



Arbeit – Quelle für Vitalität oder Auslöser für Depression und Burnout?

Jürgen Glaser

Münchner Wissenschaftstage, Themenabend „Gesundheit und Arbeit“, 25.10.2011

Zwei Gesichter der Arbeit



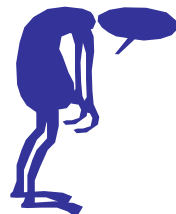
Notwendiges Übel ... ?



**Arbeit =
Last, Mühsal**



Arbeite so kurz und bequem
wie möglich!



... oder zentraler Lebensinhalt ?

**Arbeit =
Lebenswert, Befriedigung**



Arbeite so sinnvoll, abwechslungsreich
und menschenwürdig wie möglich!

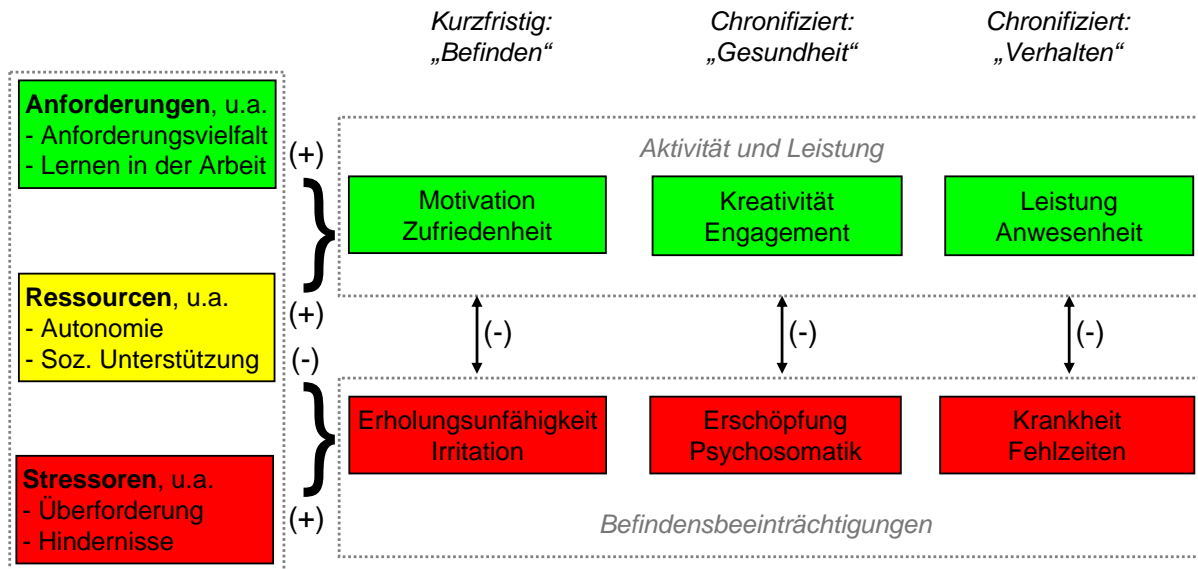




(Glaser & Herbig, 2011)

Arbeitsmerkmale

Gesundheitliche Folgen



Das Burnout-Konzept



(Maslach et al., 1996)

Emotionale Erschöpfung

Gefühle einer Person, durch ihren Kontakt mit anderen Menschen überbeansprucht und ausgelaugt zu sein.

Depersonalisation (Zynismus)

Gefühllose, abgestumpfte Reaktion auf die Empfänger ihrer Dienstleistungen und Fürsorge.

Reduzierte Erfüllung und Leistungsfähigkeit (Ineffizienz)

Abnahme ihres Gefühls an Kompetenz und erfolgreicher Ausführung in ihrer Arbeit mit Menschen.

später generalisiert für alle Berufe



Individuenbezogene / interpersonale Ansätze

Maßgeblich sind **individuelle Faktoren**,
z.B. Missverhältnis zwischen zu hohen Erwartungen und Realität
im Beruf, misslungener sozialer Tausch

⇒ **Personalentwicklung, ggf. Therapie** ⇒ **Verhalten**

Organisationsbezogene Ansätze

Maßgeblich sind **widrige Arbeitsbedingungen**,
z.B. high demand – low control Konstellationen, widersprüchliche
Arbeitsanforderungen

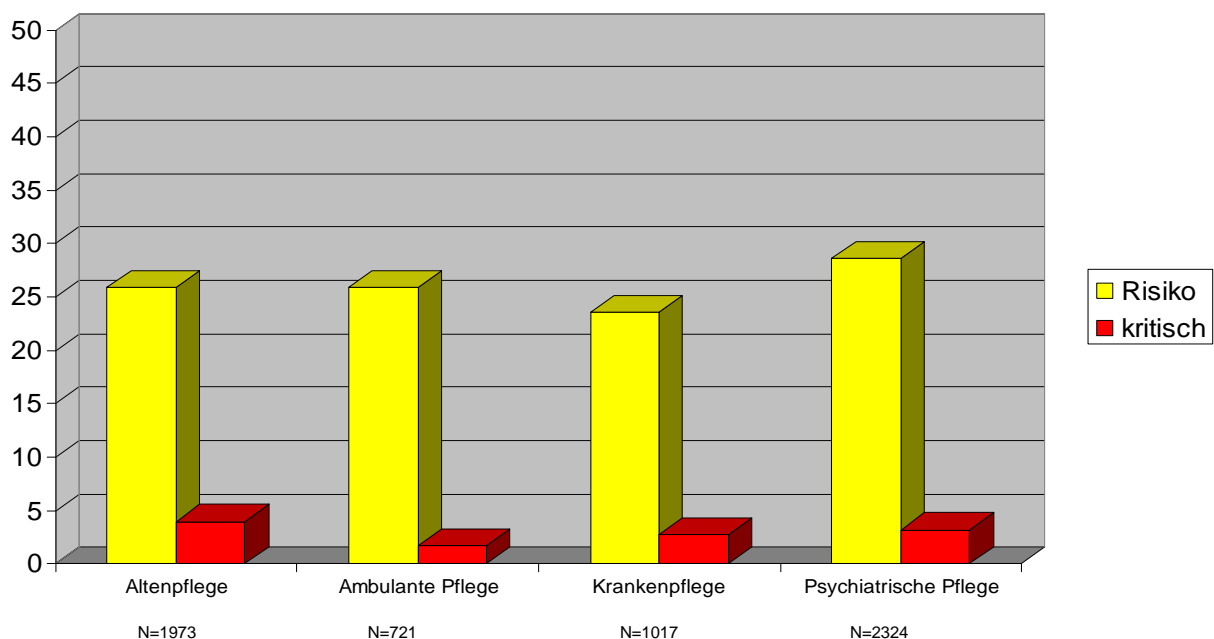
⇒ **Arbeits- und Organisationsgestaltung** ⇒ **Verhältnisse**

Beispiel: Prävalenz von Burnout bei Pflegenden



Emotionale Erschöpfung (%)

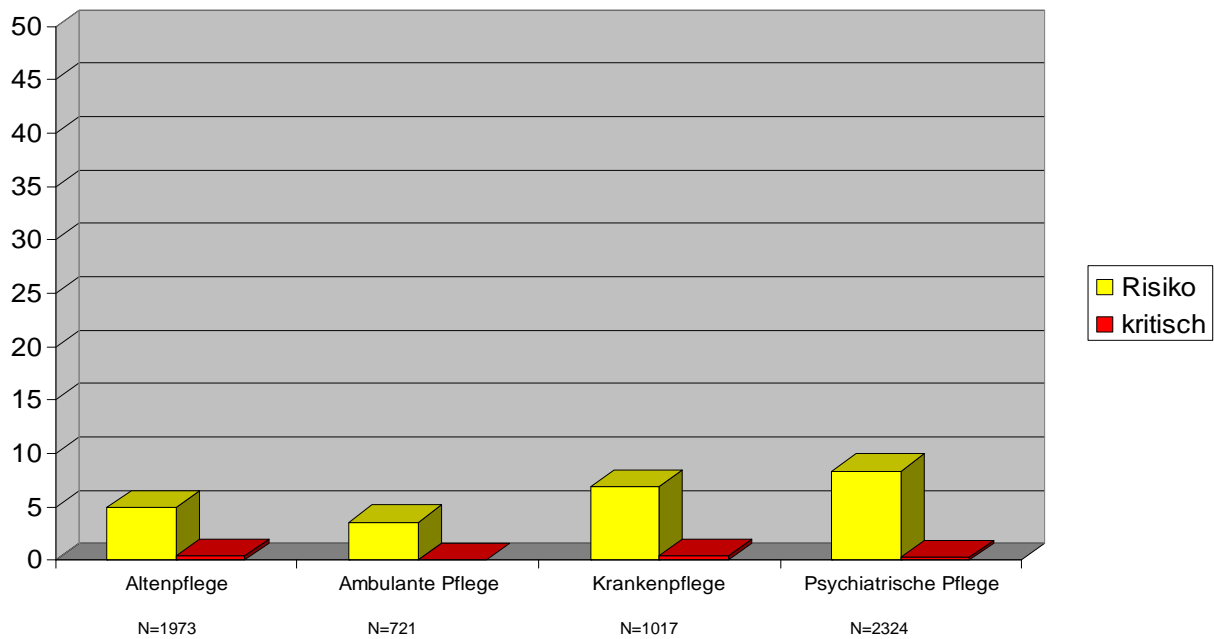
N=6035





Depersonalisation (%)

N=6035



Exkurs: Mobbing



(Leymann, 1993; Zapf, 1997)

Negative Handlungen, die (von Einem oder Mehreren) gegen eine Person gerichtet sind, sehr oft und über einen längeren Zeitraum vorkommen, und die Beziehung zwischen Täter / Opfer kennzeichnen.

„Hitliste“ (SFS, 2002; 535 Opfer)

- Gerüchte/Lügen (61.8%)
- Falschbewertung der Arbeitsleistung (57.2%)
- Verweigerung wichtiger Informationen (51.9%)
- Ausgrenzung (39.7%)

Maßnahmen, z.B.

- Verbündete suchen
- eigene Ziele / Distanzierung
- öffentlich machen
- dokumentieren
- ggf. Situation verändern



keine Therapie ohne gründliche Diagnose

☞ **Gefährdungsbeurteilung**

keine Daten ohne Taten

☞ **Intervention durch Gesundheitszirkel**

Gesundheit ist Chefsache

☞ **Gesundheitsfördernd Führen**

Gefährdungsbeurteilung – ein Beispiel



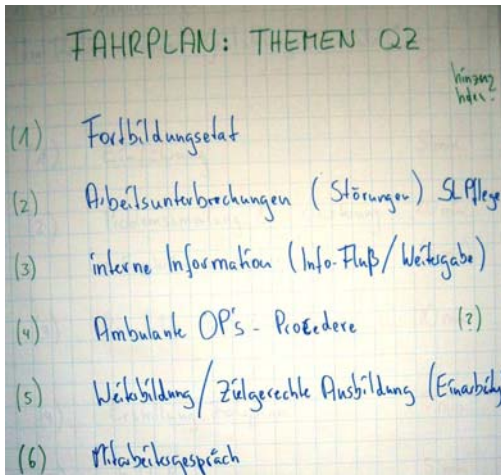
(Glaser & Herbig, 2010)

	nein gar nicht	eher nein	teils, teils	eher ja	ja genau	
	1	2	3	4	5	
Organisationale Stressoren beschreiben, ob Sie in Ihrer Arbeit mit organisationalen Veränderungen und Unsicherheiten konfrontiert sind.						Range: 1.0-2.75
Zeitdruck beschreibt, ob Sie durch die Menge Ihrer Arbeitsaufgaben zeitlich überfordert sind.						Range: 1.0-4.67
Widersprüchliche Aufträge beschreiben, ob Sie miteinander unvereinbare Arbeitsaufträge erhalten.						Range: 1.0-3.0
Informationsdefizite beschreiben, ob Ihnen für Ihre Arbeit notwendige Informationen fehlen.						Range: 1.0-3.0
Arbeitsunterbrechungen beschreiben, ob Sie häufig in Ihrer Arbeit unterbrochen werden.						Range: 1.0-3.5



(Weigl, Hornung, Glaser & Angerer, 2010)

Exemplarische Themen



Entwickelte Maßnahmen

Arbeitsabläufe

- Koordination Pflege/Ärzte (morgens)
- Anrufumleitung CA-Sekretariat (morgens)
- verbindliche Sprechzeiten

Führung

- (Wieder-)Einführung Mitarbeitergespräche
- Präsenz CA/OA auf Station

Information und Qualifizierung

- internetgestützte Informationsplattform
- verbesserter Zugang zu Fachliteratur
- abteilungsbezogene Fallbesprechungen

- ⇒ **Abbau von Stressoren, Förderung von Ressourcen, tendenziell bessere Gesundheit (Engagement, Burnout)**
- ⇒ **bessere Patientenurteile bzgl. Organisation ärztlicher Behandlung**



Workshops für Führungskräfte

Inhalte

- Grundprinzipien mitarbeiterorientierter Führung
- Beruflicher Stress und Gesundheit / Arbeitsgestaltung
- Basiswissen Depression
- Basiswissen muskuloskeletale Schmerzsyndrome
- Grundprinzipien der Kommunikation mit Mitarbeitern über gesundheitliche Themen
- Konstruktive Rückkehrgespräche

Lehrmethoden: Informationen, Übungen, Fallbesprechungen



- Gefährdungsbeurteilung
- Monitoring von Frühindikatoren
- Ursachenanalyse von Fehl- und Anwesenheitszeiten
- Abbau von Arbeitsüberlastung/-verdichtung
- Schaffung von Freiräumen / Mitbestimmung
- Aufbau sozialer Unterstützungssysteme
- Wertschätzung und Anerkennung
- Hilfssysteme im und außerhalb des Betrieb(s)
- Einbezug von wissenschaftlicher Expertise
- u.v.m.

Danke
für Ihr Zuhören und Mitdenken !

Kontakt:

Vertretungsprofessur für Arbeits- und
Organisationspsychologie, Universität Konstanz

juergen.glaser@uni-konstanz.de

sowie

Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und
Umweltmedizin, Klinikum der Universität München

juergen.glaser@med.lmu.de