

Edgar Einemann

Sozialwissenschaftliche Konzepte zur Erfassung von Arbeitsbelastungen und Gesundheitsbeschwerden und Ansätze einer Humanisierungspolitik im Interesse der Arbeitnehmer

Edgar Einemann
(Universität Bremen/Kooperationsbereich)

Sozialwissenschaftliche Konzepte zur Erfassung
von Arbeitsbelastungen und Gesundheitsbeschwerden
und Ansätze einer Humanisierungspolitik im Inter-
esse der Arbeitnehmer

Beitrag zur Tagung "Mehrfachbelastungen am Arbeits-
platz und Auswirkungen auf die Gesundheit von
Arbeitnehmern" der Gesellschaft für Humanisierungs-
forschung e.V., Bremen am 14. Dez. 1981.

Das Ziel der Unterstützung und wissenschaftlichen
Fundierung einer gewerkschaftlichen Arbeits- bzw.
Humanisierungspolitik stand im Zentrum von zwei
Projekten des Kooperationsbereiches zwischen Ar-
beiterkammer und Universität Bremen: sowohl im
Rahmen eines industriesoziologischen Forschungs-
projektes (1) als auch im Zusammenhang mit einer
mehrjährigen Reihe von Bildungsveranstaltungen
(2) wurden Ansätze zur Erfassung der Belastungen,
Gesundheitsgefährdungen und Veränderungsperspek-
tiven von Werftarbeitern entwickelt.

-
- 1) M. Schumann, E. Einemann, C. Siebel-Rebell,
K.P. Wittemann: Rationalisierung, Krise und
Arbeiter, Frankfurt 1981
 - 2) A. Brock, H. Funke, E. Einemann, H.-H. Abholz,
T. Hoppensack: Betriebliche Gesundheit und
gewerkschaftliche Arbeit in einer norddeutschen
Werft - Ansätze einer Arbeitermedizin in der
BRD, in: Jahrbuch für kritische Medizin,
Bd. 6, Berlin 1980

I

In der über 5 Jahre dauernden Forschungsarbeit des 'Werftprojekts' wurde ein neues Konzept zur sozialwissenschaftlichen Belastungsanalyse entwickelt, das auf der Basis eines umfassenden Begriffs von Arbeiterinteressen zu einer Verbindung von objektiv und subjektiv ansetzenden Analysemomenten gekommen ist. Dabei wird davon ausgegangen, daß die sich über betriebliche Konzepte durchsetzenden Veränderungen des Produktionsprozesses zwar bestimmte Arbeitsplatzdefinitionen und -bedingungen zum Resultat haben, diese selbst aber in der Regel nicht der Ausgangspunkt von Veränderungen sind. Der branchen- und betriebsspezifische Wandel von Technik und Arbeitsorganisation und die Definition der Leistungsanforderungen (selber Ausdruck von ökonomisch vermittelten Produktions- und Absatzmarktkonzepten) schaffen einen Rahmen und konstituieren eine Arbeitssituation (aus der "Kapitalperspektive"), die für die Arbeiter eine Befriedigung oder Verletzung einzelner oder mehrerer ihrer arbeitsbezogenen Interessen bedeutet. Vor dem Hintergrund der Interessen

- am Erhalt der physisch-psychischen Konditionen der Arbeitskraft
- am Erhalt und an der Erweiterung des Qualifikationspotentials der Arbeitskraft
- an der Lohnhöhe und
- an der Möglichkeit, sich als Person in die Arbeit einzubringen

sind die Arbeitssituation und ihre Veränderungen mit Hilfe eines differenzierten Schemas (Anlage 1) aus der "Arbeiterperspektive" erfaßt und beschrieben worden. Diese umfassende Analyse der Arbeits-

bedingungen und der Belastungen stützt sich auf intensive Arbeitsbereichs- und Arbeitsplatzbeobachtungen ebenso wie auf Expertengespräche mit betrieblichen Vorgesetzten und Arbeitern. Sie ist objektiv gefaßt und ermöglicht sowohl die Herausarbeitung unterschiedlicher Interessenverletzungen in den einzelnen Dimensionen wie auch die differenzierte Bestimmung von 'Verursachungskomplexen' (z.B. arbeitsprozeßlich oder durch betriebliche Leistungsanforderungen vermittelt). Mehrfachbelastungen in einzelnen Arbeitsbereichen und für bestimmte Berufsgruppen werden qualitativ in ihrer Veränderung und möglichen Widersprüchlichkeit erfaßt (Anlage 2). Damit sind auch Ansatzpunkte für eine gewerkschaftliche Arbeitspolitik benannt, die der differenzierten betrieblichen Situation Rechnung tragen und über die Lohn-Leistungs-Ebene und Belastungsfragen hinaus auch die Dimension von subjektiven Artikulationsmöglichkeiten in der Arbeit (Einbringen der eigenen Person, Qualifikationsanforderungen und individuelle Spielräume) thematisieren müßte.

Die subjektive Verarbeitung und Bewertung der Arbeitsbedingungen ist gesondert erfaßt (mit Hilfe von thematisch strukturierten Intensivinterviews) und qualitativ ausgewertet worden. Daß trotz der deutlichen Kritik und vielfältigen Veränderungswünsche mit offensiven Humanisierungsstrategien kaum positive Vorstellungen verbunden werden scheint weniger mit fehlender Phantasie als vielmehr mit einer grundlegenden Skepsis gegenüber Arbeitsveränderungen zusammenzuhängen: bisher wurden die Resultate von Arbeitsveränderungen eher als nachteilig für die Arbeiter empfunden, und der Aussicht auf kurzfristige Erleichterungen in einer Dimension steht der begründete Verdacht der Verschlechterung in zumindest einer anderen (z.B.

Verschärfung der Leistungsanforderungen durch Vorgabezeitkürzungen) entgegen. Die artikulierten Veränderungsünsche der Werftarbeiter beziehen sich mit eindeutiger Priorität auf die Ebene der physisch-psychischen Vernutzung; hier werden die Hauptbelastungen **und** -bedrohungen gesehen und Erleichterungen für dringend notwendig gehalten.

Tab. 1: Veränderungsvorstellungen¹⁾

	Gesamt	Werft		Berufsgruppe		
		A	B	RS	SB	ES
	n	n	n	n	n	n
	134	70	64	41	42	51
	%	%	%	%	%	%
Reduktion des betrieblichen Leistungsanspruchs/Normveränderungen	65	69	60	71	60	64
Verbesserung der materialen Bedingungen der Arbeit/technisch-organisatorische Veränderungen	72	70	75	83	62	72
davon: (MC)						
Arbeitsvollzug/Arbeitshandeln	52	50	54	68	38	50
Arbeitsumfeld/Umgebungseinflüsse	35	31	38	32	33	38
Arbeitsprozeß/Unfallgefahren	23	27	17	32	26	12
Verbesserung der Rahmenbedingungen der Arbeit/Veränderung von Betriebseinrichtungen der Sozialhygiene	8	7	10	7	10	8
keine Veränderungsvorstellungen	14	13	14	7	21	12
k.A., n.e.	-	-	-	-	-	-
<u>Σ</u>	159	159	159	168	153	156

1) Mehrfachnennungen möglich

RS: Rohrschlosser;
 SB: Schiffbauer;
 ES: Schweißer

Diese Forderungen werden zwar überwiegend aus der "Arbeitskraftperspektive" (d.h. unter Bezug auf das Interesse am Erhalt der Arbeitskraft), aber auch aus der "Subjekt-Perspektive" (d.h. unter Bezug auf das Interesse, die eigene Person in den Arbeitsprozeß einzubringen) heraus vorge-
tragen; beide Perspektiven verbinden sich z.B. in der Forderung nach einer Reduktion betrieblicher Leistungsanforderungen als Maßnahme zur Verringerung der Vernutzung und zur Ausweitung persönlicher Spielräume.

Tab. 2: Verbesserungsperspektive der Veränderung¹⁾

	Gesamt	Werft		Berufsgruppe		
		A	B	RS	SB	ES
	n	n	n	n	n	n
	134	70	64	41	42	51
	%	%	%	%	%	%
Arbeitskraftperspektive	84	86	83	90	74	86
Subjektperspektive	23	23	22	39	16	23
keine Veränderungsvorstellungen	14	13	14	7	21	13
k.A.,n.e.	-	-	-	-	-	-
Σ	121	122	119	136	114	122

1) Mehrfachnennungen möglich

II

Der skizzierte Ansatz zur Erfassung von Arbeitssituation und Arbeitsbelastungen aus der "Arbeiterperspektive" setzt umfangreiche Erhebungen im Betrieb voraus; solche Betriebszugänge wurden unserem Projekt in Bremen nicht ermöglicht und werden die empirische Forschung wohl auch zukünftig vor große Probleme stellen. Unsere Untersuchung wurde zwar nicht im Rahmen des Humanisierungsprogramms gefördert und unterlag kaum unternehmerischen Restriktionen, aber die vorgesehene 'Rückkoppelung' der Ergebnisse an die beteiligten Arbeiter mit der möglichen Konsequenz der Herausarbeitung von Veränderungsperspektiven gegen die Interessen 'des Betriebs' scheiterte an der Komplexität der Forschungsprobleme und der zu ihrer Lösung erforderlichen Zeit. Für den Fall, daß sich umfassende Beiträge von Wissenschaftlern zur Belastungserfassung und zur Humanisierungspolitik auch in Zukunft nicht auf freie Betriebszugänge, ausreichende Bewegungs- und Artikulationsmöglichkeiten, eine enge Zusammenarbeit mit den betroffenen Arbeitern und ausreichende zeitliche Spielräume stützen können, ist eine Neubestimmung gewerkschaftsorientierter wissenschaftlicher Ansätze auf diesem Feld erforderlich. Eine Alternative bietet unser im Rahmen der Arbeiterbildung (unter Bezug auf die italienische 'Arbeitermedizin') entwickeltes Konzept, das sich weder auf unternehmerisches Wohlbefinden noch umfassende wissenschaftliche Analysen stützt und versucht, von vornherein mit Arbeitern als betriebliche Experten zum Thema 'Belastungen und Gesundheitsbeschwerden' zu kooperieren, eine sozialwissenschaftliche Befragung zum Instrument der Bewußtseinsbildung zu machen, gemeinsam mit der

Belegschaft Forderungen zur Humanisierung der Arbeit zu entwickeln und auch gegen unternehmerische Interessen zu vertreten: "Humanisierung von unten". Ein solcher 'subjektiver' Ansatz (der sich zunächst auf die physisch-psychische Vernutzung konzentriert) geht davon aus, daß die Arbeiter z.B. zur genauen Beschreibung ihrer Belastungen und Gesundheitsbeschwerden sehr wohl in der Lage sind, auch wenn arbeitssoziologische und arbeitswissenschaftliche Erhebungen im Betrieb zu einer präziseren Belastungserfassung und medizinische Untersuchungen zu einer genaueren Krankheitsdiagnose beitragen könnten. Die vorherrschenden Konzepte von Arbeitswissenschaft und Arbeitsmedizin sind ohnehin durch eine so weitgehende Ausblendung des 'ganzheitlichen' Subjekts gekennzeichnet, daß das von uns entwickelte Vorgehen zu einer wesentlichen, darüber hinaus noch politisch relevanten Bereicherung des "Standes der Forschung" beiträgt. Grundprinzip ist die Bildung von homogenen Arbeiter-Expertengruppen, die in ausführlichen gemeinsamen Diskussionen (z.B. im Rahmen von Wochenseminaren) eine differenzierte qualitative Bestandsaufnahme ihrer spezifischen Belastungssituation und ihrer gesundheitlichen Beschwerden vornehmen. Dabei werden Belastungen schon als Mehrfachbelastungen gefaßt und unabhängig von bestehenden Richtlinien (d.h. auch dann, wenn sie einzeln anscheinend im Rahmen von zulässigen Werten liegen) aufgenommen; die Orientierung am Subjekt überschreitet von vornherein das System isolierter naturwissenschaftlicher Belastungsdefinitionen und entsprechender rechtlicher Regelungen. Zugleich trägt die Aufnahme subjektiver Befindlichkeitsstörungen zur Schließung von Lücken einer medizinischen Praxis bei, die große Probleme mit der

Herstellung von Bezügen zwischen Arbeitssituation und Krankheitsbildern hat und (auch kombiniert auftretende) Befindlichkeitsstörungen unterhalb der Ebene von Arbeitsunfähigkeit in der Regel ignoriert. Die gesellschaftspolitisch bedingten Auseinandersetzungen und Kompromißbildungen, die im Zusammenhang mit der Formulierung von Richtwerten z.B. beim höchstzulässigen Lärm, den international unterschiedlichen und sich verändernden Grenzwerten für (einzelne) Schadstoffe, dem geringen Wissensstand über die gesundheitlichen Auswirkungen einzelner und besonders kombinierter Belastungen sowie den Konflikten um die 'gesicherten arbeitswissenschaftlichen Ergebnisse' (man denke nur an die Gutachten und Gegengutachten zur Bildschirmarbeit) deutlich werden, müssen den Arbeitnehmern trotz der 'Wissenschaftlichkeit' der Resultate als nicht ausreichende "Stellvertreterbestimmung" ihrer Situation und Interessen erscheinen und sie dazu provozieren, die Grenzen der Zumutbarkeit und Erträglichkeit für ihre Arbeit selbst zu bestimmen. Wenn sich die überwiegende Mehrheit einer homogenen Arbeitergruppe z.B. durch Lärm, Gase bzw. Dämpfe und Arbeitshetze stark belastet sieht und darüber hinaus an Kopfschmerzen und Magenproblemen leidet, dann sind diese Aussagen als Hinweis auf Kritik an der Arbeitssituation und Grundlage von Veränderungsforderungen anzusehen - Humanisierungsbedarf und Humanisierungspotential sind auszumachen, auch wenn die 'klassischen Wissenschaften' und die bestehenden rechtlichen Regelungen keine Veränderungsnotwendigkeit signalisieren (z.B. weil sich der Lärm und die Schadstoffe im erlaubten Rahmen halten, die Beschwerden nicht zur Arbeitsunfähigkeit führen und das Arbeitstempo als betrieblich notwendig erscheint). Unsere These lautet also: wenn große

Gruppen von Arbeitern bestimmte (Mehrfach-)Belastungen kritisieren und bestimmte Befindlichkeitsstörungen und Gesundheitsbeschwerden haben, dann ist sowohl von einem Zusammenhang zwischen Arbeitssituation und Krankheit als auch von Veränderungsbedarf auszugehen. Die Artikulation und Durchsetzung von Humanisierungsforderungen ist allerdings an die kollektive Willensbildung der betroffenen Arbeiter und die kollektive Durchsetzungskraft von Belegschaften/Arbeiterchaft gebunden und kann juristisch unter Hinweis auf die Erkenntnisse 'der Wissenschaft' einklagbar. Die Durchführung einer Befragung ihrer Kollegen durch die aktiven Arbeiter-Experten, die Auswertung der Antworten und die Rückvermittlung der Ergebnisse im Betrieb können sowohl zur Bewußtseinsbildung wie zur Handlungsorientierung beitragen und die Grundlage für die Bildung von Gegenmachtsstrukturen legen, ohne die das Arbeiterinteresse an einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen dauerhaft nicht durchsetzbar sein dürfte.

III

In der Zeit von 1976 - 1980 haben wir 4 Wochen- und 2 Wochenendseminare sowie eine Reihe von Abendveranstaltungen mit Betriebsräten, Vertrauensleuten und Sicherheitsbeauftragten einer Bremer Großwerft zum Thema 'Arbeitsschutz und Humanisierung' durchgeführt; von wissenschaftlicher Seite waren (mit unterschiedlicher Intensität) Kollegen aus der Arbeiterbildung, der Industriesoziologie, der Arbeitsmedizin und dem Arbeitsrecht an dem Projekt beteiligt. Im Rahmen der langfristigen Lehrgangsarbeit

ist es gelungen, die spezifischen Belastungen und Gesundheitsprobleme mehrerer Berufsgruppen auf der Werft differenziert herauszuarbeiten und begründete Thesen über den Zusammenhang von Arbeitssituation und Krankheit zu entwickeln. Die intensive Auseinandersetzung mit den arbeitsmedizinischen Ergebnissen und den arbeitsrechtlichen Regelungen hat neben einer Verstärkung bestimmter Erfahrungen und Vermutungen vor allem den Eindruck vermittelt, daß weder vorliegende wissenschaftliche Erkenntnisse noch das bestehende Arbeitsschutzrecht zu wirksamen Instrumenten einer Humanisierungspolitik gemacht werden können: rechtliche Regelungen sind entweder zu offen formuliert (es gibt 'Schlupflöcher') oder aufgrund betrieblicher Bedingungen nicht einzuhalten ('dann käme keiner auf sein Geld' oder 'es würde nie ein Schiff fertig werden'), und die Arbeitsmedizin kann weder auf gesicherte wissenschaftliche Ergebnisse zur gesundheitlichen Wirkung kombinierter Belastungen zurückgreifen noch die vorhandenen Befindlichkeitsstörungen ausführlich thematisieren und auf ihre Verursachungsmomente zurückführen. Zur Klärung der Fragen

- a) ob die von den Arbeiter-Experten wahrgenommenen und zusammengetragenen Belastungen und Gesundheitsbeschwerden auch von großen Teilen der Belegschaft erfahren werden und
- b) ob sich aus der Häufung der Antworten Hinweise auf Zusammenhänge zwischen Gesundheitsverfassung und Arbeitssituation, zwischen Mehrfachbelastungen und Befindlichkeitsstörungen ergeben, die unabhängig vom 'Stand der Wissenschaft' auf Verbesserungsnöwendigkeiten hinweisen sowie

- c) welche Forderungen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen mit welcher Intensität unterstützt werden

wurde im Laufe der Seminararbeit ein Fragebogen (Anlage 3) entwickelt, der von Seminarteilnehmern und Gewerkschaftern im Betrieb verteilt und von den Kollegen ausgefüllt wurde. Nach einer ersten Auszählung im Rahmen eines Seminars wurde an der Universität Bremen eine differenzierte Computerauswertung (1) vorgenommen, deren Ergebnisse in die weitere Lehrgangsarbeit und eine Broschüre (2) eingegangen sind, die dann im Betrieb zur Aufklärung der Kollegen verteilt und diskutiert wurde (Rückkoppelung der Ergebnisse). Im folgenden werden einige zentrale Ergebnisse der Befragung vorgestellt.

-
- 1) Brock/Einemann, Belastungen und Krankheiten bei der Werftarbeit, Manuskript Bremen 1980 (Reihe Arbeiterbildung der Zentralstelle für die Durchführung des Kooperationsvertrages)
- 2) Bettelhäuser, Brock u.a., Belastungen und Gesundheitsgefahren am Arbeitsplatz, Bremen 1980

IV

An der Befragung haben sich insgesamt 361 Werftarbeiter beteiligt. 75 % der Befragten waren zwischen 21 und 50 Jahren alt und 57 % konnten auf eine mehr als 10-jährige Betriebszugehörigkeit zurückblicken. An der Untersuchung haben sich insbesondere die Berufsgruppen der Schlosser, Dreher, Werkzeugmacher, Maler, Schweißer und Rohrschlosser beteiligt.

1. Belastungen

Die Werftarbeiter sehen sich insgesamt in hohem Maße Belastungen ausgesetzt, wobei die Arbeitshetze, der Lärm und die Schadstoffe (Gase, Dämpfe oder Staub) von über 80 % genannt werden.

Tab. 3: Belastungen am Arbeitsplatz

Dämpfe (z. B. Öldämpfe)	45%
Gase	54%
Staub	75%
Sand	17%
Lärm	81%
Hitze	43%
Witterungseinflüsse (z. B. Zugluft, Nässe, Frost)	64%
Schweres Heben und Tragen	56%
Zwangshaltungen	34%
Einseitige Belastungen	32%
Schlechtes Licht	48%
Ständiges Hinsehen	35%
Unfallgefahren	58%
Schichtarbeit	20%
Besondere Arbeitshetze und Streß	82%
durch Termine	60%
durch Akkord	68%
durch Vorgesetzte	41%

Die nähere Analyse von Belastungskombinationen verdeutlicht die hohe Gesamtbelastung der Werftarbeiter. Angegeben werden z.B. Belastungen durch

- Hetze und Lärm von 67 %
- Hetze, Lärm und Schadstoffe von 65 %
- Hetze, Lärm, Schadstoffe und schweres Heben von 34 %

- Hetze, Lärm, Schadstoffe, schweres Heben und Unfallgefahren von 29 %.

Berufsgruppenspezifische Belastungsprofile werden durch die Zusammenstellung der Komponenten deutlich, die jeweils von mehr als 2/3 der Befragten angegeben werden. Das sind für die

- Schlosser: Staub, Lärm, schweres Heben, Witterung/Zugluft, Unfallgefahren, Terminhetze, Akkordhetze
- Dreher/Werkzeugmacher: Lärm, Akkordhetze (60 %) und Terminhetze (56 %)
- Maler: Gase, Staub, Lärm, Akkordhetze
- Schweißer: Belastung durch weitere Schadstoffe (93 %), Gase, Staub, Lärm, Witterung, ständiges Hinsehen, Terminhetze und Akkordhetze
- Rohrschlosser/Maschinenschlosser: Gase, Staub, Lärm, Witterung, schweres Heben, Unfallgefahren, Akkordhetze (65 %)
- Sonstige: Gase, Staub, schweres Heben, Terminhetze, Unfallgefahren (65 %), Vorgesetztenhetze (65 %).

Daß diese Belastungen auf den einzelnen Arbeiter in der Tat kombiniert einwirken wird auch daran klar, daß sich fast 3/4 der Befragten mehr als 5 Belastungen gleichzeitig ausgesetzt sehen.

Tab. 4: Summe der angegebenen Belastungen nach Berufsgruppen (Angaben in %)

Berufsgruppen	0 - 5	6 - 10	über 11 Belastungen
Schlosser	26	34	40
Dreher	44	45	11
Maler	32	36	32
Schweißer	11	44	44
Rohr-/Masch.schl.	25	35	40
Sonstige	17	30	52
	29 %	37 %	34 %

2. Gesundheitsprobleme

Nur 5 % der Befragten geben keine gesundheitlichen Beschwerden an; an der Spitze der von den Werftarbeitern genannten Befindlichkeitsstörungen stehen die Rückenschmerzen (64 %), Kopfschmerzen (52 %), frühzeitige Müdigkeit (55 %) und Nervosität (42 %).

Tab. 5: Beschwerden und Krankheiten

Übelkeit	25%
Schwindelgefühl	25%
Kopfschmerzen	52%
Schüttelfrost	7%
Erbrechen	8%
Vorzeitige Müdigkeit, Mattigkeit	55%
Atemnot	17%
Nervosität	42%
Schlafstörungen	29%
Hustenreiz	34%
Bronchitis	20%
Sodbrennen	26%
Magenverstimmung	36%
Magengeschwüre	6%
Magenoperationen	2%
Kreislaufstörungen	26%
Herzbeschwerden	16%
Blutdruck niedrig	14%
Blutdruck hoch	13%
Rückenschmerzen	64%
Rheuma	24%
Bandscheibenschäden	25%
Zerrungen	19%
Grippe	31%
Gehörschäden	32%
Hämorrhoiden	21%
Augenverletzungen durch Fremdkörper	24%
Sehschäden	12%

Auch bei den Krankheiten ergibt sich ein berufsgroupenspezifisches Profil, wenn man die Beschwerden zusammenstellt, die jeweils von über 40 % der Kollegen genannt werden. Das sind für die

- Schlosser: Rückenschmerzen, Kopfschmerzen, vorzeitige Müdigkeit / Mattigkeit, Nervosität, Hustenreiz, Magenverstimmung

- Dreher / Werkzeugmacher: Rückenschmerzen, vorzeitige Müdigkeit / Mattigkeit
- Maler: Rückenschmerzen, Magenverstimmungen, Hustenreiz, Nervosität, vorzeitige Müdigkeit / Mattigkeit, Kopfschmerzen
- Schweißer: Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Gehörschäden, vorzeitige Müdigkeit / Mattigkeit, Schwindel, Nervosität, Hustenreiz, Schlafstörungen, Magenverstimmungen, Sodbrennen, Grippe, Augenverletzungen, Hämorrhoiden
- Rohr- und Maschinenschlosser: Rückenschmerzen, Kopfschmerzen, Müdigkeit / Mattigkeit, Nervosität
- Sonstige: Kopfschmerzen, vorzeitige Müdigkeit, Rückenschmerzen, Schlafstörungen, Nervosität, Bronchitis, Grippe, Überkeit, Schwindel, Hustenreiz.

Über die Hälfte der Befragten leidet unter mehr als 5 gesundheitlichen Störungen gleichzeitig, und bei den Malern und Schweißern werden von fast 1/3 mehr als 10 Krankheiten genannt:

Tab. 6: Summe der angegebenen Krankheiten (Angaben in %)

	<u>0 - 5</u>	<u>6 - 10</u>	<u>über 10</u>
Schlosser	42	33	25
Dreher/Werkzeugb.	64	28	8
Maler	38	30	32
Schweißer	21	44	34
Rohr- u. Masch.Schl.	38	42	19
Sonstige	26	30	43
	<u>42 %</u>	<u>34 %</u>	<u>24 %</u>

3. Zusammenhang von Belastungen und Krankheiten

Die Ergebnisse statistischer Analysen ergeben bei den Krankheiten kaum signifikante Unterschiede nach dem Alter oder der Dauer der Betriebszugehörigkeit der Befragten; mit zunehmender Betriebszugehörigkeit steigt lediglich der Anteil der Kollegen mit Rückenschmerzen und die über 50-jährigen wie die unter 21-jährigen Arbeiter (insgesamt 25 % des samples) geben deutlich weniger häufig Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Magenschleimhautentzündungen und Grippe an; auch bei den Belastungen ist ein statistisch signifikantes Abnehmen der Häufigkeit bei den sehr jungen und den über 50-jährigen Kollegen zu konstatieren. An dieser Stelle soll nicht der Frage nach den Ursachen des Antwortverhaltens nachgegangen sondern vielmehr das zentrale Ergebnis betont werden: unterschiedlich häufige und ausgeprägte Gesundheitsstörungen sind für 75 % der befragten Werftarbeiter eindeutig auf die Art und die Zahl der in der Arbeitssituation auftretenden berufsgruppenspezifischen Belastungen zurückzuführen. Das bedeutet allerdings nicht, daß Zusammenhänge zwischen einzelnen Belastungen und einzelnen Krankheiten statistisch einwandfrei nachweisbar sind: wenn unsere Auswertung eine besonders augenfällige Kombination von Zwangshaltungen und Hustenreiz oder von Hetze und Augenverletzungen ausweist, ist dies nur ein Indiz für die Bedeutung von Mehrfachbelastungen und das Zusammentreffen mehrerer Befindlichkeitsstörungen bei einer Person (Hustenreiz korreliert z.B. auch mit der Belastung durch Staub und Witterung, Augenverletzungen mit den Belastungsfaktoren ständiges Hinsehen und Unfallgefahren). Einzelne Krankheiten zeigen statistisch eindeutige Beziehungen zu der Mehrzahl der Belastungen (10 und mehr):

Kopfschmerzen, Nervosität, Magenprobleme und Magenschleimhautentzündungen, Rückenprobleme und Rückenschmerzen sowie Augenverletzungen und Hustenreiz sind nur als Folge der hohen Gesamtbelastung der Werftarbeiter zu interpretieren; die meisten Krankheiten scheinen eher durch die Summe verschiedener als durch isolierbare einzelne Belastungen bedingt zu sein.

Tab. 7: Korrelation von Belastungen und Beschwerden/Krankheiten

	Kopf- schmerzen	Nervosi- tät	Schlaf- störungen	Nervöse Störungen*	Atemnot	Hustenreiz	Bronchitis	Magenschleim- hautentzündg.	Magen- schwäre	Magenstörun- gen	Kreislauf- störungen	Herzbe- schwerden	Kreislauf oder Herz*	Rücken- schmerzen	Rheuma	Bandscheib- schäden	Rheum. Be- schwerden*	Gebirschäden	Augenver- letzungen	Seherschäden
Dämpfe	s	sss	-	s	s	sss	-	ss	-	sss	-	-	-	sss	-	-	ss	s	-	-
Gase	sss	-	-	sss	sss	sss	-	s	-	sss	-	-	-	sss	ss	s	sss	sss	ss	ss
Staub	-	sss	-	ss	-	sss	-	-	-	sss	-	-	-	s	-	-	ss	ss	sss	s
Sand	-	-	s	-	-	ss	ss	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	s	-
weit.Schad.	sss	-	s	sss	-	ss	ss	-	-	s	-	-	ss	s	s	-	s	s	ss	ss
Lärm	-	-	-	-	-	-	-	-	-	sss	-	-	-	ss	-	-	-	-	-	-
Hitze	-	-	-	-	-	ss	-	-	-	ss	ss	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Witterung	ss	sss	-	s	s	sss	-	-	-	sss	-	-	s	-	-	-	-	-	ss	s
schw.Heben	sss	ss	-	ss	s	sss	-	-	-	sss	-	-	-	sss	-	-	sss	-	-	-
Zwangshalt.	ss	sss	-	sss	s	sss	-	sss	-	sss	-	-	ss	sss	-	ss	ss	-	-	-
eins.Belast.	ss	sss	ss	sss	ss	sss	s	sss	-	sss	ss	-	sss	sss	s	s	s	-	sss	s
schl.Licht	s	-	-	sss	s	sss	-	s	s	sss	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ständ.Hins.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ss	ss	-	-	-	-	s	-
Unfallgef.	s	sss	-	ss	s	-	-	ss	-	ss	-	-	-	sss	-	-	ss	-	ss	-
Schichtarb.	-	-	sss	sss	-	-	-	s	-	s	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Terminhetze	sss	sss	ss	sss	-	ss	-	ss	-	sss	-	-	ss	s	s	-	s	-	sss	s
Akkordhetze	sss	sss	sss	sss	-	-	-	sss	-	sss	-	-	-	-	s	-	sss	s	ss	ss
Vorg.Hetze	sss	sss	sss	sss	-	ss	-	sss	s	sss	ss	s	sss	-	-	-	-	-	sss	-

*Nervöse Störungen: Ja bei Kopfschmerzen oder Nervosität oder Schlafstörungen.

Kreislauf od. Herz: Ja bei Schwindel oder Kreislauf oder Herzbeschwerden oder Blutdruck zu niedrig oder zu hoch.

Magenstörungen: Ja bei Übelkeit oder Sodbrennen oder Magenverstimmung oder oder Magenschleimhautentzündung.

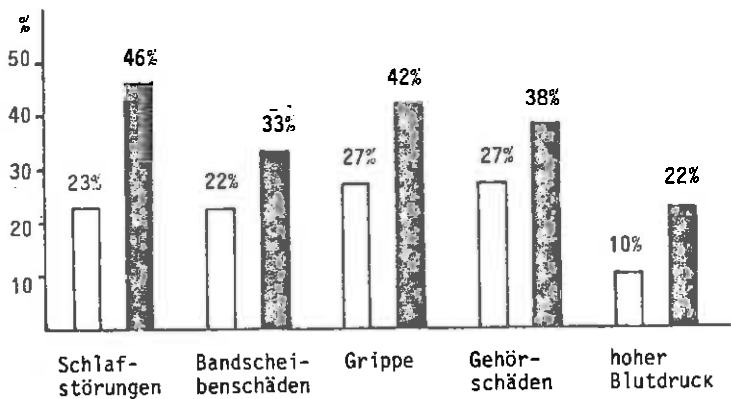
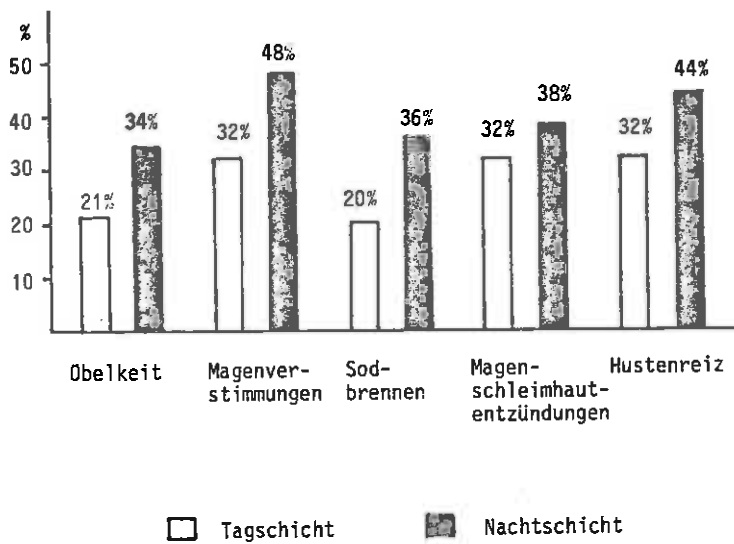
Rheumatische Beschwerden: Ja bei Rückenschmerzen oder Rheuma oder Bandscheibenschäden.

s, ss, sss = bedeutsamer Zusammenhang im Chi-Quadrat-Test;

Sowohl bei den Belastungen wie bei den Beschwerden (bei 11 von 29) fällt auf, daß die Schichtarbeiter deutlich häufiger auf ihre Beeinträchtigungen hinweisen. Die besondere Verbindung des Belastungsfaktors Schichtarbeit mit Schlafstörungen,

Nervosität und Magenproblemen bestätigt andere zu diesem Themenbereich vorliegende Befunde. Das folgende Schaubild gibt einen Überblick über die deutlich höhere gesundheitliche Beanspruchung der Schichtarbeiter gegenüber den Kollegen in Normalschicht.

Tab. 8: Befindlichkeitsstörungen bei Schichtarbeit



Die Befragungsergebnisse ermöglichen die Beschreibung von berufsgruppenspezifischen Belastungssituationen und Gesundheitsgefährdungen; unsere Ergebnisse lassen sich z.B. für die Berufsgruppe der Schweißer folgendermaßen kurz zusammenfassen:

Im Vergleich der Berufsgruppen liegen die Schweißer bei der Nennung von Belastungen an der Spitze. 85 % erleben den Akkord als Belastung, 82 % sehen sich durch Gase und 93 % durch weitere Schadstoffe beeinträchtigt. Als weitere Belastungen werden von der überwiegenden Mehrheit genannt: Lärm (81 %), Witterungseinflüsse, einseitige körperliche Belastung und ständiges Hinsehen. Den hohen Prozentzahlen bei den Belastungen entsprechen ebenso hohe positive Nennungen bei den Beschwerden/Erkrankungen; auch hier stehen die Schweißer an der Spitze im Berufsgruppenvergleich. Die in dieser Gruppe höchste Nennung von Magenbeschwerden (41 % Sodbrennen, 44 % Magenverstimmungen, 33 % Magenschleimhautentzündungen) scheint bei Kenntnis der Art und Häufigkeit der angegebenen Belastungen sehr plausibel. Sowohl die Belastung durch Gase/Dämpfe - selbst ohne MAK-Wert-Überschreitung - als auch die Belastungen durch Akkord, Arbeitshetze und Lärm tragen zu Störungen im Bereich des Magens bei. Die im Vergleich zu allen anderen Berufsgruppen höchste Nennung von Kopfschmerzen (74 %) und Hustenreiz (48 %) sowie Bronchitis (26 %) steht ebenfalls im Zusammenhang mit der Häufigkeit der Belastung durch Gase/Dämpfe und Staub. Die wiederum höchste Nennung von Schlafstörungen (41 %) und Nervosität (40 %) in der Gruppe der Schweißer weist wahrscheinlich auf die hohe Belastung durch Arbeitshetze und insbesondere Akkord hin. Möglicherweise ist auch der besonders hohe Prozentsatz derjenigen, die in dieser Berufsgruppe Kopfschmerzen angeben, durch die besonders häufige Belastung durch Arbeitshetze/Akkord mitzuerklären.

V

Von den Arbeitern selbst entwickelte oder getragene Vorstellungen zur Verbesserung ihrer Arbeitssituation lassen sich berufs- und bereichsspezifisch in Expertendiskussionen oder durch die Auswertung von qualitativen Interviews herausarbeiten und können nur so den erforderlichen konkreten 'Arbeits-

platzbezug' bekommen. Nach den Ergebnissen unserer umfangreichen industriesoziologischen Studie würde eine arbeitspolitische Öffnung hin zu 'Basisproblemen' nicht etwa einen Zerfall, sondern eher eine Stärkung kollektiven Denkens zur Folge haben: die Probleme einzelner Berufsgruppen sind nur zu lösen, wenn die Belegschaft ihre abgestimmten Interessen gemeinsam gegen unternehmerische Interessen durchzusetzen in der Lage ist. Es sind die betrieblichen Herrschaftsstrukturen und die kapitalistische Verfügungsgewalt über die Produktion, die auf die Gesundheit der Arbeitnehmer durchschlagen und auch noch zur 'Selbstblockade' von Humanisierungsaktivitäten führen.

Nach unserer Einschätzung sind z.B. die von den Arbeitern zu tragenden Befindlichkeitsstörungen wie Kopfschmerzen, frühzeitige Müdigkeit, Nervosität und Rückenschmerzen (die in der Regel nicht Arbeitsunfähigkeit bedeuten und von daher weder das Unternehmen noch die Medizin ernsthaft interessieren) Ausdruck einer ganz zentral von hohen betrieblichen Leistungsanforderungen und Arbeitshetze geprägten Gesamtbelastung (z.B. werden schweres Heben/Tragen und Unfallgefahren aus Zeitgründen in Kauf genommen), die auf der Basis einer ständigen Überforderung das Durchbrechen von manifesten Erkrankungen an der einen oder anderen Stelle erklärbar macht. Neben arbeitsprozeßlichen Veränderungen setzt eine wirkungsvolle Humanisierungspolitik die Reduktion von Leistungsanforderungen voraus - weder vereinzelte Erleichterungen noch Lohnverbesserungen werden von den Arbeitern dauerhaft als Situationsverbesserung interpretiert, wenn damit einhergehende Arbeitsintensivierungen letztlich zu einem stärkeren Verschleiß führen. Die Forderung nach

Abschaffung des Akkords als Forderung nach größeren zeitlichen Spielräumen wird von 2/3 der befragten Werftarbeiter und sogar von 78 % der Schweißer unterstützt - ohne eine Festschreibung bzw. Herabsetzung der Leistungsanforderungen werden die Gewinne aus technischen und organisatorischen Verbesserungen einseitig vom Unternehmen 'kassiert'. Aber nicht nur bei der Definition der Vorgabezeiten ist ein stärkerer Eingriff in die unternehmerische Verfügungsgewalt erforderlich: die von mehr als der Hälfte der Arbeiter geforderten Arbeitsplatzanalysen und regelmäßigen medizinischen Untersuchungen haben für die Arbeitnehmer nur dann Vorteile, wenn auch mit Mehrkosten verbundene technische oder arbeitsorganisatorische Lösungen realisiert werden (z.B. Ersatz von Asbest, Kauf von Maschinen mit Lärmisolierungen) und Kollegen mit Gesundheitsstörungen eine Beschäftigungsgarantie erhalten. Die Tatsache, daß auch kranke Arbeiter ihre Arbeit fortsetzen und z.T. keinen Arzt aufsuchen ist eine Folge der Individualisierung und Privatisierung der mit der Industriearbeit verbundenen Risiken: die Kollegen haben sich im Betrieb kaputtgearbeitet und verbinden mit den für sie gedachten Schutzregelungen (medizinische Untersuchung) primär die begründete Angst vor dem Verlust ihres Arbeitsplatzes. Auch an diesem Beispiel zeigt sich, daß es keine isolierten Humanisierungsmaßnahmen geben kann: es kommt auf die umfassende Bestimmung und Vertretung der Arbeiterinteressen an, die dem Unternehmen den Einsatz ihrer Verfügungsmacht zur Uminterpretation der für die Arbeitnehmer erkämpften Verbesserungen unmöglich macht; bei technischen und arbeitsorganisatorischen Veränderungen müssen die Leistungsanforderungen genau definiert und bei medizinischen Untersuchungen die Beschäftigungs-

perspektiven für Kollegen mit ernsthaften gesundheitlichen Störungen eindeutig geregelt werden. Der Kampf der Arbeitnehmer für ihre Interessen und die Einschränkung unternehmerischer Verfügungsmacht wird ihnen wohl weder durch rechtliche Regelungen noch durch 'gesicherte wissenschaftliche Erkenntnisse' abgenommen; so war z.B. die Nichtverarbeitung von Asbest auf der Bremer Großwerft erst aufgrund einer Arbeitsniederlegung möglich. Die von der Hälfte der befragten Werftarbeiter geforderten zusätzlichen bezahlten Pausen und Arbeitszeitverkürzungen werden ebenfalls kaum kampflos zu erreichen sein.

VI

Über erste Ansätze einer wirkungsvollen Humanisierungspolitik für alle Arbeitnehmer in Form einer Verringerung der Leistungsanforderungen durch eine Verkürzung der Arbeitszeit, zusätzliche bezahlte Pausen und eine Herabsetzung des Arbeitstempos hinaus müssen konkrete Vorschläge zur Verbesserung der Arbeitssituation auf Branchen-, Bereichs- und Berufsgruppenebene entwickelt werden. Solche Humanisierungskonzepte sind vorstellbar als Resultat der Kooperation von betroffenen Arbeitnehmern und ihren Interessenvertretern mit Wissenschaftlern unterschiedlicher Disziplinen (Industriesoziologen, Arbeitswissenschaftlern, Medizinern, Chemikern, Physikern und Juristen), die ihre Qualifikationen zur Unterstützung der abhängig Beschäftigten einbringen. Ideal wäre eine differenzierte Analyse der vorhandenen Belastungssituation und der Befindlichkeitsstörungen, die

sich stützen könnte auf

- eine qualitative sozialwissenschaftliche Erfassung der Arbeitssituation und ihrer Veränderungen
- eine statistisch differenziert ausgewertete Befragung größerer homogener Arbeitergruppen
- arbeitswissenschaftliche und chemisch-physikalische Erhebungen aller vorhandenen Belastungskomponenten und die medizinische Analyse ihrer möglichen gesundheitlichen Folgen
- kontinuierliche medizinische Untersuchungen der betroffenen Arbeitnehmer
- Auswertungen der Krankheitsgeschichte, der Unfallhäufigkeiten und -ursachen, der Gründe für das frühzeitige Ausscheiden aus dem Erwerbsleben und der Todesursachen in bestimmten Berufsgruppen.

Die von den Arbeitern wahrgenommenen und wissenschaftlich erfaßten Probleme könnten die Basis für eine kooperative Diskussion über umfassende Humanisierungsansätze und -perspektiven bilden und - wenn sie von den Betrieben schon nicht übernommen werden - zur Fundierung einer gewerkschaftlichen Arbeitspolitik beitragen. Zu begrüßen wären sowohl interdisziplinär angelegte Kooperationsprojekte wie Konferenzen zum Austausch von Erfahrungen und Ergebnissen unterschiedlicher Disziplinen und Vorgehensweisen zum gleichen 'Problemfeld'. Unter der Rahmenbedingung begrenzter Betriebszugänge und immer engerer finanzieller Möglichkeiten weisen unsere Erfahrungen das im Rahmen der Arbeiterbildung entwickelte Konzept einer "Humanisierung von unten"

zumindest unter dem Aspekt einer mobilisierenden
Verbreiterung gewerkschaftlicher Humanisierungs-
politik als empfehlenswerter Alternative mit
großen Vorzügen aus.

Anlage 1

Schema zur Bestimmung der rationalisierungsbedingten Veränderungen aus der Arbeiterperspektive (RAVA)

- (1) Arbeitskraft-Perspektive
- (1.1) Interesse am Erhalt der physisch-psychischen Kondition der Arbeitskraft
- (1.1.1) Vernutzung durch arbeitsprozeßliche Belastungen
 - physische Belastungen
(Schwerarbeit, einseitige Belastung)
 - psychisch-kognitive Belastung
(Wahrnehmungs-, Reaktions-, Denk-Über-/Unterforderung)
 - psychisch-affektive Belastungen
(hohe Folgeschäden für Anlage bzw. Personen)
 - Belastungen des Organismus durch Umgebungseinflüsse, Lärm, Vibration, Gase, Dämpfe, Staub, Schmutz, Blendung, Beleuchtung, klimatische Bedingungen)
 - Unfall- und Gesundheitsgefahren
- (1.1.2) Vernutzung durch den betrieblichen Leistungsanspruch
 - Belastungen durch die betriebliche Organisation des Arbeitseinsatzes
(Überlänge des Arbeitstages, Schichtarbeit, kein fester Arbeitsplatz)
 - Belastungen durch das Arbeitspensum
(Zeitdruck, Diskontinuität des Arbeitsanfalls, Zusatzarbeiten)
 - Belastungen durch die Einhaltung der Qualitätsnormen
(Einhaltungsschwierigkeiten, Folgen von Norm-Verletzungen)
 - Belastungen durch die Formen der Durchsetzung des betrieblichen Leistungsanspruchs
(personale, lohnpolitische, arbeitsorganisatorische, technische Methoden)
- (1.1.3) Regulation der Bedingungen der Arbeitsverausgabung (Leistungshergabebedingungen)
 - Regulations-Chancen
(Einflußchancen auf Arbeitsinhalt, Arbeitsmittel, Arbeitsmethode, Zeitstruktur, Arbeitsgeschwindigkeit)

- Strategien zur Nutzung der Regulations-spielräume
(individuelle, kollektive Strategien)
- (1.2) Interessen an Erhalt und Erweiterung des Qualifikationspotentials der Arbeitskraft
- (1.2.1) Qualifikationsnachfrage in der Arbeitssituation
 - formale Qualifikationsanforderungen
 - sensomotorische Fertigkeiten/Geschick
 - Wahrnehmungsfähigkeiten/Materialgefühl, technische Sensibilität, kommunikative Sensibilität
 - erforderliche Kenntnisse
 - Denkanforderungen
- (1.2.2) Arbeitsmarktwert
 - innerbetrieblich
 - außerbetrieblich
- (1.3) Lohninteresse
 - Lohnhöhe
(incl. Lohngruppeneinstufung, Zulagen)
 - Lohnsystem
- (2) Subjekt-Perspektive
- (2.1) Möglichkeiten, die Person in die Arbeit einzubringen
 - Abwechslungsreichtum der Arbeit/Gestaltungschancen
 - Einbringen von Fähigkeiten und Fertigkeiten
(Anwendungsmöglichkeiten, Erweiterungschancen, Herausforderungen)
 - Realisierung professioneller Standards
- (2.2) Soziale Anerkennung
 - Befriedigung durch Erfüllen sozialer Standards
 - Anerkennung durch Vorgesetzte/Kollegen
 - Anerkennung außerhalb des Betriebes
(Arbeitsleistung, Berufsposition, Produkt)

DIE AUSWIRKUNGEN DER RATIONALISIERUNGSBEWEGUNGEN AUS DER ARBEITERPERSPEKTIVE

ARBEITSKRAFTPERSPEKTIVE:

Interesse am Erhalt der physisch-psychischen Kondition der Arbeitskraft

Interesse an Erhalt und Erweiterung des Qualifikationspotentials der Arbeitskraft

Lohninteresse

SUBJEKT-PERSPEKTIVE:

Vernutzung durch arbeitsprozeßliche Belastung	ES-H	ES-M	SB-M	SB-A	RS-H	RS-B	RS-A
	ES-M	SB-A	RS-W	ES-H	SB-M	RS-B	RS-A
	ES-M	SB-A	ES-H	SB-M	RS-B	RS-W	RS-A
Vernutzung durch den betrieblichen Leistungsanspruch	ES-M	SB-A	RS-W	ES-H	SB-M	RS-B	RS-A
	ES-M	SB-A	ES-H	SB-M	RS-B	RS-W	RS-A
	ES-M	SB-A	RS-B	ES-H	SB-M	RS-M	RS-A
Arbeitskraft-Abgabebedingungen - Regula-tionsmöglichkeiten	ES-M	SB-A	RS-B	ES-H	SB-M	RS-M	RS-A
	ES-M	SB-A	RS-B	ES-H	SB-M	RS-M	RS-A
	ES-M	SB-A	RS-B	ES-H	SB-M	RS-M	RS-A
Qualifikations-nachfrage in der Arbeitsfunktion	ES-M	SB-A	RS-B	ES-H	SB-M	RS-M	RS-A
	ES-M	SB-A	RS-B	ES-H	SB-M	RS-M	RS-A
	ES-M	SB-A	RS-B	ES-H	SB-M	RS-M	RS-A
Arbeitsmarktwert	ES-M	SB-A	RS-B	ES-H	SB-M	RS-M	RS-A
	ES-M	SB-A	RS-B	ES-H	SB-M	RS-M	RS-A
	ES-M	SB-A	RS-B	ES-H	SB-M	RS-M	RS-A
Lohnhöhe und Lohnbedingungen	ES-M	SB-A	RS-B	ES-H	SB-M	RS-M	RS-A
	ES-M	SB-A	RS-B	ES-H	SB-M	RS-M	RS-A
	ES-M	SB-A	RS-B	ES-H	SB-M	RS-M	RS-A
Möglichkeiten, die Person in die Arbeit einzubringen	ES-M	SB-A	RS-B	ES-H	SB-M	RS-M	RS-A
	ES-M	SB-A	RS-B	ES-H	SB-M	RS-M	RS-A
	ES-M	SB-A	RS-B	ES-H	SB-M	RS-M	RS-A
soziale Anerkennung	ES-M	SB-A	RS-B	ES-H	SB-M	RS-M	RS-A
	ES-M	SB-A	RS-B	ES-H	SB-M	RS-M	RS-A
	ES-M	SB-A	RS-B	ES-H	SB-M	RS-M	RS-A

positive Auswirkungen

keine, widersprüchliche Auswirkungen

negative Auswirkungen

- ES-H = E-Schweißer-Halle
- ES-M = E-Schweißer-Maschinenführer
- SB-M = Schiffbauer-Montage
- SB-A = Schiffbauer-Anzeichner
- RS-W = Rohrschlosser-Werkstatt
- RS-B = Rohrschlosser-Bord
- RS-A = Rohrschlosser-Automatenführer

Anlage 3

FRAGEBOGEN ZUR VERRINGERUNG DER ARBEITSBELASTUNG IM BETRIEB

A N T W O R T E N

JA NEIN GENAUERES

1. Welche Belastungen treten bei Dir auf ?

Schadstoffe : Dämpfe (z.B. Öldämpfe)	.....	.....	.....
Gase	.....	.....	.....
Staub	.....	.....	.....
Sand	.....	.....	.....
weitere :	.....	.....	.....
.....
Lärm	.....	.....	.....
Hitze	.....	.....	.....
Witterungseinflüsse (z.B. Zugluft, Nässe, Frost)	.....	.....	.....
Schweres Heben und Tragen	.....	.....	.....
Zwangshaltungen	.....	.....	.....
Einseitige Belastungen	.....	.....	.....
Schlechtes Licht	.....	.....	.....
Ständiges Hinsehen	.....	.....	.....
Unfallgefahren	.....	.....	.....
Schichtarbeit	.....	.....	.....
Besondere Arbeitshetze und Streß			
durch Termine	.....	.....	.....
durch Akkord	.....	.....	.....
durch Vorgesetzte	.....	.....	.....
Weitere persönliche Ergänzungen :			
.....
.....

	JA	NEIN	GENAUERES
2. <u>Welche Beschwerden und Krankheiten treten bei Dir auf ?</u>			
Übelkeit
Schwindelgefühl
Kopfschmerzen
Schüttelfrost
Erbrechen
Vorzeitige Müdigkeit, Mattigkeit
Atemnot
Nervosität
Schlafstörungen
Hustenreiz
Bronchitis
Sodbrennen
Magenverstimmungen
Magenschleimhautentzündungen
Magengeschwüre
Magenoperationen
Kreislaufstörungen
Herzbeschwerden
Blutdruck, niedrig
hoch
Rückenschmerzen
Rheuma
Bandscheibenschäden
Zerrungen
Grippe
Gehörschäden
Hämorrhoiden
Augenverletzungen
durch Fremdkörper Sehschäden
Weitere persönliche Ergänzungen:			
.....
.....
.....

	JA	NEIN	GENAUERES
3. <u>Was könnte diese Beschwerden erträglicher machen ?</u>			
Bezahlte zusätzliche Pausen
Verringerung der Überstunden
Abschaffung des Akkords
Verkürzung des Arbeitstages
Abschaffung der Schichtarbeit
Jährliche Untersuchungen
Arbeitsplatzuntersuchungen auf Belastungen durch Lärm, Staub, Gas
Weitere persönliche Vorschläge:			
.....
.....
Mitbestimmung bei der Arbeitsplanung !			
Was vor allem ?			
.....
.....

4. Statistik

Alter	.....
Dauer der Betriebszugehörigkeit	.....
Erlerner Beruf *	.....
Jetzige Tätigkeit *	.....
Wie lange in der jetzigen Tätigkeit	.....
Gewerk *	.....
Lohngruppe *	.....
Wieviele Unfälle	.....
Wie lange in Schichtarbeit	.....

Sonstige Bemerkungen:

.....

Anmerkung: Alle durch das Zeichen * kenntlich gemachten Statistikfragen haben sich im Nachhinein als überflüssig erwiesen.