

Klinik und Poliklinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin (Direktor: Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Wolfgang Schneider),
Zentrum für Nervenheilkunde, Universität Rostock

Psychosoziale Befindlichkeit von Langzeitarbeitslosen in Mecklenburg-Vorpommern aus Sicht der Mitarbeiter in Integrationsprojekten

Eine empirische Untersuchung

N. Schindler, T. Braungardt, W. Schneider

(eingegangen am 07.06.2010, angenommen am 09.09.2010)

Abstract/Zusammenfassung

Psychosocial sense of well-being among the long-term unemployed in Mecklenburg-Western Pomerania as assessed by integration project staff An empirical study

Background: As part of a project which was begun in 2008 and funded by the state office of health and social affairs of the German federal state of Mecklenburg-Western Pomerania and by the European Social Fund (ESF), a working group in our hospital is involved in the development, operation and evaluation of a programme on the "promotion of health and psychosocial self-efficacy in the (long-term) unemployed". In addition, the project also analyzes the further educational requirements of the members of the working group in psychosocial disciplines. By means of a questionnaire, staff working in Mecklenburg-Western Pomeranian integration projects for the long-term unemployed were asked to assess the typical problems and psychosocial competence of their clients. The questionnaire also collected data on the professional background, psychosocial qualifications and requirements for further education of the social workers.

Methods: After a detailed analysis of the project documentation and personal interviews with volunteers from among the integration project staff, we developed a questionnaire which was sent to all staff members of all integration projects in Mecklenburg-Western Pomerania in 2008. For the (long-term) unemployed persons in the charge of the social workers, the questionnaire differentiated between the assessed individual (personal), social, health-related, and mental resources and the corresponding problems.

In addition, the staff members' primary professional qualifications, further psychosocial education and wishes for future further education were evaluated. The data were analysed either quantitatively or qualitatively depending on their nature.

Results: Psychosocial resources in (long-term) unemployed persons: The social workers considered that only 28% to 48% of their clients had "well developed" personal, interactive-social, health-related and mental resources, i.e. the majority of the clients were considered to be of sub-optimal psychosocial competence. Psychosocial problems of long-term unemployed persons: The social workers considered that 44% to 75% of their clients suffer from multiple psychosocial problems. Staff qualifications: 25 % of the project staff has a professional psychosocial education or university qualification. About 50 % of the staff had been trained in communication or counselling techniques prior to the questionnaire study.

Conclusions: Staff of integration projects perceive substantial psychosocial problems and a lack of psychosocial resources in the long-term unemployed persons in their charge. Surprisingly, project staff, even in those with long-term experience in integration projects, frequently lack psychosocial education. Thus, further education in psychosocial disciplines is clearly required by integration project staff working with clients suffering from multiple psychosocial problems.

Keywords: long-term unemployed – burdens and psychosocial competence – integration projects – educational needs

Psychosoziale Befindlichkeit von Langzeitarbeitslosen in Mecklenburg-Vorpommern aus Sicht der Mitarbeiter in Integrationsprojekten Eine empirische Untersuchung

Hintergrund: Im Rahmen eines seit Juni 2008 durch das Landesamt für Gesundheit und Soziales des Bundeslandes Mecklenburg-Vorpommern und den Europäischen Sozialfonds (ESF) geförderten Projektes befasst sich eine Arbeitsgruppe unserer Klinik mit der Entwicklung, Durchführung und Evaluation eines Programms zur „Förderung der Gesundheit und der psychosozialen Selbstwirksamkeit bei (Langzeit-)Arbeitslosen“. Weiterer Inhalt des Projektes ist die Weiterbildung von Mitarbeitern in Integrationsprojekten des Landes Mecklenburg-Vorpommern zu beraterrelevanten psychosozialen Fragestellungen. In diesem Zusammenhang führten wir eine erkundende schriftliche Befragung durch, die darauf abzielte, psychosoziale Kompetenzen sowie Problemlagen ratsuchender Langzeitarbeitsloser aus Sicht der Mitarbeiter in Integrationsprojekten zu erheben. Ebenso diente die Untersuchung der Erfassung der beruflichen Hintergründe, der psychosozialen (Zusatz-)Qualifikationen und der Weiterbildungsbedarfe der in den Integrationsprojekten tätigen Mitarbeiter.

Methodik: Nach systematischem Studium der Projektakten und Durchführung narrativer Interviews mit Mitarbeitern in Integrationsprojekten entwickelten wir einen Fragebogen, der an alle in Integrationsprojekten Beschäftigten im Jahr 2008 im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern versandt wurde. Inhaltlich differenzierte der Fragebogen zwischen Einschätzungen der Mitarbeiter

Abstract/Zusammenfassung

zu persönlichen, sozialen, gesundheitlichen und psychischen Ressourcen sowie analogen Problemen der in den Projekten betreuten (Langzeit-)Arbeitslosen. Weiterhin wurden die originären beruflichen Qualifikationen der Mitarbeiter, bisher absolvierte Fort- und Weiterbildungen mit beraterrelevanten psychosozialen Inhalten sowie zukünftige Weiterbildungswünsche erfasst. Die erhobenen Daten wurden zum Teil qualitativ zum Teil quantitativ ausgewertet.

Ergebnisse: Einschätzung psychosozialer Ressourcen der betreuten (Langzeit-)Arbeitslosen: Aus der Sicht der Mitarbeiter verfügte ein großer Teil der von ihnen betreuten (Langzeit-)Arbeitslosen insgesamt über eher gering ausgeprägte psychosoziale Ressourcen. „Gut ausgeprägte“ persönliche, interaktiv-soziale, gesundheitliche und psychische Ressourcen sahen die Mitarbeiter je

nach Bereich im Mittel lediglich bei 28% bis 48% ihrer Klienten. Einschätzung psychosozialer Probleme der betreuten (Langzeit-)Arbeitslosen: Die meisten in den Integrationsprojekten betreuten (Langzeit-)Arbeitslosen leiden nach Auskunft der Mitarbeiter unter multiplen psychosozialen Problemen. Die Mitarbeiter schätzten, dass je nach Bereich durchschnittlich zwischen 44 und 76% ihrer Teilnehmer durch persönliche, interaktiv-soziale, gesundheitliche und/oder psychische Probleme belastet werden. Mitarbeiterqualifikationen: Rund ein Viertel der befragten Mitarbeiter verfügte über Ausbildungen oder abgeschlossene Studiengänge, die im psychosozialen Bereich verwurzelt sind. Zum Erhebungszeitpunkt hatte gut die Hälfte der Mitarbeiter bereits Veranstaltungen zur Weiterentwicklung beraterrelevanter psychosozialer Fähigkeiten und Fertigkeiten absolviert.

Schlussfolgerungen: Die Befragung der in den Integrationsprojekten Tätigen zeigt hohe Problembelastung bei gleichzeitig eher gering ausgeprägten Ressourcen der betreuten (Langzeit-)Arbeitslosen. Trotz häufig langjähriger Beratungstätigkeit verfügen nicht alle Mitarbeiter über fundierte beraterrelevante Aus- und/oder Weiterbildungen im psychosozialen Bereich. Hier zeigen sich große Bedarfe an Weiterbildungsmaßnahmen für die Arbeit mit einem multipel belasteten Klientel.

Schlüsselwörter: Langzeitarbeitslose – Belastungen und psychosoziale Kompetenzen – Integrationsprojekte – Weiterbildungsbedarfe

Arbeitsmed. Sozialmed. Umweltmed 2010; 45: 634–639

► Einleitung

Arbeitslosigkeit stellt fraglos ein brisantes und drängendes gesellschafts- wie gesundheitspolitisches Thema dar. Seit den 1930er Jahren haben sich Psychologen, Soziologen und Mediziner intensiv mit den Begleiterscheinungen von Arbeitslosigkeit beschäftigt und Belastungen im gesamten Lebensumfeld Betroffener untersucht und beschrieben. Diverse ökonomische, somatische, soziale und psychische Beeinträchtigungen bei arbeitslosen Frauen und Männern konnten identifiziert werden. Einige ausgesuchte Befunde werden im Folgenden referiert:

Gesundheit, Gesundheitsverhalten, Wahrnehmung der subjektiven Gesundheit

Arbeitslose und v. a. Langzeitarbeitslose weisen ein höheres Erkrankungsrisiko auf als Erwerbstätige (Kastner 2001). In der Dortmunder Langzeitarbeitslosenstudie beschreiben beispielsweise ca. 49% der Langzeitarbeitslosen Beschwerden des Bewegungsapparates, Beschäftigte dagegen nur rund 28%. Etwa 32% der befragten Langzeitarbeitslosen klagten über Schlafstörungen, bei Beschäftigten liegt der Anteil nur bei ca. 7% und rund 24% der Langzeitarbeitslosen leiden unter Verdauungsbeschwerden, Beschäftigte nur in etwa 6% der Fälle (vgl. Kuhnert et al. 2001).

Etwa bei einem Viertel der Arbeitslosen liegen vermittlungsrelevante gesundheitliche

Einschränkungen vor (Kastner 2005). Insbesondere chronische Erkrankungen finden sich vermehrt bei Arbeitslosen im Vergleich zu Erwerbstätigen (Schach et al. 1994; Harych u. Harych 1997; Kuhnert 2000, zit. nach Kuhnert et al. 2001). Im telefonischen Gesundheitssurvey 2003 zeigt sich z. B. die höchste Gefährdung bei langzeitarbeitslosen Männern: Von den befragten nicht-arbeitslosen Männern leiden rund 30% an chronischen Erkrankungen, von den Kurzzeitarbeitslosen (Arbeitslosigkeit < 12 Monate) 35%, von den Langzeitarbeitslosen (Arbeitslosigkeit > 12 Monate) rund 59%.

Ferner ist das Gesundheitsverhalten bei Arbeitslosen risikoreicher einzuschätzen: Arbeitslose konsumieren insgesamt mehr Suchtmittel, insbesondere mehr Alkohol (vgl. Reick 2005). Kuhnert et al. (2005) bezeichnen Arbeitslosigkeit sogar als „Risikofaktor für die Entwicklung bzw. Intensivierung drogenhafter, zugleich gesundheitskritischer Alkoholmuster sowie für die Verstärkung und das Wiederauftreten („Rückfall“) von Alkoholabhängigkeiten“. Henkel (2008) beschreibt ebenfalls einen insgesamt erhöhten Konsum von Alkohol, Tabak, Drogen und Medikamenten insbesondere bei arbeitslosen Männern. Die epidemiologischen Befunde bei Frauen seien hingegen widersprüchlich (Henkel 2008).

In der Dortmunder Langzeitarbeitslosenstudie (DFLA-Studie) werden von rund 76% aller befragten Frauen und Männer Nikotinkonsum, von 54% Einnahme von

Schlaf-, Schmerz- und Beruhigungsmitteln, von 44% regelmäßiger Konsum größerer Mengen Alkohol, und von 19% Drogenkonsum beschrieben (Kuhnert 2000, zit. nach Kuhnert et al. 2001). Als besonders problematisch heben Kuhnert et al. (2005) den häufig multiplen Substanzmissbrauch hervor. Auch andere riskante, potenziell gesundheitsgefährdende Verhaltensweisen wie Bewegungsmangel, ungesunde Ernährung oder Vernachlässigung regelmäßiger Vorsorgeuntersuchungen werden in einigen Studien vermehrt bei arbeitslosen Menschen beobachtet (vgl. Kuhnert et al. 2001), wobei sich defizitäres, präventives Gesundheitsverhalten insbesondere bei gering qualifizierten Langzeitarbeitslosen zeige (Kuhnert u. Kastner 2001).

Das subjektive Gesundheitsempfinden ist bei Arbeitslosen insgesamt geringer und zudem scheint es von der Dauer der Arbeitslosigkeit beeinflusst zu werden: Im telefonischen Gesundheitssurvey 2003 nimmt der Anteil der Personen, die ihren Gesundheitszustand als „gut“ oder „sehr gut“ bewerten mit der Dauer ihrer Arbeitslosigkeit signifikant ab. Von den Kurzzeitarbeitslosen (Arbeitslosigkeit < 12 Monate) schätzen jeweils rund 36% der Frauen und 26% der Männer ihren Gesundheitszustand zum Befragungszeitpunkt als „nicht gut“ ein, bei den Langzeitarbeitslosen (Arbeitslosigkeit > 12 Monate) sind es hingegen 45% der Frauen und 48% der Männer (Lange u. Lampert 2005).