

Röher Parkinstitut, Eschweiler¹, Institut für Arbeitsmedizin und Sozialmedizin, (Direktor: Prof. Dr. med. Thomas Kraus),
Universitätskliniken Aachen²

Diagnostik zu arbeitsbedingtem Stress und Stressfolgen bei Ärzten

K. Nienhaus¹, W. Hagemann¹, Th. Kraus²

(eingereicht am 31.01.2008, angenommen am 14.03.2008)

Abstract/Zusammenfassung

Diagnostic of job-related stress and stress-burdens of physicians

Aim: The present study explores diagnostic methods for the early recognition of chronic stress and its consequences for the health of physicians. A further object was to identify high-risk groups within a sample group of physicians.

Methods: With aid of the questionnaires "Trierer Inventar zum chronischen Stress" (TICS: Trier Inventory for the Assessment of Chronic Stress) and the Burnout questionnaire I and II ("BOSS I + II"), of which the latter two have not yet been completely validated, a sample of n = 68 physicians was investigated. The data were evaluated by descriptive and statistical methods (correlation, regression and factor analysis and T-tests).

Results: In comparison with physicians with long-term job experience, higher than average stress levels were reported especially by young physicians who had worked in their current job for 3–6 years. Within this group 25–50% of the physicians report that they suffer from chronic stress.

Conclusion: Preventive prophylactic measures should focus not only on the aspect "job" but should also take into account family, so-

cial and private factors. Preventive measures should be embedded in a systemic and integrative healthcare model. Subgroups should be identified and intervention adapted to meet the specific situation.

Keywords: chronic stress – health of physicians – systemic model – job-related stress – burnout

Diagnostik zu arbeitsbedingtem Stress und Stressfolgen bei Ärzten

Ziel: Die vorliegende Studie untersucht diagnostische Möglichkeiten zur frühzeitigen Erfassung von chronischem Stress und dessen Auswirkungen auf die Gesundheit bei Ärzten. Weiteres Ziel war die Identifikation von Risikogruppen innerhalb einer Stichprobe der Berufsgruppe der Ärzte.

Kollektiv und Methoden: Die Datenerhebung umfasst ein Kollektiv von n = 68 Ärztinnen und Ärzten. Erhoben wurden die Fragebogendaten mit Hilfe des „Trierer Inventar zum chronischen Stress (TICS)“ sowie den Forschungsinstrumenten „Burnout-Fragebogen I und II (BOSS I + II)“. Die Daten wurden deskriptiv und mit Hilfe statistischer Methoden (Korrelations-, Regressions-, Faktorenanalyse und T-Tests) ausgewertet.

Ergebnisse: Im Vergleich zu Ärztinnen und Ärzten mit langjähriger Berufserfahrung wurden überdurchschnittlich hohe Beanspruchungen insbesondere von jungen Ärztinnen und Ärzten berichtet, die erst 3–6 Jahre an ihrem Arbeitsplatz tätig sind. Innerhalb dieser Gruppe schildern 25–50% der Probanden eine signifikant erhöhte chronische Stressbelastung.

Schlussfolgerung: Im Rahmen einer frühzeitigen Gesundheitsprävention reicht es nicht aus, stressbedingte Beanspruchungen und Belastungen nur für den Lebensbereich Beruf zu erfassen. Es ist in diesem Kontext sinnvoll, auch die in der Studie erfassten Lebensbereiche Familie, Freunde und die Ebene der jeweiligen Person zu berücksichtigen. Grundlage präventiver Maßnahmen sollte daher ein systemisches und integratives Modell sein. Subgruppen müssen identifiziert und Interventionen spezifisch auf die so gewonnenen Erkenntnisse aufgebaut werden.

Schlüsselwörter: chronischer Stress – Ärztegesundheit – systemisches Modell – berufliche Belastungen – Burnout

Arbeitsmed.Sozialmed.Umweltmed. 43 (2008) 273–276