



Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH
an der Deutschen Sporthochschule Köln
Eupener Str. 70
50933 Köln

Ansprechpersonen:

Dr. Bettina Begerow 0221 – 277 599 -21 begerow@iqpr.de

Prof. Andreas Weber

Identifizierung von **Risiko-** und **Protektionsfaktoren** für Ängste und depressive Verstimmungen bei berufstätigen Frauen und Männern
sowie Erstellung eines Präventionskonzeptes zur Gesundheitssicherung - IRis
Protekt

Projekt im Rahmen der Förderung:

„Primärprävention zum Erhalt seelischer Gesundheit von Frauen“

Primärprävention zum Erhalt seelischer Gesundheit von Frauen;

CVP-Referenz-Nummer : 75131000 3

Kurzdarstellung des Projektberichts:

1. Hintergrund der Untersuchungen
2. Ziel der Untersuchungen
3. Stand der Forschung anhand der Literaturanalyse
4. Methodisches Vorgehen
5. Ergebnisse der empirischen Untersuchung
6. Schlussfolgerung
7. Präventionsansätze

1 Hintergrund der Untersuchungen

Der im letzten Jahrzehnt dokumentierte Anstieg der Arbeitsunfähigkeitstage, der infolge seelischer Beeinträchtigungen bei gesetzlich krankenversicherten Erwerbspersonen beobachtet wurden, initiierte Untersuchungen zur Darstellung besonders vulnerabler Personengruppen sowie der Ursachenklärung dieser Krankheitsbilder. Insbesondere berufstätige Frauen verschiedener Altersgruppen zählen demnach zu den gefährdeten Personengruppen.

Berufstätige Frauen stellen mittlerweile einen sozioökonomisch bedeutsamen Anteil der Bevölkerung, zudem fallen der Frau als Familiengründerin, Erzieherin und Teilnehmerin am Erwerbsleben mehrere gesellschaftlich wesentliche Rollen zu, deren Ausfüllen durch eine chronische seelische Erkrankung gefährdet ist. Die Vorbeugung seelischer Erkrankungen steht daher im Zentrum präventiver Bemühungen seitens der Sozialversicherungsträger, der Politik und Forschung. Zur Begründung für die erhöhte Inzidenz seelischer Erkrankungen unter Frauen im Berufsleben werden zumeist Mehrfachbelastungen aus den Bereichen Familie und Beruf genannt, wobei den Möglichkeiten dieser verschiedenen Lebensbereiche neben der pathogenen zugleich eine salutogene Wirkung zugeschrieben wird.

2 Ziel der Untersuchungen

Das Ziel der beiden aufeinanderfolgenden Untersuchungsansätze (Literatur- und empirische Studie) war es, sowohl Risikofaktoren als auch Ressourcen für Gefahr oder Erhalt der seelischen Gesundheit zu ermitteln. Zudem sollten Gruppen innerhalb der Zielpopulation differenziert werden, die auf diese Faktoren unterschiedlich ansprechen.

Die Erkenntnisse zu Risiko- oder Ressourcenfaktoren sowie zu besonders vulnerablen Personengruppen zugrunde legend, sollen Präventionsangebote im Hinblick auf Inhalt und Zuständigkeit bzw. Kooperationsmodelle der Leistungsträger und – Erbringer konzipiert werden.

3 Stand der Forschung anhand der Literaturanalyse

Im Rahmen einer Literatur-Recherche unter Originalarbeiten der vergangenen 10 Jahre konnten folgende Belastungsfaktoren identifiziert werden:

Berufsbedingte
Belastungsfaktoren -
Frauen

- Geringe Möglichkeiten für Fortbildungen
- Geringe soziale Unterstützung durch Kollegen und Vorgesetzte

Für diese beiden Faktoren ist jedoch unklar, ob sie durch geschlechtertypische Wahrnehmungen, Lebensbedingungen und Rollenverpflichtungen, unterschiedliche geschlechterbezogene Möglichkeiten oder durch die Art der Beschäftigungen, die typischerweise von Frauen und Männern ausgeführt werden, hervorgerufen wurden.

Berufsbedingte
Belastungsfaktoren -
Männer

- Niedrige Hierarchieebene
- Geringes Ansehen und geringe Wertschätzung

Zur besseren Einordnung darüber, ob es sich um Gratifikationskonflikte, Unterforderung oder Wertschätzungsdefizite seitens der Führungskräfte handelt, wäre eine Aufschlüsselung der beruflichen Positionen notwendig.

Berufsbedingte
Belastungsfaktoren –
Frauen und Männer

- Geringe Einflussmöglichkeiten und Entscheidungsspielraum
- Geringe Arbeitsplatzsicherheit
- Hoher Arbeitsumfang

Der Schlüsselfaktor unter diesen ist sicherlich die generelle Unsicherheit von Arbeitsverhältnissen. Dieser Faktor ist vermutlich hierarchieübergreifend, tätigkeitsübergreifend, geschlechtsunspezifisch und stellt ein gesellschaftliches und nicht selten krankmachendes Problem dar.

Lebensbedingte
Belastungsfaktoren -
Frauen

- Umfang von > 30 h Hausarbeit pro Woche zusätzlich zur Erwerbsarbeit
- Kinder im Haushalt (nur für Frauen in höheren Hierarchieebenen)

- Keine Entspannungsmöglichkeiten in der Freizeit

Belastungsfaktoren und
–Bedingungen –
Frauen

- Hohe Arbeitsdichte + geringe Unterstützung durch Vorgesetzte + geringe Wertschätzung + wenig soziale Kontakte + vorangegangene kritische Lebensereignisse
- Nicht berufstätig sein + geschieden sein

4 Methodisches Vorgehen

Um geschlechtsspezifische und auch rollenspezifische Faktoren mit Einfluss auf die seelische Gesundheit ermitteln zu können, wurden die Angaben von berufstätigen Männern sowie berufstätigen und nicht berufstätigen Frauen ausgewertet.

155 Frauen und Männer im Alter zwischen 20 und 60 Jahren wurden während ihres stationären Klinikaufenthaltes per anonymer Selbstauskunft und per Interview zu Unterstützungen und Belastungen, hervorgerufen durch die sozialen Rollen in Beruf, Familie, Partnerschaft, Haushalt und Freizeit befragt.

Die Angaben zu diesen Rollenwahrnehmungen wurden der Ausprägung seelischer Belastung gegenübergestellt.

5 Ergebnisse der empirischen Untersuchung

Stichprobe

Unter den 106 Frauen (Median 46 Jahre) waren 96 berufstätig, 77 % von ihnen in Vollzeit. 72 Frauen aus der Stichprobe waren Mütter und 69 lebten in einer Partnerschaft.

Alle 49 Männer (Median 49 Jahre) waren gemäß der Einschlusskriterien berufstätig, 32 von ihnen waren Väter und 42 lebten in einer Partnerschaft.

Mehrheitlich konnten beide Geschlechter der Mittel- und Oberschicht (Winkler) zugeordnet werden. Weder für Frauen noch für Männer konnte ein direkter und unabhängiger Zusammenhang zwischen Partnerschaft oder Elternschaft und der seelischen Gesundheit gezeigt werden.

Einfluss durch Alter – Frauen

Das Merkmal Alter hat die Stichprobe der Frauen signifikant differenziert: die jüngste Gruppe der Frauen, im Alter zwischen 20 und 35 Jahren, gab im Vergleich zur ältesten Gruppe der Frauen, im Alter zwischen 46 und 60 Jahren, durchgehend die ungünstigsten Werte an:

- schlechtere seelische Gesundheit (beide Skalen) und stärker ausgeprägte Symptome seelischer Erkrankung
- schlechtere Problembewältigung
- weniger innere Ruhe
- weniger Lebenszufriedenheit
- höhere Belastung durch den Beruf
- höhere Belastung und weniger Zufriedenheit durch die Elternschaft

Einfluss durch Erwerbsnotwendigkeit– Frauen

Die Notwendigkeit zur Erwerbsarbeit war bei Frauen aller Altersgruppen verknüpft mit

- schlechterer seelischer Gesundheit
- geringerer Zufriedenheit mit der Elternrolle
- geringerer Lebenszufriedenheit
- geringerer Zufriedenheit und höherer Belastung durch den Beruf

Gesundheit bei Frauen und Männern

Im Geschlechtervergleich zeigten sich folgende Unterschiede gesundheitsrelevanter Merkmale:

- Frauen hatten schlechtere Werte zur seelischen Gesundheit und zum Befinden
Frauen verbrachten täglich mehr Stunden mit Hausarbeit und fühlten sich durch Hausarbeit stärker belastet
- Frauen machten häufiger Gebrauch von Schmerzmedikation
- Frauen tranken weniger Alkohol

Einfluss sozialer Rollen – Frauen

Die sozialen Rollen:

Belastendes Potential hatten laut Angaben der Frauen die Verpflichtungen, die mit den Rollen in Haushalt, Beruf und Partnerschaft in Zusammenhang gebracht wurden. Diese Belastungsfaktoren wurden als gleichwertig einflussreich bewertet. Im Rahmen der Partnerschaft wurde insbesondere die fehlende Unterstützung gemeinsamer Verpflichtungen aufgeführt. Berufstätige Frauen bewerteten bei fehlender Unterstützung im Haushalt durch ihren Partner ihre Partnerschaft als unzufriedenstellend. Erlebten Frauen dagegen Anerkennung und Erfolg in der Partnerschaft, waren sie auch zufriedener mit der Haushaltstätigkeit.

Einfluss sozialer Rollen – Männer

Männer trennten die Harmonie in der Partnerschaft von den Verpflichtungen oder Belastungen im Haushalt oder aber empfanden per se keine Belastung durch den Haushalt.

Belastung am Arbeitsplatz war bei beiden Geschlechtern mit erhöhter Ausprägung seelischer Symptome verbunden. Dennoch konnte eine direkte Zuordnung der Belastung durch die Erwerbsarbeit mit einer seelischen Erkrankung innerhalb unserer Stichprobe deutlicher bei den Männern als bei den Frauen gesehen werden.

Arbeitsbedingte Stressoren – Frauen und Männer

Die im Interview erhobenen wesentlichen arbeitsbedingten Stressoren lagen in den Bereichen

- Arbeitsinhalt und –umfang: Überforderung und Zeitdruck (beide Geschlechter)
- Sozialkontakte am Arbeitsplatz: Konflikte mit Kollegen oder Vorgesetzten (Frauen)
- Arbeitsverträge: Angst vor Arbeitsplatzverlust (Männer)
- Fehlender Anerkennung (Frauen)
- Unzureichende materielle Honorierung (Männer)

Für die Frauen war die Belastungsintensität durch einzelne Rollen nachrangig, krankheitsbedeutsam erschien vielmehr Umfang und Vielfalt der durch verschiedene

Rollen einwirkende Stress. Berufstätigkeit als isolierter Belastungsfaktor wurde von den Frauen weniger intensiv wahrgenommen als von den Männern. Frauen neigten dazu, verschiedene Rollen auszufüllen und als wichtig anzusehen. Sie trafen in geringerem Maße als Männer Abstufungen in der Relevanz von Rollen. Zudem konnten Frauen im Gegensatz zu Männern in einer Rolle bipolare Qualitäten empfinden, die Partnerschaft konnte gleichzeitig unterstützend und belastend sein. Auffällige, nur für Frauen geltende Zusammenhänge bedeuteten, dass keine parallele Zufriedenheit in Partnerschaft und Berufstätigkeit erreicht werden konnte. Mit hoher Zufriedenheit im Berufsleben korrelierte eine hohe Belastung in der Partnerschaft, mit hoher Zufriedenheit in der Partnerschaft korrelierte eine hohe Belastung im Berufsleben.

6 Schlussfolgerung

Die Altersgruppendifferenzierung unter den Frauen deutet für alle untersuchten Merkmale der seelischen Gesundheit auf eine höhere Vulnerabilität und stärker ausgeprägte Symptome in der Gruppe der 20 – 35-Jährigen. Die identifizierten Risikofaktoren in Bezug auf Rollenfindung, Priorisierung von sozialen Rollen, Definition und Aufteilung von Verantwortungsbereichen erscheinen in diesem Kontext nachvollziehbar und weisen auf die Berücksichtigung des Alters bei der Gefahrenanalyse und Maßnahmenentwicklung im Rahmen der Prävention hin.

7 Präventionsansätze

Ziele differenziert nach Geschlecht, Alter, Lebensumständen und –Bedingungen:

- ✚ Balancefindung zwischen Arbeit, Partnerschaft, Freizeit
- ✚ Veränderung der Freizeitaktivitäten im Hinblick auf Hobbys und Wünsche
- ✚ Ehemalige Bewegungsaktivitäten reaktivieren
- ✚ Zieldefinition für das äußere Erscheinungsbild

Maßnahmen:

- ✚ Abstimmung und Kooperation von Betrieben und Sozialversicherungsträgern
 - Aufklärung über Risiko- und Ressourcelfaktoren
 - Öffentlichkeitsarbeit, Durchführung von Screenings
 - Weiterbetreuung oder Weiterleitung der Interessierten und Betroffenen

- Interventionen und Bonusprogramme (im Rahmen von BGF und §20-Kursen)

Betriebe

- Analyse arbeitsplatzassoziierter psychischer Belastungen und davon abgeleitete Maßnahmen
- Praxiskurse mit Monitoring:
 - Ausdauer in Verbindung mit Ernährung und Verbrennung
 - Kräftigungstraining und Entspannung
- Individuelle Lebensstilberatung und Rollenmanagement
- Karriereplanung, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten, Mentoringprogramme
 - fachbezogen
 - Zeitmanagement
 - Sozialkompetenz
- Führungskräftebildung zur Stärkung sozialer Kompetenzen und Kommunikation

Eigenverantwortliche Verhaltensänderung

- Aktivierung zu Sport und Bewegung im Alltag
- Fortbewegung innerhalb der Freizeit vermehrt auf Fahrrad und Fuß orientieren
- Reduzierung von PC-Nutzung in der Freizeit
- Überprüfung der Grenzen zwischen Arbeit und Freizeit
- Priorisierung wichtiger Rollen und Lebensbereiche
- Neuverteilung von Verantwortung