

Welche Bedeutung haben zurückliegende berufliche Gratifikationskrisen für die psychische Gesundheit von Rehabilitanden in zweijährigen Qualifizierungen?

Baumann, R.¹

Lehrstuhl für Arbeit und berufliche Rehabilitation, Universität zu Köln

Hintergrund und Fragestellung

Im Modell beruflicher Gratifikationskrisen wird angenommen, dass hohe berufliche Anforderungen bei geringer Belohnung ein Gesundheitsrisiko darstellen (Siegrist, 1996). Das Modell leistet unter anderem einen Beitrag zur Erklärung von Burnout (Bakker et al., 1999). Außerdem wünschen sich Personen mit Gratifikationskrisen deutlich häufiger einen Berufswechsel als Personen ohne Gratifikationskrisen (Bödeker und Dragano, 2005). Daher ist zu erwarten, dass in der beruflichen Rehabilitation gehäuft Personen mit zurückliegender Gratifikationskrise anzutreffen sind und dass diese Personen ein erhöhtes Risiko für psychische Beschwerden tragen. Ein Ziel der Studie ist, das Ausmaß zurückliegender Gratifikationskrisen bei Rehabilitanden mit dem Ausmaß bei Erwerbstätigen zu vergleichen. Ein weiteres Ziel ist die Überprüfung des Einflusses zurückliegender Gratifikationskrisen auf die Gesundheitsentwicklung von Rehabilitanden. Die Ergebnisse können interventionsrelevante Hinweise geben.

Methodik

Die Daten wurden im Rahmen eines vom BMAS geförderten Projektes von 2010 bis 2012 in den Berufsförderungswerken Hamburg und Köln erhoben (Baumann, 2014). Die Stichprobe bestand aus Personen, die im Sommer 2010 eine zweijährige Qualifizierung begannen. Alle Rehabilitanden wurden zu Beginn und zum Ende der Qualifizierung gebeten, an einer Fragebogenuntersuchung teilzunehmen. Zu Qualifizierungsbeginn wurde erhoben: Gesundheitliche Lebensqualität (SF-12: Bullinger und Kirchberger, 1998), Alter, Geschlecht, Lebensform (Partnerschaft ja/nein), Dauer der Arbeitslosigkeit vor der Reha, Berufsausbildung vor der Reha, Berufsförderungswerk, angestrebter Beruf im BFW, Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster (AVEM: Schaarschmidt und Fischer, 2008), Arbeitslosenquote am Wohnort, zurückliegende berufliche Gratifikationskrise (Effort-Reward-Imbalance-Questionnaire: ERI; Siegrist, Li und Montano, 2014). Zum Ende der Qualifizierung wurde erneut der SF-12 erhoben.

Es erfolgte ein Einstichproben-T-Test, um zu überprüfen, ob sich der ERI-Index bei Rehabilitanden von dem bei Beschäftigten (Tophoven und Hiesinger, 2015) unterscheidet. Bei ersteren bezogen sich die Fragen zu Anforderungen und Belohnungen auf die letzte Beschäftigung. Darüber hinaus erfolgte eine multiple lineare Regressionsanalyse, in die alle oben genannten Variablen des ersten Erhebungszeitpunkts als unabhängige Variablen eingegeben wurden und die psychische Summenskala des SF-12 (PSK) zum zweiten Erhebungszeitpunkt als abhängige Variable. Als Selektionsmethode wurde die Vorwärtsselektion gewählt.

Ergebnisse

Der Altersdurchschnitt der 272 Probanden beträgt zu Rehabeginn 34,6 Jahre. Bei 28,7% (n=78) liegt ein ERI-Index >1 vor. Bei diesen Personen kommen auf jede Belohnung mehr als eine Anforderung, was als ungünstig erachtet wird. Je kleiner der ERI-Wert, desto günstiger für die Gesundheit. Im Durchschnitt beträgt der ERI-Index in der vorliegenden Studie ERI=0,83. Bei Tophoven und Hiesinger (2015) beträgt der ERI-Index der Erwerbstätigen im

¹ Der Autor war im Zeitraum der Durchführung der Studie Mitarbeiter des Instituts für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation an der Deutschen Sporthochschule Köln (iqpr). Die Studie wurde vom iqpr in Kooperation mit den Berufsförderungswerken Hamburg und Köln durchgeführt.

Alter von 46 Jahren (n=2009) im Jahre 2011 ERI=0,51 (t=9,728; df=271; p=0,000). In der vorliegenden Studie weisen Rehabilitanden, die älter als 43 Jahre alt sind (n=53, Altersdurchschnitt: 46,7 Jahre) einen ERI=1,03 auf (t=6,115; df=46; p = 0,000).

Der durchschnittliche PSK-Wert zu Rehabeginn beträgt in der vorliegenden Studie (n=272) PSK=44,81 (SD=12,69) und zum Rehaende PSK=44,33 (SD=12,52). Bei ERI>1 beträgt der PSK=38,16, bei ERI≤1 beträgt der PSK=47,36. Das Ergebnis zeigt, dass insbesondere bei zurückliegender Gratifikationskrise die psychische Gesundheit deutlich unterhalb der Normstichprobe (PSK=52,24) liegt. Bei der multiplen linearen Regressionsanalyse verbleiben nur die Prädiktoren PSK und ERI (>1 vs. ≤1) im Modell. Dabei klärt PSK zu Rehabeginn 28,3% (R²=0,283) und ERI weitere 4,4% der Varianz auf. Insgesamt werden durch beide Variablen 32,7% der Varianz aufgeklärt (R²=0,327).

Diskussion

Die vorliegende Untersuchung zeigt, dass berufliche Gratifikationskrisen im früheren Job ein Risiko für die psychische Gesundheit zum Ende einer zweijährigen Qualifizierungsmaßnahme darstellen. Dies legt nahe, die Thematik bei betroffenen Rehabilitanden zu Rehabeginn aufzugreifen und ggf. Interventionen zur Optimierung des Umgangs mit den belastenden Erfahrungen anzubieten. Zu bedenken ist, dass berufliche Gratifikationskrisen retrospektiv und subjektiv erhoben wurden, so dass Verzerrungen in Bezug auf die tatsächlichen Arbeitsbedingungen vorliegen dürften.

Literatur

Bakker, A., Killmer, C. Siegrist, J. und Schaufeli, W. (1999). Effort-reward imbalance and burnout among nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 31(4), 884-891

Baumann, R. (2014). Förderung arbeitsbezogener Bewältigungsmuster zur Verbesserung des Integrationserfolgs bei Rehabilitandinnen und Rehabilitanden. Projektabschlussbericht Teil A. Köln: iqpr-Forschungsbericht

Bödeker, W., Dragano, N. (2005). Das IGA-Barometer 2005. BKK Bundesverband und HVBG (Hrsg.)

Bullinger, M. und Kirchberger, I. (1998). SF-36 – Fragebogen zum Gesundheitszustand. Handanweisung. Göttingen: Hogrefe

Schaarschmidt, U. und Fischer, A. (2008). Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster – Manual. 3. Auflage. London: Pearson

Siegrist, J. (1996). Soziale Krisen und Gesundheit. Göttingen: Hogrefe

Siegrist, J., Li, J. and Montano, D. (2014). Psychometric Properties of the Effort-Reward Imbalance Questionnaire. Department of Medical Sociology, Faculty of Medicine, Düsseldorf University, Germany

Tophoven, S. und Hiesinger, K. (2015). IAB-Kurzbericht. Wie ältere Beschäftigte Arbeitsanforderungen und Belohnungen empfinden. Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (Hrsg.). 17/2015

Schlüsselwörter

Berufliche Rehabilitation, berufliche Gratifikationskrisen, psychische Gesundheit