

Was bedeuten die Fragebogenwerte bei der Gefährdungsbeurteilung Psychischer Belastungen tatsächlich?

Prof. Dr. Jan Dettmers (FernUniversität in Hagen)
jan.dettmers@fernuni-hagen.de

Hintergrund

Für die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen (GBU Psyche) gelten Fragebogen insbesondere in größeren Unternehmen als unverzichtbare Standardinstrumente (BAuA, 2014). Mit einem validen und reliablen Fragebogen kann schnell und ökonomisch ein Überblick über die psychische Belastungssituation im Betrieb erstellt werden. Daneben werden die Fragebogenergebnisse als Teil eines zweistufigen Prozesses der GBU Psyche häufig genutzt, um die Tätigkeitsgruppen zu identifizieren, bei denen ein besonderer Handlungsbedarf ist und wo vertiefende Analysen (z.B. Analyse- und Gestaltungswerkshops) durchgeführt werden müssen. Die vertiefenden Analysen dienen dann dazu, die Fragebogenergebnisse zu konkretisieren und passgenaue Maßnahmen abzuleiten, weil dies in der Regel nicht alleine auf Basis der eher abstrakten Fragebogenergebnisse möglich ist.

Auf Grundlage welcher Fragebogenwerte ein besonderer Handlungsbedarf festgestellt wird, ist jedoch alles andere als trivial. Weder uniforme Ampelschemata (z.B. Fragebogenwerte von 1-2=grün, 2-3=gelb, 3-4=rot) noch fixe Abweichungen von Referenzstichproben bilden das tatsächliche Gesundheitsrisiko (die Höhe der Gefährdung) ab und sind zumeist willkürlich gewählt. Den numerischen Fragebogenwerten fehlt es an klaren Bezügen, was sie wirklich im Sinne der Gesundheitsgefährdung bedeuten, welche Werte kritisch sind und welche nicht. Mit diesem Beitrag wird eine Methode vorgestellt, wie Fragebogenergebnisse, d.h. numerische Werte auf psychischen Belastungsskalen, in eine konkrete Gesundheitsgefährdung im Sinne eines Risikos für eine Gesundheitsbeeinträchtigung übersetzt werden können. Die Methode wird an einem exemplarischen Erwerbstätigendatensatz getestet.

Methode

Messinstrumente:

- Fragebogen zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen (FGBU, Dettmers, 2020) mit 20 Belastungsskalen nach GDA (2018), z.B. Arbeitsunterbrechungen („Man wird bei seiner täglichen Arbeit immer wieder durch andere Personen unterbrochen.“)
- Psychische Gesundheitsbeeinträchtigung: MBI-Skala Emotionale Erschöpfung (Maslach & Jackson, 1986; z.B. „Durch meine Arbeit fühle ich mich ausgebrannt“): Gesundheitsbeeinträchtigung → mindestens wöchentliche Burnoutsymptome)

Stichprobe:

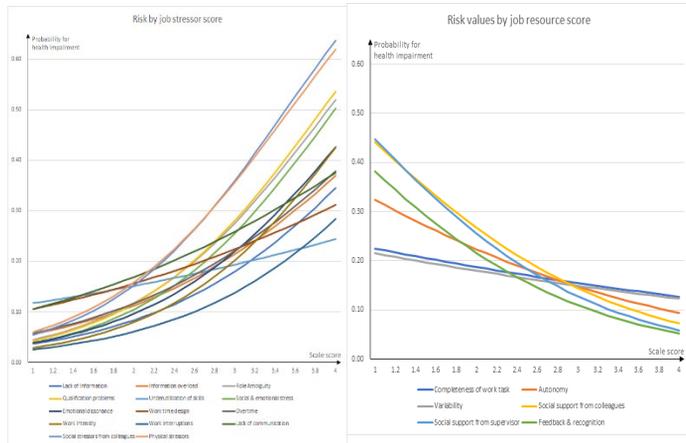
- 4210 Vollzeitbeschäftigte
- 39.7 h/Woche (SD = 5.7 h).
- 56% weiblich, ØAlter 38 Jahre
- 46% Hochschulabschluss
- Tätigkeiten: 30% Kaufmännische Angestellte, 21% Verwaltung, 21% Handwerk und andere technische Berufe, 20% Gesundheitsversorgung und Soziales, 5% Lehre, 5% Logistik und Transport

Analyse

- Logistische Regression mit Gesundheitsbeeinträchtigung als AV und psych. Belastungswerten als Prädiktoren
- Berechnung des Erkrankungsrisikos P

$$P(\text{Gesundheitsbeeinträchtigung}) = \frac{\text{Exp}(A + \text{Skalenwert}_{\text{psych. Belastung}} * B)}{1 + \text{Exp}(A + \text{Skalenwert}_{\text{psych. Belastung}} * B)}$$

Ergebnisse



| Vorhersage anhand von definierten Schwellenwerten (z.B. verdoppeltes Risiko) | Gesundheitsbeeinträchtigung | | Korrekte Vorhersage |
|--|-----------------------------|-----|---------------------|
| | 0 | 1 | |
| Informationflut >= 3.6 | 0: 3359 | 525 | 82.59% |
| Rollenunklarheit >= 3.1 | 0: 3351 | 479 | 83.49% |
| Soziale Stressoren durch Kunden >= 3.2 | 0: 3232 | 429 | 81.85% |
| Emotionale Dissonanz = 3.5 | 0: 3314 | 471 | 82.80% |
| Arbeitsintensität >= 3.5 | 0: 3253 | 411 | 82.80% |
| Soziale Stressoren durch Kollegen >= 2.8 | 0: 3330 | 434 | 84.08% |
| Stressoren der physischen Umgebung >= 2.8 | 0: 2638 | 382 | 82.79% |
| Soziale Unterstützung durch Vorgesetzte <= 1.7 | 0: 3328 | 482 | 83.03% |

Diskussion

Interpretation von Fragebogenwerten

Ziel der Studie war es, eine Methode zu entwickeln, mit der konkrete numerische Fragebogenergebnisse eines spezifischen Fragebogens in Risikoausprägungen für Gesundheitsbeeinträchtigungen übersetzt werden können. Die Kommunikation von Risiken im Sinne von Wahrscheinlichkeiten sowie deren Erhöhung oder Reduktion durch psychische Belastungen ist gerade für Praktiker und nicht psychologische Entscheidungsträger*innen deutlich eingängiger und leichter verständlich als abstrakte Zahlenwerte, Abweichungen von Normwerten und Korrelationen zu Gesundheitsindikatoren.

Durch die Übersetzung von Fragebogenwerten in Wahrscheinlichkeiten/Risiken für Gesundheitsbeeinträchtigungen, kann etwa im Rahmen von Gefährdungsbeurteilungen psychischer Belastungen eine gute Grundlage geschaffen werden, um informierte Entscheidungen zu treffen zu priorisierten Maßnahmen oder zur Identifikation von Tätigkeitsgruppen, bei denen ein besonderer Handlungsbedarf festgestellt worden ist. Die ermittelten Zuordnungen von Skalenwerten zu konkreten Gesundheitsrisiken können darüber hinaus herangezogen werden, um empirisch fundierte Schwellenwerte für die einzelnen Belastungsskalen zu definieren (Dettmers & Stempel, 2021). Dabei ist die vorgestellte Methode nicht auf einen bestimmten Fragebogen beschränkt, sondern kann im Prinzip auf jeden Fragebogen angewandt werden, der psychische Belastungsfaktoren valide und reliabel misst.

Literatur

- BAuA (2014) Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung. Erfahrungen und Empfehlungen. Berlin: Erich Schmidt Verlag 2014.
- Dettmers, J. & Krause, A. (2020). Der Fragebogen zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen FGBU. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*. 64(2). 99-119.
- Dettmers, J., & Stempel, C. R. (2021). How to Use Questionnaire Results in Psychosocial Risk Assessment: Calculating Risks for Health Impairment in Psychosocial Work Risk Assessment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 7107.
- GDA. (2018). In *Leitlinie Beratung und Überwachung bei psychischer Belastung am Arbeitsplatz. .../www.gda-portal.de/de/pdf/Leitlinie-Psych-Belastung...* Berlin: Geschäftsstelle der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory. Manual (2nd ed.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.; Deutsch: Enzmann, D., & Kleiber, D. (1989). *Helfer-Leiden. Heidelberg: Asanger.*