

Reinhard Schunck und Benedikt Rogge, GSSS, Universität Bremen

Arbeitslosigkeit und Gesundheitsverhalten. Eine handlungstheoretische Rekonstruktion gesundheitlicher Ungleichheit

Dieser Beitrag geht der Frage nach, wie sich Arbeitslosigkeit auf gesundheitsrelevantes Verhalten auswirkt. Anhand des Mikrozensus zeigt die Studie, dass der Arbeitsverlust die Wahrscheinlichkeit gesundheitsschädlicher Verhaltensweisen deutlich erhöht. Dabei fungiert insbesondere langfristige Arbeitslosigkeit als einflussreiche Determinante des Gesundheitsverhaltens. Darüber hinaus kommt dem sozialen Kontext der Arbeitslosen eine entscheidende Bedeutung für den Rückgriff auf gesundheitsschädliches Verhalten zu.

Wie die sozialwissenschaftliche Forschung seit geraumer Zeit konsistent zeigt, hat der Verlust der Erwerbsarbeit oft gravierende Folgen für die Betroffenen. So erhöht Arbeitslosigkeit nicht nur beträchtlich die Wahrscheinlichkeit eines schlechteren psychischen Gesundheitszustandes. Neuere Studien zeigen, dass sie sich auch negativ auf das Gesundheitsverhalten auswirkt, v.a. auf Tabakkonsum, (übermäßigen) Alkoholkonsum, Ernährung und körperliche Bewegung. Längsschnittstudien erbringen hierbei sowohl Belege für eine Selektion von Personen mit schlechter Gesundheit in die Arbeitslosigkeit, als auch für eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitsverhaltens und der Gesundheit durch den Arbeitsverlust.

Zur Erklärung dieser Verschlechterung wurden bislang v.a. stress- und deprivationstheoretische Modelle herangezogen. So betrachtet das derzeit weit verbreitete Modell von Siegrist den Arbeitsverlust als eine Gratifikationskrise, die durch stressreduzierendes Verhalten kompensiert wird. Vergleichbare Annahmen liegen auch dem Deprivationsmodell von Jahoda zugrunde, das den Wegfall psychosozialer Funktionen der Erwerbstätigkeit hervorhebt, bislang aber nur für die psychische Gesundheit untersucht wurde. Solche Modelle gehen zwar über die häufig rein deskriptiven Arbeiten der Sozialepidemiologie hinaus. Ihr explanatorischer Wert findet seine Grenze jedoch bei der Frage, warum Arbeitslose vermehrt ausgerechnet *gesundheitsschädliche* Kompensationshandlungen ausüben. Um dieses Erklärungsdefizit zu beheben, schlägt die vorliegende Arbeit eine handlungstheoretische Rekonstruktion des Gesundheitsverhaltens von Arbeitslosen vor. Zentral ist hierbei zum einen, der Perspektive des Akteurs angemessen Rechnung zu tragen. Dies gilt insbesondere für die biographischen Pläne des Akteurs sowie die damit verknüpfte subjektive Zeitperspektive. Diese werden durch den Arbeitsverlust oft signifikant verändert, was sich auch im Gesundheitsverhalten der Betroffenen niederschlägt. Zum anderen können die Veränderungen des Gesundheitsverhaltens nur unter Berücksichtigung der in der sozialen Nahumgebung – vor allem der Familie und im Haushalt – vorhandenen Ressourcen und Handlungsmodelle angemessen verstanden werden.

Wir untersuchen anhand des Mikrozensus 2003 unter Verwendung der Mehrebenenanalyse den Einfluss von Arbeitslosigkeit und sozialem Nahumfeld (Familie und Haushalt) auf gesundheitsrelevante Verhaltensweisen (Rauchen und Ernährung). Es zeigt sich, dass sowohl der Arbeitsverlust als auch der soziale Kontext als eigenständige Determinanten des Gesundheitsverhaltens auftreten, und dass sich der Arbeitsverlust je nach sozialem Kontext unterschiedlich auswirkt. Auf diese Weise kumuliert die Wahrscheinlichkeit eines gesundheitsschädlichen Verhaltens innerhalb besonders vulnerabler Arbeitslosengruppen. Unsere Studie betont, dass zum Verständnis dieser gesundheitlichen Ungleichheit eine Kombination von stresstheoretischen Ansätzen mit einer soziologischen Handlungstheorie unerlässlich ist.