

Psychische Belastung und mentale Gesundheit bei personenbezogenen Tätigkeiten

baua: Fakten

Ein Drittel aller Erwerbstätigen – gut 12 Millionen Menschen – arbeiten in Deutschland gegenwärtig in personenbezogenen Tätigkeiten. Zu diesen Tätigkeiten gehören zum Beispiel das Beraten, Pflegen, Retten, Schützen oder Unterrichten von Menschen. Ergebnisse der „Studie zur mentalen Gesundheit bei der Arbeit“ (S-MGA) zeigen, wie Erwerbstätige mit diesen Tätigkeiten die psychische Belastung an ihrem Arbeitsplatz beschreiben, welche Rolle das Anforderungsniveau der Tätigkeit hierbei spielt und wie es um die Arbeitsfähigkeit und mentale Gesundheit der Erwerbstätigen bestellt ist.

Arbeit von Mensch zu Mensch

Eine Besonderheit personenbezogener Tätigkeiten ist, dass der „Arbeitsgegenstand“ eine Person oder Personengruppe ist. Charakteristisch für diese Tätigkeiten ist, dass

- beide Seiten, d. h. die Erwerbstätigen und die Personen, auf die sich die Tätigkeit bezieht, in die Erfüllung des Arbeitsauftrages eingebunden sind und
- das Ergebnis oder „Produkt“ der Tätigkeit immateriell ist und in dem Moment in Anspruch genommen wird, in dem es entsteht.

Eckdaten zur Studie

Die hier berichteten Ergebnisse stammen aus der „Studie zur mentalen Gesundheit bei der Arbeit“ (S-MGA), die von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin initiiert wurde¹. Basierend auf einer repräsentativen Stichprobe (1. Welle; 2011/2012; N = 3.294), wurden Erwerbstätige im Alter zwischen 31 und 60 Jahren, die in Berufen mit personenbezogenen Tätigkeiten arbeiten (n = 1.050) mit anderen Berufsgruppen verglichen. Die Ergebnisse zu den emotionalen Anforderungen gründen auf einer zweiten Stichprobe von ca. 1.600 Erwerbstätigen (2. Welle; 2017), da diese Daten erst ab dieser Welle vorliegen.

In den Analysen wird nach niedrigerem vs. höherem Anforderungsniveau der Tätigkeit (hA vs. nA) unterschieden. Dieses wird anhand der für den Beruf erforderlichen Qualifikationen festgelegt. Die berichteten Häufigkeiten in den Tätigkeitsgruppen wurden nach Alter und Geschlecht kontrolliert. In Regressionsanalysen wurde getestet, ob sich die Häufigkeiten in den Gruppen, ebenfalls kontrolliert für Alter und Geschlecht, signifikant unterscheiden.

Psychische Belastung

Fünf zentrale Belastungsfaktoren wurden untersucht: Arbeitstempo, überlange Arbeitszeit (mehr als 48 Stunden pro Woche), geringer Einfluss auf die Arbeit, geringe Führungsqualität und emotionale Anforderungen.

Die Analysen zeigen, dass die drei erstgenannten Faktoren mit dem Anforderungsniveau personenbezogener Tätigkeiten im Zusammenhang stehen (Abb. 1).

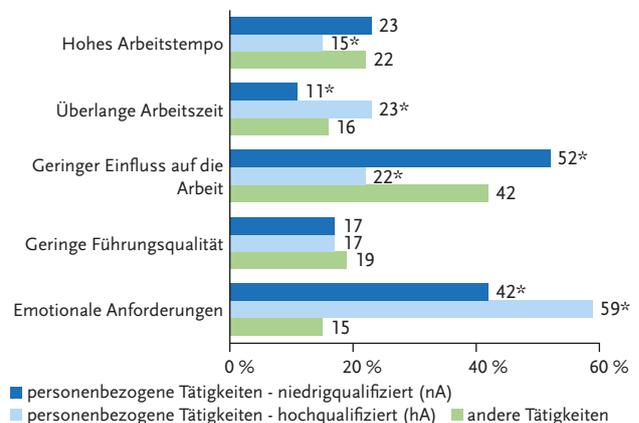


Abb. 1: Psychische Belastung bei personenbezogenen Tätigkeiten differenziert nach höherem bzw. niedrigerem Anforderungsniveau (hA, nA); *signifikanter Unterschied zu anderen Tätigkeiten

Erwerbstätige, die einer personenbezogenen Tätigkeit mit einem niedrigeren Anforderungsniveau nachgehen (z. B. Gesundheits- und Krankenpflegehelferinnen und -helfer, Erzieherinnen und Erzieher), berichten seltener als die Vergleichsgruppe von überlanger Arbeitszeit (11 % vs. 16 %). Jedoch gibt die Hälfte – und damit ein deutlich

größerer Anteil als in der Vergleichsgruppe – an, nur geringe Spielräume bzw. Einflussmöglichkeiten bei der Arbeit zu haben (52 % vs. 42 %). Erwerbstätige mit personenbezogenen Tätigkeiten mit einem höheren Anforderungsniveau (z. B. Lehrerinnen und Lehrer, Allgemeinärztinnen und -ärzte) berichten seltener von hohem Arbeitstempo (15 % vs. 22 %) und geringem Einfluss auf die Arbeit (22 % vs. 42 %). Jedoch arbeiten sie häufiger mehr als 48 Stunden pro Woche (23 % vs. 16 %).

Unabhängig vom Anforderungsniveau fallen bei den personenbezogenen Tätigkeiten die besonders hohen emotionalen Anforderungen auf. In der Vergleichsgruppe berichten lediglich 15 Prozent der Befragten, dass emotionale Anforderungen bei ihrer Tätigkeit häufig vorkommen. Bei Erwerbstätigen mit personenbezogenen Tätigkeiten trifft dies hingegen auf 42 (nA) bzw. 59 Prozent (hA) zu.

Hinsichtlich der berichteten Führungsqualität unterscheiden sich die betrachteten Gruppen nicht. Zwischen 17 und 19 Prozent der Befragten bewerten diese als gering.

Mentale Gesundheit und Arbeitsfähigkeit

In der Studie wurde auch nach Aspekten der mentalen Gesundheit gefragt, etwa depressiven Symptomen und Burnout. Zudem sollten die Befragten ihre gegenwärtige und für die Zukunft erwartete Leistungsfähigkeit einschätzen und diese ins Verhältnis zu den Arbeitsanforderungen setzen.

In den drei Gruppen berichten 8 Prozent der Befragten von depressiven Symptomen, 11 bis 12 Prozent von Burnout und 11 bis 15 Prozent von beeinträchtigter Arbeitsfähigkeit (Abb. 2). Letztere kommt bei Erwerbstätigen mit personenbezogenen Tätigkeiten und niedrigerem Anforderungsniveau deutlich häufiger vor, als in den anderen beiden Gruppen.

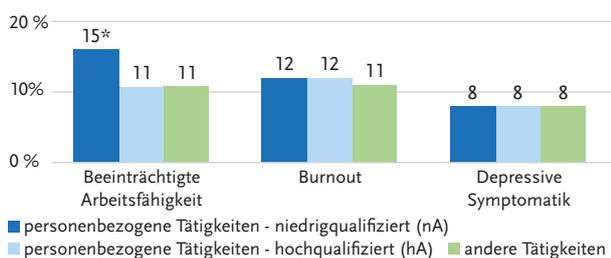


Abb. 2 Mentale Gesundheit bei personenbezogenen Tätigkeiten differenziert nach höherem bzw. niedrigerem Anforderungsniveau (hA, nA); 1. Welle S-MGA; *signifikanter Unterschied zu anderen Tätigkeiten

Fazit

Zusammenhänge zwischen arbeitsbedingter Belastung und Gesundheit gelten grundsätzlich als belegt². Für personenbezogene Tätigkeiten lassen sich aus den Ergebnissen der Studie drei Schlussfolgerungen ableiten:

- Berufe mit personenbezogenen Tätigkeiten sind stark durch emotionale Anforderungen geprägt. Dies muss in der Gefährdungsbeurteilung und hier insbesondere bei der Maßnahmenableitung und -umsetzung berücksichtigt werden³.
- Die Ausprägungen anderer Belastungsfaktoren unterscheiden sich bei personenbezogenen Tätigkeiten in Abhängigkeit von deren Anforderungsniveau. Handlungsbedarf lässt sich hier deshalb nur bedingt verallgemeinern. Vielmehr müssen die spezifischen Belastungsfaktoren für die jeweilige Tätigkeit erfasst werden, um passgenaue Verbesserungsmaßnahmen ableiten zu können (differenzielle Arbeitsgestaltung).
- Ein beträchtlicher Anteil der Befragten befürchtet, den Arbeitsanforderungen auf Dauer nicht gewachsen zu sein. Bei personenbezogenen Tätigkeiten mit geringem Anforderungsniveau ist der Anteil besonders hoch. Zudem berichtet fast ein Zehntel der Erwerbstätigen von Burnout oder depressiven Symptomen. Organisationen stehen folglich vor der Herausforderung, gesundheitlichen Beeinträchtigungen am Arbeitsplatz vorzubeugen. Dies gilt sowohl in der primären Prävention (Angebote des Betrieblichen Gesundheitsmanagements und arbeitsgestaltende Maßnahmen), als auch in der sekundären und tertiären Prävention (Betriebliches Eingliederungsmanagement)⁴.

Weiterführende Informationen

- 1 Rose, U., Müller, G., Burr, H., Schulz, A. und Freude, G., 2016. *Arbeit und Mentale Gesundheit. Ergebnisse aus einer Repräsentativerhebung der Erwerbstätigen in Deutschland*. Dortmund/Berlin/Dresden: BAuA. DOI: 10.21934/baua:bericht20160805
- 2 Rothe, I., Adolph, L., Beermann, B., Schütte, M., Windel, M., Grever, A., Lenhardt, U., Michel, J., Thomson, B., Formazin, M., 2017. *Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt – Wissenschaftliche Standortbestimmung*. Dortmund/Berlin/Dresden: BAuA. DOI:10.21934/baua:bericht20170421
- 3 GDA, 2017. *Empfehlungen zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung. 3., überarbeitete Auflage*. Berlin: GDA. Verfügbar unter: <https://www.gda-psyche.de>
- 4 Stegmann, R., Sikora, A., Schröder, U. B., Schulz, I. L., Wrage, W., Wegewitz, U., 2021. *Die Rückkehr gemeinsam gestalten – Wiedereingliederung nach psychischen Krisen*. Dortmund: BAuA. DOI: 10.21934/baua:praxis20210215