

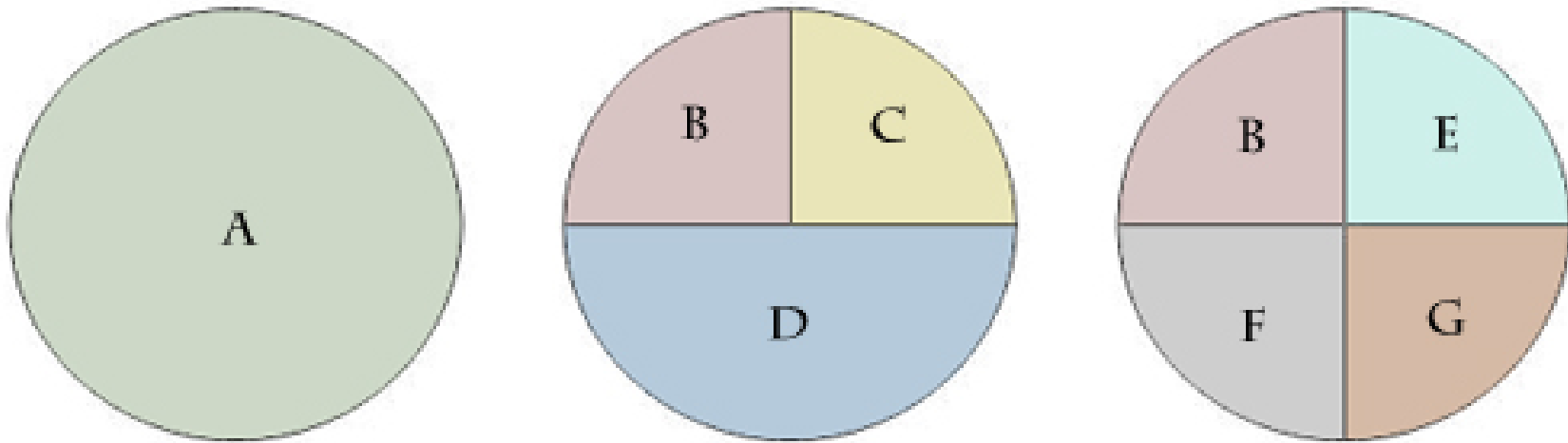
Men at work: Die Bedeutung der Arbeit für die psychische Gesundheit

N. Dragano

Agenda

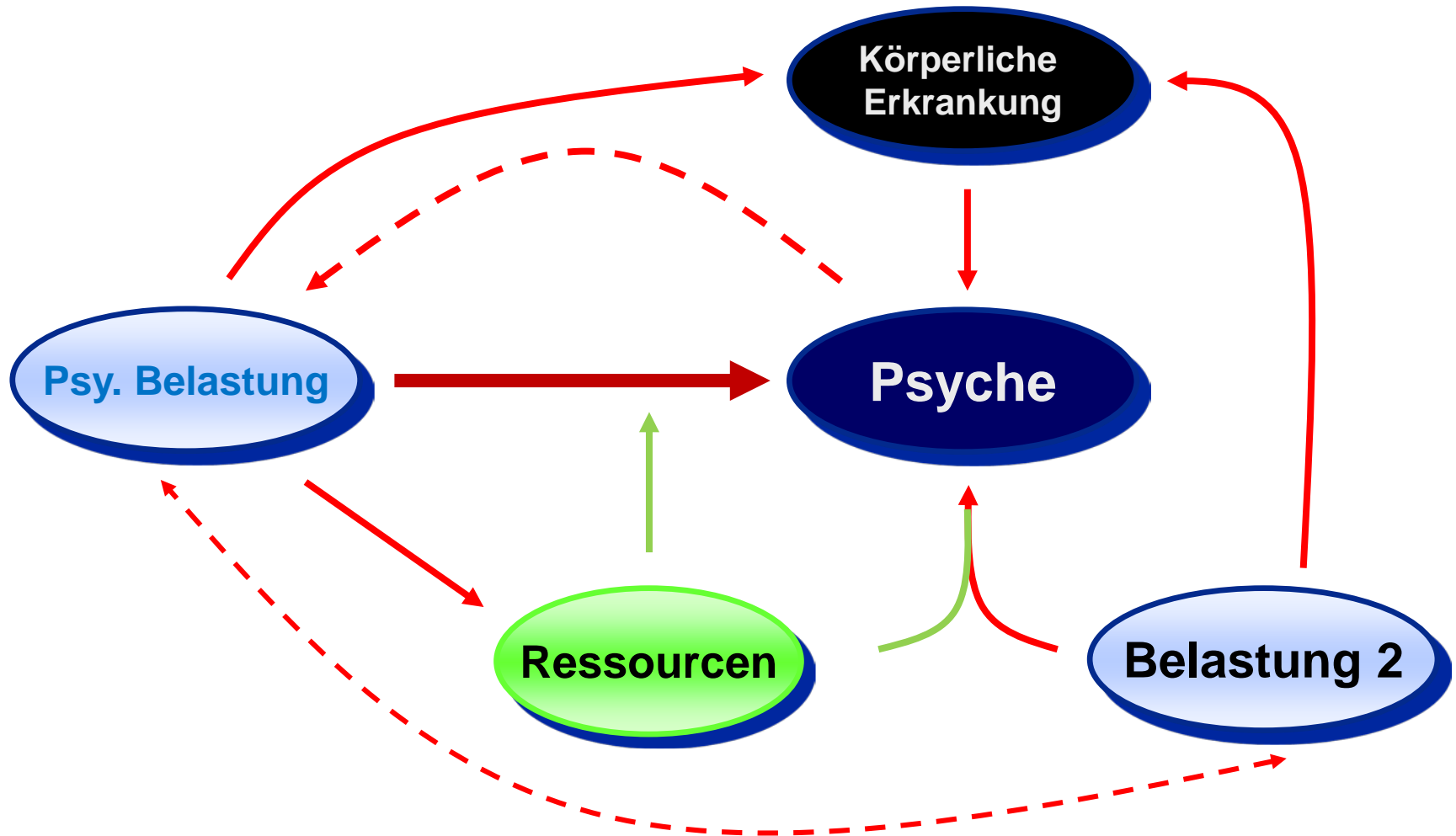
1. Wie hängen Arbeit und psychische Gesundheit grundsätzlich (m/w/d) zusammen?
 2. Gibt es bei Männern Besonderheiten zu beachten?
 3. Ansätze einer gendersensiblen betrieblichen Prävention ‚Psyche‘
-

Vorab: Multikausalität von Erkrankungen und die Rolle der Arbeit



Die Arbeit ist bei vielen Erkrankungen nicht alleinschuldig! Aber ein prägnanter Anteil der Erkrankungen im Erwerbsalter sind mit arbeitsbedingten Risikofaktoren assoziiert. Zugleich kann eine positiv gestaltete Arbeit Erkrankungen vorbeugen, auch dann, wenn weitere externe Risikofaktoren vorliegen!

1. Ätiologisches Modell (ad hoc)



Psychische Belastungen können

- ... eine akute Stressreaktion und damit bestimmte emotionale Zustände provozieren, z.B. Erregung, Bedrohungsgefühle, negative Stimmung, Erschöpfung, Gereiztheit, Angst
- ... chronische Stressreaktionen provozieren, die langfristige Fehlregulationen zur Folge haben können, z.B. HPA-Achsen Dysregulation (z.B. Hypercortisolismus), Entzündungsneigung, chronische negative Emotionen

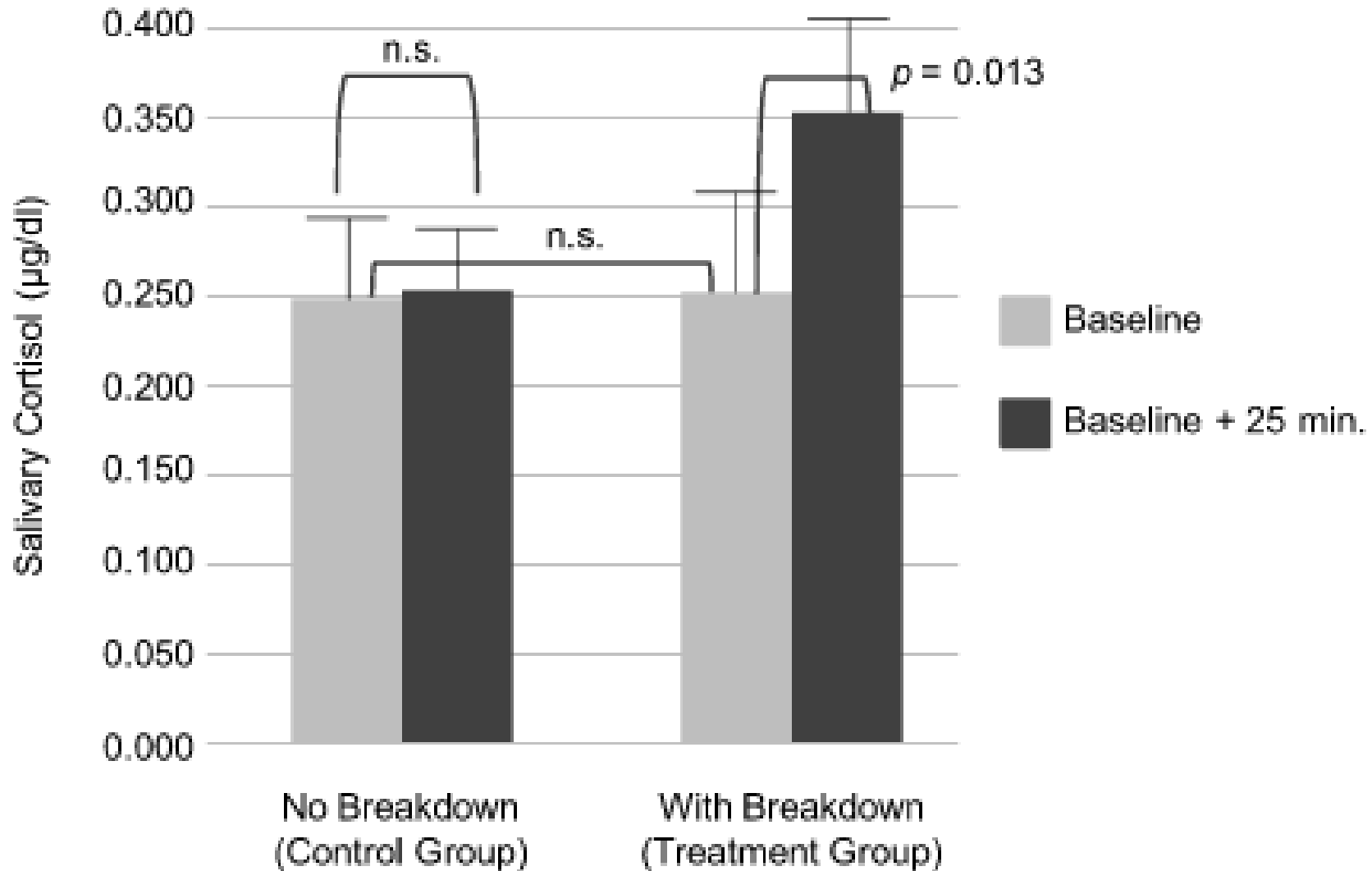
Psychische Belastungen können

- ... Ressourcen gefährden, z.B. soziale Netzwerke.
- ... die Resilienz gegenüber anderen Belastungen (2) schwächen, z.B. durch Erschöpfung, Beschädigung des Selbstwertgefühls.
- ... Verhaltensänderungen provozieren, z.B. Bewegungsmangel, Substanzmissbrauch, die wiederum Risikofaktoren für psychische Erkrankungen sind.
- ... über Stressreaktionen chronische Erkrankungen auslösen (z.B. Herzkrankheiten), die wiederum mit psychischer Co-Morbidität assoziiert sind.

Wie muss eine solche Belastung beschaffen sein?*

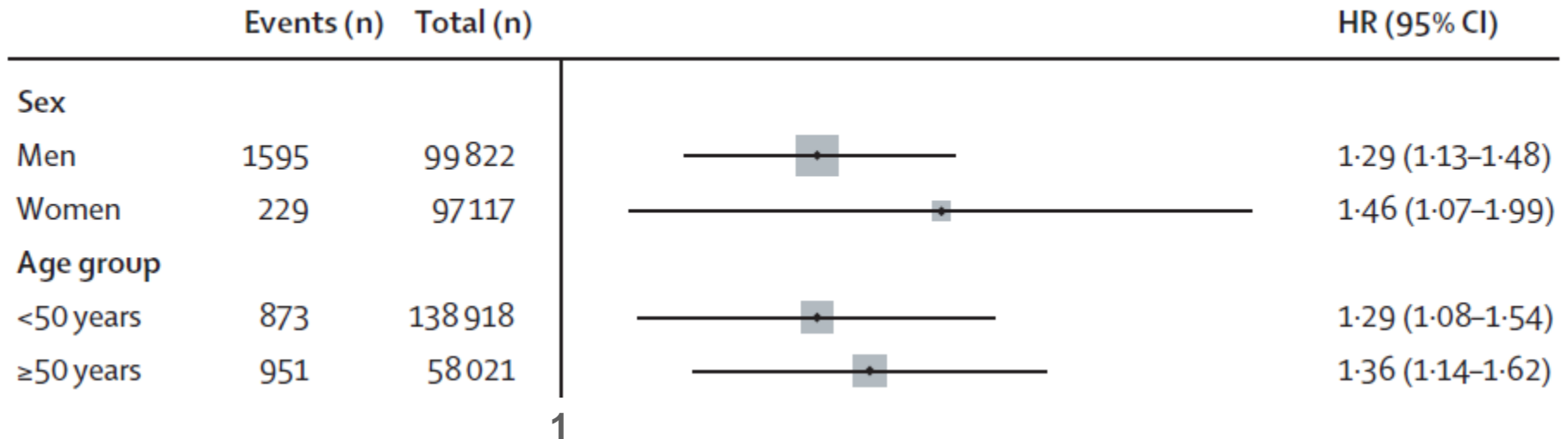
- Bedrohung des körperlich-seelischen Gleichgewichts
 - Mindestmaß an Intensität
 - nicht, oder nur begrenzt kontrollierbar
 - chronisch oder wiederkehrend
-

Direkt: z.B. akuter Stress



Indirekt: z.B. körperliche Erkrankungen

Kardiovaskuläre Ereignisrate
(altersadjustierte HR) bei Beschäftigten mit
im Vergleich zu Beschäftigten ohne
Arbeitsstress (Job Strain)



Psychische Arbeitsbelastungen: wichtige Dimensionen

Ergebnis: Zusammenhang psych. Arbeitsbelastungen und depressive Erkrankungen – neuere Meta-Analysen

Theorell et al. (2015) BMC Public Health 15:738

- Entscheidungsspielraum: Risikoverringerung um 27%
- Job Strain: Risikoerhöhung um 74%
- Mobbing: Risikoerhöhung um 180%

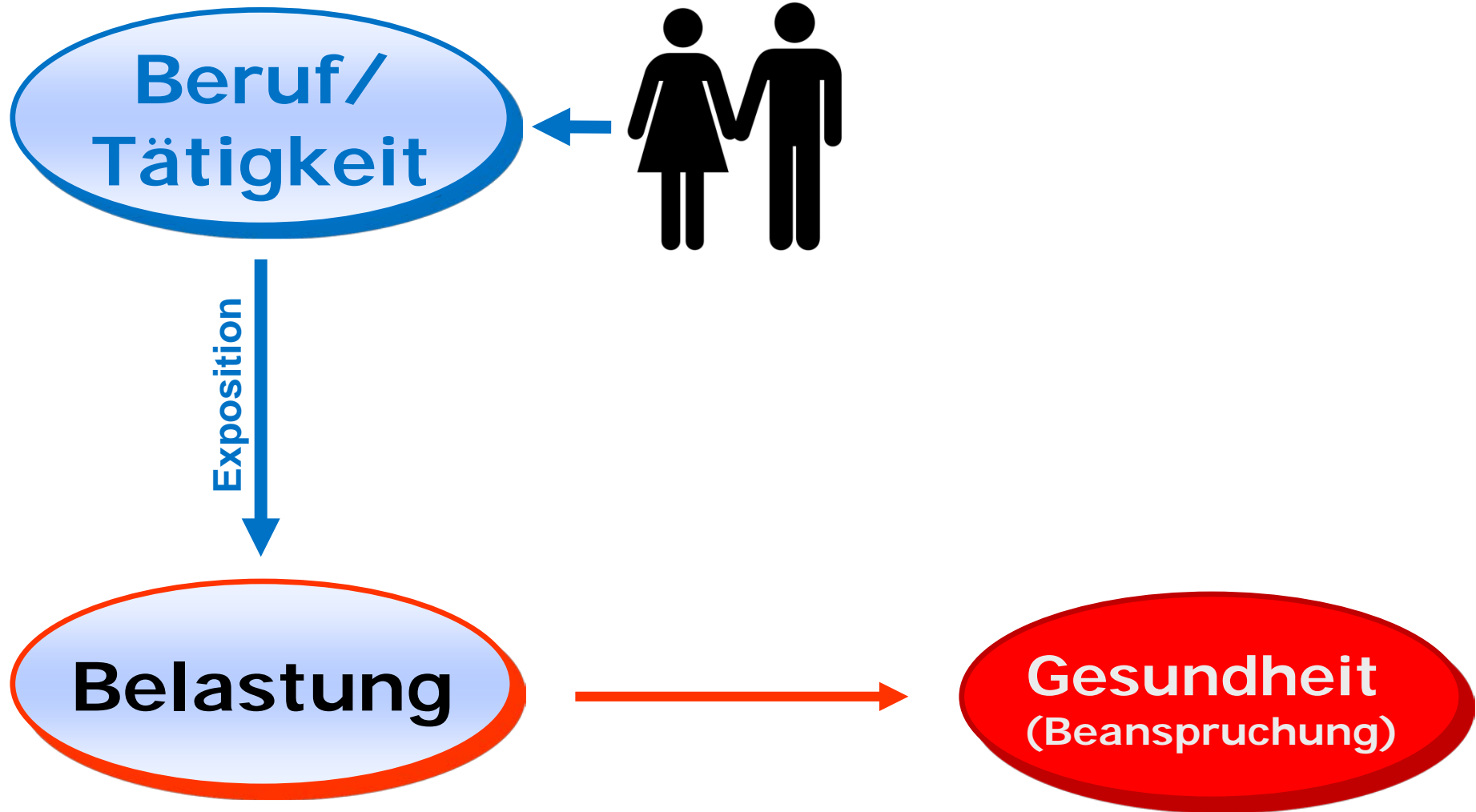
Rugulies et al (2017) SJWEH 2017 43(4):294-306

- Gratifikationskrisen: Risikoerhöhung um 49%

Virtanen et al (2018) SJWEH 2017 44(3):239-350

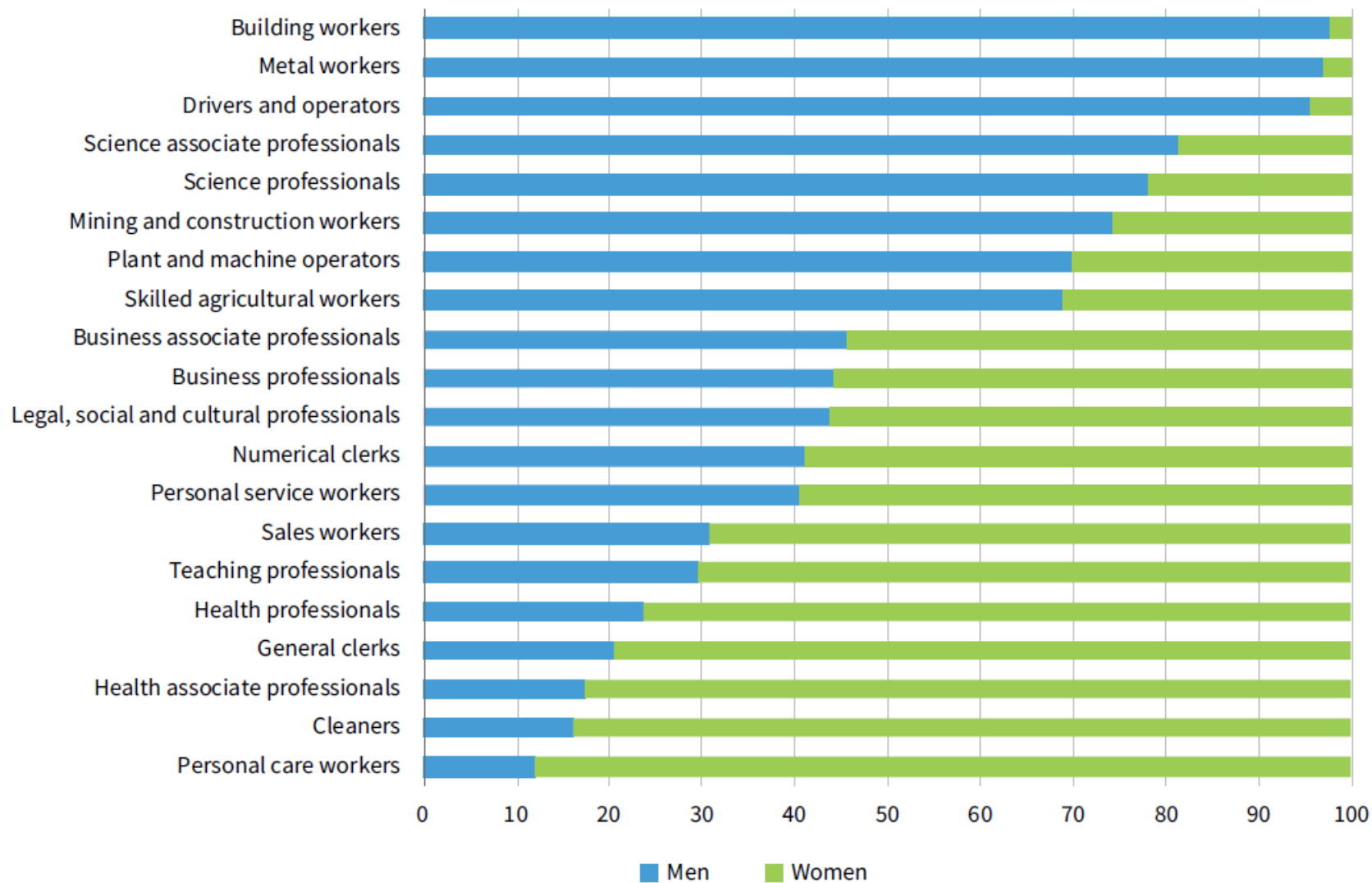
- Überlange Arbeitszeiten: Risikoerhöhung um 14%
-

2. Wo kommt das Geschlecht ins Spiel?



Unterschiede bei Berufen und Tätigkeiten

Figure 11: Share of men and women in the 20 largest occupations, 2015 (%)

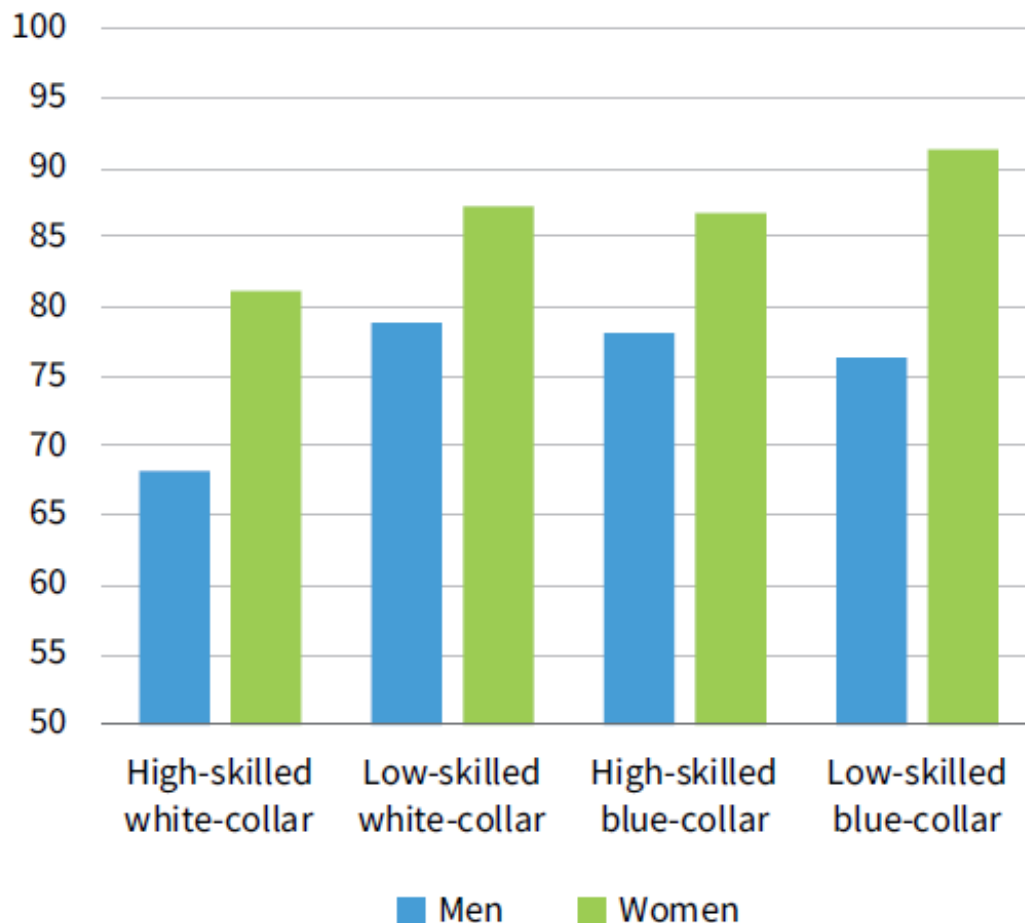


Folge: andere Risikoprofile

	Männer Prävalenz [95% KI]	Frauen Prävalenz [95% KI]
Überlange Arbeitszeiten	7,2 [5,6- 9,1]	2,5 [1,5- 4,3]
Work-Life-Conflict (Zeitbezogen)	20,2 [17,6-23,1]	14,2 [11,8-17,0]
Hohe psychische Anforderung	35,5 [32,2-38,9]	29,0 [25,9-32,4]
Niedriger Handlungsspielraum	35,2 [32,0-38,6]	30,3 [27,2-33,7]
Geringe Partizipation an Entscheidungen	37,6 [34,0-41,4]	36,8 [33,3-40,5]
Arbeitsplatzunsicherheit	10,4 [8,4-12,9]	13,0 [10,8-15,6]
Befristeter bzw. kein Vertrag	12,4 [10,1-15,2]	15,7 [13,2-18,7]

Expositionsdauer

Figure 39: Long hours according to occupation type, by gender, 2015 (mean scores, 0–100)



Index (je niedriger, desto mehr Arbeitszeitbelastung): 48+ h/Wo / Lange Arbeitstage 10+ h / Weniger als 11 h zwischen zwei Schichten

Auch die Lebensarbeitszeit von Männern ist höher und die Teilzeitquote geringer

Bedeutung:
Längere Expositionsdauer (Einwirkungszeit) von Belastungen = stärkerer Effekt

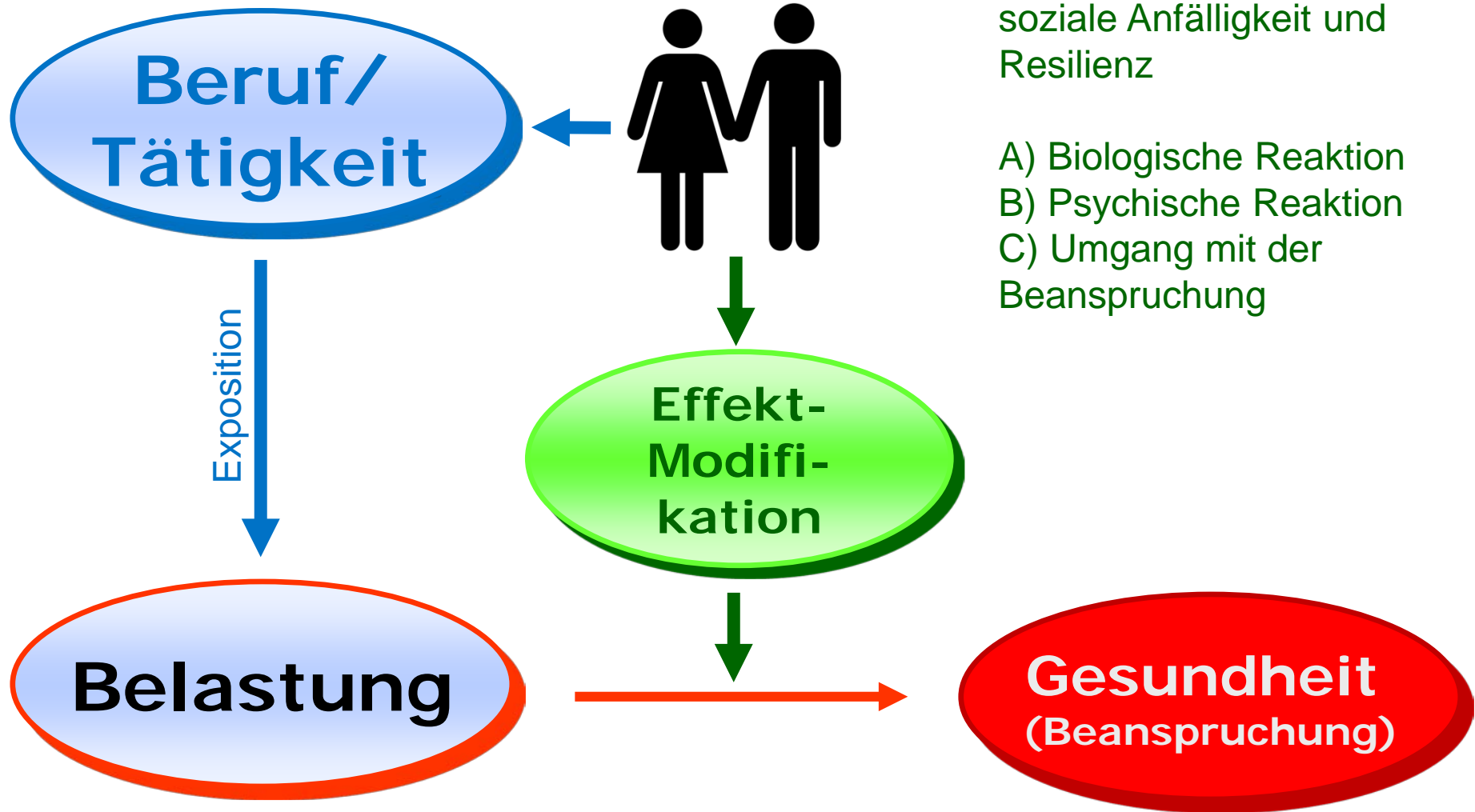
Kurz: Exposition

Es gibt geschlechtsspezifische Belastungsprofile die sich aus unterschiedlicher Berufswahl, Tätigkeiten und Erwerbsformen ergeben.

Die Unterschiede sind nicht für alle Belastungsformen zu beobachten und z.T. nicht sehr ausgeprägt.

Quantität und Dauer scheinen bei Männern aber ein häufigeres Problem zu sein.

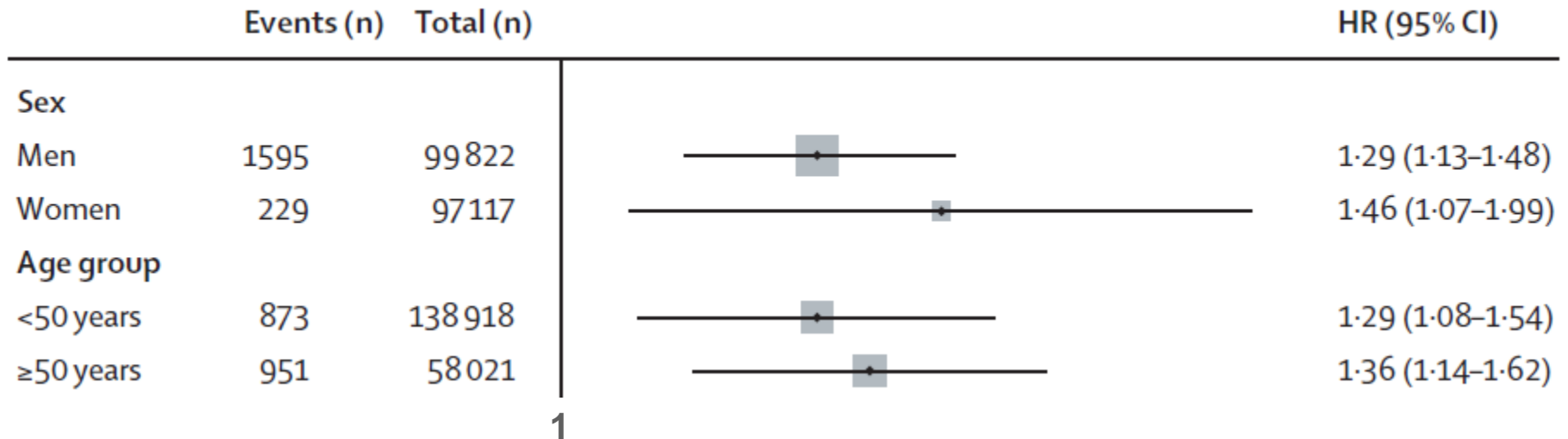
2. Wo kommt das Geschlecht ins Spiel?



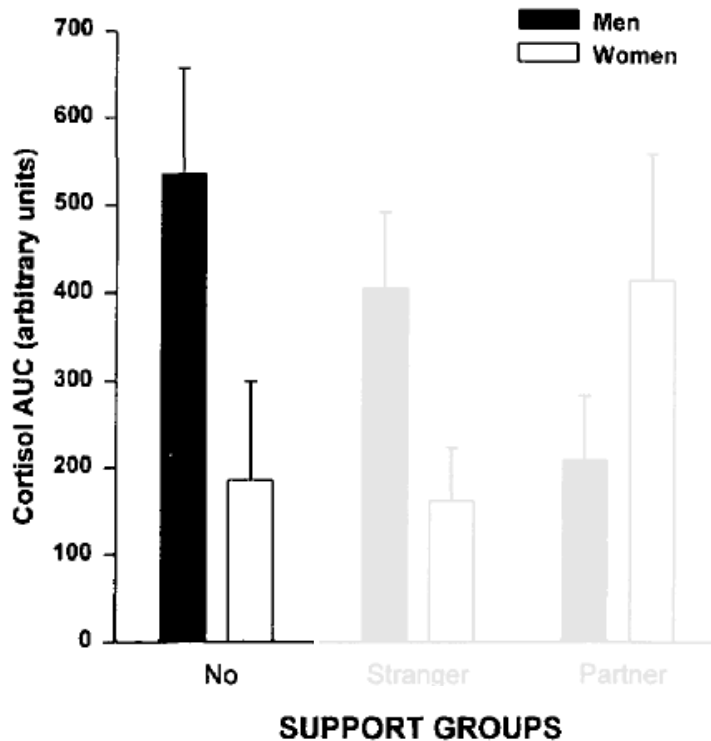
Psyche: sind Männer weniger
,stressresistent‘?

Selber Stress, selbe Wirkung

Kardiovaskuläre Ereignisrate
(altersadjustierte HR) bei Beschäftigten mit
im Vergleich zu Beschäftigten ohne
Arbeitsstress (Job Strain)



Biologische Modifikation: Art der Stressreaktion



Männer zeigen unter experimentellen Stressbedingungen eine stärkere physiologische Stressreaktionen, während Frauen stärker emotional reagieren, z.B. mit Angst oder Trauer.

Zitiert nach P. Angerer 2016

Fig. 1. Mean cortisol responses in unsupported, stranger-supported, and partner-supported male and female subjects before, during, and after exposure to psychological stress of public speaking and mental arithmetic expressed as AUC (arbitrary units \pm SE).

Psychische Modifikation: Stressorbewertung?

„Jede Furcht rührt daher,
dass wir etwas lieben.“

Thomas von Aquin



Andere Stressorbewertung?

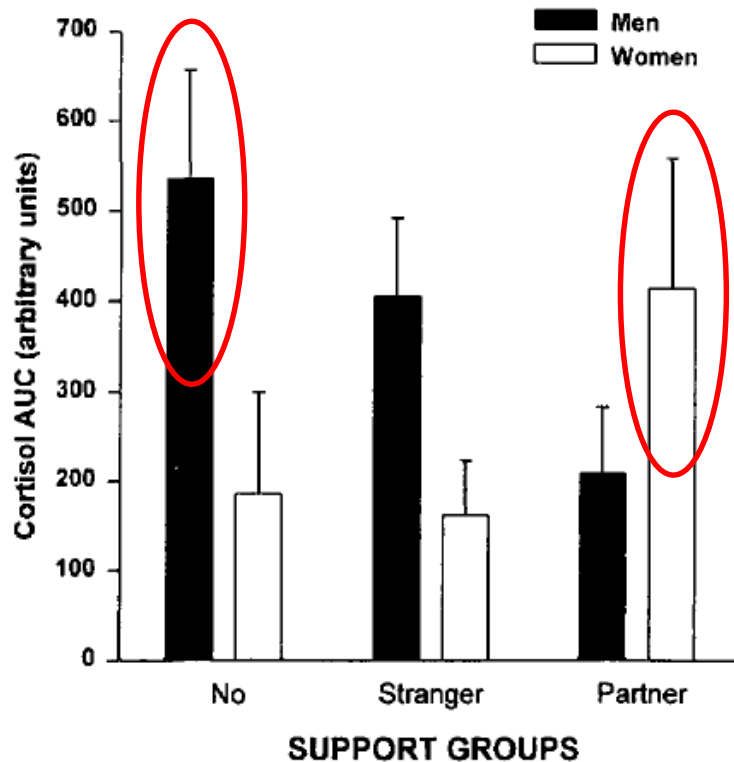


Fig. 1. Mean cortisol responses in unsupported, stranger-supported, and partner-supported male and female subjects before, during, and after exposure to psychological stress of public speaking and mental arithmetic expressed as AUC (arbitrary units \pm SE).

Umgang mit Beanspruchung

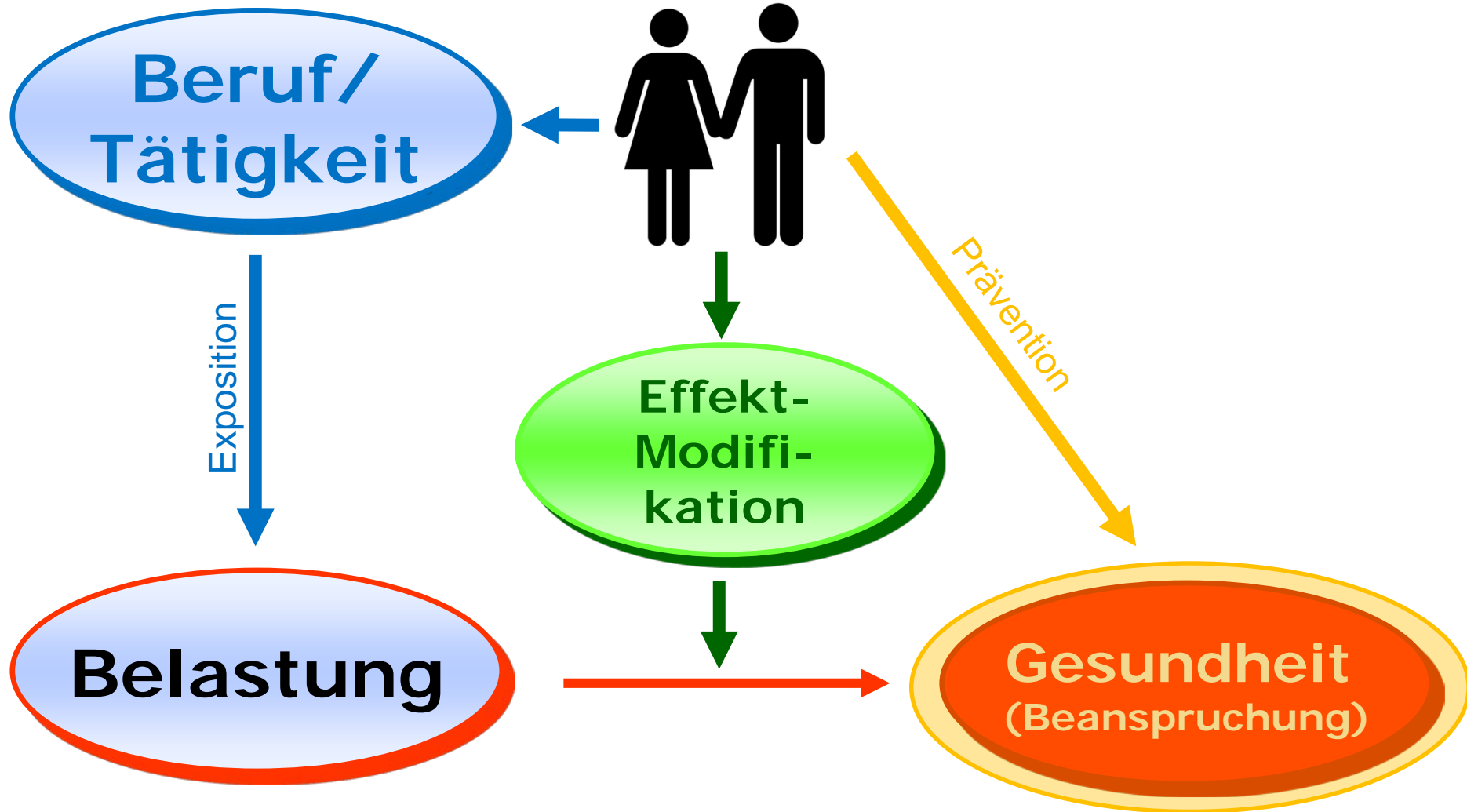
Paradoxon: Prävalenz und Inzidenz von Depressionsdiagnosen bei Männern ca. 50% geringer als bei Frauen, die Suizidrate ist aber 3-4fach höher

Unterdiagnostizierung depressiver Erkrankungen bei Männern durch anderes Inanspruchnahmeverhalten, andere Symptompräsentation und anderes Diagnoseverhalten der Ärztinnen und Ärzte?

Männer	Frauen
Schlafstörungen Substanzmissbrauch	Müdigkeit Antriebslosigkeit Schlafstörungen Substanzmissbrauch
Irritabilität Aggressivität antisoziales Verhalten	Unruhe depressive Verstimmung Klagsamkeit

Tab. 2 Geschlechtsspezifische Symptommuster bei stationär behandelten depressiven Patienten (656 M, 1755 F) [33].

3. Betriebliche Prävention



Prävention für Männer: was funktioniert?

Männer erreichen über ...

- ... Settings in ihrem bekannten Umfeld (**Arbeitsplatz!!!**)
- ... Teamstrukturen und Peer Motivation
- ... geschützte Räume für sensitive Themen
- ... offensives Ansprechen von Geschlechternormen
- ... Herausforderungen und Wettbewerb
- ... Aufgaben und Tipps statt Verbote und Regeln
- ... engagierte Führungskräfte mit Genderkompetenz
- ... „männliche“ Sprache und Design
- ... unterstützende Technik (web-basiert)

Praxisbeispiel I: Primärprävention

UNIVERSITÄT DUSSELDORF

POWERPLAY – Men's health at work: Arbeitsplatz-basiertes Präventionsangebot für Männer im ländlichen Raum von British Columbia, Kanada

4-Wochen Kurse im „Challenge“- Format bei denen Männer in Teams gegeneinander antreten (competitiveness)

Digitale Angebote zur Unterstützung (Website, Social Media, Schrittzähler, Apps, Online Quiz)

Praxisbeispiel II: Sekundärprävention

Betrieb als guter Ort, um Vorsorge und Konsultationen niedrigschwellig anzubieten.

z.B. Rothermund et al., Psychosomatische Sprechstunde im Betrieb:

Konsultationsort zu 82 % im Betrieb (bei Wahlmöglichkeit Betrieb / Uni-Ambulanz).

Inanspruchnahme genau im Geschlechterverhältnis der Belegschaft.

Außerhalb des Betriebs nehmen Männer nur ca. halb so oft wie Frauen fachliche Versorgung in Anspruch.

- Grundsätzlich muss Prävention im Betrieb unabhängig vom Geschlecht gleichen Prinzipien folgen und für alle gleich zugänglich sein.
- Besonderheiten, wie längere Expositionsdauer oder Rollennormen sollten aber zielgruppenspezifisch angegangen werden.
- Andere Herangehensweisen der Geschlechter an die Prävention berücksichtigen.
- Es gibt viele Hypothesen aber nur wenige Studien die Effekte geschlechtsspezifischer Ansätze wirklich untersucht haben.