



## Arbeit und mentale Gesundheit – eine metaanalytische Befundintegration zentraler Annahmen des JD-R

*Lesener, Tino & Gusy, Burkhard*

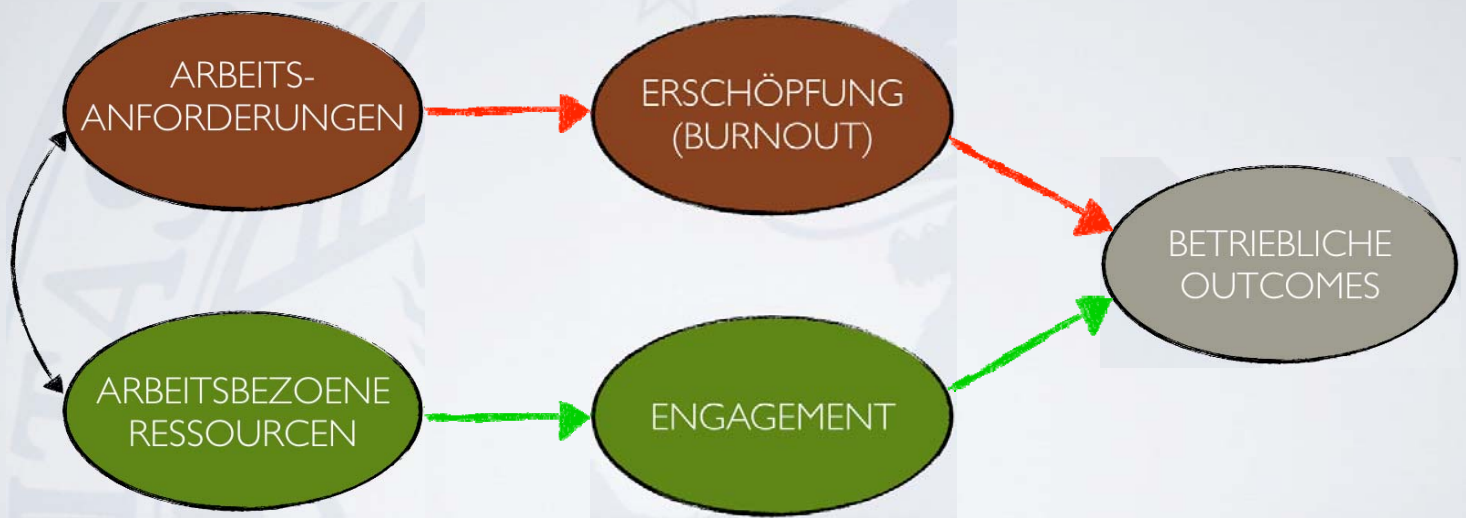
Visselhövede [02/07/2016]

### Systematisches Review zum Thema „Arbeit & Gesundheit“

- Fragestellung: Wie wirken Ressourcen der Arbeit auf die Gesundheit (im salutogenen Sinne)?
- Welche theoretischen Modelle postulieren Bezüge zwischen Ressourcen der Arbeit und positiven Gesundheitsindikatoren?

# Das Job Demands-Resources Modell (JD-R)

## Gesundheitsbeeinträchtiger Prozess



## Motivationaler Prozess

# Empirischer Forschungsstand zum JD-R Modell

## Fünf Metaanalysen & Reviews zur Prüfung der Hypothesen

Halbesleben: + motivationaler Prozess (MP)

Christian et al.: +/- MP

Alarcon: + gesundheitsbeeinträchtiger Prozess (GBP)

Nahrgang et al.: + MP; +/- GBP

Mauno et al.: + MP

**ABER:** Evidenzen beziehen sich größtenteils auf Querschnittstudien

## Metaanalytisches Review – Vorgehen

1. Formulierung der Forschungsfragen
2. Systematische Literaturrecherche und Kodierung anhand transparenter Ein- & Ausschlusskriterien
3. Qualitätsbewertung inhaltlicher/methodischer Studienmerkmale
4. Quantitative Aggregation & Zusammenfassung
5. Dokumentation & Interpretation der Ergebnisse

## Forschungsfragen

1. Wie ist die Qualität der bisher durchgeführten Längsschnittstudien zum JD-R Modell zu bewerten?
2. Welche längsschnittlichen Effekte lassen sich zu den zentralen Wirkannahmen des JD-R Modells – dem gesundheitsbeeinträchtigenden sowie dem motivationalen Prozess – belegen?

## Ergebnisse der Literaturrecherche

### Systematische Suche in 4 Datenbanken

PsycINFO, PSYINDEX, PsycARTICLES, Academic Search Premier

#### Suchphrase:

(JD-R OR "Job Demands-Resources Model" OR ((Demands OR Resources) **AND** (Burnout OR Exhaustion OR "Work Engagement")) **AND** (Longitudinal OR "Time 2" OR "T2" OR Wave OR Lagged))

#### Ergebnis

355 Treffer von denen sich 47 Studien als relevant herausstellten

## Beschreibung des identifizierten Studienpools

### Demografischer Merkmale

Stichprobenumfänge zwischen 104 und 2255 Personen

### Geografischer Raum

(Europa k = 30, Australien k = 8, Nordamerika k = 3, Asien k = 5, Afrika k = 1)

### Berufsgruppen

(Bildung, Gesundheit, Verwaltung, IT-Branche, Finanzwesen, Industrie)

## Beschreibung des identifizierten Studienpools

### Anzahl und Abstand der Messzeitpunkte

29 Studien mit 2 MZP

17 Studien mit 3 MZP

1 Studie mit 4 MZP

### Messabstände

zwischen einem Monat und zehn Jahren

(Ø-Intervall = 12,7 Monate)

## Eingesetzte Skalen zu Tätigkeitsmerkmalen & Befinden

### Tätigkeitsmerkmale

- Job Content Questionnaire (JCQ-1)
- Questionnaire on the Experience and Evaluation of Work (VBBA)

### Befinden

- Utrecht Work Engagement Scale (UWES)
- Maslach oder Oldenburger Burnout Inventory (MBI; OLBI)

# Qualitätsbewertung der Primärstudien

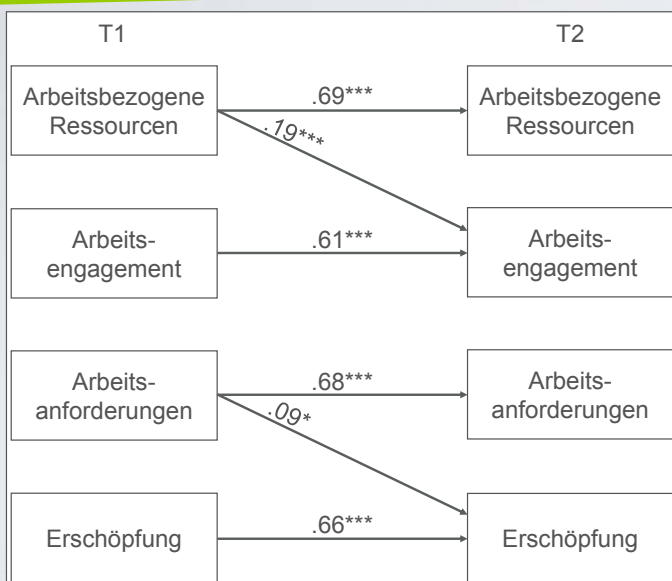
## Qualitätskriterien für Längsschnittstudien (vgl. de Lange):

- Anzahl & Abstand der Messzeitpunkte
- Stichprobenausfälle
- Psychometrische Qualität der Messungen
- Studiendesign
- Analysedesign

## Ergebnis

- **Acht** Studien mit deutlichen methodischen Mängeln
- **Neun** qualitativ hochwertige Studien

# Quantitative Aggregation der Daten – metaanalytisches SEM



$(\chi^2 (16) = 147.00; TLI = .954;$   
 $CFI = .973; RMSEA = .019)$

## Zweistufiges Vorgehen:

1. Erstellen einer aggregierten Korrelationsmatrix
2. Spezifizieren des Modells

## Ergebnisse

1. Motivationaler sowie gesundheitsbeeinträchtigender Prozess lassen sich bestätigen
2. Stabilitäten der Variablen in einem mittleren Bereich

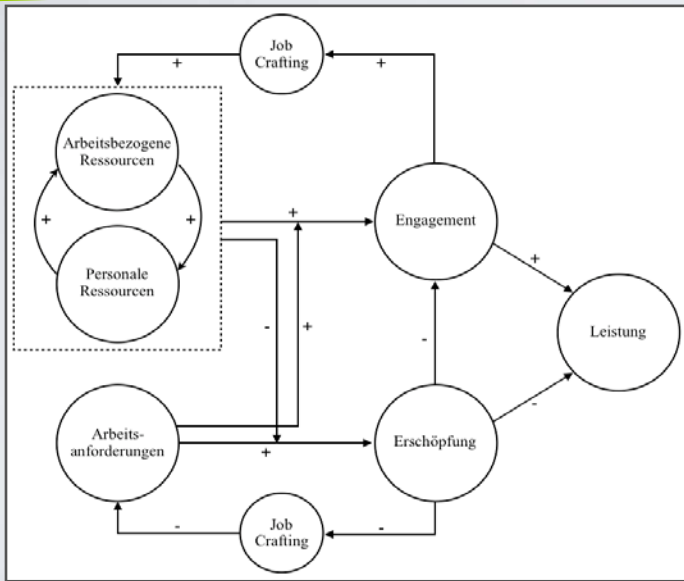
## Dokumentation & Interpretation der Ergebnisse

- Zentrale Wirkannahmen des Modells lassen sich studienübergreifend bestätigen.
- Ein Modell, indem nur qualitativ hochwertige Studien eingeschlossen waren, bestätigt die Ergebnisse.

## Methodische Einschränkungen

- Tätigkeitsmerkmale wurden zusammengefasst (modellkonform), daher keine Aussagen zu einzelnen Ressourcen und Anforderungen möglich
- Mediations- oder Moderationseffekte konnten nicht getestet werden

## Aktualisierungen im JD-R Modell



### Zunehmende Komplexität des Modells

- Hinzunahme personaler Ressourcen
- Reziproke Wirkannahmen
- zusätzliche Moderationseffekte

## Vergleich konkurrierender Modelle

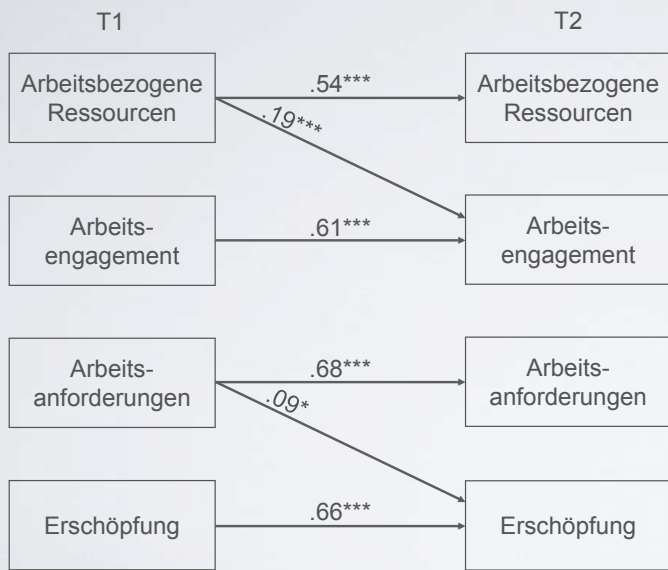
Fit-Indices der unterschiedlichen Modelle, N = 20902

Modelle	$\chi^2$	df	SRMR	TLI	CFI	AIC	RMSEA	Vergleich	$\Delta\chi^2$
M1 Stabilitätsmodell	168.72	18	.090	.953	.969	132.72	.020	–	–
M2 Standardmodell	147.00	16	.083	.954	.973	115.00	.019	M1-M2	21.72**
M3 Umgekehrtes Modell	108.91	16	.074	.967	.981	76.91	.017	M1-M3	59,81**
M4 Reziprokes Modell	88.59	14	.068	.970	.985	60.59	.016	M1-M4	80.13**
								M2-M4	58.41**
								M3-M4	20.32**

Anmerkung. df = Freiheitsgrade; SRMR = Standardized Root Mean Square Residual; TLI = Tucker-Lewis-Index; CFI = Comparative-Fit-Index; AIC = Akaike Information Criterion; RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation. \* $p < .01$ ; \*\* $p < .001$ .



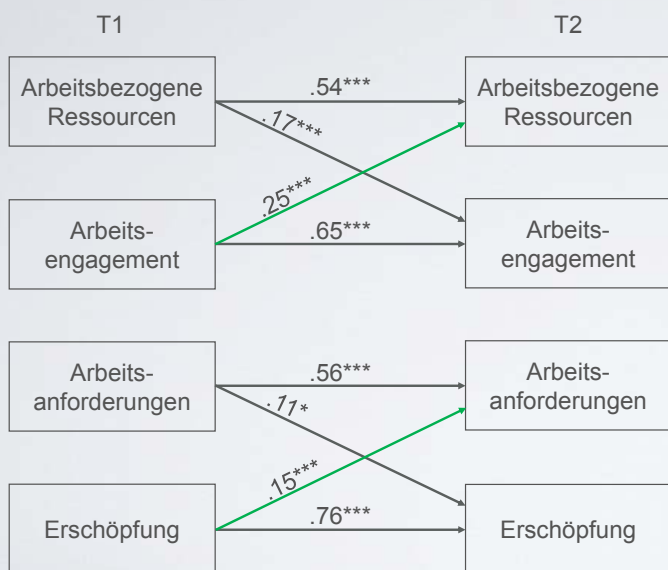
## Quantitative Aggregation der Daten – Standardmodell



- Standardmodell passt zu den Daten

( $\chi^2$  (16) = 147.00; TLI = .954;  
CFI = .973; RMSEA = .019)

## Quantitative Aggregation der Daten – dynamisches Modell



- Dynamisches Modell passt besser zu den Daten
- Die Pfadkoeffizienten der Gesundheitsindikatoren auf die Anforderungen/Ressourcen sind jeweils höher als die der Anforderungen/Ressourcen auf die Gesundheit.

( $\chi^2$  (16) = 88.59; TLI = .970;  
CFI = .985; RMSEA = .016)

### Betriebliche Interventionen sollten

- zum einen Anforderungen gestalten um Erkrankungsrisiken zu minimieren
- und Ressourcen steigern auch mit dem Ziel das arbeitsbezogene Wohlbefinden zu fördern