

**Partnerin, Berufstätige, Mutter, Freundin, Pflegerin...
- wie viele Rollen verträgt die Frau ?**

**Vortrag auf der Veranstaltung der Gleichstellungsbeauftragten Dresden
„Frauenalltag und Gesundheit in Deutschland und in Dresden“ 13. November 2002**

Eine mögliche Antwort wäre: viele Rollen erträgt die Frau! Das zeigt Ihnen sicherlich auch Ihre alltägliche Lebensführung oder die von Frauen in Ihrem sozialen Umfeld. Aber wie viel die Frauen ‚ertragen‘ oder ‚vertragen‘ sind von außen zugeschriebene Prozessqualitäten und es ließe sich bei dieser Art von Kumulation zu Ende gedacht fragen: wie viel verträgt sie, bis sie ‚umfällt‘? ‚Arbeiten bis zum Umfallen‘ ist ja eine nicht so selten zu hörende Redewendung und heißt nichts anderes als: Arbeiten bis zum Krankwerden.

Der dem gegenüberstehende innere Prozess wäre mit der Frage versehen: wie viele Rollen will die Frau gestalten? Bei dieser Frage ist sie als Akteurin ihrer Lebenssituation angesprochen und wäre aufgefordert, zu benennen, was genau sie will und wie viel sie davon will. Die Besinnung auf die eigenen Bedürfnisse heißt nicht unbedingt, dass Frau sie sich erfüllen kann – sie lebt ja in beruflichen und familialen Verpflichtungen oder hätte gerne berufliche Arbeit und hat sie nicht – aber es bedeutet, überhaupt erst einmal die eigenen Bedürfnisse wahrzunehmen. Das wäre ein Stück auf dem Weg, neben der physischen auch die psychische Gesundheit in der Balance zu halten.

Meine These ist, die Bewusstmachung der Bedürfnisse geschieht gesamtgesellschaftlich gesehen bei Frauen – wie auch bei Männern – zu wenig und das führt zu Rollendiffusion und Rollenüberlastung. Nur sehr randständig werden die Bedürfnisse von Kindern wahrgenommen, besonders die von sehr kleinen Kindern. Bei Frustration ihrer Grundbedürfnisse nach körperlicher Nähe und Kontakt zu den engsten Bezugspersonen können diese sich häufig auch nur über das Krankwerden den Kontakt zu ihren Eltern herstellen.

Die positive Vision wäre ein selbstbestimmter Alltag, der die Bedürfnisse von Kindern integriert. D.h., Tätigkeiten, die Frauen in ihren Arbeits- und Lebensbereichen ausfüllen, könnten von ihnen immer wieder neu ins Gleichgewicht gebracht werden. Das macht ihnen Spaß und steigert ihr Wohlbefinden. Evtl. auftretende Krankheiten würden als Zeichen gesunder Reaktionen des Körpers wahrgenommen. Als Signale, die danach verlangen, die Lebenszusammenhänge zu überdenken und evtl. Veränderungen herbeizuführen. Das ist die wohlklingende Vision. Mit dem emotionalen Gleichgewicht und dem subjektiven Wohlbefinden wären wir sicher alle einverstanden.

Für die Realität habe ich als Stichworte ‚Rollendiffusion‘ und ‚Rollenüberlastung‘ gegeben. Eine vielstrapazierte Formel in diesem Zusammenhang ist die der ‚Vereinbarkeit von Beruf und Familie‘. Das klingt nach zwei Lebensbereichen, auf die Wirklichkeit geprüft sind es mindestens 5: die berufliche Tätigkeit, der Haushalt, die Kinderbetreuung, die Partnerschaft, Verwandtschafts- und Freundschaftsbeziehungen, evtl. Pflegschaften, Ehrenämter, Hobbybereiche und anderes mehr. Schließlich ist auch die Herstellung der Vereinbarkeit ein Arbeitsbereich für sich, denn die vorzunehmenden Abstimmungsleistungen erfordern ein flexibles Management. Das tägliche Leben muß immer wieder neu organisiert und

Handlungen müssen strukturiert werden. Dabei gibt es - genauso immer wieder neu - Koordinations- und Kompatibilitätsprobleme, mit denen umgegangen werden muß. Die Organisation des Alltags nimmt heutzutage den Charakter eines Geschäftsbetriebes an. Diese Managementaufgabe wird in den Familien häufig von Frauen übernommen. Sie pflegen mehr Kontakte, auch die notwendigen zu Kindergärten und Schulen, denken an Geburtstage, besorgen die Geschenke, haben oft die Termine ihrer Männer und Kinder im Blick, kümmern sich um die Wochenendgestaltung usw. Das ist häufig soziale Praxis und ich sehe und deute diese Praxis auch als einen innerhäuslichen Macht- und Kontrollbereich von Frauen.

Ich möchte im Folgenden exemplarisch auf die drei Lebensbereiche Erwerbstätigkeit, Mutter- und Partnerschaft schauen und die der Gesundheit zuträglichen vs. abträglichen Aspekte diskutieren.

Quellen meiner Ausführungen sind eigene empirische Untersuchungen und Theoriearbeit in der Familiensoziologie, der Frauengesundheitsbericht Deutschland, der Stadtgesundheitsentwicklungsplan und die praktischen Erfahrungen in meiner Beratungstätigkeit mit sehr unterschiedlichen Adressatengruppen.

Zu 1. Erwerbstätigkeit

Die Entwicklung innerhalb des soziodemografischen Wandels ist gekennzeichnet von gesteigener Lebenserwartung, gesunkener Kinderzahl, Veränderungen im Bildungssystem, Veränderungen im Arbeitsbereich und hier auch einer höheren Erwerbsbeteiligung von Frauen. Es gehört im Sinne einer Normalbiografie zu den Lebensentwürfen von Frauen, einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen. In den Neuen Bundesländern sind 74% der Mütter mit Kindern unter 18 erwerbstätig, in den Alten Bundesländern sind es 56%. Man spricht für diesen Bereich bei den Neuen Bundesländern von einem Modernisierungsvorsprung – weil die Erwerbsorientierung bei ostdeutschen Frauen anhält. Bei westdeutschen Frauen nimmt sie zu.

Wenn Mütter einer beruflichen Tätigkeit nachgehen, wird häufig von der sogenannten ‚Doppelbelastung‘ gesprochen. Abgesehen davon, dass es – wie gesagt – mehr als diese beiden Bereiche sind, versucht die Gesundheitswissenschaft der Frage nachzugehen, inwiefern die Repräsentanz und Wirksamkeit in beiden Bereichen Ressourcenpotentiale in sich bergen. Empirische Untersuchungen belegen, dass Frauen, die arbeiten gehen, häufig einen besseren Gesundheitsstatus haben und ihr subjektives Wohlbefinden stärker ausgeprägt ist. Sowohl in der Familie als auch im Beruf „gefragt“ zu sein (in Führungspositionen) steigert das Selbstwertgefühl. Natürlich wird dies von den Merkmalen des Arbeitsplatzes und der Persönlichkeit der jeweiligen Frau moderiert. Das Selbstwertgefühl ist davon abhängig, ob Frauen das subjektive Gefühl der Gestaltbarkeit und Autonomie haben. Häufig jedoch haben wir es in der Arbeitswelt auch mit hohem Arbeitstempo, Zeitdruck, Störungen, Konflikten, schwierigen Umgebungen etc. zu tun. Dann entsteht schnell psychomentele und/oder körperliche Überforderung. Der Bundesgesundheitsbericht schildert in einer großangelegten Untersuchung, dass 40% der 25-50jährigen Frauen am Abend müde und erschöpft sind. Hier spielt über die berufliche Tätigkeit hinaus auch die Beanspruchung durch Familienarbeit eine wesentliche Rolle. Die Gesamtarbeitszeit von Müttern beläuft sich laut Zeitbudgeterhebungen des Statistischen Bundesamtes auf einen Wert um 72h/Woche. Davon entfallen 5h/Tag auf die Haus- und Betreuungsarbeit.

In diesem Haus- und Betreuungsbereich sind Frauen in ihren Rollen als Mütter und als Partnerinnen. Damit komme ich zu

2.- zur Mutterschaft:

Die Zunahme der Erwerbstätigkeit korreliert mit einer abnehmenden Zahl von Müttern. Je mehr sich Frauen der Berufstätigkeit verschreiben und in ihr entfalten, umso länger wird der Kinderwunsch aufgeschoben. Schließlich wird er von einem großen Teil der Frauen ‚aufgehoben‘. In der bundesdeutschen Kohorte der 1965 Geborenen sind 32,1% kinderlos.

Auch wenn die Rate in Ostdeutschland und Dresden geringer ist, geht der Trend dahin. In Jugendbefragungen wollen 13% der 16-29Jährigen keine Kinder; hier insbesondere junge Männer, wo schon jeder 4. der Befragten keine Kinder haben möchten. Es sind diejenigen, die in ihrer familialen Sozialisation die Berufstätigkeit der Mutter vorgelebt bekamen. In meiner Beratungspraxis mit jungen Menschen, die studieren, wird mir täglich bewusst gemacht, dass ihre Eltern wenig Zeit für sie hatten. Dass sie häufig meinen, Kinder zu kriegen wäre verantwortungslos, man hätte dann eh keine Zeit dafür. Wenn ich vorhin von der Erschöpfung und Müdigkeit am Feierabend sprach, fragt man sich, wie es um die Möglichkeiten des Zusammenseins von Familien am Abend eines für alle anstrengenden Berufs- und Schultages bestellt ist. In diesem Zusammenhang erinnere ich an den Dresdner Befund, dass bei 30% der Schulanfänger Sprachstörungen festgestellt worden, was auf mangelnde Kommunikation im familialen Kontext hinweist sowie Wirbelsäulenschäden – ein Indiz für den vielbeklagten Bewegungsmangel. Ein anderer aktueller Befund stammt aus dem WHO-Projekt zur Kinder- und Jugendgesundheit an der hiesigen Fakultät Erziehungswissenschaften. Es wurden 4800 Schüler in Sachsen im Alter von 11 - 17 Jahren befragt. 15% der Schüler erleben mehrmals wöchentlich Angst, Erschöpfung, Nervosität und Schlafstörungen. Die Beschwerden sind bei Gymnasiasten signifikant höher, 10% haben fast täglich Rückenschmerzen, 7% leiden nahezu jeden Tag unter Bauchschmerzen. Signifikant mehr Mädchen als Jungen greifen zur Zigarette. Beschwerden und Risikoverhalten, die durch die vielfältigen Anforderungen – insbesondere in der Schule - induziert werden, deren Kompensation sicherlich nur durch ausreichend vorhandene Stützsysteme in Familien und Peer-Groups gelingen kann.

Unser Fokus heute sind die Frauen. Sie sind jedoch in ihren Netzwerken zu sehen und damit auch diejenigen, die die zukünftigen Frauen und Mütter betreuen und in das Leben begleiten. Von der Bereitschaft und der Lust der Frauen, Mutter zu werden und diese Rolle auch auszufüllen, ist es – ganz platt gesagt – abhängig, ob die Gesellschaft existieren kann. Im Beratungsbereich der Geburts- und Elternvorbereitung habe ich den Eindruck, dass die Lebenswürdigkeit des männlichen Partners von Seiten der Frau daran gemessen wird, wie oft er bereit ist, die Betreuung des Babys zu übernehmen und dass es den meisten Frauen darum geht, möglichst schnell wieder in den Beruf einzusteigen. Wenn beide Partner im Beruf sehr aktiv sind, kommt das Kind in die Krippe oder zur Tagesmutter.

Die von der CDU gestellte Familienministerin Reiche, die sich – noch schwanger für das Schattenkabinett hat aufstellen lassen – ist dafür ein beredtes Beispiel. Kinder werden an andere weggegeben und in der Wahrnehmung vieler der Mütter ist es nicht so wichtig, von wem sie gerade betreut werden. Die Ergebnisse der Bindungsforschung (als Zweig der Sozialpsychologie) zeigen, dass unsichere Bindungen und Bindungslosigkeit eine Folge davon sein können. Angesichts des Zeitgeistes – sprich, der einerseits guten Entwicklungschancen für Frauen, die sie auch nutzen wollen und andererseits den Zwängen des Arbeitsmarktes – gibt es gute Gründe für die Verankerung von Müttern im Beruf. Aber zwei Ebenen sind aus meiner Sicht zu überdenken: die ersten 2-3 Jahre ist ein Kind auf die räumliche und emotionale Erreichbarkeit der Mutter angewiesen, um gesund ins Leben zu starten. Dem gegenüber steht die gesellschaftliche Ideologie von permanenter Berufstätigkeit oder auch der ökonomische Zwang und Vereinbarkeitsanforderungen usw. Und die durchaus nachzuvollziehenden Abgrenzungswünsche von den sehr eindringlichen Bedürfnissen von Kindern sollten nicht noch mit dem ideologischen Deckmantel von Aufopferung versehen werden. Da ist m.E. die Phase des Kinderwunsches zu überdenken.

Damit komme ich zum Punkt 3. Partnerschaft:

Der Bereich der Partnerschaft wird häufig unter ‚Familie‘ subsumiert: Zum Familienbereich gehören Haushalt, Kinder – sofern vorhanden – der Partner. Oft hört oder liest man es in dieser Reihenfolge. Die Partnerschaften werden von Frauen häufig als selbstverständlich angesehen. Ich bin auch geneigt zu sagen, als zu selbstverständlich. Als ein Lebensbereich, in dessen Reflexion und Weiterbildung wenig Zeit investiert wird. Man managt den Alltag

gemeinsam und begegnet sich emotional wenig – das ist der Alltag vieler Paare, wie sie ihn uns in Paarberatungen schildern. Häufig wird erst näher auf die Beziehungsqualität geschaut, wenn Krisen entstehen. Natürlich hat es Auswirkungen auf die Gesundheit, wenn der gemeinsame Alltag von Stress, Meckern, Nörgeln oder einfach unerfüllten Erwartungen bestimmt ist. Die Unzufriedenheit bei den Frauen rührt oft aus dem Gefühl, ‚nicht richtig an ihren Mann heran zu kommen‘. Die Unzufriedenheit der Männer rührt demgegenüber häufig aus dem Gefühl, ‚nicht in Ruhe gelassen zu werden‘. Mehrheitlich haben wir es in den Zweierbeziehungen mit verschiedenen Bedürfnisebenen zu tun. Frauen verhalten sich zuweilen wie die Ilsebill aus dem Märchen vom Fischer und seiner Frau. Sie wollen meist mehr emotionale Zuwendung als sie bekommen. In der Konsequenz sind sie schneller bereit, sich vom Partner zu trennen, wenn er ihren Erwartungen nicht gerecht wird. Meist mit massiver Vorwurfshaltung. Dann wird ein neuer, besserer Partner gesucht. Die Heiratsannoncen sind voll von Erwartungen nach Liebe und Geborgenheit. Dabei werden Bedürfnisse auf potentielle Partner projiziert, die sie einfach nicht erfüllen können (ein klassisches Beispiel ist die Suche nach einem ‚lieben Freund, der Wärme, Halt und Geborgenheit‘ gibt). Halt und Geborgenheit muß jeder erwachsene Mensch zunächst in sich finden, um dann liebevolle Beziehungen aufbauen zu können. Sonst scheint die Enttäuschungswut immer wieder vorprogrammiert. Um der Gesundheit willen sollten symbiotische Beziehungsgefüge hinterfragt werden.

Vielleicht sind Sie jetzt der Meinung, ich gehe nicht sehr schonungsvoll und würdigend mit der weiblichen Wirklichkeit um. Das ist wohl so. Ich möchte eher die kritischen Zustände zugunsten der Entwicklung von Beziehungsfähigkeit und emotionaler Gesundheit benennen.

Insgesamt lässt sich sagen, dass besonders die drei Bereiche Erwerbstätigkeit, Mutterschaft und Partnerschaft einander genauso behindern wie befördern können. Vergleicht man den Charakter der Arbeit in diesen Bereichen, fällt auf, dass die bezahlte Arbeit auch mit sehr viel Anstrengung einher geht. Hier müssen Frauen gut, perfekt und besser sein, um den Job auszufüllen, ihn zu behalten oder sich beruflich verbessern zu können. Im Bereich der Mutter- und Partnerschaft gibt es de facto keine Leistungskriterien. Für die Kinder muss den Anforderungen von Kindergarten und Schule entsprochen werden, Erziehungsinhalte werden mehr oder weniger bewusst gesetzt. Mit dem Partner geht man eine Beziehung ein, die selten auf Qualität überprüft wird, auch wenn man sich in gutem Miteinander sieht. Die Beziehung zu sich selbst wird oft sträflich vernachlässigt, Freiräume für Bewegung, gesunde Ernährung und Pflege von Hobbys oder Freundschaftsbeziehungen stehen nur selten zur Verfügung. Die Qualitätskriterien für den Umgang mit sich selbst, mit dem Partner, mit den Kindern, muß jeder selbst entwickeln. Und das ist kein mechanischer Vorgang der Abrechnung, sondern dient der emotionalen Gesundheit. Ein Zustand, in dem wir uns – und jetzt meine ich alle, Frauen wie Männer und Kinder - offen für Beziehungen empfinden, lieben und geliebt werden. Niemand wird auf dem Sterbebett sagen: „ach, hätt’ ich doch mehr Zeit im Büro verbracht...“ – öfter hört man in Lebensbilanzen: „ich hätte gerne mehr Zeit für mich gehabt“. Was wohl auch heißt, Zeit für Beziehungen.

Was sind meine Visionen für gesundheitsfördernde Projekte in einer Stadt ? Ich will sie nur kurz skizzieren: familienbezogene Stadtteilarbeit, in denen Kindertagesstätten und Schulen sich zu Nachbarschaftszentren entwickeln, Integration von Projekten zum Thema Partnerschaft in den Unterricht von Schule und Berufsschule im Sinne einer psychosozialen Präventionsarbeit, Vorbereitung auf die soziale Praxis in der Elternschaft - nicht die ausschließliche Vorbereitung auf das Ereignis der Geburt, Elternarbeit im Sinne einer Elternschule, schließlich Arbeitszeitmodelle, die den Familienzeiten entsprechen u.a.m. Das sind Aufgaben, denen sich auch unser Institut verschrieben hat. Und bei allen schwierigen Zuständen gibt es m.E. durch die Zunahme der Diskussion um Gesundheitsbewusstsein ein beträchtliches Potential individueller und kollektiver Gesundheitsförderung.