

Einfluss von arbeitsbezogenen Verhaltensmustern auf den Zusammenhang von Arbeitsbelastungen und Burnout-Risiko bei Notärzten und Feldschern in der Ukraine

Böckelmann I^a, Bergmüller A^a, Zavgorodnii I^b, Kapustnik W^c, Thielmann B^a

^a Bereich Arbeitsmedizin, Otto-von-Guericke Universität Magdeburg

^b Department of Hygiene and Ecology № 2, Kharkiv National Medical University, Ukraine

^c Department of Internal and Occupational Diseases, Kharkiv National Medical University, Ukraine

Kurzfassung

Das Rettungsdienstpersonal gehört zu den Berufen mit komplexen Arbeitsbelastungen, die zu psychischen Belastungsfolgen führen können. In diesem Zusammenhang erhöhen fehlende personale und organisationale Ressourcen das Burnout-Risiko. Im Rahmen dieser Untersuchungen wurden 100 ukrainische Notärzte und Notfallsanitäter (mittleres Alter $37 \pm 12,1$ Jahre) hinsichtlich ihrer Anforderungen, arbeitsbezogenen Erlebens- und Verhaltensmustern (AVEM) sowie deren Burnout-Risiko (MBI) befragt. Dabei wurden Zusammenhänge zwischen organisationsbezogenen Belastungsfaktoren bzw. arbeitsbezogenen Verhaltensmustern und dem Burnout-Risiko analysiert.

Die Ergebnisse zeigen, dass 20 % der Notärzte und Feldschere aus der Ukraine AVEM-Risikomuster (A, B) aufweisen. Bei 10 % des untersuchten Rettungsdienstpersonals konnte ein hohes Burnout-Risiko nach Kalimo et al. ermittelt werden. Die Zusammenhänge zwischen tätigkeitsspezifischen Belastungsfaktoren und Burnout waren geringer ausgeprägt als die zwischen arbeitsorganisatorischen (z. B. Zeitdruck) und Burnout.

Tätigkeitsspezifische Anforderungen scheinen nicht im Zusammenhang mit Burnout zu stehen. Lediglich einige organisationsbezogene Anforderungen (z. B. Zeitdruck, Arbeitsunterbrechungen, Arbeitszunahme) korrelieren mit dem Burnout-Risiko. Die arbeitsbezogenen Verhaltens- und Erlebensmuster verändern diesen Zusammenhang, entgegen den Erwartungen, kaum. Nur das Rettungsdienstpersonal mit einem hochausgeprägten Verhaltens- und Erlebensmuster G (gesundheitförderliches Verhalten) weist eine hohe professionelle Effizienz im MBI auf. Die Resultate deuten darauf hin, dass der Aufbau von organisationalen Ressourcen das Burnout-Risiko senken kann.

Schlüsselwörter:

Notärzte, AVEM, psychische Belastung, Anforderungen, Burnout-Risiko

Einleitung

Notärzte und Notfallsanitäter (in der Ukraine sog. Feldschere) gehören zu den Berufsgruppen mit hohen psychischen und emotionalen Belastungen im Arbeitsalltag. Vielfältige komplexe Anforderungen können zu Belastungen führen, die je nach vorhandenen personalen Ressourcen, z. B. Bewältigungsstrategien unterschiedliche (Fehl-)Beanspruchungen zur Folge haben.

Die Studie untersucht, welchen moderierenden Einfluss arbeitsbezogene Verhaltensmuster auf den Zusammenhang von Arbeitsbelastungen und Burnout-Risiko haben.

Daraus ergeben sich folgende Fragestellungen:

- Welche tätigkeitsspezifischen und organisationsbezogenen Belastungsfaktoren spielen bei der Entstehung von Burnout eine Rolle?
- Welchen moderierenden Einfluss haben arbeitsbezogene Verhaltensmuster auf den Zusammenhang von Arbeitsbelastungen und Burnout-Risiko?

Methoden

Im Rahmen einer internationalen Forschungskooperation wurden 42 Notärzte und 58 Feldschere zu den psychischen Belastungen und Beanspruchungsfolgen befragt.

Die Teilnehmer (59 Frauen und 41 Männer) im Durchschnittsalter von $37 \pm 12,1$ Jahren haben eine Berufserfahrung von $14 \pm 11,6$ Jahren. 86 % der Studienteilnehmer arbeiteten in Vollzeit. Die Wochenendarbeit lag bei $4 \pm 1,7$ Tagen im Monat. 12 % der Befragten haben eine leitende Tätigkeit. In der Luftrettung waren nur 2 % der Stichprobe beschäftigt.

Die Studienteilnehmer wurden in drei Altersgruppen eingeteilt:

- 64 % Alter < 35 Jahre
- 25 % Alter 35 - 45 Jahre
- 11 % Alter > 45 Jahre

Bei der Befragung wurden folgende Messinstrumente eingesetzt:

- Fragebogen zu soziodemografischen und berufsbezogenen Daten, Merkmalen der Arbeit und der Organisation sowie zur Erfassung tätigkeitsspezifischer und organisationsbezogener Anforderungen der Notärzte,
- Effort-Reward-Imbalance (ERI¹),
- Maslach Burnout Inventory (MBI-GS²) sowie
- Arbeitsbezogene Erlebens- und Verhaltensmuster (AVEM³).

Ergebnisse

Die Ergebnisse der Befragung zeigen, dass jeder dritte Studienteilnehmer eine hohe emotionale Erschöpfung (EE) aufweist (32 %). Bei 43 % wird diese aber als gering und bei 24 % als durchschnittlich eingeschätzt.

Insgesamt zeigen 29 % der befragten Notärzte und Feldschere hohe Werte für „Zynismus“ (ZY). 33 % haben auf dieser Burnoutdimension durchschnittliche und 37 % eine niedrige Ausprägung.

Dabei haben 78 % der Befragten eine hohe, 8 % eine durchschnittliche und 11 % eine geringe „professionelle Effizienz“ (PE).

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass insgesamt 10 % der Teilnehmer ein hohes Burnout-Risiko (volle Burnout-Symptomatik nach Kalimo et al. 2003⁴), 43 % einige und 47 % keine Burnout-Symptome aufweisen.

Bei nur 45 Studienteilnehmern konnte eine Zuordnung zu einem AVEM Muster stattfinden. Dabei gehören 23 (51,1 %) zum Muster G, 13 (28,9 %) zum Risikomuster A, 5 (11,1 %) zum Risikomuster B und 4 (8,9 %) zum Muster S (s. Abbildung 1)

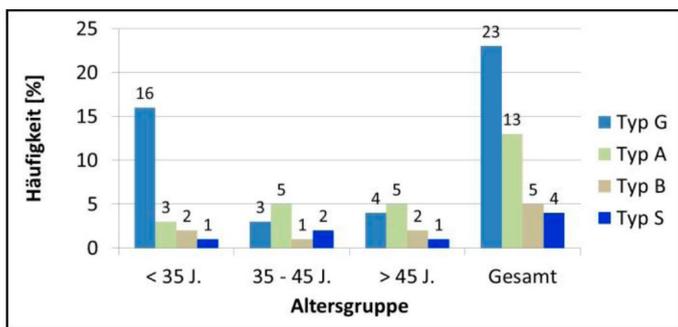


Abbildung 1 – Verteilung der AVEM-Muster in der untersuchten Gesamtstichprobe und in den einzelnen Altersgruppen.

In den Altersgruppen der 35 – 45 Jährigen und der über 45 Jährigen ist die Zuordnung zu den Risikomustern und zum gesundheitsförderlichen Mustern vergleichbar. Bei den jüngeren Notärzten und Feldschern gibt es mehr Personen, die ein gesundheitsförderliches Muster G aufweisen.

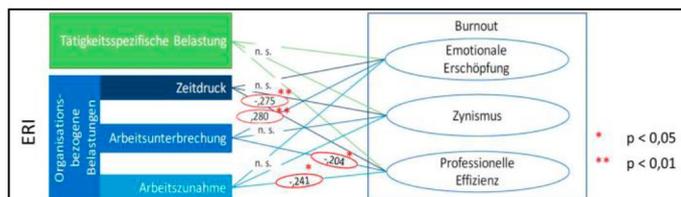


Abbildung 2 – Zusammenhang zwischen tätigkeitsspezifischen bzw. arbeitsorganisatorischen Belastungen und Burnout in der untersuchten Gesamtstichprobe.

Bei der Analyse, welche Belastungsfaktoren bei der Entstehung von Burnout eine Rolle spielen, wurde festgestellt, dass der Zusammenhang zwischen tätigkeitsspezifischen Belastungen und Burnout geringer ist als der zwischen arbeitsorganisatorischen und Burnout (s. Abbildung 2). Der organisationsbezogene Faktor Zeitdruck korreliert negativ mit der Dimension PE ($r = -0,275$ bei $p < 0,01$). Der Faktor Arbeitsunterbrechung zeigt eine positive Korrelation mit der

Dimension EE ($r = 0,280$ bei $p < 0,01$) sowie eine negative Korrelation mit der Dimension PE ($r = -0,275$ bei $p < 0,01$).

In dieser Studie wurde außerdem untersucht, welchen Einfluss Verhaltensmuster auf die Stärke des Zusammenhangs zwischen Belastungen und Burnout haben. Die Muster A, B und S weisen keinen signifikanten Einfluss auf die einzelnen Burnout-Dimensionen auf. Lediglich Typ G moderiert die Korrelation zwischen Belastungen und der Burnout-Dimension Professionelle Effizienz ($r = 0,384$ bei $p < 0,01$).

Diskussion

Rettungsdienstliche Tätigkeiten unterliegen nicht nur körperlichen, sondern auch psychischen Belastungen. Die psychischen Beanspruchungen können einerseits im Rahmen posttraumatischer Belastungsreaktionen, andererseits langfristig durch unzureichende persönliche Ressourcen und Bewältigungsstrategien entstehen. In unserem Probandenkollektiv können beide Ursachen möglich sein, da der Erhebungszeitraum der Daten während politischer Unruhen in der Ukraine stattfand.

Nahezu 1/3 der Befragten gaben hohe Werte für „Emotionale Erschöpfung“ und/oder „Zynismus“ an. 10 % der Teilnehmer wiesen sogar ein hohes Burnout-Risiko nach Kalimo et al. auf, was im Vergleich zu anderen Berufsgruppen als hoch anzusehen ist.

Vergleichende Befragungen führten wir in anderen Berufsgruppen durch, wie z. B. bei ukrainischen Bankangestellten und Lehrkräften. Bei der ersten Berufsgruppe mit ebenfalls hohen psychischen Belastungen liegt weder bei leitenden noch bei nicht leitenden Bankangestellten ein hohes Burnout-Risiko nach Kalimo et al. vor. Allerdings berichten jeweils 20 % der Mitarbeiter beider Gruppen einige Burnout-Symptome [5]. Bei ukrainischen Lehrkräften konnten wir bei 5 % der Studienteilnehmern ein hohes Burnout-Risiko nachweisen [6].

Die Ergebnisse verdeutlichen den Handlungsbedarf im Rettungsdienst. Zunächst spielt die organisatorische Führungsqualität eine bedeutende zentrale Rolle. Hohe Werte in der Führungsqualität waren in einer Studie von Schumann et al. mit einer höheren Arbeitszufriedenheit und besseren subjektiven Gesundheit der Mitarbeiter assoziiert [7]. Die in einigen Kreisen Deutschlands geforderte Mindestanzahl von Fortbildungsstunden pro Jahr (sowohl für Notärzte als auch für Notfallsanitäter) wäre sicherlich auch eine gute Methode, um sich auf seltene und schwerwiegende Notfallsituationen vorzubereiten und ist ebenfalls auf die Ukraine übertragbar. Die Implementierung einer psychosozialen Notfallversorgung nach emotional belastenden Einsätzen für das Rettungsdienstpersonal sehen wir als sehr bedeutsam und könnte auch in der Ukraine durchaus umgesetzt bzw. weiter ausgebaut werden. Ob sich der organisationsbezogene Faktor „Zeitdruck“ im Rettungsdienst positiv beeinflussen lässt, ist sicher diskutabel, da enormer Zeitdruck allein durch die Einhaltung der Hilfsfristen (z. B. lange Anfahrtswege, schlechte klimatische Bedingungen) bedingt ist. Jedoch lässt sich diskutieren, ob eine Minute Zeitspanne von Alarm bis Statusmeldung im Fahrzeug rational ist.

Zuletzt ist jedoch zu berücksichtigen, dass diese Untersuchungen in Phasen politischer Unruhen in der Ukraine durchgeführt wurden. Eine Beeinflussung auf unsere Ergebnisse kann nicht sicher ausgeschlossen werden.

Schlussfolgerung

Tätigkeitsspezifische Anforderungen scheinen nicht im Zusammenhang mit dem Burnout-Risiko zu stehen. Lediglich einige organisationsbezogene Belastungen wie Zeitdruck, Arbeitsunterbrechungen und Arbeitszunahme deuten auf einen Zusammenhang hin. Arbeitsbezogene Verhaltensmuster verändern diesen Zusammenhang, entgegen den Erwartungen, kaum. Nur Notärzte mit einem hochausgeprägten Verhaltensmuster G (gesundheitsförderliches Verhalten) weisen eine hohe professionelle Effizienz auf. Der Aufbau von organisationalen Ressourcen könnte das Burnout-Risiko senken.

Referenzen

- [1] Siegrist J (1996) Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *J Occup Health Psychol* 1(1): 27–41
- [2] Maslach Ch, Jackson SE (1981) The measurement of experienced burnout. *J Occup Behav* 2: 99–113
- [3] Schaarschmidt U, Fischer A (1996) Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster. Swets Test Services GmbH, Frankfurt
- [4] Kalimo R, Pahkin K, Mutanen P, Toppinen-Tanner S (2003) Staying well or burning out at work: work

characteristics and personal resources as long-term predictors. In: *Work & Stress* 17: 109-122

- [5] Iakymenko M, Thielmann B, Zavgorodnij I, Bessert K, von Hintzenstern J, Kapustnik W, Böckelmann I (2015) Burnout-Symptomatik bei Bankangestellten in leitenden Positionen *Zbl Arbeitsmed* 65: 78-86
- [6] Thielmann B, Seibt R, Spitzer S, Druschke D, Zavgorodnij I, Kapustnik W, Chegrynets O, Wjun W, Kondratik S, Böckelmann I (2013) Analyse des Burnout-Risikos bei Lehrerinnen im deutsch-ukrainischen Vergleich. *ErgoMed / Prakt. Arb. med.* 4(37): 24-31
- [7] Schumann H, Nübling M, Stoltze K, Böckelmann I (2017) Auswirkungen von Führungsverhalten und sozialer Beziehung auf Belastungsfolgen im Rettungsdienst. *Zbl Arbeitsmed* 67: 245-254

Korrespondenz Adresse

Prof. Dr. med. Irina Böckelmann
Bereich Arbeitsmedizin der Medizinische Fakultät
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg
Telefon: +49 391 67-15056

E-Mail: irina.boeckelmann@med.ovgu.de