

Strukturierte Zusammenfassung



www.inter-uni.net > Forschung

1. RESILIENZ BEI PALLIATIV-PFLEGEPERSONEN – ZUSAMMENFASSUNG DER ARBEIT (REDAKTIONELL BEARBEITET)

Karin Lemsitzer, mit Elke Mesenholl und Paul Pass

Interuniversitäres Kolleg (college@inter-uni.net) 2012

1.1. Einleitung

Besonders im Bereich der Helfenden Berufe, in die man auch den Beruf des Gesundheits- und Krankenpflegers einreihen kann, ist die Gefahr des „Ausbrennens“ auf Grund der hohen Rollenerwartungen und Anforderungen an den Einzelnen sehr hoch. Immer häufiger werden Menschen, die in diesem Beruf arbeiten, mit dem Burnout-Syndrom konfrontiert, hin und wieder ohne sich dessen überhaupt bewusst zu sein. (Schwetz, 2008)

Diese Untersuchung soll zu einer wissenschaftlichen Diskussion über Burnout und Resilienz beim Palliativpflegepersonal beitragen. In Richtung Burnout wurde schon Vieles publiziert, in Richtung Resilienz im Pflegebereich jedoch sehr wenig.

Die Stärkung der eigenen Resilienz und das Vorbeugen gegen ein mögliches Burnout sollen, unter anderem, Hauptthema der Arbeit sein.

Anhand einer Befragung des Palliativ-Pflegepersonals mittels Fragebogen wurde ermittelt, wie es jenen Pflegenden in den Einrichtungen der Palliativ ergeht, wie sie ihren Beruf erleben, welche Prophylaxen sie gegen ein mögliches Burnout-Syndrom tätigen und wie sie ihre Resilienz stärken.

1.2. Forschungsfrage

Gibt es Unterschiede in den Belastungen und der Nutzung der Ressourcen zwischen den mobilen und stationären Palliativ-Pflegepersonen?

Welche Strategien gibt es zur Stärkung der eigenen Resilienz?

1.3. Methodik

1.3.1. Design

Die Untersuchung wurde als schriftliche Befragung in mobilen und stationären Palliativeinrichtungen der Steiermark durchgeführt. Die Befragung wurde nach Maslach-Burnout-Inventory, MBI-D, in der überarbeiteten Fassung von Büssing und Perrar und mit der Resilienzkurzska (RS-11) von Wagnild und Young (1993) durchgeführt.

Mit dem MBI steht ein validiertes Instrument zur Befragung zum Thema Burnout zur Verfügung. Das RS-11 ist ein reliables Messinstrument, welches zur Erfassung der psychischen Widerstandsfähigkeit als Personenmerkmal dient.

Die demografischen Variablen, körperlich und emotional belastende Arbeitssituationen, Einschätzung der emotionalen Belastungen in der Palliativpflege, die Kraftressourcen zur Bewältigung der Arbeitsbelastungen und die Häufigkeit der Unterstützung und des positiven Feedbacks am Arbeitsplatz wurden mit erfasst.

1.3.2. Teilnehmer

An der Untersuchung nahmen 52 Pflegekräfte teil, davon waren 47 Frauen und fünf Männer. Das durchschnittliche Alter lag bei 40 Jahren (22 – 59 Jahre), die durchschnittliche Berufszeit bei 15 Jahren (0 – 38 Jahre), davon in der Palliativpflege fünf Jahre (0 – 12 Jahre).

46,2 % waren Vollzeit und 53,8 % Teilzeit mit 24 Wochenstunden beschäftigt.

1.3.3. Durchführung

Die Befragung wurde von April bis Juni 2012 durchgeführt. Zuvor wurde das Pflegepersonal über Sinn und Zweck der Untersuchung informiert, sowie die Genehmigung der Pflegedienstleitung und der Mitarbeitervertretung eingeholt. In diesen drei Monaten wurden 63 Fragebögen in allen Abteilungen und Stützpunkten verteilt. Die Rücklaufquote betrug 82,5 %.

1.3.4. Fragebogen und statistische Analyse

1.3.4.1. MBI-D

Für diese Untersuchung wurde die deutsche berichtigte Fassung des Maslach-Burnout-Inventory (MBI-D) nach Büssing und Perrar gewählt. Die erste deutsche Fassung des MBI-D wurde 1992 hinsichtlich ihrer Faktorenstruktur, Zuverlässigkeit der internen Konsistenz, Itemkennwerte und der Wirksamkeit des Konstrukts kontrolliert und anschließend überarbeitet. Das MBI-D ist den von Maslach und Jackson vorgegebenen Item-Inhalten, sowie deren Skalierung sehr ähnlich und erfasst die Komponenten Depersonalisierung, Persönliche Erfüllung und Emotionale Erschöpfung.

Das MBI-D ist aus 21 Items mit einer sechsstufigen Antwortskala zusammengesetzt. Es wird folgende Frage gestellt: Wie oft fühlen Sie sich sehr tatkräftig? Die sechsstufige Antwortskala sieht folgende Antwortmöglichkeiten vor: 1= „nie“, „sehr selten“, „eher selten“, „manchmal“, „eher oft“ und 6= „sehr oft“. Die Befragten sollen sich zur Häufigkeit ihrer Gefühle äußern, ihre Arbeit betreffend. Die statistischen Ergebnisse wurden in Form von Mittelwerts-Vergleichen mittels einfaktorieller Varianzanalyse durchgeführt.

1.3.4.2. RS-11

Der Fragebogen für diese Untersuchung bestand ebenso aus Fragen der Resilienzskala.

Mittels dieses elf Items umfassenden Teils des Fragebogens wird laut Schumacher, Gunzelmann, Leppert, Strauß und Brähler (2004) eine personale Ressource erfasst, die mit einer gesunden

Entwicklung von Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern assoziiert wird. Die Skala misst demnach die psychische Widerstandsfähigkeit einer Person angesichts der Belastungen und riskanten Lebensumstände.

Die elf Items müssen auf einer siebenstufigen Antwortskala beantwortet werden, die von 1= „ich stimme nicht zu“ bis zu 7= „ich stimme völlig zu“ reicht.

Dabei wird von neun Items die Skala Persönliche Kompetenz und von zwei Items die Skala Akzeptanz des Selbst und des Lebens erfasst. Ausgewertet wird durch die Summation der Itemrohwerte.

Es lässt sich durch die Summation beider Skalenwerte zusätzlich ein Gesamtwert berechnen, bei dem ein hoher Wert für eine hohe Merkmalsausprägung im Sinne der Resilienz steht.

1.4. Ergebnisse

An der Befragung haben 44 DGKS/Pfleger und sieben Pflegehelfer teilgenommen. Eine Person enthielt sich der Stimme.

Es zeigt sich ein signifikanter Unterschied zwischen stationären und mobilen Pflegepersonen beim MBI-Wert Depersonalisation und physischer Belastung.

Die physische Belastung der stationären Pflegepersonen liegt höher (Mittelwert 3,17) als im mobilen Bereich (MW 4,29). Ein höherer Wert im Fragebogen bedeutet geringere Belastung.

Beim MBI-Wert Depersonalisation gibt es einen geringeren Wert bei mobilen Pflegepersonen (MW 1,29) als beim stationären Personal (1,59). Das heißt, dass mobiles Pflegepersonal eine bessere Abgrenzung in Bezug auf Burnout aufweist.

Es gibt einen marginalen signifikanten Unterschied in der Burnout-Komponente Persönliche Erfüllung. Da liefert das mobile Pflegepersonal ebenso bessere Ergebnisse, einen höheren Wert (MW 5,32), im Vergleich zum stationären Personal (MW 5,09).

Ansonsten gibt es keinen Unterschied bei den anderen Komponenten.

Im stationären Bereich gibt es eher weniger Personen, die Sport betreiben, im mobilen eher mehr. Mobiles Personal hat vielleicht mehr Zeit.

Zusammenfassung zu Kraftressourcen: Es gibt keine Unterschiede zwischen den Einrichtungsarten, außer bei Sport.

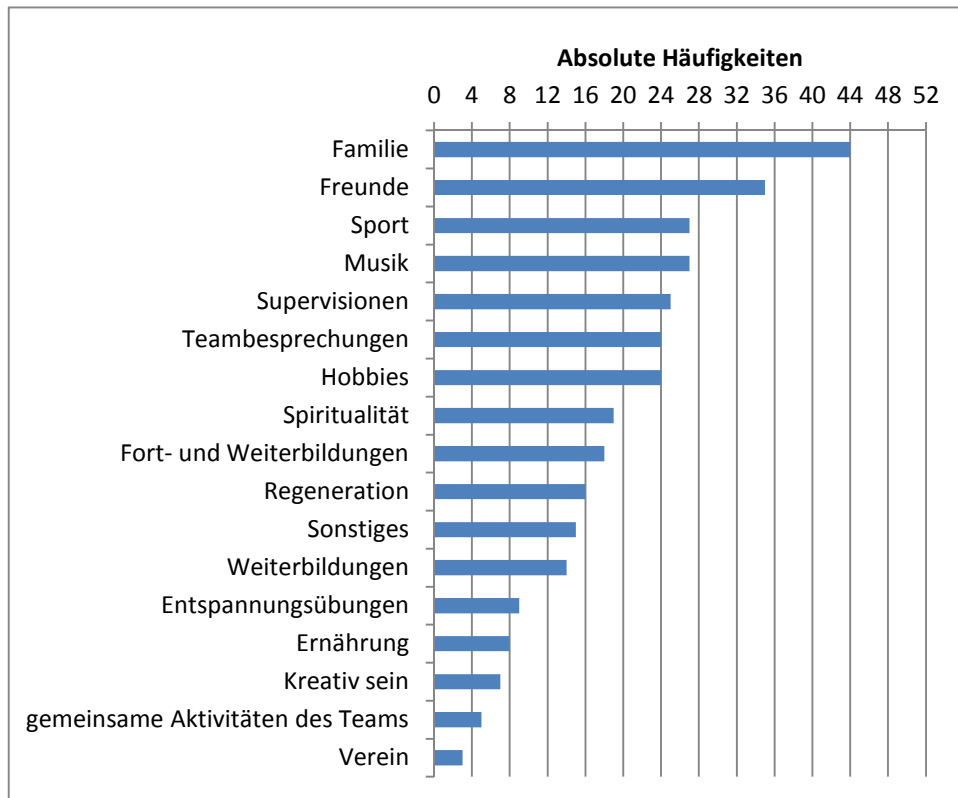


Abbildung 1: Welche Kraftressourcen werden zur Bewältigung der Arbeitsbelastungen genutzt?

Kraftressourcen zur Bewältigung der Arbeitsbelastungen finden die meisten bei Familie und Freunden, gefolgt von Sport und Musik, sowie Supervisionen, Teambesprechungen und Hobbys. Spiritualität, Fort- und Weiterbildungen, Regeneration und Sonstiges (siehe unten) bilden das Mittelfeld, hingegen wurden Entspannungsübungen, Ernährung, Kreativität und gemeinsame Aktivitäten im Team oder Verein nicht so oft angegeben.

Es gibt keinen Unterschied in der Resilienz zwischen beiden Palliativgruppen. Die Mittelwerte sind mit 6,01 bzw. 6,03 nahezu identisch.

1.5. Diskussion

Es zeigt sich in den Ergebnissen ein Unterschied bei der Burnout-Komponente Depersonalisation. Es gibt einen geringeren Wert bei den mobilen Palliativ-Pflegepersonen im Vergleich zum stationären Personal. Dahingehend kann sich das mobile Pflegepersonal besser in Bezug auf Burnout abgrenzen.

Die physische Belastung der Pflegepersonen ist im stationären Bereich höher als im mobilen Bereich. Da wurde bei den offenen Fragen angegeben: Es ist wenig Personal greifbar, es herrscht eine Akutsituation während des Nachtdienstes, keine Verschnaufpausen und Bürokratie auf der Station.

Ebenso liefert das mobile Team bessere Ergebnisse im Bereich der Burnout-Komponente Persönliche Erfüllung.

Vergleicht man alle Kraftressourcen mit beiden Einrichtungen, so gibt es keine Unterschiede, außer bei der Ressource Sport. Im stationären Bereich gibt es eher weniger Personen, die Sport betreiben, im mobilen eher mehr. Da stellt sich die Frage, haben Pflegepersonen im mobilen Bereich mehr Zeit für den Sport? Das könnte eventuell stimmen, da diese vermehrt in Teilzeit arbeiten.

1.6. Kritische Anmerkungen

Diese vorliegende Untersuchung wäre noch aussagekräftiger, wenn mehrere Personen teilgenommen hätten.

Durch Beantwortung der Fragen des MBIs könnten starke Schamgefühle auftreten, die eventuell wiederum das Ergebnis beeinflussen. Deshalb haben einige Personen auch nicht an der Befragung teilgenommen. Es zeigte sich ein überraschend positives Ergebnis in Bezug auf Burnout und Resilienz in beiden Einrichtungen.

1.7. Schlussfolgerungen und Ausblick

Einige Pflegepersonen gaben an, sich mehr Zeit und Wertschätzung zu wünschen. Palliative Care muss gesellschaftlich mehr unterstützt werden. Es soll auch kein Tabu-Thema mehr bleiben. Im Großen und Ganzen sind Zufriedenheit, Wohlbefinden und Dankbarkeit, beruflich derart arbeiten zu dürfen, genannt worden.

Eine Pflegeperson meinte, dass Supervisionen nicht sinnvoll wäre. Dahingehend müsste man auf das Pflegepersonal eingehen und sie dort unterstützen, wo ein Defizit vorhanden ist.

Als weitere wichtige Ressource wurde sportliche Betätigung angegeben, daher könnte man dem Pflegepersonal mehr Auszeit anbieten und am Arbeitsplatz die Möglichkeit eines Fitnessangebotes geben.

Da die Befragung ergeben hat, dass die meisten Pflegekräfte Unterstützung bei ihren Familienmitgliedern, Freunden und Verwandten finden, wäre es äußerst sinnvoll, diese Ressource zu stärken. Mobile Pflegekräfte scheinen, wie schon zuvor im Ergebnisteil angeführt, höhere Belastungen zu ertragen bzw. sich besser gegen Burnout abgrenzen zu können. Folgernd sollte man mehr Unterstützung dem stationären Personal bieten, da dieses anscheinend durch eine größere räumliche Enge mit vielen Schwerstkranken, belasteter ist.

Da es keinen signifikanten Unterschied in der Resilienz zwischen den Einrichtungen gibt, kann man davon ausgehen, dass Resilienz angeboren und eine persönliche Note eines jeden einzelnen ist. Daher kann Resilienz in jedem einzelnen von uns gestärkt bzw. erhalten werden, wobei wiederum ein reiches Angebot an Informationen geschaffen werden sollte, wie dies zu erreichen wäre.

Das Ergebnis meiner Untersuchungen mittels Fragebogen zeigt also den momentanen Belastungsgrad des Pflegepersonals auf Palliativstationen auf, legt auch deutlich klar, welche und wie viele Ressourcen die Pflegenden dabei nützen und nützen müssen, um resilient zu bleiben, und soll noch auf diverse gesellschaftliche Lücken im System hinweisen.

Meine Arbeit soll auch darauf aufmerksam machen, dass jeder, egal ob Patient, Angehöriger, oder Außenstehender diesem Pflegepersonal eine besondere Wertschätzung zukommen lassen sollte.