

# Gesund bleiben im Altenpflegeberuf: Ein salutogenes Personalinterventionsprogramm

Haubold, A.-K.<sup>1</sup>; von der Weth, R.<sup>1</sup>; Christa, H.<sup>2</sup>; Beckmann, W.<sup>1</sup>; Ishig, A.<sup>3</sup>; Kuntzsch, D.; Kuntzsch, M.<sup>1</sup>; Clasen, H.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Hochschule für Technik und Wirtschaft Dresden <sup>2</sup> Evangelische Hochschule Dresden <sup>3</sup> Technische Universität Dresden

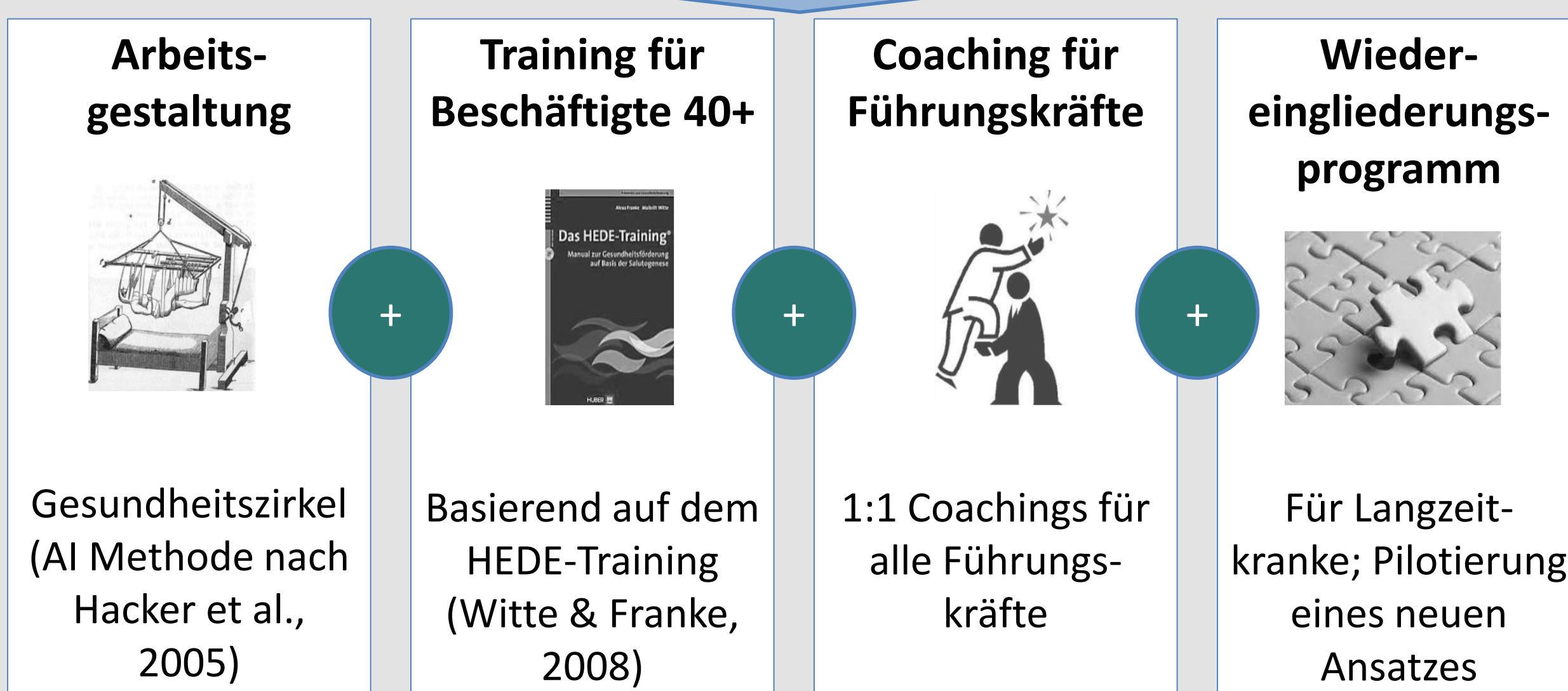
## Einleitung

Die Altenpflege ist sowohl körperlich als auch psychisch anspruchsvoll. Der selbst eingeschätzte Gesundheitszustand der Pflegekräfte nimmt im Laufe des Arbeitslebens ab, insbesondere ab einem Alter von 45 Jahren ("nurses' early exit study", Galatsch, Iskensius, Müller & Hasselhorn, 2012). Die grundlegende Annahme des Salutogenese-Ansatzes ist, dass das Kohärenzgefühl (die Fähigkeit einer Person, ihre persönlichen Ressourcen zur Stressdämpfung einzusetzen) der entscheidende Vermittlungsfaktor für die Gesundheitsförderung ist (Antonovsky, 1996).

## Personalinterventionsprogramm

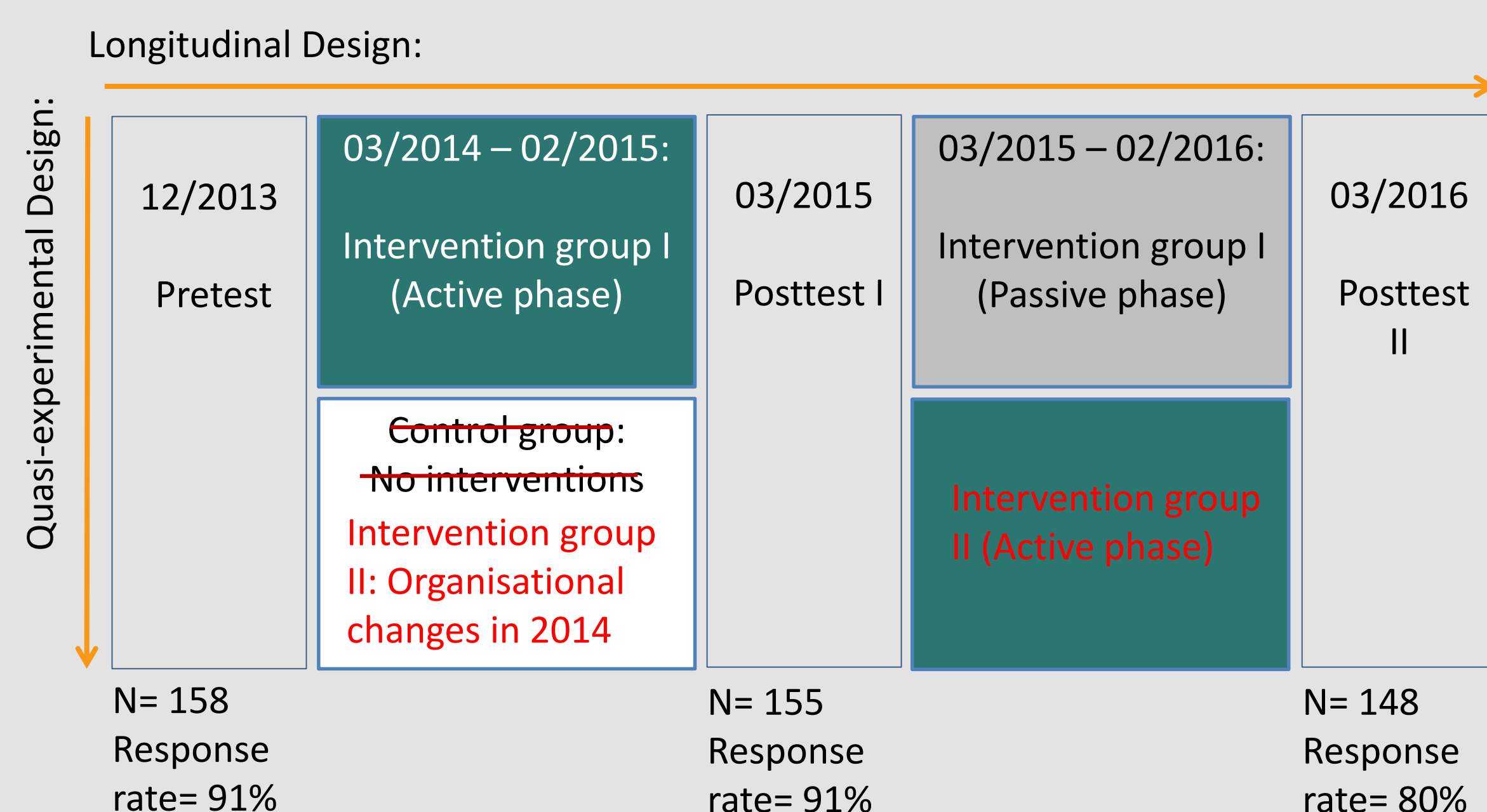
### Salutogenes Personalmanagement

Die Beschäftigten werden so eingesetzt/ instruiert/ geführt, dass ihre Arbeitsressourcen nachhaltig genutzt werden und sie lange Zeit in der Organisation arbeiten können.



## Methoden

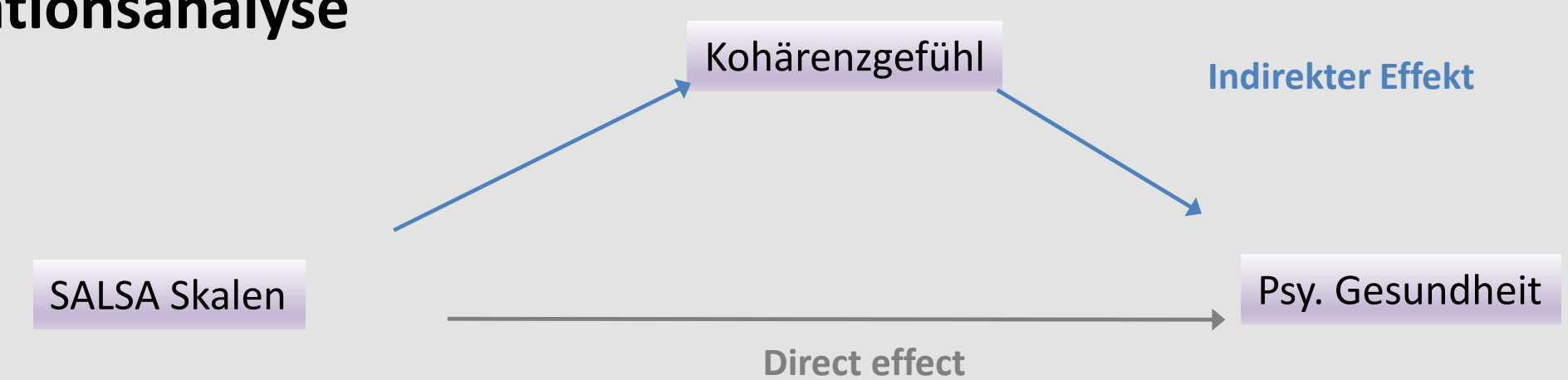
Um die Auswirkungen des Interventionsprogramms zu untersuchen, verwendeten wir ein quasi-experimentelles Längsschnittdesign. Die Interventionsgruppe I umfasst die Mitarbeiter von drei Altenpflegeheimen und die Kontrollgruppe (Interventionsgruppe II) die Beschäftigten eines vierten. Erhoben wurden Daten zur wahrgenommenen körperlichen und psychischen Gesundheit (deutsche Version des SF 12 von Bullinger & Kirchberger, 1998), Kohärenzgefühl als zentrales Konstrukt der Salutogenese (SoC 9, Singer & Brähler, 2007) und zur subjektiven Arbeitsplatzanalyse (SALSA, Rimann & Udris, 1997). 62 Mitarbeiter haben den Fragebogen dreimal ausgefüllt.



## Ergebnisse

Mediationsanalysen für Pretest-Daten (PROCESS für SPSS 2.15) und ANOVA für wiederholte Messungen wurden durchgeführt.

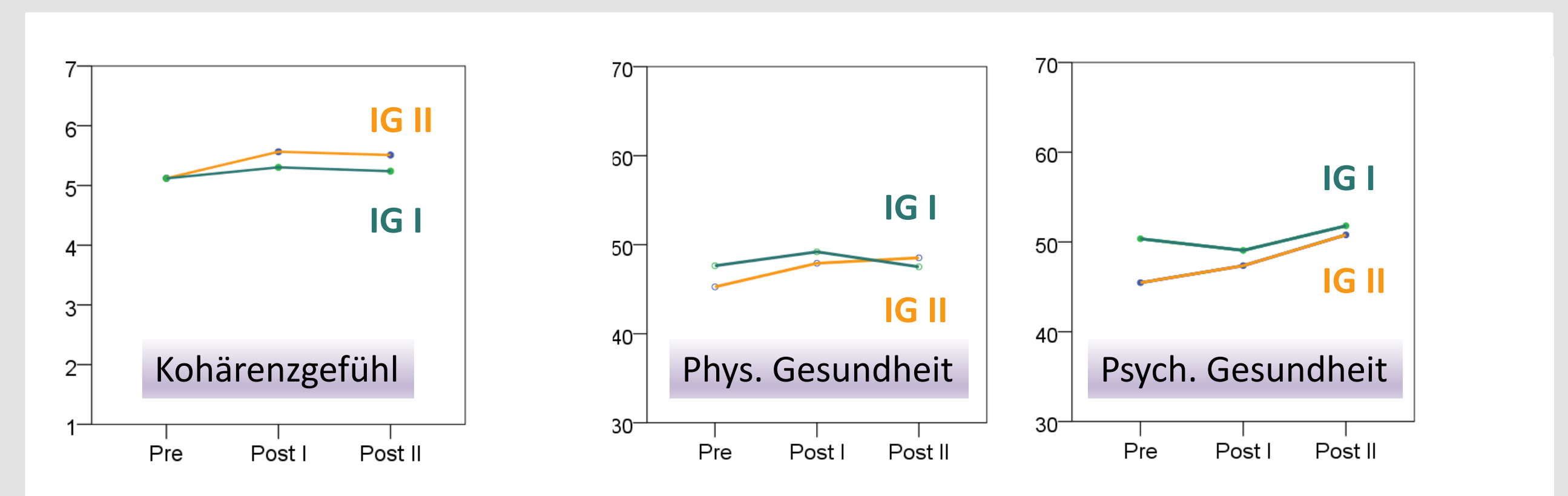
### Mediationsanalyse



u.a.		Effekt	SE	t	p
SALSA-Skala	Direkter Effekt	,235	1,69	,139	.890
Tätigkeitsanforderungen und Verantwortung	Effekt	Boot SE	CI: LL	CI: UL (95% CI)	
	Indirekter Eff.	3,859	1,83	,907	8,143
	Effekt	SE	t	p	
SALSA-Skala	Direkter Effekt	-,804	1,19	-,674	.504
Soziale Unterstützung durch d. Vorgesetzten	Effekt	Boot SE	CI: LL	CI: UL	
	Indirekter Eff.	3,249	1,47	,554	6,428

Anzahl der Bootstrap-Samples für das Bias-Konfidenzintervall: 10.000

### Veränderungen über die Zeit



n <sub>IG I</sub> = 40, n <sub>IG II</sub> = 12		Pre		Post I		Post II		Zeiteffekt			
		M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)	df	F	p	η <sub>p</sub> <sup>2</sup>
Kohärenzgefühl	IG I	5,1	(1,1)	5,3	(0,9)			1	7,0	.011	.123
	IG II	5,1	(1,1)	5,6	(0,8)						
Phys. Gesundheit	IG I	47,6	(7,6)	49,2	(6,7)			1	4,0	.051	.074
	IG II	45,3	(9,9)	47,9	(7,7)						
Psych. Gesundheit	IG I			49,1	(9,5)	51,8	(8,4)	1	5,6	.022	.101
	IG II			47,4	(8,8)	50,8	(7,3)				

## Diskussion

Der Einfluss von Arbeitseigenschaften, z. B. soziale Unterstützung durch den Vorgesetzten, auf die psychische Gesundheit wird durch das Kohärenzgefühl vermittelt. Aufgrund unplanmäßiger organisatorischer Änderungen wurde die Kontrollgruppe zur Interventionsgruppe II. Im Laufe der Zeit wurden für beide Gruppen kleine bis mittlere Veränderungen im Hinblick auf Kohärenz, körperliche und geistige Gesundheit festgestellt.

## Fazit

Die Auswirkungen gesundheitsfördernder Interventionen im Altenpflegebereich sind durch rechtliche und wirtschaftliche Rahmenbedingungen begrenzt. Trotzdem ist möglich, die Gesundheit geriatrischer Pflegekräfte zu erhalten. Das vorgestellte Interventionsprogramm kann ein Weg dahin sein.

## Kontakt

Prof. Dr. Anne-Katrin Haubold  
Hochschule für Technik und Wirtschaft  
Dresden

haubold@htw-dresden.de  
www.htw-dresden.de