

Fachstelle FrauenGesundheit

Konzeption

Fachstelle FrauenGesundheit - Konzeption

Schon in der Vergangenheit waren gesundheitsrelevante Themen im Aufgaben- und Tätigkeitsbereich des Verbandes der Evangelischen Frauen in Hessen und Nassau e.V. (vormals Ev. Frauenhilfe in Hessen und Nassau e.V.) angesiedelt und spiegeln sich in der Arbeit der Frauengruppen vor Ort:

- im Verständnis der Unterstützung bei der Alltagsbewältigung der Frauen untereinander, z.B. bei Besuchen, Kinderbetreuung, pflegerischer und sozialer Unterstützung
- in Gesprächsangeboten und in Begleitung in schwierigen Lebenslagen
- im Engagement und in Spendenaktionen für ausgewählte soziale Projekte

und auf der Ebene des Verbandes:

- im christlichen Selbstverständnis, im Gebot der Nächstenliebe und der Achtung und des Erhaltes der Schöpfung als Fundamente der Arbeit,
- in der langjährigen Tradition der Müttergenesungsarbeit und der Kurnacharbeit, - direkt mit betroffenen Frauen und Kindern und auf der institutionellen Ebene als Mitglied der Ev. Arbeitsgemeinschaft für Müttergenesung (EAG),
- in den Bildungsangeboten durch die Familien-Bildungsstätten und der Abteilung Frauen Bildung Spiritualität
- in der Arbeit der Projektgruppe §218/Kontakt-Begleitpersonen

Innerhalb der Ev. Kirche in Hessen und Nassau bietet der Verband Ev. Frauen in H/N e.V. Gesundheitsthemen und Gesundheitsförderung an. Im Zuge der Veränderungen im Verband ist der Tradition mit der Einrichtung der Fachstelle FrauenGesundheit, als eigenständiger Arbeitsbereich Rechnung getragen worden. Sie wurde im Landesverband in der Abteilung Frauen Bildung Spiritualität angesiedelt.

Gesundheit im religiösen Kontext

Im christlichen Verständnis besteht ein Zusammenhang von Gesundheit mit der Achtung vor der Schöpfung, mit Respekt und Akzeptanz, mit der Ebenbildhaftigkeit und mit der Vorstellung des Körpers als Tempel des Heiligen Geistes.

Gesundheit ist ein dynamischer Begriff, individuell geprägt und nicht ohne Krankheit zu denken. Das Befinden des Menschen ist ein „Immer-wieder-Einordnen“ auf der Spanne zwischen Gesundheit und Krankheit.

Heilung, als ein Prozess ist im christlichen Wertehorizont mit Wandlung, mit Veränderung der Lebenshaltung verbunden. Diese Lebenseinstellung begreift Gesundheit und Krankheit ganzheitlich, dynamisch und systemisch eingebunden. Eine aktive Auseinandersetzung mit den unmittelbaren Anforderungen wird also geführt und eine bedürfnisgerechte Lösung angestrebt. „Heilung ist immer ein Prozess des Wieder-Heil-Werdens des ganzen Menschen, in seinen Lebenszusammenhängen.“ (Heilung an Leib und Seele, Claudia Eliass, Frauen unterwegs 1/2000)

Dieses ganzheitliche Verständnis findet sich in vielen Heilungsgeschichten in der Bibel. Heilen an Leib und Seele hat Priorität im Handeln Jesu. Die Bildhaftigkeit der biblischen Geschichten z.B. in der Geschichte von der gekrümmten Frau (Lukasevangelium Kapitel 13), von der Heilung der blutenden Frau (Markusevangelium 5 Kapitel) und der Heilung des Gelähmten (Lukasevangelium Kapitel 5) zeigen verständlich die Krankheitsbilder und wie die Menschen in körperlicher und/oder geistiger Begegnung mit Jesus wieder aufgerichtet werden.

Der Affidamento Gedanke und die Verknüpfung mit Gesundheitsförderung

Der Ansatz des Affidamento wird im Verband Ev. Frauen in Hessen und Nassau e.V. in der Abteilung Frauen Bildung Spiritualität geschätzt und in die Bildungsarbeit eingebracht.

Die von den Mailänder Philosophinnen geprägten Gedanken gründen auf der Annahme der Unterschiedlichkeit der Geschlechter und darauf, dass diese Unterschiedlichkeit ein Gewinn sei. Sie sprechen von der befruchtenden Autorität, vom Lernenden-Miteinander unter Frauen.

Zwischen den Gedanken des Affidamento und den Ausführungen zur Frauengesundheitsförderung finden sich parallele Ansätze:

Gesundheitsförderung geht von einer individuellen, von Wertschätzung geprägten Definition von Gesundheit aus.

Affidamento spricht von der Geschlechterdifferenz und dass diese Unterschiedlichkeit, auch unter Frauen, ein Gewinn sei.

Gesundheitsförderung setzt auf die aktive persönliche und ganzheitliche Auseinandersetzung.

Affidamento gründet auf der Überzeugung des Miteinander-Bezogenenseins, dass Frauen andere Frauen zum Wachsen und zur Entwicklung brauchen.

Gesundheitsförderung arbeitet mit einer Perspektivenorientierung, mit der Entdeckung der Lust und der Lebensfreude.

Affidamento

spricht davon, dass „Frauen in dem Maß gesund werden, in dem sie ihr eigenes Begehren ernstnehmen und leben“. (Evi Kuller, Steiner Tagungsauswertung „Affidamento und Frauen Gesundheit“)

Frauengesundheitsförderung

Die theoretischen Grundlagen der Frauengesundheitsförderung gehen zurück auf die Definition der Weltgesundheitsorganisation und deren Weiterentwicklungen. Auf diese Ansatzpunkte baut die Fachstelle FrauenGesundheit auf und bezieht die Erkenntnisse der Frauengesundheitsforschung mit ein.

Das Verständnis der Fachstelle von Gesundheit geht über ein primär medizinisches Krankheitskonzept hinaus. „Gesundheitsförderung in diesem Sinne berücksichtigt die Belastungen und die Ressourcen in Arbeit, Beruf und Familie und integriert Selbsthilfe und Laienkompetenz als unverzichtbare Elemente für die Entwicklung eines eigenverantwortlichen Umgangs mit der Gesundheit“. Renate Schmidt, Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Frauen-Gesundheitsförderung ist eine Strategie, die an der Lebenswirklichkeit der Frauen ansetzt und gesundheitsförderliche Veränderungsmöglichkeiten dort mit den Frauen erarbeitet.

Sie trägt zur Emanzipation der Geschlechter bei, stärkt das Selbstbewusstsein und die Selbstverantwortung der Frauen, indem sie ihre Fähigkeiten, Kompetenzen und Eigenschaften fördert und stärkt. Sie ist nicht in erster Linie auf die Vermeidung von Belastungen und Risiken gerichtet, sondern auf die Befähigung der Frauen Problemlösungen anzugehen, eine angemessene Haltung zum Problem zu finden und die persönlichen und sozialen Ressourcen zu stärken und zum Einsatz zu bringen.

Im Exkurs „Gesundheit und Gesundheitsförderung“ wird die Entwicklung des Gesundheitsbegriffes beschrieben und auf die Besonderheiten von Frauengesundheit eingegangen.

Ziele

Die wichtigsten Ziele der Fachstelle FrauenGesundheit ergeben sich aus der Tradition des Verbandes als christlichem Frauenverband und aus seinem Verständnis von Gesundheit und Gesundheitsförderung.

Sie nehmen die Lebenswelt der Frauen in den Blick und stellen einen Bezug zu den gesellschaftlichen Verhältnissen her. Sie beziehen sich auf die Stärkung der Eigenkompetenz von Frauen, die Motivierung zur Gesundheitsvorsorge, das Bereitstellen von Informationen, um Frauen in ihrer Entscheidungsfindung zu unterstützen und selbstbestimmtes Handeln zu fördern und auf das Verständnis vom gesellschaftlichen Umgang mit Frauen in ihrer weiblichen Rolle. Die Fachstelle FrauenGesundheit ist in ihrer Zielsetzung abteilungsübergreifend, auf die Zielgruppen der Familienbildung und Frauen Bildung Spiritualität ausgerichtet. Mit der Arbeit der Fachstelle FrauenGesundheit wird das Thema Gesundheit von Frauen, mit der ihr innewohnenden Bandbreite sichtbar und bearbeitet, damit können Verknüpfungen zwischen den Abteilungen des Verbandes hergestellt werden. Der Themenkomplex um den § 218 wird mit den genannten Zielsetzungen verbunden und erfährt in seiner Umsetzung einen besonderen inhaltlichen Schwerpunkt.

Dazu gehören:

- Gesundheitsförderung im Bewusstsein der Zielgruppen etablieren
- den Präventionsgedanken weiter tragen und Empowermentprozesse anregen
- Bewusstsein für einen geschlechtsspezifischen Umgang mit Gesundheit entwickeln
- die Eigenkompetenz und die Selbstverantwortung von Frauen stärken
- Selbstvertrauen schaffen, auch in die Wahrnehmung des eigenen Körpers
- die Präsenz um die Auseinandersetzung mit Themen im Zusammenhang mit dem § 218 und der Gentechnik im Verband aufrecht zu erhalten
- Entwicklung eines Netzwerkes im Landesverband
- Schaffung von Kooperationen

Die Fachstelle FrauenGesundheit sieht sich dabei als

- Impulsgeberin
- Koordinatorin
- Vermittlerin bezüglich der Zielsetzungen der Fachstelle FrauenGesundheit innerhalb des Verbandes

Für die Umsetzung der Ziele ist die Fachstelle FrauenGesundheit auf die Zusammenarbeit und den Informationsfluss mit den anderen Abteilungen angewiesen.

- Teilnahme und Mitwirkung an Planungsgesprächen der Abteilungen Frauen Bildung Spiritualität und Familienbildung
- Unterstützung durch die Öffentlichkeitsarbeit des Landesverbandes

Zielgruppen

Die Angebote und Maßnahmen der Fachstelle FrauenGesundheit richten sich an:

- Mitarbeiterinnen und Honorarkräfte des Verbandes,
- Gruppenleiterinnen der Ev. Frauen in H/N e.V. und in der EKHN
- Dekanatsvertreterinnen
- Frauen, die sich im Themenkreis § 218 /Gentechnik engagieren
- Fachkräfte im Bereich der EKHN (über das Fortbildungsprogramm „WissensWerte“)
- interessierte Frauen
- KooperationspartnerInnen (u.a. Gruppen und Verbände der Ev. Frauen in Hessen und Nassau e.V. (ehemals Evangelische Frauenarbeit in Hessen und Nassau), Diakonisches Werk H/N e.V., Referentin für Frauenbildung im Zentrum Bildung der EKHN, Ev. Frauenhilfe Deutschland e.V., Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin und Psychotherapie e.V., Arbeitskreis Frauengesundheit im Hessischen Sozialministerium, Pro familia, Frauengesundheitszentren, Frauenbeauftragte)

Umsetzung der Ziele

Die Ziele der Fachstelle FrauenGesundheit werden in drei Angebotsformen umgesetzt werden:

1. in pädagogischen Angeboten

- Konzeption und Durchführung einer mehrteiligen Fortbildung zur Gesundheitsförderung von Frauen in der Gruppenarbeit
- Fortbildungsangebote zu unterschiedlichen Gesundheitsthemen für Multiplikatorinnen
- Kurstage zu frauenspezifischen Themen zum Lernen und Selbsterfahren für interessierte Frauen
- Teilnahme an Angeboten anderer Abteilungen (Frauenfrühstück, Dekanatfrauentage, Gesundheitstage..)

Die pädagogischen Angebote, legen eine ganzheitliche Wissensvermittlung und ganzheitliches Lernen zu Grunde. Sie greifen im Sinne der Gesundheitsförderung persönliche und auch gesellschaftspolitische Aspekte auf.

2. **in der Einrichtung eines Kursleiterinnen- und Referentinnenpools mit dem Schwerpunkt auf Gesundheitsthemen,**
 - der von Mitarbeiterinnen aus den Abteilungen und von Mitgliedern abgefragt werden kann
 - der sich aus schon mit dem Verband verbundenen Honorarkräften zusammensetzt und aus Personen, die über Arbeitskontakte dem Verband nahe stehen

3. **in der Verbreitung und Vermittlung des Angebotes der Fachstelle durch Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung**
 - Präsenz des Gesundheitsthemas durch Weitergabe von Informationen und Arbeitsmaterialien innerhalb und außerhalb des Verbandes, in Form von:
 - Arbeitshilfen, Literaturlisten, Sammlung von Fortbildungsangeboten, Zusammenstellung von Internet-Adressen
 - Präsentation der Fachstelle bei verschiedenen Anlässen innerhalb und außerhalb des Verbandes,
 - bei Gesundheitstagen in den Familien-Bildungsstätten, dem Hessentag oder bei regionalen Veranstaltungen von Frauengruppen des Verbandes, Veranstaltungen auf Dekanatsebene
 - Veröffentlichungen in den verbandsinternen Medien, wie Rundbrief, Newsletter und Homepage zur Informationsverbreitung und Präsentation
 - Herausgabe vom Infoblatt FrauenGesundheit
 - Flyer
 - Abteilungsprogramme

Perspektive

Kooperation mit Propsteibeauftragten

- Durchführung von Kurs- und Fortbildungsangeboten

Thematische Orientierung in den Kurs- bzw. Fortbildungsangeboten:

Grundsätzlich wird sich die Auswahl der Themen nach den Interessen der Zielgruppen und den Erfordernissen im Verein Ev. Frauen in H/N e.V. richten und sich in Projekten und Jahresthemen bündeln.

Eine mögliche Themenauswahl ist:

- Frauengesundheit, geschlechtsspezifische Gesundheitsversorgung
- Gesundheitsorientierung in der Lebenspraxis (Stressmanagement, Ernährung, Bewegung, Entspannung, natürliche und körperliche Rhythmen)
- Körperbewusstsein und Wohlbefinden
- Gesundheit und Spiritualität
- Brustgesundheit – Brustkrebserkrankung
- Lebensmittel
- Gesundheit im Alter
- Gentechnik, Fertilität, Pränatalmedizin
- Lebensphase vor und nach der Geburt

Platzierung der Gesundheitsförderung in den Familien-Bildungsstätten

Mit neuen Gesundheitsangeboten und Angebotsformen kann sich Familienbildung öffentlichkeitswirksam präsentieren und andere Zielgruppen erschließen. Möglichkeiten eröffnen sich bei:

- der Teilnahme an Aktionen, wie Aktion Lucia (Engagement für eine bessere Versorgung für an Brustkrebs erkrankten Frauen),
- der Teilnahme an größeren Kooperationen, wie Abenteuer Essen, 5-am-Tag-Kampagne (beide im Bereich der Ernährungsprävention)
- der Erarbeitung eines gemeinsamen Curriculums zur Gesundheitserziehung von Kindern mit integrierten Elternangeboten „Kinder als Botschafter von Gesundheit“
- dem Ausbau der Zusammenarbeit zwischen Frauengruppen der Ev. Frauen in Hessen und Nassau e.V. und den Familien-Bildungsstätten
- dem Thema Kuren, in Form von Informationsabenden zu Kuren für Frauen oder durch das Bereitstellen der „blauen Kur-Info-Box“ (enthält alle notwendigen Antragsformulare und einen Wegweiser zur MGW-Kur)
- Kooperationen mit dem Diakonischen Werk, in Form von gezielter Zusammenarbeit bei bestimmten Zielgruppen, z.B. junge Mütter

Für den Themenbereich aus der Arbeit des § 218/Gentechnik ist vorgesehen:

- eine Einladung an alle interessierten Frauen zur Standort- und Perspektivenfindung – Einrichtung eines Arbeitskreises
- Hieraus kann zusätzlich ein Chatroom entstehen, in dem ein Austausch möglich ist und wodurch der Stand der Diskussion in der eigenen Region zusammengetragen werden kann.
- Newsletter - Infoblatt FrauenGesundheit
- Arbeitstage

Fachstelle FrauenGesundheit – Einbindung

Die Fachstelle FrauenGesundheit ist im Landesverband seit Januar 2005 in der Abteilung Frauen Bildung Spiritualität angesiedelt. Sie hat ihren Sitz in der Ev. Familien-Bildungsstätte Offenbach. Die Stelle ist besetzt mit einer Diplompädagogin bei einem Stellenumfang von 50%. (20 Wochenstunden) Diese nimmt zusätzlich mit weiteren 50% Stellenkapazität Fachbereichsleitung in der Familien-Bildungsstätte wahr.

Exkurs - Gesundheit und Gesundheitsförderung

Die Fachstelle FrauenGesundheit bezieht sich in ihrem Verständnis von Gesundheit auf eine Vorstellung, welche die Entwicklungen des Begriffs seit der Definition durch die Weltgesundheitsorganisation aufnimmt, die Aussagen der Salutogenese berücksichtigt und den soziopsychosomatischen Ansatz mit einbezieht. (beschrieben im Handbuch „Frauen und Gesundheit“ Band II)

Der Begriff Gesundheit hat erstmals mit der Aussage der **Weltgesundheitsorganisation**, WHO, (1948) eine eigene Qualität erhalten und die Dimension von Ganzheitlichkeit (Körper-Seele-Geist) wurde darin aufgenommen.

„Unter Gesundheit verstehen wir einen Zustand des vollkommenen körperlichen, seelischen und geistigen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen“

In der weiteren Entwicklung ist der Übergang von der Krankheits- bzw. Defizitorientierung zu einer Ressourcenorientierten Sichtweise, in der die vorhandenen Gesundheitspotentiale und die individuellen Ressourcen zum Ausgangspunkt werden, ein wichtiger Schritt. Dieser neue Ansatz, die „**Salutogenese**“ fragt nach den Ursprüngen von Gesundheit, nach den Kraftquellen und Möglichkeiten der Unterstützung. Sie beschreibt die Suche nach fördernden Rahmenbedingungen für ein befriedigendes Leben in Selbstbestimmung und schafft somit eine Perspektivenorientierung für die Menschen. Das salutogenetische Denken begreift Gesundheit und Krankheit als gleichzeitig möglich, als fließend statt statisch. Es betrachtet eher die unterschiedlichen Dimensionen des Gesundheitsgeschehens als das Krankheitsbild. (vgl. Franke)

Die **Ottawa-Charta der WHO zur Gesundheitsförderung** 1986 entwickelte dann die Grundzüge eines umfassenden Verständnisses von Gesundheit:

„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein umfassendes, körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern bzw. verändern können. In diesem Sinne ist die Gesundheit als ein wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens zu verstehen und nicht als vorrangiges Lebensziel. Gesundheit steht für ein positives Konzept, das in gleicher Weise die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit betont wie die körperlichen Fähigkeiten. Die Verantwortung liegt deshalb nicht nur bei Gesundheitssektor, sondern in allen Politikbereichen und zielt über die Entwicklung gesunder Lebensweisen hinaus auf die Förderung von umfassendem Wohlbefinden“ (WHO)

Ausgehend davon, dass Gesundheit mehr als das Fehlen von Krankheit ist, wird Gesundheit als wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens verstanden, der alle Lebensbereiche durchzieht und die Förderung gesundheitsorientierte Lebenspraxis auf ganzheitlicher Linie nahe legt.

Alle Menschen erschaffen und leben Gesundheit dort, wo sie arbeiten, lernen, spielen und lieben. Gesundheit entsteht, dadurch, dass jeder für sich selber und für andere sorgt und dass Männer und Frauen Verantwortung für die eigene Lebensplanung übernehmen. Gesundheit ist ebenfalls bedingt von der Möglichkeit in einer Gesellschaft zu leben, die Voraussetzungen für Gesundheit schafft und ermöglicht. Eine aktive Selbstbeteiligung ist eine wichtige Qualität von Gesundheitshandeln. Die Lebenswirklichkeit eines jeden wird nicht nur durch seine unmittelbare soziale Situation mitbestimmt, sondern auch durch die gesamtgesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Eine Vielfalt sozialer, persönlicher und umweltbedingter Faktoren wirkt auf das dynamische System Gesundheit. Gesundheit ist kein statischer Zustand.

Die **soziopsychosomatische Sichtweise** in der Gesundheitsförderung bringt die Anforderungsbedingungen und die Handlungskompetenz der Menschen mit ein.

Im Laufe seines Lebens ist jeder Mensch fortwährend mit Anforderungen und mit Problemen konfrontiert. Diese bringen gesundheitsbeeinträchtigende oder auch gesundheitsfördernde Bedingungen mit sich. Die Menschen sind zugleich mit unterschiedlichsten Fähigkeiten und Qualitäten ausgestattet, um diese Anforderungen zu bewältigen. Zum Gesund werden oder Gesund bleiben kommt es auf die Fähigkeit an, die eigenen Kräfte und Möglichkeiten zur Lösung und zum Ausbalancieren der Umstände einzusetzen. Gesundheit ist daher in gewisser Weise mitgestaltbar. Gesundheit enthält die Möglichkeit der Weiterentwicklung, Selbstverantwortung und eigener Handlung. So gesehen ist Gesundheit vielmehr eine Fähigkeit Antworten auf Probleme zu finden und die eigenen Gefühle und Einstellungen so zu regulieren, dass ein befriedigendes seelisches und körperliches Befinden sich

einstellt oder erhalten wird. Die eigenen Fähigkeiten sind wichtige Elemente nicht nur um Leid zu vermeiden, sondern auch um die eigene Lust und Lebensfreude zu stärken. Es wird daher immer wichtig sein, die Freude und die Lust an Gesundheit und Leben zu spüren und zu fördern. Gesundheitsförderung hat daher zum Ziel die menschlichen Potentiale und Kräfte zu entdecken und zu stärken und zur Problemlösung einzusetzen.

Diese grundlegenden Ausführungen zum Thema Gesundheit gelten für beide Geschlechter, jedoch fließen auf Grund der Lebenswirklichkeit von Frauen und der gesellschaftlichen Verhältnisse geschlechtspezifische Aspekte ein.

Ich verweise an dieser Stelle auch auf die Ausführungen zur Gesundheitsförderung in unserem Handbuch „Frauen und Gesundheit“ Band I und Band II, 1. Kapitel: Gedanken zur Gesundheitsförderung.

Frauengesundheit

In vielfältigen Studien ist nachgewiesen, dass Frauen und Männer einen unterschiedlichen Umgang mit Gesundheit und Gesundheitsproblemen haben. Frauen definieren Gesundheit anders als Männer. Sie verbinden Gesundheit eher mit Wohlbefinden und Körpererleben, Männer mit Abwesenheit von Krankheit und Leistungsfähigkeit.

- Frauen haben eine höhere Lebenserwartung als Männer, sind aber deshalb nicht gesünder. Sie haben mehr psychische und psychosomatische Erkrankungen, mehr allgemeine und multiple Befindlichkeitsstörungen und sie leiden häufiger unter nicht tödlichen chronischen Erkrankungen.
- Frauen werden im medizinischen Versorgungssystem anders behandelt. Ihre Beschwerden werden häufiger als psychosomatisch interpretiert, es werden schneller psychische Störungen diagnostiziert und sie bekommen eher und schneller Beruhigungs-, Schlaf- oder Schmerzmittel verschrieben.
- Frauen scheinen aufmerksamer auf körperliche und psychische Beeinträchtigungen zu reagieren, deuten Krankheitssymptome eher und suchen schneller eine Ärztin oder einen Arzt auf. Sie sind im Allgemeinen gesundheitsbewusster, haben ein ausgeprägteres Vorsorgedenken und im medizinischen Versorgungssystem andere Bedürfnisse als Männer. Sie verhalten sich im Verkehr, Haushalt und am Arbeitsplatz weniger riskant. Frauen rauchen weniger und sind auch beim Alkoholkonsum zurückhaltender. Die Rate der rauchenden Frauen steigt mit verschiedenen sozialen Faktoren, wie Arbeitslosigkeit, Armut, und niedrige Schulbildung.
- Die unterschiedlichen Lebens- und Arbeitsbedingungen, wie die ungleiche Einbindung in Familie und Beruf und die spezifischen Sozialisationserfahrungen prägen ihren Umgang mit Gesundheit und Krankheit. Die Verbindung von Beruf und Familie ist für Frauen zur vorherrschenden Lebensform geworden. Je erfolgreicher Beruf und Familie vereinbart werden kann, desto positiver wirkt es auf die Gesundheit. Frauen denen dies befriedigend gelingt haben ein stärkeres Selbstwertgefühl und das ist ihrer Gesundheit zuträglich.
- Im „Bericht zur gesundheitlichen Situation von Frauen in Deutschland“ (2001) wird deutlich, dass diese Unterschiede teilweise auf körperlich-biologischen Bedingungen beruhen. Das umfasst die reproduktive Gesundheit von Frauen, in den Bereichen Schwangerschaft, Geburt, künstliche Befruchtung, Klimakterium, aber auch Zusammenhänge zwischen hormonellen Faktoren und chronischen Erkrankungen.
- Zudem hat sich durch geschlechtsspezifisch ausgerichtete Studien gezeigt, dass das medizinische Versorgungssystem sich an männlichen Maßstäben ausrichtete und somit den Vorgängen im weiblichen Körper und einer weiblichen Kultur nicht gerecht wurde. Die Aspekte der Frauengesundheit werden heute in Forschungsprogrammen vermehrt berücksichtigt, sodass die daraus resultierenden Erkenntnisse über unterschiedliche Krankheitssymptomatiken, Krankheitsverläufe und Therapiekonzepte den Frauen in der alltäglichen medizinischen Versorgung zu Gute kommen.
- Frauen starben deutlich häufiger an einem Herzinfarkt, bevor sie in einer Klinik behandelt werden konnten, weil die „klassischen“ Symptome des Herzinfarktes nicht erkennbar waren, sondern die Beschwerden sich in frauentypischen Beschwerden, wie Übelkeit und Erbrechen äußerten.