



CrossMark

Arbeitsunsicherheit und Gesundheit

Amira Barrech, Jürgen Glaser und Harald Gündel

Umstrukturierungen, Zeitdruck und Arbeitsverdichtung sind in vielen Unternehmen und öffentlichen Einrichtungen mittlerweile an der Tagesordnung (Eurofound, 2012). Als Folge kann bei Mitarbeitern Arbeitsunsicherheit entstehen. 16% der Befragten einer Studie der Europäischen Union zu Arbeitsbedingungen aus dem Jahr 2010 gaben an, Arbeitsunsicherheit zu erleben. Dies stellt eine Steigerung um 2% gegenüber der letzten Befragung im Jahr 2005 dar – ein Trend, der sich seit den 90er Jahren auch in anderen Ländern abzeichnet (OECD, 1997; Eurofound, 2010). Diese Entwicklung hat gesellschaftliche und ökonomische Implikationen: Arbeitsbedingte Erkrankungen vermindern nicht nur die Lebensqualität der Betroffenen, sie verursachen auch Kosten für das Sozialversicherungssystem und Arbeitgeber.

Daher überrascht es nicht, dass Arbeitsunsicherheit und deren gesundheitliche Folgen in der Forschung zunehmend Aufmerksamkeit erhalten. Bislang fehlt aber eine einheitliche Definition des Konstrukts (Greenhalgh and Rosenblatt, 2010). Arbeitsunsicherheit kann im engeren Sinn als Ungewissheit in Bezug auf den Fortbestand des eigenen Arbeitsplatzes (quantitative Arbeitsunsicherheit) oder im weiteren Sinn (qualitative Arbeitsunsicherheit) als Ungewissheit in Bezug auf den Fortbestand von *subjektiv wichtigen* Arbeitsplatzmerkmalen (z.B. gewohntes Team, Gratifikationen) verstanden werden (Sverke et al., 2002; De Witte, 2005; Cheng und Chan, 2008). Arbeitsunsicherheit entsteht vermehrt dann, wenn ein *unfreiwilliger* Verlust von Kontrolle und Kontinuität in Bezug auf Arbeitsplatz

und/oder Arbeitsplatzmerkmale droht (Greenhalgh and Rosenblatt, 1984, 2010; De Witte, 2005). Es handelt sich um die subjektive Einschätzung einer Situation, so dass interpersonale Unterschiede im Erleben von und im Umgang mit Arbeitsunsicherheit bestehen (Sverke et al., 2002; De Witte, 2005).

Zahlreiche Studien, die Mehrheit davon im Querschnitt, legen nahe, dass Arbeitsunsicherheit mit einem deutlich erhöhten individuellen Risiko von psychischen und/oder somatischen Erkrankungen einhergeht (Sverke and Hellgren, 2002; De Witte, 2005; Greenhalgh and Rosenblatt, 2010). Bis auf wenige Ausnahmen wurden gesundheitliche Zielparameter in Form von Selbstangaben und nicht mithilfe objektiver biologischer Messwerte erfasst (Näswall et al., 2012). Häufig berichtete psychische Korrelate von Arbeitsunsicherheit sind Angst, psychischer Stress und ein allgemeiner Rückgang psychischen Wohlbefindens (De Witte, 1999; D'Souza et al., 2003; Ferrie et al., 2003; Burgard et al., 2009; László et al., 2010; Huang et al., 2012). Beeinträchtigungen der körperlichen Gesundheit wurden in Form von erhöhtem Blutdruck, eines Rückgangs des allgemeinen körperlichen Wohlbefindens oder Erkrankungen des Bewegungsapparates berichtet (Ferrie et al., 1998; Cole et al., 2001; Levenstein et al., 2001; D'Souza et al., 2003; Kim et al., 2008; Lee et al., 2008; Rugulies et al., 2008; Kalil et al., 2009). Vor Allem der Rückgang in psychischem, wie auch körperlichem Wohlbefinden wurde auch im Längsschnitt bestätigt (Ferrie et al., 1998; Hellgren et al., 1999).

Um zielgerichtete Interventionen zur Bekämpfung der negativen Folgen von Arbeitsunsicherheit entwickeln zu können, ist es wichtig, Wirkungsmechanismen im Zusammenhang von Arbeitsunsicherheit und Gesundheit näher zu betrachten. Die bisherigen Erkenntnisse zu Moderatorvariablen sind in der Literatur noch lückenhaft, beruhen meist ebenfalls auf Ergebnissen aus Querschnittsstudien und können in unternehmens-, individuums- und umfeldbezogene Faktoren eingeteilt werden (Greenhalgh and Rosenblatt, 2010; Schreurs et al., 2010). Arbeitsunsicherheit wird als arbeitsbedingter chronischer Stressor gesehen, der zu empfundenem Kontrollverlust führen und dadurch auch negative Folgen für die Gesundheit haben kann (Sverke et al., 2002; Bordia et al., 2004). Daher überrascht es nicht, dass umfassende Kommunikation und Partizipation im Veränderungsprozess sowie Kontrolle am Arbeitsplatz die negativen Auswirkungen von Arbeitsunsicherheit auf Gesundheit lindern können (Kinnunen et al., 2000; Bordia et al., 2004; De Witte, 2005; Ito and Brotheridge, 2007; König et al., 2010; Schreurs et al., 2010). Erwartungsgemäß sind ältere Mitarbeiter stärker von den negativen gesundheitlichen Auswirkungen von Arbeitsunsicherheit betroffen als ihre jüngeren Kollegen, gleiches gilt für solche mit einer längeren Betriebszugehörigkeit (Cheng und Chan, 2008). Des Weiteren spielt die Abhängigkeit von der Arbeitsstelle eine Rolle: Je höher diese ist (auch in Form von Alternativen auf dem Arbeitsmarkt), desto eher treten negative Folgen für die Gesundheit auf (Mohr, 2000; Ito and Brotheridge, 2007; De Cuyper et al., 2008;

Rugulies et al., 2008). Als Umfeldbezogene Moderatorvariable scheint soziale Unterstützung im beruflichen und außerberuflichen Bereich eine wichtige Rolle zu spielen, wobei Fragen in Bezug auf Unterschiede in der Wirksamkeit von Unterstützung aus dem privaten Umfeld versus Unterstützung von Vorgesetzten und/oder Kollegen offen sind (Greenhalgh and Rosenblatt, 1984; Mohr, 2000; Sverke et al., 2002; De Witte, 2005). Es gibt Hinweise darauf, dass Unterstützung durch Vorgesetzte einen stärkeren Einfluss hat als solche von Arbeitskollegen (Mohr, 2000). In Anbetracht der überwiegend anhand von Querschnittsuntersuchungen erzielten Forschungsergebnisse ist

davon auszugehen, dass Arbeitsunsicherheit negative Auswirkungen auf die psychische sowie somatische Gesundheit haben kann. Bislang ungeklärt ist die langfristige Entwicklung und die Stärke der Beziehungen zwischen Arbeitsunsicherheit und Gesundheit über die Zeit (Hellgren et al., 1999; Näswall et al., 2005; Greenhalgh and Rosenblatt, 2010; Schreurs et al., 2010). Weiterhin fehlen Untersuchungen zu präventiven Ansätzen, insbesondere die Erprobung von betrieblichen Interventionen im Rahmen von Veränderungsprozessen. In Anbetracht der steigenden Prävalenz von Arbeitsunsicherheit erscheint es wichtig, dass Entscheidungsträger aus allen Bereichen der

Gesellschaft, gerade Politik, Wirtschaft und Medizin/Psychologie verstärkt auf die Bekämpfung von negativen Folgen von Arbeitsunsicherheit hinarbeiten, da Veränderungen grundsätzlich ein wichtiger Teil des Lebens sind.

Die korrespondierende Autorin erklärt, dass kein Interessenkonflikt vorliegt.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.phf.2013.12.010>

Dipl. Betriebswirtin (FH) Amira Barrech
 Universitätsklinik Ulm
 Klinik für Psychosomatische Medizin
 und Psychotherapie
 Albert-Einstein-Allee 23
 89081 Ulm
amira.barrech@uni-ulm.de

Literaturverzeichnis

- Bordia P, Hunt E, Paulsen N, Tourish D, DiFonzo N. Uncertainty during organizational change: Is it all about control? *Eur J Work Organ Psychol* 2004;13(3):345–65.
- Burgard SA, Brand JE, House JS. Perceived job insecurity and worker health in the United States. *Soc Sci Med Elsevier Ltd* 2009;69(5):777–85.
- Cheng GH-L, Chan DK-S. Who Suffers More from Job Insecurity? A Meta-Analytic Review. *Appl Psychol* 2008;57(2):272–303.
- Cole DC, Ibrahim SA, Shannon HS, Scott F, Eyles J. Work correlates of back problems and activity restriction due to musculoskeletal disorders in the Canadian national population health survey (NPHS) 1994 – 5 data Work correlates of back problems and activity restriction due to musculoskeletal disorders. *Occup Environ Med* 2001;58:728–34.
- De Cuyper N, De Jong J, De Witte H, Isaksson K, Rigotti T, Schalk R. Literature review of theory and research on the psychological impact of temporary employment: Towards a conceptual model. *Int J Manag Rev* 2008;10(1):25–51.
- D'Souza RM, Strazdins L, Lim LL-Y, Broom DH, Rodgers B. Work and health in a contemporary society: demands, control, and insecurity. *J Epidemiol Community Health* 2003;57(11):849–54.
- Eurofound. Changes over time – First findings from the fifth European Working Conditions Survey Luxembourg; 2010.
- Eurofound. Fifth European Working Conditions Survey Luxembourg 2012.
- Ferrie JE, Shipley MJ, Marmot M, Stansfeld S, Davey Smith G. The health effects of major organisational change and job insecurity. *Soc Sci Med* 1998;46(2):243–54.
- Ferrie JE, Shipley MJ, Stansfeld SA, Smith GD, Marmot M. Future uncertainty and socioeconomic inequalities in health: the Whitehall II study. *Soc Sci Med* 2003;57(4):637–46.
- Greenhalgh L, Rosenblatt Z. Job Insecurity: Toward Conceptual Clarity. *Acad Manag Rev* 1984;9(3):438.
- Greenhalgh L, Rosenblatt Z. Evolution of Research on Job Insecurity. *Int Stud Manag Organ* 2010;40(1):6–19.
- Hellgren J, Sverke M, Isaksson K. A Two-dimensional Approach to Job Insecurity: Consequences for Employee Attitudes and Well-being. *Eur J Work Organ Psychol* 1999;8(2):179–95.
- Huang G, Niu X, Lee C, Ashford SJ. Differentiating cognitive and affective job insecurity: Antecedents and outcomes. *J Organ Behav* 2012;33(6):752–69.
- Ito JK, Brotheridge CM. Exploring the predictors and consequences of job insecurity's components. *J Manag Psychol* 2007;22(1):40–64.
- Kalil A, Ziolo-Guest KM, Hawkey LC, Cacioppo JT. Job Insecurity and Change Over Time in Health Among Older Men and Women. In: *Journals Gerontol Ser B*. Oxford University Press; 2009.
- Kim M-H, Kim C-Y, Park J-K, Kawachi I. Is precarious employment damaging to self-rated health? Results of propensity score matching methods, using longitudinal data in South Korea. *Soc Sci Med*. Elsevier Ltd; 2008;67(12):1982–94.
- Kinnunen U, Mauno S, Nätti J, Happonen M. Organizational antecedents and outcomes of job insecurity: a longitudinal study in three organizations in Finland. *J Organ Behav* 2000;21(4):443–59.
- König CJ, Debus ME, Hausler S, Lendenmann N, Kleinmann M. Examining occupational self-efficacy, work locus of control and communication as moderators of the job insecurity–job performance relationship. *Econ Ind Democr* 2010;31(2):231–47.
- László KD, Pikhart H, Kopp MS, Bobak M, Pajak A, Maljutina S, et al. Job insecurity and health: a study of 16 European countries. *Soc Sci Med* 2010;70(6):867–74.
- Lee H, Wilbur J, Kim MJ, Miller AM. Psychosocial risk factors for work-related musculoskeletal disorders of the lower-back among long-haul international female flight attendants. *J Adv Nurs* 2008;61(5):492–502.
- Levenstein S, Smith MW, Kaplan G. Psychosocial predictors of hypertension in men and women. *Arch Intern Med* 2001;161(10):1341–6.
- Mohr GB. The changing significance of different stressors after the announcement of bankruptcy: a longitudinal investigation with special emphasis on job insecurity. *J Organ Behav* 2000;21(3):337–59.
- Näswall K, Lindfors P, Sverke M. Job insecurity as a predictor of physiological indicators of health in healthy working women: an extension of previous research. *Stress Heal* 2012;28(3):255–63.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1089280>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1089280>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)