

Helmut Dudla

Belastende Ereignisse im Rettungsdienst

Zusammenhänge zu psychischer Beanspruchung unter Berücksichtigung von Bewältigungsstrategien

Magisterarbeit

BEI GRIN MACHT SICH IHR WISSEN BEZAHLT



- Wir veröffentlichen Ihre Hausarbeit, Bachelor- und Masterarbeit
- Ihr eigenes eBook und Buch - weltweit in allen wichtigen Shops
- Verdienen Sie an jedem Verkauf

Jetzt bei www.GRIN.com hochladen
und kostenlos publizieren



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de/> abrufbar.

Dieses Werk sowie alle darin enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsschutz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlanges. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen, Auswertungen durch Datenbanken und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen Wiedergabe (einschließlich Mikrokopie) sowie der Auswertung durch Datenbanken oder ähnliche Einrichtungen, vorbehalten.

Impressum:

Copyright © 2014 GRIN Verlag
ISBN: 9783656735441

Dieses Buch bei GRIN:

<https://www.grin.com/document/280416>

Helmut Dudla

Belastende Ereignisse im Rettungsdienst

**Zusammenhänge zu psychischer Beanspruchung unter Berücksichtigung
von Bewältigungsstrategien**

GRIN - Your knowledge has value

Der GRIN Verlag publiziert seit 1998 wissenschaftliche Arbeiten von Studenten, Hochschullehrern und anderen Akademikern als eBook und gedrucktes Buch. Die Verlagswebsite www.grin.com ist die ideale Plattform zur Veröffentlichung von Hausarbeiten, Abschlussarbeiten, wissenschaftlichen Aufsätzen, Dissertationen und Fachbüchern.

Besuchen Sie uns im Internet:

<http://www.grin.com/>

<http://www.facebook.com/grincom>

http://www.twitter.com/grin_com

**Belastende Ereignisse im Rettungsdienst:
Zusammenhänge zu psychischer Beanspruchung unter
Berücksichtigung von Bewältigungsstrategien**

Magisterarbeit

angefertigt im Hauptfach Soziale Verhaltenswissenschaften

von

Helmut Dudla

Themenstellung am 08.07.2013

Vorgelegt am _____

Inhalt

I	Einleitung	1
II	Theoretischer Teil.....	3
1	Einführung	3
2	Belastung und Beanspruchung	5
2.1	Allgemeines.....	5
2.2	Stress	7
2.3	Stresstheorien	8
2.3.1	Cannons Stresstheorie	8
2.3.2	Die Theorie von Hans Selye.....	8
2.3.3	Das Transaktionale Stressmodell von Lazarus.....	10
2.4	Stressfaktoren	11
2.4.1	Daily Hassles	12
2.4.2	Kritische Lebensereignisse.....	12
2.4.3	Traumatische Ereignisse.....	13
2.5	Stressbewältigung.....	14
2.6	Soziale Schutzfaktoren	16
2.6.1	Salutogenese nach Antonovsky	16
2.6.2	Soziale Unterstützung.....	17
3	Rettungsdienst	19
3.1	Geschichtliche Entwicklung.....	19
3.2	Das Rettungswesen.....	20

3.3	Das Bayerische Rote Kreuz.....	21
3.4	Leistungen des BRK.....	23
3.5	Notarztsystem.....	24
3.6	Berufe im Rettungsdienst.....	25
3.6.1	Rettungsassistent.....	25
3.6.2	Rettungsanitäter.....	25
3.6.3	Rettungshelfer.....	25
4	Belastende Ereignisse im Rettungsdienst.....	26
4.1	Definition.....	27
4.2	Arten von belastenden Ereignissen.....	27
4.3	Einsatznachsorge.....	28
III	Empirischer Teil.....	31
5	Ziel der Arbeit.....	31
6	Hypothesen.....	31
7	Methode.....	32
7.1	Vorbereitung der Stichprobe.....	32
7.2	Pre-Test.....	32
7.3	Stichprobenumfang.....	33
7.4	Gütekriterien.....	33
7.5.	Operationalisierung.....	34
7.5.1	Subskala 1 und Subskala 2 – Belastende Ereignisse und allgemeine Belastungen....	34
7.5.1.1	Subskala 1 – Häufigkeit und Stärke von belastenden Ereignissen.....	34
7.5.1.2	Subskala 2 – Allgemeine Belastungen.....	35

7.5.2	Subskala 3 – Fragen zur sozialen Unterstützung.....	35
7.5.3	Subskala 4 – Verarbeitung von belastenden Situationen	35
7.5.4	Subskala 5 – Fragen zur Beanspruchung	36
7.5.5	Subskala 6 – Soziodemographische Daten.....	36
7.6	Untersuchungsdurchführung	37
7.6.1	Kurzvorstellung der Dienststellen	37
7.6.2	Durchführung der Befragung	38
7.6.3	Beteiligung	38
8	Ergebnisse	39
8.1	Stichprobenbeschreibung	39
8.2	Scorebildung.....	40
8.2.1	Verteilungscharakteristiken der Subskalen	40
8.2.2	Trennschärfe der Items	41
8.3	Deskriptive Statistik	45
8.3.1	Belastende Ereignisse.....	45
8.3.2	Allgemeine Belastungen.....	46
8.3.3	Soziale Unterstützung.....	47
8.3.4	Verarbeitung belastender Ereignisse	47
8.3.5	Fragen zur Beanspruchung.....	47
9	Faktorenanalyse.....	48
10	Korrelationen.....	49
10.1	Berechnung der Korrelationen	51
10.2	Interpretation der Ergebnisse.....	51
10.2.1	Subskala Belastende Ereignisse – BELE	51
10.2.2	Allgemeine Belastungen – ABEL	53

11	Diskussion der Ergebnisse.....	54
11.1	Überprüfung der Hypothesen	54
11.1.1	Hypothese H1	54
11.1.2	Hypothese H2	56
11.1.3	Hypothese H3	57
11.1.4	Hypothese H4	57
11.2	Zusammenfassung	58
IV	Schluss	61

Literaturverzeichnis

Verzeichnis der Abbildungen

Abb. 1:	Einsatzaufkommen im öffentlichen Rettungsdienst	Seite 1
Abb. 2:	Veranschaulichung der Aussagen des Belastungs-Beanspruchungs-Konzepts zu Auswirkungen von Arbeitstätigkeiten	Seite 6
Abb. 3:	Was ist Stress?	Seite 7
Abb. 4:	Das Stress-Modell von Lazarus	Seite 11
Abb. 5:	Die Struktur des Bayerischen Roten Kreuzes	Seite 22
Abb. 6:	Rettungsdiensteinsätze des BRK im Jahr 2012	Seite 23

Verzeichnis der Tabellen

Tab. 1:	Teilnehmende Dienststellen	Seite 37
Tab. 2:	Soziodemographische Daten	Seite 40
Tab. 3:	Verteilungscharakteristika der Subskalen	Seite 41
Tab. 4:	Trennschärfenberechnung für Subskala 1	Seite 42
Tab. 5:	Trennschärfenberechnung für Subskala 2	Seite 43
Tab. 6:	Trennschärfenberechnung für Subskala 3	Seite 43
Tab. 7:	Trennschärfenberechnung für Subskala 4	Seite 44
Tab. 8:	Trennschärfenberechnung für Subskala 5	Seite 44
Tab. 9:	Rangsortierte Subskala belastender Ereignisse	Seite 46
Tab. 10:	Rangsortierte Subskala der Stressoren	Seite 47
Tab. 11:	Barlett-Test auf Sphärität und KMO-Maß	Seite 48
Tab. 12:	Geschätzte Verteilungsparameter des Q-Q-Plots	Seite 49
Tab. 13:	Kolmogorov-Smirnov-Test bei einer Stichprobe	Seite 50
Tab. 14:	Rangsortierte Berechnung des Produkt-Moment-Korrelations-Koeffizienten	Seite 51
Tab. 15:	Produkt-Moment-Korrelations-Koeffizienten im Vergleich	Seite 55

I. Einleitung

„Krankenstand erneut gestiegen – Psychische Erkrankungen verursachen die längsten Ausfallzeiten.“

So titelt das Wissenschaftliche Institut der AOK in seiner Pressemitteilung zum Fehlzeitenreport 2009 (S. 1). Im weiteren Verlauf dieser Mitteilung heißt es, dass die Fehlzeiten in den letzten Jahren deutlich zugenommen haben. Helmut Schröder (Mitherausgeber des Fehlzeitenreportes 2009): „So stieg die Zahl der von psychischen Erkrankungen verursachten Arbeitsunfähigkeitsfälle seit 1995 um 80%.“

Im Vorwort zum BARMER-Gesundheitsreport 2009 äußert sich Birgit Fischer, stellvertretende Vorstandsvorsitzende: „In den letzten fünf Jahren hat sich der Krankenstand in der Diagnosegruppe ‚Psychische und Verhaltensstörungen‘ mehr als verdoppelt und nimmt somit – nach den Muskel-Skeletterkrankungen – Platz 2 der Rangliste der wichtigsten Krankheiten ein.“

Diese Ergebnisse und Feststellungen wurden von der Politik bisher jedoch nicht entsprechend berücksichtigt. So ist auf der Internetseite des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) zu lesen:

Nach wie vor ist die Zahl der Menschen, die an Volkskrankheiten wie Krebs, Herz-Kreislauf-, Stoffwechsel-, Infektions-, Lungen- und neurodegenerativen Erkrankungen leiden beziehungsweise neu erkranken, besorgniserregend. Optimale Forschungsbedingungen zu schaffen, um Volkskrankheiten zu bekämpfen, ist ein zentrales Anliegen der neu gegründeten Deutschen Zentren der Gesundheitsforschung (DGZ).

Zu diesem Zweck stellt das BMBF in den nächsten Jahren rund 700 Millionen Euro den DGZ zur Verfügung.

„Betrachtet man die Aufzählung der sechs Themengebiete, so werden psychische Erkrankungen nicht einmal im weitesten Sinne erfasst.“ (Christmann, 2012, S. 20). Im weiteren kommt er zu dem Ergebnis: „Umso mehr wird klar, wie dringend Forschungen genau zu diesem Thema betrieben werden müssen [...]“ (ebd., S. 21) und widmet seine Dissertation eben diesem Thema im Bereich des Rettungsdienstes.

Mit dieser Magister-Arbeit soll die Frage beantwortet werden, welche belastenden Ereignisse im Rettungsdienst vorhanden sind und wie sie unter Berücksichtigung von Bewältigungsstrategien mit psychischen Beanspruchungen zusammenhängen.

Im ersten Teil dieser Arbeit werden die theoretischen Grundlagen erörtert, im zweiten, dem empirischen Teil, werden die Ergebnisse der Befragung, die zu dem Themengebiet bei Teilen des Rettungsdienstes des BRK durchgeführt wurde, dargestellt und diskutiert.

II. Theoretischer Teil

1. Einführung

Nach der Gesundheitsberichterstattung des Bundes wurden in den Jahren 2008/2009 von den öffentlichen Rettungsdiensten ca. 14,17 Millionen Einsätze durchgeführt. Bricht man diese Zahl herunter, werden täglich ca. 39.000 Hilfsersuchen an die Rettungsstellen gerichtet, wobei dies einer Einsatzzahl von 27 pro Minute entspricht.

Dabei zeigt sich in den vergangenen Jahren folgendes Bild:

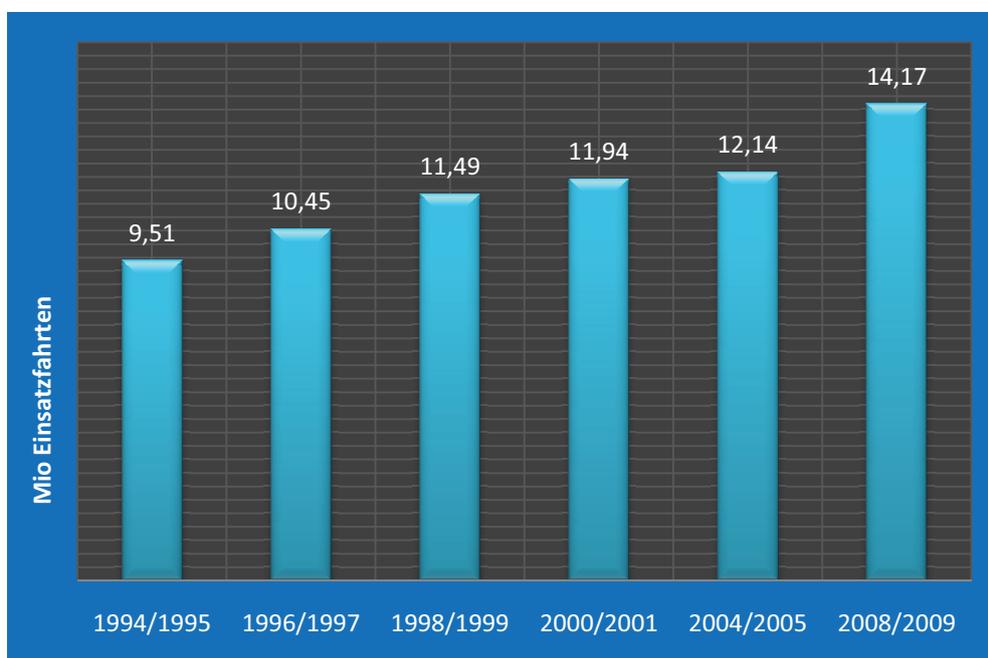


Abb. 1: Einsatzfahrtaufkommen im öffentlichen Rettungsdienst (Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes – Graphik: eigene)

Auch der ADAC, neben der Deutschen Rettungsflugwacht (DRF) größter Betreiber der Luftrettung berichtet in der „ADAC-Motorwelt“ im Dezember 2013 (Heft 12, S. 66) von einer Zunahme der Rettungseinsätze seit dem Jahr 2000 um fast das Doppelte, nämlich rund 49.000 Einsätze 2012.

Die Gründe für diesen Fortgang sieht Winkelsträter (2011) zum einen in der demographischen Entwicklung, zum anderen durch verheerende Unwetter.

Trotz dieser kontinuierlichen Steigerung hat die Qualität der Notfallversorgung (trotz eines erheblichen Leistungsdruckes) nicht abgenommen. Im Gegenteil: durch technischen Fortschritt und zunehmende Technisierung in der präklinischen Akutversorgung von Notfallpatienten durch nichtärztliches Rettungsfachpersonal (Rettungssanitäter, Rettungsassistenten, Rettungshelfer¹) sind heute mehr Möglichkeiten gegeben als noch Jahre zuvor.

Nach Koch (1996, S. 22) führt dies u.a. zu einer Änderung im Tätigkeitsprofil. Der Wandel im Tätigkeitsprofil lässt sich dadurch erkennen, dass in der „Klassifizierung der Berufe“ von 1988 der Beruf des Sanitäters (Berufsgruppe 8542) der Untergruppe 854 „Helfer in der Krankenpflege“ zugeordnet war (vgl. Bundesanstalt für Arbeit, 1988). Die Fassung von 2010 beinhaltet nunmehr die „Berufe im Rettungsdienst“ (Berufsgruppe 8134) mit den Tätigkeiten des Rettungsdienst Helfers und Rettungshelfers (81341) und die Rettungsassistenten und Rettungssanitäter (81342 – vgl. Bundesagentur für Arbeit, 2011^a und 2001^b).

2014 wird das Notfallsanitätergesetz („Gesetz über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters“) in Kraft treten.

Damit wird aus dem Rettungsassistenten der Notfallsanitäter. „Die Ausbildung soll reformiert werden, um den Anforderungen an einen modernen Rettungsdienst gerecht zu werden.“ (Gerst, 2013).

Es sollen aber auch Kompetenzerweiterungen stattfinden, die den Notfallsanitäter befähigt, nach Delegation durch den ärztlichen Leiter Rettungsdienst „eigenständiges Durchführen von heilkundlichen Maßnahmen“ (vgl. § 4 NotSanG).

Dr. med. Mathias Wesser (Präsident der Landesärztekammer Thüringen und Vorsitzendes des Ausschusses Notfall-/Katastrophenmedizin und Sanitätswesen der Bundesärztekammer) befürchtet, dass die bestehende Handlungskompetenz des Rettungsassistenten in der präklinischen Notfallversorgung „zu weit

¹ Es wird im Folgenden auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachform verzichtet. Die männliche bezieht die weibliche Form mit ein, dient der besseren Lesbarkeit und stellt keinen Akt der Diskriminierung dar.

in den ärztlichen Bereich hineinverschoben“ wird (Deutsches Ärzteblatt, Heft 4 vom 25. Januar 2013, S. A123).

Inwieweit sich diese Befürchtungen bewahrheiten, muss die Praxis zeigen, wenn erste Erfahrungen mit der neuen Ausbildung vorliegen.

2. Belastung und Beanspruchung

2.1 Allgemeines

„Das Belastungs-Beanspruchungskonzept wurde ursprünglich für Belastungen mit physiologischen Beanspruchungen entwickelt. Infolge seiner Erweiterungen für sozialwissenschaftliche Fragestellungen beansprucht es Gültigkeit auch für Belastungen mit psychischen Beanspruchungen.“ (Oesterreich, 2001, S. 162).

„Die folgenden Weiterentwicklungen des Konzepts betreffen im Wesentlichen eine Erweiterung der naturwissenschaftlichen, physiologische Sichtweise um Erkenntnisse aus den Sozialwissenschaften.“ (Fenzl, 2008, S. 21).

Die Begriffe „Belastung“ und „Beanspruchung“ entstammen ursprünglich der Materiallehre. Sie wurden in der technischen Mechanik in Form einer Ursache-Wirkungsbeziehung konzipiert und entsprechen damit den Begriffen „Stimulus“ und „Response“ (vgl. Sonntag et al., 2012, S. 262). In der englischsprachigen Literatur finden sich hierfür die Ausdrücke „Stress“ und „Strain“, welche im deutschsprachigen Schrifttum synonym verwendet werden.

Dieses Ursache-Wirkungs-Modell wurde mehrfach erweitert und in die arbeitspsychologische Forschung einbezogen. Rohmert (1984) bezieht jedoch nicht nur körperliche, sondern auch psychosoziale Aspekte mit ein (S. 194).

Rohmert & Rutenfranz (1975) nehmen eine definitorische Trennung der beiden Begriffe vor, die sich letztendlich in der DIN EN ISO 10075-1 niederschlägt. Diese Norm definiert:

„Psychische Belastung ist die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf den Menschen zukommen und psychisch auf ihn einwirken“.

„Psychische Beanspruchung ist die unmittelbare (nicht die langfristige) Auswirkung der psychischen Belastung im Individuum in Abhängigkeit von seinem jeweiligen überdauernden und augenblicklichen Voraussetzungen einschließlich der individuellen Bewältigungsstrategien.“

Oesterreich (2001, S. 163) sagt hierzu:

Der Begriff „Belastung“ hat im engeren wie im erweiterten Belastungs-Beanspruchungskonzept eine zunächst neutrale Bedeutung; erst wenn die Belastung zu hoch oder zu niedrig wird, hat sie negativ zu wertende Beanspruchungsfolgen. Zu gering Belastung kann als „Unterforderung“ zu ‚Fehlbeanspruchung‘ und zu hohe Belastung als „Überforderung“ ebenfalls zu „Fehlbeanspruchung“ führen; der mittlere Bereich einer quasi „optimalen“ Belastung führt nicht zu Fehlbeanspruchung.“

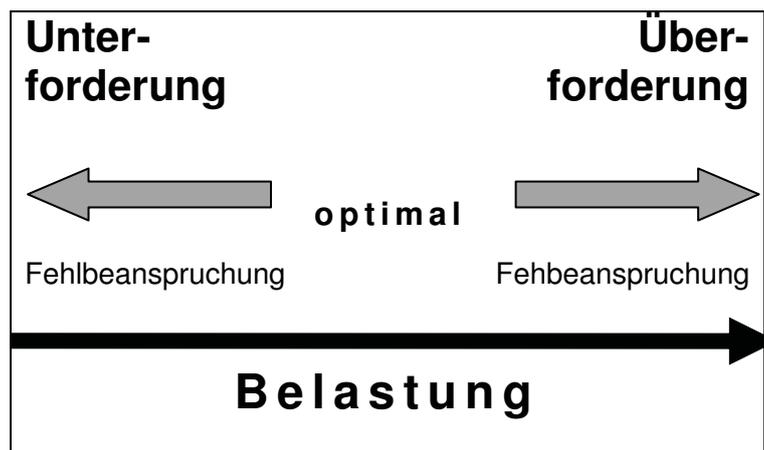


Abb. 2: Veranschaulichung der Aussagen des Belastungs-Beanspruchungskonzepts zu Auswirkungen von Arbeitstätigkeiten (Oesterreich, 2001, S. 163)

Für das Auftreten psychischer Belastung und Beanspruchung werden in der Literatur verschiedene Ursachen genannt. So unterteilt Hettinger (1989) den Ursprung in die berufliche und die private Sphäre (S. 174). Schönplflug (1987, S. 144 ff. zitiert nach Ulich, 1998, S. 413) unterscheidet sechs Dimensionen der Belastungen: „(1) nach ihrer Herkunft, (2) nach ihrer Qualität, (3) nach den Möglichkeiten, sie zu beeinflussen, (4) nach der Möglichkeit, ihr Auftreten vorherzusehen, (5) nach ihrer zeitlichen Struktur und (6) nach der Art der Auswirkung auf den Betroffenen“.