

Evaluation eines arbeitsplatzbezogenen Rückenschul-Programms in der Pflegeausbildung – erste Ergebnisse

FFAS

Michaelis, M. (1), Rieger, M.A. (2), Hofmann, F. (2)



- (1) FFAS (Freiburger Forschungsstelle Arbeits- und Sozialmedizin, Sudermannstr. 2, 79114 Freiburg)
- (2) BUGHS Wuppertal, FB 14, Arbeitsphysiologie, Arbeitsmedizin und Infektionsschutz

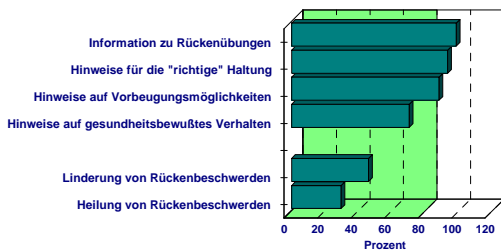
Einleitung

Das Angebot an Rückenschulen als Maßnahme zur Vermeidung von arbeitsbedingten Wirbelsäulenbeschwerden hat in den vergangenen Jahren stark zugenommen. Auch in den Pflegeberufen haben sich solche Programme – wenn auch nur punktuell, eher unsystematisch und selten arbeitsplatzbezogen – etabliert.

In die Pflegeausbildung-Curricula sind Rückenschulen bislang nicht integriert worden, obwohl gerade in der dreijährigen Ausbildungsphase die Prävalenz von Rückenbeschwerden rapide steigt, wie eine derzeit laufende, auf 10 Jahre angelegte Längsschnittstudie unserer Forschungsgruppe zeigt [siehe Nübling et al., Kongreßband 9, S. 188-194].

Starke Präventiveffekte können gerade bei jungen Arbeitnehmern im Hinblick auf die Integration rückenschonender Arbeitsweisen vermutet werden. Die Einrichtung eines arbeitsplatzbezogenen Rückenschul-Modellprojektes in zwei Wuppertaler Pflegeschulen stellt den Versuch dar, vorbeugend schon "an der Basis" der Berufstätigkeit einzuwirken.

Abb.2: Erfüllte Erwartungen an die Rückenschule



Ergebnisse

Kursevaluation (T2)

79.8% der Teilnehmer haben alle Kurse besucht oder nur 1 Kurstreffen versäumt. Mit der Kursleitung waren 53.6% "auf jeden Fall", 40.5% "nicht immer" zufrieden. Nur 11.9% hatten Interesse an einer späteren Wiederauffrischung des Programms. Zur Bewertung von Kursinhalten und Kursdidaktik siehe **Abb. 1/2**.

Erfahrungen mit der Umsetzung der Rückenschulinhalte

Die wesentlichen subjektiv erfahrenen Veränderungen durch das Gelernte betreffen die Wahrnehmung einer "besseren" Körperhaltung, ein deutlich vergrößertes Wissen über anatomische Zusammenhänge, einen besseren Umgang mit physischen und psychischen Belastungen einschließlich der Anwendung möglicher Entspannungstechniken (**Abb. 3**). Zudem treiben 12% nun mehr Sport (o. Abb.).

Die Möglichkeiten, das Gelernte in den Alltag permanent zu integrieren, schätzt nur rund die Hälfte der Befragten als gut ein (**Abb. 4**). Offen genannte Umsetzungsprobleme sind am häufigsten Zeit- oder Personalprobleme oder ungünstige ergonomische bzw. patientenbezogene Umstände. Auch die fehlende Integration der Lerninhalte in eigene Muster oder mangelnde Akzeptanz von Kolleg(innen) bei der Anwendung bestimmter Patiententransfertechniken ist für die Auszubildenden ein ernstzunehmendes Problem (**Abb. 5**).

Effekte auf die Rückengesundheit

49.4% der durchweg jungen Pflegeschüler (Altersdurchschnitt 19.9 +/- 3 Jahre) hatten schon vor der Ausbildung mindestens einmal an muskuloskelettalen Beschwerden gelitten (n=41, T1). Nach dem Programm hat sich die Rückenbefindlichkeit bei insgesamt 48.8% dieser "Beschwerdeträger" *sehr* bzw. *etwas* gebessert.

Abb. 5: Umsetzungsprobleme am Arbeitsplatz

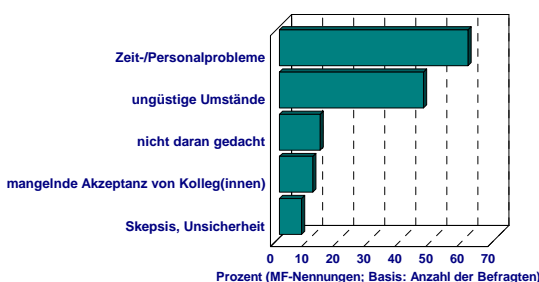
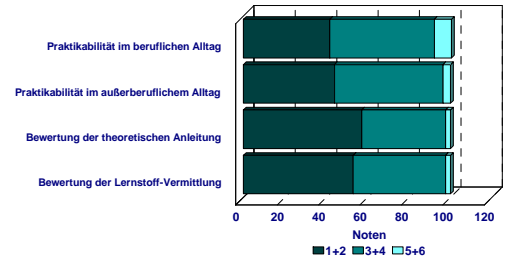


Abb. 1: Kursinhalte und -didaktik (Bewertung)



Material und Methoden

Fünf Klassen aus den Pflegeschulen Wuppertal -Barmen und -Bethesda mit insgesamt n=123 Teilnehmern nahmen in ihrem 1. Ausbildungsjahr an dem speziell für Pflegeberufe ausgerichteten "Kitty"-Rückenschulkonzept teil. Das Programm wurde durch eine ausgebildete Rückenschullehrerin in jeweils 2 Doppelstunden von 1. bis 10. Ausbildungsmonat vermittelt. Die Kursinhalte entsprachen dem klassischen Rückenschulkonzept. Ergänzt wurde die Ausbildung durch berufsbezogene Elemente wie Hebe- und Tragetechniken (z.T. aus dem Curriculum der Kinästhetik) und die Vorstellung kleiner Hebehilfsmittel.

Die 123 Teilnehmer wurden zu Beginn und zum Ende des Programms schriftlich befragt (Welle T1,T2). Zusätzlich wurde eine orthopädische Untersuchung der Probanden durchgeführt. Als Kontrollgruppe fungierten 2 Klassen aus denselben Schulen. Für die T2-Evaluation konnten nur noch **84 Interventionsteilnehmer** (68%) befragt werden, da im Interventionsjahr viele Pflegeschüler aus der Ausbildung ausgeschieden sind. Möglicherweise bestehen dadurch für die Ergebnisse Selektionseffekte, die in späteren Auswertungsschritten berücksichtigt werden müssen. Vorgestellt werden hier erste Ergebnisse von T1.

Abb. 3: Subjektiv wahrgenommene Veränderungen durch die Rückenschule

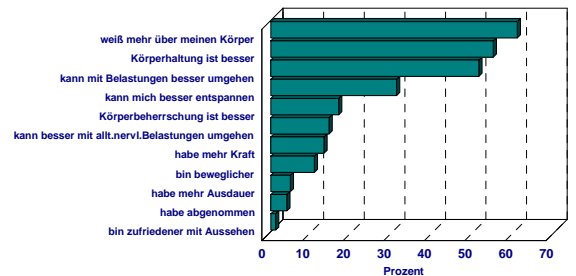
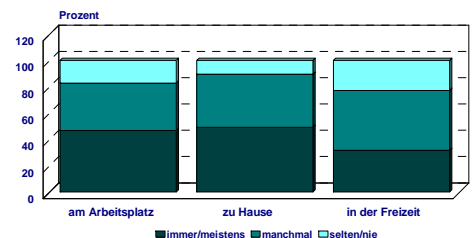


Abb. 4: Umsetzung des Gelernten im Alltag



Schlußfolgerungen

Grundsätzlich stellt die Rückenschule einen diskutablen Präventionsansatz zur Vermeidung von Wirbelsäulenerkrankungen in der Pflegeausbildung dar. Dies zeigen z.B. die Ergebnisse zur Verbesserung der Rückenbefindlichkeit. Die Probleme der mangelnden Umsetzungsmöglichkeiten des Gelernten in die Praxis stellt für zukünftige Projekte jedoch eine große Herausforderung dar. Es wird deutlich, daß ein singuläres Programm ohne Veränderungen der Arbeitsorganisation und -umgebung keine ausreichenden Langzeiteffekte erzielen kann.

Endgültige Ergebnisse sind erst im Zusammenhang mit dem Vergleich der Gruppe ohne Intervention zu erwarten.