

# Arbeitslosigkeit, Armut, Depression und Psychotherapie<sup>1,2</sup>

Hans Schindler

## Zusammenfassung

*Arbeitslosigkeit und Armut haben gesellschaftliche Ursachen. Gerade in diesem Jahr mussten wir beobachten, wie auf die Finanzkrise die Wirtschaftskrise folgte und dann die Arbeitslosenzahlen saisonal nicht zurückgingen, sondern anstiegen. Nach Jahren, in denen unsere Wirtschaft als Sieger in der Systemauseinandersetzung mit dem Sozialismus als immun gegen grundlegende Kritik gefeiert wurde, sind kritische Kommentare wieder erlaubt. Begriffe wie Kasinokapitalismus beschreiben Wirklichkeiten, die unmittelbare Auswirkungen auf die Arbeitslosenzahlen haben. Arbeitslosigkeit und Armut haben persönliches und familiäres Leid zur Folge. Um dieses Leid und um psychosoziale Hilfe soll es im Folgenden gehen. Um es auf den Punkt zu bringen: Was müssen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten berücksichtigen, wenn sie mit Arbeitslosen Therapiegespräche durchführen, um deren spezifischer Situation gerecht zu werden?*

## 1. Arbeitslosigkeit und Armut

Durch Hartz IV sind Arbeitslosigkeit und Armut enger zusammengerückt. Während früher nach dem Arbeitslosengeld die Arbeitslosenhilfe kam, folgt nun in der Regel nach 12 Monaten die Sozialhilfe, die den charmanten Namen Arbeitslosengeld II oder Hartz IV trägt.

Aber auch die Zahl der Menschen, die einer Beschäftigung nachgehen und wegen der Niedriglöhne von ihrer Arbeit nicht leben können und daher ergänzende Hilfe und/oder Wohngeld beantragen müssen, nimmt immer mehr zu. Wer für 4 Euro 50 z. B. bei KiK arbeitet, kann davon nicht leben und braucht aufstockende Sozialleistungen. Wer als Hartz IV-Empfänger eine solche Beschäftigung ablehnte, bekam bis vor kurzem seine/ihre Hartz IV-Bezüge gekürzt.

Man spricht heute von prekären Beschäftigungsverhältnissen, denn wer bei 40 Wochenstunden nicht mindestens 10 Euro pro Stunde verdient, kann davon nicht seine/ihre Existenz

- 1) Ich danke Thomas Kieselbach für die freundschaftliche Unterstützung bei der Suche nach neuer Literatur über die psychosozialen Folgen von Arbeitslosigkeit.
- 2) Überarbeitete Version eines Vortrags, gehalten am 22.4.2009 auf einer gemeinsamen Veranstaltung des Bündnisses gegen Depression Bremen e. V. und der Solidarischen Hilfe Bremen e. V.

sichern. Im Jahr 2007 wurden 550 000 neue Jobs im Niedriglohnsektor, als Leih- und Zeitarbeitsstellen und als Minijobs geschaffen. Das war in diesem Jahr fast jeder zweite neue Job in Deutschland.

Aus diesen prekären Beschäftigungsverhältnissen schaffen nur wenige den sozialen Aufstieg in reguläre, Existenz sichernde Arbeitsverhältnisse. Der Niedriglohnsektor ist eine Einbahnstraße in die Armut. Gelang schon vor 20 Jahren nur jedem Fünften der Aufstieg in ein Existenz sicherndes Arbeitsverhältnis, schafft es heute nur noch jeder Zwölfte. Selbst bei Akademikern übersprangen 2005 nur 18 % die Niedriglohngrenze.

Betroffen sind davon meist Frauen in Einelternefamilien. In Bremen sind 70 % der Frauen erwerbstätig, mehr als die Hälfte von ihnen (54 %) arbeiten unter solchen prekären Bedingungen. Viele von ihnen leben heute unterhalb des Existenzminimums und sind auf Hartz IV angewiesen.

Das bedeutet, dass viele Kinder in diesen Familien in Armut leben. Ende 2007 erhielten fast ein Drittel aller Kinder in Bremen Sozialleistungen. In manchen Stadtteilen liegt die Quote bei über 60 %. Und auch alte Menschen, deren Renten nach Jahren der Arbeitslosigkeit sehr niedrig sind oder die früh durch Arbeits- oder Erwerbsunfähigkeit aus dem Arbeitsleben ausscheiden mussten, können von ihrer Rente nicht leben.

## 2. Arbeitslosigkeit und Gesundheit

Gesundheitlich eingeschränkte Menschen werden schneller arbeitslos als gesunde. Ihnen wird zuerst gekündigt, wenn Betriebe Mitarbeiter entlassen. Gleichzeitig ist Arbeitslosigkeit ein hohes Gesundheitsrisiko. Wer länger arbeitslos bleibt, dessen Gesundheit leidet häufig, aber gesundheitlich eingeschränkte Menschen werden seltener wieder eingestellt. Sie bleiben länger arbeitslos oder landen in der Erwerbsunfähigkeit, werden berentet und können häufig nicht von dieser Rente leben. Insofern sind Arbeitslosigkeit und Gesundheit eng miteinander verbundene Bereiche.

## 3. Psychosoziale Folgen von Arbeitslosigkeit

Schon in der Weltwirtschaftskrise des letzten Jahrhunderts (Ende der zwanziger und Anfang der dreißiger Jahre des letzten Jahrhunderts) gab es Massenarbeitslosigkeit und die ersten Untersuchungen zu den psychosozialen Folgen der Arbeitslosigkeit. Immer noch tief beeindruckend ist die Studie von Marie Jahoda u. a. über das österreichische Dorf Marienthal, dessen Bewohner durch eine Betriebsschließung fast alle arbeitslos wurden.

Die ForscherInnen sind in dieses Dorf gezogen, haben bei den Dorfbewohnern gelebt und haben sich an den Hilfsangeboten aktiv beteiligt. Ihre Beobachtungen haben sie systematisiert und zu einem bewegenden Dokument über die psychosozialen Folgen von Arbeitslosigkeit verarbeitet. Sie mussten die Auflösung sozialer Beziehungen, die Ausbreitung von Apathie und die Abnahme von Aktivitätsbereitschaft feststellen. So wurden z. B. in der örtlichen Bibliothek fast keine Bücher ausgeliehen, die Menschen wurden immer langsamer in ihren Bewegungen und immer teilnahmsloser am Leid der anderen (vgl. Jahoda et al. 1933).

Marie Jahoda kommt später zu der Einschätzung, dass die psychische Funktion von Arbeit nur schwer, vor allem nicht gebündelt durch andere gesellschaftliche Angebote zu ersetzen ist (Jahoda 1983).

In einer auf Arbeit zentrierten Gesellschaft stellt die Berufstätigkeit eine wichtige Verknüpfung mit der Realität dar. Neben der Funktion des Gelderwerbs hat sie wichtige psychische Funktionen:

- Durch die vertraglich vereinbarte Aktivität kommt es zu sozialen Kontakten außerhalb des engeren sozialen Netzes (Familie und Freunde).
  - Es werden gemeinsam Ziele verfolgt, die über individuelle Zielsetzungen hinausgehen.
  - Fähigkeiten werden angewendet und neue erworben.
  - Das Leben erhält eine Zeitstruktur.
  - Es entsteht ein sozialer Status, ein Berufprestige u. a. durch die Entlohnung.
- (vgl. Kieselbach u. Beelmann 2006 a, b).

Das heißt nicht, dass Arbeit per se gesund ist, aber gesundheitliche Belastungen durch Arbeitsbedingungen und -anforderungen lassen sich nicht gegen die gesundheitlichen Folgen von Arbeitslosigkeit aufrechnen. Gerade die Situation von Massenarbeitslosigkeit und prekären Arbeitsverhältnissen fördert eher Konkurrenz als Solidarität unter den Erwerbstätigen. Daher ist Mobbing heute keine Seltenheit mehr und immer häufiger auch ein Anlass, psychotherapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Aber auch Stress durch Arbeitsbedingungen, die sich laufend zu Ungunsten der MitarbeiterInnen verändern, haben negative gesundheitliche Konsequenzen für die Betroffenen.

Vor allem in Europa, aber auch in den USA, gab es in den letzten 30 Jahren eine umfangreiche Forschung zu den psychosozialen Folgen von Arbeitslosigkeit. Dabei wurden sowohl unterschiedliche gesellschaftliche Rahmenbedingungen wie auch verschiedene individuelle Lebensumstände in die Analysen einbezogen. Im Folgenden sollen einige Aspekte dieser differenziellen Arbeitslosenforschung vorgestellt werden.

#### 4. Differenzielle Arbeitslosenforschung

Die Reaktion auf die Lebenssituation Arbeitslosigkeit ist nicht bei allen Betroffenen gleich, sondern wird von vielen Faktoren mitbestimmt. Stand am Anfang der Arbeitslosenforschung ein Phasenmodell, das eine gleichförmige Reaktion auf Arbeitslosigkeit nahelegt: Schock, Optimismus, Pessimismus, Fatalismus, so gab es auch in den 30er Jahren schon Typologien, die verschiedene Bewältigungsstrategien unterscheiden: Ungebrochene, Resignierte, Verzweifelte, Apathische.

Spätestens seit den Überlegungen zur persönlichen Resilienz wissen wir, dass Menschen mit unterschiedlichen Bewältigungsressourcen ausgestattet sind, um kritische Lebenssituationen zu bewältigen. Was die eine Person als Trauma erlebt und für sie unverarbeitbar scheint, hinterlässt bei anderen Personen kaum spürbare Verletzungen oder steigert sogar noch ihre Bewältigungsressourcen.

Auch regionale Besonderheiten des Arbeitsmarktes haben Auswirkungen auf das Ausmaß von Stress. Eine britische Studie zeigt, dass Arbeitslose in Regionen mit niedriger Arbeitslosigkeit höhere psychosoziale Stresswerte haben als Arbeitslose in Regionen mit hoher Arbeitslosigkeit (Jackson u. Warr 1987). In Deutschland sind heute zwischen Bayern (niedrig) und Regionen in den neuen Bundesländern immense Unterschiede in den Arbeitslosenraten.

Eine deutliche Moderatorvariable für die Auswirkungen von Arbeitslosigkeit ist die Stärke der Berufsorientierung. Wer der Arbeit in seiner Biografie einen hohen Wert zugeschrieben hat, leidet deutlich stärker unter Arbeitslosigkeit als jene, die sich u. U. schon prophylaktisch von Arbeit und Berufstätigkeit nicht viel versprochen.

Der Umgang mit der freien Zeit ist eine der schwierigsten Herausforderungen in der Situation der Arbeitslosigkeit. Haben die Betroffenen Hobbys und Freizeitaktivitäten, die sie sich auch in der Arbeitslosigkeit „leisten können“, sind die Belastungen geringer. Vor allem Freizeitaktivitäten im sozialen Kontext, bzw. in Gruppen, haben hier eine positive Auswirkung.

Auch Freundschaftsbeziehungen, wenn sie nicht von den Betroffenen wegen Schamgefühlen vernachlässigt werden, können bei der Bewältigung von Arbeitslosigkeit hilfreich sein. Soziale Einbettung hilft nicht nur bei der alltäglichen Bewältigung, sondern kann auch bei der Suche nach neuen Stellen bzw. neuen beruflichen Orientierungen helfen. Andererseits kann die Erosion von sozialen Beziehungen die gesundheitlichen und psychischen Folgen der Arbeitslosigkeit wesentlich verstärken.

Wenn Arbeitslosigkeit finanziellen Stress zur Folge hat und dieser langfristig anhält, so hat das kaskadenförmige Effekte von psychischer Belastung und kann gesundheitliche Belastungen und depressive Reaktionen zur Folge haben (Price et al. 2002). In einer früheren Untersuchung haben diese Autoren auch festgestellt, dass Arbeitslose weniger Anpassungspotenzial an finanziellen Stress haben als Menschen, die in chronischer Armut leben, u. U. in ihrem Leben noch nie über die Armutsgrenze hinausgekommen sind (Vinokur et al. 1996).

In einer erst kürzlich erschienenen Studie in Australien haben die Autoren eine gerade für psychosoziale Helfer sehr wichtige Erkenntnis gewonnen: Emotionsorientiertes Coping in Bezug auf die Situation als Arbeitsloser führt eher zu mehr gesundheitlicher Belastung und verstärkter Depressivität als problemorientiertes Coping (Waters u. Moore 2002). Sich emotional stark mit der Erfahrung der Arbeitslosigkeit zu beschäftigen, hat für viele Beteiligte einen deutlich negativeren Effekt, als sich Gedanken über mögliche Lösungsversuche zu machen. Zu diesem Ergebnis kam auch schon früher eine holländische Studie (Schaufeli u. van Yperen 1993), die seinerzeit aber kaum Beachtung fand. Dies entspricht den Ergebnissen der Traumaforschung und den Erkenntnissen der Traumatherapeuten: Sich emotional in die traumatische Situation hineinzubegeben ist therapeutisch nicht hilfreich, sondern kann sogar zur Retraumatisierung führen.

Ein weiterer wichtiger Faktor für die Frage der gesundheitlichen Auswirkungen von Arbeitslosigkeit ist der Zugang zur Schattenwirtschaft (Kieselbach 2000). Schattenwirtschaft hat für die Betroffenen nicht nur eine Verminderung des finanziellen Drucks, sondern auch eine alternative Erfahrung von Kontrolle zur Folge und kann so eine wichtige psychosoziale Funktion für die Betroffenen haben.

#### 5. Biografie und Arbeitslosigkeit

Je nach persönlicher und beruflicher Biografie hat Arbeitslosigkeit ganz spezifische Auswirkungen:

- Jugendarbeitslosigkeit
- Arbeitslosigkeit in der Lebensmitte
- Altersarbeitslosigkeit

An Hand von drei Lebensschicksalen möchte ich die Unterschiede kurz erläutern:

### a) Jugendarbeitslosigkeit: Durch Arbeitslosigkeit nicht in eine Berufsidentität einsteigen

Wenn junge Menschen keine Chance bekommen in die Arbeitswelt einzusteigen, entwickeln sie keine eigenständige Berufsidentität und eine entsprechende berufsbezogene Lebensperspektive.

*Herr K. ist 40 Jahre alt. Seine Partnerin hatte angerufen und kam mit ihm zum ersten Termin. Sie ist deutlich älter und leidet unter seinem Konfliktverhalten in der Partnerschaft. Herr K. hat nach seiner Lehre als Bürokaufmann Zivildienst gemacht. Danach war er arbeitslos. Er hat nie ein Beschäftigungsverhältnis gehabt, lebt heute von einem kleinen Erbe seines Großvaters in einer Eigentumswohnung seiner Großmutter und hat auch nicht mehr vor, eine Beschäftigung aufzunehmen. Hier ist nicht Armut das Thema, aber es wird sehr deutlich, welche Entwicklungsherausforderungen in dieser Biografie nicht bewältigt werden mussten. Herr K. kommt zu allen Termin, auch unseren, regelmäßig zu spät. Seine Fähigkeit, Konflikte im direkten Kontakt verbal auszutragen, ist beschränkt; schnell zieht er sich zurück und schreibt dann wütende Briefe. Sein Selbstvertrauen ist nicht sehr ausgeprägt, einen Führerschein zu machen kann er sich zu diesem Zeitpunkt nicht vorstellen. Sicherlich sind auch noch andere biografische Aspekte bei Herrn K. wichtig. Meinem Angebot, einige seiner Probleme als das Fehlen von Berufserfahrung zu sehen, kann er schnell zustimmen. Lieber trennt Herr K. sich von dieser fordernden Partnerin, als sich selbst mit den fehlenden Lebensherausforderungen zu beschäftigen. Wie und wo sollte er auch?*

### b) Arbeitslosigkeit in der Lebensmittelfase: Infragestellung der entwickelten Lebensplanung

Die Menschen, die bereits eine Lebensplanung entwickeln konnten und dabei sind, sie umzusetzen, trifft Arbeitslosigkeit ganz zentral und stellt sie nachdrücklich in Frage.

*Herr B. ist Akademiker, seine Frau auch. Er war nach dem Studium 10 Jahre berufstätig, in dieser Zeit wurden zwei Töchter geboren. Nun ist er seit acht Jahren arbeitslos. Seine Frau ist berufstätig. In dieser Zeit hatte er eine ABM-Stelle und es gab einen gescheiterten Versuch, sich selbstständig zu machen. Als Hausmann kommt er nur schlecht zurecht. Eine Trainerebene-tätigkeit, für die er Geld bekam, hat er wegen fehlender Energie aufgegeben. Er berichtet von Kraftlosigkeit, Schlafstörungen und Konzentrationsstörungen.*

*In der zweijährigen Therapie geht es am Anfang um die Kränkungen, die ihm zugefügt wurden. Dann entwickelt Herr B. langsam neue Ziele und unternimmt erste erfolgreiche Schritte, wieder Geld zu verdienen. Daraus entstehen neue Perspektiven. Schließlich traut er sich zu, in ein Projekt einzusteigen, in dem er für einen neuen Beruf qualifiziert wird und gleichzeitig*

*diesem mit einer verminderten Stundenzahl bereits nachgeht. Im Rahmen einer Nachbefragung berichtet Herr B., dass er nun eine unbefristete Stelle in diesem neuen Beruf gefunden hat.*

### c) Altersarbeitslosigkeit: Betrug um den „Lebensarbeitsverdienst“

Kurz vor dem Ende des Berufslebens arbeitslos zu werden, ist eine besondere Form der Kränkung, die die Berufsbiografie rückwirkend in Frage stellt.

*Herr L. war Angestellter. Er war seit mehr als 30 Jahren bei einer Firma beschäftigt, im Innenwie im Außendienst. Drei Jahre vor seiner Berentung wurde ihm betriebsbedingt gekündigt. Vorher wurde noch für 3 Monate sein Gehalt angehoben, damit das Arbeitslosengeld für ihn angemessen ausfällt. Da diese Fallgeschichte schon 20 Jahre her ist, bekam Herr L. auch bis zur Berentung 36 Monate Arbeitslosengeld. Die Kränkung, nach so viel Aufopferung für „seinen Betrieb“ gekündigt zu werden, machte ihn sprachlos. Er wollte und konnte darüber nicht sprechen. Kaum war er berentet, zeigte sich ein Hirntumor, an dem er 8 Monate später starb.*

Diese drei kurzen Fallgeschichten sollen deutlich machen, dass es unterschiedliche Folgen von Arbeitslosigkeit je nach Stand der Berufsbiografie geben kann.

## 6. Arbeitslosigkeit und Kinder

Hießen zur Zeit der Weltwirtschaftskrise bezüglich der Kinder von Arbeitslosen die Themen: Schlechtere Ernährung, Absinken von Schulleistungen, emotionale Instabilität und Verlust der väterlichen Autorität (Schindler 1977), so konnten wir in den 80er Jahren verstärkte emotionale Belastung in sozialen Beziehungen und Probleme in den Eltern-Jugendlichen-Beziehungen besonders stark bei weiblichen Jugendlichen feststellen. Heute liegen uns Ergebnisse über gesundheitliche Defizite, frühes Rauchen und Alkoholkonsum bei Kindern in Armut vor. Bei den 6-Jährigen zeigen 1999 31 % und 2003/4 26 % der armen Kinder gesundheitliche Defizite, bei den „Nicht-Armen“ sind es nur 20 % bzw. 19 %.

Bei den 10-jährigen Armen rauchen von den Jungen 27,8 % und von den Mädchen 18,2 %. Bei den Nicht-Armen sind es bei den Jungen nur 15,6 % und den Mädchen nur 7 %.

In der gleichen Altersgruppe trinken von den armen Jungen 17,7 % und den Mädchen 13,2 % bereits Alkohol. Bei den Nicht-Armen sind es nur 10,3 % (Jungen) und 9,2 % (Mädchen). Wir können also davon ausgehen, dass Armut die Kinder der Armen und Arbeitslosen krank macht, sowohl direkt als auch langfristig.

## 7. Arbeitslosigkeit und Depression

Bei den meisten Betroffenen führt die Erfahrung, arbeitslos zu werden und über einen Zeitraum zu bleiben, zu Prozessen der Selbstinfragestellung und oft auch zu sozialem Rückzug. Sinnkrisen sind die Folge, Perspektivlosigkeit macht sich breit, weil die Zukunft unabsehbar ist. Auf diese Situation reagieren viele mit depressiven Verstimmungen. Wenn z. B. andere Probleme hinzukommen, verstärkt sich die Verstimmung zu einer Depression. Wenn Druck und Repressionen der Hartz IV-Verwaltung hinzukommen, erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, psychische Probleme zu entwickeln.

Die Techniker Krankenkasse hat in einer Untersuchung in Bezug auf ihre Mitglieder festgestellt, dass bei Hartz IV-Empfängern 9 von Tausend eine Diagnose im Rahmen psychischer Erkrankungen bekommen, während es bei den regulär Berufstätigen nur 3,6 von Tausend sind. Dabei hat die TK sicherlich keine für die Gesamtbevölkerung repräsentative Mitgliedschaft.

## 8. Hilfe in Anspruch nehmen

Psychosoziale Hilfe in Anspruch zu nehmen ist gerade für Arbeitslose nicht einfach, da sie auf Grund des Arbeitslosenerlebens eine negative Vorerwartung haben. Jede Selbstdarstellung als arbeitslose Person anderen Menschen gegenüber erleben sie als erneute Demütigung. Arbeitslose fürchten, wenn sie sich als „psychisch Hilfsbedürftige“ zeigen, eine weitere Verringerung des Selbstwertgefühls und eine zusätzliche Stigmatisierung. Wenn Hilfe in Anspruch genommen wird, dann eher im Rahmen von niederschweligen Angeboten als in psychotherapeutischen Praxen. Sie fürchten nicht ohne Grund, dass ihre Probleme von PsychotherapeutInnen individualisiert und sie dann für diese selbst verantwortlich gemacht werden.

Hilfe, die helfen kann, setzt voraus, dass die Arbeitslosen wissen:

- Dass ihre Probleme von den Helfern als im Wesentlichen als gesellschaftlich und nicht als persönlich bedingt angesehen werden.
- Dass eine Hilfe die individuelle Bewältigungskompetenz der Arbeitslosigkeit erhöht, statt die emotionale Betroffenheit ins Zentrum zu stellen (siehe Retraumatisierung).

Zu vermeiden ist daher die Suche nach biografischen Ursachen für die erlebten depressiven Gefühle. Arbeitslose wollen nicht selbst als schuldig für ihre Lebenssituation und die damit verbundenen Gefühle gemacht werden.

Auch eine Konzentration auf Verhaltensveränderungen hat eine implizite Selbstverschuldensimplikation: Wenn ich als Arbeitsloser etwas an meinem Verhalten ändern soll, dann muss ich in der Vergangenheit etwas falsch gemacht haben.

Psychosoziale Helfer, die mit Arbeitslosen arbeiten, sollten die gesellschaftlichen Ursachen ihrer Situation herausarbeiten bzw. betonen. Sie sollten ihre individuelle Bewältigungskompetenz stärken. Die KlientInnen müssen spüren, dass die Helfer/TherapeutInnen sich über die gesellschaftspolitischen Zusammenhänge im Klaren sind.

Konkret heißt dies:

- Aktivierung von Bewältigungsressourcen
- Soziale Ressourcen zu stärken suchen
- Die Verknüpfung von gesellschaftlichen Prozessen und persönlichen Belastungen rekonstruieren
- Soziales Umfeld u. U. mit einbeziehen
- Außer den Möglichkeiten des Arbeitsmarktes auch die Möglichkeiten der Schattenwirtschaft zum Thema machen

## 9. Ausblick

Gerade die Herangehensweisen Systemischer Therapie erfüllen diese Überlegungen zu einer hilfreichen Arbeit mit arbeitslosen Klienten auf besondere Weise. Die Orientierung an Ressourcen und die Suche nach individuell hilfreichen Konstrukten bietet eine gute Möglichkeit, die spezifische Situation arbeitsloser KlientInnen zu berücksichtigen, statt der von ihnen befürchteten Individualisierung und Psychologisierung ihrer Arbeitslosigkeit.

## Literatur

- Jackson, P. R., Warr, P. B. (1987). Mental health of unemployed men in different parts of England and Wales. *British Medical Journal* 422(295), p. 525.
- Jahoda, M., Lazarsfeld, P. & Zeisel, H. (1933). *Die Arbeitslosen von Marienthal*. Leipzig: S. Hirzel, 3. Auflage 1980 Frankfurt: Suhrkamp.
- Jahoda, M. (1983). *Wieviel Arbeit braucht der Mensch?* Weinheim/Basel: Beltz.
- Kieselbach, T. (Hg.) (2000). *Youth unemployment and health. A comparison of six European Countries*. Leske & Budrich: Opladen.
- Kieselbach, T., Beelmann, G. (2006a). Psychosoziale Risiken von Arbeitsplatzverlust und Arbeitslosigkeit. *Psychotherapeut* 51, pp. 452-459.
- Kieselbach, T., Beelmann, G. (2006b). Ein aktueller Überblick zum Stand der Forschung zu Arbeitslosigkeit und Gesundheit. In: Hollderer, A., Brand, G. (Hg.) *Arbeitslosigkeit, Krankheit und Gesundheit*. Bern: Huber, S. 13-31.

- Price, R. H., Choi, J. N., Vinokur, D. A. (2002). Links in the chain of adversity following job loss: how financial strain and loss of personal control lead to depression, impaired functioning, and poor health. *Journal of Occupational Health Psychology* 7(4), pp. 302-312.
- Schaufeli, W. B., Yperen, N. W. van (1993). Success and failure in the labor market. *Journal of Organisation and Behavior* Jg. 14, pp. 559-572.
- Schindler, H. (1977). Analysen zur Auswirkung der Arbeitslosigkeit auf die Familiensituation, Unveröffentlichte Diplomarbeit, Fachbereich Psychologie der Justus-Liebig-Universität, Gießen.
- Vinokur, A. D., Price, R. H., Caplan, R. D. (1996). Hard times and hurtful partners: How financial strain affects depression and relationship satisfaction of unemployed persons and their spouses. *Journal of Personality and Social Psychology* 71, pp. 166-179.
- Waters, L. E., Moore, K. A. (2002). Reducing latent deprivation during unemployment: The role of meaningful leisure activity. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 75, pp. 15-32.

Hans Schindler