

Vergleich der arbeitsbezogenen Verhaltens- und Erlebensmuster zwischen Deutschen und Ukrainischen Einsatzkräften im Rettungsdienst

Schumann H¹, Zavgorodnii I², Bergmüller A¹, Thielmann B¹, Kapustnik V³, Böckelmann I¹

¹Bereich Arbeitsmedizin, Medizinische Fakultät, Otto-von-Guericke Universität Magdeburg; ²Department of Hygiene and Ecology No2, Kharkiv National Medical University, Ukraine, Charkow; ³Department of Internal and Occupational Diseases, Kharkiv National Medical University, Ukraine, Kharkiv

Hintergrund und Zielsetzung: In Zeiten des demografischen Wandels wächst die Bedeutung der organisationalen Struktur- und Rahmenbedingungen im Rettungsdienst. Die Belastungen und Beanspruchungen sind im Rettungsdienst besonders hoch. Das Erleben von Arbeitsplatzbelastungen wird von Einsatzkräften unterschiedlich wahrgenommen und kann bei langfristigen negativen Einflüssen zu diversen Krankheiten führen. Vor diesem Hintergrund war das Ziel dieser Studie zu untersuchen, ob die Vergleichbarkeit im arbeitsbezogenen Verhaltens- und Erlebensmuster bei Einsatzkräften verschiedener Länder (Deutschland und Ukraine) gegeben ist.

Methoden: In einer quantitativen Querschnittsstudie wurden 302 Einsatzkräfte aus dem Rettungsdienst in Deutschland (n = 244, Männer 229, Frauen 15) und der Ukraine (n = 58, Männer 21, Frauen 37) mittels standardisierten Fragebogen zum arbeitsbezogenen Verhaltens- und Erlebensmuster (AVEM 44) befragt. Die Einsatzkräfte wurden anhand der aus 11 Kategorien ermittelten AVEM-Muster in gesundheitsförderliche Gruppen (G, S) und gesundheitsgefährdende Gruppen (A, B) eingeordnet.

Ergebnisse: Innerhalb der Deutschen Stichprobe zeigen insgesamt 27,5 % und innerhalb der Ukrainischen Stichprobe 36,4 % ein gesundheitsgefährdendes Risikomuster (A oder B). In der deutschen Stichprobe dominiert das auf Schonung ausgerichtete Verhalten mit einem Anteil von 39,4 %, während in der ukrainischen Stichprobe der Wert bei 12,1 % liegt. Dominierend in der ukrainischen Stichprobe ist das gesundheitsförderliche Verhalten mit 51,5 % gegenüber 33,0 % in der deutschen Stichprobe.

Das Durchschnittsalter zwischen den untersuchten Stichproben ist signifikant ($p \leq 0,001$). Des Weiteren bestehen zwischen allen 11 AVEM-Dimensionen signifikante Unterschiede (z. B. Bedeutsamkeit der Arbeit $p \leq 0,001$, beruflicher Ehrgeiz $p \leq 0,001$).

Schlussfolgerungen: Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und des bestehenden Fachkräftemangels ist es bedeutsam, über die nationalen Grenzen zu schauen und den internationalen Erfahrungsaustausch zu suchen. Die Ergebnisse des arbeitsbezogenen Verhaltens- und Erlebensmuster verdeutlichen wesentliche Unterschiede zwischen den Stichproben im Rettungsdienst. Das gesundheitsförderliche Verhalten in der deutschen Stichprobe ist als zu gering einzustufen. Daraus ableitend, stellt sich die Frage, inwieweit die Ergebnisse einen Beitrag für neue Konzeptentwicklungen im deutschen Rettungsdienst leisten können.