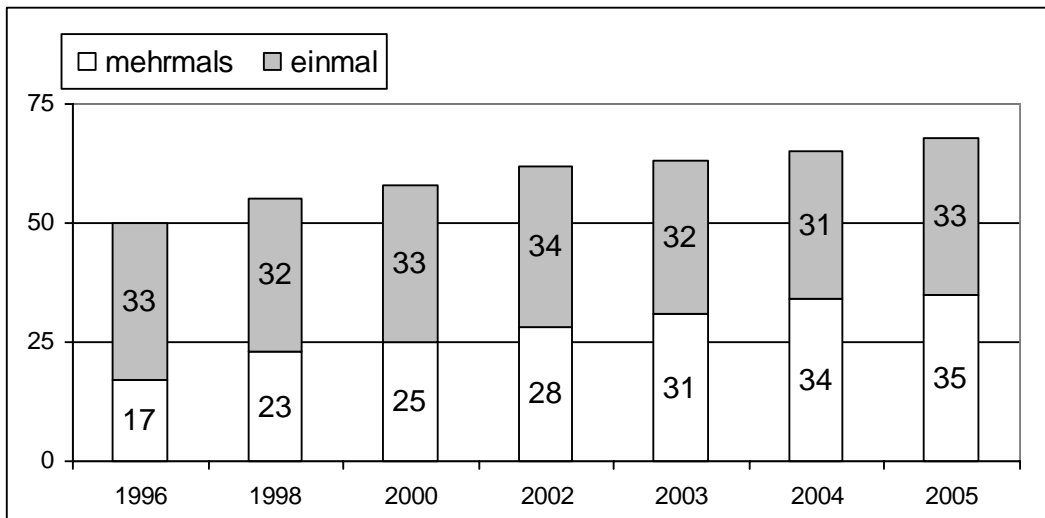


Presseinformation
- Arbeitslosigkeit und Gesundheit -
Ergebnisse der Sächsischen Längsschnittstudie
 Pressekonferenz am 10.04.2006, Rosa-Luxemburg-Stiftung, Berlin

1. Arbeitslosigkeit unter den Teilnehmern der Sächsischen Längsschnittstudie

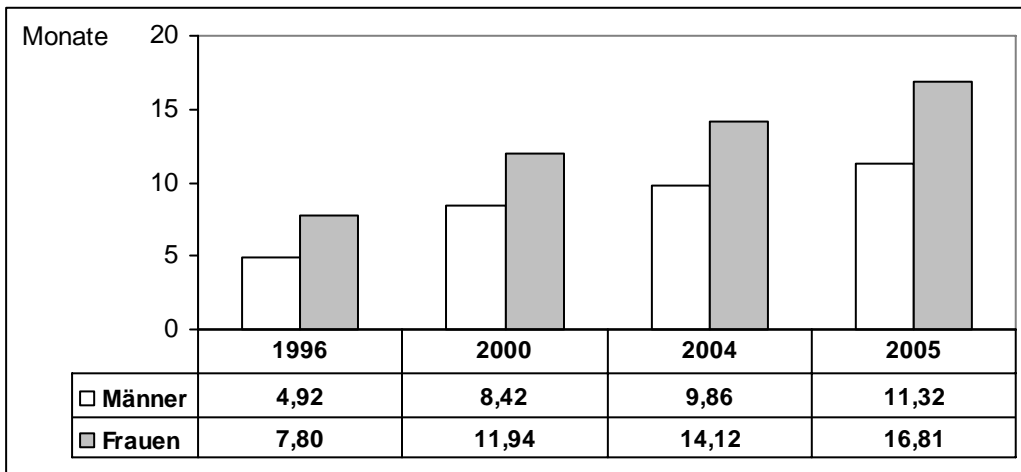
Seit der 16. Welle (2002) stellt das Thema Arbeitslosigkeit und Gesundheit einen der Schwerpunkte der Sächsischen Längsschnittstudie dar. Abbildung 1 stellt die Arbeitslosigkeitserfahrungen der Teilnehmer 1996 bis 2005 dar.

Abbildung 1: Arbeitslosigkeitserfahrungen der Befragten (%) in der Sächsischen Längsschnittstudie 1996 bis 2005



Die Abbildung 1 zeigt, dass bereits 1996 (die Teilnehmer waren zu diesem Zeitpunkt 23 Jahre alt), 50 % Erfahrungen mit ein- oder mehrmaliger Arbeitslosigkeit gemacht hatten. Im Jahre 2005 (die Teilnehmer waren etwa 32 Jahre alt) sind es knapp 70 %, die mindestens einmal arbeitslos waren. Große Unterschiede gibt es dabei zwischen Männern und Frauen (Abbildung 2). Frauen sind deutlich länger arbeitslos als Männer.

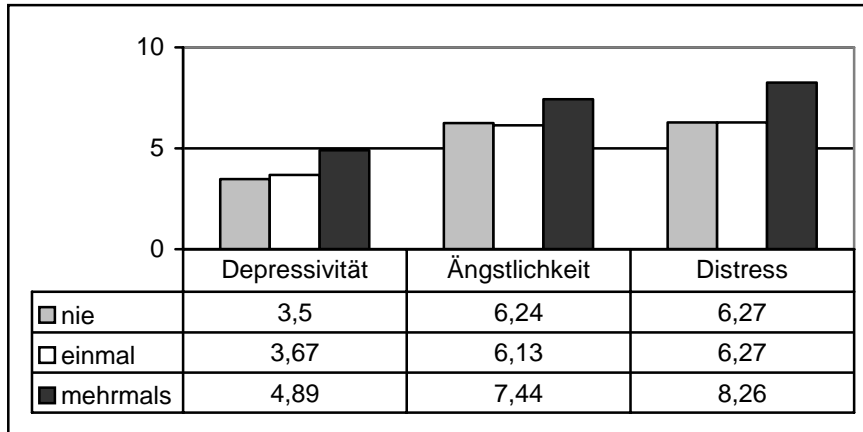
Abbildung 2: Dauer der Arbeitslosigkeit bei den Befragten der Sächsischen Längsschnittstudie (in Monaten) nach Geschlecht



2. Arbeitslosigkeit verursacht psychische Belastung

Arbeitslosigkeit führt zu gesundheitlichen Beschwerden auf körperlicher und vor allem auf psychischer Ebene. Diese seit langem bekannte Phänomen konnte auch in den Daten der Sächsischen Längsschnittstudie - bei relativ jungen und gut ausgebildeten Personen - eindrucksvoll bestätigt werden (Abbildung 3). Es sind vor allem die Studienteilnehmer, die mehrfach arbeitslos waren, die deutlich mehr unter Ängstlichkeit, Depressivität und einer allgemein erhöhten psychischen Belastung (Distress) leiden.

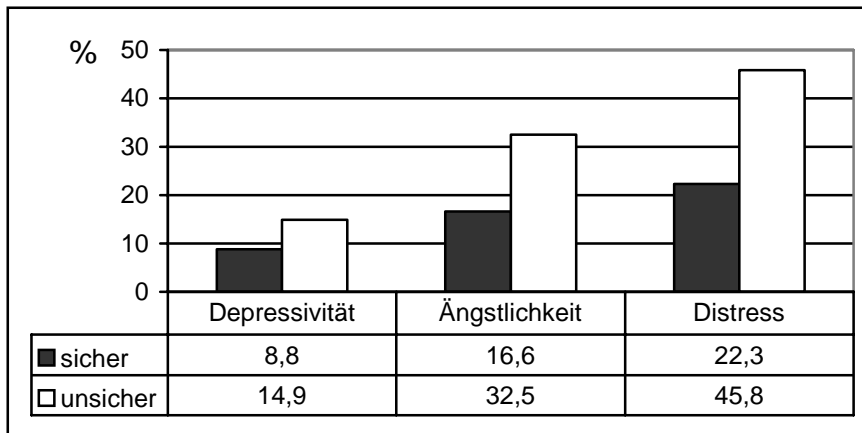
Abbildung 3: Arbeitslosigkeitserfahrungen und psychisches Befinden (Angst, Depressivität, allgemeine psychische Belastung)



3. Arbeitsplatzunsicherheit führt zu Beschwerden

Neben der tatsächlich erlebten Arbeitslosigkeit führt auch die Angst vor Arbeitsplatzverlust und/oder ein als unsicher erlebter Arbeitsplatz bereits zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen. In Abbildung 4 ist dargestellt, wie viele Personen einen erhöhten (d. h. über der Norm der liegenden) Wert für Depressivität, Ängstlichkeit und allgemeine psychische Belastung (Distress) haben, in Abhängigkeit davon, ob ihr Arbeitsplatz sicher oder unsicher ist.

Abbildung 4: Prozentualer Anteil von Personen mit auffälligen Scores ($> MW + 1 SD$) bei Depressivität, Ängstlichkeit und allgemeiner psychischer Belastung in Abhängigkeit von der Sicherheit des Arbeitsplatzes (sicher/unsicher)

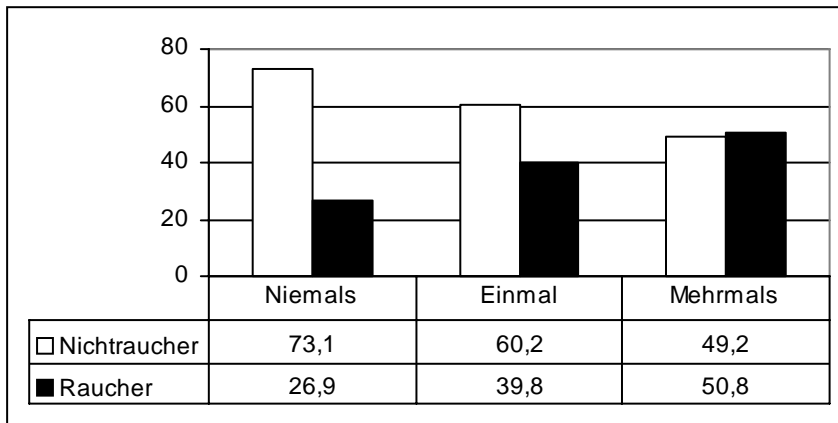


Diese Abbildung illustriert - nur für Personen die derzeit Arbeit haben (!) - dass ein unsicherer Arbeitsplatz zu psychischem Unwohlsein führt. Teilnehmer, die ihren derzeitigen Arbeitsplatz als unsicher einschätzen, haben deutlich öfter auffällige Depressivitäts- und Ängstlichkeitswerte. Auch ihre generelle psychische Belastung ist stärker ausgeprägt.

4. Arbeitslosigkeit und Gesundheitsverhalten

In der Sächsischen Längsschnittstudie wurde auch nach Arztbesuchen, Krankschreibung, Tabak- und Alkoholkonsum als wichtigen Aspekten des Gesundheitsverhaltens gefragt. In Abbildung 5 sind die Anteile von Rauchern und Nichtrauchern in Abhängigkeit von den Arbeitslosigkeitserfahrungen dargestellt.

Abbildung 5: Anzahl der Nichtraucher/Raucher (%) in der Sächsischen Längsschnittstudie in Abhängigkeit von den Arbeitslosigkeitserfahrungen

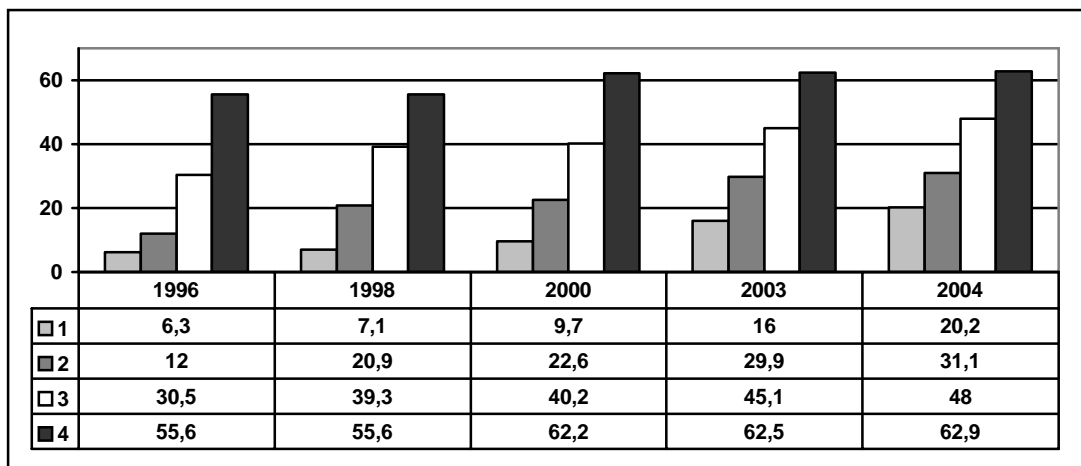


Insgesamt gaben 41,1 % an, dass sie gelegentlich oder regelmäßig rauchen. Die Mehrzahl der Teilnehmer (58,9 %) sind Nichtraucher bzw. haben das Rauchen aufgegeben. Der Unterschied zwischen den Gruppen mit verschiedenen Arbeitslosigkeitserfahrungen ist signifikant. Von den Personen, die noch nie arbeitslos waren, rauchen nur 26,9 %. Bei den mehrfach Arbeitslosen raucht mit knapp über 50 % die Mehrheit.

5. Ursachen von Arbeitslosigkeit

Die bereits seit 1987 laufende Sächsische Längsschnittstudie erlaubt Aussagen darüber, wer im Laufe seines Lebens ein höheres Risiko hat, arbeitslos zu werden. In Abbildung 6 ist in Abhängigkeit von den Schulnoten (1989, 10. Klasse POS, Gesamtnote) der Anteil der Personen dargestellt, die mehrfach arbeitslos waren.

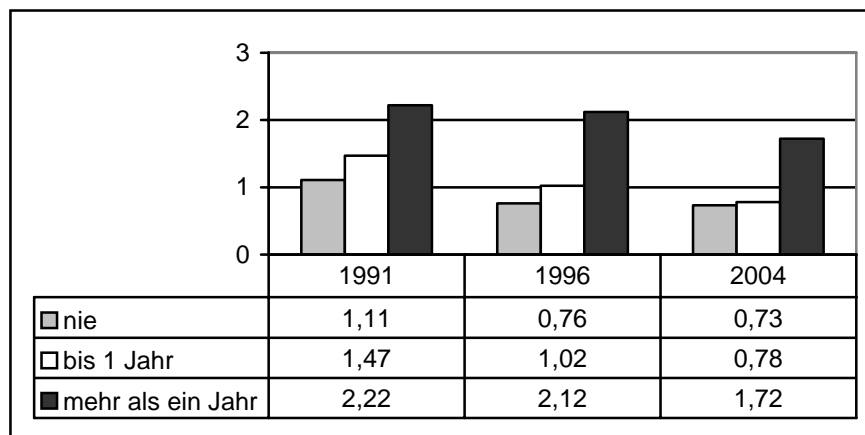
Abbildung 6. Anteile der Befragten der Sächsischen Längsschnittstudie, die bereits mehrmals arbeitslos waren nach Gesamtnote 1989 in Klassenstufe 10 (1996 - 2004).



Die Abbildung 6 zeigt eindeutig: Schlechtere Noten am Ende der schulischen Ausbildung führen später zu einer höheren Arbeitslosigkeit. Von den Personen mit einer Gesamt-Zensur 4 im Jahr 1989 sind bis 2004 über 60 % mehrfach arbeitslos gewesen. Jedoch gibt es auch unter den Befragten mit sehr guten Schulnoten Personen, die arbeitslos wurden (2004: 20,2 %).

Ein weiteres Risiko für Arbeitslosigkeit ist eine höhere psychische Belastung (Abbildung 7). Personen, die 1991 (im Alter von etwa 18 Jahren) psychisch belasteter waren, hatten 2004 deutlich mehr langandauernde Arbeitslosigkeitserfahrungen.

Abbildung 7: Arbeitslosigkeitsdauer 2004 und psychisches Befinden 1991, 1996, 2004



Publikationen aus der Studie zum Thema Arbeitslosigkeit und Gesundheit:

Berth, H., Förster, P. & Brähler, E. (2003). Gesundheitsfolgen von Arbeitslosigkeit und Arbeitsplatzunsicherheit bei jungen Erwachsenen. *Das Gesundheitswesen*, 65, 555-560.

Berth, H., Förster, P. & Brähler, E. (2003). Arbeitslosigkeit und Gesundheit. Ergebnisse einer Studie bei jungen Erwachsenen. In *Jahrbuch für Kritische Medizin*, 39, S. 108-124. Hamburg: Argument-Verlag.

Berth, H., Förster, P. & Brähler, E. (2004). Psychosoziale Folgen einer Migration aus den neuen in die alten Bundesländer. Ergebnisse einer Längsschnittstudie. *psychosozial*, 27, 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*, 6 (50), 1-9.

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*, 4 (53), 328-341.

Berth, H., Förster, P., Petrowski, K., Stöbel-Richter, Y. & Balck, F. (2006). Geschlechterdifferenzen in den Gesundheitsfolgen von Arbeitslosigkeit. Ergebnisse der Sächsischen Längsschnittstudie. In A. Hinz & O. Decker (Hrsg.), *Gesundheit im gesellschaftlichen Wandel. Altersspezifik und Geschlechterrollen* (S. 78-92). Gießen: Psychosozial-Verlag.

Kontakt:

Dr. Dipl.-Psych. Hendrik Berth
 Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden
 Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie
 Fetscherstr. 74
 01307 Dresden
 Tel.: 0351 4584028, Fax: 0351 4585526
 Email: berth@wiedervereinigung.de
<http://www.medpsy.de>

Prof. Dr. Peter Förster
 Forschungsstelle Sozialanalysen
 Schweizerbogen 11
 04289 Leipzig
 Tel. 0341 8781548
 Fax 0341 8781548
 Email: prof.foerster@gmx.de