

Arbeitsbezogene Einstellungen und subjektive Erwerbsprognose

M. Bethge¹, K. Thren², W. Müller-Fahrnow¹

¹ VQS Rehabilitation, Charité Universitätsmedizin Berlin, ² Klinik Niedersachsen, Bad Nenndorf

Hintergrund

Die subjektive Erwerbsprognose von Rehabilitanden mit muskuloskeletalen Erkrankungen hat sich als entscheidende Vorhersagegröße für die Rückkehr an den Arbeitsplatz erwiesen. Innerhalb des biopsychosozialen Ansatzes wird die subjektive Erwerbsprognose heute als Ergebnis einer komplexen und dynamischen Interaktion von physischen, psychischen und sozialen Faktoren gesehen. Versorgungsepidemiologische Studien konnten zeigen, dass Personen mit negativer subjektiver Erwerbsprognose eine stärker beeinträchtigte körperliche Funktionsfähigkeit, stärkere Schmerzen, eine höhere berufliche Beanspruchung und längere vorangegangene Arbeitsunfähigkeitszeiten aufweisen. Gesundheitspsychologische Konzepte legen darüber hinaus nahe, dass die subjektive Erwerbsprognose auch mit arbeitsbezogenen Einstellungen in Beziehung steht. Für Rehabilitanden mit muskuloskeletalen Erkrankungen liegen bisher jedoch keine empirischen Befunde vor, die einen solchen Zusammenhang bestätigen.

Ziel der Untersuchung

Die vorliegende Studie untersucht, ob bei Rehabilitanden in der orthopädischen Rehabilitation ein Zusammenhang zwischen arbeitsbezogenen Einstellungen und subjektiver Erwerbsprognose besteht. Folgende Hypothesen werden unter Berücksichtigung versorgungsepidemiologisch bereits bekannter Zusammenhänge geprüft:

Hypothese H 1: Geringere Arbeitszufriedenheit geht mit einem höheren Risiko einer negativen subjektiven Erwerbsprognose einher.

Hypothese H 2: Höhere Verausgabebereitschaft (H 2a), höheres Perfektionsstreben (H 2b) und eine geringe Distanzierungsfähigkeit (H 2c) stehen mit einem höheren Risiko für eine negative subjektive Erwerbsprognose in Zusammenhang.

Methodik

Die Stichprobe umfasst 544 Versicherte der Deutschen Rentenversicherung Westfalen mit muskuloskeletalen Erkrankungen, die zwischen Juli 2002 und November 2004 eine stationäre orthopädische Rehabilitation in der Klinik Niedersachsen in Bad Nenndorf erhielten. Die Daten wurden zu Beginn der Rehabilitation erhoben.

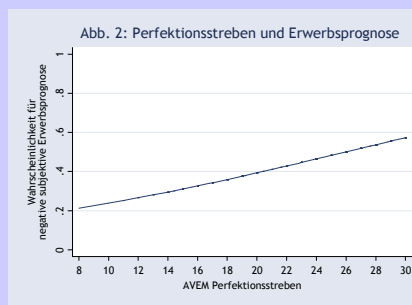
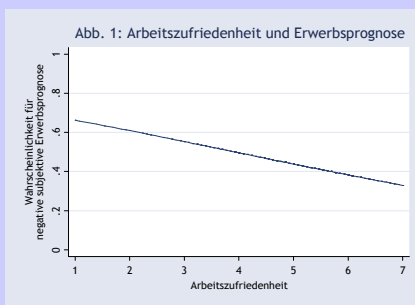
Die subjektive Erwerbsprognose wurde mit dem Item „Glauben Sie, dass Sie in Ihrer Berufsausübung durch Ihren Gesundheitszustand auf längere Zeit eingeschränkt sind?“ erfasst. Als Antwortalternativen standen die Kategorien „nicht eingeschränkt“, „etwas eingeschränkt“ und „stark eingeschränkt“ zur Verfügung. Arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebensmuster wurden mit dem AVEM, Arbeitszufriedenheit mit einer 13-Item-Kurzform des Arbeitsbeschreibungsbogens (ABB), Schmerzintensität über drei numerische Ratingskalen, die körperliche Funktionsfähigkeit mit der entsprechenden Skala des SF-36 und berufliche Beanspruchungen mit dem Fragebogen für die Beschäftigten-Selbstbeurteilung (FBS) erhoben.

Im Anschluss an bivariate Analysen wurden multiple logistische Regressionen gerechnet, um den Einfluss sechs bekannter Einflussgrößen - Geschlecht, Alter, Schmerzintensität, körperliche Funktionsfähigkeit, Dauer der Arbeitsunfähigkeit in den vergangenen 12 Monaten und berufliche Beanspruchung - kontrollieren zu können.

Ergebnisse

Stichprobe

Das durchschnittliche Alter der Rehabilitanden beträgt 46,3 Jahre (SD 9,2). 77,4% der befragten Stichprobe sind männlich. Knapp die Hälfte der Rehabilitanden bewertet ihre zukünftige Berufsfähigkeit als negativ: 244 Rehabilitanden (44,9%) erwarten längerfristig starke gesundheitsbedingte Einschränkungen ihrer Berufsausübung. 26 Personen (4,8%) nehmen an, dass ihre Berufsausübung nicht eingeschränkt sein wird und 274 Rehabilitanden (50,4%) sehen diese etwas eingeschränkt. Die Kategorien „nicht eingeschränkt“ und „etwas eingeschränkt“ wurden für die weitere Analyse als positive subjektive Erwerbsprognose zusammengefasst (N=300; 55,1%).



Bivariate Zusammenhänge

Eine geringere körperliche Funktionsfähigkeit und stärkere Schmerzen erhöhen die Wahrscheinlichkeit einer negativen subjektiven Erwerbsprognose. Gleiches gilt für längere AU-Zeiten und das Ausmaß beruflicher Beanspruchungen. Neben diesen bereits bekannten Zusammenhängen gehen aber auch geringere Arbeitszufriedenheit (Abb. 1), höheres Perfektionsstreben (Abb. 2), höhere Verausgabebereitschaft und eine geringere Distanzierungsfähigkeit mit einer höheren Wahrscheinlichkeit für eine negative subjektive Erwerbsprognose einher.

Multivariate Modellbildung

Im Anschluss wurde unter anfänglicher Berücksichtigung aller zu kontrollierenden Einflussgrößen (Geschlecht, Alter, Schmerzintensität, körperliche Funktionsfähigkeit, AU-Zeiten im Jahr vor der Rehabilitation und berufliche Beanspruchung) sowie der vier arbeitsbezogenen Einstellungen ein Gesamtmodell geschätzt und dieses dann unter Rückgriff auf die Likelihood-Quotienten-Statistik ($p < 0,1$) schrittweise reduziert. Neben den Einflussgrößen Geschlecht, Schmerzintensität, körperliche Funktionsfähigkeit, berufliche Beanspruchung und der AU-Zeiten besitzen sowohl **Arbeitszufriedenheit** als auch **Perfektionsstreben** Erklärungswert für die subjektive Erwerbsprognose (Tabelle 1).

Diskussion

Die hier aufgezeigte Beziehung von arbeitsbezogenen Einstellungen und subjektiver Erwerbsprognose deutet an, dass Erkennen und Veränderung ungünstiger arbeitsbezogener Einstellungen auch für die Rehabilitation von Personen mit muskuloskeletalen Erkrankungen relevant sind.

Danksagung

Die Studie wurde durch die Erwin-Röver-Stiftung gefördert.

Tabelle 1: Logistische Regression für negative subjektive Erwerbsprognose¹

Unabhängige Variablen	B	p	OR	95% KI
Geschlecht				
männlich	-0,580	0,021	0,560	(0,342 - 0,917)
weiblich ²				
Arbeitsunfähigkeit				
keine	-2,005	<0,001	0,135	(0,061 - 0,300)
bis unter 3 Monate	-1,667	<0,001	0,189	(0,101 - 0,354)
3 bis unter 6 Monate	-1,266	<0,001	0,282	(0,147 - 0,540)
6 und mehr Monate ²				
NRS Schmerzintensität	0,177	0,010	1,194	(1,043 - 1,367)
SF-36 Körperliche Funktionsfähigkeit	-0,020	<0,001	0,980	(0,970 - 0,990)
FBS Beanspruchungscore	0,051	0,008	1,052	(1,013 - 1,093)
ABB-13 Arbeitszufriedenheit	-0,306	0,001	0,736	(0,614 - 0,882)
AVEM Perfektionsstreben	0,066	0,004	1,068	(1,022 - 1,117)
Konstante	1,125			

N=544; Nagelkerke-R²=0,331

¹ Referenzkategorie ist positive subjektive Erwerbsprognose.

² Referenzkategorie