

Kerstin Wackerow

Belastung und Bewältigung bei Rettungsassistenten

Diplomarbeit

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

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.

Copyright © 1999 Diplom.de
ISBN: 9783832425791

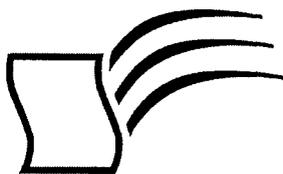
Kerstin Wackerow

Belastung und Bewältigung bei Rettungsassistenten

Kerstin Wackerow

Belastung und Bewältigung bei Rettungsassistenten

Diplomarbeit
an der Eberhard-Karls-Universität Tübingen
Institut für Psychologie
April 1999 Abgabe



Diplomarbeiten Agentur
Dipl. Kfm. Dipl. Hdl. Björn Bedey
Dipl. Wi.-Ing. Martin Haschke
und Guido Meyer GbR

Hermannstal 119 k
22119 Hamburg

agentur@diplom.de
www.diplom.de

ID 2579

Wackerow, Kerstin: Belastung und Bewältigung bei Rettungsassistenten / Kerstin

Wackerow - Hamburg: Diplomarbeiten Agentur, 2000

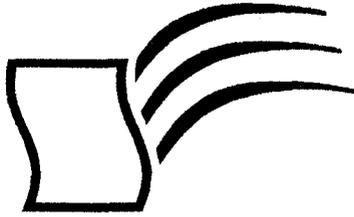
Zugl.: Tübingen, Universität, Diplom, 1999

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtes.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, daß solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Die Informationen in diesem Werk wurden mit Sorgfalt erarbeitet. Dennoch können Fehler nicht vollständig ausgeschlossen werden, und die Diplomarbeiten Agentur, die Autoren oder Übersetzer übernehmen keine juristische Verantwortung oder irgendeine Haftung für evtl. verbliebene fehlerhafte Angaben und deren Folgen.

Dipl. Kfm. Dipl. Hdl. Björn Bedey, Dipl. Wi.-Ing. Martin Haschke & Guido Meyer GbR
Diplomarbeiten Agentur, <http://www.diplom.de>, Hamburg 2000
Printed in Germany



Diplomarbeiten Agentur

Wissensquellen gewinnbringend nutzen

Qualität, Praxisrelevanz und Aktualität zeichnen unsere Studien aus. Wir bieten Ihnen im Auftrag unserer Autorinnen und Autoren Wirtschaftsstudien und wissenschaftliche Abschlussarbeiten – Dissertationen, Diplomarbeiten, Magisterarbeiten, Staatsexamensarbeiten und Studienarbeiten zum Kauf. Sie wurden an deutschen Universitäten, Fachhochschulen, Akademien oder vergleichbaren Institutionen der Europäischen Union geschrieben. Der Notendurchschnitt liegt bei 1,5.

Wettbewerbsvorteile verschaffen – Vergleichen Sie den Preis unserer Studien mit den Honoraren externer Berater. Um dieses Wissen selbst zusammenzutragen, müssten Sie viel Zeit und Geld aufbringen.

<http://www.diplom.de> bietet Ihnen unser vollständiges Lieferprogramm mit mehreren tausend Studien im Internet. Neben dem Online-Katalog und der Online-Suchmaschine für Ihre Recherche steht Ihnen auch eine Online-Bestellfunktion zur Verfügung. Inhaltliche Zusammenfassungen und Inhaltsverzeichnisse zu jeder Studie sind im Internet einsehbar.

Individueller Service – Gerne senden wir Ihnen auch unseren Papierkatalog zu. Bitte fordern Sie Ihr individuelles Exemplar bei uns an. Für Fragen, Anregungen und individuelle Anfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit

Ihr Team der *Diplomarbeiten Agentur*

Dipl. Kfm. Dipl. Hdl. Björn Bedey –
Dipl. Wi.-Ing. Martin Haschke —
und Guido Meyer GbR —————

Hermannstal 119 k —————
22119 Hamburg —————

Fon: 040 / 655 99 20 —————
Fax: 040 / 655 99 222 —————

agentur@diplom.de —————
www.diplom.de —————

Diplomarbeit

Belastungen und Bewältigung bei Rettungsassistenten

Eberhard-Karls-Universität Tübingen
Psychologisches Institut
Abt. Klinische und Physiologische Psychologie

vorgelegt von: Kerstin Wackerow
Hohenheimer Str. 41

73760 Ostfildern 4

Gutachter: Prof. Dr. Hautzinger
Betreuerin: Dipl. Psych. Reichwald

Abgabetermin: 30.4.1999

Inhaltsverzeichnis

Vorwort

Zusammenfassung

A. Theoretischer Teil

1. <i>Der Rettungsdienst</i>	1
1.1. Zur bisherigen Entwicklung des Rettungsdienstes in Deutschland.....	1
1.2. Die Struktur des modernen Rettungsdienstes.....	3
1.3. Der Einsatz.....	5
1.4. Personal und Ausbildung im Rettungsdienst.....	6
1.5. Das Gesetz zum Rettungsdienst.....	8
1.6. Die Arbeitszeiten im Rettungsdienst.....	9
2. <i>Belastungsfaktoren im Rettungsdienst</i>	11
2.1. Körperliche Belastung.....	12
2.2. Faktoren der Organisation oder Führung.....	12
2.3. Individuelle Belastungsfaktoren.....	15
2.4. Belastende Merkmale des Einsatzes.....	16
2.5. Emotionale Faktoren.....	17
2.6. Allgemeine Faktoren.....	18
3. <i>Folgen der Belastung</i>	20
3.1. Körperliche / Physiologische Folgen.....	20
3.2. Kognitive Folgen.....	21
3.3. Emotionale Folgen.....	22
3.4. Verhaltensänderungen.....	23
3.5. Psychische Störungen.....	24
4. <i>Persönlichkeit, Belastung und Coping</i>	26
5. <i>Coping bei Notfallpersonal</i>	28

B. Die Untersuchung

6. Hypothesen.....	31
7. Methode.....	33
7.1. Datenerhebung.....	33
7.1.1. Mittel der Datenerhebung.....	33
7.1.1.1. SVF.....	33
7.1.1.2. SCL-90-R.....	35
7.1.1.3. NEO-FFI.....	38
7.1.1.4. PSS-SR.....	41
7.1.1.5. Skala zur Beurteilung von Behinderungen.....	41
7.1.1.6. SOC.....	42
7.1.2. Durchführung der Datenerhebung.....	42
7.2. Auswertung der Daten.....	44
8. Ergebnisse.....	47
8.1. Stichprobenbeschreibung.....	47
8.2. Hypothesenüberprüfung.....	50
9. Diskussion.....	61
10. Ausblick.....	71

Anhang

Fragebogen

Statistik: SPSS-Ergebnis-Auszüge

Literatur

Vorwort

In den letzten Jahren hat sich das Thema „Helferbelastungen“ zu einem Modethema entwickelt. Vielerorts setzt man sich inzwischen mit den psychischen Folgen belastender Einsätze auseinander und versucht, diese zu lindern. Doch es fehlt noch an Grundlagenforschung zur Absicherung z.B. von Präventions- und Interventionsmethoden. Meine Diplomarbeit beschäftigt sich mit einem Teil dieser Grundlagen. Die Ideen dazu entstanden aus zum einen aus der Literatur, zum anderen aus vielen Diskussionen u.a. auch mit Kollegen aus dem Rettungsdienst.

Ich möchte daher vor allem den Rettungsassistenten und den Leitungen der Rettungsdienste des DRK Stuttgart, Böblingen, Tübingen, Zollern-Alb, Esslingen, des ASB Tübingen und der JUH Stuttgart für ihre Unterstützung danken. Ohne ihre Mitarbeit wäre die Durchführung einer solchen Studie nicht möglich gewesen. Mein Dank gilt auch Frau Dipl.Psych. Reichwald für Anregungen und die Betreuung der Arbeit. Ferner möchte ich Michael Kienzle, Sigrid Wackerow, Dr.E.Eyb und Dr.M.Eyb, Heinz Petelinc, Herrn Franke, Dr.H.Wilhelm und Dr.R.Hinger danken, die mich auf vielfältige Art und Weise unterstützt haben, begonnen mit der Entwicklung der Ideen und Literatursuche bis hin zur Fertigstellung der Diplomarbeit.

Ich habe zur Beschreibung von Personen die männliche Form gewählt. Dies ist nicht aufgrund von Vorurteilen irgendeiner Art geschehen, sondern um eine bessere Lesbarkeit des Textes zu gewährleisten.

Zusammenfassung

Im Sommer/Herbst 1998 wurden Rettungsassistenten aus dem süddeutschen Raum mit folgenden Fragebögen nach ihren Belastungen, ihren Strategien zur Streßverarbeitung, ihrer Lebenseinstellung und ihrer Persönlichkeit befragt: SVF, SCL, PSS-SR, NEO-FFI, SOC, Skala zur Beurteilung von Behinderungen. Der Rücklauf betrug 39%, 75 Fragebögen waren auswertbar. Das Durchschnittsalter der Stichprobe betrug 32 Jahre. Die verschiedenen Schulbildungen waren relativ gleich verteilt, mit je ungefähr einem Drittel. Alle Rettungsassistenten übten die Tätigkeit hauptberuflich, im Schichtdienst aus, 27% arbeiteten zusätzlich auf der Rettungsleitstelle.

Die Ergebnisse zeigen, daß keine der untersuchten Copingstrategien unter- oder überdurchschnittlich häufig genutzt wird. Dies gilt auch für aktive Strategien und für Ablenkung und Vermeidung.

9,3% der Stichprobe erfüllten die Kriterien für das Vollbild der Posttraumatischen Belastungsstörung. 42,7% der Probanden gaben Symptome an, die nicht das Vollbild erfüllen, jedoch ausreichen um auf eine subsyndromale PTSD hinzudeuten. Die übrigen Befragten gaben keine (22,7%) oder nur geringe (25,3%) Symptome an.

Bei der Beurteilung der subjektiven Belastung schätzten sich die Probanden insgesamt als leicht beeinträchtigt ein. Die allgemeine Beeinträchtigung durch Streß wurde als mäßig beurteilt. Die erhaltene soziale Unterstützung in Prozent des Ausmaßes, das sie benötigt hätten, schätzten sie mit 50% als mäßig ein, was nicht mit der Gesamtbeurteilung in Einklang steht.

Die Betrachtung der Antworten der SCL (allgemeine Symptome) ergibt, daß die Werte hier im Durchschnittsbereich lagen. Rückenschmerzen, zum Beispiel traten zwar häufig auf, lagen aber nicht über der Häufigkeit in der Normalbevölkerung.

Probanden mit einer sehr positiven, optimistischen Lebenseinstellung litten weniger unter subjektiven Beeinträchtigungen, PTSD-Symptomen und allgemeinen Symptomen.

Rettungsassistenten mit höherer Symptombelastung gaben häufig auch eine höhere subjektive Beeinträchtigung an. Hier bestand ein mittlerer Zusammenhang.

Bei der Untersuchung, ob die Höhe der Belastung mit bestimmten Copingstrategien zusammenhängt, ergab sich, daß die Strategien „Emotionale Betroffenheit und Aufgeben“ mit höherer Belastung in allen untersuchten Bereichen (PTSD-Symptome, allgemeine Symptome, subjektive Beeinträchtigung) einhergingen. Für „Aktive Kontrollversuche von Belastungssituation und -reaktion“ ergab sich ein negativer Zusammenhang mit den allgemeinen Symptomen. Für „Vermeidung“ und andere Strategien war kein nennenswerter Zusammenhang nachweisbar.

Hinsichtlich der Persönlichkeit ergab sich für die Skala „Neurotizismus“ ein mittlerer Zusammenhang mit allen drei Belastungsbereichen (s.o.), was den bisherigen Studien entspricht.

Die Ergebnisse weisen darauf hin, daß verschiedene Personen evtl. jeweils mehrere unterschiedliche Copingstrategien bzw. eine Kombination davon zur Verfügung haben, auf die sie zurückgreifen können und deren Auswahl je nach Art der Situation und deren Bewertung stattfindet. Hier und hinsichtlich des Zusammenhangs zwischen Belastung und verschiedenen Copingstrategien wäre noch weitere Forschung notwendig. Auch die Persönlichkeitsvariablen einschließlich denen, für die sich hier kein Zusammenhang nachweisen ließ, sollten noch näher betrachtet werden. Die Werte für PTSD-Symptome liegen über denen der Normalbevölkerung, was auf die Belastung dieser Berufsgruppe hindeutet und auf die Frage nach entsprechender Prävention oder Intervention hinführt.

A. Theoretischer Teil

1. Der Rettungsdienst

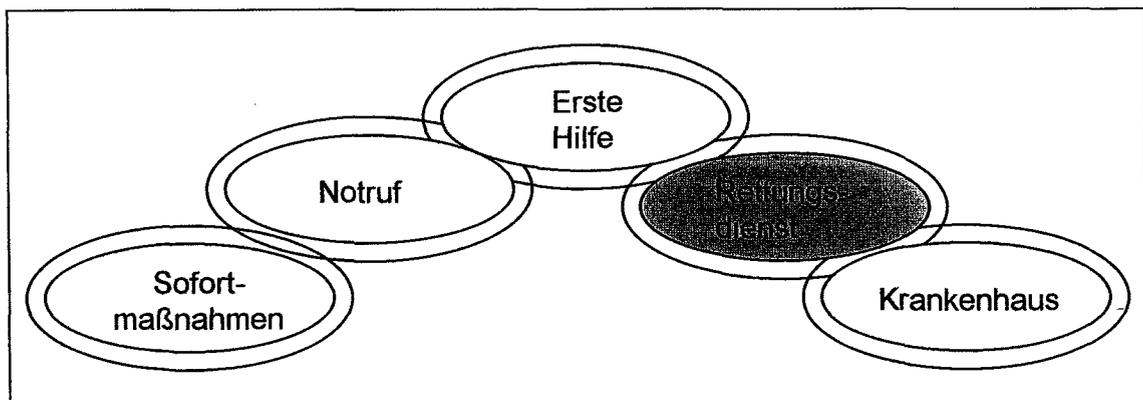
1.1. Zur bisherigen Entwicklung des Rettungsdienstes in Deutschland

Der Rettungsdienst, wie man ihn heute kennt, wurde erst relativ spät eingeführt. In früherer Zeit war es üblich, Verletzte und Kranke zu Heilern und Ärzten zu bringen. Es gab auch Hausbesuche. Doch mußten die Patienten für eine Behandlung normalerweise viel Geld bezahlen, so daß sich nicht jeder medizinische Hilfe leisten konnte.

Eine erste Entwicklung hin zum Rettungsdienst vollzog sich im 18. Jahrhundert (Ahnefeld, 1994). Larrey, der spätere Chefchirurg in Napoleons Armee, forderte, „fliegende Lazarette“ für die Verwundeten einzurichten. Diese Lazarette befanden sich ungefähr einen Kilometer hinter der Front, so daß die Verletzten ohne große Verzögerung vom Schlachtfeld dort hingebbracht und von den dortigen Militärärzten versorgt werden konnten. Auf diese Weise konnte man einer „brandigen Infektion“ besser vorbeugen. Ferner nutzte man die Schmerzunempfindlichkeit des Schockzustandes, um die ersten größeren Operationen, die aufgrund der Verletzungen notwendig waren, durchzuführen. Zum Transport der Verwundeten gab es gefederte Pferdekarren oder für schwieriges Gelände Transportkästen, die an den Flanken der Tiere befestigt wurden.

Die militärische Versorgung von Verletzten hatte großen Einfluß auf die zivile Notfallmedizin. Im 19. und 20. Jahrhundert entwickelte sich die „klassische Erste Hilfe“. Die Patienten wurden auf dem Transport insoweit versorgt, daß sie z.B. Verbände angelegt bekamen oder Brüche geschient wurden. Patienten ohne chirurgische Probleme, z.B. wenn sie einen Herzinfarkt erlitten, wurden in der Regel fast ohne Behandlung nur transportiert. Denn die Herz-Lungen-Wiederbelebung wurde erst

gegen Ende der 50-er Jahre als Verfahren zur Lebensrettung anerkannt und gelehrt. Außerdem befanden sich in den Fahrzeugen so gut wie keine medizinischen Geräte, z.B. kein EKG zur Überwachung. Ziel war es, den Patienten schnell zum Arzt zu bringen. 1936 stellte der Chirurg Kirschner eine Forderung, die großen Einfluß auf die weitere Entwicklung des Rettungsdienstes haben sollte: „Nicht der Patient muß so schnell wie möglich zum Arzt, sondern der Arzt zum Patienten, da die Lebensgefahr in unmittelbarer Nähe zum Notfallereignis am größten ist.“ In den folgenden Jahren begann man, dieses Vorhaben zu verwirklichen. Bauer und Frey setzten 1957 zum ersten Mal das Clinomobil ein, ein komplett für Operationen ausgestatteter Bus, der mit einem Chirurgeteam zum Notfallort fuhr und die Verletzten sofort versorgen konnte. Da derartige Notfalloperationen aber nur selten notwendig waren und das Clinomobil sehr kostenintensiv war, wurde es wieder abgeschafft. Zu Beginn der 60-er Jahre begann eine Reform im Rettungswesen. In mehreren Rettungskongressen wurden Empfehlungen erarbeitet. (Gorgaß, 1997). Ahnefeld entwarf die Rettungskette, die als Denkmodell für die moderne Versorgung von Notfallpatienten noch heute Gültigkeit hat. Zentrale Ableitungen aus dem Modell sind, daß es keine Lücken in der Versorgung geben darf und das Überleben des Patienten gesichert werden muß. (Ahnefeld, 1994).



Die einzelnen Maßnahmen nach einem Unfall sollten lückenlos ineinandergreifen, so daß der Patient möglichst schnell in ärztliche Versorgung überführt werden kann. Bei den ersten drei Gliedern der Kette wird der Ersthelfer tätig, indem er lebensrettende Maßnahmen durchführt, den Verletzten vor Gefahren schützt, ihn sachgerecht lagert und psychisch betreut. Diese Maßnahmen werden jedoch aus verschiedenen Gründen nicht immer ausreichend durchgeführt, so daß der Rettungs-