

Präv Gesundheitsf 2022 · 17:328–335
<https://doi.org/10.1007/s11553-021-00879-0>
 Eingegangen: 26. Januar 2021
 Angenommen: 11. Juni 2021
 Online publiziert: 14. Juli 2021
 © Springer-Verlag GmbH Germany, part of
 Springer Nature 2021



Jürgen Bauknecht¹ · Bärbel Wesselborg²

¹ Hochschule Koblenz, Koblenz, Deutschland

² Fließener Fachhochschule, Düsseldorf, Deutschland

Psychische Erschöpfung in sozialen Interaktionsberufen von 2006 bis 2018

Ein Vergleich der Bereiche Pflege, frühkindliche Bildung, Schule, Soziale Arbeit und Polizei

Gesundheitsreporte weisen auf eine erhöhte Rate an psychischen Erkrankungen bei den Beschäftigten in sozialen Interaktionsberufen hin. Vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen Bedeutung dieser Berufe werden in dieser Studie die psychische Erschöpfung in sechs Berufsbereichen über drei Erhebungszeitpunkte analysiert und die Entwicklung in den letzten Jahren diskutiert.

Einleitung

Im Rahmen der zu bewältigenden Herausforderungen durch die COVID-19-Pandemie („coronavirus disease 2019“) erfahren die sozialen Interaktionsberufe eine hohe gesellschaftliche Wertschätzung. Unter den weitreichenden Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie halten diese Berufe zentrale Strukturen unseres Gemeinwesens aufrecht und gelten entsprechend als „systemrelevant“. Häufig sind die Berufe im Dienstleistungssektor verortet und die Beschäftigten arbeiten interaktiv im Kontakt mit pflegebedürftigen Menschen oder Heranwachsenden. Wesentliche Bereiche stellen die Gesundheitsversorgung (u. a. Pflegefachpersonal), das Bildungs- und Sozialwesen (u. a. Erziehungs- und Lehrpersonal) und die öffentliche Verwaltung dar (u. a. Polizei; [5]).

Weniger fokussiert werden die erheblichen Fehlbeanspruchungen der sozialen Interaktionsberufe [7, 8, 26, 28]. Die Gesundheitsreporte weisen in den durch Interaktionsarbeit gekennzeichneten Branchen, insbesondere in der Altenpflege, auf hohe Fehlzeiten durch psychische Erkrankungen hin [26, 29]. Grundsätzlich fällt auf, dass Frauen etwas höhere Fehlzeiten als Männern aufweisen und ihre Fehlzeiten häufiger durch psychische Erkrankungen verursacht werden [26, 28]. Erklärt wird dies auch durch den höheren Anteil von Frauen in Dienstleistungsberufen und die hohen psychosozialen Anforderungen in diesen Berufen [26].

Die Interaktionsarbeit, als Bestandteil personenbezogener Dienstleistungsarbeit, bringt hohe psychosoziale Anforderungen mit sich. Personenbezogene Dienstleistungsarbeit folgt dem Uno-actu-Prinzip. Dies bedeutet, dass der Prozess der Erbringung der Dienstleistung häufig mit dem Prozess der Konsumtion identisch ist [19]. Dabei besteht ein Koproduktionsverhältnis, da der Kunde oft an der Erstellung der Dienstleistung beteiligt ist [15]. Zudem bringt er eigene Bedürfnisse und Vorstellungen mit, wie die Dienstleistung durchgeführt werden soll [3]. Entsprechend setzt das berufliche Handeln die Kooperation der an der Dienstleistung beteiligten Personen voraus. Dabei erfordert die enge Interaktion Gefühlsmanagement auf zwei Ebenen.

Die Dienstleister arbeiten mit und an den Gefühlen der bei der Dienstleistung beteiligten Personen, da diese einen wesentlichen Einfluss auf das Arbeitsergebnis (u. a. Zufriedenheit mit der Dienstleistung) haben. Zugleich müssen Dienstleister an dem Umgang mit den eigenen Gefühlen arbeiten, wie z. B. das Verbergen von eigenen Emotionen [17]. Erschwerend kommt hinzu, dass sich z. B. Lehrpersonen im Unterricht in sozialen Konstellationen mit Lernenden befinden, die i. d. R. von beiden Seiten nicht auf Freiwilligkeit beruht und damit die Zusammenarbeit „erzwungen“ ist [1]. Weiteres Charakteristikum der sozialen Interaktionsberufe ist der häufige Umgang mit Unwägbarkeiten. Das planbare Handeln ist begrenzt, da Dienstleistungsempfänger jederzeit auch andere Wünsche äußern können [2]. Zudem gehören oft gefährliche oder belastende Ereignisse zur Arbeitsaufgabe [20]. Als Beispiele wären gefährdende Situationen im Polizeialltag oder aber der Umgang mit undisziplinierten Schülern in Bildungseinrichtungen oder die Pflege schwerkranker Menschen zu nennen.

Neben diesen berufsspezifischen Anforderungen sind aktuell in den Branchen der sozialen Interaktionsberufe strukturelle Defizite zu verzeichnen, welche dazu führen, dass die Dienstleistungen teilweise unter prekären Voraussetzungen erfolgen. So sind momentan z. B. die Präventionskonzepte und deren Umsetzung

zum Umgang mit der Pandemie an Schulen und Kindertagesstätten nur ansatzweise ausgereift und tragen zu einer hohen gesundheitlichen Belastung bei [u. a. 9]. Verschlechtert wird die Situation dadurch, dass in einzelnen Branchen, wie in den pflegerischen und erzieherischen Berufen, aufgrund des bestehenden Personalmangels von einer hohen Arbeitsverdichtung ausgegangen werden kann [4, 11, 12, 33].

Bisher ist weitgehend ungeklärt, in welcher Weise sich die Beanspruchungssituation im personenbezogenen Dienstleistungsbereich verteilt und von anderen Erwerbsberufen unterscheidet. Insbesondere fehlen Studien, die die Entwicklung in den letzten Dekaden nachzeichnen. Aufgrund dieses Desiderats wird in dieser Studie die psychische Erschöpfung in sozialen Interaktionsberufen im Vergleich mit anderen Erwerbsberufen anhand der vom Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) und der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) durchgeführten „BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragungen – Arbeit und Beruf im Wandel, Erwerb und Verwertung beruflicher Qualifikationen“ von 2006, 2012 und 2018 analysiert. Perspektivisch sollen die Ergebnisse Desiderate zur Gesundheitsförderung markieren.

Dabei verfolgt der Beitrag zwei Forschungsfragen: (1) Wie zeigt sich die psychische Erschöpfung bei den sozialen Interaktionsberufen in den Bereichen der Pflege, der frühkindlichen Bildung, Schulen, der Sozialen Arbeit und der Polizei im Vergleich zu anderen Beschäftigten in einer repräsentativen Stichprobe zwischen den Erhebungswellen von 2006, 2012 bis 2018? (2) Inwieweit zeigen Frauen eine höhere psychische Erschöpfung in den unterschiedlichen sozialen Dienstleistungsbereichen als Männer?

Material und Methode

Datenbasis und Stichprobe

Die Studie analysiert die Datensätze der BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung – Arbeit und Beruf im Wandel, Erwerb und Verwertung beruflicher Qualifikationen von 2006 [21], 2012 [22] und 2018 [23].

In dem vom BIBB und der BAuA durchgeführten nationalen Gesundheitssurvey werden alle 6 Jahre ca. 20.000 Erwerbstätige telefonisch zu Arbeitsanforderungen, Arbeitsbedingungen und Arbeitsbelastungen befragt.

Die Studie umfasste an den drei Zeitpunkten 2006, 2012 und 2018 eine Gesamtstichprobe von jeweils ca. 20.000 Erwerbstätigen. Eingeschlossen werden in die vorliegende Studie die Beschäftigten der Bereiche der Pflege (differenziert nach Altenpflege und Krankenpflege) der frühkindlichen Bildung, Schulen (Gymnasien, Realschulen, Grundschulen, Hauptschulen, Sonderschulen, berufsbildende Schulen), der Sozialen Arbeit und der Polizei. Um die besondere Situation der sozialen Interaktionsberufe zu markieren werden als Vergleichsgruppe die sonstigen Beschäftigten, zusammengefasst als „andere Berufe“, herangezogen. Zwar stellt dies eine Vereinfachung dar, erlaubt aber gleichzeitig eine umfassendere Einordnung der Ergebnisse. Die exakten Fallzahlen sind in den jeweiligen Ergebnistabellen hinterlegt.

Erhebungsinstrument und Variablenbeschreibung

Die psychische Erschöpfung wird als Ergebnis psychischer Belastung erfasst, der das Belastungs- und Beanspruchungsmodell nach Rohmert und Rutenfranz zugrunde liegt [30]. Psychische Belastung wird als „Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf den Menschen zukommen und psychisch auf ihn einwirken“ [14] definiert. Unter psychischer Erschöpfung wird die „unmittelbare (nicht langfristige) Auswirkung der psychischen Belastung im Individuum in Abhängigkeit von seinen jeweiligen überdauernden augenblicklichen Voraussetzungen, einschließlich der individuellen Bewältigungsstrategien“ [14] verstanden. Zur Operationalisierung der psychischen Erschöpfung wurde ein etablierter Index aus arbeitsbedingten psychischen Beanspruchungsreaktionen herangezogen [7, 24]. Dem Index „Psychische Erschöpfung“ liegen sechs aufsummierte mögliche psychische Erschöpfungsreaktionen und gesundheit-

liche Beschwerden zugrunde, welche während oder unmittelbar nach der Arbeit auftreten können (Frage: Sagen Sie mir bitte, ob die folgenden gesundheitlichen Beschwerden bei Ihnen während oder unmittelbar nach der Arbeit häufig auftreten? Items: Kopfschmerzen, nächtliche Schlafstörungen, allgemeine Müdigkeit, Mattigkeit oder Erschöpfung, Magen- oder Verdauungsbeschwerden, Nervosität oder Reizbarkeit, Niedergeschlagenheit; [24]). Diese Symptome stehen im Zusammenhang mit einem erhöhten psychischen Beanspruchungserleben, wie sie nach der Internationalen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsstörungen (ICD-10) bei depressiven Erkrankungen oder Erschöpfungszuständen auftreten können [10]. Die Beschwerden wurden mit einer dichotomen Variablen abgefragt (1 = ja; 2 = nein) und umkodiert (1 = liegt vor; 0 = liegt nicht vor).

Statistische Auswertung

Statistisch werden Häufigkeiten und signifikante Unterschiede mittels uni- und bivariater Verfahren berichtet. Dabei werden Häufigkeitsauswertungen zum Index der psychischen Erschöpfung im Berufsvergleich an den drei Erhebungen durchgeführt. Zudem erfolgen berufsvergleichende Analysen unter Differenzierung nach Geschlecht und Alter.

Anschließend werden die Ergebnisse der univariaten Analyse der Einzelsymptome des Index der psychischen Erschöpfung in der Befragung von 2018 mit Häufigkeiten errechnet. Dabei werden die Ergebnisse der Einzelberufe mit bivariaten Analysen und Darstellung der Signifikanz dargelegt. Berichtet werden Häufigkeiten mit 95 %-Konfidenzintervallen. Für die Auswertungen wurde das Softwarepaket IBM SPSS Statistics Version 26 verwendet.

Ergebnisse

Die univariaten Häufigkeitsauswertungen (■ **Abb. 1**) zeigen, dass die Beschäftigten aller sechs Berufsgruppen eine deutlich höhere psychische Erschöpfung als diejenigen aller anderen Berufs-

Präv Gesundheitsf 2022 · 17:328–335 <https://doi.org/10.1007/s11553-021-00879-0>
© Springer-Verlag GmbH Germany, part of Springer Nature 2021

J. Bauknecht · B. Wesselborg

Psychische Erschöpfung in sozialen Interaktionsberufen von 2006 bis 2018. Ein Vergleich der Bereiche Pflege, frühkindliche Bildung, Schule, Soziale Arbeit und Polizei

Zusammenfassung

Hintergrund. Aktuelle Gesundheitsberichte weisen auf eine erhöhte Rate an psychischen Erkrankungen bei den Beschäftigten in sozialen Interaktionsberufen hin. Dies spiegelt die hohen psychosozialen Anforderungen in diesen Arbeitsfeldern wider. Vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen Bedeutung dieser Berufe fehlen vergleichende Zahlen zur Einordnung und Signifikanz der psychischen Erschöpfung bei Beschäftigten in diesen Bereichen.

Fragestellung. Die Studie untersucht die psychische Erschöpfung bei Beschäftigten in den Arbeitsfeldern der Pflege, frühkindlichen Bildung, Schule, Soziale Arbeit und Polizei im Vergleich zu anderen Beschäftigten im zeitlichen Verlauf und unter Differenzierung des Geschlechts.

Material und Methoden. Die psychische Erschöpfung wird statistisch mit Hilfe eines etablierten Index und uni- und bivariaten Analysen analysiert. Genutzt werden die Daten der vom Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) und der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) durchgeführte „BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragungen – Arbeit und Beruf im Wandel, Erwerb und Verwertung beruflicher Qualifikationen“ von 2006, 2012 und 2018.

Ergebnisse. Die psychische Erschöpfung ist in allen sozialen Interaktionsberufen höher als bei anderen Beschäftigten. Am höchsten ist sie in den Pflegeberufen gefolgt von Erziehungspersonal, Lehrpersonal, Polizei und Beschäftigten der Sozialen Arbeit. In der Mehrheit der Berufe stieg die psychische

Erschöpfung im Erhebungszeitraum von 2006 bis 2018 an.

Diskussion. Die Belastungssituation hat bei Beschäftigten in den sozialen Interaktionsberufen in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Maßnahmen zur Behebung der strukturellen Defizite und gesundheitsfördernde Maßnahmen sind notwendig um die Gesundheitssituation zu stabilisieren.

Schlüsselwörter

Systemrelevante Berufe · Psychosoziale Anforderungen · Anstieg der Erschöpfung · Psychische Gesundheit · Beschäftigungsfähigkeit

Mental exhaustion in social interaction professions from 2006 to 2018. A comparison of the areas of care, early childhood education, school, social work, and the police

Abstract

Background. Current health reports indicate an increased rate of mental illness among employees in social interaction professions. This reflects the high psychosocial demands in these fields of work. Against the background of the social significance of these professions, there are no comparative figures on the classification and significance of mental exhaustion among those in employment in these areas.

Objectives. The study examines the psychological exhaustion among employees in the areas of care, early childhood education, schools, social work, and the police with

other employees over time and in a gender comparison.

Materials and methods. Mental exhaustion is statistically analyzed using an established index and univariate and bivariate analyses. The BIBB/BAuA Employee Surveys—Work and Career in Transition, Acquisition and Exploitation of Professional Qualifications from 2006, 2012, and 2018 are used by the Federal Institute for Vocational Education and Training (BIBB) and the Federal Institute for Occupational Safety and Health (BAuA).

Results. Mental exhaustion is higher in all socially interactive occupations than in other workers. It is highest in the care professions,

followed by educational staff, teaching staff, police, and social workers. In the majority of occupations, mental exhaustion increased in the survey period from 2006 to 2018.

Discussion. The results show that the burden in personal service occupations has increased considerably in recent years. Measures to remedy the structural deficits and health-promoting measures are necessary to stabilize the health situation of the employees.

Keywords

Increased exhaustion · Systemically relevant professions · Psychosocial requirements · Mental health · Employability

gruppen aufweisen. Dabei gibt es bei den Beschäftigten in fünf der insgesamt sechs Berufsgruppen zwischen 2006 und 2018 einen Anstieg der psychischen Erschöpfung. Einen deutlich überdurchschnittlichen Anstieg zeigen Erzieherinnen und Erzieher (0,44), Altenpflegerinnen und Altenpfleger (0,41), Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger, Hebammen und Entbindungspfleger (0,39). Statistisch signifikant ($p \leq 0,05$) ist der Anstieg bei den Erzieherinnen

und Erziehern sowie bei den Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger, Hebammen und Entbindungspflegern. Bei diesen Berufsgruppen fand der Anstieg v. a. zwischen 2006 und 2012 statt. Bei den Altenpflegerinnen und Altenpflegern ist der Anstieg zwar deutlich, jedoch aufgrund der geringeren Fallzahlen statistisch nicht signifikant und fand im Beobachtungszeitraum kontinuierlich statt. Die Berufsgruppe der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter

verzeichnet zwischen 2006 und 2018 einen vergleichsweise geringen (0,14) und Lehrerinnen und Lehrer, nach einer leichten vorübergehenden Erhöhung 2012, gar keinen Anstieg (0,00). Der sehr deutliche Anstieg bei der Polizei zwischen 2006 und 2018 liegt mit 0,30 auf etwas überdurchschnittlichem Niveau. Dieser verläuft leicht umgekehrt u-förmig, wobei bei dieser Gruppe grundsätzlich die geringen Fallzahlen zu berücksichtigen sind.

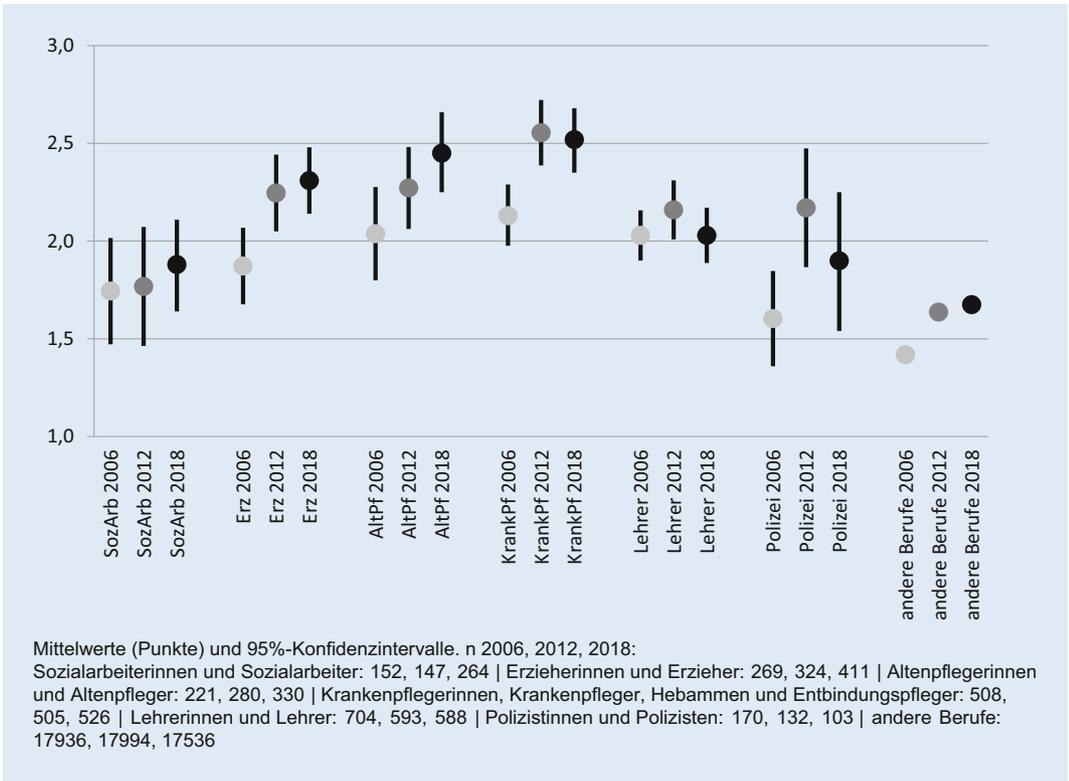


Abb. 1 ◀ Psychische Erschöpfung bei Beschäftigten in sozialen Interaktionsberufen und anderen Berufen 2006, 2012 und 2018

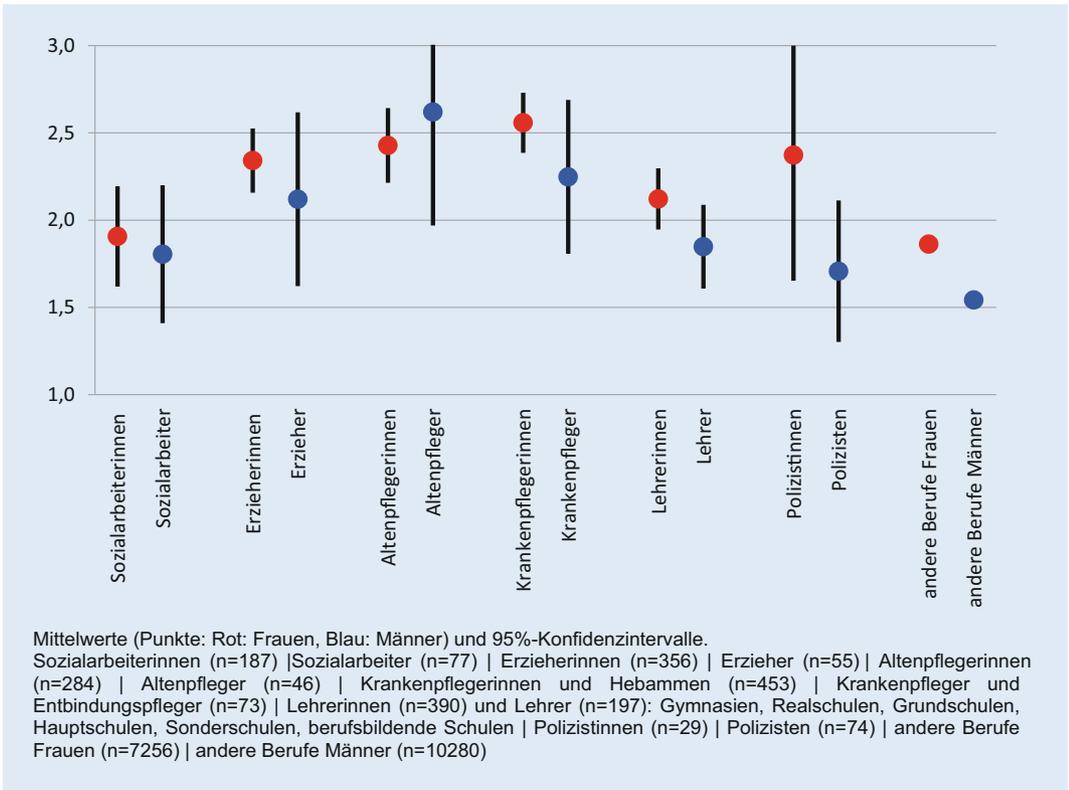


Abb. 2 ◀ Geschlechterunterschiede in der Psychischen Erschöpfung innerhalb der Berufsgruppen 2018

Tab. 1 Verteilung Einzelbeschwerden bei Beschäftigten in sozialen Interaktionsberufen und anderen Berufen 2018. (Häufigkeiten gerundet auf volle Prozenz; in Klammern 95%-Konfidenzintervalle)

| Einzelbeschwerden | SozArb | Erz | AltPfl | Krank und EntbPfl | Lehrer | Polizei | Andere Berufe |
|---|---------------|---------------|---------------|-------------------|---------------|---------------|---------------|
| <i>n</i> | 264 | 411 | 330–332 | 528–531 | 589–590 | 103–104 | 17.593–17.602 |
| Kopfschmerzen | 36 (30–42) | 57 (52–61) | 36 (30–41) | 47 (42–51) | 41 (37–45) | 28 (20–37) | 32 (32–33) |
| Nächtliche Schlafstörungen | 32 (26–37) | 34 (29–38) | 43 (37–48) | 51 (46–55) | 34 (31–39) | 35 (26–44) | 28 (27–29) |
| Allgemeine Müdigkeit, Mattigkeit oder Erschöpfung | 46 (40–52) | 57 (53–62) | 67 (61–72) | 66 (62–70) | 58 (54–62) | 52 (42–62) | 45 (45–47) |
| Magen- oder Verdauungsbeschwerden | 15 (10–19) | 22 (18–26) | 27 (22–31) | 22 (18–26) | 18 (15–22) | 18 (10–25) | 14 (14–15) |
| Nervosität und Reizbarkeit | 35 (29–40) | 39 (34–44) | 42 (37–48) | 37 (33–41) | 34 (30–38) | 29 (20–37) | 27 (26–27) |
| Niedergeschlagenheit | 25 (19–30) | 23 (19–27) | 33 (28–38) | 29 (25–33) | 17 (14–20) | 28 (20–37) | 20 (20–21) |

Quelle: eigene Darstellung

Zu beachten ist, dass zwischen 2006 und 2018 ebenfalls in der Vergleichsgruppe der restlichen zusammengefassten Berufe ein Anstieg stattfand. Dieser Anstieg ist mit 0,26 Skaleneinheiten nur unwesentlich flacher als in den sechs untersuchten Berufsgruppen, die (alle Berufsgruppen gleich gewichtet) einen Anstieg um 0,28 Skaleneinheiten haben – aber grundsätzlich auf geringerem Niveau als die sozialen Interaktionsberufe.

Einzelbeschwerden der Beschäftigten

Aufgeschlüsselt in die Einzelbeschwerden zeigen die Häufigkeitsanalysen, dass die weitaus am häufigsten berichtete Beschwerde in den sechs Berufsgruppen (alle gleich stark gewichtet) mit ca. 58 % die allgemeine Müdigkeit, Mattigkeit oder Erschöpfung ist. Es folgen Kopfschmerzen (ca. 41 %) und nächtliche Schlafstörungen (ca. 38 %). Nervosität und Reizbarkeit (ca. 36 %) kommen seltener vor. Am seltensten werden Niedergeschlagenheit (ca. 26 %) und Magen- oder Verdauungsbeschwerden (ca. 20 %) berichtet. Für Beschäftigte der sechs Berufe ist die Wahrscheinlichkeit der Beschwerden im Vergleich zu den Beschäftigten der anderen Berufe um zwischen ca. 28 % (Kopfschmerzen) und ca. 45 % (Magen- oder Verdauungsbeschwerden) erhöht. Wählt man extreme Fälle aus der **Tab. 1** aus, so haben Erzieherinnen

und Erzieher im Vergleich zu den Beschäftigten anderer Berufe eine um 78 % erhöhte Wahrscheinlichkeit, während oder nach der Arbeit an Kopfschmerzen zu leiden. Altenpflegerinnen und Altenpfleger haben eine um 93 % erhöhte Wahrscheinlichkeit von Magen- oder Verdauungsbeschwerden und Krankenschwesterinnen und Krankenpfleger bzw. Hebammen und Entbindungspfleger eine um 82 % erhöhte Wahrscheinlichkeit nächtlicher Schlafstörungen.

Zwar zeigen, wie durch die hohen Mittelwerte in **Abb. 1 und 2** zu erwarten, über die einzelnen Beschwerden hinweg die Altenpflegerinnen und Altenpfleger sowie die Krankenschwesterinnen und Krankenpfleger bzw. Hebammen und Entbindungspfleger tendenziell höhere Werte. Allerdings zeigen sich auch deutlich berufsspezifische Auffälligkeiten. Kopfschmerzen werden von Erzieherinnen und Erziehern signifikant häufiger angegeben als bei jeder der anderen Berufsgruppen. Nächtliche Schlafstörungen sind bei Krankenschwesterinnen und Krankenpflegern bzw. Hebammen und Entbindungspflegern signifikant häufiger vorhanden als bei fünf der sechs anderen Berufe; nur im Vergleich zu den Altenpflegerinnen und Altenpflegern ist der Unterschied zwar deutlich, aber nicht statistisch signifikant. Polizistinnen und Polizisten geben zwar allgemein eher wenige Beschwerden an, haben bei den nächtlichen Schlafstörun-

gen jedoch leicht höhere Werte als drei der fünf anderen Berufsgruppen.

Geschlechterunterschiede in den Berufen

Die univariaten Analysen zum Geschlechtsvergleich in den Berufen (**Abb. 2**) zeigen, dass Frauen innerhalb sechs von sieben dieser Berufe höhere Werte in der psychischen Erschöpfung aufweisen. Die einzige Ausnahme bildet hier die Altenpflege, wobei hier eine geringe Fallzahl bei den Männern ($n=46$) zu verzeichnen ist. Wie die Konfidenzintervalle zeigen, sind innerhalb aller Berufe (außer den anderen Berufen) die Unterschiede zwischen Frauen und Männern statistisch nicht signifikant.

Die Analyse der Altersunterschiede in den Berufsgruppen zeigte in den meisten Fällen schwache, negative Zusammenhänge, so dass ein höheres Lebensalter mit einer geringeren Anzahl an Symptomen psychischer Erschöpfung einhergeht. Der deutlichste (negative) Zusammenhang zwischen Lebensalter und der Anzahl an Symptomen liegt bei den Krankenschwesterinnen und Krankenpflegern vor (Pearson's $R=-0,194$, $p \leq 0,01$, $n=525$). Schwächer ist der negative Zusammenhang bei Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern ($-0,120$, $p > 0,05$, $n=263$) und bei Erzieherinnen und Erziehern ($-0,107$, $p \leq 0,05$, $n=406$). Nahe Null liegen die Zusammenhän-

ge bei den Lehrerinnen und Lehrern ($-0,007$, $p > 0,05$, $n = 583$) sowie den Altenpflegerinnen und Altenpflegern ($0,002$, $p > 0,05$, $n = 329$). Der einzige nennenswerte positive Zusammenhang ist bei den Polizistinnen und Polizisten zu finden, jedoch ist auch dieser schwach ($0,103$, $p > 0,05$, $n = 102$). Das Muster eines eher negativen Zusammenhangs findet sich auch bei allen anderen Berufen ($-0,052$, $p \leq 0,001$, $n = 17.355$).

Diskussion

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass die Beschäftigten in den sozialen Interaktionsberufen eine deutlich höhere psychische Erschöpfung als die Vergleichsgruppe der anderen Berufe aufweisen. Dabei ist dies für die meisten Berufe statistisch signifikant (s. **Abb. 1**). Dies bestätigt die in den Gesundheitsreporten berichteten Fehlbeanspruchungen und weist auf die hohe psychosoziale Belastung in sozialen Interaktionsberufen hin [7, 26, 28]. Die höchste psychische Erschöpfung zeigt die Gruppe der Pflegeberufe, deren Werte im Beobachtungszeitraum angestiegen sind. Dies kann durch die steigenden beruflichen Anforderungen in den Pflegeberufen erklärt werden. In den letzten Jahren wurde die Verweildauer der Patientinnen und Patienten verkürzt, welche durch komplexere Krankheitsbilder einen höheren Versorgungsaufwand haben [4]. Diese Arbeitsverdichtung kann als Folge der Ökonomisierung des Gesundheitswesens gedeutet werden. Diese Problematik wird durch offene Stellen potenziert [4, 12]. Die hohe Belastung des Pflegepersonals zeigt sich auch in der Analyse der Einzelsymptome, bei welchen das Pflegepersonal vielfach unter Schlafstörungen und einer allgemeinen Müdigkeit und Erschöpfung während oder nach der Arbeit leidet. Vor dem Hintergrund der Relevanz der Pflegeberufe zur Bewältigung der Coronapandemie scheinen diese Ergebnisse alarmierend. Tatsächlich waren die Pflegeberufe bereits 2006, gemeinsam mit dem Lehrpersonal, am höchsten psychisch belastet. Anders jedoch als das Pflegepersonal stabilisierte sich bei Lehrerinnen und Lehrern der psychische Gesundheitszustand. Erklärt werden könnte dies durch

die großangelegten gesundheitsfördernden Programme, welche seit den 2000er-Jahren die Gesundheit im Lehrerberuf stärken sollen [u. a. 31]. Auch Erzieher und Erzieherinnen zeigen hohe Erschöpfungswerte, die in den letzten Erhebungswellen nochmal deutlich anstiegen. In den letzten Jahren wurden in der frühen Bildung die Betreuungsangebote deutlich ausgebaut, jedoch ohne die Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten zufriedenstellend zu gestalten [18]. Fast ein Viertel der pädagogischen Kräfte verlässt innerhalb der ersten fünf Jahre nach Berufsstart das Arbeitsfeld wieder und ein Drittel wechselt in diesem Zeitraum mindestens einmal die Stelle. Als Gründe werden u. a. ein fehlender Gestaltungsspielraum, die fehlende Unterstützung durch das Team oder auch die Bezahlung angegeben [27]. Hier werden Kopfschmerzen am häufigsten genannt, die auf die hohe Lärmbelastung in Kindertagesstätten zurückzuführen sind. Besorgniserregend scheint ebenso der Anstieg der psychischen Erschöpfung bei der Berufsgruppe der Polizei, die vor dem Hintergrund der aktuellen Herausforderungen eine zentrale Rolle einnimmt [5]. Dies spiegelt die hohen belastenden Anforderungen des Berufs wider, in welchem es häufig zu Konflikten mit einem respektlosen Auftreten gegenüber der Polizei kommt [13]. Etwas geringer, aber höher als bei sonstigen Berufen ist die psychische Erschöpfung bei Beschäftigten der Sozialen Arbeit, die ebenso hohe psychosoziale Anforderungen bewältigen müssen [25]. Die Zusammensetzungen der Befragten in den Berufen spiegelt die Überrepräsentation von Frauen in den sozialen Interaktionsberufen (außer der Polizei). Tatsächlich zeigten die Frauen eine höhere psychische Erschöpfung, erklärbar ggf. durch eine höhere Doppelbelastung von Frauen durch familiäre Verpflichtungen, oder geschlechtsspezifisch unterschiedliche Neigungen zur Angabe von Erschöpfungssymptomen, d. h. „overreporting“ bei Frauen oder „underreporting“ bei Männern [16].

Das Alter zeigte keinen oder nur geringen Zusammenhang mit der psychischen Erschöpfung in den sozialen Interaktionsberufen. Erklärt werden könnte dies durch Selektionseffekte, da beson-

ders belastete Personen das Erwerbsleben, über Verrentungen, Frühverrentungen oder Erwerbsminderungsrenten verlassen, wie dies z. B. beim Lehrpersonal diskutiert wird [32].

Die Studie zeigt deutlich die Notwendigkeit, sich den sozialen Interaktionsberufen zuzuwenden. Diese stehen momentan im besonderen Fokus der Gesellschaft, jedoch zeigen die sich bereits vor der COVID-19-Pandemie verschlechternden Werte, dass die Arbeitsbedingungen in den Berufen vernachlässigt wurden. Insbesondere in den Pflegeberufen sollten die strukturellen Defizite systematisch bearbeitet werden. Erste Strategien lassen sich in der konzertierten Aktion Pflege erkennen [6].

Limitationen

Die Studie vergleicht erstmals Daten zur psychischen Erschöpfung in den sozialen Interaktionsberufen über drei Erhebungszeitpunkte. Die psychische Erschöpfung wurde mit einem etablierten Instrument mit sechs Variablen zur arbeitsbedingten Erschöpfungsreaktionen aus der Perspektive der Erwerbstätigen erhoben. Jedoch ist die Aussagekraft eingeschränkt, da die Daten ausschließlich auf den subjektiven Wahrnehmungen der Beschäftigten beruhen und keine ärztlich diagnostizierten Daten vorliegen. Hervorzuheben ist jedoch der Umfang und die Qualität der Stichprobe. Weiterhin wurden die Daten zu drei Messzeitpunkten, im Abstand von sechs Jahren, mit identischen Instrumenten erhoben, so dass die Ergebnisse vergleichbar sind und Aussagen zur Tendenz ermöglichen.

Allerdings können die Mittelwerte der einzelnen Berufe durch Berufsaustritte verzerrt werden. Ausgehend von der Annahme, dass psychische Erschöpfung Berufsaustritte begünstigt, führt dies dazu, dass der Mittelwert in besonders belastenden Berufen sowie der Unterschied zu weniger belastenden Berufen unterschätzt werden. Dies gilt v. a. für Berufe, in denen Berufsaustritte durch institutionelle Regelungen ökonomisch attraktiver sind sowie für Berufe, in denen den Beschäftigten ein Berufsaustritt durch das Haushaltseinkommen – d. h.

des Einkommens der anderen Person im Haushalt – finanziell eher möglich sind. Letzteres gilt tendenziell eher für Berufe mit einem hohen Anteil an weiblichen Beschäftigten.

Fazit für die Praxis

- Die deutliche steigende psychische Erschöpfung in den „systemrelevanten“ sozialen Interaktionsberufen erfordert dringende Maßnahmen zum Erhalt der Gesundheit der Beschäftigten. Die strukturellen Defizite und die Arbeitsbedingungen müssen politisch aufgegriffen werden, um die Attraktivität der Berufe zu steigern und dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken.
- Gesundheitsfördernde Programme sollten auf betrieblicher und individueller Ebene die besonderen psychosozialen Anforderungen in den sozialen Interaktionsberufen berücksichtigen und Kompetenzen zum Konflikt- und Emotionsmanagement anbahnen. Zudem sollten sie dazu anregen das berufliche Selbstverständnis in den sozialen Interaktionsberufen zu reflektieren und die Notwendigkeit einer gesundheitsförderlichen Work-Life-Balance, u. a. durch das Einhalten konsequenter Erholungsphasen, hervorheben.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Jürgen Bauknecht

Hochschule Koblenz
Konrad-Zuse-Straße 1, 56075 Koblenz,
Deutschland
bauknecht@hs-koblenz.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. J. Bauknecht und B. Wesselborg geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autoren keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Literatur

1. Barth AR (1997) Burnout bei Lehrern. Hogrefe, Bern
2. Böhle F, Stöger U, Wehrich M (2015) Interaktionsarbeit gestalten. Vorschläge und Perspektiven für humane Dienstleistungsarbeit
3. Böhle F, Stöger U, Wehrich M (2015) Wie lässt sich Interaktionsarbeit menschengerecht gestalten? Zur Notwendigkeit einer Neubestimmung. *AIS-Studien* 8(1):37–54
4. Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (2016) Expertise zur Quantifizierung der Pflegezahlen in Deutschland sowie zum Überblick über die normative Bestimmung des Pflegebedarfes in ausgewählten OECD-Ländern. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Gutachten_Pflegebericht.pdf. Zugegriffen: 15. März 2021
5. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2020) Liste der systemrelevanten Bereiche. <https://www.bmas.de/DE/Schwerpunkte/Informationen-Corona/Kurzarbeit/liste-systemrelevante-bereiche.html>. Zugegriffen: 15. März 2021
6. Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (2020) Konzentrierte Aktion Pflege. Erster Bericht zum Stand der Umsetzung der Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1 bis 5. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/2020-11-13_1_Bericht_zum_Stand_der_Umsetzung_der_KAPPDF. Zugegriffen: 15. März 2021
7. Cramer C, Merk S, Wesselborg B (2014) Psychische Erschöpfung von Lehrerinnen und Lehrern. Repräsentativer Berufsgruppenvergleich unter Kontrolle berufsspezifischer Merkmale. *Lehrerbildungsstudien* 7(2):138–156
8. Deutscher Gewerkschaftsbund (DGB) (2018) DGB-Index Gute Arbeit. Ver.di, Berlin
9. Deutsche Angestellten Krankenkasse (DAK) (2020) Stimmungsbild: Lehrergesundheit in der Corona-Pandemie. https://www.praeventionsradar.de/downloads/Ergebnisbericht_LeGu_2020.pdf. Zugegriffen: 15. März 2021
10. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) (2014) International classification of diseases (ICD-10-GM). www.dimdi.de/de/klassi/icd-10-gm/index.htm. Zugegriffen: 15. März 2021
11. Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) (2019) Geschäftsbericht 2019. https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/3_Service/3.4_Publikationen/3.4.4_Geschaeftsbericht/DKG_GB_2019_DS.pdf. Zugegriffen: 15. März 2021
12. Deutsches Krankenhaus Institut (DKI) (2019) Krankenhaus Barometer. https://www.dki.de/sites/default/files/2019-12/2019_Bericht%20KH%20Barometer_final.pdf. Zugegriffen: 15. März 2021
13. DGB-Index Gute Arbeit (2017) Emotionale Belastung im Polizeiberuf. Ver.di, Berlin
14. DIN EN ISO 10075-1:2000-11 (2000) Ergonomische Grundlagen bezüglich psychischer Arbeitsbelastung – Teil 1: Allgemeines und Begriffe (ISO 10075:1991); Deutsche Fassung EN ISO 10075-1:2000. Beuth, Berlin
15. Dunkel W, Wehrich M (2012) Interaktive Arbeit – das soziologische Konzept. In: Dunkel W, Wehrich M (Hrsg) *Interaktive Arbeit. Theorie, Praxis und Gestaltung von Dienstleistungsbeziehungen*. Springer, Wiesbaden, S29–59
16. Faltermaier T (2008) Geschlechtsspezifische Dimensionen im Gesundheitsverständnis und Gesundheitsverhalten. In: Badura B, Schröder H, Vetter C (Hrsg) *Fehlzeiten-Report 2007*. Springer, Berlin, Heidelberg, S35–45
17. Grandey AA, Gordon MS (2019) Emotional labor: regulating emotions for a wage. *Curr Dir Psychol Sci* 8(2):131–137
18. Grgic M (2019) Gekommen um (nicht zu bleiben). https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bulletin/d_bull_d/bull121_d/DJI_1_19_Web.pdf. Zugegriffen: 15. März 2021 (DJI Impulse (1):30–33)
19. Gross P (1983) Die Verheißungen der Dienstleistungsgesellschaft. Westdeutscher Verlag, Opladen
20. Hacker W (2018) Arbeitsgestaltung bei dialogisch-interaktiver Erwerbsarbeit. In: ver.di-Bereich Innovation und Gute Arbeit (Hrsg) *Gestaltungskonzepte und Forschungsbedarf. Arbeit mit Menschen – Interaktionsarbeit humanisieren*, Bd. 1. ver.di, Frankfurt am Main, S31–35
21. Hall A, Tiemann M (2006) BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2006 – Arbeit und Beruf im Wandel. Erwerb und Verwertung beruflicher Qualifikationen. *SUF_1.0*; Forschungsdatenzentrum im BIBB (Hrsg.), GESIS Köln, (Datenzugang); Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung. <https://doi.org/10.4232/1.11072>
22. Hall A, Siefer A, Tiemann M (2014) BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2012 – Arbeit und Beruf im Wandel. Erwerb und Verwertung beruflicher Qualifikationen. *SUF_2.0*; Forschungsdatenzentrum im BIBB (Hrsg.), GESIS Köln (Datenzugang); Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung. <https://doi.org/10.7803/501.12.1.1.20>
23. Hall A, Hünefeld L, Rohrbach-Schmidt D (2020) BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2018 – Arbeit und Beruf im Wandel. Erwerb und Verwertung beruflicher Qualifikationen. *SUF_1.0 und SV_1.0*; Forschungsdatenzentrum im BIBB (Hrsg.), GESIS Köln (Datenzugang); Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung. <https://doi.org/10.7803/501.18.1.1.0> und <https://doi.org/10.7803/501.18.1.5.1.0>
24. Hasselhorn HM (2009) Arbeitsbedingte psychische Erschöpfung bei Lehrern im Vergleich mit anderen Berufsgruppen. In: Kliebisch UW, Meloefski R (Hrsg) *LehrerGesundheit: Anregungen für die Praxis*. Schneider, Baltmannsweiler, S73–82
25. Henn S, Lochner B, Meiner-Teubner C, Strunz E (2017) Arbeitsbedingungen als Ausdruck gesellschaftlicher Anerkennung Sozialer Arbeit
26. Meyer M, Wiegand S, Schenkel A (2020) Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2019. In: Badura B, Ducki A, Schröder H, Klose J, Meyer M (Hrsg) *Fehlzeiten-Report 2020*. Springer, Berlin, Heidelberg, S365–444
27. Müller S, Thiesen C, Fuchs-Rechlin K (2018) Kontinuität und Diskontinuität in den ersten Berufsjahren. In: Fuchs-Rechlin K, Züchner I (Hrsg) *Was kommt nach dem Berufsstart? Mittelfristige berufliche Platzierung von Erzieherinnen und Erziehern sowie Kindheitspädagoginnen und Kindheitspädagogen*. WiFF Studien, Bd. 27. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, München, S34–41
28. Rennert D, Kliner K, Richter M (2019) Arbeitsunfähigkeit. In: Knieps F, Pfaff H (Hrsg) *Psychische Gesundheit und Arbeit*. BKK Gesundheitsreport 2019, S55–150
29. Richter M, Kliner K, Rennert D (2019) Ambulante Versorgung. In: Knieps F, Pfaff H (Hrsg) *Psychische Gesundheit und Arbeit*. BKK Gesundheitsreport 2019, S151–247
30. Rohmert W, Rutenfranz J (1975) Arbeitswissenschaftliche Beurteilung der Belastungen und Beanspruchungen an unterschiedlichen industri-

-
- ellen Arbeitsplätzen. Bundesminister für Arbeit- und Sozialordnung, Bonn
31. Schaarschmidt U, Kieschke U (Hrsg) (2007) Gerüstet für den Schulalltag. Psychologische Unterstützungsangebote für Lehrerinnen und Lehrer. Beltz, Weinheim, Basel
 32. Schaarschmidt U (2005) Situationsanalyse. In: Schaarschmidt U (Hrsg) Halbtagsjobber? Psychische Gesundheit im Lehrerberuf – Analyse eines veränderungsbedürftigen Zustandes. Beltz, Weinheim, S41–71
 33. Wolters Kluwer (2020) DKLK-Studie 2020. Kita-Leitung zwischen Digitalisierung und Personalmangel. https://www.deutscher-kitaleitungskongress.de/assets/documents/pressemitteilungen/dklk/DKLK_Studie_2020.pdf. Zugegriffen: 15. März 2021