

Der lange Arm der Arbeit

Im Coaching nehmen wir gemeinsam Einfluss auf die Prozesse der wechselseitigen Beeinflussung von Ihnen als arbeitende Personen und ihrer Arbeitsumwelt. Ziel ist es, ihre spezifischen Arbeitsbedingungen in der Auswirkung auf die Entwicklung ihrer Persönlichkeit und ihres Arbeitsverhaltens zu verstehen, sowie die spezifische Stärken und beruflichen Kompetenzen ihrer Persönlichkeit zu nutzen, um ihre Arbeitsbedingungen möglichst stressfrei und gesundheitsdienlich zu gestalten und ihr Arbeitsverhalten und ihre Arbeitsmotivation nachhaltig zu verbessern.

Das empirisch geprüfte Modell von *Peter Warr (1987)* stellt den state-of-the-art Zusammenhang von Arbeit und Gesundheit dar. Es beschreibt neun Umgebungsvariablen ausgegangen, die für die Aufrechterhaltung und Verbesserung der psychischen Gesundheit, des Wohlbefindens, der Arbeitsfähigkeit und der allgemeinen Belastbarkeit wesentlich sind.

1. Möglichkeiten zur Kontrolle der Handlungen und Ereignisse
2. Möglichkeit zur Nutzung der eigenen Fähigkeiten
3. Extern vorgegebene Ziele
4. Variabilität der Tätigkeit
5. Eindeutigkeit oder Durchschaubarkeit der Umgebung
6. Vorhandenes Geld
7. Physische Sicherheit
8. Möglichkeit zum interpersonellen Kontakt
9. Wertschätzung der sozialen Position

In Analogie zu den verschiedenen Wirkungen von Vitaminen unterscheidet Peter Warr zwei Gruppen von Zusammenhängen. Bei den Merkmalen aus der Gruppe 7 und 9 steigen die psychische Gesundheit und die Leistungsfähigkeit mit zunehmender Sicherheit und Anerkennung monoton bis zu einem bestimmten Plateau an. Bei den Merkmalen der Gruppe 1 und 5 ist die Beziehung zwischen erlebter Kontrolle und Erfolg umgekehrt U-förmig, wobei mittlere Werte einen optimalen Ausprägungsgrad repräsentieren. Zu hohe oder zu niedrige Kontrolle ist mit dem Risiko der Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit oder der Einschränkung der seelischen und geistigen Gesundheit verbunden.

Ernst H. Hoff (1986) hat Modelle zu den individuellen Vorstellungen zum Verhältnis von Arbeit und Freizeit entwickelt, wonach man nicht nur vom „langen Arm“ der Arbeit sprechen kann, der weit in die Privatsphäre und in das spätere Leben nach der Arbeit eingreift, sondern auch vom „langen Arm“ der Freizeit, des möglichen Familien- oder Beziehungsstress, welcher seinerseits die Arbeit „fest im Griff“ haben kann.

Studien in Amerika (Epstein 1998) und in Deutschland, England und Skandinavien (Reimer 1994) zu den Gesundheitsrisiken von Medizinern zeigen, verglichen mit Kohorten von anderen Akademikergruppen, ein deutlich erhöhtes Gesundheitsrisiko bezüglich psychischer Störungen bei Ärzten. Immer wieder wird auf die im Vergleich zur Durchschnittsbevölkerung bei Ärzten erhöhte Erkrankungsrate an Depressionen, Süchte und Beziehungsprobleme hingewiesen (Myers, 1988, zitiert nach Reimer, 1994, S. 74). Reimer (1998) macht darauf aufmerksam, dass aufgrund der besonderen Stellung des Arztes deren Erkrankung und Gesundung sich meist abgeschirmt gegenüber der Außenwelt vollziehen. Wie bei anderen Berufsgruppen mit hoher Verantwortung und in gehobener Position führt dies häufig zu prolongierten Krankheitsverläufen.

Jahrelang war in der medizinischen Forschung umstritten, ob und wie Distresserfahrungen, wie fehlende berufliche Anerkennung und mangelhafte häusliche Unterstützung als Risiko für Erkrankungen wirken. Heute zeigen neuere klinische und epidemiologische Studien immer genauer wie psychische Belastungen wie Ärger, Irritation, Verunsicherung, Hilflosigkeit oder überhöhte Ansprüche sich auf das Wohlbefinden auswirken und das Risiko erhöhen eine psychische Störung wie Depression oder Angst zu entwickeln. Heute ist wissenschaftlich erwiesen, dass Menschen sowohl körperlich als auch seelisch auf emotionale Belastungen und auf zwischenmenschlichen, bzw. Beziehungsstress reagieren.

Johannes Siegrist (1996) und *Siegrist&Marmot* (unveröffentlicht, zit. nach *Psychologie Heute*, Febr. 1999, S.57)) konnten zeigen, wie „berufliche Gratifikationskrisen“ der Gesundheit und speziell dem Herzen schaden. Solche Gratifikationskrisen liegen dann vor, wenn ein Missverhältnis oder eine Schiefelage zwischen hoher Arbeitsleistung und vergleichsweise niedriger Belohnung vorliegen, d.h. wenn eine aus dem sozialen Gerechtigkeitsempfinden resultierende Reziprozitätserwartung von hoher Verausgabung und hoher Gratifikation frustriert wird.

Siegrist (1996) konnte auch nachweisen, dass berufliche Gratifikationskrisen mit einem breiten Spektrum intensiv und lang anhaltend wirkender negativer Emotionen, wie z.B. Verärgerung, Irritierung, Enttäuschung, Wut verbunden sind. Es haben sich besonders solche Arbeitsplätze als krankmachend erwiesen, bei denen die Beschäftigten quantitativ hohen Anforderungen wie Zeitdruck, u.ä. gerecht

werden müssen, während ihnen gleichzeitig nur geringe Entscheidungs- und Selbstregulationschancen zur Verfügung stehen. Wer an einem solchen Arbeitsplatz tätig ist, hat nach diesen Untersuchungen ein drei- bis vierfach erhöhtes Risiko für koronare Herzkrankheiten und Bluthochdruck.

Nach Siegrist erfolgt die Zuteilung beruflicher Gratifikationen über drei „Transmittersysteme“:

1. Geld
2. Berufliche Anerkennung, sowie zwischenmenschliche und soziale Unterstützung und Wertschätzung
3. Beruflicher Aufstieg, Erfolg und berufliche Statuskontrolle.

Speziell ungerechte erlebte Bezahlung, ausbleibende Anerkennung und geringe Status- und Handlungskontrolle bei als hoch erlebter beruflicher Verausgabung stellen nach Siegrist (1996, S.97 ff) Formen chronifizierter beruflicher Gratifikationskrisen mit hohem Distress-Gehalt dar. (Geringer „sozioemotionaler Rückhalt“ bei hoher psychomentaler Belastung“.)

Literatur

Hoff, E.-H. (2005). Arbeit und berufliche Entwicklung. In S.-H. Filipp & U. Staudinger (Hrsg.), Entwicklungspsychologie des mittleren und höheren Erwachsenenalters. Enzyklopädie der Psychologie, S. 526-557. Göttingen: Hogrefe.