

Gesundheitszirkel: ein medizinsoziologischer Beitrag zum betrieblichen Wandel

Slesina, Wolfgang

Veröffentlichungsversion / Published Version

Sammelwerksbeitrag / collection article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Slesina, W. (1989). Gesundheitszirkel: ein medizinsoziologischer Beitrag zum betrieblichen Wandel. In H.-J. Hoffmann-Nowotny (Hrsg.), *Kultur und Gesellschaft: gemeinsamer Kongreß der Deutschen, der Österreichischen und der Schweizerischen Gesellschaft für Soziologie, Zürich 1988 ; Beiträge der Forschungskomitees, Sektionen und Ad-hoc-Gruppen* (S. 253-255). Zürich: Seismo Verl. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-147633>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

- Im Rahmen einer Soziologie *in* der Gesundheitsförderung können Soziologen ihr theoretisches und methodisches Rüstzeug und ihren kritischen Sachverstand einbringen in die Planung und Evaluation von Programmen und in die Beratung und Schulung von wissenschaftlichen Mitarbeitern und Praktikern verschiedener Fachrichtungen.
- Im Rahmen einer Soziologie *der* Gesundheitsförderung sollte, ja muss sich die Soziologie kritisch - und das heisst vor allem auch ideologiekritisch - mit der neuen gesundheitspolitischen Bewegung auseinandersetzen: mit ihren Zielsetzungen, Ansprüchen und Legitimationsmustern wie auch mit ihren Durchsetzungschancen angesichts einer unveränderten Verteilung von Macht und Ressourcen.

Gesundheitszirkel - ein medizinsoziologischer Beitrag zum betrieblichen Wandel

Wolfgang Slesina (Düsseldorf)

Es ist allgemein anerkannt, dass Arbeitsbedingungen die Gesundheit der Arbeitnehmer beeinträchtigen können. Gesundheitliche Risiken können zum einen im Bereich der physikalisch-chemisch-technischen, zum andern der sozialen Arbeitsumwelt liegen. Die Massnahmen des betrieblichen Arbeitsschutzes, die sich auf die Verbesserung der Arbeitsbedingungen beziehen, leisten gesundheitsbezogen einen Beitrag zum betrieblichen Wandel.

Der Schwerpunkt des Arbeitsschutzes liegt bisher bei der Verhütung von Berufskrankheiten und Arbeitsunfällen. Die Gesundheitsrisiken aus den sozialen Arbeitsbedingungen (Leistungsanforderungen, Kontroll- und Sanktionssysteme u.a.) wurden dagegen erst ansatzweise erforscht. Betriebliche Massnahmen zu ihrer Veränderung mit dem Ziel des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer sind eher selten. Unser Konzept der "Gesundheitszirkel", das in einem grossen Stahlwerk über mehrere Jahre modellhaft erprobt wurde, will dazu beitragen, diese Lücke zu schliessen.

In einem Gesundheitszirkel waren vertreten: 3-4 Arbeiter, der zuständige Meister, ein Betriebsarzt oder Ergonom, Betriebsleiter, Betriebsrat sowie Mitarbeiter der Forschungsgruppe, denen die Moderation der Sitzung oblag. Insgesamt wurden 16 Zirkel eingerichtet, die jeweils zu 12 Treffen zusammenkamen. Drei Ziele sollten mit Hilfe von Gesundheitszirkeln erreicht werden:

- die Arbeitsbedingungen und -beanspruchungen aus der Sicht der Betroffenen aufzuarbeiten. Das Verfahren bildet eine Ergänzung, keine Konkurrenz zum Arbeitsschutz durch Experten. Gegenstand sind alle Arbeitsbedingungen, die die Beschäftigten aufgrund ihrer Erfahrungen als beanspruchend oder problematisch bezeichnen (psychosoziale und muskuläre Belastungen, Umgebungseinflüsse, Unfallrisiken). Die Zirkelarbeit geht vom Erfahrungswissen der Beschäftigten aus.

- die psychosomatischen Beschwerden zu ermitteln, die mit den genannten Arbeitsbelastungen einhergehen.
- Änderungsvorschläge für eine gesundheitsgerechte Arbeitsgestaltung zu entwickeln, die aus der Sicht der Betroffenen angemessen sind.

Unser Ansatz der gesundheitsgerechten Arbeitsgestaltung kann als "beschwerdenorientiert" bezeichnet werden, da er das gehäufte Auftreten psychosomatischer Beschwerden bei den Beschäftigten einer Arbeitsplatzgruppe als Risikohinweis und Hinweis auf Gestaltungsbedarf interpretiert.

Die Zirkel arbeiteten nach einem festen Verfahrensprogramm.

1. Schritt: Herausarbeitung der beanspruchenden Arbeitsaspekte: Neben zahlreichen Einzelbelastungen stellten die Arbeiter immer wieder die Problematik von Belastungsgefügen dar. Bei den Instandhaltern lautete das zentrale Belastungsgefüge z.B.:

- hohe Leistungsnormen (schnelle, korrekte Störungsdiagnose und Reparaturausführung)*
- und zugleich unzureichende Mittel der Normerfüllung (fehlende, unvollständige oder inkorrekte Anlagenpläne)*
- und häufige störende Interventionen von Vorgesetzten (häufiges Nachfragen, Überkontrolle)*
- und latente Konkurrenz unter den Instandhaltern (Demonstration der höheren Kompetenz)*
- und aufgrund des empfundenen Zeitdrucks z.T. die "Wahl" normwidriger technischer Lösungen.*

Unter den genannten Arbeitsbedingungen wird die Erfüllung der Leistungsnormen erschwert, werden Kontroll- und Sanktionsängste erzeugt oder verstärkt. Die Faktoren führen zu einer ständigen hohen Aktivierung und psycho-physischen Anspannung.

2. Schritt: Ermittlung arbeitsbedingter Beschwerden. Eine Befragung grösserer Beschäftigtengruppen ergab, welche Arbeitsbedingungen gehäuft mit psychosomatischen Beschwerden verknüpft sind. So nannten die Reparaturelektriker aus zwei Betrieben des Werks z.B. in Verbindung mit Zeit- und Leistungsdruck übereinstimmend und gehäuft (33%) die Beschwerden Herzklopfen/-jagen, Geiztheit, Nervosität, Schlafstörungen; darüber hinaus je nach Betrieb: Magenschmerzen, Sodbrennen, Blutandrang im Kopf, u.a.

3. Schritt: Die durch schriftliche Befragung gewonnenen Daten über Belastungs-Beschwerden-Zusammenhänge wurden in den Zirkeln vertiefend erörtert.

4. und 5. Schritt: Änderungsvorschläge und deren Realisierung. Grundsätzlich erscheinen alle beanspruchenden Arbeitsaspekte zugleich auch als mögliche Interventionspunkte der gesundheitsgerechten Arbeitsgestaltung. Die Vorschläge der Beschäftigten richteten sich aber überwiegend nicht auf die zentralen Leistungsnormen, sondern auf die erschwerenden Rahmenbedingungen der Norm-

erfüllung. Die zahlreichen Interventionsvorschläge betrafen bei den Instandhaltungen z.B.

- technisch-sachliche Aspekte der Arbeit (wartungsfreundlichere Anlagen; bessere Anlagenpläne),
- arbeitsorganisatorische Regelungen (Trennung von Reparaturaufgaben und Aufgaben der Aktualisierung von Anlagenplänen; Qualifikations- und Kompetenzerweiterungen für bestimmte Spezialaufgaben; verstärkte vorbeugende Instandhaltungen),
- aber auch die Formen der Interaktion und Kommunikation (Abbau von Überkontrolle; Verstärkung des Erfahrungsaustauschs über Störungursachen). Wir können hier auch von dem Bereich der Organisationskultur sprechen, wenn wir darunter u.a. die Werte, Einstellungen und Verhaltensstile der betrieblichen Akteure verstehen.

Für die Verwirklichung von Vorschlägen war nicht allein der Kostengesichtspunkt bzw. der organisatorische Umstellungsaufwand entscheidend, sondern z.B. auch die mittel- und längerfristige Investitionsplanung der Betriebe. Auch kostenintensive Vorschläge hatten, je nach Betrieb, eine Chance.

Resümee:

Organisationen sind häufig wenig durchlässig für Informationen von "unten" nach "oben", insbesondere wenn sie nicht unmittelbar Produktionsprobleme betreffen. Dies ist zwar nirgends formell so geregelt, aber ein verbreitetes Muster. Die Gesundheitszirkel leisten insofern - über die punktuelle Aufdeckung betrieblicher und gesundheitsbezogener Probleme hinaus - einen Beitrag zur Veränderung der Organisationskultur und -struktur in Richtung auf etwas grössere Durchlässigkeit von Informationen zu den zuständigen betrieblichen Entscheidungs- oder Stabsstellen. Die Gesundheitszirkel werten das Erfahrungswissen der Beschäftigten auf - durch direkte, gleichberechtigte Aussprache zwischen Arbeitern, Vorgesetzten und Arbeitsschutzexperten.

V Chronische Krankheiten - Lebensbewältigung und gesellschaftliche Normalität

Erlebniserfahrung und Umgang mit eigener Krankheit am Beispiel Asthma

Christa Hermes (Münster)

Die hier gewählte Thematik ist Teil eines Projektes, das zum Ziel hatte, Handlungsorientierungen chronisch Kranker zu untersuchen. Ausgehend von der Prämisse, dass Handeln an Bedeutung orientiert ist (Blumer 1973), sollte in der ersten Phase der Untersuchung die Bedeutung chronischer Krankheit und der daraus resultierenden Probleme aus der Perspektive der Erkrankten rekonstruiert werden.