



AUSGEBRANNT *Hilfe bei Burn-out*

Mitarbeiter in Langzeitpflegeeinrichtungen sehen sich vielfach hohen Anforderungen ausgesetzt und leiden häufiger an einem Burn-out als Pflegefachkräfte in ambulanten Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen.

Burn-out ist ein psychologisches Syndrom, das als Reaktion auf chronische Stressfaktoren im Beruf definiert wird. Es ist gekennzeichnet durch emotionale Erschöpfung, Depersonalisierung (das Gefühl der Entfremdung von der eigenen Person oder das Gefühl, nicht am richtigen Ort zu sein) und dem Gefühl vermindelter persönlicher Leistung.

In der Altenpflege hat Burn-out beunruhigende Folgen für Pfleger und Bewohner. Was hilft, zeigen Pflegestudien auf.

TEXT: STEFAN GÖRRES UND CELINA GRÄF

um Druckstellen zu vermeiden. Die Wahrscheinlichkeit eines Burn-out-Syndroms nimmt zu, wenn Pflegefachkräfte der Meinung sind, dass die Pflegebedürftigen häufig unnötig Unterstützung anfordern oder wenn sie das Gefühl haben, bereits zu lange mit älteren Menschen zu arbeiten.

Insgesamt bestätigte die Studie einen Zusammenhang zwischen Misshandlungen, Vernachlässigung und den drei Dimensionen des Burn-out-Syndroms. Mit speziellen Kursen zur Pflege älterer Menschen, entsprechender Fachlektüre und themenbezogenen Zusatzausbildungen soll die Wahrscheinlichkeit eines Auftretens des Burn-out-Syndroms bei den Studienteilnehmern gesenkt werden.

1

Emotionale Erschöpfung

Ein Forscherteam aus Kroatien und Slowenien veröffentlichte 2017 eine Studie, in der das Auftreten des Burn-out-Syndroms bei Pflegefachkräften in Langzeitpflegeeinrichtungen untersucht wurde. Der Zusammenhang zwischen Burn-out-Syndrom und der Wahrnehmung und Ausübung von Misshandlungen und Vernachlässigung von Pflegeheimbewohnern durch Pflegepersonal stand ebenfalls im Fokus. An der Studie nahmen 171 Pflegefachkräfte teil, darunter 148 Frauen, die durchschnittlich 41 Jahre alt waren.

Zu Beginn wurden demografische sowie arbeitsbezogene Daten der Studienteilnehmer mithilfe eines Fragebo-

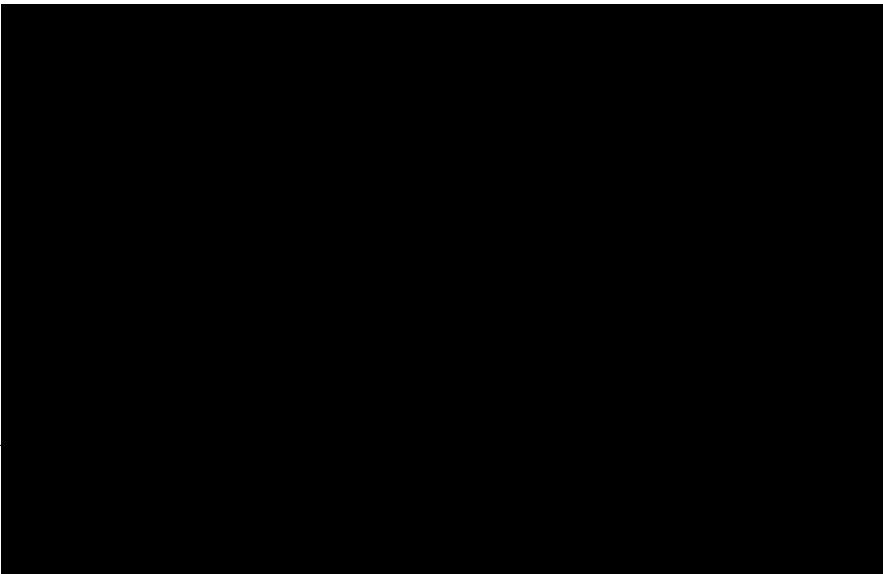
gens erhoben und die Ausprägung der drei verschiedenen Dimensionen des Burn-out-Syndroms untersucht. Heraus kam, dass 44 Prozent der Studienteilnehmer an emotionaler Erschöpfung, 22 Prozent an einer ausgeprägten Depersonalisierung und 40 Prozent an einem Gefühl vermindelter persönlicher Leistung litten.

Im zweiten Teil der Studie wurde die Rate der beobachteten oder selbst durchgeführten Misshandlungen und Vernachlässigungen älterer Menschen erfasst. Die Studienergebnisse zeigten, dass 55 Prozent der befragten Pflegefachkräfte Zeuge wurden, wie ein Bewohner im Zorn beschimpft wurde, 43 Prozent beleidigten und beschimpften selbst einen Bewohner, 42 Prozent zwangsernährten einen Bewohner, 39 Prozent ignorierten einen Bewohner, als er Hilfe benötigte, und 38 Prozent versäumten einen Bewohner umzudrehen oder zu bewegen,

2

Schlechtes Arbeitsklima

Im Jahr 2018 wurde in Frankreich eine Studie veröffentlicht, die den Zusammenhang von Vernachlässigung und missbräuchlichem Verhalten von Pflegefachpersonal in Langzeitpflegeeinrichtungen und deren Arbeitssituation sowie Ausprägungen des Burn-out-Syndroms untersuchte. Mittels eines Fragebogens wurden die Auswirkungen der Arbeitsanforderungen (Arbeitsbelastung und emotionale Anforderungen), die organisatorischen Ressourcen (Arbeitsumgebung) sowie die Qualität der Beziehungen zu Kollegen



Die Wissenschaft hat festgestellt: Die Wahrscheinlichkeit eines Burn-out-Syndroms nimmt zu, wenn Pflegende die Meinung äußern, dass Pflegebedürftige häufig unnötig Unterstützung anfordern.

und Vorgesetzten erfasst und in Bezug zu missbräuchlichen Verhalten gegenüber älteren Pflegebedürftigen gesetzt. 481 Pflegefachkräfte, darunter 486 Frauen in einem Durchschnittsalter von 39 Jahren, aus verschiedenen französischen Pflegeheimen nahmen an der Studie teil.

Anhand der Auswertungen konnte eine Beziehung zwischen dem Burn-out-Syndrom und dem vernachlässigten und missbräuchlichen Verhalten gegenüber älteren Menschen in Pflegeeinrichtungen bestätigt werden. Eine zu hohe emotionale Anforderung an die teilnehmenden Pflegefachkräfte und schlechte Beziehungen zu Kollegen und dem Teamleiter erwiesen sich in ihrer Wirkung als besonders stark und machten die Entwicklung eines Burn-out-Syndroms bei den teilnehmenden Pflegefachkräften vorhersehbar und deren missbräuchliches Verhalten gegenüber älteren Menschen.

ZUM DOWNLOAD

Studie 1: bit.ly/2Q1PWY6

Studie 2: bit.ly/339COAx

Studie 3: bit.ly/2wQ027C

dem Wohlbefinden der Bewohner in Langzeitpflegeeinrichtungen untersuchte. Die Daten, die in dieser Studie verwendet wurden, stammten aus einer Kombination von Ergebnissen aus zwei Studien aus den gleichen stationären Langzeitpflegeeinrichtungen in Taiwan.

Die erste Studie untersuchte das Wohlbefinden von 634 Bewohnern in 155 dieser Pflegeheime. Die zweite Studie untersuchte das Burn-out-Syndrom bei 683 Pflegefachkräften aus 157 Einrichtungen. Anhand der

Analysen konnte herausgearbeitet werden, dass die Dimension Depersonalisierung des Burn-out-Syndroms bei den Pflegefachkräften mit dem Wohlbefinden der Bewohner in Langzeitpflegeeinrichtungen zusammenhängt. Eine höhere Depersonalisierung beim Pflegepersonal korrespondierte mit einer geringeren Zufriedenheit, einer geringeren Lebensqualität sowie depressiveren Symptomen bei älteren Pflegeheimbewohnern.

Die Ergebnisse der Analysen zeigten ebenfalls, dass jüngere Pflegefachkräfte eine höhere emotionale Erschöpfung und ein stärker ausgeprägtes Gefühl vermindelter persönlicher Leistung aufwiesen als ihre älteren Kollegen.

Abschließend lässt sich feststellen, dass es oftmals eine Frage der Ausbildung, der Arbeitsbedingungen und der Vermeidung von Überforderungssituationen der Pflegefachkräfte (Prävention) ist, wenn es darum geht, Burn-out zu verhindern. ««

3

Depersonalisierung

Im Jahr 2019 veröffentlichte ein Forscher in Taiwan eine Studie, die den Zusammenhang zwischen Burn-out-Syndrom des Pflegepersonals und



Prof. Dr. Stefan Görres

ist Pflegewissenschaftler am Institut für Public Health und Pflegeforschung

(IPP) an der Universität Bremen



Celina Gräf

ist studentische Hilfskraft am Institut für Public Health und Pflegeforschung

(IPP) an der Universität Bremen