

# Macht Arbeits- losigkeit krank?

Jürgen John und Detlef Schwefel

Medis-Institut der Gesellschaft für Sozialforschung,  
München

**In allen Ländern der Europäischen Gemeinschaft wird Arbeitslosigkeit auf absehbare Zeit eines der Hauptprobleme bleiben. In den letzten Jahren haben sich die Verantwortlichen der Sozialpolitik in den Industrieländern intensiv damit beschäftigt.**

**U**nter Arbeitslosen gibt es, das ist unstrittig, mehr Personen mit Gesundheitsproblemen als unter vergleichbaren Erwerbstätigen. Mit der Untersuchung dieser Frage sind viele wissenschaftliche Disziplinen befaßt: z. B. Ökonomen mit ökonometrischen Analysen von Zeitreihen, Epidemiologen mit kontrollierten Fallstudien, Historiker mit qualitativen Analysen von Langfristentwicklungen, Ärzte mit klinischen Beobachtungen, Psychiater mit vertieften Fallstudien betroffener Familien oder Soziologen und Psychologen mit Befragungen von Kohorten von Arbeitslosen. Jede dieser Disziplinen hat ihre eigene Forschungstradition, aber auch ihre widersprechenden Schulen und wissenschaftlichen Gemeinschaften. Dies besagt, daß es den einzigen und richtigen Forschungsansatz zur Analyse des Problems nicht gibt. Es handelt sich um einen vielschichtigen Forschungsprozeß, der Theorien und empirische Evidenzen hervorbringt, die uns nach und nach ein besseres Verständnis der verzweigten Beziehungen zwischen Arbeitslosigkeit und Gesundheit ermöglichen.

## Arbeitslosigkeit und seelische Gesundheit

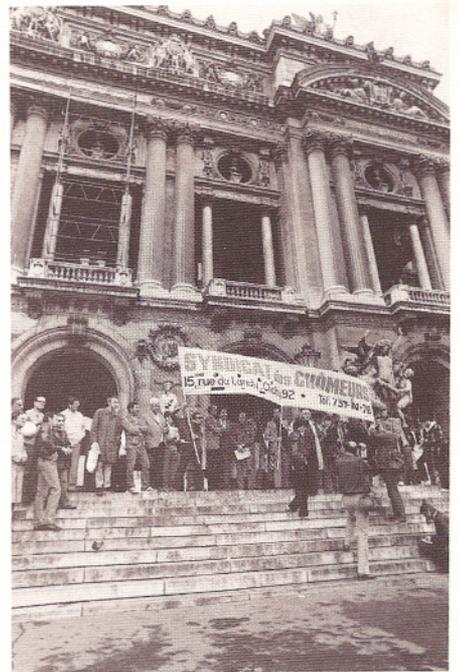
Nach den bislang vorliegenden Forschungsergebnissen kann kein Zweifel daran bestehen, daß der Verlust des Arbeitsplatzes bei den Betroffenen häufig eine deutliche Verschlechterung der psychischen Gesundheit im Sinne der Zunahme depressiver Verstimmungen und psychosomatischer Befindlichkeitsstörungen hervorruft. Dem vor allem gegen Querschnittsuntersuchungen erhobene Einwand, möglicherweise sei es der bereits vor dem Arbeitsplatzverlust schlechte Gesundheitszustand, der zu einem höheren Arbeitslosigkeitsrisiko führe, ist im Zusammenhang mit psychischen Gesundheitsstörungen wenig Gewicht beizumessen. Denn derartige gesundheitliche Beeinträchtigungen sind auch in Längsschnittstudien mit erster Gesundheitsmessung vor Eintritt der Arbeitslosigkeit festgestellt worden; weiterhin scheint eine arbeitsorientierte Grundhaltung der Betroffenen die Schwere der Befindlichkeitsstörung eher zu erhöhen und schließlich sind psychische Gesundheitsstörungen auch im Falle von Firmen- oder Betriebsschließungen beobachtet worden, in einer Situation also, in der eine Selektionshypothese — Arbeitslosigkeit treffe die Kranken — keine Plausibilität hat.

## Arbeitslosigkeit und körperliche Gesundheit

Hinsichtlich der Annahme, Arbeitslosigkeit ziehe eine Verschlechterung des physischen Gesundheitszustandes nach sich, sind die empirischen Befunde weniger zahlreich und weniger eindeutig. Die vorliegenden Untersuchungsergebnisse sind zwar überwiegend konsistent mit dieser These, jedoch meist auch als Selektionseffekt beim Übergang von der Erwerbstätigkeit in die Arbeitslosigkeit bzw. bei der Reintegration in das Arbeitsleben deutbar. Sieht man die Befunde jedoch im Zusammenhang mit den Ergebnissen verschiedener Fallstudien, den Resultaten bezüglich psychischer Belastungen der Arbeitslosigkeit, von denen bekannt ist, daß sie sich häufig zu psychosomatischen Störungen mit Schädigungen von Körperorganen entwickeln, und den nachgewiesenen Streßeffekten und blutdruckerhöhenden Wirkung der Arbeitslosigkeit, so muß doch von einem hohen Maß an Evidenz zugunsten der Vermutung eines auch die physische Gesundheit verschlechternden Einflusses der Arbeitslosigkeit gesprochen werden. Hinweise darauf, daß Verschlechterungen der physischen Gesundheit ihre Ursache in den mit dem Arbeitsplatzverlust einhergehenden Einkommensverlusten haben, liegen bisher für hochentwickelte Industrieländer nicht vor.

## Arbeitslosigkeit und vorzeitiger Tod

Es gibt einige makrostatistische Studien, die einen mortalitätssteigernden Effekt zunehmender Arbeitslosigkeit nachzuweisen



versuchen — eine Vermutung, die auch durch eine britische Untersuchung individueller Verlaufsdaten eine gewisse Stütze findet. Die Ergebnisse dieser makrostatistischen Studien sind indessen nicht robust genug und nicht hinreichend schlüssig interpretierbar, um für sich allein genommen als gewichtige Indizien betrachtet werden zu können. Für Selbsttötungen gelten diese Einschränkungen allerdings nicht: Zahlreiche, vorwiegend aus dem anglo-amerikanischen Raum stammende Untersuchungen kommen unabhängig vom Studiendesign zu dem Ergebnis, daß Selbsttötung unter Arbeitslosen häufiger ist als unter Erwerbstätigen und mit steigender Arbeitslosigkeit zusammenhängt.

## Spill-over-Effekte

Arbeitslosigkeit schädigt nicht nur die Gesundheit der Arbeitslosen, sondern auch die der Familienangehörigen. Es treten sogenannte Spill-over-Effekte auf. Solche Effekte zeigen sich in neueren Studien vor allem auch bei Kindern von Arbeitslosen. So gibt es empirische Hinweise für die Vermutung, daß Kinder arbeitsloser Eltern einem höheren Risiko körperlicher Mißhandlung ausgesetzt sind und daß ursächlich hierfür die mit dem Arbeitsplatzverlust verbundenen Begleiterscheinungen wie das Entstehen einer familiären Streß-Situation sind. Ergebnisse einer neueren britischen Längsschnittstudie verstärken diesen Verdacht: Dort zeigten sich für schwangere Ehefrauen von Arbeitslosen überdurchschnittliche Werte für verschiedene Risikofaktoren der Säuglingssterblichkeit und eine — wegen geringer Fallzahlen allerdings statistisch nicht abzusichernde — erhöhte perinatale Mortalität der Säuglinge mit arbeitslosen Vätern.

Arbeitslosigkeit hat nicht nur für die Familien negative gesundheitliche Folgen, sondern auch für deren soziale und wirtschaftliche Umwelt. Solche ökologische Auswirkungen der Arbeitslosigkeit entstehen zum Beispiel aus Furcht vor dem Arbeitsplatzverlust, durch erhöhten Leistungsdruck, aus Angst, arbeitslos zu werden; bei Rezession, in denen möglicherweise Sicherheitsstandards herabgesetzt werden und damit ein höheres Arbeitsunfallrisiko besteht; bei Massenarbeitslosigkeit, wenn sinkende öffentliche Einnahmen eine Verringerung der Gesundheits- und Sozialleistungen zur Folge haben.

Obgleich der Zusammenhang zwischen Arbeitslosigkeit und Gesundheit noch umstritten ist, sind folgende Sektoren doch angesprochen:

- Die Gesundheitspolitik, die allerdings sorgsam darauf zu achten hat, daß das Problem der Arbeitslosigkeit nicht einfach auf das medizinische Gebiet geschoben wird;
- die Sozialpolitik, für die sich in vielen Ländern die Frage stellt, ob die finanziellen Sicherungen im Falle der Arbeitslosigkeit tatsächlich ausreichen, um gesundheitliche Konsequenzen langfristiger materieller Entbehrungen zu vermeiden;
- die Arbeitsmarktpolitik, die flexibler und experimentierfreudiger als bisher sich für die Möglichkeiten der Verringerung von Arbeitszeit und Schaffung neuer Arbeitsplätze einsetzen sollte.

Bei all dem darf freilich nicht übersehen werden, daß Arbeitslosigkeit keine einheitliche Lebenslage schafft. Es geht da um sehr verschiedene Dinge, die nicht für jeden gleichermaßen Arbeitslosigkeit zu einer belastenden Lebenserfahrung machen können: der Einkommensverlust, der zu einschneidenden Veränderungen des Lebensstils führt; der Rollenverlust, der zu einer Identitätskrise führt; die soziale Abspaltung, die in die Isolierung treibt. Das physische und psychische Wohlbefinden bei den Betroffenen ist ebenso unterschiedlich: Alter, Geschlecht, soziale Schicht, individuelle Anfälligkeit, Unterstützung durch Sozialwerke, finanzielle Belastungen oder der Dauer der Arbeitslosigkeit scheinen hier eine Rolle zu spielen. Für eine kleine Gruppe schafft der Arbeitsplatzverlust aber auch psychische, vor allem aber physische Entlastung.

Deshalb muß eine aktive Beschäftigungspolitik im Hinblick auf diese vielfältigen Situationen angestrebt werden. Unter gesundheitlichen Gesichtspunkten hätte sie einen Ausgleich zu schaffen zwischen exzessiver Arbeit (z. B. Abbau von Überstunden, Verkürzung der Wochenarbeitszeit) und Arbeitslosigkeit. Damit könnten die ungesunden Wirkungen von zu hohen Beanspruchungen und zu geringen Beanspruchungen vermindert werden. Aktive Beschäftigungspolitik unter dem Gesichtspunkt Arbeitslosigkeit und Gesundheit heißt also auch Arbeitszeitpolitik im Sinne einer gerechten Verteilung von Arbeitszeiten und nicht nur Schaffung von neuen Arbeitsplätzen. ■



# F



# FORUM

## EUROPARAT

ISSN 0252-0966

3 ECU

Mai 87

## Unser Thema: Gesundheit

---

Die Zukunft  
des Gesundheitssystems

---

Wie weit  
sind wir mit AIDS

---

Bluttransfusion

---

Die menschlichste Geste:  
Organspende

---

Denkanstöße  
nach Tschernobyl

---

Große Katastrophen:  
unsere Verwundbarkeit

---

Eine Ausstellung  
des Europarats  
in Tokio

