

Seminar: Work-Life-Balance von Frauen, Männern und Paaren

Dozent: Prof. E.-H. Hoff

Freie Universität Berlin

Fachbereich Erziehungswissenschaften und Psychologie

Ausarbeitung zum Referat:

Marginalisierung von Frauen in Professionen

Maja Wiest

März 2007

Gliederung

1. Einleitung	3
2. Geschlechterkonstruktion in Professionalisierungsprozessen	4
3. Ärztinnen und Juristinnen heute: Marginalisierung und Integration	5
4. Erklärungs- und Deutungsmuster der Marginalisierung	6
5. Geschlechterkonstruktion in Professionalisierungsprozessen am Beispiel der Medizin	7
6. Literaturverzeichnis	8

1. Einleitung

Diese Ausarbeitung soll zwei grundlegenden Fragen beantworten: Erstens die Frage nach berufs(bereichs)spezifischen Differenzierungen zwischen den Geschlechtern und zweitens die Frage nach unterliegenden Professionalisierungsprozessen in verschiedenen Berufsstrukturen. Als Basisliteratur diene das von A. Neusel und A. Wetterer herausgegebene Buch „*Vielfältige Verschiedenheiten. Geschlechterverhältnisse in Studium, Hochschule und Beruf*“ (1999).

Diese Ausarbeitung ist folgendermaßen aufgebaut: Die Einleitung definiert, dass in die moderne Geschlechterforschung eingelagerte Thema und umreißt die Entwicklung der Geschlechterforschung. Dem Abschnitt folgen theoretische Überlegungen zu Geschlechterkonstruktionen in Professionalisierungsprozessen, die am Beispiel der Berufsfelder Medizin und Jura verdeutlicht werden. Danach sollen mögliche Erklärungs- und Deutungsmuster von Marginalisierung betrachtet werden. Diese Überlegungen werden an der historischen Entwicklung des Professionalisierungsprozesses der Medizin exemplarisch dargestellt.

Im Allgemeinen wird unter *Professionen*, die im Hochschulbereich angesiedelte Berufsfelder und im Speziellen, dort herrschenden Fachkulturen, Professionalisierungsprozesse und Organisationsstrukturen verstanden. Unter *Marginalisierung* wird der Ausschluss von Gruppen/Personen etc. auf Grund bestimmter Merkmale und Eigenschaften verstanden. *Marginalisierung von Frauen in Professionen* befasst sich also mit Prozessen, die zum Ausschluss oder der Differenzierung von Frauen auf Grund ihres Geschlechts in im Hochschulbereich angesiedelten Berufsfeldern führen.

Bei der Betrachtung von verschiedenen Berufsfeldern fällt auf, dass nicht die Geschlechterkompatibilität der Arbeitsinhalte sondern der Status und die gesellschaftliche Bewertung ausschlaggebend für Entwicklung von Frauen- bzw. Männerberufen waren. Aktuelle Analysen zum Zusammenhang von Qualifikationen und Beschäftigung zeigen weiterhin: Frauen haben geringere Chancen Ausbildungserfolge in qualifikationsadäquate berufliche Zugangs- und Aufstiegschancen umzusetzen. Das heißt trotz gleicher erworbener Qualifikation ist bei Frauen seltener ein beruflicher Aufstieg zu beobachten. Beispielsweise liegt die Beförderungquote für weibliche Richter bei 15%, die ihrer männlichen Kollegen bei 42% (Wetter, 1999, S.226)

An dieser Stelle sollen ein paar Bemerkungen zur Veränderung der Geschlechterforschung im Allgemeinen angeführt werden. In den Anfängen der Geschlechterforschung standen *die Frauen*

im Mittelpunkt. Die Differenz der Geschlechter war zentral für vorherrschende bipolare Konzepte wie zum Beispiel des „Zwei-Welten-Theorems“. In der aktuellen Forschung steht im Gegensatz dazu das *Verhältnis der Geschlechter* im Vordergrund, dabei sind besonders Prozesse der Geschlechterkonstruktion von theoretischem Interesse. Konzepte der geschlechterkonstituierenden Arbeitsteilung gehen von Geschlecht als Ressource der Strukturierung und Hierarchisierung arbeitsteiliger Zuständigkeiten und Zugangschancen aus (Wetterer 1999, S.24). Das bedeutet, dass Geschlecht als soziale Konstruktion in die Präsentation eines Fachs, seines Selbstverständnisses und seiner Grenzen sowie der Chancen, die es Neuankömmlingen zu bieten hat, eingelagert ist. Jedes Fach hat ein Bild von Frauen und Männern, das es transportiert und somit den Geschlechtern spezifische Möglichkeiten und Grenzen setzt. Diese Geschlechterbilder, zum Beispiel in Fächern wie Informatik und Kleinkindpädagogik, sind häufig durch Stereotype überformt. Inwieweit das Selbstverständnis und die Präsentation eines Faches Einfluss auf die Chancen von männlichen und weiblichen Studienanfänger haben, ist an der historischen Betrachtung des Professionalisierungsprozesses in der Medizin nachvollziehbar (siehe Abschnitt 5).

2. Geschlechterkonstruktion in Professionalisierungsprozessen

Die Frage der Geschlechterkonstruktion in Professionen ist immer die Frage nach dem *WIE*: Wie werden Berufsstrukturen an der Hochschule vermittelt? Wie sind sie als Effekte von Professionalisierungsprozessen institutionalisiert – und haben so Einfluss auf Handlungs- und Aufstiegsmöglichkeiten von Frauen und Männern. Dementsprechend sieht die Geschlechterforschung ihre Aufgabe nicht länger in der Förderung von Frauen und der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, sondern in der Veränderung von Strukturen, die zur Marginalisierung von Frauen beitragen.

Allgemein ist zu sagen, dass sich das Verhältnis von Profession und Geschlecht seit ca. 100 Jahren in einer qualitativ neuen Phase befindet. Ausgelöst durch die formale Öffnung des Arztberufes, der Universitäten und der akademischen Berufe für Frauen. Durch die Öffnung der Professionen mussten Geschlechtergrenzen und deren Hierarchie im Inneren der Professionen neu etabliert werden. Allgemein findet sich noch heute überall dort, wo es eine formale Hierarchie der Positionen und Laufbahnstufen gibt geschlechtshierarchische Verteilungsmuster, die sich hartnäckig halten (Wetter, 1999, S. 226). Beispielsweise ist der Anteil von Ärztinnen im Krankenhausbetrieb von 16% auf 33% in den Jahren 1963 bis 1993 gestiegen, aber der Anteil leitender Ärztinnen ist im gleichen Zeitraum lediglich von 2% auf 5% gestiegen (Wetterer 1999, S.226). Es ist festzustellen, dass Frauen in einer Weise in Professionen integriert werden, die ihnen

die vorgeblichen besonders geschlechtskompatiblen aber auch durchweg die eher marginalen Teilbereiche *zuweist* bzw. *überlässt*. Wetterer nennt diesen Prozess „ausschließenden Einschließung“ bzw. *marginalisierenden Integration*. Man spricht von marginalisierender Integration, da Frauen zwar in den Professionen vertreten sind, aber häufig nur marginale Teilbereiche besetzen. Unter marginalen Teilbereichen versteht man Bereiche innerhalb der Profession, die weniger Status/Ansehen besitzen und häufiger geringer entlohnt werden. Dies soll im folgenden Abschnitt exemplarisch an den Berufsfeldern Medizin und Jura verdeutlicht werden.

3. Ärztinnen und Juristinnen heute: Integration und Marginalisierung

Die Medizin und die Rechtswissenschaften zählen zu den klassischen und besonders traditionsreichen akademischen Professionen. Diese wehrten sich anfangs hartnäckig gegen die Aufnahme von Frauen. Nachdem diese Berufsfelder für Frauen geöffnet worden sind, wurde über direkte und indirekte Ausschlussverfahren versucht den „harten Kern“ der Professionen als Männerdomäne zu bewahren.

Betrachtet man das heutige Verhältnis von Studienanfängern in diesen Studiengängen, so stellt man ein 50:50 Verhältnis von Frauen und Männern fest. Als weiteres Kriterium für die Ausgeglichenheit der formalen Qualifikationen können die Zahlen in Bezug auf den Abschluss des 2. Staatsexamen (42% Frauen) bzw. der Approbation in Humanmedizin (46% Frauen) betrachtet werden¹, knapp die Hälfte der Absolventen in Medizin und Jura sind weiblich. Betrachtet man aber den Frauenanteil in verschiedenen Facharzttrichtungen bzw. juristischen Professionen ergibt sich ein anderes Bild. Frauen repräsentieren vor allem *weibliche* Berufsfelder: einen Frauenanteil von über 50% hat die Gynäkologie, die Haut- und Geschlechtskrankheiten, die Nervenheilkunde und die Kinderheilkunde. Frauen sind außerdem überproportional häufig Anwältinnen für Soziales und Arbeit bzw. Richterinnen auf Kommunen- und Landesebene. Diese Facharzt- bzw. Rechtsbereiche gelten als einfache Gebiete und besitzen einen geringeren Status. Im Gegensatz zu den „männlichen“ Facharzt- bzw. Rechtsbereichen, in denen sich entweder überproportional viel verdienen lässt oder die besonders prestigeträchtig sind z.B. die Chirurgie oder Finanz- und Verwaltungsrecht.

Dies kann als eine Form der vertikalen Segregation betrachtet werden, in Frauendomänen ist ein hoher Prestige- und Statusverlust beobachtbar bzw. Männerdomänen sind besser bezahlt und

¹ Zahlen beziehen sich auf das Jahr 1996 (Wetterer 1999, S.225)

angesehen². Wie stark diese Prozesse der sozialen Konstruktion unterliegen und per se umkehrbar sind, zeigt das Beispiel des Notar-Berufes. In der ehemaligen DDR war der Notar ein weniger gut bezahlter und weniger angesehener Beruf und es waren häufiger Frauen Notare. Heute hat sich das Geschlechterverhältnisse in diesem Berufsfeld gedreht, der Notarberuf wird sehr gut bezahlt und ist hoch angesehen und wird häufiger von Männern ausgeübt. Die Richtung dieser Zusammenhänge ist jedoch unklar. Der Frage was war zuerst da: „Die Frauenarbeit oder der geringe Status?“ wird im nächsten Abschnitt nachgegangen.

4. Erklärungs- und Deutungsmuster der Marginalisierung

Wetterer sieht die Deutungsmuster von Marginalisierung häufig in unserem Alltagswissen bzw. unserer Alltagslogik verschränkt (Wetterer 1999, S.225). Es besteht die Tendenz, Ergebnisse von Prozessen der Arbeitsteilung in den Mittelpunkt zu stellen und via Analogiebildung mit dem in Verbindung zu bringen, was man sowieso schon über Geschlechter weiß – sie sind verschieden. Die Frage, was war zuerst da, die Frauenarbeit oder der niedrige Status von bestimmten Berufsfeldern, kann so nicht beantwortet werden. Kotthoff sieht die Problematik in der Art und Weise wie Geschlecht institutionalisiert wird. *„Das soziale Geschlecht wird so institutionalisiert, dass es genau die Merkmale des Männlichen und Weiblichen entwickelt, welche angeblich die differente Institutionalisation begründen“* (Kotthoff 1994, in Wetterer 1999, S.233). Prozesse der Berufskonstruktion sind daher nicht von Prozessen der Geschlechterkonstruktion zu trennen. Ein beispielhafter Gedanke wäre, Frauen werden eher Kinderärzte, da sie lieber mit Kindern zu tun haben (Wetter 1999, S. 232). Probleme der arbeitsteiligen Strukturbildungsprozesse sind keine ad hoc Arrangements sondern werden institutionalisiert und so verewigt. Sie bleiben dauerhaft bestehen und weisen genau die Merkmale/Verschiedenheiten auf, die wir auf Grund unseres Alltagswissen über das weibliche und männliche Geschlecht erwarten. Daher sind Prozesse der Aufrechterhaltung und der Stabilität des sozialen Systems der Zweigeschlechtlichkeit von zentraler Bedeutung für die Geschlechterkonstruktion in Berufen. Betroffene greifen häufig selbst zu diesen zirkulären alltagsverschränkten Deutungsmustern, um zu erklären, warum sie Anästhesistin statt Chirurgin, Staatsanwältin statt Notarin geworden sind (Wetterer 1999, S. 236). Der Prozess der Konstruktion von Geschlecht in Professionen soll im folgenden Abschnitt an Hand der historischen Betrachtung des Berufsfeldes der Medizin betrachtet werden.

² Formen und Auftreten von Segregationsprozessen können in der Ausarbeitung von Svenja Lüdke zum Thema „Geschlechtsspezifische Arbeitsmarktsegregation“ nachgelesen werden

5. Geschlechterkonstruktion in Professionalisierungsprozessen am Beispiel der Medizin

Auf den ersten Blick scheint professionelle Arbeitsteilung horizontal segregiert zu sein, das heißt die Trennung erfolgt auf Ebene der Branchen und Berufen. Jedoch trägt professionelle Arbeitsteilung deutlich vertikale Züge, das heißt es findet eine Trennung nach innerbetrieblichen Hierarchien statt (Gottschalk 1995). Dies soll anhand der historischen Betrachtung der Geschlechterkonstruktion in der Medizin verdeutlicht werden.

Frauen haben Anfang des 19. Jahrhunderts die Berechtigung erhalten, Medizin an deutschen Hochschulen zu studieren. Diese formale Öffnung wurde über zwei verschiedene Argumente erstritten. Einerseits wurde angeführt, dass im Ausland Frauen bereits Medizin studieren, Frauen also durchaus in der Lage seien ein Medizinstudium zu bewältigen. Andererseits wurden „weibliche Ärzte“ für die Behandlung von Frauen gefordert, denn dies sei eine medizinische und sittliche Notwendigkeit. Diese Argumentation wurde auch auf die Behandlung von Kindern ausgeweitet. Dieses auf Differenz fokussierte Argumentation erwies sich in der Folge als zweischneidig.

Ärztinnen waren Anfang des 19. Jahrhunderts auf die Behandlung von Frauen und Kindern festgelegt. Diese waren aber besonders häufig mittellos und aus den unteren Ständen. Außerdem wurde weiblichen Ärzten weiterhin der Zugang zu Universitätskliniken und Krankenhäusern versperrt. In der historischen Entwicklung wurde dieses differenzspezifisches Argument zum Dreh- und Angelpunkt einer professionsinternen Arbeitsteilung und zu einem Teil des Selbstverständnisses von Ärztinnen. Diese Art der Arbeitsteilung trug Züge vertikaler Arbeitsmarktsegregation, da weibliche Ärzte von der Behandlung männlicher Patienten ausgeschlossen wurden. Die Einführung der Facharztausbildung im Jahre 1924 führte ebenfalls zum Ausschluss von Frauen aus den prestige- und karriereträchtigen Facharztgebieten. (ausführen)

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die wenigen Frauen, die ein Medizinstudium zu Anfang des Jahrhunderts absolvierten zu weiblichen Ärzten für Frauen (und Kinder) wurden, wurden also nicht zu *gleichen Ärzten* sondern zu *Anderen*. Ärztinnen wurden primär über ihre Geschlechtszugehörigkeit definiert, männliche Ärzte hingegen konnten sich über ihre Expertise definieren. Sie wurden als individualisierungsfähig betrachtet und konnten sich ihr Klientel selbst wählen. Das heißt vorgefundene Unterschiede zwischen den Geschlechtern wurden erfolgreich von allen Beteiligten instrumentalisiert. Wodurch zwar neue Handlungsmöglichkeiten aber auch neue Grenzen entstanden sind.

6. Literatur

Gottschalk, K. (1995): Geschlechterverhältnisse und Arbeitsmarktsegregation. In R. Becker-Schmidt & G.-A. Knapp (Hrsg.), *Das Geschlechterverhältnis als Gegenstand der Sozialwissenschaften* (S.125-162). Frankfurt/M.: Campus Verlag.

Wetter, A. (1999): Theoretische Entwicklungen der Frauen- und Geschlechterforschung über Studium, Hochschule und Beruf – ein einleitender Rückblick. In A. Neusel & A. Wetterer (Hrsg.), *Vielfältige Verschiedenheiten. Geschlechterverhältnisse in Studium, Hochschule und Beruf* (S.15-29). Frankfurt/M.: Campus Verlag.

Wetter, A. (1999): Ausschließende Einschließung – marginalisierende Integration: Geschlechterkonstruktion in Professionalisierungsprozessen. In A. Neusel & A. Wetterer (Hrsg.), *Vielfältige Verschiedenheiten. Geschlechterverhältnisse in Studium, Hochschule und Beruf* (S.223-249). Frankfurt/M.: Campus Verlag.