

Lange, gesund und motiviert im Job? Psychosoziale Gesundheit in der Sozialwirtschaft

André KÖRNER, Stefan UHLIG

*Professur für Allgemeine und Biopsychologie, Technische Universität Chemnitz
Wilhelm-Raabe-Str. 43, D-09107 Chemnitz*

Kurzfassung: Neben Muskel- und Skeletterkrankungen sind psychische Belastungen die Hauptverursacher von Krankheitstagen (BKK Dachverband 2013) und Berufsunfähigkeit (Morgen & Morgen 2017). Speziell die Burnout-Belastung steigt jährlich. Mitarbeitende der Sozialwirtschaft (SW) sind von dieser Entwicklung besonders betroffen (WIdO 2017). Für die Beschäftigten beschreiben wir anhand zweier Vollbefragungen ($N = 844$) Gesundheitsmerkmale, Pausenverhalten, Work-privacy-Konflikte, Arbeitszufriedenheit, soziale Unterstützung und Bindungsfaktoren sowie die wahrgenommene Wertschätzung der Arbeit. Wir betrachten außerdem die Entstehung von Burnout und Gedanken an Berufsaufgabe im Längsschnitt und diskutieren betriebliche Gesundheitsförderung und -erhaltung im Non-profit-Sektor.

Schlüsselwörter: Demografischer Wandel, Mitarbeiterbefragung, psychosoziale Gesundheit, Präsentismus, Kompetenzentwicklung

1. Psychosoziale Gesundheit und demografischer Wandel als Top-Themen der Arbeitswelt

Die Akteure unserer Arbeitswelt werden weniger, älter und bunter. Diese Einsicht ist nicht neu, seitdem der „demografische Wandel“ zum Damoklesschwert für viele Wirtschaftsunternehmen (profit und non-profit) geworden ist. Was der *klimatische* Wandel für die Umwelt, ist der *demografische* Wandel für unsere Lebens- und Arbeitswelt: eine Tatsache, ein Aufruf zur Veränderung und Lösungssuche für die vielfältigen Herausforderungen der nächsten Jahre (Körner et al. 2018).

1.1 Besonderheiten im Arbeitsfeld der SW

Welche Belastungen und Ressourcen finden wir nun in der SW vor? Prekäre Beschäftigungsverhältnisse (auch gekennzeichnet durch untertarifliche Vergütung), sowie Teilzeitbeschäftigungen und befristete Arbeitsverhältnisse, sind sicherlich als ein zentraler Belastungsfaktor zu nennen (Soziale Dienste Berlin-Brandenburg e.V. 2011). Bspw. schätzt ein Großteil der Fachkräfte in Berlin und Brandenburg (39 %) die aktuelle Einkommenssituation als stark belastend ein. Mit Blick auf das tatsächliche Netto-Einkommen zeigt sich: je geringer die Vergütung, desto höher die Belastung. Mehr als die Hälfte (60 %) aller Teilzeitbeschäftigten beklagt außerdem die unstete Auslastung und die damit verbundene Unterbeschäftigung. Im Vergleich zu öffentlichen Trägern werden vergleichbare Schwierigkeiten (z.B. hoher Zeitdruck) aber auch stärkere Belastungen (z.B. personelle Unterbesetzung, Überlastung durch Arbeitsanforderungen, geringere Arbeitsplatzsicherheit und Auslastungsprobleme) genannt. Ein Lichtblick ist, dass die Zufriedenheit mit der Betriebskultur (z.B.

Zusammenarbeit mit Vorgesetzten und Kollegen/-innen, Integration in den Betrieb) bei den freien Trägern deutlich höher ist als im öffentlichen Dienst. Eine positiv erlebte Betriebskultur ist insofern auch eine Ressource freier Träger (Uhlig & Körner 2018).

Für die Teilgruppe der Erzieher/innen werden noch einmal besondere Belastungsfaktoren offensichtlich: Insbesondere eine ungünstige Körperhaltung, Lärm und Termindruck erschweren hier die tägliche Arbeit (Jakob & Klewer 2013). Im Gesundheitswesen berichten Mitarbeitende von einer Betriebskultur, die durch einen Mangel an Anerkennung, Rückendeckung und Wertschätzung der Institution geprägt ist. Doch auch hier zeigt sich: Team-interne Unterstützung (Gespräche, Humor und gegenseitiger Achtsamkeit) sind Ressourcen und haben einen Puffereffekt (Richter & Heckemann 2014). Umgekehrt bedingen die subjektiv wahrgenommene Anforderung und die moralische Verpflichtung der Klientenarbeit in dieser Branche auch hohe und emotionale Erschöpfung oder Depersonalisation.

1.2 Besondere Situation in (West)-Sachsen

Bemessen an der Einwohnerzahl werden vor allem die neuen Bundesländer, so auch Sachsen, die demografischen Entwicklungen besonders stark zu spüren bekommen. Einer älter werdenden Bevölkerung, deren Pflegeaufwand und Erkrankungsvulnerabilitäten steigen, steht eine schrumpfende Gruppe an Erwerbstätigen und somit bspw. potentiellen Pflegekräften gegenüber. Sächsische Fach- und Führungskräfte der SW schätzen ihre persönlichen Entwicklungsmöglichkeiten, Sinnhaftigkeit der eigenen Tätigkeit und die Zufriedenheit mit dem Kollegium zwar positiv ein. Ein Großteil schildert jedoch auch vielfältige Burnout-Symptome und kann sich mehrheitlich nicht vorstellen, bis zur Rente im Job zu bleiben. Darüber hinaus beklagen die Beschäftigten einen Anstieg der psychischen Belastung und des ökonomischen Drucks (Knoll & Burkhardt 2013). Welche der genannten Faktoren nun welchen Einfluss auf Beschäftigungsfähigkeit, Motivation und Gesundheit der Erwerbstätigen haben, ist sowohl vom konkreten Einsatzgebiet (z.B. Altenpflege vs. Kinder- und Jugendhilfe) als auch von individuellen, sozialen, organisationalen, politischen und gesellschaftlichen Prozessen abhängig. Es ist also zwingend notwendig, die Belastungen, resultierende Beanspruchung und Ressourcen der Beschäftigten vor Ort zu kennen, will man organisationale Veränderungen planen, durchführen und messen möchte. Dies galt uns im Projekt als wesentlicher Ausgangspunkt für ein strategisches und bedarfsgerechtes Personalmanagement.

2. Befragungen der Mitarbeiter/innen der sächsischen SW

2.1 Befragte Personen, Unternehmen und Stichprobenbeschreibung

Im Projekt be/pe/so (www.bepeso.de) erforschen wir die Situation der Beschäftigten in Sachsen SW. Bei unseren kooperierenden Praxispartnern handelt es sich um drei (für die sächsische SW repräsentative) Organisationen in freier Trägerschaft: (1) der AWO Kreisverband Auerbach/Vogtland e.V. mit den Schwerpunkten Altenpflege, Jugendhilfe und Gastronomie, (2) der FAB e.V. mit den Schwerpunkten Berufseinstieg und Kinder- und Jugendhilfe und (3) der KJF e.V. Chemnitz mit dem Schwerpunkt Kinder- und Jugendhilfe. Insgesamt beschäftigen die Praxispartner über 1.000 Mitarbeiter/innen und sind deswegen aus struktureller und Wettbewerbs-

perspektive eher mit mittelständigen Unternehmen als mit klassischen Vereinen vergleichbar. Der Rücklauf zweier Vollbefragungen betrug $N=512$ (50% in 2015) und $N = 332$ (31 % in 2016), was als gute bis zufriedenstellende Quote zu bewerten ist. In einer zusätzlichen Online-Umfrage ($N = 251$) zeichnete sich hinsichtlich der befragten Inhalte ein ähnliches Bild. Das spricht einerseits dafür, dass die SW insgesamt recht ähnliche Bedarfsfelder hat. Andererseits stellen die untersuchten Praxispartner eine repräsentative Stichprobe der SW dar und wir konzentrieren uns daher im Folgenden auf die schriftlichen Befragungsergebnisse bei den Praxispartnern.

2.2 Eingesetzte Instrumente und Verfahren / erfragte Konstrukte

Unsere Erhebungen enthielten Fragen zu demographischen Angaben (z.B. Alter, Geschlecht, organisationsspezifische Elemente wie Tätigkeitsbereich). Tabelle 1 zeigt die anschließend erfragten Aspekte. Die Inhalte resultierten aus einer eingehenden Literaturrecherche und mehreren Experteninterviews. Für die Gesundheitsvariablen setzten wir die deutsche Version der COPSOQ-Skalen ein (Nübling et al. 2005).

Tabelle 1: Erfragte Aspekte zum Arbeitserleben und –verhalten der Beschäftigten

Bereich 1	Bereich 2	Bereich 3	Bereich 4
Anerkennung / Würdigung	Arbeits-anforderungen	Identifikation	Gesundheitszustand
Interne Kommunikation	Entwicklungsmöglichkeiten	Gemeinschafts-gefühl	Körperliche Beschwerden
Pausen-management	Work-privacy- Konflikt	Arbeitszufriedenheit	Burnout-Symptome
Weiterbildungsverhalten	Einfluss bei der Arbeit	Bindungsfaktoren	Präsentismus

3. Ergebnisse und Vergleiche zwischen zwei Befragungszeitpunkten

3.1 Ergebnisse der COPSOQ- Skalen: psychosoziale Aspekte der Arbeitssituation

Die Befragten unterschieden sich zu beiden Zeitpunkten kaum hinsichtlich des Alters ($M = 42.21$ Jahre; $SD = 12.04$). Die mehrheitlich weiblichen Befragten (71 %) waren im Durchschnitt seit $M = 9.72$ Jahren ($SD = 8.47$) im Unternehmen. Für die COPSOQ-Skalen (normalisiert mit 100er-Skala) besteht die Möglichkeit, eigene Ergebnisse mit Befragungswerten ähnlicher Berufsfelder zu vergleichen. Insgesamt schätzten unsere Befragten ihre Situation besser ein als der Branchenschnitt der SW. So zeigte sich für die folgenden Konstrukte ein signifikant positiveres Arbeitserleben der Beschäftigten unserer Stichprobe: Entwicklungsmöglichkeiten (80/5: Befragungswert/Punkte über dem Normwert), Bedeutung der Arbeit (86/5), Verbundenheit mit Arbeitsplatz (63/3), Führungsqualität (61/3), Soziale Unterstützung (76/8), Feedbackkultur (53/6), Sozialbeziehungen (54/13), Gemeinschaftsgefühl (81/4), Einfluss (52/3) und Work-privacy-conflict (38/-8). Für den Bereich Mobbing (15/-2) zeigte sich eine positive Tendenz (nicht signifikant). Die Gedanken an eine Berufsaufgabe offenbarten einen negativen Trend (17/2, jedoch nicht signifikant). Die Entscheidungsspielräume, erlebten unsere Befragten normbezogen als geringer (48/-6). Die Werte variieren organisations- und bereichsspezifisch (z.B. zwischen Kita- und Pfl-

gebereich). Ob die Werte bereits ein wünschenswertes Niveau erreichen, lässt sich anhand des Normvergleiches jedoch nicht feststellen.

3.2 Pausenregelungen und Gesundheitsvariablen

In Bezug auf die vielfältigen Anforderungen im Beruf ist eine strukturierte Pausenregelung unablässig und wir wissen um protektive Effekte in Bezug auf psychische Beanspruchung (Wendsche et al. 2012). Auf die Frage, ob die Pausen planmäßig verlaufen (nach §4 ArbZG), gaben 6 % der Befragten an, dass dem „nie“ so sei. Einige der Beschäftigten antworteten mit „selten“ (7 %) oder „manchmal“ (8 %). In Summe kommt es also in ca. 21 % aller Fälle („keine Angaben“ waren bei dieser Frage mit 21 % sehr hoch) zu einem gehäuften Ausfall von Arbeitspausen. Als Gründe nannten die Beschäftigten: fehlende Passung im Arbeitsablauf (39 %), „zu viel Arbeit“ (22 %) und „kein Bedarf an Pausen“ (10 %). Im Bereich der Altenpflege ist „zu viel Arbeit“ mit 37 % der häufigste Grund für Pausenausfall, in der Kinder- und Jugendhilfe ist dies eher der unpassende Arbeitsablauf (48 %), seltener die Menge an Arbeit (20 %). Die generelle Häufigkeit des Pausenausfalls unterscheidet sich kaum zwischen Teilgruppen, Organisationen oder hinsichtlich der Befragungszeitpunkte.

Auf einer 10-stufigen Skala schätzten die Befragten außerdem ihren Gesundheitszustand 2015 und 2016 im Mittel als gut ein ($M = 7.10$, $SD = 1.82$), wobei sich anhand der Verteilung auch Subgruppen vermuten lassen (Abb. 1). Eine tiefere Analyse zeigt, dass bei knapp 60 % der Befragten körperliche Beschwerden „nie“ oder „selten“ vorkamen. Dennoch geben $N = 15$ Personen (4 %) „oft“ physische Beschwerden an. Problembereiche sind dann vor allem Schlafstörungen und Rückenschmerzen.

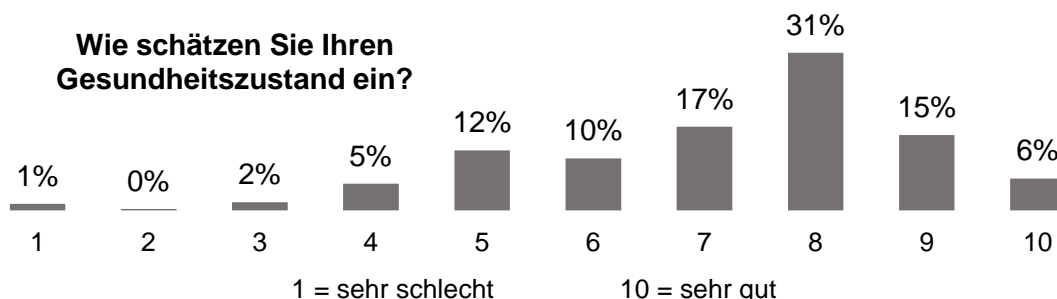


Abbildung 1: Übersicht zur Verteilung im Bereich des Gesundheitserlebens der Beschäftigten

3.3 Arbeitszufriedenheit, Bindungsfaktoren und wahrgenommene Wertschätzung

Die Arbeitszufriedenheit wurde mittels 5-stufiger Skala erfasst und mit Werten aus der Industrie verglichen (Körner 2007). Die größte Zufriedenheit fand sich für „Team und Zusammenarbeit“ ($M = 4.2$), gefolgt von „Tätigkeit selbst“ ($M = 4.1$) und dem „Vorgesetzten“ ($M = 4.0$). Geringere Werte fanden sich für „Management“ ($M = 3.4$) sowie „Bezahlung & Sozialleistungen“ ($M = 3.2$). Unterschiede zwischen Organisationen zeigten sich vor allem bei der Zufriedenheit mit dem Lohn, dem Team, den Vorgesetzten und dem Management. Bereichsspezifische Unterschiede wurden hingegen kaum evident. Hinsichtlich der Bindungsfaktoren zeigten sich „Tätigkeit selbst“ (27 %), „Team“ (24 %) und die „Arbeit mit der Klientel“ (15 %) als häufigster Grund für den Verbleib im Unternehmen. Erst dann folgten monetäre Anreize (11 %). Die Würdigung und Anerkennung der eigenen Arbeit ist ein wichtiger Motivator. Ein Fehlen dieser Anerkennung kann negative Auswirkungen haben. Deshalb erfragten wir

die Zustimmung zu folgenden Items: (1) „Mit meiner Arbeit leiste ich einen wichtigen Beitrag zum Allgemeinwohl der Gesellschaft“ und (2) „Verglichen mit anderen Berufsfeldern wird meine Arbeit ausreichend von der Allgemeinheit gewürdigt“. Während die erste Aussage eine Zustimmungsrate von 90 % erfuhr, stimmten der zweiten Aussage lediglich 20 % der Befragten „eher“ bzw. „voll“ zu.

3.4 Präsentismus

Präsentismus bezeichnet das Verhalten, trotz Erkrankung am Arbeitsplatz zu erscheinen. Präsentismus hat einerseits negative Konsequenzen für die Personen selbst (Kivimäki et al. 2005). Gleichzeitig ergeben sich, verglichen mit Krankheitskosten, langfristige auch höhere Kosten für die Organisation/Gesellschaft. 77 % aller Beschäftigten gaben an, im letzten Jahr trotz Krankheit arbeiten gewesen zu sein, wobei die Quote in Abhängigkeit von der Organisation und dem Tätigkeitsfeld variierte (61 – 84 %). Im Mittel kam dies pro Person an ca. 15 Tagen vor – das entspricht drei vollen Arbeitswochen und gilt für alle drei Organisationen (Maximum = 24 Tage: Kita-Bereich, Minimum = 8 Tage: Bereich Berufsausbildung).

3.5 Kausale Entstehung von Burnout-Merkmalen und Gedanken an Berufsaufgabe

Hinsichtlich der Gedanken an die eigene Zukunft war die Zustimmung für einen Verbleib im gegenwärtigen Beruf am höchsten (68 %) – dicht gefolgt vom Plan, in der gegenwärtigen Organisation zu bleiben (62 %). Den gleichen Job innerhalb der Organisation wollen jedoch nur 49 % bis zum Renteneintritt ausüben. Dies spricht dafür, dass sich Mitarbeitende persönliche Veränderungen tendenziell auf kleinerer Ebene wünschen (z.B. Jobwechsel innerhalb der Organisation). Es gab keine nennenswerten Unterschiede zwischen den Organisationen oder Berufsfeldern. Gefragt nach Burnout-Merkmalen (COPSOQ-Skalenwert: 0-100) veränderte sich die Quote unterjährig kaum (41 in 2015, 42 in 2016; 3 bis 2 Punkte unter Branchenschnitt). Hinsichtlich Symptomkombinationen erreichten 13 %, bzw. 16 % (2015 vs. 2016) der Befragten einen kritischen Gesamtwert. Dies ist keine Diagnose, sagt aber etwas über die Situation in der SW im Allgemeinen aus. Organisations- und Bereichsvergleiche zeigten keine systematischen Unterschiede. Abb. 2 zeigt zwei Regressionsmodelle, die sich für beide Jahre und in allen Organisationen finden.

Für die Entstehung von Burnout-Symptomen ergibt sich im Regressionsmodell für alle drei Faktoren ein signifikanter Zusammenhang (abgetragen sind standardisierte Pfadkoeffizienten) und eine vergleichsweise hohe Varianzaufklärung ($R^2 = .53$, $F[3,299] = 113,87$, $p < .001$). Dies gilt auch für die Entstehung der Gedanken an eine Berufsaufgabe („intention to quit“), $R^2 = .69$, $F[2,49] = 58,75$, $p < .001$.

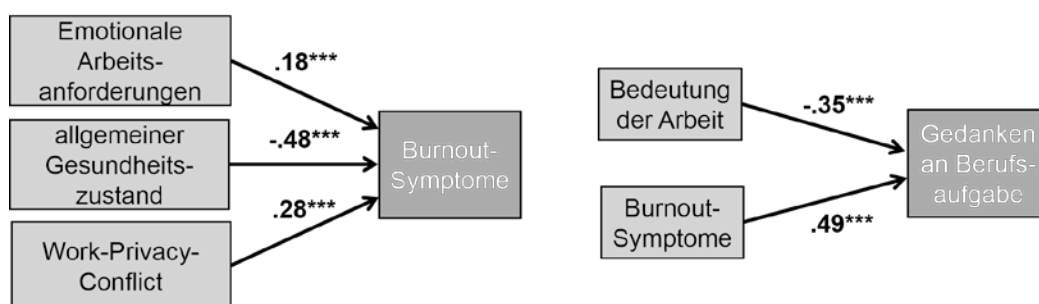


Abbildung 2: Regressionsmodelle für die Entstehung von Burnout-Merkmalen und „intention to quit“.

4. Implikationen für Personal- und Organisationsentwicklung

Die Ergebnisse der zwei Befragungswellen waren in unserem Projekt ein wesentlicher Input für die Gestaltung von Kompetenzentwicklungsmaßnahmen bei den Praxispartnern. Im Feedback auf Leitungs- und Mitarbeiterebene identifizierten wir gemeinsam Aktionsfelder für weitere PE- und OE-Maßnahmen. Insbesondere liegt der Fokus auf den Gesundheitsvariablen und dem erlebten Entscheidungsspielraum der Arbeit. Die vorgestellten Kausalmodelle zeigen außerdem, dass sich Aktionen gerade in solchen Bereichen lohnen, die organisational beeinflussbar erscheinen. Das wird weniger für den allgemeinen Gesundheitszustand gelten, vielmehr aber für eine noch bessere Work-Life-Balance oder Bedeutungs- und Sinnvermittlung in der Arbeit.

5. Literatur

- BKK Dachverband (2013) Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund von Depressionen und Burn-out-Erkrankungen in Deutschland nach Wirtschaftsbranchen im Jahr 2013. Accessed November 24, 2017. <https://de.statista.com>.
- Jakob N, Klewer J (2013) Analyse der Belastungen und Beanspruchungen von Erziehern in Kindertageseinrichtungen. *HeilberufeScience* 4:100-105.
- Kivimäki M, Head J, Ferrie JE, Hemingway H, Shipley M, Vahtera J, Marmot M (2005). Working while ill as a risk factor for serious coronary events. *American Journal of Public Health* 95:98-102.
- Knoll M, Burkhardt, M (2013) Ergebnisse der Befragung zur Arbeitssituation von Fachkräften in der sächsischen Sozialwirtschaft. *Corax* 3:3-13.
- Körner A (2007) Zum Zusammenhang zwischen Arbeitszufriedenheit und Commitment – Mitarbeiterbefragung bei der Volkswagen Sachsen GmbH. Chemnitz: TU Chemnitz.
- Körner A, Uhlig S, Sperber E (2018) Langfristig gesund im Beruf. In: Kauffeld S, Frerichs F (Hrsg) *Kompetenzmanagement in kleinen und mittelständischen Unternehmen*. Berlin: Springer, 55–70.
- Morgen & Morgen. (2017). Verteilung der Ursachen von Berufsunfähigkeit in Deutschland im Jahr 2017. Accessed November 24, 2017. <https://de.statista.com>.
- Nübling M, Stößel U, Hasselhorn H-M, Michaelis M, Hofmann F (2005). Methoden zur Erfassung psychischer Belastungen. Erprobung eines Messinstrumentes (COPSOQ). Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag.
- Richter D, Heckemann B. (2014). Resilienzförderung für Mitarbeitende im Gesundheitswesen. Bern: Berner Fachhochschule.
- Soziale Dienste Berlin-Brandenburg e.V. (2011). Befragung zur sozialen und beruflichen Lage von Fachkräften der Sozialen Dienste in Berlin und Brandenburg. Berlin: SDB e.V.
- Uhlig S, Körner A (2018). Kompetenzentwicklungsbedarfe in der Sozialwirtschaft. In: Kauffeld S, Frerichs F (Hrsg) *Kompetenzmanagement in kleinen und mittelständischen Unternehmen*. Berlin: Springer, 15–35.
- Wendsche J, Wegge J, Obst M. (2012). Kurzpausen puffern die Zunahme von Fehlbeanspruchungsfolgen bei steigendem Zeitdruck ab. In: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft (Hrsg) *Arbeit in komplexen Systemen. Digital, vernetzt, human?!*. Dortmund: GfA-Press, 653-656.
- WIdO. (2017). *Fehlzeiten-Report 2017*. Berlin: Springer.

Danksagung: Das Forschungs- und Entwicklungsprojekt be/pe/so wird mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert und vom Projektträger Karlsruhe (PTKA) betreut. Ein besonderer Dank gilt Hanna Schade, Denise Herrmann und Anabel Hauschild für die Unterstützung im Rahmen der Befragung sowie Julia Wild (AWO Auerbach), Jens Springer (FAB e.V.), Cornelia Dietrich und Uwe Vogel (beide KJF e.V.) für die konstruktive Zusammenarbeit vor Ort.



Gesellschaft für
Arbeitswissenschaft e.V.

ARBEIT(s).WISSEN.SCHAF(F)T
Grundlage für Management & Kompetenzentwicklung

64. Kongress der
Gesellschaft für Arbeitswissenschaft

FOM Hochschule für
Oekonomie & Management gGmbH

21. – 23. Februar 2018

GfA Press

Bericht zum 64. Arbeitswissenschaftlichen Kongress vom 21. – 23. Februar 2018

FOM Hochschule für Oekonomie & Management

Herausgegeben von der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V.

Dortmund: GfA-Press, 2018

ISBN 978-3-936804-24-9

NE: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft: Jahresdokumentation

Als Manuskript zusammengestellt. Diese Jahresdokumentation ist nur in der Geschäftsstelle erhältlich.

Alle Rechte vorbehalten.

© **GfA-Press, Dortmund**

Schriftleitung: Matthias Jäger

im Auftrag der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V.

Ohne ausdrückliche Genehmigung der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V. ist es nicht gestattet, den Kongressband oder Teile daraus in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) zu vervielfältigen.

Die Verantwortung für die Inhalte der Beiträge tragen alleine die jeweiligen Verfasser; die GfA haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Angaben.

USB-Print:

Prof. Dr. Thomas Heupel, FOM Prorektor Forschung, thomas.heupel@fom.de

Screen design und Umsetzung

© 2018 fröse multimedia, Frank Fröse

office@internetkundenservice.de · www.internetkundenservice.de