

## **Rainer Müller (2002): Arbeit, Geschlecht, Gesundheit**

Die Formen der Erwerbsarbeit unterliegen einem starken Wandel; an die Stelle des tayloristischen männlichen Normalarbeiters tritt der Typus des Arbeitskraftunternehmers. Die Entwicklung der Erwerbsarbeit wird von gesellschaftlichen Problemlagen, wie demografische Entwicklung, Zuwanderung und kulturelle Heterogenität sowie Verschiedenartigkeit der Zeitregime beeinflusst. Befristete Arbeitsverträge, Zunahme von Teilzeitarbeit, überlange Arbeitszeit, neue Selbständigkeit verweisen auf eine Pluralisierung der Formen der Erwerbsarbeit. Die modernen Informations- und Kommunikationstechnologien durchdringen Erwerbsarbeit und das Leben außerhalb dieser. Mediatisierung und Virtualisierung führen zu einem Verlust an gegenständlicher leiblicher Erfahrung. Die Zunahme der Dienstleistungstätigkeit geht einher mit einer Spaltung in "High Tech" (abstrakt formalistisch) und "High-Touch" (personenbezogen) bei gleichzeitiger Differenzierung in höhere bzw. niedrige Qualifizierung und damit sozialem Status. Auf dem Arbeitsmarkt und in den Betrieben verschärft sich die Konkurrenz und stellt soziale Normen, wie Solidarität, Gerechtigkeit und Gleichheit, vor große Herausforderungen. Zugleich wird die Ressource Mensch mit seinen menschlichen Stärken und Motiven nach z.B. Kooperation, Erfahrung von sozialer Kompetenz sowie Fachlichkeit und Anerkennung gezielt durch das Management in den Dienst genommen. In der arbeitswissenschaftlichen Literatur zeigt sich keine einhellige Auffassung über die Zukunft der Arbeit und der Arbeitsgesellschaft (Engelmann, Wiedemayer 2000; Kocka, Offe 2000). Die angesprochenen Einflüsse mit der Zunahme von Frauenarbeit (Gottschall, Pfau-Effinger 2002), der Entgrenzung von Normalarbeit und der Subjektivierung von Arbeit wird dazu führen, dass das Arbeitsvermögen, eben auch gebunden an Körperlichkeit und Leiblichkeit, stärker in den Blick genommen werden muss, denn eine Gesellschaft mit langem Leben hat sich zu fragen, welche Belastungen und Beanspruchungen akzeptierbar sind bzw. akzeptiert werden können und welche Formen der Prävention bzw. Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt zu implementieren sind, um Berufs- bzw. arbeitsbedingte Erkrankungen zu vermeiden (Bundesministerium für Familie 2002; Koppelin, Müller 2002). Der Einzelne wird sich fragen müssen, wie er mit seiner Ressource Arbeitsvermögen in einer Lebenslaufperspektive auch unter gesundheitlicher Fragestellung umzugehen hat. Diese Dynamiken verlangen nach einer neuen Konzeptualisierung des Zusammenhangs von Erwerbsarbeit, Geschlecht und Gesundheit/Krankheit. Sie hängt davon ab, welches theoretische Modell präferiert wird und ob einer pathogenetischen Erklärung oder einem salutogenetischen Konzept gefolgt wird. Entscheidend ist, welchen Einfluss man äußeren Bedingungen der physischen, psychischen und sozialen Umwelt und den inneren Bedingungen des Individuums in seiner genetischen, physiologischen und psychologischen sowie sozialen Ausprägung zukommen lässt. Auf allen Ebenen wirken geschlechtsbezogene Aspekte (Jahn 2002). Der Beziehungsaspekt zwischen Individuum und Umwelt kann verschiedenen Dimensionen folgen, die ihre geschlechtsspezifische Ausprägung haben, wie z.B. subjektive bzw. objektive Beziehungen, Modalität, Qualität, Quantität. Die in der Stressforschung üblichen Konzeptionen von Risiko und Ressource mit den darauf bezogenen Handlungsmustern unterliegen ebenso einer Geschlechtstypik. Von einem entwickelten Forschungsstand kann nicht gesprochen werden. Die Konzeptualisierung des Zusammenhangs von Arbeit, Geschlecht und Gesundheit ist nicht nur eine theoretische Frage, sondern relevant für die Praxis der Prävention, Kuration, Rehabilitation und Kompensation. Bei der Analyse und Gestaltung des sozialen Kontextes dieser vier Handlungsfelder sind drei Ebenen zu unterscheiden: Individuum, Institutionen und Politik/Staat (EU, internationale Beziehungen). Auch hier hat die Kategorie Ge-

schlecht analytische und gestalterische Relevanz, da sie in allen gesellschaftlichen Bereichen enthalten ist. So sind z.B. beim Individuum die subjektiven Deutungsmuster und Handlungsspielräume zu betrachten; auf der Seite der professionellen Akteure kommen die jeweiligen expertlichen Verständnisse, Modelle und Handlungsmuster mit ihren geschlechtsspezifischen Deutungen ins Kalkül.

### **Literatur:**

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2002): Bericht zur gesundheitlichen Situation von Frauen in Deutschland, Schriftenreihe Band 209, Kohlhammer, Stuttgart, Berlin, Köln, S. 365-446

Engelmann J.; Wiedemayer M. (Hrsg.) (2000): Kursbuch Arbeit, DVA/VM, Stuttgart und München

Gottschall K.; Pfau-Effinger B. (Hrsg.) (2002): Zukunft der Arbeit und Geschlecht, Leske +Budrich, Opladen

Jahn I. (2002): Methodische Probleme einer geschlechtergerechten Gesundheitsforschung. In: Hurrelmann Klaus/Kolip Petra (Hrsg.): Geschlecht, Gesundheit und Krankheit. Männer und Frauen im Vergleich, Huber, Bern, Göttingen, Toronto, Seattle, S. 142-156

Kocka J.; Offe C. (2000): Geschichte und Zukunft der Arbeit, Campus, Frankfurt/New York

Koppelin, F.; Müller, R. (2003): Macht Arbeit Männer Krank? Arbeitsbelastungen und arbeitsbedingte Erkrankungen bei Männern und Frauen. In: Altgeld Thomas (Hrsg.): Männergesundheit, Juventa, Weinheim und München