

Arbeit und psychische Störungen¹

Prof. Dr. Michael Frese, geb. 1949 in München, Studium von 1969 bis 1976 in Regensburg, Colorado/USA, Berlin, lehrt Arbeitspsychologie an der Universität München. Forschungsarbeiten in den Bereichen Streß am Arbeitsplatz, Berufliche Sozialisation, Mensch-Computer-Interaktion.

Psychische und psychosomatische Störungen sind weit verbreitet. Ihre zunehmende Bedeutung erwächst zum einen aus dem mit psychischen Störungen einhergehenden psychischen Leiden und zum anderen aus den Auswirkungen, die psychische Störungen auf das allgemeine Krankheitsgeschehen haben. Oftmals sind psychische Probleme Durchgangsstadien für die Entstehung von körperlichen Krankheiten. Darüber hinaus wirkt sich psychischer Streß auf das Immunsystem aus, das seinerseits verschiedene Krankheiten, vom einfachen Schnupfen bis zum Wachstum von Krebszellen, beeinflusst.²

Will man den Begriff „psychische Störungen“ präzisieren, wäre es sinnvoll, den zugrundeliegenden Tatbestand qualitativ von allgemeinen Lebensproblemen zu unterscheiden. Außerdem müßten unterschiedliche Beurteiler zu demselben Urteil kommen können. Schließlich müßten die Entstehungsbedingungen der jeweiligen Störung faßbar sein. Eine solche Definition läßt sich leider nicht geben, so daß man auf Annäherungen angewiesen ist. Die folgenden Elemente könnten in einen vorläufigen Begriff von psychischen Störungen eingehen:

- Leiden (Traurigkeit, seelische und körperliche Schmerzen, Angst) ist ein wesentlicher Bestandteil der meisten psychischen Störungen (allerdings nicht aller, zum Beispiel nicht der Manie). Am deutlichsten ausgeprägt ist dieses subjektive Leiden im Fall der Depression.
- Das Unvermögen, langfristige Ziele zu verfolgen. Zum Beispiel verhindert Angst die Beschäftigung mit langfristigen Zielen, weil die kurzfristige Angstreduktion im Vordergrund steht. Auch der Alkoholiker gibt die langfristige Zielerreichung auf. Eine psychische Störung reduziert die *aktive* und zielgerichtete Auseinandersetzung mit der Umwelt (zum Beispiel die passive Haltung beim Depressiven).
- Die Beeinträchtigung des Realitätsbezugs ist ein wichtiges Merkmal von psychischen Störungen (obwohl manche psychischen Störungen, wie etwa leichtere Formen der Depression, nicht notwendigerweise mit Realitätsstö-

¹ Ich danke Dieter Zapf für die kritische Durchsicht eines Entwurfs für diesen Artikel.

² Birbaumer, N., Krebserkrankungen, und Miltner, W., Psychoimmunologie, beide in Müttnr, W./Birbaumer, N./Gerber, W.-D., Verhaltensmedizin, Berlin 1986; Murphy, E./Brown, G. W., Life events, psychiatric disturbances, and physical illness, in: British Journal of Psychiatry, 1980,136, S. 326-338. Sklar, L. S. u. Anisman, H., Stress and cancer. Psychological Bulletin, 1981, S. 369-406.

rungen einhergehen). Wenn realistische Einschätzungen von Situationen und Rückmeldungen anderer Personen ausbleiben und eine an der Realität orientierte Planung zusammenbricht, wie es im Extremfall bei Wahnvorstellungen geschieht, sind das Elemente psychischer Störungen. - Außerhalb der Norm hegende Reaktionen auf Umweltereignisse sind sicher das umstrittenste Element in dieser Reihe, weil es extrem schwierig ist festzustellen, wann etwas wirklich außerhalb der Norm liegt: Normen werden meist von Gruppen, selten von der ganzen Gesellschaft geprägt. Dennoch sind zum Beispiel eine außerhalb der Norm hegende Aggressivität, das Fehlen von Gewissensbissen ebenso Bestandteile von psychischen Störungen wie außerhalb der Norm hegende Reaktionen auf angstmachende Situationen oder die hochdepressive Reaktion auf Verlustereignisse.

Es war bewußt von „Elementen“ die Rede, damit deutlich wird, daß nicht alle Momente für alle Störungen in gleicher Weise zutreffen müssen. Darüber hinaus ist der Begriff „psychische Störungen“ auch deshalb immer in Bewegung, weil es sich letztlich um ein soziales Urteil handelt, ob etwas als psychische Störung bezeichnet wird oder nicht. Die Übergänge zwischen psychischen Problemen und psychischen Störungen werden dabei immer fließend sein. Für die praktische Forschung auf diesem Gebiet bedeutet das, daß man alltägliches Leiden ebenso ernst nehmen muß wie ausgeprägte Formen psychischer Störungen. *Qualitative* Unterscheidungen von psychischen Beeinträchtigungen und ausgesprochenen Störungen lassen sich nur selten eindeutig feststellen.

Von den psychischen Störungen lassen sich, streng genommen, die psychosomatischen Störungen abgrenzen, bei denen es sich nicht um psychische, sondern um körperliche (somatische) Störungen handelt, die aufgrund von psychischen Faktoren zustandegekommen sind. Da die Entstehungsgeschichte von psychischen und psychosomatischen Störungen allerdings zum großen Teil ähnlich verläuft, sollte man immer beide Problembereiche gemeinsam behandeln (der Einfachheit halber wird im folgenden der Oberbegriff „psychische Störungen“ benutzt).

Verbreitung von psychischen Störungen

Da der Begriff „psychische Störung“ schillernd ist und es an genauen Kriterien fehlt, ist es auch ausgesprochen schwierig zu beziffern, wieviele Menschen psychische Störungen aufweisen. Je nach Kriterium werden mehr oder weniger hohe Prozentsätze angegeben. Am besten dürfte jene Schätzung sein, die davon ausgeht, daß etwa 15 bis 25 Prozent der Bevölkerung irgendeine psychische Störung aufweist. Diese Schätzung für die USA ließ sich in einer umfangreichen Untersuchung auch für den bayerischen Raum belegen.³

³ Neugebauer, R./Dohrenwend, B. P./Dohrenwend, B.S., Formulation of hypotheses about the true prevalence of functional psychiatric disorders among adults in the United States, in: Dohrenwend, B.P. et al., Mental Illness in the United States. New York 1980. Dilling, H./Weyerer, S./Castell, R., Psychische Erkrankungen in der Bevölkerung. Stuttgart 1984.

Andere Schätzungen besagen, daß jeder dritte Bundesbürger im Laufe seines Lebens einmal an Depressionen erkranken wird.⁴ Die Schätzwerte sind sehr unterschiedlich für unterschiedliche Störungen: Besonders bedeutsam sind neurotische sowie psychosomatische Störungen und Alkoholismus. Neben diesen schweren, behandlungsbedürftigen psychischen Störungen gibt es auch noch das Problem der sogenannten Demoralisation - einer allgemeinen psychischen Mattigkeit und Niedergeschlagenheit, die nicht zu starken Auffälligkeiten führt und deshalb selten behandelt wird. Etwa ein Viertel der Bevölkerung leidet an dieser Demoralisation (wobei es einen Überschneidungsbe- reich zwischen Demoralisation und psychischen Erkrankungen gibt).⁵

Psychosomatische Beschwerden werden meistens durch (dafür in der Regel schlecht ausgebildete) Hausärzte behandelt. Schätzungen gehen davon aus, daß etwa 35 Prozent aller Patienten der Hausärzte unter psychosomatischen und psychischen Erkrankungen leiden.⁶

Schlüsselt man die Angaben über die Verbreitung psychischer Störungen nach sozialen Schichten auf, zeigen sich deutliche Unterschiede. In einer der gründlichsten Untersuchungen für die USA ergab sich zum Beispiel, daß 47,3 Prozent der Angehörigen der untersten Schicht psychisch beeinträchtigt waren, während die entsprechende Zahl in der höchsten Schicht nur 12 Prozent betrug.⁷ Ähnliches berichtet eine Untersuchung aus dem bayerischen Raum: Bei den höheren Schichten zeigen 10 Prozent, bei den Ungelernten dagegen 40 Prozent der Untersuchten schwere psychische Störungen.⁸

Die folgenden Überlegungen versuchen, diese unterschiedliche Schichtverteilung zu erklären:

1. Nach der sogenannten Drifthythese ist die unterste Schicht sozusagen das Auffangbecken, in das psychisch erkrankte Personen „hinabdriften“. Mit der Hypothese soll insbesondere das häufige Vorkommen von Schizophrenie in der Unterschicht erklärt werden: Erkrankt man an Schizophrenie, sinkt man in die unteren Schichten ab, weil man aufgrund des Krankheitsbildes leichter arbeitslos wird und große Schwierigkeiten hat, wieder eine Arbeitsstelle zu finden. Die Drifthythese ist sicherlich nicht völlig abzulehnen - psychisch Erkrankte verlieren in der Tat ihre Arbeitsstelle eher als andere. Allerdings ist die Mobilität der psychisch Kranken

⁴ Man unterscheidet in der Epidemiologie zwischen Inzidenz, dem Neuauftritt einer Krankheit und Prävalenz, der Verbreitung einer Krankheit, ferner zwischen behandelten und wahrer Prävalenz. Wahre Prävalenz beinhaltet also auch solche Personen, die sich keiner Behandlung unterziehen. Für Literatur zu den dargestellten Ergebnissen vgl. Hafner, H. (Hrsg.), *Psychiatrische Epidemiologie*. Berlin 1978; Keupp, H. (Hrsg.), *Verhaltensstörungen und Sozialstruktur*. München 1974; Kleiber, D., *Immer mehr psychisch Kranke?*, in: Kleiber, D./Rommelspacher, B. (Hrsg.), *Die Zukunft des Helfens*, München 1986; *Psychiatrie Enquete*, Zur psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung, in: *Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik*. Drucksache 7/4200 des Deutschen Bundestages, 1975.

⁵ Vgl. Link, B./Dohrenwend, B.P., *Formulation of hypotheses about the true prevalence of demoralization in the United States*, in: Dohrenwend et al. 1980.

⁶ Kleiber, D. 1986; Zintl-Wiegand, AVSchmidt-Maushart, C/Leisner, RVC Cooper, B., *Psychiatrische Erkrankungen in Mannheimer Allgemeinpraxen*, in: Hafner, 1978.

⁷ Srole et al., *Mental health in the Metropolis*. New York 1962.

⁸ Weyerer, S. et al. *Social class and mental disorders*, in: *Social Psychiatry* 1982, S. 133-141.

nicht sehr hoch und auch sonst kann diese Hypothese nicht alle Aspekte der Häufung zum Beispiel der Schizophrenie in der Unterschicht erklären.⁹

2. Als zweite Erklärung werden die allgemeinen Belastungen von Angehörigen der Unterschicht herangezogen: Personen, die der Unterschicht zugeordnet werden, haben wenig Geld, ihre Wohnverhältnisse sind schlecht, der Kinderreichtum ist größer als in anderen Gruppen, und es gibt mehr Kriminalität in der direkten Wohnumgebung (der letzte Faktor ist wohl besonders in den USA bedeutsam).
Eine Variante dieser Erklärung besagt, daß in der Unterschicht nur geringe Ressourcen zur Verfügung stehen, mit denen Belastungen verarbeitet werden könnten. So ist das Selbstsicherheitsgefühl weniger ausgeprägt; geringe Schulbildung wirkt sich zum Beispiel dahingehend aus, daß man sich in den Gesetzen (und bei der Durchsetzung des Rechts) weniger gut auskennt; das soziale Netzwerk ist weniger gut ausgebildet.
3. Die dritte Hypothese macht Arbeitsbedingungen und Arbeitslosigkeit für die unterschiedliche Rate von psychischen Störungen in den verschiedenen sozialen Schichten verantwortlich.

Jede dieser drei Hypothesen erfaßt einen Teil der Wirklichkeit. Es gibt sicher Drifteffekte (die allerdings für bestimmte Störungen unterschiedlich stark sein dürften), und die Belastungen der Unterschichtsangehörigen sind, auch außerhalb der Arbeitssituation, sicher höher. Allerdings spricht einiges dafür, daß die Häufung von psychischen Störungen im wesentlichen auf Arbeitsbedingungen und Arbeitslosigkeit zurückgeführt werden kann. Ein ganz wesentliches schichtenspezifisches Unterscheidungsmerkmal ist nämlich die konkrete Arbeitssituation. Sie spielt eine maßgebliche Rolle für den Zusammenhang zwischen sozialer Schicht und psychischer Erkrankung.¹⁰ Es liegt auf der Hand, daß die Auswirkungen von Arbeitslosigkeit als noch gravierender angesehen werden müssen.

Arbeitslosigkeit und psychische Störungen

Noch vor einem Jahrzehnt war die Forschungslage zu den Effekten von Arbeitslosigkeit recht unklar. Es gab nur sehr wenige Längsschnittuntersuchungen, die eine Aussage darüber erlaubten, ob Arbeitslosigkeit tatsächlich zur Entwicklung von psychischen Störungen beitrage.¹¹ Inzwischen gibt es eine Serie von Untersuchungen, die auf hohem empirischen Niveau den langfristigen Einfluß von Arbeitslosigkeit auf die Entwicklung von psychischen Störungen nachweisen. Dieser Einfluß konnte für Depression, für allgemeine

⁹ Kohn, M. L., Social class and schizophrenia: A critical review and a reformulation. *Schizophrenia Bulletin*, 1973, S. 60-79.

¹⁰ Karasek, R. A., Zum Vergleich arbeitsplatzbedingter Streßfaktoren bei Arbeitern und Angestellten: Beziehungen zwischen sozialer Schicht, Arbeitsplatzmerkmalen und psychischer Beanspruchung, in: Frese, M. (Hrsg.), *Stress im Büro*, Bern 1981; Kohn, M. L., *Persönlichkeit, Beruf und soziale Schichtung: Ein Bezugsrahmen*. Stuttgart 1981.

¹¹ Frese, M./Mohr, G., Die psychopathologischen Folgen des Entzugs von Arbeit: der Fall Arbeitslosigkeit. In Frese, M./Greif, S./Semmer, N. (Hrsg.), *Industrielle Psychopathologie*. Bern 1978.

psychiatrische Auffälligkeiten und für psychosomatische Störungen gezeigt werden. Bei bereits abhängigen Arbeitslosen steigt offensichtlich auch der Grad des Alkoholismus.¹² Die Familienbeziehungen verschlechtern sich durch die Arbeitslosigkeit.¹³ Das ist deshalb besonders problematisch, weil die Unterstützung durch die Familie die negativen Auswirkungen der Arbeitslosigkeit abmildern kann. Konkrete Angst vor Arbeitslosigkeit hat übrigens ähnliche Effekte wie Arbeitslosigkeit selbst.¹⁴

Für die USA ist der (umstrittene) Versuch gemacht worden¹⁵, die Gesundheitskosten, die aufgrund von ungünstigen wirtschaftlichen Konjunkturbedingungen und Arbeitslosigkeit entstehen, zu quantifizieren: Danach habe die Erhöhung der Arbeitslosenrate um 1,4 Prozent (ausgehend vom Jahre 1970) in den darauffolgenden Jahren 51 570 mehr Todesfälle, 5 520 mehr psychiatrische Aufnahmen und 7 660 mehr Inhaftierungen zur Folge gehabt. Auch wenn man die verwendeten methodischen Verfahren und die daraus resultierenden Zahlen anzweifeln mag, so ist doch sicher, daß die psychischen Auswirkungen der Arbeitslosigkeit neben dem psychischen Leid auch eine ökonomische Größe ausmachen, die bisher zu wenig in Betracht gezogen wird.

Als wesentliche Faktoren für diese Effekte von Arbeitslosigkeit hat die Forschung bisher ermittelt:¹⁶

- Offensichtlich ist die *Dauer von Arbeitslosigkeit* ein ganz wichtiger Faktor. Während Kurzarbeitslosigkeit kaum negative Auswirkungen nach sich zieht, ist der Effekt von Langzeitarbeitslosigkeit deutlich. Der Zeitpunkt, von dem an Arbeitslosigkeit zu psychischen Störungen beiträgt, ist wohl auch von individuellen Umständen abhängig. Er dürfte in etwa bei 6 bis 12 Monaten Arbeitslosigkeit liegen, das heißt nach dieser Zeit nehmen die psychischen Störungen zu. Da gegenwärtig insbesondere die Langzeitarbeitslosigkeit überproportional anwächst - im Jahre 1980 waren 12,9 Prozent der Arbeitslosen über ein Jahr arbeitslos, im Jahre 1986 waren es 31,9 Prozent¹⁷ - ist dieser Einflußfaktor von besonderer Wichtigkeit.
- Die *finanzielle Lage* entscheidet wesentlich darüber, ob sich in der Zeit der Arbeitslosigkeit psychische Störungen entwickeln. Da die Arbeitslosen überwiegend hohe materielle Verluste erleiden, ist dieser Faktor sehr bedeutend. Besonders wenn die Arbeitslosenunterstützung durch die Arbeitslosenhilfe abgelöst wird, ergeben sich erhöhte finanzielle Belastungen.

12 Vgl. den Sammelband von Kieselbach, T./Wacker, A. (Hrsg.), Individuelle und gesellschaftliche Kosten der Massenarbeitslosigkeit, Weinheim 1985; außerdem Levi, L. (Hrsg.), Unemployment and health, Social Science and Medicine, 1978, Vol. 25 und Warr, P., Job loss, unemployment, and psychological well-being, in: Allen, V. L./Vliert, E.v.d. (Hrsg.), Role transition. New York 1984.

13 Atkinson, T./Liem, R./Liem, J. H., The social costs of unemployment: Implications for social Support. Journal of Health and Social Behavior, 1986, S. 317-331.

14 Pelzmann, LVZewell, E., Antizipation von Arbeitslosigkeit, in: Kieselbach/Wacker 1985.

15 Brenner, M. H., Estimating the social costs of national economic policy: Implications for mental and physical health and criminal aggression. Vol. 1: Employment Paper No. 5, Washington 1976.

16 Frese, M., Zur Verkaufsstruktur der psychischen Auswirkungen von Arbeitslosigkeit, in: Kieselbach/Wacker 1985.

17 Bohl, G. Arbeitslosigkeit, Kitzler, M. (Hrsg.), Gesundheitswissenschaften 1987, Köln 1987.

- *Enttäuschte Hoffnungen* auf baldige Wiedereinstellung dürften auch zu psychischen Störungen beitragen. Man sollte also bei den Arbeitslosen keine Hoffnungen wecken, die dann doch nicht erfüllt werden - eine solche Strategie kann zwar das Leiden kurzfristig lindern, führt aber langfristig zu noch negativeren Auswirkungen.
- Arbeitslose mit einer höheren *Joborientierung* zeigen auch größere psychische Schwierigkeiten. Mit „Joborientierung“ wird die hohe Wertschätzung für einen bezahlten Job umschrieben. Sie ist nicht mit Arbeitsorientierung gleichzusetzen, welche eine hohe Wertschätzung der Arbeit wegen ihrer inhaltlichen Aspekte bedeutet.
- *Andere Aufgabenstellungen* während der Zeit der Arbeitslosigkeit, zum Beispiel Fortbildung, freiwillige Betätigung in politischen, gewerkschaftlichen und karitativen Organisationen, verringern die negativen Auswirkungen der Arbeitslosigkeit. Selbst wenn diese Aufgaben nicht bezahlt werden, aber dennoch sinnvoll erscheinen, trägt dieses Engagement zu einer Verringerung der psychischen Probleme bei.
- Je mehr der Arbeitslose durch Freunde, Verwandte, Ehepartner *emotional und sozial unterstützt* wird, desto geringer sind die Auswirkungen der Arbeitslosigkeit.¹⁸

Arbeitsbedingungen und psychische Störungen

Auch was den Streß am Arbeitsplatz betrifft, hat sich die Forschungslage in den letzten 10 Jahren enorm verbessert. Es hegen inzwischen einige Längsschnittuntersuchungen zum Einfluß von Streßfaktoren (Belastungen) am Arbeitsplatz auf psychische und psychosomatische Beschwerden und Störungen vor, die deutlich nachweisen, daß Streßbedingungen am Arbeitsplatz *ein* Faktor für die Entstehung von psychosomatischen Beschwerden und von allgemeinem Unwohlsein sein kann.¹⁹ Wichtige Rollen spielen dabei (a) in der Arbeitsaufgabe selbst liegende Streßfaktoren wie zum Beispiel Monotonie und quantitative Überbelastung im Sinne von hohen Konzentrationsanforderungen oder hoher Intensität der Arbeit sowie sehr schwierige Arbeiten (qualitative Überforderung), (b) physikalische Stressoren, die auch psychische Auswirkungen haben, wie zum Beispiel Lärm, unangenehme Gerüche, Unfallgefahren, (c) zeitliche Stressoren wie zum Beispiel Nacht- und Schichtarbeit sowie (d) soziale und organisatorische Streßbedingungen wie Konflikte, unklare Aufgabenstrukturen, Probleme mit den Kollegen und dem Vorgesetzten und Umstellungsprozesse in der Arbeit.

Diese unterschiedlichen Streßfaktoren kommen bei der Auswirkung auf den Menschen zusammen: Sie können entweder additiv wirken, sich gegenseitig sogar verstärken (multiplikative Wirkung) oder sich auch gegenseitig aufheben (kompensatorische Wirkung).²⁰

¹⁸ Atkinson et al. 1986.

¹⁹ Zusammenfassend Frese, M., Psychische Gesundheit, Arbeitsbedingungen und neue Technologien, in: WSI-Mitteilungen, 1985, S. 226-233; dazu auch Dunckel, H./Zapf, D., Psychischer Streß am Arbeitsplatz. Köln 1986.

²⁰ Dunckel, H., Mehrfachbelastungen am Arbeitsplatz und psychosoziale Gesundheit. Frankfurt 1985.

In den letzten Jahren hat sich in der Streßforschung eine meines Erachtens markante Neuentwicklung ergeben. Danach sind zur Erklärung von psychischen Störungen nicht nur Streßbedingungen wesentlich, sondern auch Ressourcen. Ressourcen sind Hilfsmittel, die es dem Menschen erlauben, die eigenen Ziele trotz Schwierigkeiten anzustreben, mit den Streßbedingungen besser umzugehen und unangenehme Einflüsse zu verringern. Das Verständnis dieser Ressourcen ist deshalb besonders wichtig, weil sie darüber mitentscheiden, ob ein Arbeitender eine Situation als belastend oder als positiv herausfordernd erlebt. Letzteres ist die Grundlage für Arbeitsstolz, während die erstgenannte Alternative zur Entwicklung von psychischen Störungen beiträgt. Besonders deutlich wird das in einer Situation qualitativer Überbelastung. Wenn eine Arbeitsaufgabe als zu schwierig angesehen wird, kommt es darauf an, ob man zur Erledigung Ressourcen zur Verfügung hat: Kann man sich die Arbeit einteilen, wie man will; kann man andere Leute um Rat fragen; können andere Personen einem Kniffe beibringen; kann man die Aufgabenteilung möglicherweise abändern? Werden diese Fragen mit „Ja“ beantwortet, stehen also Ressourcen zur Verfügung, wirkt die Aufgabe eher herausfordernd. Stehen sie nicht zur Verfügung, kommt es zu Streß.

Die folgenden Ressourcen sind wichtig:

1. *Kompetenz*: Sie besteht aus Fähigkeiten und Wissen, mit deren Hilfe man die Arbeit schnell und effizient ausführen kann. Kompetenz reduziert die Fehler und ermöglicht, im voraus Schwierigkeiten in der Arbeit zu erkennen und Störungsquellen auszuschalten. Außerdem sind auch soziale und betriebspolitische Kompetenzen von Bedeutung. Darunter ist etwa eine gute Verständigung mit Kollegen und Vorgesetzten zu verstehen, aber auch das Wissen um die Durchsetzbarkeit der eigenen Interessen am Arbeitsplatz.²¹
2. *Selbstkontrolle in der Arbeit*: Kontrolle wird hier als aktive Veränderungsmöglichkeit der Arbeitsbedingungen verstanden („ich kontrolliere die Bedingungen“). Wenn man die Arbeitsbedingungen verändern kann, lassen sich auch Streßbedingungen verringern (ein banales Beispiel: die Möglichkeit, selbständig Trennwände aufzustellen, erlaubt eine Verringerung von Lärm). Ein Bestandteil von Kontrolle ist auch der Handlungsspielraum in der Arbeit, der ermöglicht, daß Zeitrhythmus und Abfolge von Handlungsschritten und von Aufgaben festgelegt werden können, so daß Arbeitseinsatz, Pausen und Reihenfolge der Arbeitsschritte selbständig geplant werden können. Unangenehme Arbeiten können auf diese Weise dann ausgeführt werden, wenn man sich besonders „fit“ fühlt.
3. *Sinnggebung der Arbeit*: Bei Schreibkräften wurde zum Beispiel festgestellt, daß sie unangenehme Arbeiten dann leichter ausführen konnten, wenn sie ihnen sinnvoll erschienen.²²

21 Stichwort Innovative Qualifikation, in Fricke, W., Arbeitsorganisation und Qualifikation. Bonn 1975..

22 Jacobi, U /Weltz, F, Zum Problem der Beanspruchung beim Maschinenschreiben, in: Frese 1981.

4. *Soziale Unterstützung*: Damit sind direkte Hilfen (ein Kollege oder ein Vorgesetzter übernimmt eine Aufgabe, wenn zu viel zu tun ist) und emotionale Unterstützung (zum Beispiel dem anderen zuhören, wenn Probleme anstehen und ihn ermutigen) gemeint. Soziale Unterstützung kann durch Kollegen, Vorgesetzte, Ehepartner und Freunde gegeben werden. Soziale Unterstützung durch Kollegen ist vielfach gleichbedeutend mit Solidarität.

Festzuhalten ist, daß vor allem die Kombination aus hohen Streßbedingungen und fehlenden Ressourcen zu psychischen Störungen führen kann. Dabei ist die Wirkungsweise der Ressourcen noch nicht genau genug erforscht.

Es gibt immer wieder einzelne empirische Ergebnisse, die dem hier ange deuteten Zusammenhang zu widersprechen scheinen. Tatsächlich können in einem so komplizierten Gefüge wie es Ursachen und Auswirkungen von psychischen Störungen darstellen, die Ergebnisse nie völlig eindeutig sein. Werden aber die Ergebnisse der unterschiedlichsten Untersuchungen in einer Art Gesamtschau festgehalten, findet man insgesamt bestätigt, daß zur Entstehung von psychischen Störungen sowohl Streßbedingungen als auch das Fehlen von Ressourcen beitragen.

Um die Kombinationswirkung von Streßfaktoren und fehlenden Ressourcen zu erhärten, wurden zum Beispiel gezielte Arbeitsplatzbeobachtungen durchgeführt, so daß nicht nur subjektive Aussagen der Arbeitenden verwendet werden mußten.²³ In anderen Untersuchungen wurden „harte“ Kriterien wie physiologische Meßmethoden zur Erfassung der Streßreaktionen verwendet oder sogar Mortalitätsuntersuchungen durchgeführt. Eine davon zeigte zum Beispiel, daß Arbeitende mit „schlechten Arbeitsbedingungen“, also hohem Streß und wenigen Ressourcen, früher an Herzinfarkt sterben.²⁴

Multikausalität und psychische Störungen

Oft hört man das Argument, daß es neben dem Streß am Arbeitsplatz noch viele andere Belastungen gebe, die nicht mit der Arbeit zusammenhängen. Dabei wird auf den Freizeitbereich, auf ungesunde Ernährungsweisen und mangelnde sportliche Aktivitäten, genetische Ausstattung und frühkindlich erworbene Persönlichkeitseigenschaften verwiesen. Diese unterschiedlichen Bereiche werden dann gegeneinander ausgespielt, und es kommt zu einer unfruchtbaren Auseinandersetzung darüber, ob ausschließlich ein Bereich für die Entwicklung von psychischen Störungen verantwortlich ist. Solche Kontroversen sind insofern müßig, als auch in dem hier behandelten Forschungsbereich nur ein multikausaler Ansatz wissenschaftlich fruchtbar ist. Psychische Störungen werden fast nie durch *einen einzelnen* Faktor, der für alle Personen und Situationen gleichermaßen zutreffen würde, verursacht. Für die

²³ Semmer, N /Frese, M, Control at work as moderator of the effects of stress at work (in Vorbereitung)

²⁴ Karasek, R A et al, Job decision latitude, job demands and cardiovascular disease A prospective study of Swedish men American Journal of Public Health, 1981, S 694-705

Entstehung von psychischen Störungen kommen *verschiedene Faktorenbündel* in Betracht.

Es ist allerdings ausgesprochen schwierig, die unterschiedliche Wertigkeit der Bereiche Arbeit, Freizeit, Persönlichkeitsstruktur zu bestimmen. Wahrscheinlich sind spezifische Arbeitsplatzbedingungen dafür ausschlaggebend, welches Faktorenbündel stärker zur Entstehung von psychischen Störungen beiträgt. Zum Beispiel haben untere Arbeiter- und Angestelltenschichten wenig Einfluß auf ihre Arbeitsplatzbedingungen. Deshalb dürften hier die Arbeitsplatzfaktoren wichtiger sein als bei einem hohen Einflußgrad. Hohen Einfluß üben Manager und höhere Angestellte aus. Das erlaubt es ihnen, ihre Streßfaktoren bis zu einem gewissen Grade selbst zu produzieren beziehungsweise abzumildern. Unter solchen Bedingungen werden dann Persönlichkeitsfaktoren für die Entstehung von psychischen Störungen wichtiger.

Verglichen mit den Arbeitsbedingungen können Freizeitbedingungen im Regelfall allgemein stärker beeinflußt werden. Deshalb kann man in diesem Bereich die Streßfaktoren leichter verändern. Allerdings ist anzunehmen, daß Freizeitstressoren bis zu einem gewissen Grade auch durch Arbeitsstressoren beeinflußt werden können, denn oft stellt sich erst in der Freizeit ein Ruhebedürfnis ein, das selbst durch Streß in der Arbeit beeinflußt wird.

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß vor allem in den unteren Angestellten- und Arbeiterbereichen, in denen die Arbeitssituation nur geringfügig veränderbar ist, der Einfluß der Arbeitsbedingungen auf die Entwicklung von psychischen Störungen höher sein dürfte als für Facharbeiter mit guten Arbeitsplätzen oder für höhere Angestellte und Manager.

Die Doppelfunktion von Arbeit: Last und Nutzen für die psychische Gesundheit

Aus dem bisher Gesagten ergibt sich ein eigenartiges Paradoxon: Zum einen wurde nachdrücklich auf den Beitrag der Arbeitslosigkeit für die Entwicklung von psychischen Störungen hingewiesen, zum anderen wurden Arbeitsplatzbedingungen ebenfalls als Ursachenfaktoren genannt. Wie kann das Fehlen von Arbeit zu demselben Ergebnis führen wie die Arbeit selbst? Um eine Antwort darauf finden zu können, muß über den Begriff „Arbeit“ nachgedacht werden.

Arbeit wird nicht zufälligerweise in vielen Sprachen mit zwei verschiedenen Worten ausgedrückt: „labor“ und „work“, „oeuvre“ und „travail“, „Werk“ und „Arbeit“. Offensichtlich gibt es jeweils eine Bezeichnung für eine zufriedenstellende Form der Betätigung und eine andere für Mühsal. Solche Plackerei scheint ebenso zu psychischen Störungen beizutragen wie - im Falle von Arbeitslosigkeit - das Fehlen erfüllender Tätigkeit.

Die Frage nach der Funktion der Arbeit für den Menschen läßt sich historisch dahingehend beantworten, daß Arbeit zur Menschwerdung gehört. Zwar läßt sich arbeitsähnliches Verhalten vereinzelt bei Tieren feststellen; dennoch

ist Arbeit im eigentlichen Sinne nur für den Menschen charakteristisch.²⁵ Menschliche Arbeit ist die bewußte und zielgerichtete, gesellschaftlich organisierte Produktion von materiellen und ideellen Gütern mit Hilfe des Gebrauchs und der Entwicklung von Werkzeugen. Die bewußte und zielgerichtete Aktivität erfordert die Einheit von Planung und Ausführung, von Denken und Tun. Diese Definition von menschlicher Arbeit setzt voraus, daß Handlungsspielräume zur Verfügung stehen und die Arbeitsbedingungen veränderbar sind, also Ressourcen im oben erwähnten Sinne vorhanden sind.

Es läßt sich begündet vermuten, daß vom Anfang der Menschheitsgeschichte bis in das ausgehende 18. Jahrhundert Arbeit im wesentlichen so definiert werden konnte. Arbeit in diesem Sinne ist allerdings nicht gleichbedeutend mit Lohnarbeit. Diese entspricht nicht durchweg unserer Konzeption, läßt doch zum Beispiel die berühmt-berüchtigte Fließbandarbeit weder eine Einheit von Denken und Tun zu, noch wird die gesellschaftliche Organisation der Arbeitsteilung von den Arbeitenden selbst festgelegt, noch ist diese Tätigkeit im eigentlichen Sinne zielgerichtet. Hier fehlen also Wesenselemente von Arbeit.²⁶

Mit diesen Hinweisen soll nicht einer Neuauflage sozialromantischer Vorstellungen von menschlicher Arbeit das Wort geredet werden, die beklagen, daß wir uns nicht mehr im Zustand des „edlen Wilden“ in den Anfängen der Jäger- und Sammlerkultur befinden oder als „fröhliche Handwerker“ des Mittelalters arbeiten. Es soll vielmehr ein Dilemma angedeutet werden: In der phylogenetischen Geschichte hat sich als Bestandteil der Menschwerdung die menschliche Arbeitstätigkeit als bewußte, zielgerichtete und gesellschaftlich organisierte Produktion entwickelt. Es ist wahrscheinlich, daß die phylogenetische Entwicklung des Menschen diese Art von Arbeit ermöglichte und damit auch verlangt. Diese Arbeitsform kann nun von vielen Arbeitenden aufgrund der Taylorisierung der Arbeit nicht mehr verwendet werden. Abweichungen von dieser phylogenetisch entstandenen Form der Arbeit, die sich als restringierte und partialisierte Arbeitstätigkeiten zeigen, führen deshalb oft zu einem Gefühl der Leere, des „Nicht-mehr-gebraucht-werdens“, der persönlichen Unwichtigkeit und der Sinnlosigkeit. Die Konzeption von (positiver) Herausforderung als Teil eines Arbeitsbegriffs wird vor diesem Hintergrund verständlich. Unsere These lautet also: Arbeit, die keine Ressourcen zuläßt, läßt keine Entfaltung der als Mensch in uns angelegten Möglichkeiten zur Arbeit zu. Dieser Tatbestand trägt wesentlich zu psychischen Störungen bei.²⁷ Arbeitslosigkeit trennt den Menschen in noch stärkerem Maße von diesen Ressourcen, es sei denn der Arbeitslose versucht, über freiwillige Arbeit wieder ein Stück Ressourcen „einzufangen“ (was zu einer Verringerung der

25 Vgl. dazu Schurig, V., Stages in the development of tool behavior in the chimpanzee, in: Frese, MJSabini, J. (Hrsg.), Goal directed behavior: The concept of action psychology. Hillsdale/N.J. 1985.

26 Volpert, W. (Die Lohnarbeitspsychologie und die Psychologie der Arbeitstätigkeit, in: Groskurth, P/Volpert, W., Lohnarbeitspsychologie, Frankfurt 1975) hat dafür den Begriff „partialisierte Handlung“ geprägt.

27 Diese Bemerkungen stehen im Einklang mit Teilen der humanistischen Psychologie (zum Beispiel Maslow, A. H., Toward a psychology of being. New York 1968) und der Vorstellung, daß der Mensch zur Selbstverwirklichung strebt; allerdings ist unser Begründungszusammenhang anders.

psychischen Probleme führt, wie empirische Studien belegen). Der Fließbandarbeiter leidet also vielfach an ähnlichen Problemen wie der Arbeitslose (wenn auch in geringerem Ausmaß): zuzusagen am Entzug der Arbeit in dem oben dargestellten Sinn.

Diese phylogenetische Begründung des Arbeitsbegriffs könnte als Biologismus mißverstanden werden. Es wird hier aber kein *unabänderliches* Bedürfnis nach Arbeit (etwa gemäß der Vorstellung, daß eine 40-Stunden-Woche der Biologie am meisten entspräche) postuliert. Natürlich unterliegen die Arbeit und ihre Ergebnisse selbst auch dem historischen Wandel. Geschichtliche, gesellschaftliche und kulturelle Veränderungen prägen und überformen auch unsere Vorstellung davon, was eine „gute“ oder eine „weniger gute“ Arbeitsstelle ist. Dennoch gibt es basale emotionale allgemeinschliche Reaktionen, beispielsweise den Stolz, wenn eine schwierige Arbeitsaufgabe gelöst wurde. Andere Arbeitsaufgaben werden fast universell als monoton oder als unbefriedigend angesehen (denen höchstens mit Verweis auf andere Zwecke, etwa die Ermöglichung eines Lebens außerhalb der Arbeit, noch etwas positives abgewonnen wird). Daraus folgt, daß eine Arbeit, die ganzheitlich und sinnvoll ist, in der Denken und Tun eine Einheit bilden, in der der soziale Kontext deutlich ist, in der man Kontrolle über die eigenen Handlungen und über die Handlungsbedingungen ausübt, auch dann noch zur psychischen Gesundheit beizutragen vermag, wenn in ihr gewisse Streßmomente angelegt sind. Im Sinne unserer multikausalen Betrachtungsweise soll der hier angesprochene Aspekt allerdings auch nicht verabsolutiert werden. Es gibt andere Momente der Arbeit, die ebenfalls wichtig sind - man kann sich auch in einer positiven Arbeitssituation „zu Tode schuften“. Die finanzielle Vergütung für Arbeit kann Grund für Stolz und Genugtuung geben, obwohl viele Untersuchungen darauf hindeuten, daß mangelnde Arbeitsinhalte durch finanzielle Inhalte nicht vollständig kompensiert werden können. Aus unserer Betrachtungsweise folgt allerdings auch, daß es für eine Gesellschaft im höchsten Maße schädlich wäre, wenn sie sich in eine Gruppe von Personen teilen würde, die Arbeit hat und eine, der Arbeit verweigert wird. Dies gilt auch dann, wenn eine Grundversorgung der Nichtarbeitenden (über das jetzt bestehende finanzielle Maß hinaus) gesichert ist. Denn das Fehlen der Arbeit in dem hier entwickelten Sinn ist - wie gesagt - ein Aspekt der zu psychischen Störungen beitragen kann.

Zur Vorbeugung von psychischen Störungen

Möglichkeiten der Prävention

	Institutionell	Individuell
Streßorientiert	z.B. Verringerung der Umweltbelastungen	z.B. Entspannungstraining
Ressourcenorientiert	z.B. Erhöhung des Handlungsspielraums	z. B. Erhöhung der Kompetenz

Im Prinzip gibt es vier Möglichkeiten zur Prävention von psychischen und psychosomatischen Störungen. Man kann entweder an den Stressoren ansetzen oder an den Ressourcen; man kann entweder institutionelle oder individuelle Präventionsstrategien einschlagen (siehe Abbildung). Zwar sollte die Streßreduktion nicht vernachlässigt werden, aber ebenso wichtig ist die Ressourcenerhöhung als Strategie zur Verhinderung von psychischen Störungen. Das ist nicht bei allen Streßbedingungen gleichermaßen möglich. Nacht- und Schichtarbeit sind zum Beispiel komplexe Streßfaktoren, die kaum durch Ressourcenerhöhung (wie etwa Erhöhung von sozialer Unterstützung am Arbeitsplatz) ausgeglichen werden können. Aber gerade angesichts rapider Veränderungen in der Technik ist es wichtig, die Einflußmöglichkeiten zu erhöhen. Die Arbeitenden können dann selbst auf eventuell neu entstehende Streßbedingungen reagieren und sind nicht auf den institutionellen Weg angewiesen, der oft erst dann Wirkungen zeigt, wenn sich die Techniken bereits wieder verändern.

Individuelle oder institutionelle Strategien der Prävention sollten keinesfalls gegeneinander ausgespielt werden, sondern sich vielmehr ergänzen. Eine individuelle Strategie, wie zum Beispiel die Erweiterung der Kompetenzen, sollte ebenso verwendet werden, wie eine institutionelle Erhöhung des Handlungsspielraums.²⁸ Aber auch Entspannungstraining (also eine streßorientierte Form der individuellen Strategie) kann zu positiven Ergebnissen führen.

Diese Art von Training gehört zu einer Gruppe von Strategien, die unter dem Etikett „Streßmanagement“ zusammengefaßt werden. Dazu zählen außerdem Zeitmanagementstrategien, realistisches und rationales Setzen von Zielen, Selbstsicherheitstraining. Derartige Strategien sind vor allem für Menschen sinnvoll, deren Ressourcen bereits relativ hoch sind (also zum Beispiel Facharbeiter, höhere Angestellte und Manager). Hingegen sollten für die Arbeitnehmer, die nur einen geringen Handlungsspielraum zur Verfügung haben, Ressourcenerhöhung und direkte institutionelle Streßreduktion im Vordergrund stehen. Denn die höheren Angestellten produzieren den Streß bis zu einem gewissen Grade selbst, während die Arbeitenden auf den unteren Ebenen den Grad des Stresses nur wenig beeinflussen können. Erst wenn man Einfluß auf die Entstehung von Streßfaktoren in der Arbeit hat, können Streßmanagementstrategien erfolgreich eingesetzt werden.

Zusammenfassung

Bei diesem Überblick zur neueren psychologischen Forschung über psychische Störungen zeigt sich, daß sowohl Arbeitsbedingungen als auch insbesondere Arbeitslosigkeit zu psychischen Beeinträchtigungen und Störungen beitragen. Bei deren Entstehung sind sowohl die Streßbedingungen als auch Res-

²⁸ Letzteres hat übrigens laut einer gut fundierten Studie zur Einführung von teilautonomen Arbeitsgruppen zu einer Verbesserung der psychischen Gesundheit der Arbeiter geführt: Wall, T. P. V. Clegg, C. W., A longitudinal study of group work design, in: Journal of Occupational Behavior, 1981, S. 32-43.

sourcen wesentlich. Eine Rückverlagerung von Ressourcen in die Arbeit dürfte deshalb auch zu einer Reduktion von psychischen Beeinträchtigungen und Störungen beitragen. Es gilt festzuhalten, daß bei einem multikausalen Geschehen wie der Entstehung von psychischen Störungen unterschiedliche Methoden der Prävention nicht gegeneinander ausgespielt werden, sondern sich ergänzen sollten.