

Gestaltung guter Arbeitsbedingungen aus Sicht der Arbeitspsychologie

Univ.-Prof. Dr. phil. **Jürgen Glaser**, Dipl.-Psych.
Institut für Psychologie

*„Arbeit ist schwer,
ist oft genug ein freudloses
und mühseliges Stochern,
aber **nicht** arbeiten
– das ist die Hölle.“*

(Thomas Mann)

Ergebnisse der Marienthal-Studie

Jahoda et al. (1933, 1975)

Beobachtungen bei Langzeitarbeitslosigkeit

- ⇒ Resignation
- ⇒ Verzweiflung
- ⇒ Apathie
- ⇒ Soziale Abkapselung
- ⇒ Abnahme der gesellschaftlichen Aktivität

Psychosoziale (latente) Funktionen von Arbeit

u.a. Jahoda (1982); Semmer & Udris (2004)

Aktivität und Kompetenz

z.B. Erwerb von Fähigkeiten, Kenntnissen, Handlungskompetenz

Zeitstrukturierung

z.B. Strukturierung des Tages-, Wochen-, Jahresablaufs

Kooperation und Kontakt

z.B. Entwicklung kooperativer Fähigkeiten, soziales Kontaktfeld

Soziale Anerkennung

z.B. Gefühl nützliche Beiträge für die Gesellschaft zu leisten

Persönliche Identität

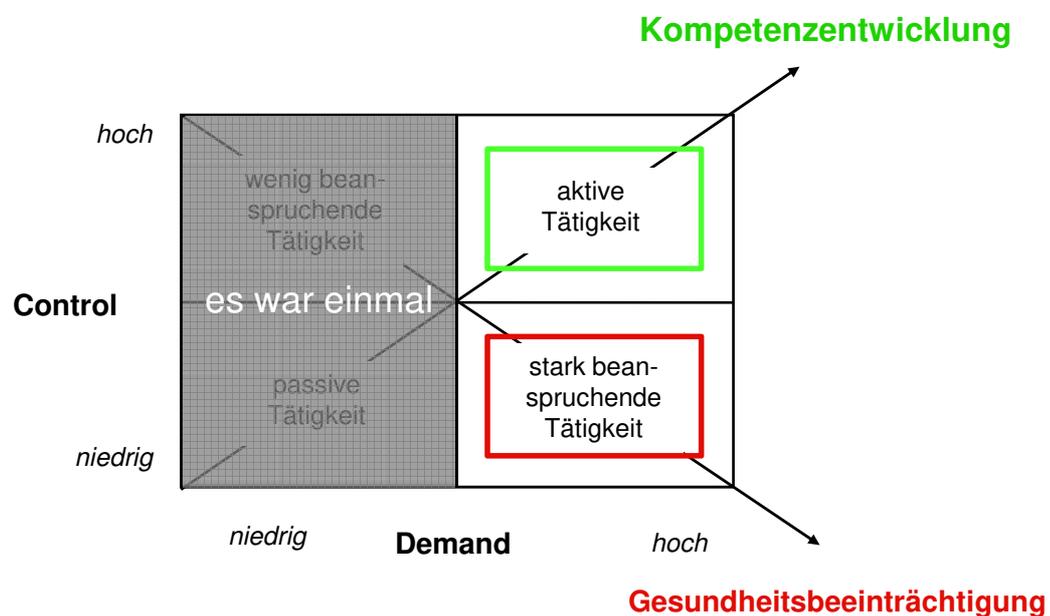
z.B. Berufsrolle, Entwicklung des Selbstwertgefühls

Erklärungen für Burnout und Arbeitsstress

- Transaktionales Stresskonzept (Lazarus, 1974; Cherniss, 1980)
- Job-Demand-Control (-Support) Modell (Karasek, 1979; Karasek & Theorell, 1990)
- Faktorenanalytisches Burnout-Konzept (Maslach & Jackson, 1981)
- Emotionsarbeit / Detached Concern (Hochschild, 1983; Lief & Fox, 1963)
- Conservation of Resources (Hobfoll, 1989)
- Burnout-Prozessmodell (Leiter, 1991)
- Effort-Reward-Imbalance / Gratifikationskrise (Siegrist, 1996)
bzw. mangelnde Reziprozität (Schaufeli et al., 1996)
- Job Demand Resources Modell (Demerouti et al., 2001)
- u.a.

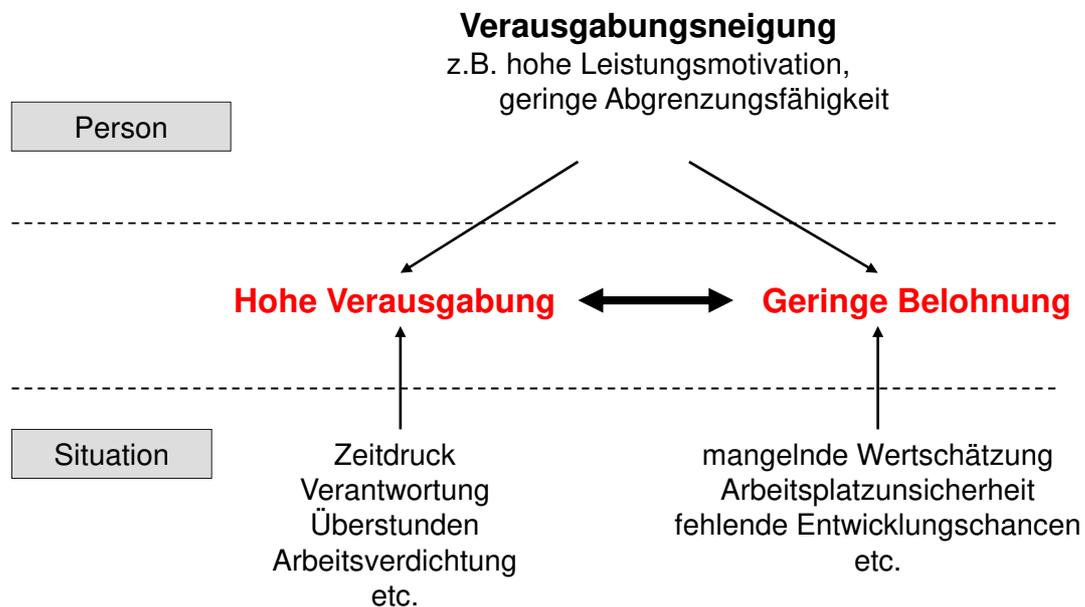
Job Demand- Control- Model

(Karasek, 1979; Karasek & Theorell, 1981)



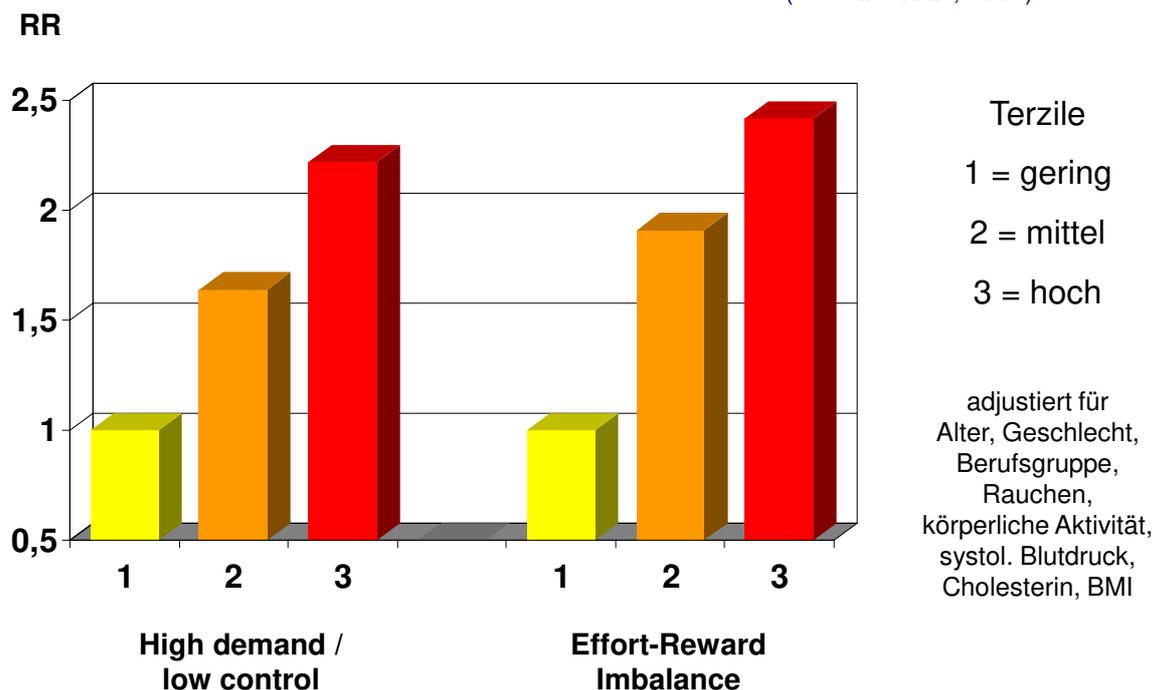
Gratifikationskrisen (Effort-Reward-Imbalance)

(Siegrist, 1996, 1999)



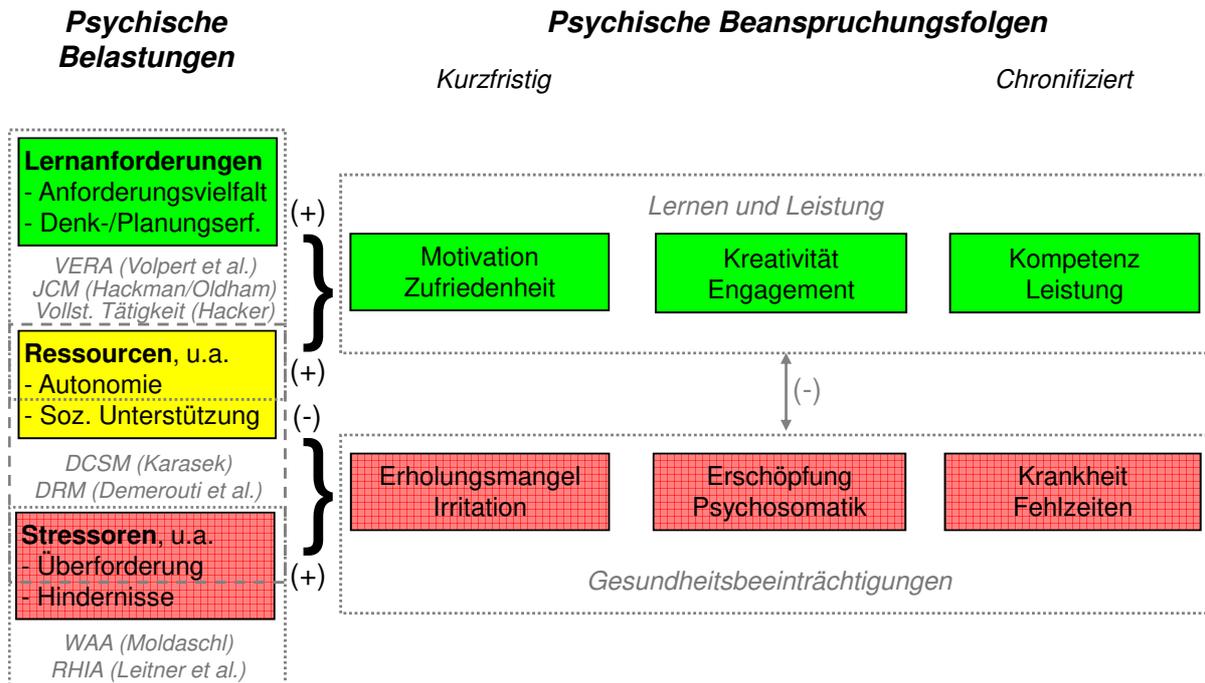
Arbeitsstress und Herz-Kreislauferkrankung

(Kivimäki et al., 2002)



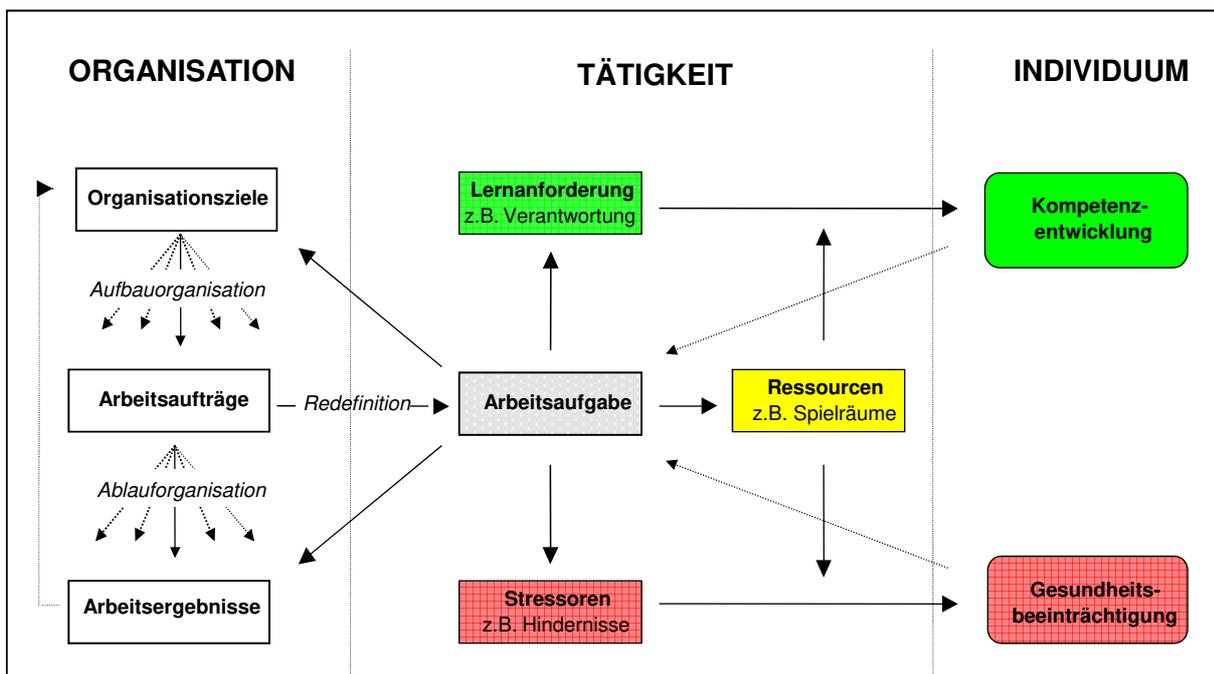
Arbeit, Gesundheit und Leistung

Glaser & Herbig (2012)



Arbeitsgestaltung durch Organisationsentwicklung

nach Büssing (1992); Glaser (1997)



Projekt in einer Tiroler Klinik

Evaluierung psychischer Belastungen

- ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ArbSchG)
- MitarbeiterInnenbefragung zu Arbeit und Gesundheit in 2014
- Maßnahmenentwicklung in 2015
- MitarbeiterInnenbefragung in 2016

Ergebnisse der MitarbeiterInnenbefragung

- Schwachstellen bei einzelnen aufgabenbezogenen Ressourcen und Arbeitsstressoren ⇒ Maßnahmenentwicklung in Gesundheitszirkeln
- Hinweis auf individuelle **Burnout-Risiken** ⇒ regelmäßiges Monitoring (inkl. „Risikoverhalten“ im Umgang mit KlientInnen)

Gesamtergebnisse der Klinik (2014) aus arbeitspsychologischer Sicht

| Themenbereich | Bewertung |
|-----------------------------------------------------------------|-----------|
| Lernanforderungen 😊 😊 | 😊 / 😊 |
| Aufgabenbezogene Ressourcen 😊 😊 😊 😊 | 😊 / 😊 |
| Feedback und Zusammenarbeit 😊 😊 😊 | 😊 / 😊 |
| Soziales und soziomoralisches Klima 😊 😊 | 😊 / 😊 |
| Organisationale und aufgabenbezogene Stressoren 😊 😊 😊 😊 😊 😊 😊 😊 | 😊 / 😊 |
| Arbeitszufriedenheit 😊 😊 😊 | 😊 / 😊 |
| Engagement und Bindung an die Klinik 😊 😊 | 😊 / 😊 |
| Psychische Gesundheitsbeeinträchtigungen 😊 😊 😊 😊 😊 | 😊 / 😊 |
| Selbstwirksamkeit und Gesundheitsverhalten 😊 😊 😊 | 😊 / 😊 |

Burnout-Risiko

Partizipativ entwickelte Maßnahmen

Verhältnisprävention

- Themenspezifische Gesundheitszirkel (moderiert durch Arbeitspsychologin des AMZ Hall/Tirol)
- mit VertreterInnen der Berufsgruppen entwickelte Maßnahmen
⇒ Verbesserung von Aufgabenzuschnitten, Kommunikation etc.

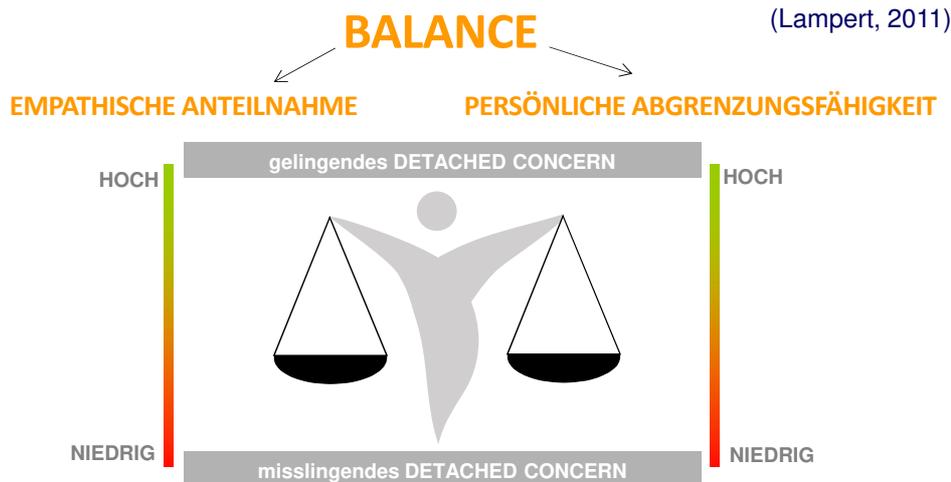
Verhaltensprävention

- Burnout & Detached Concern - Screening
- Burnout-Beratung (niedergelassene PsychotherapeutInnen)
- Detached Concern – Training (bei einer Berufsgruppe)

Gesamtergebnisse der Klinik (2016) aus arbeitspsychologischer Sicht

| Themenbereich | Bewertung |
|----------------------------------------------------|-----------|
| Lernanforderungen 😊 😊 😊 | 😊 / 😊 |
| Aufgabenbezogene Ressourcen 😊 😊 😊 😊 😊 | 😊 / 😊 |
| Soziale Ressourcen 😊 😊 😊 | 😊 / 😊 |
| Organisationale und soziale Stressoren 😊 😊 😊 | 😊 / 😊 |
| Aufgabenbezogene Stressoren 😊 😊 😊 😊 | 😊 / 😊 |
| Physische Stressoren 😊 😊 | 😊 / 😊 |
| Arbeitszufriedenheit 😊 😊 😊 | 😊 / 😊 |
| Engagement und Bindung an die Klinik 😊 😊 | 😊 / 😊 |
| Psychische Gesundheitsbeeinträchtigungen 😊 😊 😊 😊 😊 | 😊 / 😊 |
| Selbstwirksamkeit und Gesundheitsverhalten 😊 😊 😊 | 😊 / 😊 |

Detached Concern



- ⇒ **Concern:** „sich einfühlen“ in die Situation der KlientInnen, empathisch verhaltensbezogene Reaktion, um Emotionen der KlientInnen zu regulieren
„In meiner Arbeit fühle ich mich oft in die Lage meiner Patienten ein, um sie besser zu verstehen.“
- ⇒ **Detachment:** Fähigkeit, sich im Kontakt mit KlientInnen abgrenzen zu können, um mögliches emotional belastendes Gefühlserleben (präventiv) zu regulieren
„Mir gelingt es gut, mich von meinen Patienten abzugrenzen.“

Detached Concern (DC) – Typen

Typ 1 – Ausgewogene Helfer

hohe empathische Anteilnahme + hohe Abgrenzungsfähigkeit

→ Empathisch mit gesunder Grenze gegenüber KlientInnen handeln



Typ 2 – Distanzierte Helfer

eher geringe empathische Anteilnahme + hohe Abgrenzungsfähigkeit

→ KlientInnen „nicht an sich heranlassen“



Typ 3 – Unbeteiligte Helfer

eher geringe empathische Anteilnahme wie auch Abgrenzungsfähigkeit

→ Begrenzte empathische Zuwendung, aber auch nur verhältnismäßig wenig bis moderate Abgrenzungsfähigkeit



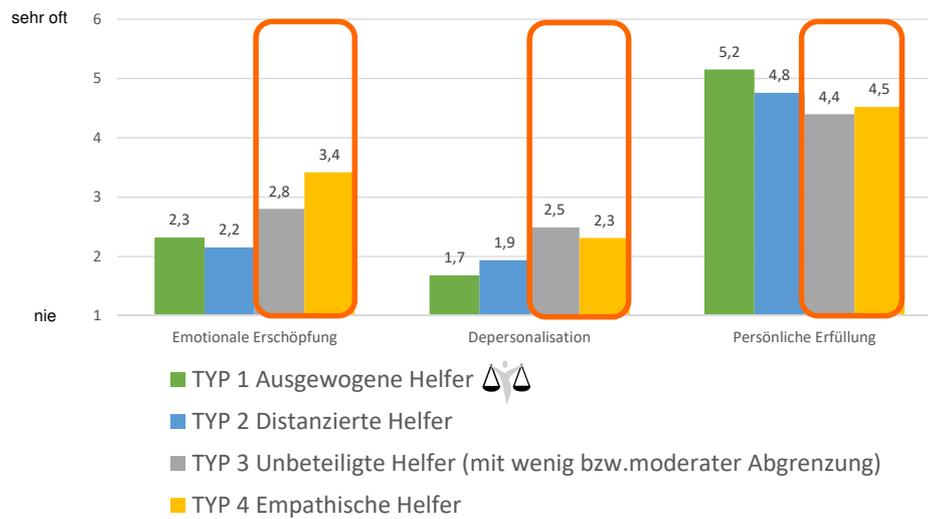
Typ 4 – Empathische Helfer

hohe empathische Anteilnahme + eher geringe Abgrenzungsfähigkeit

→ Sich „grenzenlos“ für KlientInnen engagieren



Burnout-Profile von DC-Typen



Zwischenfazit

- psychologisch geschulte Arbeitsbewertung im Betrieb
- partizipative Maßnahmenentwicklung
- Wirksamkeitsprüfung

- Gesamtverantwortung der Betriebsleitung
- Entwicklung einer gesundheitsorientierten Führung
- Unterstützung für Führung (u.a. Führungsspanne, Zeit)

- Netzwerke nutzen (u.a. Kassen, TherapeutInnen, ExpertInnen)
- Versorgungsketten aufbauen (Prävention, Intervention)
- ...

Neue Arbeitswelt – Industrie 4.0

- Wasser und Dampfkraft (1.0)
- Fließband- und Massenproduktion (2.0)
- Computer und Digitalisierung (3.0)
- Vernetzte Integration von Prozessen / Systemen (4.0)

„Moderne“ Beschäftigungsformen, z.B.

- Arbeitskraftunternehmer (Voß & Pongratz, 1998)
- Cloud-Worker in „Co-Working Spaces“

Flexibel-entgrenztes Arbeiten

Gesellschaftliche Entwicklungen

- Tertiarisierung und wissensintensive Dienstleistungen
- Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT)
- Flexibilisierung und Deregulierung des Arbeitsmarktes
- Flexible, atypische und prekäre Beschäftigungsverhältnisse
- standardisiertes → flexibles → flexibel-entgrenztes Arbeiten

Arbeitspsychologische Forschungsstränge

- Spillover-Effekt (der „lange Arm“) der Arbeit (Meissner, 1971)
- Arbeit ↔ Familie – Konflikte (Greenhaus & Beutell, 1985)
- Arbeit-Freizeit: Segmentierung, Kompensation, Integration (Hoff, 1986)
- **Boundary Management** (u.a. Nippert-Eng, 1996; Ashforth et al., 2000)
- Erholung von der Arbeit (u.a. Etzion et al., 1998; Sonnentag & Bayer, 2005)

Boundary Management

(Kossek & Lautsch, 2008; Kossek et al., 2012)

Dimensionen des Boundary Management (BM):

- 1. Kontrolle über Grenzziehung
- 2. Zentralität der Rollen
 - a) Arbeitsorientierung
 - b) Familienorientierung
- 3. Entgrenzungsverhalten / Spillover
 - a) Arbeit → Familie
 - b) Familie → Arbeit

Beispiele für BM-Profile

„**Work Warriors**“ = geringe BM-Kontrolle, hohe Arbeitsorientierung (eher geringe Familienorientierung), hoher Arbeit-Familie-Spillover

„**Family Guardians**“ = hohe BM-Kontrolle, geringe Arbeitsorientierung (hohe Familienorientierung), geringer Arbeit-Familie-Spillover

BM-Profile und Gesundheit

(Glaser, Palm & Seubert, 2015)

Verbreitung von BM-Profilen

- selbstbestimmte Trennung (47%) und Wechsel (29%) am häufigsten
- EntgrenzerInnen (beide Profile): älter, eher leitend, mehr arbeitend
- *selbstbestimmte* EntgrenzerInnen: stärkste Arbeitsorientierung, mehr familiäre Pflichten und mehr Privat-Arbeit-Spillover

BM-Profile (T1) und Gesundheit (T2)

- schlechteste psychische Gesundheit bei reaktiver Entgrenzung
- beste psychische Gesundheit bei selbstbestimmter Trennung
- am meisten Engagement bei selbstbestimmter Entgrenzung

Interventionsstudie FlexA

Flexibilisierung, Erreichbarkeit und Entgrenzung in der Arbeitswelt
Entwicklung eines betrieblichen Handlungskonzeptes zur Prävention psychischer Fehlbeanspruchungen und Stärkung psychischer Gesundheit



gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege



Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit



FlexA

Flexibilisierung in der Arbeitswelt

<https://www.lgl.bayern.de/arbeitschutz/arbeitsmedizin/gesundheitschutz/flexa.htm>

FlexA-Projekt – ein Praxisprodukt

Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit



(FlexA-Handlungsleitfaden, 2016)

Projektpartner

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)
Sachgebiet Arbeits- und Umweltmedizin/-epidemiologie
Prof. Dr. Caroline Herr, Dr. Stefanie Kolb, Veronika Weinhammer

Institut für Psychologie der Universität Innsbruck
Prof. Dr. Jürgen Glaser, Esther Palm

Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der LMU München
Prof. Dr. Dennis Nowak, PD Dr. Britta Herbig, Dr. Barbara Heiden

Industrie- und Handelskammer für München und Oberbayern
Dr. Gabriele Lücke



LGL Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit



https://www.lgl.bayern.de/downloads/arbeitschutz/arbeitsmedizin/doc/flexa_handlungsleitfaden.pdf

Flexible Arbeit als Thema der Evaluierung

Leitfaden zur Gefährdungsbeurteilung: Flexibilisierung, Erreichbarkeit und Entgrenzung

(FlexA-Handlungsleitfaden, 2016)

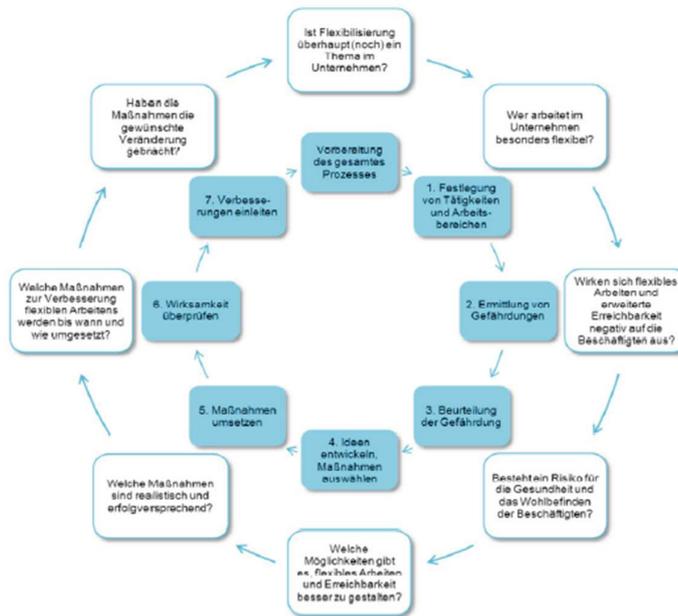


Abbildung 2: Berücksichtigung flexiblen Arbeitens in der Gefährdungsbeurteilung

J. Glaser

Tagung des AFI Bozen, 24.03.2017 / 25

Was wissen wir – und was noch nicht?

Flexibel-entgrenztes Arbeiten

- nicht so häufig (wie suggeriert)
- von persönlichen Situationen / Präferenzen beeinflusst
- von Flexibilitätsanforderungen / Normen mitbestimmt
- kann mit Rollenkonflikten / Gesundheitsproblemen einhergehen
- kann bei Selbstbestimmung auch positive Effekte haben

Forschungsbedarf

- Zusammenhänge zu Arbeitsbedingungen
- Kompetenzen für flexibel-entgrenztes Arbeiten (z.B. Selbstführung)
- Verläufe nach Alter und Lebensbiografie
- Wirksamkeit betrieblicher und individueller Maßnahmen

J. Glaser

Tagung des AFI Bozen, 24.03.2017 / 26

Danke
für Euer/Ihr Zuhören und Mitdenken!

Kontakt:

juergen.glaser@uibk.ac.at

Zur Vertiefung

