

Traumatische Belastungen im Arbeitskontext

Ina Schöllgen & Anika Schulz

Hintergrund und Fragestellung

Traumatisches Ereignis:

- beinhaltet Konfrontation mit tatsächlichem oder drohendem Tod oder ernsthafter Verletzung oder Gefahr für die eigene oder fremde körperliche Unversehrtheit
- Beispiele aus dem Arbeitskontext: Raubüberfälle in einer Bank oder im Einzelhandel, schwere Unfallereignisse bei Berufskraftfahrern, Einsatz von Rettungskräften im Rahmen von Katastrophenereignissen

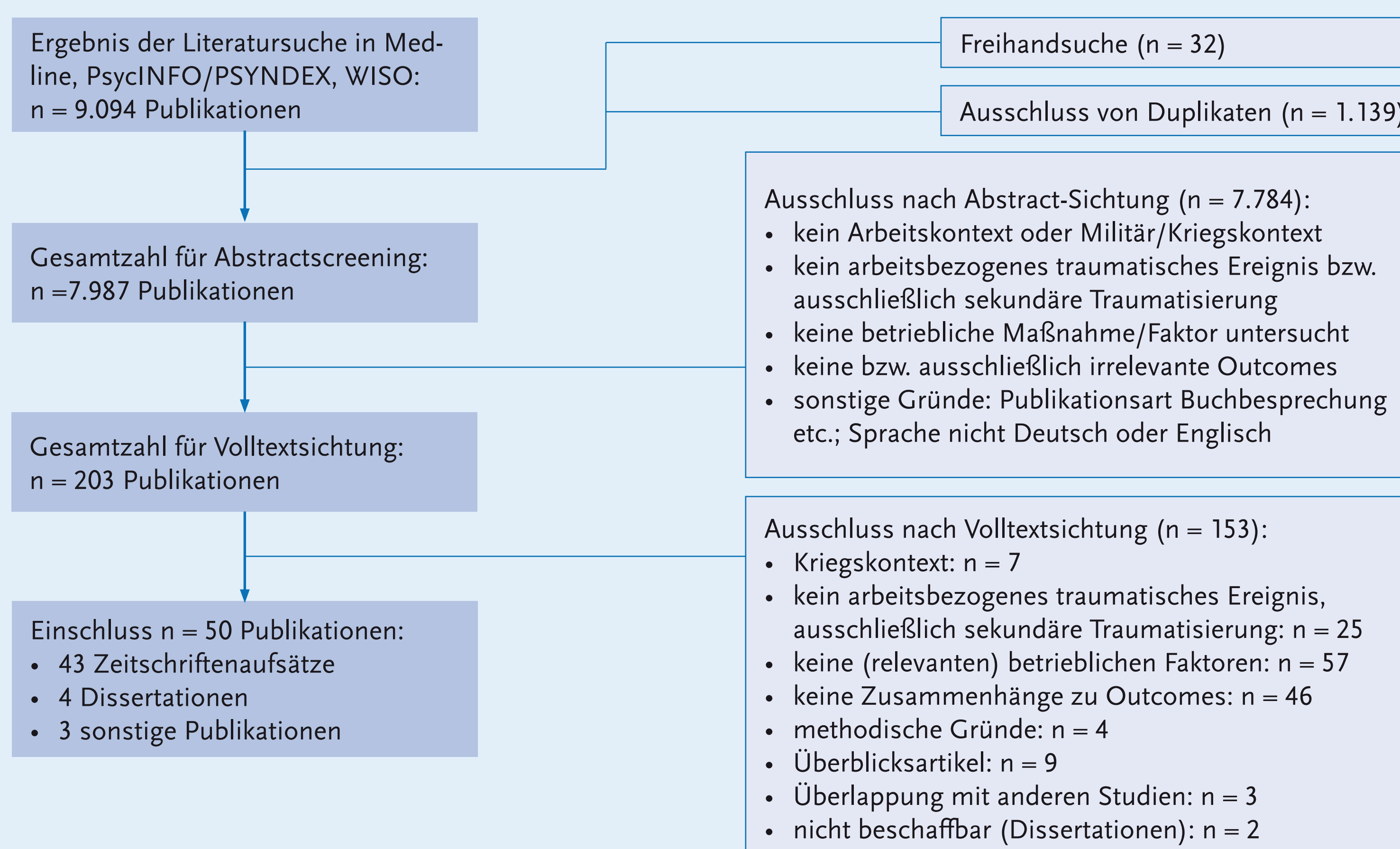
Betriebliche Faktoren/Maßnahmen im Umgang mit traumatischen Belastungen:

- Primärprävention (vor Eintreten eines Ereignisses, z.B. Schulungen/Trainings, Informationsangebote)
- Akuthilfe/Erstbetreuung (zeitnah nach dem Ereignis, z.B. Defusings, Debriefings, Psychological First Aid); (Nachsorge – hier nicht im Fokus)
- Unterstützung durch Kollegen, Vorgesetzte, Organisation (außerhalb strukturierter Maßnahmen)

Fragestellung:

Welche betrieblichen Faktoren/Maßnahmen moderieren den Einfluss traumatischer Ereignisse im Arbeitskontext auf die mentale Gesundheit, das Befinden und psychische Störungen?

Methode



Eigenschaften eingeschlossener Publikationen:

- Primärprävention
- zwei Studien, beide mit Polizisten, Resilienztraining
- randomisierter Gruppenvergleich, Ereignis-Simulation

Akuthilfe:

- 24 Studien, v.a. Debriefings, z.T. Ausgestaltung Maßnahme unklar
- meist nicht randomisierter Gruppenvergleich ohne Vorhermessung

soziale Unterstützung:

- 24 Studien, mehrheitlich Querschnittstudien
- meist Nutzung globaler Unterstützungsmaße, selten Testung von Interaktion mit Exposition

häufige Outcomes:

- Symptome der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTSD)
- sonstige Befindensmaße (z.B. Distress; körperliche Symptome)

Ergebnisse

Primärprävention:

- teilweise förderliche Effekte eines primärpräventiven Trainings auf Befinden und Leistung im Rahmen der Simulation eines kritischen Ereignisses
- ungeklärt, inwieweit das Training hilft, mit traumatischen Ereignissen im Arbeitsalltag umzugehen bzw. PTSD zu verhindern

Akuthilfe:

- sehr heterogene Befunde zu Debriefings: vereinzelt Hinweise auf negative (d. h. schädliche) Effekte in Bezug auf PTSD(-Symptome)
- auch bei einer Betrachtung erweiterter (Befindens-)Outcomes zeigen sich keine eindeutig förderlichen Effekte von Debriefings

soziale Unterstützung:

- Hinweise auf förderliche Effekte arbeitsbezogener sozialer Unterstützung (v. a. durch Vorgesetzte) auf das Befinden hoch traumaexponierter Stichproben
- nicht eindeutig ableitbar, ob traumaspezifische Effekte bzw. wann welche Unterstützung im Zusammenhang mit traumatischen Ereignissen hilfreich ist

Ergebnisse

Primärprävention:

- Replikation bisheriger Studien notwendig
- zusätzliche Studien erforderlich mit Baseline-Erhebungen, längeren Follow-ups / Erfassung längerfristiger Outcomes wie PTSD(-Symptome), mit größeren Stichproben verschiedener Berufsgruppen, expliziter Erfassung der Exposition gegenüber traumatischen Ereignissen im Arbeitskontext

Akutinterventionen:

- fraglich, ob mehr qualitativ hochwertige Studien zu Debriefings (im Arbeitskontext) sinnvoll wären in Anbetracht bisheriger Befunde
- alternative Ansätze der Akuthilfe betrachten, sofern diese einer klaren Operationalisierung zugänglich sind

soziale Unterstützung:

- stärker traumaspezifische Unterstützung erfassen
- mehr prospektive Studien notwendig
- kaum Studien, welche sowohl die Teilnahme an formalen Interventionsprogrammen als auch die Verfügbarkeit und Inanspruchnahme informeller Unterstützungsangebote betrachten, Effekte schwierig auseinanderzuhalten
- z. T. Unsicherheiten hinsichtlich Einordnung/Abgrenzung von Ereignissen als arbeitsbezogenes traumatisches Ereignis