

## HEIME

Wissenschaftler untersuchen Angst- und Depressivitätssymptome bei Heimmitarbeitern

## Mitarbeiter auf Konfliktsituationen vorbereiten

Mit welchen Maßnahmen kann die psychische Gesundheit von Mitarbeiterin in Pflegeheimen verbessert werden? Diese Frage stellte sich ein Forscherteam der TU Dresden und zeigt wertvolle Tipps zu diesem Thema auf.

Von Dr. Gabriele Buruck

**Dresden //** Der Erhalt der psychischen Gesundheit stellt sich als die Herausforderung des 21. Jahrhunderts heraus. Das Ziel des Präventionsprojektes CURS (Psychische und körperliche Fehlbelastung & Chronischer Unspezifischer Rückenschmerz in der Altenpflege) der TU Dresden bestand deshalb unter anderem in der Beantwortung der Frage, wie psychische Arbeitsmerkmale und Kompetenzen im Umgang mit Stress Ausprägungen von Angst- und Depressivitätssymptomen bei Beschäftigten in der stationären Altenpflege beeinflussen. Anhand einer schriftlichen Befragung schätzten 583 Beschäftigte aus 25 Pflegeeinrichtungen ihre Arbeitsbedingungen und ihre Kompetenzen im Umgang mit problematischen Gefühlen im Arbeitskontext ein. Davon machten 244 Personen Angaben zu ihrem erlebten Ausmaß von Depressivität und Ängstlichkeit. Anschließend kamen – je nach Bedarf – zwei Präventionsmaßnahmen (Burnout-Prä-

störungen) Menschen von diesen Erkrankungen betroffen. Obwohl diesen Daten keine Diagnostik einer psychischen Erkrankung zugrunde liegt, weisen sie trotzdem auf gesundheitliche Risiken hin. Warum die Altenpflege hier besonders hohe Werte im Vergleich zur Gesamtbevölkerung hat, wurde in der Studie nicht beleuchtet. Jedoch bestätigen auch die Reports der Krankenkassen dieses Verhältnis.

Aus diesem Grund kamen zwei Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung und Organisationsentwicklung zum Einsatz. Zum einen absolvierten ca. 100 Teilnehmer in 14 Pflegeeinrichtungen (Trainingsgruppen und Warte-Kontroll-Gruppen) ein Training zur Erhöhung der Kompetenzen im Umgang mit problematischen Gefühlen.

Das sogenannte Training der emotionalen Kompetenzen (TEK) zielt auf die Verbesserung von sieben Kompetenzen der Emotionsregulierung (Muskel- und Atemspannung, Bewertungsfreie Wahrnehmung, Akzeptanz und Toleranz von



Der Altenpflegeberuf ist oft physisch und psychisch besonders belastend für die Pflegenden. Mitarbeiter, die sehr empfänglich für diese Belastungen sind, können depressiv werden oder sind anfälliger für einen Burnout.

Foto: Werner Krüper

auch noch nach einem halben Jahr höhere Werte ihrer Kompetenzen im Umgang mit problematischen emotionalen Situationen und ihrem allgemeinen psychischen Wohlbefinden.

#### Teams befassen sich mit Burnout-Prävention

Zum anderen bildeten sich Burnout-Präventions-Teams, welche in drei eintägigen Treffen im Zeitraum von ca. zwei bis drei Monaten arbeitsbezogene Ursachen für ein mögliches Burnout-Risiko bearbeiteten. Die Teams setzten sich aus vier bis sechs Teilnehmern zusammen. Die Maßnahme ist in zwei Phasen (Wissensvermittlung, Anwendung) aufgeteilt. In der ersten Phase lag der Schwerpunkt auf der Vermittlung von Wissen zum Thema Burnout als arbeitsbezogene Stressreaktion und dem Zusammenhang von Burnout mit psychosozialen Arbeitsmerkmalen (Arbeitsintensität, Spielräume, soziale Unterstützung, Anerkennung, Gerechtigkeit, Werte). In der Anwendungsphase erfolgte eine Problem- und Ursachenanalyse (Priorisierung der Arbeitsmerkmale) und die Erarbeitung von Lösungsvorschlägen und Präventionsmaßnahmen. Dabei zeigte sich, dass der Schwerpunkt der Maßnahmenentwicklung auf der Reduzierung der Arbeitsintensität und der Erhöhung der Anerkennung lag.

Eines der wichtigsten Ergebnisse ist, dass vor allem Personen mit einer Kombination von hoher Arbeitsintensität, geringen Spielräumen und geringer sozialer Unterstützung mehr depressive Symptome und Ängstlichkeit aufweisen. Außerdem kamen Mitarbeiter, die problematische Gefühle, wie zum Beispiel Ärger oder Traurigkeit auch einmal eine Zeit aushalten können, besser mit den anstrengenden Alltagssituationen klar. Für alle Studienteilnehmer galt trotzdem, dass vorhandene Spielräume als Ressource das entscheidende Arbeitsmerkmal darstellen, um vor allem Tendenzen von Ängstlichkeit zu reduzieren.

#### Mitsprache ermöglichen

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass bei Menschen mit einem erhöhten Risiko für Ängstlichkeit und Depressivität durch die Stärkung ihrer Kompetenzen im Umgang mit Gefühlen und der Gewährung von mehr Verantwortung, Mitsprache, die erlebte Möglichkeit der Einflussnahme und Kontrolle die psychische Gesundheit gestärkt und erhalten werden kann.

Konkret bedeutet das, keine sporadischen und unsystematischen Maßnahmen der Gesundheitsförderung – es kommt

darauf an, die Bedürfnisse der Mitarbeiter zu erfassen und dann intensiv über einen längeren Zeitraum zu investieren und immer wieder die Wirksamkeit zu kontrollieren.

- Erhöhung der Kompetenzen im Umgang mit emotional anstrengenden Situationen, wie zum Beispiel schwierigen Bewohner, Konflikte mit Kollegen und Stärkung der Person.

- Vollständige und sinnvoll ganzheitliche Tätigkeiten, bei denen der Mitarbeiter von Anfang bis Ende in alle Arbeitsabläufe aktiv eingebunden ist und Einfluss nehmen kann. Damit leisten Unternehmen wichtige Voraussetzungen für eine stabile psychische Gesundheit und den Erhalt der Produktivität im Arbeitskontext (siehe Kasten).

- Die Autorin ist Gesundheitswissenschaftlerin und arbeitet am Institut für Arbeits-, Organisations- und Sozialpsychologie der Technischen Universität Dresden. E-Mail: gabriele.buruck@tu-dresden.de

#### VERBESSERUNG DER SPIELRÄUME IM BEREICH PFLEGE

- 1) Schichtpläne aktualisieren (inkl. Genehmigung)  
Kontrolle der Einhaltung der Abläufe, Ziel: Verbesserung der Arbeitsorganisation  
Vorteile: Verbesserte Absprachen, Erleichterung der Arbeit
- 2) Zusätzliche Besprechung zur Aufgabenverteilung nach der Pause  
Besprechung der genauen Zuständigkeiten und Aufgaben der Leitung in der Leitungssitzung, Ziel: Transparenz schaffen  
Vorteile: Sicherheit für Mitarbeiter, klare Zuständigkeiten

ventions-Teams und Training emotionaler Kompetenzen) zum Einsatz.

In der CURS-Studie unter der Leitung von Dr. Gabriele Buruck wiesen 22,9 Prozent (Depressivität) und 45,7 Prozent (Ängstlichkeit) der Studienteilnehmer mögliche bis auffällige Werte auf. In der Gesamtbevölkerung sind jedes Jahr ca. 8,2 Prozent (Depression) und 16,2 Prozent (Angst-

Emotionen, Selbstunterstützung, Identifizierung der Ursachen, Regulierung durch Ändern der eigenen Zielgefühle). Das Intensivtraining ist für sechs bis zehn Teilnehmer konzipiert und zeigt seine beste Wirksamkeit im Rahmen der Fort- und Weiterbildung (drei Tage im Abstand von drei Wochen). Die Trainingsteilnehmer zeigten im Vorher-Nachher-Vergleich und

#### Pilotprojekt „Sehen im Alter“ gibt es bald bayernweit

### Heime für Sehprobleme sensibilisieren

**München //** In Pflegeeinrichtungen sollen verstärkt das Sehvermögen der Bewohner und mögliche Orientierungshilfen geprüft werden, um unter anderem Stürze zu verhindern. Das ist eines der Ziele des Pilotprojektes „Sehen im Alter“, das nun auf ganz Bayern ausgeweitet wird. Möglich macht das eine neue Kooperationsvereinbarung der Pflegekassen der AOK Bayern, des BKK-Landesverbands Bayern, der IKK classic, der Knappschaft, der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau sowie der Kaufmännischen Krankenkasse mit der Blindenanstaltsstiftung. Das bayerische Pflegeministerium hatte das Modellvorhaben in Unterfranken mit

300 000 Euro gefördert. Zusammen mit dem Pflegeheim wird bei dem Projekt die Situation vor Ort analysiert: Wie sieht es um die Ausleuchtung der Wohn- und Aufenthaltsräume? Sind Orientierungshilfen für blinde und sehbehinderte Menschen vorhanden? In Schulungen und Selbsterfahrungsangeboten lernen Fach- und Pflegekräfte zudem, was sie im Umgang mit sehbeeinträchtigten und blinden Bewohnern beachten sollten. (ck)

- Weitere Informationen unter [blindeninstitut.de/gutes-sehen](http://blindeninstitut.de/gutes-sehen). Dort steht der Leitfaden „Sehen im Alter“ zum Download zur Verfügung.

#### Kuratorium Wohnen im Alter trauert um Unternehmensmitbegründer

### Ehemaliger KWA-Geschäftsführer Beckmann ist gestorben

**Unterhaching //** Das Kuratorium Wohnen im Alter (KWA) trauert um seinen Unternehmensmitbegründer und langjährigen Geschäftsführer Hermann Beckmann. Er verstarb am 5. März 2017 im Alter von 86 Jahren. Kein anderer habe das KWA so geprägt wie Beckmann, heißt es in der Mitteilung des Unternehmens. Als einer von sieben Münchner Bürgern habe Hermann Beckmann am 10. Oktober 1966 den Verein „Münchner Altenwohnstift“ mitgegründet, mit dem Ziel, adäquaten Wohnraum für alte Menschen zu schaffen und ihnen dort ein selbstbestimmtes Leben im Alter zu ermöglichen. 1967 wurde dem Verein die Gemeinnützigkeit zu-



Hermann Beckmann

Foto: KWA

erkannt. 1969 konnte in München das erste Wohnstift eröffnet werden: das Georg-Brauchle-Haus. Dort

hat Hermann Beckmann gemeinsam mit seiner Ehefrau seine letzten Lebensjahre verbracht.

Beckmann lenkte 30 Jahre lang die Geschichte des KWA – bis zu seinem Eintritt in den Ruhestand. Zwölf Wohnstifte, ein Pflegestift, eine Altenpflegeschule und eine Klinik für neurologische und geriatrische Rehabilitation nahmen unter seiner Geschäftsführung den Betrieb auf und gehören noch heute zum Unternehmen, das derzeit bundesweit insgesamt 16 Stifte betreibt. Beckmann blieb stets am Puls der Zeit, um neue Weichen für die Zukunft zu stellen und neue Angebote zum Wohle alter Menschen zu gestalten.