 2001 mit jeweils mehr als N = 1.000 Befragten aus Ost- und Westdeutschland betrachtet und darüber hinaus die Persönlichkeitsmerkmale von Arbeitslosen untersucht. Sie wiesen nach, dass Arbeitslose deutlich öfter als Nichtarbeitslose unter Depressionen, Ängsten und Körperbeschwerden leiden und ihren Gesundheitszustand subjektiv als schlechter einschätzen. Im Gießen-Test (Beckmann, Brähler & Richter, 1991), einem der etabliertesten deutschsprachigen Persönlichkeitstests, wurde gezeigt, „... dass Arbeitslose ... ihre Beziehungen zu Personen ihres Umfeldes negativer einschätzen (Skala 1), sich depressiver (Skala 4), verschlossener (Skala 5) und als sozial nicht so potent (Skala 6) sehen“ (Brähler, Laubach & Stöbel-Richter, 2002, S. 209). Einen ähnlichen Befund konnten die Autoren auch in Auswertung des Persönlichkeitsfragebogens NEO-FFI (Borkenau & Ostendorf, 1993) finden: Arbeitslose waren neurotischer, introvertierter und verschlossener als Nichtarbeitslose. Neuere Studien der Arbeitsgruppe um Brähler konnten diese Befunde bestätigen und erweitern. So wurde gezeigt, dass Ostdeutsche oft mehr als Westdeutsche unter den Folgen von Arbeitslosigkeit leiden. Auch fanden sich Anzeichen dafür, dass die Befindlichkeit von Arbeitslosen in einigen Fällen mit dem verfügbaren Einkommen in Zusammenhang steht: Arbeitslose mit niedrigerem Einkommen geben in einigen Verfahren mehr Beschwerden an als

Arbeitslose mit höherem Einkommen (vgl. Berth et al., 2004; Berth, Albani & Brähler, 2005; Berth, Petrowski, Albani & Brähler, 2005).

In der Metaanalyse von Moser und Paul (2001) konnten soziodemografische Variablen, die die Wirkung von Arbeitslosigkeit auf das Befinden moderieren, identifiziert werden. Männer, jüngere Menschen und Personen mit niedrigerem sozialem und beruflichem Status leiden stärker unter den Folgen von Arbeitslosigkeit. Die negativen psychischen Folgen nehmen mit der Dauer von Arbeitslosigkeit zu, d. h. Langzeitarbeitslose sind stärker belastet.

Hinsichtlich der Geschlechtsspezifität konnte in einigen Studien gezeigt werden, dass es Unterschiede im Erleben von Arbeitslosigkeit bei Männern und Frauen gibt (vgl. z. B. Laubach, Mundt & Brähler, 1999). So heißt es etwa bei Jahoda et al. (1933) auf S. 89 in Bezug auf die Zeitverwendung von Arbeitslosen: „Das alles gilt aber nur für die Männer, denn die Frauen sind nur verdienstlos, nicht arbeitslos im strengsten Wortsinne geworden. Sie haben ihren Haushalt zu führen, der ihren Tag ausfüllt. Ihre Arbeit ist in einem festen Sinnzusammenhang, mit vielen Orientierungspunkten, Funktionen und Verpflichtungen zur Regelmäßigkeit.“

Die Vielzahl arbeitsloser Personen in Deutschland zeigt, dass das Erleben von Arbeitslosigkeit nach wie vor ein aktuelles und sozialpolitisch relevantes Thema ist und unterstreicht somit die Notwendigkeit weiterer Forschung in diesem Bereich. In Auswertung der Sächsischen Längsschnittstudie haben wir daher geprüft, ob es in Abhängigkeit von Arbeitslosigkeitserfahrungen Geschlechtsunterschiede in psychologischen Variablen gibt.

2. Die Sächsische Längsschnittstudie

Im Jahre 1987 begann das Zentralinstitut für Jugendforschung der DDR in Leipzig eine ursprünglich auf drei Jahre angelegte Studie zum politischen Mentalitätswandel bei 14- bis 17-jährigen Schülern in Sachsen. Diese wurden aus 72 achten Klassen an 41 Schulen der DDR-Bezirke Leipzig und Karl-Marx-Stadt rekrutiert. Die Stichprobe (ursprünglich $N = 1.281$) war repräsentativ für den Geburtsjahrgang 1973 der DDR. Es wurden drei Erhebungswellen (1987, 1988 und 1989) durchgeführt, an deren Ende die Teilnehmer gefragt wurden, ob sie auch weiterhin an der Studie teilnehmen möchten. 587 Personen erklärten sich dazu bereit.

Auch nach der Wende in der DDR und der deutschen Wiedervereinigung 1990 konnte die Untersuchung fortgesetzt werden. Die Befragungen erfolgten nahezu jährlich postalisch. Die nunmehr 19. Welle wurde 2005 durchgeführt. Der Neuigkeitswert der Ergebnisse besteht vor allem darin, dass sie einen wissenschaftlich gesicherten Einblick in den langen Weg dieser jungen Leute aus dem real existierenden Sozialismus in den real existierenden Kapitalismus, vom DDR-Bürger zum Bundesbürger geben. Detaillierte Darstellungen der verschiedenen Wellen sind in verschiedenen Publikationen niedergelegt, neuere Ergebnisse etwa bei Förster (1999, 2001, 2002, 2003, 2004). Ein umfassender Überblick über die ersten 15 Jahre der Sächsischen Längsschnittstudie findet sich in Förster (2002).

3. Methode

In mittlerweile drei Wellen der Sächsischen Längsschnittstudie wurden die Gesundheitsfolgen von Arbeitslosigkeit untersucht (vgl. Berth, Förster & Brähler, 2003a, 2003b, 2004, 2005; Berth et al., 2005; Förster, Berth & Brähler, 2004). Tabelle 1 zeigt ausgewählte Stichprobenmerkmale zu den drei Zeitpunkten.

An den einzelnen Erhebungen der Sächsischen Längsschnittstudie nahmen stets etwas mehr Frauen als Männer teil. Zum Zeitpunkt der 18. Welle waren es 222 Frauen (53,6 %) und 192 Männer (46,4 %). Im Jahre 2004 gibt es nur noch wenige Teilnehmer, die ledig und ohne festen Partner sind. Die Mehrheit ist verheiratet (39 %), lebt in einer Lebensgemeinschaft (14 %) bzw. hat einen festen Partner (29 %). 57 % der Befragten haben mittlerweile Kinder. Unter den Teilnehmern befinden sich nur noch wenige, die keine Berufsausbildung besitzen bzw. aktuell eine solche absolvieren. Etwa ein Drittel der Teilnehmer hat studiert.

Aktuell arbeitslos zu den Zeitpunkten der drei vorgestellten Befragung waren zwischen 5,2 und 9,7 % der Teilnehmer. Die Arbeitslosigkeit war ein Hauptmotiv für fast 100 Teilnehmer (23,8 % in Welle 18 im Jahr 2004) in die alten Bundesländer bzw. ins Ausland umzuziehen. Von den Teilnehmern, die nicht mehr in den neuen Ländern leben, berichten die allermeisten ein hohes Ausmaß an sozialer Integration in ihrer neuen Heimat. Nur 11 % erwägen eine Rückkehr nach Ostdeutschland (vgl. Berth, Förster & Brähler, 2004).

Tabelle 1: Soziodemografische Charakteristik der Teilnehmer der Sächsischen Längsschnittstudie in drei Untersuchungswellen (%)

Welle	16	17	18
Jahr	2002	2003	2004
Teilnehmer (N =)	423	419	418
Rücklauf (%)	72,1	71,1	71,2
Alter (MW)	29,1	30,1	31,1
Familienstand			
ledig, ohne Partner	17,9 %	18,2 %	15,0 %
ledig, mit Partner	29,8 %	27,3 %	28,8 %
Lebensgemeinschaft	18,8 %	17,0 %	14,0 %
verheiratet	30,7 %	35,6 %	39,2 %
geschieden	2,9 %	1,9 %	2,9 %
Kinder			
ja	43,3 %	50,5 %	57,0 %
nein	56,7 %	49,5 %	43,0 %
Beruf			
Student	4,0 %	2,9 %	1,7 %
Lehrling	0,0 %	0,2 %	0,2 %
Arbeiter	22,9 %	20,8 %	18,6 %
Angestellter	43,1 %	40,0 %	43,0 %
Selbstständig	6,0 %	6,7 %	8,7 %
arbeitslos	5,2 %	9,1 %	9,7 %
Zu Hause	11,9 %	12,7 %	10,6 %
Sonstiges	6,9 %	7,7 %	7,5 %

Anmerkung: An 100 % fehlend – keine Angaben

Die Ergebnisse der bisherigen Datenauswertungen (vgl. Berth, Förster & Brähler, 2003a, 2003b, 2004, 2005; Förster, Berth & Brähler, 2004) zeigten für die Gesamtgruppe der Befragten übereinstimmend, dass (mehrfache) Arbeitslosigkeits-erfahrungen und langandauernde Arbeitslosigkeit zu einem deutlich schlechterem Befinden führen. Ausgehend vom Stand der Literatur werden die Daten hier im Vergleich zwischen arbeitslosen Männern und Frauen ausgewertet.

In den drei Wellen kamen u. a. die standardisierten Instrumente HADS (Welle 16, 18), GBB-24 (Welle 16, 18), SCL-9-K (Welle 16, 17, 18), und FLZ M (Welle 17) zum Einsatz.

Die Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS, Herrmann, Buss & Snaith, 1995) ist ein international weit verbreitetes, valides und reliables Instrument, das mit 14 Fragen die schnelle Erfassung von Angst und Depressivität erlaubt.

Die Kurzform des Gießener Beschwerdebogens GBB-24 (Brähler & Scheer, 1995) erfasst mit 24 Items (4 Skalen) subjektive Körperbeschwerden. Die psychometrischen Kriterien wurden vielfach überprüft.

Klaghofer und Brähler stellten 2001 eine nur neun Items umfassende Kurzversion der SCL-90-R (Franke, 1995) vor, die SCL-9-K, die die Erfassung des globalen psychischen Distress einer Person erlaubt. Die Daten hierfür wurden in einer deutschlandrepräsentativen Befragung gewonnen.

Im Modul „Allgemeine Lebenszufriedenheit“ des Fragebogens zur Lebenszufriedenheit (FLZ M, Henrich & Herschbach, 2000) werden in Bezug auf die vergangenen vier Wochen acht Lebensbereiche abgefragt (vgl. Abbildung 2), für die jeweils fünfstufig anzugeben ist, wie wichtig der Bereich („nicht wichtig“ bis „extrem wichtig“) und wie zufrieden („unzufrieden“ bis „sehr zufrieden“) die Probanden mit dem jeweiligen Bereich sind. Der FLZ M verfügt über gute psychometrische Kriterien.

4. Ergebnisse

In Abbildung 1 sind für die Wellen 12 bis 18 (1996–2004) die Arbeitslosigkeits-erfahrungen der Teilnehmer dargestellt.

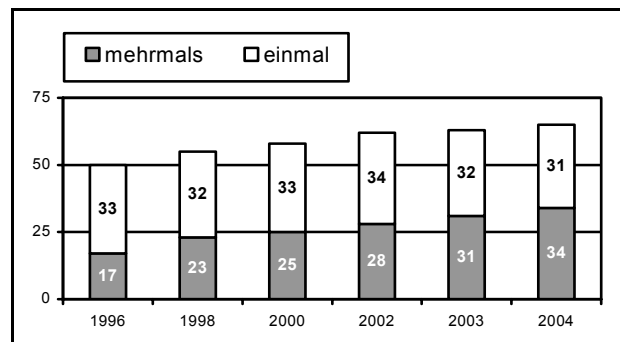


Abbildung 1: Erfahrungen mit ein- bzw. mehrmaliger Arbeitslosigkeit der Studienteilnehmer (Gesamtgruppe) von 1996 bis 2004 (Angaben in %)

Als im Jahre 1996, die Befragten waren zu diesem Zeitpunkt etwa 23 Jahre alt, zum ersten Mal nach Arbeitslosigkeitserfahrungen gefragt wurde, hatten bereits 50 % Erfahrungen von ein- oder mehrmaliger Arbeitslosigkeit machen müssen. Bis zum Jahr 2004 sind es 65 % der nunmehr 31-Jährigen, die bereits mindestens einmal arbeitslos gewesen sind. Mit anderen Worten: nur ein Drittel der Studienteilnehmer war bislang niemals arbeitslos. In Tabelle 2 sind für die Jahre 2002 bis 2004 die Arbeitslosigkeitserfahrungen und die durchschnittliche Dauer der Arbeitslosigkeit nach den Geschlechtern aufgeschlüsselt.

Tabelle 2: Arbeitslosigkeitserfahrungen in den Wellen 16 bis 18 der Sächsischen Längsschnittstudie nach Geschlecht

	Arbeitslosigkeitserfahrungen			Mittlere Dauer der Arbeitslosigkeit in Monaten
	niemals	einmal	mehrfach	
2002				
Männer	68 (34,0 %)	73 (36,5 %)	59 (29,5 %)	8,38 (9,38)
Frauen	89 (40,5 %)	70 (31,8 %)	61 (27,7 %)	10,40 (8,87)
	Chi-Quadrat (df=2) = 1,96, p>0.05			t(df=259) = -1,79, p=0.075
2003				
Männer	63 (32,8 %)	60 (31,3 %)	69 (35,9 %)	9,30 (11,24)
Frauen	89 (39,4 %)	72 (31,9 %)	65 (28,8 %)	11,61 (10,98)
	Chi-Quadrat (df=2) = 2,91, p>0.05			t(df=261) = -1,69, p=0.093
2004				
Männer	61 (31,9 %)	66 (34,6 %)	64 (33,5 %)	9,86 (10,86)
Frauen	82 (36,9 %)	64 (28,8 %)	76 (34,2 %)	14,12 (15,52)
	Chi-Quadrat (df=2) = 1,83, p>0.05			t(df=264) = -2,57, p<0.05

In den Häufigkeiten der Arbeitslosigkeitserfahrungen (nie, einmal, mehrmals) gibt es zwischen Männern und Frauen keine signifikanten Unterschiede. Jedoch bleiben Frauen mit 14 Monaten (2004) im Mittel deutlich länger arbeitslos als die männlichen Teilnehmer (2002 und 2003 nur tendenziell p<0.1, 2004 signifikant p<0.05).

Für die Instrumente der Befindlichkeitsmessung sind in der nachfolgenden Tabelle 3 die Mittelwerte und Standardabweichungen für die Nichtarbeitslosen und für Arbeitslose (differenziert nach Geschlecht) dargestellt.

Tabelle 3: Psychische Befindlichkeit arbeitsloser Männer und Frauen im Vergleich (Nichtarbeitslose und Gesamtgruppe der Arbeitslosen als Vergleichsdaten, MW, SD, t-test)

Instrumente/ Skalen	Nicht- arbeitslose		Arbeitslose		Sign.	Arbeitslose		Sign.
	Männer	Frauen	Männer	Frauen		Männer	Frauen	
HADS								
Angst 2002	6,24 (3,21)	6,72 (3,21)				6,70 (3,14)	6,75 (3,26)	
Depressivität 2002	3,47 (2,86)	4,27 (2,91)			**	4,31 (2,95)	4,23 (2,89)	
Angst 2004	5,53 (3,57)	6,00 (3,45)				5,51 (3,29)	6,45 (3,55)	
Depressivität 2004	3,75 (3,10)	4,92 (3,50)			**	4,84 (3,44)	5,00 (3,57)	
GBB-24								
Erschöpfungsneigung 2002	5,64 (4,53)	6,32 (4,48)				5,54 (4,17)	7,11 (4,66)	
Magenbeschwerden 2002	2,68 (3,08)	2,96 (2,92)				3,02 (3,05)	2,90 (2,79)	
Gliederschmerzen 2002	6,60 (4,24)	7,23 (4,32)				6,63 (4,04)	7,84 (4,52)	
Herzschmerzen 2002	1,89 (2,52)	2,36 (3,12)				2,25 (2,88)	2,48 (3,34)	
Beschwerdedruck 2002	16,81 (11,64)	18,88 (11,53)			(*)	17,44 (10,92)	20,32 (11,98)	
Erschöpfungsneigung 2004	5,08 (4,24)	5,94 (4,49)			(*)	5,20 (4,10)	6,63 (4,75)	(*)
Magenbeschwerden 2004	2,60 (2,91)	3,22 (3,29)			(*)	3,06 (3,33)	3,37 (3,28)	
Gliederschmerzen 2004	6,07 (4,29)	7,04 (4,86)			*	6,50 (4,76)	7,54 (4,92)	
Herzschmerzen 2004	1,63 (2,29)	2,22 (3,17)			(*)	1,87 (2,74)	2,54 (3,51)	(*)
Beschwerdedruck 2004	15,38 (11,16)	18,42 (12,62)			*	16,63 (11,91)	20,80 (13,08)	
SCL-9-K								
Distress 2002	6,91 (6,66)	7,18 (6,19)				6,26 (5,32)	8,10 (6,85)	**
Distress 2003	4,81 (4,24)	5,74 (5,28)			(*)	5,17 (5,40)	6,28 (5,12)	**
Distress 2004	6,32 (5,62)	7,20 (5,75)				6,38 (4,51)	7,96 (6,63)	***

(*) p<0.1; *p<0.05; **p<0.001; p<0.001

Der Vergleich der Gruppe der Nichtarbeitslosen mit den Personen, die bereits ein- oder mehrmals arbeitslos waren (Spalten 2 und 3 der Tabelle 3) zeigt das bekannte Bild: Personen, die Arbeitslosigkeitserfahrungen haben, haben in den Instrumenten zur Beschwerdemessung stets höhere Werte, d. h. sie sind belasteter. Allerdings

erreichen die Werte in einigen der Instrumente nicht bzw. nur tendenziell ($p < 0.1$) die Signifikanzgrenze. Besonders deutlich sind die Unterschiede im Bereich der Depressivität (HADS) und im Jahr 2004 bei den Körperbeschwerden (GBB-24).

Vergleicht man innerhalb der Gruppe der Personen mit Arbeitslosigkeitserfahrungen Männer und Frauen miteinander (Spalten 4 und 5 der Tabelle 3) zeigt sich, dass Frauen unter mehr Beschwerden leiden. 2004 geben sie tendenziell mehr Herzschmerzen und eine höhere Erschöpfungsneigung (GBB-24) an, zu allen drei Zeitpunkten ist ihr allgemeines Distresslevel (SCL-9-K) höher. Keine signifikanten Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Personen mit Arbeitslosigkeitserfahrungen finden sich in den verschiedenen Erhebungen in den Skalen der HADS.

Die Lebenszufriedenheit von Männern und Frauen mit Arbeitslosigkeitserfahrungen zeigt die Abbildung 2. Vergleichend ist der Mittelwert der Gruppe ohne Arbeitslosigkeitserfahrungen dargestellt. Die Werte der Niemalsarbeitslosen liegen in den Bereichen Freizeit, Gesundheit, Einkommen, Beruf, Familie und Wohnen über denen von Personen mit Arbeitslosigkeitserfahrungen (vgl. Berth, Förster & Brähler, 2005). Arbeitslose Männer und Frauen unterscheiden sich voneinander signifikant in den Bereichen Freunde und Gesundheit. Von den Männern wird jeweils eine höhere Lebenszufriedenheit angegeben.

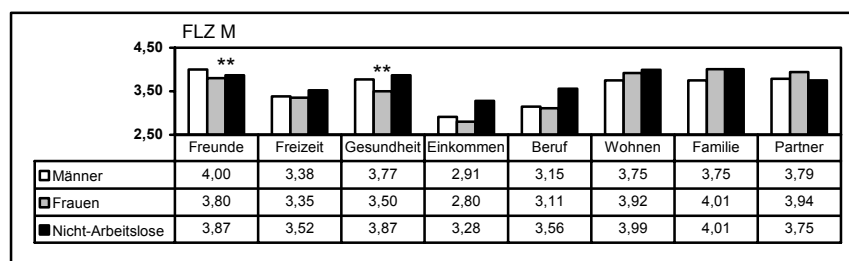


Abbildung 2: Lebenszufriedenheit (FLZ M) von Männern und Frauen mit Arbeitslosigkeitserfahrungen im Vergleich (Mittelwerte, ** $p < 0.01$)

Die bisherigen Ergebnisse der Sächsischen Längsschnittstudie hatten gezeigt, dass nicht nur tatsächlich erlebte Arbeitslosigkeit, sondern auch bereits die Angst vor Arbeitslosigkeit bzw. ein als unsicher wahrgenommener Arbeitsplatz bei derzeit nichtarbeitslosen Personen zu massiven psychischen Beeinträchtigungen führen können. In Welle 18 (2004) geben auf die entsprechende Frage („Wie sicher ist Ihr

Arbeits- oder Ausbildungsplatz?⁶) N = 286 (77,2 %) Befragte an, ihr Arbeitsplatz sei völlig bzw. ziemlich sicher. Als unsicher bzw. völlig unsicher sehen N = 84 (22,7 %) ihren derzeitigen Arbeitsplatz. Hier gibt es deutliche Unterschiede zwischen Männern und Frauen (Chi-Quadrat(df=3)=19,26, p<0.001), von den Männern geben 13,1 % und von den Frauen 31,4 % an, ihr Arbeitsplatz sei unsicher.

In Abbildung 3 sind für Männer und Frauen, die ihren Arbeitsplatz als sicher bzw. unsicher wahrnehmen, aber derzeit nicht arbeitslos sind, die Mittelwerte für Angst und Depressivität (HADS) und Distress (SCL-9-K) angegeben.

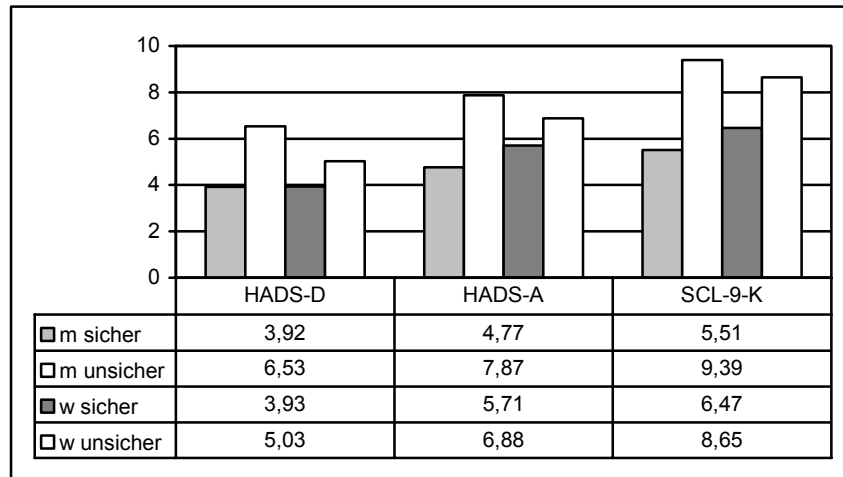


Abbildung 3: Depressivität (HADS-D), Angst (HADS-A) und psychischer Distress (SCL-9-K) bei nichtarbeitslosen Personen differenziert nach Geschlecht und Arbeitsplatzunsicherheit (Mittelwerte, m = männlich, w = weiblich)

Die Abbildung 3 zeigt zunächst, dass Personen mit einem als unsicher erlebten Arbeitsplatz (weiße Balken) in allen drei Skalen höhere Werte erzielen als Personen mit einem sicheren Arbeitsplatz (p<0.001). Weiterhin zeigt sich die interessante Tendenz, dass die Scores der männlichen Befragten mit einem als unsicher wahrgenommenen Arbeitsplatz im Mittel etwas höher scheinen als die der Frauen, die ihre Arbeitsstelle als unsicher empfinden. Die Unterschiede sind jedoch nicht signifikant (tendenzielle Ausnahme bei HADS-Depressivität, p<0.1).

5. Diskussion

Die hier vorgestellte Auswertung von drei Wellen der Sächsischen Längsschnittstudie konnte zeigen, dass Frauen tatsächlich länger von Arbeitslosigkeit betroffen waren/sind als die männlichen Befragten. Im Vergleich von arbeitslosen Studienteilnehmern mit Nichtarbeitslosen konnten die aus bisherigen Auswertungen bekannten Befunde unterstrichen werden, wonach in vielen Instrumenten der Beschwerdemessung Arbeitslose höhere Werte haben, d. h. insgesamt psychisch belasteter sind.

Etwas weniger deutlich sind die Unterschiede zwischen den Geschlechtern bei Personen mit Arbeitslosigkeitserfahrungen: Arbeitslose Frauen geben stets mehr globalen psychischen Distress (SCL-9-K) und vereinzelt mehr Körperbeschwerden (GKB-24) an. Die Lebenszufriedenheit (FLZ M) von Frauen mit Arbeitslosigkeitserfahrungen ist in einigen Bereichen (Freunde, Gesundheit) etwas geringer als bei Männern. Keine Unterschiede zwischen den Geschlechtern finden sich jedoch bei Angst und Depressivität gemessen mit der HADS.

Diese Ergebnisse stehen dem Befund von Moser und Paul (2001) entgegen, die fanden, dass Männer mehr unter Arbeitslosigkeit leiden. Wie könnte man dies erklären? Da ist zunächst die tatsächlich längere mittlere Arbeitslosigkeitsdauer der hier befragten Frauen, die sich im Sinne der Kausalitätshypothese („Arbeitslosigkeit macht krank!“, vgl. z. B. Häfner, 1990) im Grad der Belastetheit niedergeschlagen haben könnte. Dies wiegt um so schwerer, da es im Ausbildungsstand der männlichen und weiblichen Teilnehmer der Sächsischen Längsschnittstudie keine bedeutsamen Unterschiede gibt und insgesamt der Bildungsgrad als relativ hoch einzuschätzen ist. Über 90 % der Befragten haben eine abgeschlossene Berufsbildung, mehr als 30 % (31,8 % der Frauen und 36,4 % der Männer) haben – zumeist mit Abschluss – studiert.

Zu beachten ist auch, dass es sich um ein ostdeutsches Sample handelt. Wie dargestellt, sind in den neuen Ländern deutlich mehr Personen von Arbeitslosigkeit betroffen als in Westdeutschland. Dies führt dazu, dass Frauen im Osten der Republik deutlich schlechtere Chancen auf einen der wenigen Arbeitsplätze haben als Männer. Daher kam es seit der deutschen Wiedervereinigung 1990 zu einer massiven Abwanderung insbesondere junger Menschen und vor allem junger Frauen aus den neuen in die alten Länder (vgl. die Angaben des Statistischen Bundesamtes <http://www.destatis.de/presse/deutsch/pm2005/p4090021.htm>, Retrieved: 6.10.2005). In der Sächsischen Längsschnittstudie sind mit 22,1 % der weiblichen und 21,9 %

der männlichen Befragten der 18. Welle annähernd gleich viele Personen in den Westen Deutschlands migriert.

Eine weitere Erklärungsmöglichkeit liegt ebenfalls in der ostdeutschen Herkunft der Teilnehmer: Berufs- und Erwerbstätigkeit haben in den neuen Bundesländern einen wesentlich höheren Stellenwert für die Definition der eigenen Person, wie verschiedene Umfragen zeigten. Ostdeutsche Frauen besitzen eine deutlich ausgeprägtere Erwerbsneigung verglichen mit Frauen in den alten Ländern (Brähler, 2002).

Ein anderes Bild zeigt sich bei Betrachtung der Arbeitsplatzunsicherheit: Von den derzeit nichtarbeitslosen Befragten scheinen, auch wenn die Signifikanzgrenze knapp verfehlt wird, die Männer mehr unter einem unsicheren Arbeitsplatz zu leiden. Sie geben – wenn ihnen ihr Arbeitsplatz unsicher erscheint – mehr Angst, Depressivität und Distress an als die Frauen mit unsicher empfundenen Arbeitsstellen. Die gefühlte Arbeitsplatzunsicherheit ist jedoch bei den Frauen mit über 30 % wesentlich größer als bei den Männern (13 %).

Einschränkend zu den hier vorgestellten Ergebnissen ist festzuhalten, dass ein spezielles ostdeutsches, nichtrepräsentatives Sample mit etwa 420 Personen befragt wurde. Vorgestellt wurde lediglich die Querschnittsauswertung von drei Wellen, da im Längsschnitt (vgl. Abbildung 1) relativ wenige Veränderungen in der Arbeitslosigkeit zu beobachten sind. Aussagen zum Kausalzusammenhang von Arbeitslosigkeit und Gesundheit können somit nicht getroffen werden. Die wenigen gefundenen Unterschiede im Distressniveau arbeitsloser Männer und Frauen könnten neben der Arbeitslosigkeit auch andere Quellen haben, die auch aufgrund der Stichprobengröße nicht alle kontrolliert werden können. Wie verschiedentlich gefordert (vgl. etwa Beland, Birch & Stoddart, 2002), sollten jedoch gerade in der Arbeitslosigkeitsforschung möglichst viele Variablen betrachtet werden, da die Zusammenhänge zwischen Arbeitslosigkeit und Gesundheit oft multifaktoriell bedingt sind. Bekannt ist weiterhin, dass Frauen in klinisch-psychologischen Fragebogen oft höhere Werte erzielen und mehr Beschwerden angeben als Männer.

Die insgesamt zarten Belege der hier vorgestellten Daten für ein geschlechtsspezifisches Muster in den Gesundheitsfolgen von Arbeitslosigkeit bedürfen der weiteren Prüfung. Die Erhebungen der Sächsischen Längsschnittstudie mit dem Schwerpunkt Arbeitslosigkeit und Gesundheit werden daher fortgesetzt. Festzuhalten bleibt anhand der bisherigen Ergebnisse, dass Arbeitslosigkeit für Männer und Frauen in recht ähnlicher Weise ein belastendes Lebensereignis darstellt, das in der Psyche der jungen Ostdeutschen deutliche Spuren hinterlassen hat.

In der auch heute noch empfehlenswerten Arbeit „Die Arbeitslosen von Marienthal“ (Jahoda et al., 1933, S. 91/92) ist zu lesen „... in fast allen Frauenbiographien wird berichtet, daß man früher bis in die späte Nacht hinein nach der Fabrikarbeit hat wirtschaften müssen. Aber fast in allen Frauenbiographien kommt dann doch der Satz: 'Wenn wir nur wieder in die Arbeit könnten.' ... auch wenn wir vom Geld absehen. ... Die Frauen wollen also trotz der Mehrbelastung nicht nur aus materiellen Gründen wieder in die Fabrik zurück; die Fabrik hat ihren Lebensraum erweitert und ihnen soziale Kontaktmöglichkeiten gegeben, die sie jetzt entbehren.“

Literatur

- Beckmann, D., Brähler, E. & Richter, H.-E. (1991). *Der Gießen-Test (GT)*. 4. Aufl. Bern: Huber.
- Beland, F., Birch, S. & Stoddart, G. (2002). Unemployment and health: contextual-level influences on the production of health in populations. *Social Science & Medicine*, 55, 2033–2052.
- Berth, H., Albani, C. & Brähler, E. (2005). Persönlichkeitsmerkmale, psychische Belastung und Lebenszufriedenheit von Arbeitslosen. Ergebnisse einer Repräsentativstudie. *Psychozial*, 99, 99–110.
- Berth, H., Albani, C., Stöbel-Richter, Y., Geyer, M. & Brähler, E. (2004). Arbeitslosigkeit als traumatisches Ereignis: Ergebnisse einer Repräsentativerhebung. *Zeitschrift für Psychotraumatologie und Psychologische Medizin*, 2, 21–31.
- Berth, H., Förster, P. & Brähler, E. (2003a). Gesundheitsfolgen von Arbeitslosigkeit und Arbeitsplatzunsicherheit bei jungen Erwachsenen. *Das Gesundheitswesen*, 10, 555–560.
- Berth, H., Förster, P. & Brähler, E. (2003b). Arbeitslosigkeit und Gesundheit. Ergebnisse einer Studie bei jungen Erwachsenen. *Jahrbuch für Kritische Medizin*, 39, 108–124.
- Berth, H., Förster, P. & Brähler, E. (2004). Psychosoziale Folgen einer Migration aus den neuen in die alten Bundesländer. Ergebnisse einer Längsschnittstudie. *Psychozial*, 26, 81–95.
- Berth, H., Förster, P. & Brähler, E. (2005). Arbeitslosigkeit, Arbeitsplatzunsicherheit und Lebenszufriedenheit. Ergebnisse einer Studie bei jungen Erwachsenen in den neuen Bundesländern. *Sozial- und Präventivmedizin*, 50, DOI 10.1007/s00038-005-3166-7.
- Berth, H., Förster, P., Balck, F., Brähler, E. & Stöbel-Richter, Y. (2005). Arbeitslosigkeit, Selbstwirksamkeitserwartung, Beschwerdeerleben. Ergebnisse einer Studie bei jungen Erwachsenen. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie*, 53, 328–341.
- Berth, H., Petrowski, K., Albani, C. & Brähler, E. (2005). Zum Zusammenhang von Einkommen und Befinden bei Arbeitslosen. Ergebnisse einer Repräsentativuntersuchung. *Zeitschrift für Psychotraumatologie und Psychologische Medizin*, 3, 31–42.
- Borkenau, P. & Ostendorf, F. (1993). *NEO-Fünf-Faktoren Inventar (NEO-FFI) nach Costa und McCrae*. Göttingen: Hogrefe.
- Brähler, E. (2002). Alltagskulturelle Differenzen zwischen Ost- und Westdeutschen. In J. W. Scheer (Hrsg.), *Identität in der Gesellschaft. Beiträge zum besseren Verständnis der Conditio Humana in diesen Zeiten* (S. 51–73). Gießen: Psychozial-Verlag.
- Brähler, E., Laubach, W. & Stöbel-Richter, Y. (2002). Belastung und Befindlichkeit von Arbeitslosen in Deutschland. In J. Schumacher, K. Reschke & H. Schröder (Hrsg.), *Mensch unter Belastung. Erkenntnisfortschritte und Anwendungsperspektiven der Stressforschung* (S. 201–214). Frankfurt a. M.: Verlag für Akademische Schriften.
- Brähler, E. & Scheer, J. W. (1995). *Gießener Beschwerdebogen (GBB)*. Göttingen: Hogrefe.

- Brähler, E., Schumacher, J. & Brähler, C. (2000). Erste gesamtdeutsche Normierung der Kurzform des Gießener Beschwerdebogens GBB. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 50, 14–21.
- Dauer, S. (1999). Zu Wechselwirkungen von Gesundheit und Arbeitslosigkeit. In S. Dauer, H. Hennig, M. M. Meischner-Al-Mousawi & M. Stück (Hrsg.), *Arbeitslosigkeit und Gesundheit* (S. 12–23). Halle: Mitteldeutscher Verlag.
- Feather, N. T. (1990). *The psychological impact of unemployment*. New York: Springer.
- Förster, P. (1999). Die 25jährigen auf dem langen Weg in das vereinte Deutschland. Ergebnisse einer seit 1987 laufenden Längsschnittstudie. *Aus Politik und Zeitgeschichte*, 43–44, 20–31.
- Förster, P. (2001). „Es war nicht alles falsch, was wir früher über den Kapitalismus gelernt haben.“ Empirische Ergebnisse einer Längsschnittstudie zum Weg junger Ostdeutscher vom DDR-Bürger zum Bundesbürger. *Deutschland Archiv*, 2, 197–218.
- Förster, P. (2002). *Junge Ostdeutsche auf der Suche nach der Freiheit. Eine systemübergreifende Längsschnittstudie zum politischen Mentalitätswandel vor und nach der Wende*. Opladen: Leske + Budrich.
- Förster, P. (2003). Junge Ostdeutsche heute: doppelt enttäuscht. Ergebnisse einer Längsschnittstudie zum Mentalitätswandel zwischen 1987 und 2002. *Aus Politik und Zeitgeschichte*, 15, 6–17.
- Förster, P. (2004). Die 30-Jährigen in den neuen Bundesländern: Keine Zukunft im Osten! Ergebnisse einer systemübergreifenden Längsschnittstudie. *Deutschland Archiv*, 37, 23–42.
- Förster, P., Berth, H. & Brähler, E. (2004). Arbeitslosigkeit und Gesundheit – Ergebnisse der Sächsischen Längsschnittstudie 17. Welle 2003. *Arbeitsheft der Otto-Brenner-Stiftung*, 37.
- Franke, G. H. (1995). *SCL-90-R. Die Symptomcheckliste von Derogatis – Deutsche Version – Manual*. Göttingen: Beltz.
- Häfner, H. (1990). Arbeitslosigkeit – Ursache von Krankheit und Sterberisiken? *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 14, 1–17.
- Hammarström, A. (1994). Health consequences of youth unemployment – review from a gender perspective. *Social Science and Medicine*, 38, 699–709.
- Henrich, G. & Herschbach, P. (2000). Questions on Life Satisfaction (FLZ M) – A short questionnaire for assessing subjective quality of life. *European Journal of Psychological Assessment*, 16, 150–159.
- Herrmann, C., Buss, U. & Snaith, R. P. (1995). *Hospital Anxiety and Depression Scale – Deutsche Version. Ein Fragebogen zur Erfassung von Angst und Depressivität in der somatischen Medizin*. Bern: Huber.
- Jahoda, M., Lazarsfeld, P. F. & Zeisel, H. (1933). *Die Arbeitslosen von Marienthal. Ein soziodemographischer Versuch über die Wirkung langandauernder Arbeitslosigkeit*. Leipzig: Hirzel.
- Klaghofer, R. & Brähler, E. (2001). Konstruktion und teststatistische Prüfung einer Kurzform der SCL-90-R. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie*, 49, 115–124.
- Laubach, W., Mundt, A. & Brähler, E. (1999). Selbstkonzept, Körperbeschwerden und Gesundheitseinstellung nach Verlust der Arbeit – ein Vergleich zwischen Arbeitslosen und Beschäftigten anhand einer repräsentativen Untersuchung der deutschen Bevölkerung. In A. Hessel, M. Geyer & E. Brähler (Hrsg.), *Gewinne und Verluste sozialen Wandels* (S. 75–92). Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.
- McKee-Ryan, F. M., Song, Z., Wanberg, C. R. & Kinicki, A. J. (2005). Psychological and physical well-being during unemployment: A meta-analytic study. *Journal of Applied Psychology*, 90, 53–76.
- Mohr, G. (1997). *Erwerbslosigkeit, Arbeitsplatzunsicherheit und psychische Befindlichkeit*. Frankfurt a. M.: Lang.
- Moser, K. & Paul, K. (2001). Arbeitslosigkeit und seelische Gesundheit. *Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis*, 33, 431–442.
- Murphy, G. C. & Athanasou, J. A. (1999). The effect of unemployment on mental health. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 72, 83–99.

- Paul, K. & Moser, K. (2001). Negatives psychisches Befinden als Wirkung und als Ursache von Arbeitslosigkeit: Ergebnisse einer Metaanalyse. In J. Zempel, J. Bacher & K. Moser (Hrsg.), *Erwerbslosigkeit. Ursachen, Auswirkungen und Interventionen* (S. 83–110). Opladen: Leske + Budrich.
- Winefield, A. H. (1995). Unemployment: Its psychological costs. *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, *10*, 169–212.