

Selbstaufopferung in der Pflege: Eine qualitative Studie über psychologische Mechanismen bei der Burnout Entwicklung

Eder, L.L. & Meyer, B. (2022)



Eder, L.L. & Meyer, B. (2022). Self-endangering: A qualitative study on psychological mechanisms underlying nurses' burnout in long-term care. International Journal of Nursing Sciences, 9(1), 36-48. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.12.001>



LARA LUISA EDER

Arbeit, warum?

Warum gehen Sie arbeiten?
Oder auch, was motiviert Sie Ihrem Beruf nachzugehen?



Agenda

LARA LUISA EDER

- Relevanz
- Theoretischer Hintergrund
- Qualitative Untersuchung
 - Methode
 - Ergebnisse von Studie 1 & 2
- Ergebnisse der quantitativen Längsschnittstudien
- Übergreifende Diskussion

Relevanz: steigende Belastung

- Schon vor COVID-19: weltweiter Mangel an Pflegepersonal im Gesundheitswesen
- Seit der Pandemie gestiegener Druck:
 - Großer Personalmangel in der Pflege infolge von Überlastung und schlechten Arbeitsbedingungen (WHO, 2022)
 - Enormer Druck führt dazu, dass immer Pflegekräfte ihren Beruf verlassen (International Council of Nurses, 2019)
- Burnout Erkrankung: besonders Beschäftigte in der Pflege zeigen ein hohes Erkrankungsrisiko (Adriaenssens et al., 2015; Cañadas-De La Fuente et al., 2014)
 - Aktuelle Metaanalyse zeigt: globale Prävalenz von Burnout-Symptomen bei Pflegekräften liegt bei 11.23 % (Woo et al., 2020)
- Im Vergleich zu anderen Berufsgruppen in Deutschland sind Pflegekräfte in der Langzeitpflege die Gruppe mit den dritthäufigsten Arbeitsunfähigkeitstagen, genau 267,5 Tage je 1.000 Versicherte (AOK, 2019)

- Das Pflegesystem in Deutschland steht vor großen Herausforderungen
 - anhaltender demografischer Wandel mit derzeit rund 3,8 Millionen Pflegebedürftigen (Bundesministerium für Gesundheit, 2019) - Prognosen zufolge wird die Zahl bis 2050 weiter auf über 5 Millionen Pflegebedürftige ansteigen (AÖK, 2018)
 - die Multimorbidität alter pflegebedürftiger Menschen in unserer Gesellschaft nimmt zu (Martin et al., 2016)
 - gleichzeitiger Fachkräftemangel (Bundesagentur für Arbeit, 2017; Isfort et al., 2018)
 - unzureichende Zahl von Bewerbern, Schwierigkeit, freie Stellen zügig zu besetzen, und sinkende Qualität der Bewerbungen (Pflegethermometer, 2018)
 - Gründe für den Attraktivitätsverlust des Berufs: physisch und psychisch schwierige Arbeitsbedingungen, Schichtarbeit, niedrige Bezahlung und das geringe Ansehen des Berufs in der Gesellschaft

→ Zunahme der Krankentage, der Krankheitsdauer und der Schwere der Erkrankung sowie eine Zunahme der Überstunden

Hintergrund: Burnout Entstehung

Job-Demand-Resources Model (JD-R; Bakker & Demerouti, 2007)

- Job demands: definiert als „**soziale, psychologische, physische oder organisatorische** Aspekte, die eine anhaltende **physische oder kognitive oder emotionale** Anstrengung oder Fähigkeit erfordern und infolgedessen mit Kosten verbunden sind“(Demerouti et al., 2001, S.501)
 - z.B. emotional anspruchsvolle Interaktionen mit Kunden oder Arbeitsdruck sind einige Beispiele für Arbeitsanforderungen
- Job resources: definiert als "**physische, psychologische, soziale oder organisatorische** Aspekte der Arbeit, die entweder/oder:
 - **Funktional** sind, um Arbeitsziele zu erreichen.
 - **Verringerung der Arbeitsanforderungen** und der damit verbundenen physiologischen und psychologischen Kosten
 - Persönliches **Wachstum**, Lernen und Entwicklung stimulieren" (Demerouti et al., 2001, S.501)
- Beispiele sind soziale Unterstützung (Bakker & Demerouti, 2007), Autonomie (DeCharms, 1968) und Kompetenz (White, 1959)

- Anhaltend hohe Belastung und hohe Ausfallzahlen machen Notwendigkeit zur Veränderung deutlich
 - Bisherige Modelle vielleicht nicht spezifisch genug, für den Kontext der Pflege?
- Welche Ursachen stehen hinter den Belastungen in der stationären Altenpflege und welche Veränderungsmöglichkeiten ergeben sich aus Sicht von und für Mitarbeiter/-innen und Führungskräfte?



Methode

LARA LUISA EDER

Im Rahmen des gesaPflege Projektes
(www.gesaPflege.de)

Mitarbeitenden
Befragung

Studie 1

Workshops mit
Mitarbeitenden

Studie 2

Führungskräfteinterviews

Längsschnittliche
quantitative Befragungen

- Zwei qualitative Studien mit thematischer Analyse:
 - Studie 1 von Mai bis Juli 2019: acht Gruppeninterviews mit 110 Pflegekräften im Rahmen von Workshops in acht Pflegeheimen in Deutschland
 - Studie 2 im Dezember 2019: halbstrukturierte Interviews mit 14 Führungskräften in deutschen Pflegeheimen
- Auswertung in MAXQDA mittels thematischer Analyse (Braun & Clarke, 2006)
- Zusammenführung der qualitativen Analysen beider Gruppen in ein Modell der pflegespezifischen Anforderungen, Ressourcen und Burnout in der Langzeitpflege



Ergebnisse – Studie 1: Analyseworkshops

LARA LUISA EDER

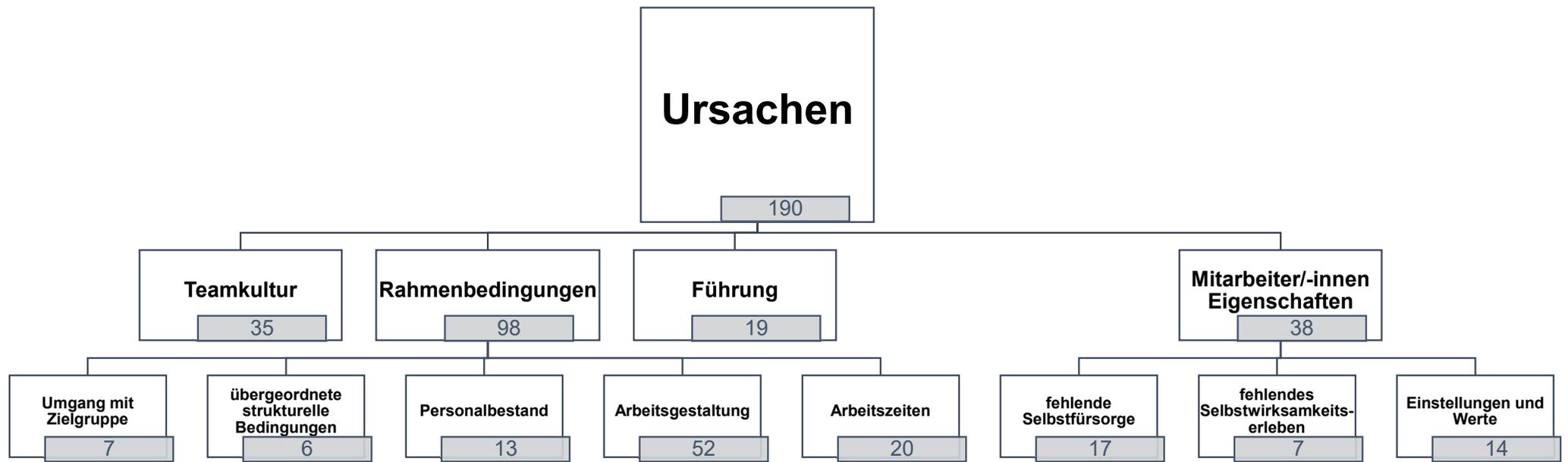


Abb. 1: Ergebnisse der Analyseworkshops zu den Ursachen der Belastungen aus Mitarbeiter/-innensicht (eigene Abbildung)

Quelle: Eder & Meyer (2022).



Ergebnisse – Studie 1: Analyseworkshops

LARA LUISA EDER

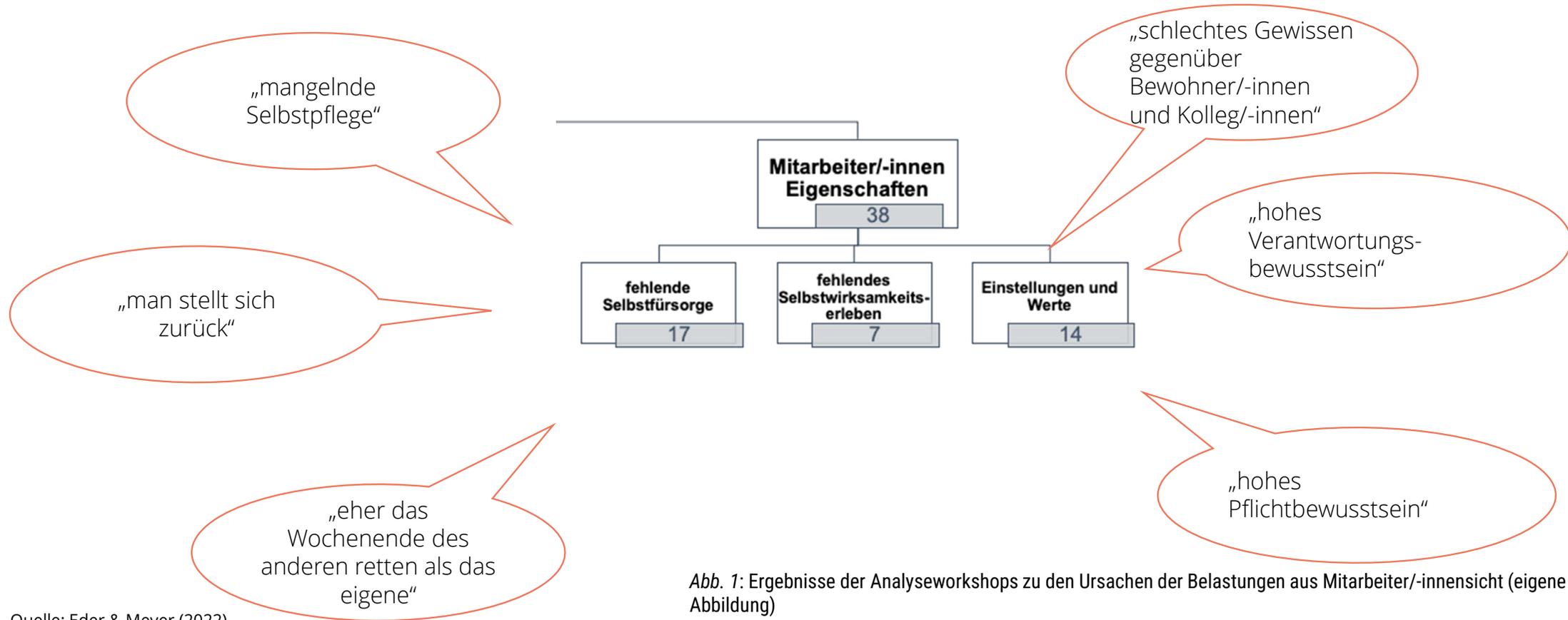


Abb. 1: Ergebnisse der Analyseworkshops zu den Ursachen der Belastungen aus Mitarbeiter/-innensicht (eigene Abbildung)

Quelle: Eder & Meyer (2022).



Ergebnisse – Studie 1: Analyseworkshops

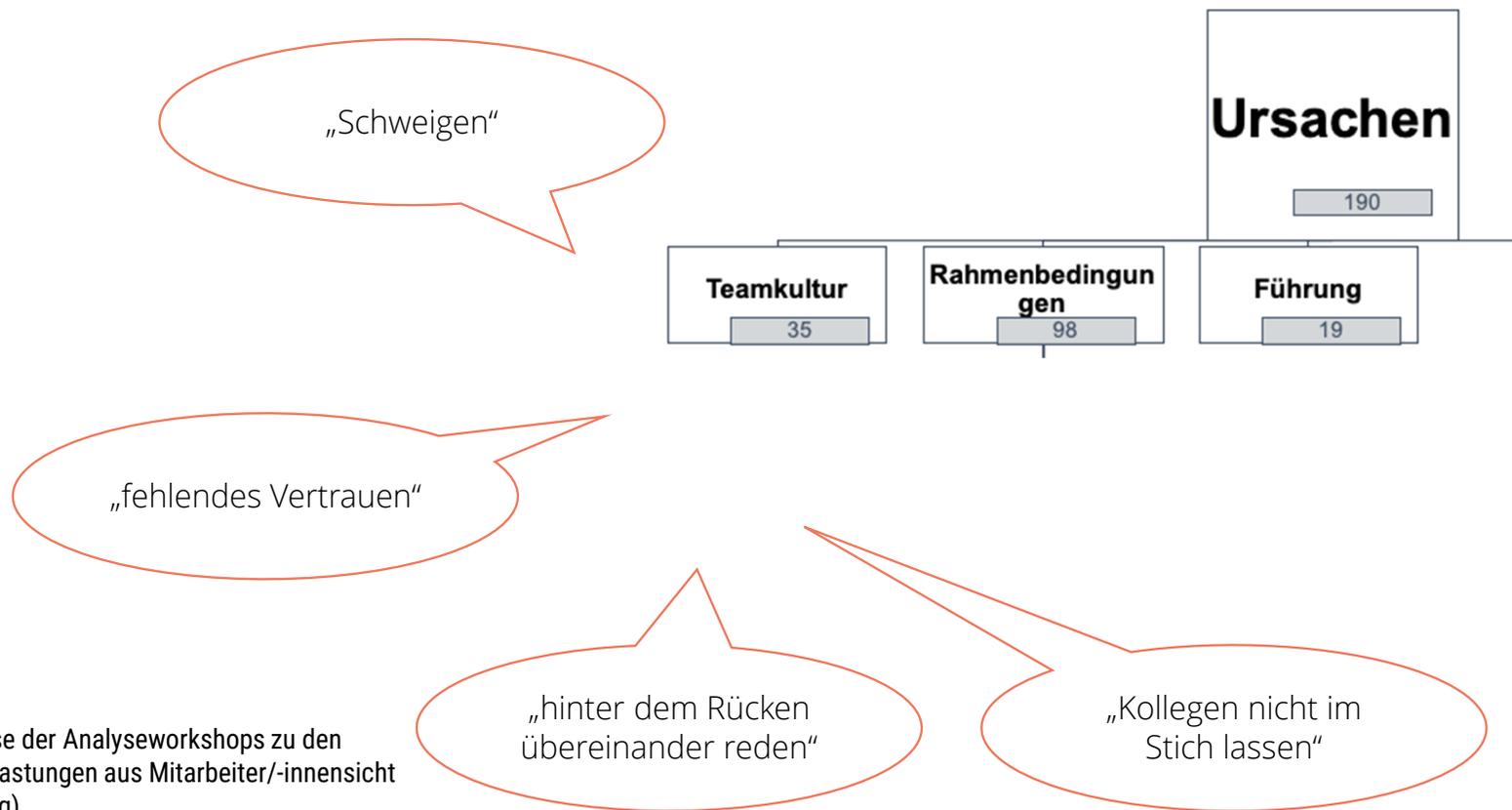


Abb. 1: Ergebnisse der Analyseworkshops zu den Ursachen der Belastungen aus Mitarbeiter/-innensicht (eigene Abbildung)

Quelle: Eder & Meyer (2022).



Ergebnisse – Studie 1: Analyseworkshops

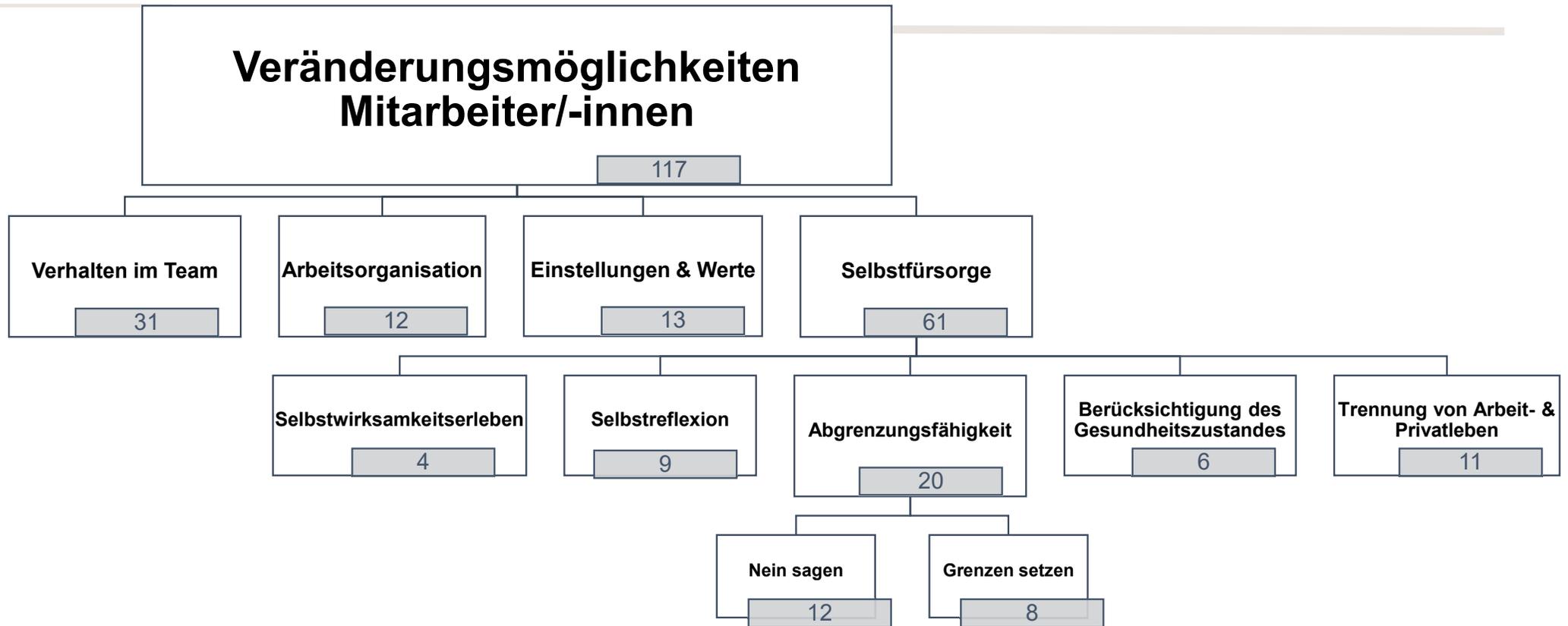


Abb. 2: Ergebnisse der Analyseworkshops zu den Veränderungsmöglichkeiten aus Mitarbeiter/-innensicht (eigene Abbildung)

Quelle: Eder & Meyer (2022).



Ergebnisse – Studie 2: Interviews

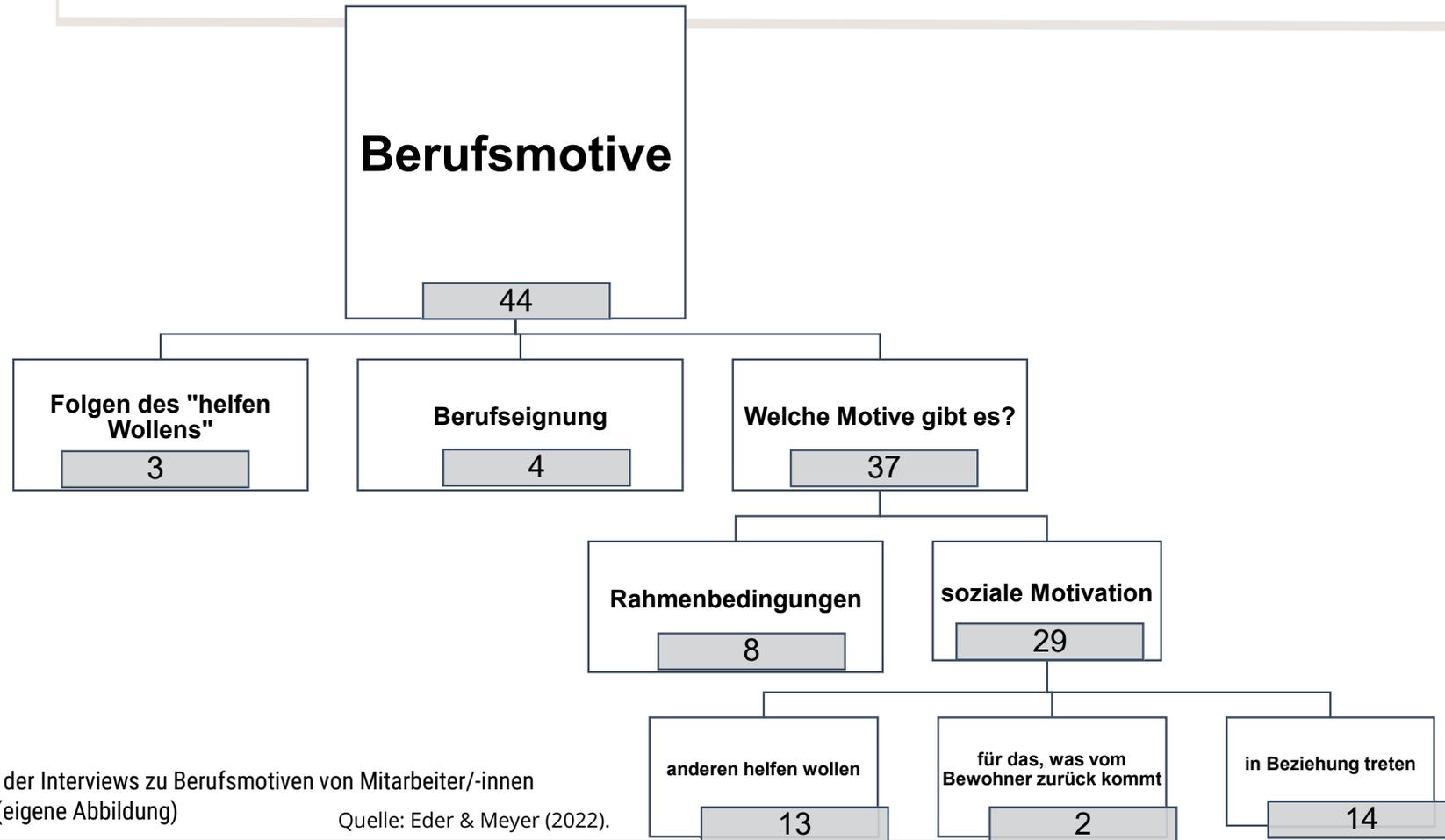


Abb. 3: Ergebnisse der Interviews zu Berufsmotiven von Mitarbeiter/-innen in der Altenpflege (eigene Abbildung)

Quelle: Eder & Meyer (2022).



Ergebnisse – Studie 2: Interviews

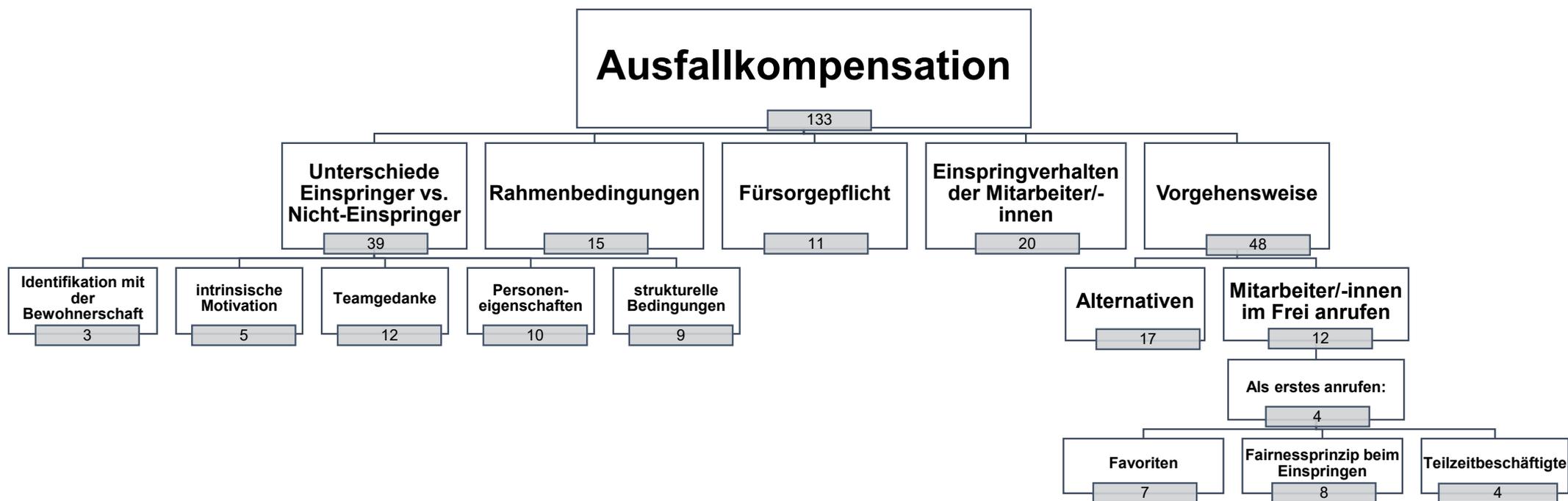
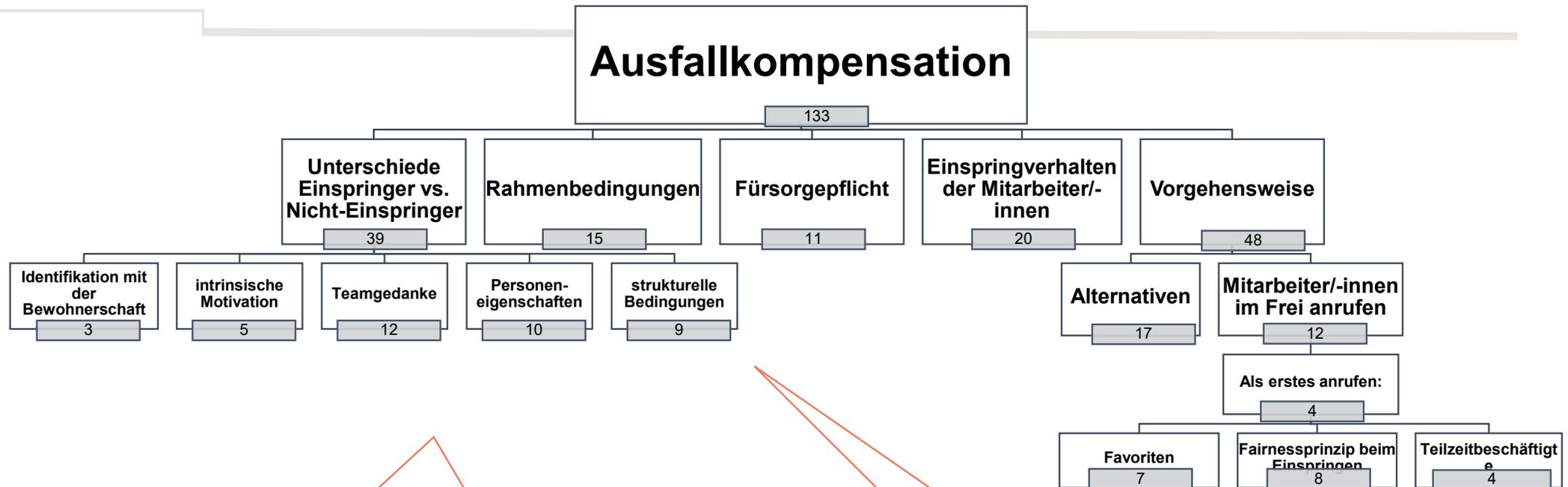


Abb. 4: Ergebnisse der Interviews zur Ausfallkompensation der Altenpflege (eigene Abbildung)

Quelle: Eder & Meyer (2022).



Ergebnisse – Studie 2: Interviews



„Ich denke, dass diejenigen, die häufiger einspringen in der Regel eher (...) ja das tun, weil sie ihr Team nicht sitzen lassen wollen und dementsprechend, also da eine größere (...) ich würde nicht sagen Einbindung ins Team also eher so dass die (...) **noch stärker zu ihrem Team stehen** und deswegen sagen ok bevor die jetzt mit weniger arbeiten müssen ziehe ich durch“

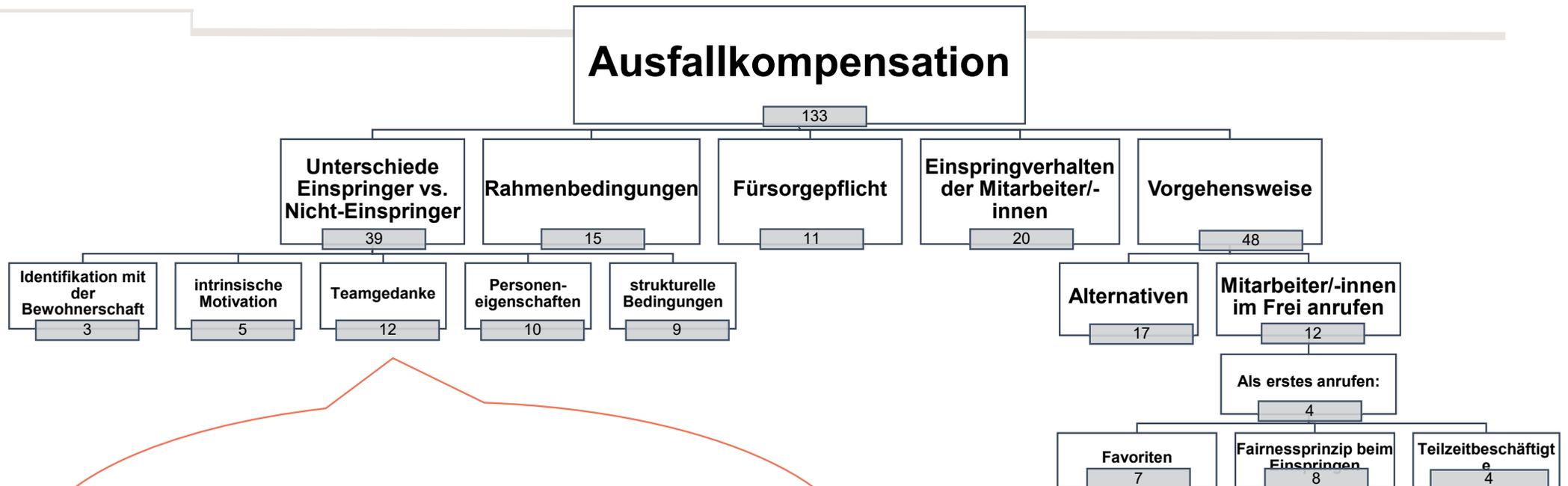
„(...) besonders selbstlos sind“

Abb. 4: Ergebnisse der Interviews zur Ausfallkompensation der Altenpflege (eigene Abbildung)

Quelle: Eder & Meyer (2022).



Ergebnisse – Studie 2: Interviews



„Und die die einspringen, ich glaub das wir, ich meine ich gehöre auch zu den Dummen dazu, das wir **sehr wahrscheinlich dieses Gefühl haben, gebraucht zu sein und geliebt zu werden oder Anerkennung brauchen**. Ich denk mal ich hab das auch schon oft hinterfragt, warum ich auch nicht nein sagen kann und das ich und andere Kollegen das an uns haben.“

Quelle: Eder & Meyer (2022).

Abb. 4: Ergebnisse der Interviews zur Ausfallkompensation der Altenpflege (eigene Abbildung)



Ergebnisse – Studie 2: Interviews

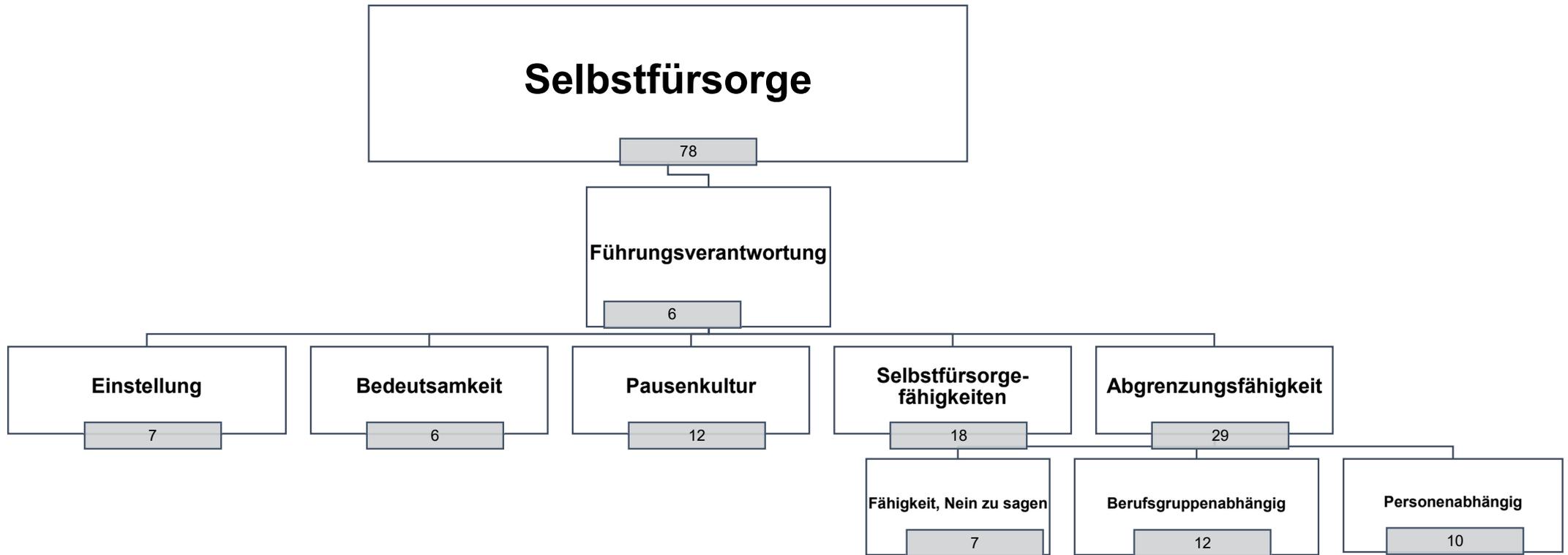


Abb. 5: Ergebnisse der Interviews zur Selbstfürsorge von Mitarbeiter/-innen in der Altenpflege (eigene Abbildung)

Quelle: Eder & Meyer (2022).

Selbstaufopferung in der Pflege

- Self-endangering (Dettmers et al., 2016): Coping Strategie im Umgang mit hohen Arbeitsanforderungen

Abgeleitet aus unseren Erkenntnissen für die Pflege:

- Self-endangering cognitions: eigene innere moralische Überzeugungen, für Kollegen auf Kosten der eigenen Gesundheit einzuspringen
- Self-endangering behavior (tendencies): Schwierigkeiten nein zu sagen, wenn man gefragt wird einzuspringen oder Überstunden zu machen



Abgeleitetes Rahmenmodell

LARA LUISA EDER

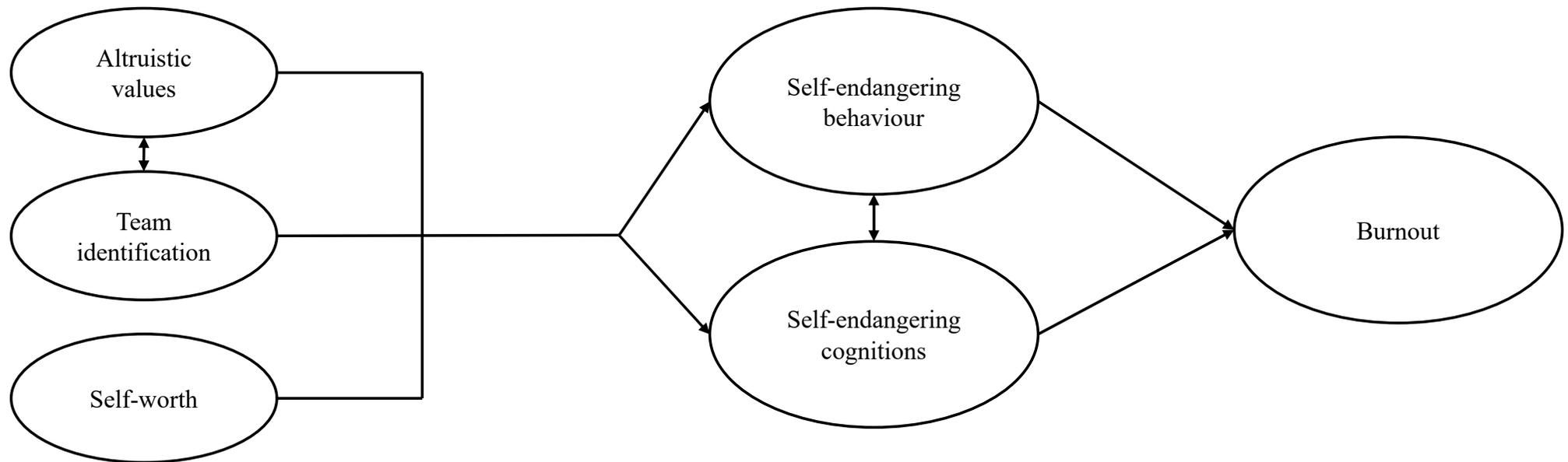


Abb. 6: Pflegespezifisches Job-Anforderungs-Stress Modell

Quelle: Eder & Meyer (2022).



Abgeleitetes Rahmenmodell

LARA LUISA EDER

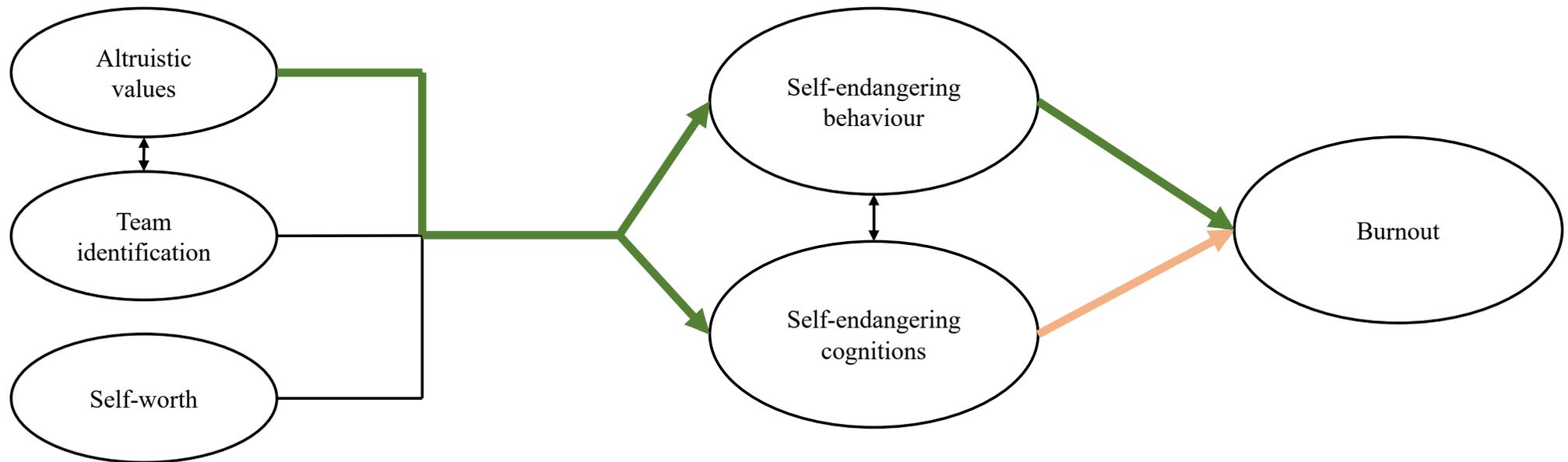


Abb. 6: Pflegespezifisches Job-Anforderungs-Stress Modell

Quelle: Eder & Meyer (2022).



Abgeleitetes Rahmenmodell

LARA LUISA EDER

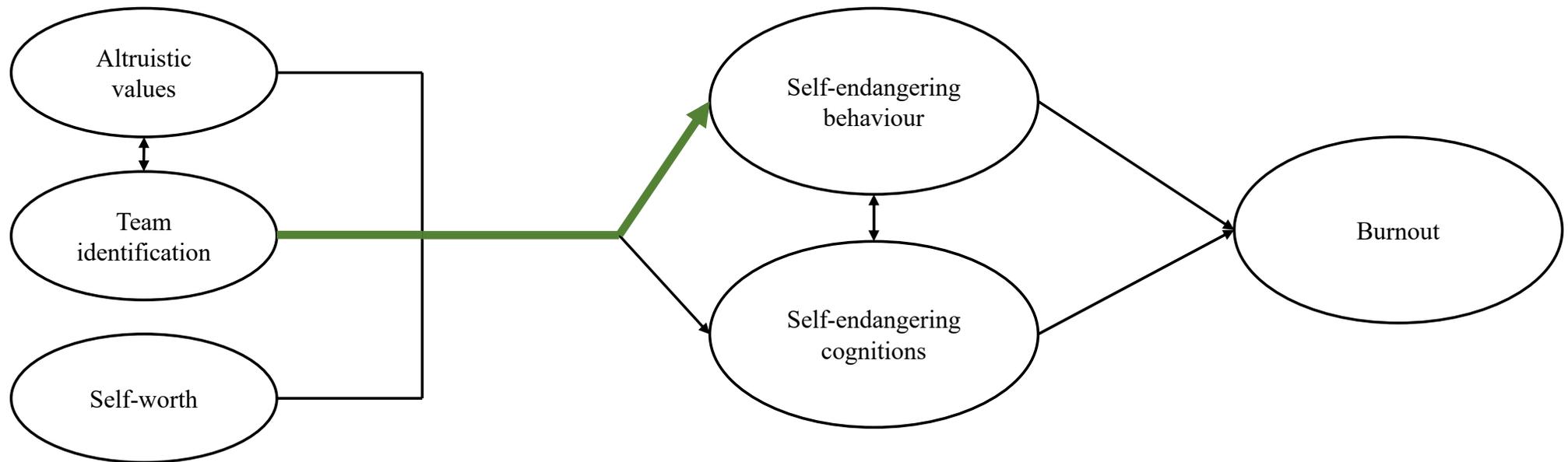


Abb. 6: Pflegespezifisches Job-Anforderungs-Stress Modell

Quelle: Eder & Meyer (2022).



Abgeleitetes Rahmenmodell

LARA LUISA EDER

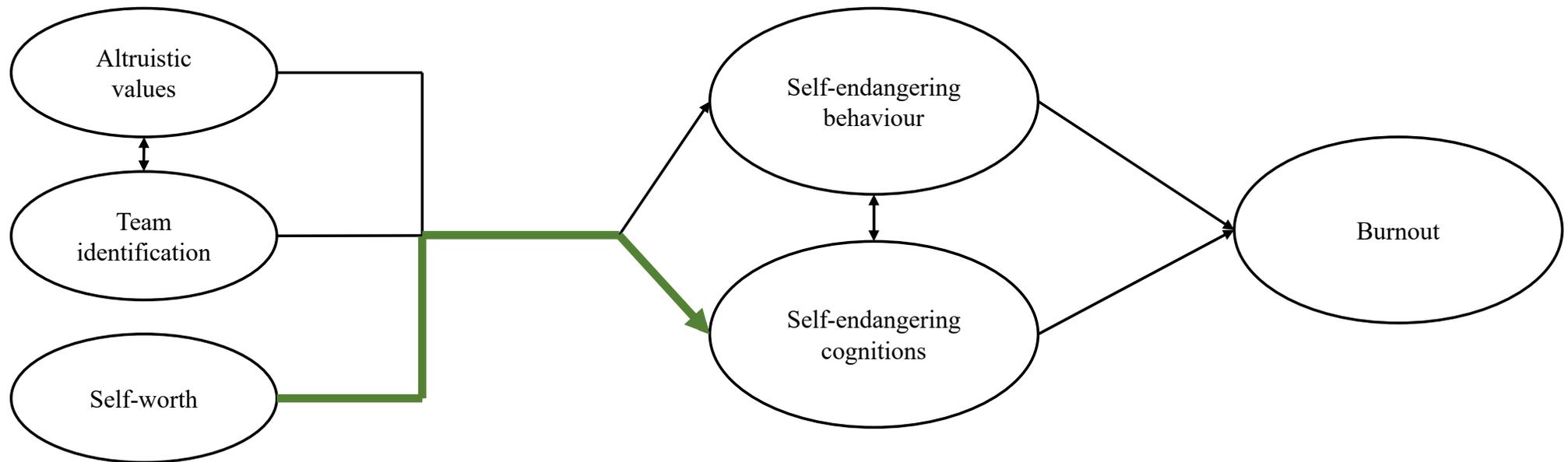


Abb. 6: Pflegespezifisches Job-Anforderungs-Stress Modell

Quelle: Eder & Meyer (2022).

Befunde aus quantitativen Untersuchungen

- Unter welchen Bedingungen wirkt Altruismus gesundheitsschädlich:
 - Hohe qualitative (quantitative) Arbeitsbelastung

Direkt Effekte auf self-endangering cognitions durch Führungsverhalten:

- Wenn Führungskräfte widersprüchlich Anforderungen in Bezug auf das Gesundheitsverhalten stellen (Erreichbarkeit, etwas für die eigene Gesundheit zu tun)

- Achtung Berufsmotivation: mögliche gesundheitsschädliche Effekte von Altruismus → zu viel von...?
- Trainingsansätze: Stärkung der eigenen Resilienz
 - Umgang mit altruistischen Motiven und geringem Selbstwert
- Führungskräftetrainings im Umgang mit Ausfallkompensation
- Veränderungen auf struktureller Ebene

- Alle die, die Aufopferungsphänomene aus ihrer Organisation von Mitarbeitenden kennen.
- Anwendungsbezug: Welche Chancen zur Prävention von Selbstaufopferungstendenzen in pflegerischen Berufen sehen Sie?

- Adriaenssens, J., De Gucht, V., & Maes, S. (2015). Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research. *International Journal of Nursing Studies* (Vol. 52, Issue 2, pp. 649–661). <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004>
- AOK. (2019). *Berufsgruppen Mit Den Meisten-Fehltagen Aufgrund Von Burnout-Erkrankungen-2018*.Pdf. Wido Statista. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/507553/umfrage/berufsgruppen-mit-hohen-fehlzeiten-aufgrund-von-burn-out-erkrankungen-nach-falldauer/>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bundesministerium für Gesundheit (2019). *Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung*. Bundesministerium für Gesundheit.
- Cañadas-De La Fuente, G. A., Luis, C. S., Lozano, L. M., Vargas, C., García, I., & De La Fuente, E. I. (2014). Evidencia de validez factorial del Maslach Burnout Inventory y estudio de los niveles de burnout en profesionales sanitarios. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 46(1), 44–52. [https://doi.org/10.1016/S0120-0534\(14\)70005-6](https://doi.org/10.1016/S0120-0534(14)70005-6)
- DeCharms, R. (1968). *Personal Causation*, Lawrence Erlbaum Associates. Hillsdale, NJ.
- Demerouti, E., Nachreiner, F., Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499–512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>

- International Council of Nurses. COVID-19 pandemic one year on: ICN warns of exodus of experienced nurses compounding current shortages. <https://www.icn.ch/news/covid-19-pandemic-one-year-icn-warns-exodus-experienced-nurses-compounding-current-shortages> [Accessed 10 July, 2022].
- Isfort M (2018) Fachkräftesicherung. Was tun? *Heilberufe* 70(1), 38–39. <https://doi.org/10.1007/s00058-018-3213-4>
- Keck, M. E. (2010). *Burnout*. Max Plank Institut, 1–36.
- Pflege-Thermometer 2018. (2018). *Pflegezeitschrift*, 71(7), 43–43. <https://doi.org/10.1007/s41906-018-0592-8>
- World Health Organization (WHO). WHO Calls on Governments to Invest in Nurses for a Healthy Europe. <https://www.unbonn.org/news/who-calls-governments-invest-nurses-healthy-europe> [Accessed 10 July, 2022].
- Woo, T., Ho, R., Tang, A., & Tam, W. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 123, 9–20. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015>



LARA LUISA EDER

Kontakt Daten

Lara Luisa Eder
Mittelstraße 99
40721 Hilden

Webseite: www.laraluisa-eder.de

Email: mail@laraluisa-eder.de

Telefon: 01525 5694400