

sich (vor allem in anhaltendem und wiederholtem Auftreten) negativ auf die Position auf dem Gesundheits-Krankheits-Kontinuum auswirkt, also den Gesundheitszustand gefährdet. Damit stimmt Antonovsky mit der Auffassung der Stressforschung überein. Für ihn kommt es vor allem darauf an, zu verhindern, dass Spannung sich in eine Belastung verwandelt. Das ist bei einem ausgeprägten Kohärenzgefühl eher möglich (vgl. Bengel et.al. 2001: 36f).

Ebenso wie die arbeitspsychologischen Modelle nach Karasek und Theorell (Anforderungs-Kontroll-Modell) sowie nach Siegrist (Modell beruflicher Gratifikationskrisen) wurde auch das Salutogenese-Konzept nach Antonovsky in den letzten Jahrzehnten empirisch getestet, wenn auch nicht im selben Ausmaß. Während Untersuchungen zum Einfluss des Ausmaßes des Kohärenzgefühls auf die körperliche Gesundheit zu unterschiedlichen Ergebnissen kommen und ein solcher Zusammenhang nicht eindeutig bewiesen werden konnte, sind die Ergebnisse bezüglich psychischer Gesundheit klar: Kohärenzgefühl und psychische Gesundheit hängen eng zusammen. Vor allem die Korrelationen zwischen Kohärenzgefühl und Ängstlichkeit oder Depression sind außerordentlich hoch. Andere Untersuchungen zeigen, dass ein ausgeprägtes Kohärenzgefühl außerdem zu einer Erleichterung der Anpassung an schwierige Lebenssituationen wie Behinderung oder Pflege eines/r Angehörigen führt, also Stressbewältigung erleichtert. Es gibt weiters empirische Hinweise darauf, dass ein Zusammenhang zwischen Kohärenzgefühl und dem Ausmaß an sozialer Unterstützung wie etwa Zahl der Freunde besteht. Aus verschiedenen Studien ergibt sich zudem, dass hinsichtlich der Ausprägung des Kohärenzgefühls geschlechts- und altersspezifische Unterschiede vorhanden sind: Frauen weisen tendenziell ein weniger ausgeprägtes Kohärenzgefühl auf als Männer. Dominierende Geschlechterrollen bzw. geschlechtsspezifische Sozialisation, die für Frauen nicht selten dazu führt, eine finanziell abhängige Position einzunehmen, können eine Barriere bei der Entwicklung eines ausgeprägten Kohärenzgefühls darstellen. Das Kohärenzgefühl beider Geschlechter nimmt mit dem Alter zu. Hinsichtlich kultur- sowie bildungsspezifischer Unterschiede lassen sich keine eindeutigen Aussagen ableiten (vgl. ebd. 2001: 46ff).

Auch am Modell der Salutogenese wurde Kritik geübt: Ein wesentlicher Kritikpunkt besteht darin, dass die Theorie keine ausreichenden Erklärungen dafür gibt, wie soziostrukturelle Faktoren die Ausprägung des Kohärenzgefühls beeinflussen (vgl. Siegrist 1993, zitiert nach Bengel et.al. 2001: 90), was in einem Kontext der Erwerbsarbeit besonders wichtig wäre. Nichtsdestotrotz liegt ein bedeutender Mehrwert des Modells darin, dass die Zusammenhänge und Wechselwirkungen zwischen gesundheitlichen Risiken – verursacht etwa durch arbeitsbedingte psychosoziale Belastungen – und gesundheitlichen Schutzfaktoren – wie eben ein ausgeprägtes Kohärenzgefühl, das zur besseren Stressbewältigung beiträgt – betrachtet werden, also auch Verstärkung und Kompensation von gesundheitlichen Problemen berücksichtigt werden (vgl. Bengel et.al. 2001: 93).

2.4 Wirkungszusammenhänge zwischen arbeitsbedingten psychischen und psychosozialen Belastungen und Stress

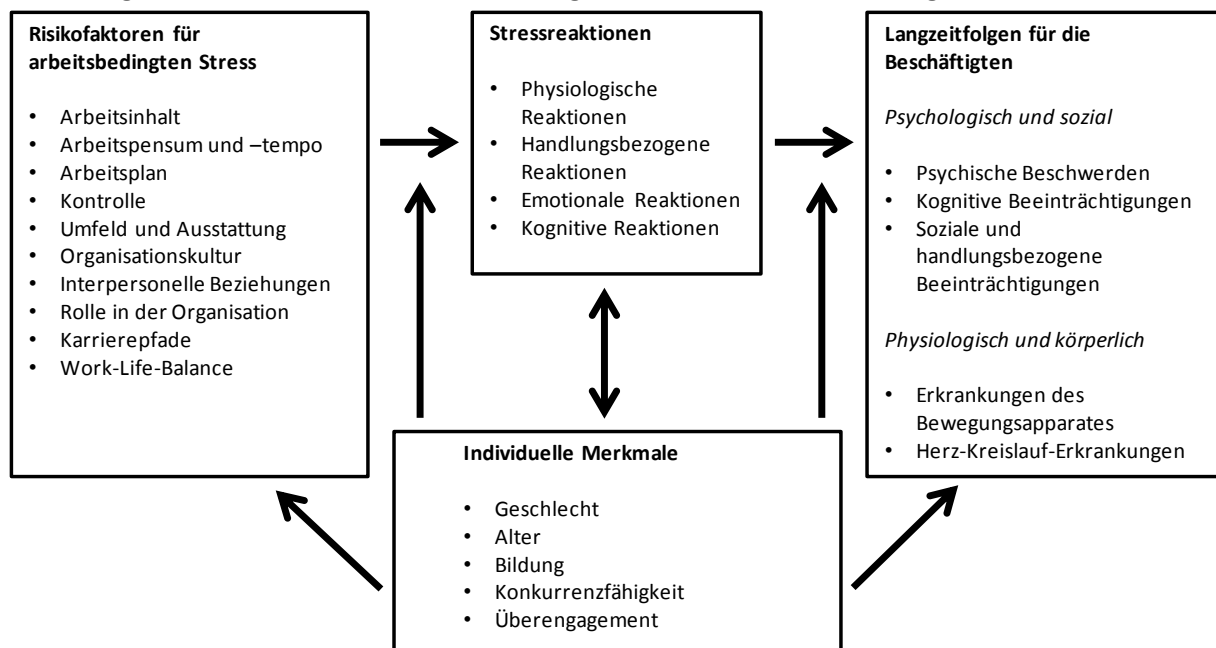
Grundsätzlich können folgende Ursachen für Stress festgehalten werden: (1) Einerseits führen gesamtgesellschaftliche Veränderungen wie der Wegfall bisheriger funktionierender sozialer Strukturen, steigende Arbeitslosigkeit und zunehmend unsichere Arbeitsverhältnisse (wie etwa Leiharbeit oder Zeitarbeit) zu einem Anstieg an psychischen Belastungen. (2) Andererseits stellen zeitliche und fachliche Über- oder Unterforderung und fehlender Handlungsspielraum ebenso wie stark flexible Arbeitszeiten, insbesondere wenn geringe Möglichkeiten der Arbeitszeitgestaltung gegeben sind, wesentliche Arbeitsplatzbelastungen dar. (3) Zunehmend werden auch psychosoziale

Faktoren wie mangelnde Anerkennung und Wertschätzung, soziale Konflikte mit KollegInnen oder defizitäres Führungsverhalten als Belastungsfaktoren erkannt. All diese Faktoren führen – besonders bei gleichzeitigem, dauerhaftem Auftreten – zu psychosomatischen und psychischen Beschwerden (vgl. Rixgens 2008: 4).

Eine zusammenfassende Darstellung der Wirkungszusammenhänge zwischen arbeitsbedingtem Stress und dem Gesundheitszustand liefert nachfolgende Abbildung 2.5. Statusbezogene und monetäre Aspekte der Arbeit und auch andere Faktoren haben einen wichtigen Einfluss auf den Gesundheitszustand. Dies zeigen beispielsweise die Analysen von Boyce und Oswald³: Der psychische Gesundheitszustand von ManagerInnen verschlechtert sich nach einer Beförderung – zumindest kurzfristig – (vgl. Boyce, Oswald, 2008: 18), was man auf einen ersten Blick nicht vermuten würde, da eine Beförderung ja mit höherem Einkommen und höherem Ansehen verbunden ist. Ein starker negativer Einfluss von Berufsstress auf den psychischen Gesundheitszustand liegt also nahe.

Es wäre grundsätzlich denkbar, dass Arbeitsmerkmale negativer bewertet werden, wenn eine psychische Belastung durch eine Depression bereits vorliegt. Rau et.al. haben versucht, diesen Sachverhalt zu klären, indem eine objektive Bewertung der Arbeitsmerkmale durch ExpertInnen vorgenommen wurde und diese in Zusammenhang mit der Prävalenz von Depressionen betrachtet wurde. Es konnte nachgewiesen werden, dass das Depressivitätsrisiko mit objektiv gegebener Arbeitsintensität steigt (unabhängig vom subjektiven Empfinden) (vgl. Rau et al. 2010: 72).

Abbildung 2.5: Zusammenfassende Darstellung der Risiken für arbeitsbedingten Stress



Q: nach Leka/Jain 2010: 9, in Anlehnung an Kompier/Marcelissen 1990. Eigene Darstellung

In Deutschland wurde von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) und dem Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) in den Jahren 2005 und 2006 eine Repräsentativbefragung unter 20.000 Erwerbstätigen durchgeführt, um das subjektive Empfinden von physischen und

³ Boyce und Oswald (2008) haben Längsschnitt-Daten von britischen ArbeitnehmerInnen untersucht, um der Frage nachzugehen, ob Beförderungen (innerhalb eines Unternehmens wie auch nach Wechsel des Arbeitgebers) sich positiv auf den Gesundheitszustand auswirken.

psychischen Arbeitsbelastungen erfassen zu können. Aus dieser Umfrage geht hervor, dass – zum Teil deutlich – mehr als die Hälfte der Erwerbstätigen, die von den folgenden Arbeitsbelastungen betroffen sind, diese auch als belastend erleben: Arbeiten an der Grenze der Leistungsfähigkeit (69 %), Störungen bzw. Unterbrechungen bei der Arbeit (60 %) und starken Termin- und Leistungsdruck (59 %). Demgegenüber werden folgende Arbeitsbedingungen nur von höchstens einem Viertel der Betroffenen als belastend empfunden: Betreuung verschiedenartiger Arbeiten gleichzeitig (26 %), Konfrontation mit neuen Aufgaben (16 %) und ständig wiederkehrende Arbeitsvorgänge (14 %). Dieselbe Umfrage kommt auch zu dem Ergebnis, dass Schmerzen des Bewegungsapparates (insbesondere im Nacken- und Schulterbereich und im Bereich des Rückens) sowie Müdigkeit, Mattigkeit und Erschöpfung oder Kopfschmerzen die häufigsten gesundheitlichen Probleme sind, die während oder unmittelbar nach der Arbeit auftreten (vgl. BAuA 2010: 27f). Auch die Daten des EWCS (European Working Conditions Survey) zeigen, dass ein Großteil der Personen, die angeben, unter Stress zu stehen, über Rückenschmerzen (71,1 %) und/oder Muskelschmerzen (68,4 %) klagt (vgl. Eurofound 2007: 77).

Die Daten des EWCS aus dem Jahr 2005 legen weiter nahe, dass in Europa Männer (23 %) geringfügig häufiger als Frauen (20 %) von berufsbedingtem Stress betroffen sind (vgl. EU-OSHA 2009: 10). Frauen sind hingegen von spezifischen arbeitsbedingten Belastungen betroffen, wie schlechtere Bezahlung bei gleicher Arbeit und erschwerte Wiedereinstieg in den Beruf – der wiederum mit finanziellen Einbußen verbunden ist –, aber auch Mobbing⁴ (vgl. Saldecki-Bleck 2008: 27). Untersuchungen von Godin et.al (2005: 7) legen nahe, dass Männer verstärkt auf Stressbelastungen reagieren, die nahe zurückliegen – Stress wirkt sich also bei ihnen gesundheitlich rasch aus. Frauen hingegen reagieren körperlich eher auf kumulativen Arbeitsstress.

Eine weitere in Deutschland 2004 durchgeführte Befragung beschäftigte sich mit den Erwartungen von Erwerbstätigen an einen guten Arbeitsplatz. Festes, verlässliches Einkommen und Sicherheit des Arbeitsplatzes sind dabei für die überwiegende Mehrheit der Erwerbstätigen die wesentlichsten Merkmale. Es zeigt sich außerdem, dass mehr als die Hälfte der Befragten es als belastend empfindet, wenn sie ihre familiären und privaten Interessen bei der Arbeitszeitgestaltung nicht berücksichtigen können (vgl. ebenda 2010: 29f).

Hinsichtlich Alter zeigt sich im internationalen Vergleich eine stärkere Stressbelastung der Gruppe der Personen mittleren Alters. Die Altersgruppe der 45 bis 54-Jährigen berichtet, dass die Arbeitssituation einen starken Einfluss auf den Gesundheitszustand hat. Eine Betrachtung der Stressprävalenz zeigt, dass vor allem das Unterrichts- und Gesundheitswesen verstärkt betroffen ist. Auch an Angstzuständen und Reizbarkeit haben Angehörige von Berufen dieses Tätigkeitsbereiches besonders häufig zu leiden (vgl. EU-OSHA 2009: 10).

⁴ Es wurde empirisch nachgewiesen, dass Mobbing-Täter häufig Männer in Führungspositionen sind (vgl. Saldecki-Bleck et.al. 2008: 27).