

Prüfung intra- und transkulturelle Kommunikation
Termin: September 2009

Der Ausgangstext beschreibt die Ergebnisse einer EU-Studie zum Thema Gesundheit und Arbeitslosigkeit.

Bearbeiten Sie die folgenden Aufträge auf Basis des Ausgangstextes. Achten Sie auf eine dem Verwendungszweck des Zieltextes adäquate Textgestaltung.

Textproduktion A-Sprache/Kultur (ca. 250 Wörter)

Angesichts der internationalen Wirtschaftskrise wird in einem Land Ihrer A-Sprache der Lehrplan für die Ausbildung von SozialarbeiterInnen um einen Kurs zum Thema „Auswirkungen von Arbeitslosigkeit“ erweitert. Verfassen Sie auf Basis der relevanten Informationen im Ausgangstext die Beschreibung der Kursinhalte für das Vorlesungsverzeichnis.

Textproduktion B-Sprache/Kultur (ca. 250 Wörter)

Für eine Fernsehreportage zum Thema Wirtschaftskrise und Arbeitslosigkeit in einem Land Ihrer B-Sprache werden die Ergebnisse der EU-Studie zusammengefasst präsentiert. Verfassen Sie den Text, den die ZuschauerInnen hören, während das dazugehörige Bildmaterial gesendet wird. Kreieren Sie auch einen Titel für den Beitrag, der am Anfang eingeblendet wird.

Textproduktion C-Sprache/Kultur (ca. 250 Wörter)

Das Büro des EU-Kommissars für Beschäftigung, soziale Angelegenheiten und Chancengleichheit, Vladimír Špidla, informiert politische EntscheidungsträgerInnen eines Landes Ihrer C-Sprache monatlich in einem Newsletter über aktuelle Entwicklungen. Verfassen Sie einen Beitrag für die nächste Ausgabe, der über die Ergebnisse der Studie und insbesondere über die in der Studie als besonders gefährdet identifizierten Personengruppen informiert.

Ausgangstext (857 Wörter, Quelle: oe1.orf.at):

Gesundheit und Arbeitslosigkeit

Neben dem vielfach dokumentierten Zusammenhang von Gesundheit und sozioökonomischem Status, wonach mit steigendem sozioökonomischen Status das Krankheitsrisiko sinkt, gibt es eine Übereinstimmung darüber, dass Arbeitslosigkeit die psychische und die physische Gesundheit im Allgemeinen verschlechtert.

So ergab eine Befragung im Auftrag der EU, dass drei Prozent der 16- bis 64-jährigen Erwerbstätigen (unabhängig davon, ob diese vollzeit- oder teilzeitbeschäftigt sind) ihren Gesundheitszustand als schlecht oder sehr schlecht bewerten, 13 Prozent als mittelmäßig und über 85 Prozent als gut oder sehr gut.

15 Prozent aller Arbeitslosen hingegen bewerten ihren Gesundheitszustand als schlecht oder sehr schlecht, 25 Prozent als mittelmäßig und nur 60 Prozent als gut oder sehr gut.

Je länger die Arbeitslosigkeit andauert, desto schlechter fallen die subjektiven Bewertungen der eigenen Gesundheit aus: Unter sechs Monaten bewerten acht Prozent ihre Gesundheit schlecht oder sehr schlecht und 20 Prozent als mittelmäßig.

Ab einer Arbeitslosigkeitsdauer von einem halben Jahr verschlechtert sich die Wahrnehmung des subjektiven Gesundheitszustandes zusehends: Nach sechs Monaten sehen immerhin schon 16 Prozent ihren Gesundheitszustand als schlecht oder sehr schlecht, 27 Prozent als mittelmäßig und nach zwölf Monaten fällt die Wahrnehmung des subjektiven Gesundheitszustandes noch negativer aus. Die Eigenwahrnehmung der Arbeitslosen hinsichtlich ihrer eigenen Gesundheit ist am ehesten mit der von Pensionierten vergleichbar.

Nach einer Studie der Europäischen Kommission bestehen in fast allen EU-Ländern und den USA signifikante Zusammenhänge zwischen Arbeitslosigkeit und den allgemeinen Mortalitätsraten, der Herz-Kreislauf-Mortalität und der Selbstmordrate.

Auch bei der Zufriedenheit mit ihrem eigenen Leben liegen Arbeitslose weit unter der anderer gesellschaftlicher Gruppen: Zu elf Prozent bezeichnen sie sich als sehr oder ziemlich unzufrieden, bei den Erwerbstätigen sind dies nur ein Prozent. Von den Arbeitslosen sehen sich 16 Prozent als eher unzufrieden mit ihrem Leben, bei den Erwerbstätigen sind es nur zwei Prozent. Eine geringere Zufriedenheit bedeutet eine besondere Beeinträchtigung der Lebensqualität und langfristig auch einen negativen Effekt für die Gesundheit.

Wichtige Faktoren

Mit zunehmendem Alter wächst das Risiko arbeitslos zu werden und es auch zu bleiben. Verantwortlich dafür sind insbesondere Umstrukturierungen im Unternehmen sowie Vorbehalte und Vorurteile seitens der Unternehmen gegenüber älteren Arbeitnehmern (Alter, fehlende Anpassungsfähigkeit), aber auch Langzeitbeanspruchungen, die einer Erhaltung der Arbeitskraft zuwiderlaufen. Je nach Qualifikation hängt das Arbeitslosigkeitsrisiko mit unterschiedlichen Faktoren zusammen.

Zu den Risikogruppen für Arbeitslosigkeit unter den Höherqualifizierten zählen insbesondere Berufstätige im psychosozialen Bereich bzw. Beschäftigte, die einer kommunikationsintensiven Arbeit nachgehen. Bei diesen ist die Gefahr der psychischen Überlastung und des Auftretens des Burnout-Syndroms mit zunehmendem Alter relativ groß, wobei Frauen eher als Männern betroffen sind.

Frauen sind im Alter generell gefährdeter als Männer, zumal sie häufiger auf niedrigeren Hierarchieebenen anzutreffen sind und damit über geringere Handlungsspielräume verfügen. Bei Mittelqualifizierten zählt ebenso wie bei Höherqualifizierten die Weiterbildungsbereitschaft von Beschäftigten als Möglichkeit, das Arbeitslosigkeitsrisiko zu verringern.

Jedoch gibt es auch hier, insbesondere in Branchen, in denen Rationalisierung sowie Zeit- und Leistungsdruck vorherrschen (z. B. EDV-Branche), die Gefahr der Überlastung, der inneren Kündigung sowie letztlich auch der Kündigungsgefahr (entweder von Seiten des Dienstgebers, aber auch von Seiten des/der Beschäftigten).

Frauen mit mittlerer Qualifikation sind insbesondere dann gefährdet, wenn sie Betreuungspflichten bzw. eine diskontinuierliche Erwerbsbiographie (hinter sich) haben. Niedrigqualifizierte haben als Beschäftigte nahezu keine Optionen, ihr persönliches Arbeitslosigkeitsrisiko zu verringern. So wirkt sich körperliche Schwerarbeit, die über

Jahrzehnte verrichtet wurde, auf den körperlichen Abbau negativ aus und führt auf Dauer gesehen zu Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates und zu Behinderungen (Arbeitsunfälle). Hiervon sind eher Männer als Frauen betroffen.

Psychosomatische und psychologische Auswirkungen der Arbeitslosigkeit

Zu den objektiven Gesundheitsfolgen von Arbeitslosigkeit zählen die Erhöhung des Blutdrucks, eine erhöhte Chronifizierung von Krankheiten sowie die Notwendigkeit der Erhöhung von Medikamentendosen.

Neben diesen Auswirkungen können Einschlafstörungen, Durchschlafstörungen, Herzbeschwerden, erhöhte Depressivität, Erschöpftheit und Angespanntheit, Erhöhung des Alkohol- und Nikotinkonsums, Verlust sozialer Bindungen und sozialer Identität, Statureinbußen, pessimistische Zukunftseinstellungen und eine Verschlechterung der Familienbeziehungen zu den subjektiven Gesundheitsfolgen zählen.

Wie stark diese Effekte zum Tragen kommen, hängt jedoch von einer Reihe psychosozialer und sozioökonomischer Faktoren ab. Zu diesen zählen u. a.

- Lebensalter und Geschlecht (bzw. Familienrolle).
- Soziale Schichtzugehörigkeit: Qualifikation, finanzielle Situation.
- Familienstand und Anzahl der Kinder.
- Subjektive Arbeitsplatzorientierung: Arbeitslose, die sich mit den Inhalten ihres (vormaligen) Arbeitsplatzes stark identifizieren und ihre Berufskarriere sehr wichtig nehmen, reagieren mit höheren Depressionswerten.
- Dauer der Arbeitslosigkeit: Je länger die Arbeitslosigkeit anhält, desto stärker sind die Folgeerscheinungen.
- Belastungserleben und Belastungsverarbeitung, Ursachenzuschreibung, Stresstoleranz, Persönlichkeit: Personen mit hohem Selbstvertrauen verarbeiten Arbeitslosigkeit besser als Personen mit niedrigem Selbstvertrauen.
- Familiäre Unterstützung bzw. Unterstützung durch die unmittelbare soziale Umwelt: Soziale, emotionale und informationelle Unterstützung (wie fachliche Ratschläge oder Anleitung und Lösungsvorschlägen von relevanten Institutionen) senken Ängstlichkeit und Depression.

Betrachtet man das Alter von Arbeitslosen, so sind Jugendliche und Ältere von negativen Gesundheitsfolgen in geringerem Maße betroffen als mittlere Altersgruppen, da hier oft noch eine ausgeprägte Arbeitsorientierung vorliegt und / oder versorgungspflichtige Kinder vorhanden sind.

Mit zunehmenden finanziellen Problemen, die umso gravierender werden, je länger jemand arbeitslos ist, verschlechtert sich auch die psychosoziale Lage der Arbeitslosen.

Arbeitslosigkeit lässt mithin verschiedene Problemlagen (Mangel an Anerkennung, Schulden usw.) kulminieren, die eine Bewältigung der Arbeitslosigkeit erschweren und gesundheitliche Beeinträchtigungen wahrscheinlich machen.

Psychische Beeinträchtigungen verschwinden häufig auch nach der Wiederaufnahme einer Beschäftigung nicht vollständig, was das Risiko, erneut arbeitslos zu werden, erhöhen kann. Weiters führt wiederholte Arbeitslosigkeit nicht zu einer psychischen Resistenz gegenüber dieser Erfahrung.