

Vortrag auf der 28. Sicherheitsfachtagung

Krankenhaus 2001 am 21.9.2001 in Berlin

Belastungen und Beanspruchungen des Pflegepersonals

Dipl.-Psychologe

Wolfgang Siegel

Frohlinder Str. 89

44379 Dortmund

Tel.: 0231-7267735

Fax: 0231-6060236

Einleitung

Begriffe wie Psyche, Psychologie oder psychische Belastung tauchen im Zusammenhang mit dem Arbeitsleben im Allgemeinen, dem Bereich der Arbeitssicherheit, Arbeitsmedizin oder betrieblichen Gesundheitsförderung im Besonderen immer häufiger auf.

Hier nur von einer vorübergehenden Modeerscheinung zu reden, hieße nach meiner Meinung, diesem Phänomen nicht gerecht zu werden. Es ist eher zu beobachten, dass der Stellenwert der Psyche in den gegenwärtig stattfindenden Umwälzungsprozessen von Arbeitsabläufen und Arbeitsbeziehungen in der Berufswelt immer mehr an Bedeutung gewinnt, und zwar nicht nur im Zusammenhang mit krankmachenden Aspekten, sondern zunehmend auch im Zusammenhang mit der Erhöhung des persönlichen Wohlbefindens.

Auf folgende Aspekte, die in diesem Prozess eine erhebliche Rolle zu spielen, möchte ich näher eingehen, ohne jeglichen Anspruch auf Vollständigkeit:

1. Körperliche Arbeit verlagert sich zunehmend auf geistige Anforderungen
2. Der gute Umgang mit den eigenen Gefühlen gewinnt an Bedeutung auch im Arbeitsprozess
3. Die Komplexität der Arbeitswelt steigt und ist von einem schnellen Wechsel der Arbeitsbedingungen begleitet
4. Moderne Kommunikationsmittel, wie das Internet, ermöglichen den Zugriff von Informationen für jedermann.

Zu 1.

Durch den immer schneller werdenden Fortschritt moderner Technologien kommt es zu einer fortschreitenden Verlagerung körperlicher Arbeit zugunsten geistiger Arbeit. Das bedeutet für den arbeitenden Menschen ein ständiges Anpassen an neue Arbeitssituationen. Nicht selten sind diese Prozesse von Angst begleitet. **Bei körperlicher Arbeit** ist ein Mensch mit viel Angst sicherlich in der Lage, kurzfristig Energien für hohe körperliche Leistungen zu mobilisieren, wenn auch auf Kosten eines höheren körperlichen Verschleißes. Dabei wirkt die Angst gewissermaßen als Energiespender. **Bei geistigen Anforderungen** jedoch hat Angst zur Folge, dass sich Arbeitsergebnisse verschlechtern, da sich das kreative Energiepotential um die abgezogenen geistigen Energien, die zur Bewältigung der Angst benötigt werden, reduziert. Außerdem können die in der Muskulatur bereit gestellten Energien nicht durch körperliche Arbeit verbraucht werden und führen so zu muskulären Verspannungen, oft mit der Folge von Rückenschmerzen.

Im Arbeitsprozess mit vorwiegend geistiger Tätigkeit wird anhaltende Angst also zunehmend dysfunktional und destruktiv. Es liegt auf der Hand, dass Unternehmen ihre Wettbewerbsvorteile erheblich steigern können, wenn sie ihren Mitarbeitern ein hohes Maß an Zufriedenheit bieten. Fest steht, dass Mitarbeiter, die sich wohlfühlen und zufrieden mit ihrer Tätigkeit sind, bessere Arbeitsergebnisse erzielen, wobei sich Wohlfühlen und Zufriedenheit wiederum auf die Kreativität auswirken und das ist eine große Voraussetzung für gute Arbeitsleistungen. - Angst und Verunsicherung, wenn sie über aktuelle Anlässe hinaus zum Dauerzustand werden, sind dagegen extreme Störfaktoren für gute geistige Arbeitsleistungen.

Zu 2.

Die Beziehungen zwischen den Menschen, Produzenten, Zulieferer, Kunde, rücken immer mehr in den Mittelpunkt, wohingegen die Beziehung zwischen dem Menschen und seinem Produkt nach meinem Eindruck im Arbeitsleben an Bedeutung verliert und erst im Konsum wieder relevant wird. Und da die menschlichen Beziehungen nun einmal wesentlich von Gefühlen getragen werden, gewinnen die Gefühle an Bedeutung, positiv etwa bei der Behandlung von Kunden oder bei der erfolgreichen Teamarbeit, negativ z.B. beim Mobbing. Das Wissen um den guten Umgang mit den Gefühlen ist aber noch sehr gering.

Zu 3.

In einer sich ständig ändernden und immer komplexer werdenden Arbeitswelt, ist das Individuum aufgefordert, sich dieser Situation anzupassen. Das heißt, von außen gegebene Zielorientierungen, zum Beispiel persönliche lebenslange Identifikationen mit einem bestimmten Unternehmen, reichen nicht mehr, um diese Veränderungen für das Individuum zufriedenstellend zu bewältigen. Vielmehr müssen sich die Menschen aktiv an diesem Prozess beteiligen, das heißt der Einzelne muss selbst herausfinden, wo er jeweils seinen Platz in dieser komplexen Arbeitswelt findet. Denn von den Vorgesetzten und den Unternehmensleitungen kann kaum noch eine Sicherheit der Arbeitsbedingungen gewährleistet werden. Hinzu kommt, dass die Veränderung der Rahmenbedingungen von Arbeit nicht mehr in Generationsabständen erfolgt, sondern in Zyklen von 5 - 10 Jahren. Es gilt also, die individuelle Persönlichkeit und die Fähigkeit zur persönlichen Interessenvertretung weiter zu entwickeln, mit der Zielsetzung, eine größere persönliche Klarheit und Sicherheit zu erlangen, um lebenslang mit wechselnden Berufsperspektiven umgehen zu können.

Zu 4.

War in der Vergangenheit der umfassende Zugriff auf Informationen ein Privileg des leitenden Personals, so ist es heute für alle möglich, dank Internet und anderer moderner Informationsquellen, sich umfassend zu informieren. Das bedeutet eine Reduzierung der Machtquellen auf der leitenden

Ebene. Der Assistenzarzt oder die Krankenschwester können im Internet leicht Informationen bekommen, die in Einzelaspekten dem Wissen des Chefarztes überlegen sind. Somit bricht die auf Wissensvorsprung aufgebaute Autorität zunehmend zusammen und das Verhältnis, hier der allwissende Chef und dort der wissensmäßig unterlegene Angestellte muss neu überdacht werden - Erforderlich ist bei allen Arbeitenden, die kommunikativen Fähigkeiten zu erhöhen, um sich über Wissen unvoreingenommen auszutauschen. Dies sind höchst soziale Fähigkeiten, die auch verlangen, eigene Schwächen nicht zu vertuschen und Schwächen anderer nicht auszunutzen und natürlich auch etwas zu tun haben mit dem Umgang mit den eigenen Gefühlen und den Gefühlen anderer. Dies mag sich sehr idealisierend anhören angesichts der betrieblichen Realität. Trotzdem oder gerade deshalb muss dieser Weg eingeschlagen werden, weil es keinen anderen gibt, jedenfalls kenne ich keinen anderen positiven Weg.

Dabei ist es erforderlich, die beiden letzten Aspekte aufeinander besser abzustimmen. Die Stärkung der individuellen Persönlichkeit auf der einen Seite und die Entwicklung größerer sozialer Fähigkeiten auf der anderen Seite müssen sich gegenseitig positiv stimulieren und regulieren. Eine einseitige Betonung entweder von individuellen Interessen („ich denke jetzt nur noch an mich“) oder von sozialer Verpflichtung („ich muss für die anderen da sein“) ist nach meiner Erfahrung psychisch ungesund.

Vielfältige Forschungen und auch unsere persönlichen Erfahrungen belegen, dass zufriedene Mitarbeiter und Chefs mehr und bessere Leistungen erbringen als unzufriedene. Wir alle wissen, dass noch längst nicht danach gehandelt wird. Warum ist es so schwierig, die schon bekanntermaßen nachgewiesenen richtigen psychologischen Erkenntnisse in die betriebliche Praxis umzusetzen, ganz im Gegensatz zur Einführung neuer Technologien, die dem gegenüber relativ zügig erfolgt? Um psychologisches Wissen umsetzen zu können, muss sich gleichzeitig der Kommunikationsgrad erhöhen und sich die Beziehungen der Menschen, die miteinander arbeiten, verbessern. Dies wiederum ist nur zu erreichen, wenn die Menschen selbst bereit sind, sich auf Änderungsprozesse einzulassen. Hier sehe ich eine zentrale Herausforderung vor allem an die Vorgesetzten und Betriebsleitungen, die diesen Prozess selbst vorleben müssen, wenn sie von Mitarbeitern eine größere Flexibilität verlangen. Aber wer sich nicht ändert als Individuum oder als Team wird auf Dauer den neuen Anforderungen nicht gerecht werden.

Betriebsleitungen und Vorgesetzte, die Entscheidungsbefugnisse und Verantwortung für die Arbeitsbedingungen anderer haben, benötigen mehr Wissen über eine gesunde Arbeitsorganisation und die pathogene Trias für psychische Belastungen. Diesen Begriff „pathogene Trias“ benutzte Prof. Richter von der TU Dresden in der Sächsischen Gesundheitswoche im Mai 2000 für die Beschreibung der wichtigsten Arbeitsbedingungen, die nach dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis krank machen. Bei 1. steigender Arbeitsintensität muss 2. der Tätigkeitsspielraum verbessert werden (vorhersehbar, durchschaubar und beeinflussbar) und 3. die soziale Unterstützung vergrößert werden. Werden die Intensität wesentlich vergrößert und dazu die Spielräume der Mitarbeiter verkleinert und die

Unterstützung reduziert, so werden die Menschen psychisch beeinträchtigt bis hin zur Krankheit. Es entsteht eine arbeitsbedingte Gesundheitsgefahr.

Dies möchte ich an einem der zentralen Problembereiche der Krankenpflege verdeutlichen und beziehe mich dabei auf die Ergebnisse eines Teilbereiches des DAK-BGW Krankenpflegereports 2000.

Ergebnisse des DAK-BGW Krankenpflegereports 2000

In einer repräsentativen Stichprobe aller bei der DAK versicherten Pflegekräfte im Jahr 1998 von 1649 Personen, die Rücklaufquote betrug rund 50%, wurde eine Fülle von beruflichen und privaten Belastungs- und Beanspruchungsfaktoren erhoben und zueinander in Beziehung gesetzt. So konnten in dem DAK-BGW Pflegereport wichtige Faktoren analysiert werden, die zur Entstehung von arbeitsbedingtem Stress und zu Unzufriedenheit am Arbeitsplatz führen. Dabei wurde wie erwartet bestätigt, dass Pflegekräfte in erheblichem Maße Belastungen ausgesetzt sind, die mit der Tätigkeit in Einrichtungen zur Pflege kranker Menschen untrennbar verknüpft sind, das sind zum Beispiel ungünstige Arbeitszeiten, starke Anforderungen an Konzentration und Aufmerksamkeit, hoher Verantwortungsdruck, Verletzungs- und Infektionsrisiken.

Diese zweifellos wichtigen Faktoren haben jedoch überraschenderweise nicht den entscheidenden Einfluss auf Stress und Unzufriedenheit. Als Ursache von Stress und Unzufriedenheit wurden durchgängig Faktoren identifiziert, die sehr stark mit der grundsätzlichen Organisation der Arbeit auf den Stationen zusammen hängen. Dies sind :

Bezüglich der Aufgabenvielfalt: Die fehlenden Möglichkeiten, seine Fachkenntnisse und sein berufliches Können auch tatsächlich anzuwenden.

Bezüglich des Entscheidungsspielraumes: Die fehlenden Möglichkeiten, seine Arbeit eigenverantwortlich planen und durchzuführen.

Bezüglich des soziale Bezugfeldes: Die fehlenden Möglichkeiten, befriedigende soziale Beziehungen zu den Kollegen, Kolleginnen und Vorgesetzten aufzubauen.

Die Pflegekräfte wurden also nach der Arbeitsorganisation in ihrem Arbeitsbereich gefragt und genau diese Fragen erwiesen sich in der Datenanalyse als das wichtigste Unterscheidungsmerkmal in Hinblick auf gesundheitsförderliche und zufriedenstellende Arbeitsbedingungen.

Die entscheidende Aussage dabei ist, dass ein ganzheitlich orientiertes Pflegesystem wesentlich befriedigender und damit gesundheitsfördernd ist und dass die Funktionspflege hingegen zu vielfältigen negativen Beanspruchungen führt bis hin zu einem weit höheren Berufsausstiegswunsch.

Wie wird diese Aussage belegt?

Zur Definition von ganzheitlicher und Funktionspflege wurden folgende fünf Fragen gestellt:

Wird die Pflgetätigkeit in Form von Runden durchgeführt?

Haben die Patienten feste Ansprechpartner?

Bestehen ausgeprägte hierarchische Strukturen?

Hat die psychische Betreuung einen hohen Stellenwert?

Werden die Pflegekräfte zum Einbringen von Verbesserungsvorschlägen angeregt?

Aus den Antworten wurde ein Index zwischen 5 und 0 gebildet. Wer Indexwerte unter zwei hat, arbeitet überwiegend funktionsorientiert, wer drei und höhere Werte erzielt, arbeitet in einem überwiegend ganzheitlichen Pflegesystem. Die dazwischen liegende Gruppe wurde als gemischt eingestuft. Dies ergab folgende Einteilung der Arbeitsbedingungen der befragten Pflegekräfte:

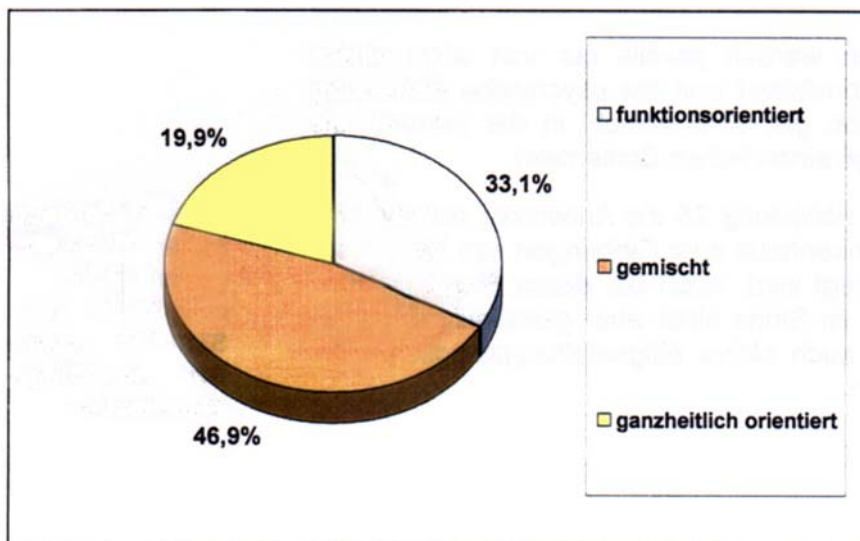


Abb. 26

Folgende bemerkenswerte Unterschiede zwischen einem ganzheitlichen Pflegesystems, dem gemischten System und der Funktionspflege konnten darüber hinaus festgestellt werden:

Die Personalpolitik wird in der ganzheitlichen Pflege als wesentlich positiver beurteilt:

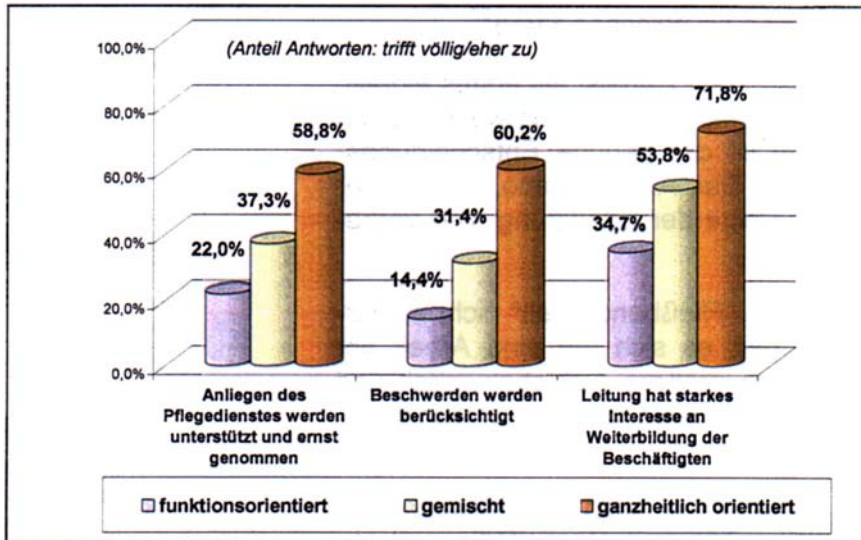


Abb. 29

Die Aufgabenvielfalt und der Entscheidungsspielraum ist in dem ganzheitlichen Pflegesystem doppelt so hoch.

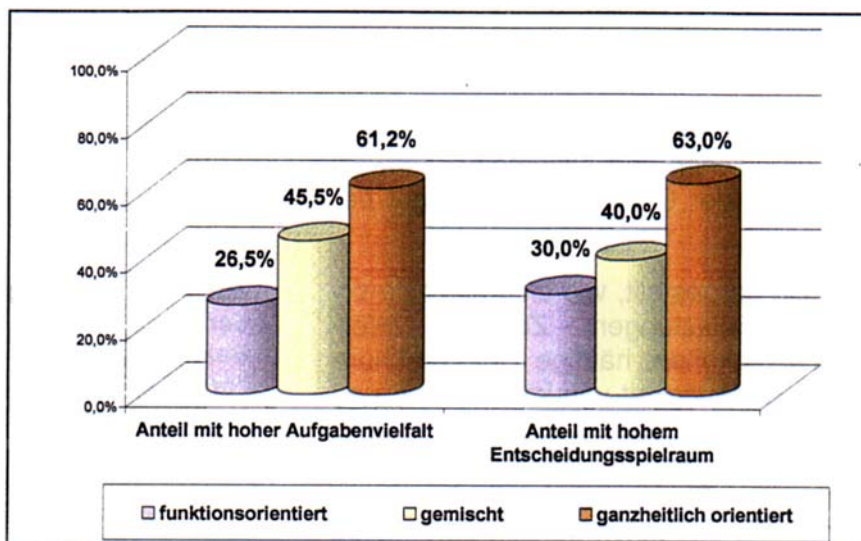


Abb.32

Die Zusammenarbeit mit den Ärzten ist in der ganzheitlichen Pflege wesentlich mehr durch Verständnis und gegenseitigem Respekt geprägt.

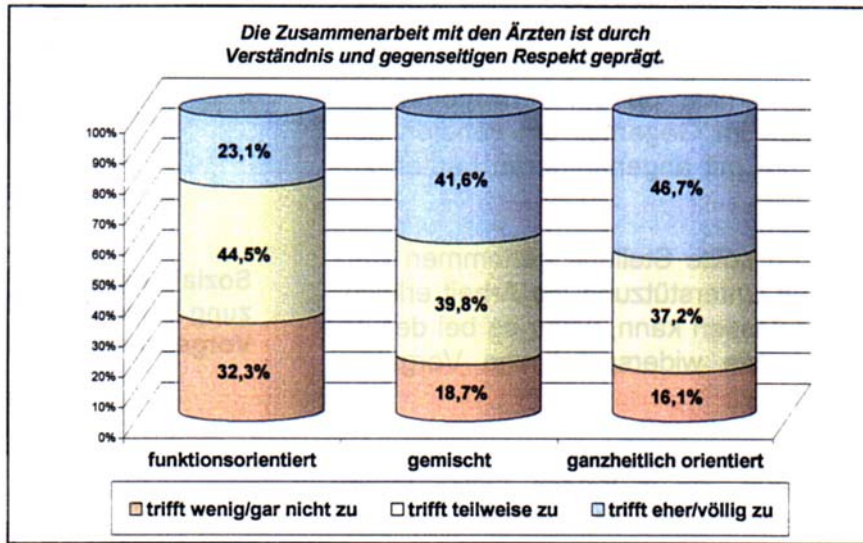


Abb. 36

Die soziale Unterstützung durch Kollegen und durch Vorgesetzte wird von den Pflegekräften, die funktionsorientiert arbeiten müssen, um ein vielfaches schlechter beurteilt als von den Pflegekräften in der ganzheitlichen Pflege.

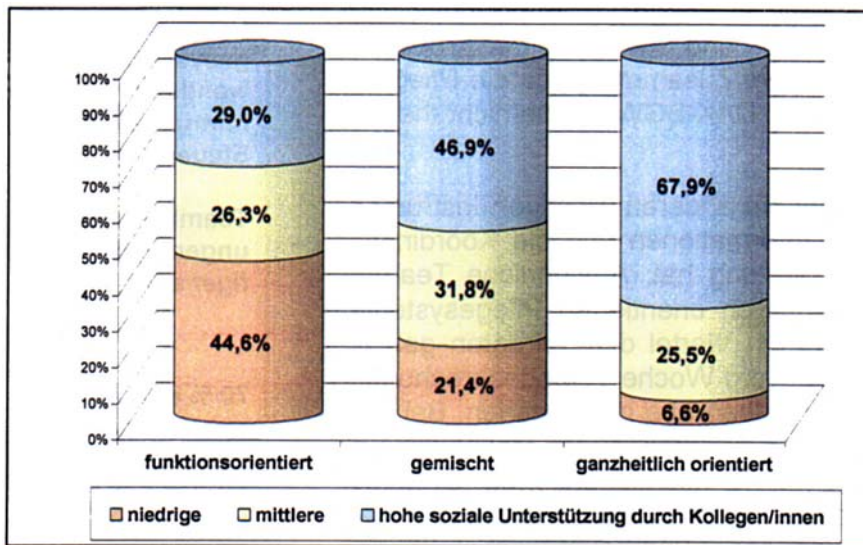


Abb. 37

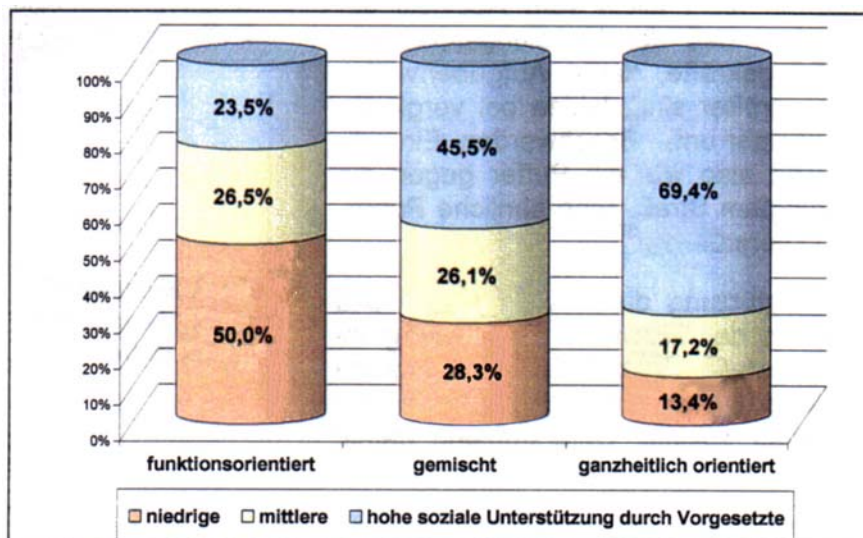


Abb.38

Und für die Arbeitssicherheit von besonderer Bedeutung ist, dass die Arbeitsschutzkultur in der ganzheitlichen Pflege wesentlich höher ist.

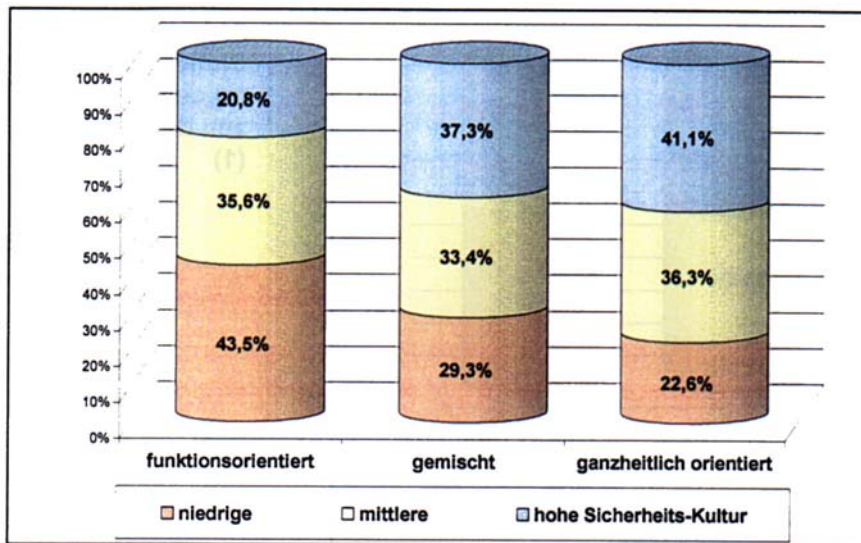


Abb. 42

Als letztes möchte ich festhalten, dass funktionsorientiert arbeitende Pflegekräfte wesentlich mehr über einen Wechsel des Arbeitsplatzes oder gar die Aufgabe des Berufs nachdenken, als ganzheitlich arbeitende, ein weiterer wichtiger Kostenfaktor und zusätzlicher Stressor für die zurückgebliebenen Mitarbeiter.

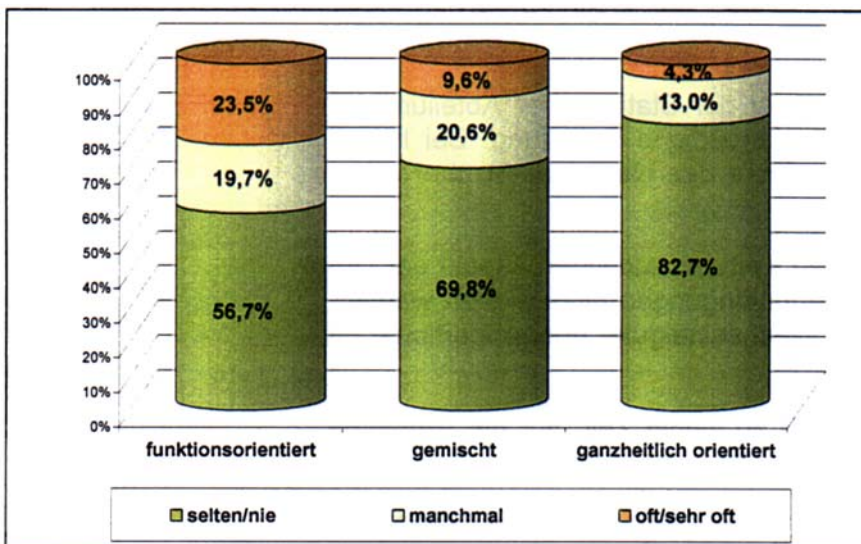


Abb. 52

Wir kommen jetzt wieder zur pathologischen Trias, die auch in dieser Studie wie in vielen anderen erneut bestätigt wurde: Hohe organisationsbedingte Belastungen (Zeitdruck, viele Arbeitsunterbrechungen, Informationsmangel, unklare Zuständigkeiten, Überforderung) erfordern viel Handlungsspielraum, um diese Belastungen bewältigen zu können.

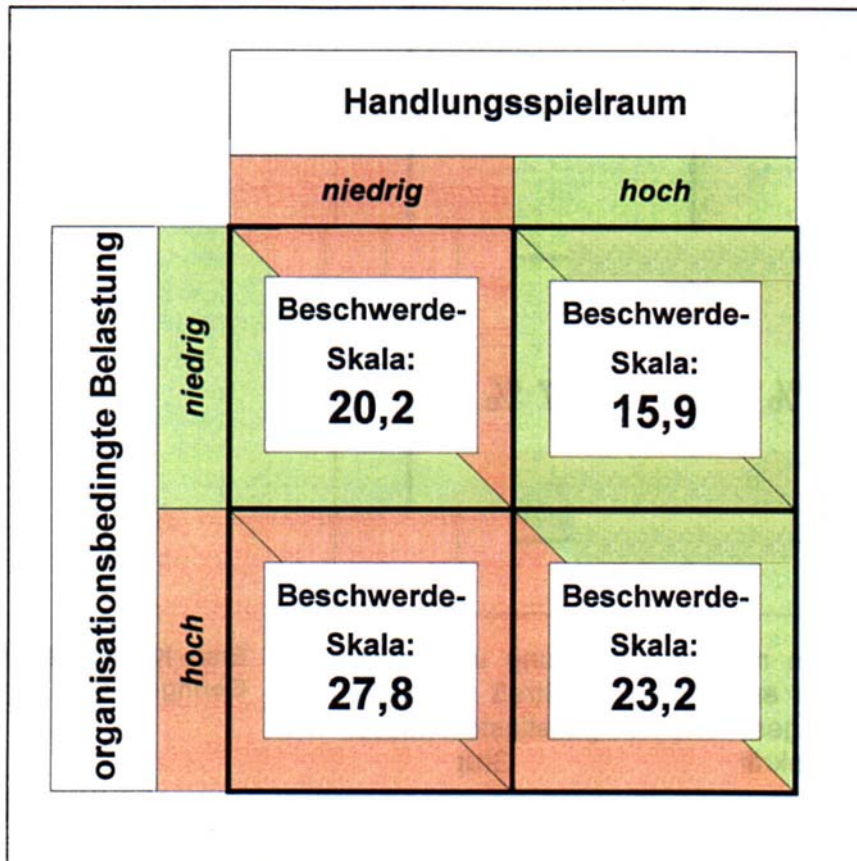


Abb. 34

Die Höhe des Wertes der Beschwerdeskala zeigt das Ausmaß der psychosomatischen Beschwerden, der Durchschnittswert für alle 4 Gruppen beträgt 21,3. Diese Daten zeigen: bei hohen organisatorischen Belastungen und niedrigen Handlungsspielräumen werden die Mitarbeiter tendenziell psychisch krank. Dies deckt sich völlig mit der allgemeinen psychologischen Erkenntnis, dass die Zufriedenheit eines Menschen wesentlich davon abhängt, ob er das Gefühl hat, dass er sein Leben selbst beeinflussen und gestalten kann oder nicht.

Aber auch das Element, ob jemand sich an seinem Arbeitsplatz alleingelassen fühlt oder soziale Unterstützung bekommt, hat eine große Bedeutung für die Entstehung von Psychosomatik, wie das folgende Schaubild zeigt:

		Handlungsspielraum			
		niedrig		hoch	
organisationsbedingte Belastung	niedrig	soziale Unterstützung niedrig: 21,3 soziale Unterstützung hoch: 17,5	soziale Unterstützung niedrig: 18,2 soziale Unterstützung hoch: 14,4		
	hoch	soziale Unterstützung niedrig: 28,8 soziale Unterstützung hoch: 25,0	soziale Unterstützung niedrig: 24,2 soziale Unterstützung hoch: 20,3		

Abb. 39

Die psychische Belastung erhöht sich in allen vier Feldern, wenn die soziale Unterstützung niedrig ist.

Die Schlussfolgerung lautet deshalb: Die Pflegekraft benötigt sowohl einen eigenen Entscheidungsspielraum als auch soziale Unterstützung von Vorgesetzten und Mitarbeitern, um den psychischen Druck möglichst zu reduzieren.

Der Bereich „Psychologie“ in der BGW

Die Diskussion über psychische Aspekte im Arbeitsleben wird mehr Bedeutung gewinnen und in die Tiefe gehen. Es ist keine Modeerscheinung, wie ich schon zu Anfang sagte, da bin ich mir ganz sicher.

Indem der Gesetzgeber die Berufsgenossenschaften mit in die Verantwortung für die arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren genommen hat, können, dürfen oder müssen, je nach Standpunkt, sie sich um die psychischen Belastungen im Arbeitsleben zu kümmern. Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege hat daraus die Konsequenzen gezogen und umfangreiche Aktivitäten entwickelt, um diesem Aspekt gerecht zu werden. Die BGW hat in den vergangenen Jahren den Bereich „Psychologie“ aufgebaut mit inzwischen zwei Psychologenstellen, je eine für die Prävention und die Rehabilitation. Außerdem besteht eine Psychologenstelle im Lehrgangsreferat. Der Bereich „Psychologie“ beschäftigt sich mit den psychischen Belastungen in den Mitgliedsbetrieben, indem er

- entsprechende Forschung initiiert
- Konzepte zur Bewältigung psychischer Belastung entwickelt und
- Beratung und Schulungen für die verantwortlichen und interessierten Personen im Betrieb, also auch für Fachkräfte für Arbeitssicherheit anbietet.

Eines dieser Projekte ist die Entwicklung eines Screeninginstrumentes zur Erfassung von Risikofaktoren psychischer Beanspruchung in der Krankenpflege. Dieses Instrument besteht aus zwei Teilen:

Die Erhebung der gegebenen Arbeitsbeanspruchungen im Pflegebereich sowie die Erfassung der sich daraus ergebenden psychischen Belastungen für die Mitarbeiter. Mit diesem Instrument besteht die Möglichkeit, das Ausmaß von psychischen Belastungen schon im Vorfeld zu identifizieren, und bereits eingetretene Überforderungsfolgen genauer zu erkennen mit dem Ziel, Hilfestellungen zu geben, wie die Belastungssituation verbessert werden kann. Außerdem ist es auch möglich, den einzelnen Mitarbeiter, der sich besonders belastet fühlt, mit Hilfe dieses Instruments zu beraten. Allerdings ist hier eine besondere Sensibilität und strikte Vertraulichkeit erforderlich. Denn wir alle sind verständlicherweise nicht bereit, irgendwo persönliche Aussagen über uns zu machen, wenn wir den Eindruck gewinnen, dass damit nicht gut umgegangen wird.

Es wird auch ein Konzept erarbeitet, wie mit einem solchen Untersuchungsinstrument im Betrieb gearbeitet werden kann das im ersten Quartal 2002 einsatzfähig sein wird

Zusammenfassung

Die wichtigsten Bestandteile einer auch für die Beschäftigten psychisch gesunden Arbeitsorganisation in der Krankenpflege sind:

- Die patientenbezogene Verantwortung für alle pflegerischen Tätigkeiten sollte an die jeweils zuständigen Pflegekräfte delegiert werden. Pflegekräfte können nur zufrieden sein, wenn sie Arbeitsaufgaben vollständig übernehmen und die Gesamtverantwortung für die pflegerische Versorgung der Patienten tragen. Die typische funktionsorientierte Arbeitsorganisation in Form von „Runden“ (z.B. Blutdruckrunde, Temperaturmessungsrunde) ist unbefriedigend und belastend.
- Pflegekräfte sollten ihre Tätigkeit als eigenständig und wertvoll erleben und sich weniger als Hilfskräfte der Ärzte oder Erfüllungsgehilfen ihrer Stationsleitung wahrnehmen. Dies kann durch flache Hierarchien erreicht werden bei Delegation der Gesamtverantwortung für den einzelnen Patienten an eine bestimmte Pflegekraft. Mit einer persönlicheren Beziehung zu der zu pflegenden Person erhält die Arbeit einen höheren Stellenwert in der Stationsstruktur als die bloße Zuständigkeit für einzelne Verrichtungen.
- Patientenorientierte Arbeitsabläufe mit der Einbindung psychischer Betreuung gewährleisten mehr Zeit für die individuelle Versorgung des Patienten und erreichen für beide Parteien,

Pflegekräfte und Patienten, eine größere Zufriedenheit, da mehr Humanität oder Mitmenschlichkeit möglich wird.

- Bei einer solchen Organisation müssen die Pflegekräfte an Entscheidungen beteiligt werden. Fragen der Arbeitsorganisation und –planung müssen offen kommuniziert werden. Umfassende Information und Mitsprachemöglichkeiten bei der Dienstplanung und der Arbeitsorganisation sind wichtige Voraussetzungen für eine bessere Zusammenarbeit und Zufriedenheit aller beteiligten Gruppen. Die ganzheitliche Pflege mit der größeren Verantwortung verlangt auch Mitbestimmung und Gestaltungsspielraum, um diese größere Verantwortung überhaupt bewältigen zu können. Dabei ist aber auch die Gewährleistung einer sozialen Unterstützung der einzelnen Pflegekraft durch die Vorgesetzten und eine kollegiale Zusammenarbeit erforderlich.

Das zentrale Ergebnis der DAK-BGW Studie lautet daher: Das Krankenhaus wird für die Mitarbeiter gesünder, in dem man das Pflegesystem auf den Stationen verändert mit dem Ziel, die Funktionspflege durch die ganzheitliche Pflege zu ersetzen.

Es ist an der Zeit, dass wir bei dem Stichwort Psyche aufhören, nur an psychische Krankheit oder Störung zu denken. Es muss bewusst werden, dass unsere Psyche genauso wie unser Körper eine Quelle von Lebensfreude und Wohlbefinden sein kann, wenn man gut mit ihr umgeht und ihre Ressourcen zu nutzen versteht. Und die Bewältigung schwieriger Arbeiten ist nicht automatisch eine Last, sondern kann die Quelle tiefer Zufriedenheit sein, wenn man denn annehmbare Arbeitsbedingungen für diese schwierige Arbeit vorfindet. Die Psyche reagiert genauso wie der Körper bei einer schlechten Behandlung und bei schlechten Arbeitsbedingungen aber auch als Quelle und Ausgangspunkt für Unzufriedenheit und Unwohlsein. Und das wissen wir alle, eine überforderte oder verletzte Psyche kann zu vielfältigen körperlichen Erkrankungen führen.

Wenn den Menschen durch sich verändernde Arbeitsbedingungen zunehmend mehr Verantwortung übertragen wird, dann ist es eben auch erforderlich, die Arbeitsstrukturen so zu verändern, dass die Menschen diesen Strukturen auch gerecht werden können. Und dies geschieht letztendlich nicht nur zum Wohle der Arbeitnehmer. Denn, wie gesagt: die betrieblichen Einheiten, Unternehmen oder auch gesellschaftlichen Strukturen, die am besten die Chancen und die Möglichkeiten der psychischen Ressourcen begreifen, werden sicherlich auf Dauer denjenigen überlegen sein, die an den alten Konzepten der Ignoranz gegenüber der Psyche oder sogar an der psychischen Ausbeutung festhalten. Denn die Psyche ist eine sich selbst regenerierende Energiequelle, wenn sie die dafür notwendigen Voraussetzungen bekommt.

Und nicht zuletzt, meine Damen und Herren, bin ich davon überzeugt, dass man auch als Sicherheitsfachkraft diesen Weg in seinem Arbeitsbereich natürlich nur dann beschreitet, wenn man ihn nicht nur richtig findet, sondern ihn auch für sich persönlich zu leben versucht. Ihrem

bewussten Bemühen um das eigene Wohlbefinden wünsche ich viel Erfolg und Ihnen dabei alles Gute. Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Literatur

DAK-BGW Krankenpflegereport 2000 – Arbeitsbedingungen und Gesundheit von Pflegekräften in der Bundesrepublik, erhältlich über:

DAK Gesundheitsmanagement für Betriebe, DAK Hauptgeschäftsstelle, Nagelsweg 27-35, 20097 Hamburg, Tel.: 040-2396 2649, Fax: 040-2396 1550

BGW Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Projektbüro Arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren, Pappelallee 35/37, 22089 Hamburg, Tel.: 040-20207960, Fax: 040-20207916

Siegel, W. (2001): Die Psychologie in der Hierarchie. Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst, Bd. 14.

Freiburg im Breisgau, edition FFAS.