

Abschlussarbeiten
Reihe Resilienz

Dr. rer. medic. Dietmar Wiederhold

Die psychische Gesundheit von Pflegenden

Begründungsrahmen und exemplarische
Trainingsmethoden zur Förderung
der individuellen Resilienz

unisono institut verlag
ulm · berlin

DV/RT Deutscher Verband der
Resilienz-Trainer*innen e.V. i.G.

Impressum

© unisono institut verlag, ulm · berlin
1. Auflage September 2020
ISBN eBook 978-3-948872-03-8

Satz / Layout: Peter Schust
Erscheinungsort: Ulm

unisono institut verlag
Gudrun Jürß und Peter Schust GbR
Stuifenweg 23 · 89075 Ulm · www.unisono-institut.com/verlag

Das Werk, einschließlich seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages und des Autors unzulässig. Dies gilt insbesondere für die elektronische oder sonstige Vervielfältigung, Übersetzung, Verbreitung und öffentliche Zugänglichmachung.

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Dr. rer. medic. Dietmar Wiederhold



Dr. rer. medic. Dietmar Wiederhold, 1974 in Heilbad Heiligenstadt geboren, ist gelernter Krankenpfleger und Fachkrankenpfleger für Nephrologie. Von 2003 bis 2008 absolvierte er ein Studium zum Diplom-Pflege- und Gesundheitswissenschaftler mit dem Schwerpunkt der Pflege- und Gesundheitspädagogik an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Im nachfolgenden Promotionsstudium erlang er 2011 den Grad eines Doktors der Medizinwissenschaften. 2019 bildete er sich zum Resilienz-Trainer an der Resilienz Akademie Göttingen mit dem Erwerb des Zertifikats der Steinbeis Hochschule Berlin (SHB) weiter. Beruflich ist Dr. Wiederhold in leitender Position des Bildungsinstituts der Eichsfeld Klinikum gGmbH tätig. In seinem Verantwortungsbereich liegen vorwiegend die Konzeption, Planung und Durchführung vielfältiger Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für Pflegende und medizinisches Personal. Zudem ist er Autor zahlreicher Fachartikel, Wissenschaftlicher Beirat und Gutachter der Zeitschrift „Dialyse aktuell“ im Georg Thieme Verlag.

Das Bildungsinstitut der Eichsfeld Klinikum gGmbH ist eine staatlich anerkannte Berufsfachschule für die generalistische Pflegeausbildung und eine staatlich genehmigte Berufsfachschule für die Gesundheits- und Krankenpflegehilfe. Zudem ist es Ansprechpartner für alle medizinischen Ausbildungen, die im Eichsfeld Klinikum in Kooperation mit regionalen und überregionalen Berufsschulen, Berufsakademien und Hochschulen angeboten werden. Dazu zählen die Ausbildungen zur Anästhesietechnischen und Operationstechnischen Assistenz, zum Fachinformatiker sowie die dualen Studiengänge in der Hebammenkunde, im Gesundheitsmanagement und in der Medizintechnik. Zahlreiche Fort- und Weiterbildungen sowie beratende Dienste leisten einen wichtigen Beitrag zur Professionalisierung im eigenen Berufsfeld sowie zur Personalentwicklung.

Weitere Informationen erhalten Sie unter: www.eichsfeld-klinikum.de/bildung

Die nachfolgende Transferarbeit wurde im Rahmen der Ausbildung zum/zur Resilienz-Trainer/in an der Resilienz-Akademie (vgl. letzte Seite) angefertigt.

Resilienz Akademie Göttingen

Trainer Sebastian Mauritz

**Die psychische Gesundheit von Pflegenden –
Begründungsrahmen und exemplarische Trainingsmethoden
zur Förderung der individuellen Resilienz**

Transferarbeit zum
Resilienz-Trainer (SHB)

vorgelegt
der Steinbeis+Akademie
Steinbeis-Transfer-Institut
kompetenz institut unisono
der Steinbeis-Hochschule Berlin SHB

von Dr. Dietmar Wiederhold

Abgabe 17.05.2020

Inhaltsverzeichnis

1 EINLEITUNG	1
2 BEGRIFFSDEFINITIONEN	2
2.1 STRESS	2
2.2 BURNOUT	4
2.3 RESILIENZ.....	6
3 PSYCHISCHE GESUNDHEIT VON PFLEGENDEN	10
3.1 PSYCHISCHE GESUNDHEIT	10
3.2 RESILIENZFAKTOREN VON PFLEGENDEN	11
3.3 RISIKOFAKTOREN VON PFLEGENDEN	12
3.4 KRANKHEITSBEDINGTE FEHLZEITEN VON PFLEGENDEN	15
4 TRAININGSMETHODEN ZUR FÖRDERUNG DER RESILIENZ VON PFLEGENDEN	17
4.1 SALUTOGENETISCHE PERSPEKTIVE VON TRAININGS	17
4.2 ÜBUNG 1: KLOPFEN	19
4.3 ÜBUNG 2: SELBSTBESTÄTIGUNGSÜBUNG.....	20
4.4 ÜBUNG 3: STRESSFASSANALYSE	22
4.5 ÜBUNG 4: BEEINFLUSSUNGSRADAR	23
4.6 ÜBUNG 5: POSITIVE KOMMUNIKATION	24
4.7 ÜBUNG 6: DANKBARKEITSTAGEBUCH	25
4.8 ÜBUNG 7: ACHTSAMKEITSTRAINING.....	26
5 SCHLUSSFOLGERUNGEN UND FAZIT	28
LITERATURVERZEICHNIS	29
ANLAGEN	34
EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG	41

1 Einleitung

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) bezeichnet Stress als eine der größten Gefahren des 21. Jahrhunderts (Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse 2016), denn schließlich stehen 50-60 % der Fehlzeiten mit Stressproblemen im direkten Zusammenhang (Kaluza 2018).

Besonders die Pflegeberufe erleben aufgrund zunehmender Arbeitsverdichtung, häufigeren Konfrontationen mit chronischen Erkrankungen und Pflegebedürftigkeit sowie durch stressverschärfende Handlungsmotive eine stärkere Stressvulnerabilität. Aktuelle Untersuchungen der Krankenkassen zeigen bei Pflegenden deutlich höhere körperliche, emotionale und psychische Belastungen durch deren anspruchsvolle und herausfordernde Arbeit und damit eine höhere Quote an stressbedingten Fehlzeiten im Vergleich zu den übrigen Beschäftigten (Drupp & Meyer 2020).

Die Stressforschung zeigt jedoch, dass nicht alle Menschen, die Stress oder widrige Lebensumstände erleben, psychisch krank werden. Die Art und Weise, wie mit den Anforderungen umgegangen wird, variiert von Person zu Person. Manche Menschen wachsen sogar an den Krisen und entwickeln sich in ihrer Persönlichkeit weiter. Sie haben gelernt, flexibel den Anforderungen des Lebens zu begegnen sowie positive Gedanken und Gefühle selbst herbeizuführen. Resilienz ist diese Fähigkeit eines Menschen, erfolgreich mit belastenden Lebensumständen und negativen Stressfolgen umzugehen. Resilientes Verhalten hat vor allem etwas mit Wahrnehmungsprozessen, eigenen Perspektiven und Haltungen zu tun sowie die Art, wie wir denken und welche Einstellungen wir zur Umwelt und zu Herausforderungen haben (Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse 2016).

In dieser Transferarbeit ist es das Ziel, einen Begründungsrahmen herauszuarbeiten, warum insbesondere Pflegende von einem Training der Resilienz profitieren können. Über die Erläuterung der für das Gesamtverständnis notwendigen Begriffe von Stress, Burnout und Resilienz soll intensiv auf die psychische Gesundheit von Pflegekräften eingegangen werden. Durch diese intensive theoretische Fundierung und genauen Kenntnis der Situation Pflegenden kann in späteren Trainings wertschätzend und fachkompetent der Zielgruppe entsprochen werden, die über medizinisch-psychologisches Grundlagenwissen verfügt.

Neben diesem Begründungsrahmen für Trainingsmaßnahmen ist es ein weiteres Ziel der Arbeit, anhand einer salutogenetischen Perspektive exemplarische Trainingsmethoden zur Förderung individueller Resilienz für die Berufsgruppe der Pflegenden zu entwickeln. Dazu wurden sieben Übungen aus gängiger Trainingsliteratur ausgewählt und auf die Situation der Pflegekräfte hin adaptiert. Anhand der Kriterien der Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit wurden die Übungen neu strukturiert, im Hinblick auf vorhandener pflegewissenschaftlicher Studien reflektiert und für Resilienztrainings konkretisiert.

Somit soll in dieser Arbeit gezeigt werden, dass für gesundheitliche Entlastungen sowie für die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit von Pflegenden vielfältige Strategien der Gesundheitsförderung in Form von Resilienztrainings notwendig sind. Im konkreten Feld der Verhaltensprävention und im Kontext der psychischen Gesundheit können die vorgestellten Trainingsmethoden die individuellen Ressourcen und Kompetenzen im Bereich von Stressbewältigung und Resilienz stärken.

2 Begriffsdefinitionen

2.1 Stress

Stress als Begriff hat heutzutage einen durchdringenden Eingang in die Alltagssprache gefunden und scheint unser Leben grundlegend zu beherrschen (Kaluza 2018). Kaum ein Bereich des alltäglichen Lebens ist nicht mit diesem Begriff assoziiert. So hört man von Stress im Kindergarten, Schulstress, Arbeitsstress, Urlaubs- und Freizeitstress sowie Beziehungstress.

Wissenschaftlich gesehen geht der Begriff Stress auf Hans Selye (1907-1982) zurück und steht für die Reaktion eines Individuums auf eine belastende Situation. Stress tritt demnach dann auf, wenn die Anforderungen der Umwelt die Bewältigungsmöglichkeiten des Individuums übersteigen und somit das harmonische Gleichgewicht zwischen Individuum und Umwelt (Homöostase) verloren geht (Faller 2016).

Anforderungen bzw. Reizereignisse, die Stressreaktionen auslösen und somit vom Organismus eine Anpassungsreaktion verlangen, werden Stressoren genannt. Dazu zählen beispielsweise physische Stressoren, wie Lärm, Schlafmangel und physische Krankheit, aber auch psychische Stressoren, wie kritische Lebensereignisse, Isolation, berufsbedingte Risiken und psychische Folgen einer Krankheit (Dietz 2006).

Grundsätzlich ist akuter Stress nicht immer schädlich, denn er versetzt den Organismus in die Lage, einen Stressor zu bewältigen. Stress kann positive Effekte auslösen und die Leistungsfähigkeit eines Organismus erhöhen, wenn plötzlich Energie bereitgestellt werden muss. In diesem Zusammenhang beschreibt die Yerkes-Dodson-Regel einen Zusammenhang zwischen Aktivierung und Leistung. Bei einem mittleren Aktivierungsniveau ist die Leistung optimal, während bei zu niedriger oder zu hoher Aktivierung die Leistung eines Individuums abfällt (Faller & Schowalter 2016).

Stress ist somit nicht gleich Krankheit. Die Auswirkungen von Stress hängen wesentlich von der individuellen Beanspruchung und den Ressourcen eines Organismus ab, da ein gewisses Maß an Stress als gesund angesehen werden kann, welches es dem Individuum ermöglicht, positive Herausforderungen anzunehmen und gesunde Veränderungsprozesse, wie Lebensstilmodifikationen, einzuleiten (Esch 2002).

Erst wenn Stressreaktionen zu lange oder zu häufig auftreten oder keine physiologische Notwendigkeit besteht (z. B. psychosoziale Stressoren, die nicht durch Kampf oder Flucht bewältigt werden können), ist Stress schädlich. Eine Überproduktion von Stresshormonen kann dann zu vielfältigen Krankheitsbildern führen (Faller 2016).

Selye unterscheidet in diesem Zusammenhang den positiven „Eustress“, der subjektiv angenehm, leistungssteigernd und motivierend erlebt wird, vom „Distress“, der hauptsächlich durch die nicht verbrauchte Energie, durch ein chronisches Auftreten mit einem Mangel an Erholung, durch ein geschwächtes Immunsystem und durch einen häufigeren individuellen Risikoverhalten (z. B. erhöhter Suchtmittelkonsum, wie Alkohol und Tabak) die Gesundheit gefährdet (Kaluza 2018).

Stressmodelle haben das Ziel, die komplexen Abläufe beim Auftreten von Belastungen zu beschreiben. So gliedert sich nach Selye die Stressreaktion in drei Phasen (sog. allgemeines Adaptationssyndrom) als unspezifische Anpassungsreaktion (Dietz 2006, Faller 2016):

- Alarmphase: Hier werden die körpereigenen Abwehrkräfte durch Stimulierung des sympathischen Nervensystems (ACTH-Ausschüttung in der Hypophyse) mobilisiert, um das Gleichgewicht wiederherzustellen.
- Widerstandsphase: Es tritt durch die Aktivierung des Organismus (Kortisolausschüttung als Folge der ACTH-Ausschüttung) eine gewisse Resistenz gegenüber dem Stressoren ein.
- Erschöpfungsphase: Der Widerstand bricht zusammen, eine Dekompensation der Stressreaktion mit Immunsuppression und Krankheiten setzt bei chronischem Stress ein.

Nach heutigem Kenntnisstand lösen jedoch die verschiedenen Stressoren nicht die gleichen Stressreaktionen aus (Faller 2016). So werden im Stressmodell von Henry stimuluspezifische Reaktionen beschrieben, die je nach auslösendem Ereignis auftreten können und mit verschiedenen hormonellen Reaktionen verbunden sind:

- Furcht (Flucht): Adrenalinanstieg
- Ärger (Kampf): Noradrenalin- und Testosteronanstieg
- Depression (Kontrollverlust, Unterordnung): Kortisolanstieg und Testosteronabfall

„Stress entsteht im Gehirn“, indem im Großhirn durch ein Vergleich mit früheren Erfahrungen entschieden wird, ob aktuell eine Gefahr vorliegt und Stressreaktionen über den Mandelkern (Amygdala) im limbischen System ausgelöst werden, indem bei seiner Aktivierung starke Angstgefühle, Wut oder Zorn hervorgerufen werden (Kaluza 2018).

Evolutionsbiologisch ermöglichten es die nervalen und hormonell ausgelösten physiologischen Reaktionen, wie Puls-, Blutdruck- und Blutzuckeranstieg, dem Körper in Sekunden schnelle Energiereserven in Gefahrensituationen (z. B. beim Angriff eines Raubtiers) bereitzustellen (Sommer 2016). Jedoch kennt die Gegenwart andere Stressoren, die nicht durch Wegrennen oder Kämpfen bewältigt werden können und bei denen die in der Folge bereitgestellten Energien nicht das Überleben absichern müssen. Heutzutage sind es vorwiegend zwischenmenschliche Konflikte, zunehmende private Anforderungen und Arbeitsplatzbelastungen, denen man sich nicht entziehen kann. Zusammen mit Veränderungen des Lebensstils, in dem Bewegungsmangel, Reizüberflutungen durch digitale Medien und ungünstige Ernährungsgewohnheiten zunehmen, veränderten sich sowohl Stressoren als auch stressregulierende Mechanismen.

So steht neben den physiologischen Stressmodellen beim psychologischen Modell von Lazarus die Frage im Vordergrund, wie ein Individuum psychisch auf einen Stressor reagiert (Dietz 2006). In diesem Modell wird die psychische Stressreaktion in drei Phasen beschrieben:

- Primäre Bewertung: Der Stressor wird als positiv oder als belastend bewertet.
- Sekundäre Bewertung: Das Individuum bewertet seine Bewältigungsmöglichkeiten.

- Tertiäre Bewertung: Eine Neubewertung des Stressors vor dem Hintergrund der Bewältigungsmöglichkeiten setzt ein.

Erst nach Durchlaufen der Phasen zeigt es sich, wie die anschließende Reaktion sein wird. Stressreaktionen sind als Folgen besonders wahrscheinlich und intensiv, wenn kritische Lebensereignisse früh im Leben, unvorhergesehen, neu oder als unkontrollierbar empfunden auftreten. So können als Konsequenzen von belastenden Ereignissen auf der physiologischen Ebene körperliche Reaktionen und auf der psychologischen Ebene emotionale, kognitive und das Verhalten betreffende Reaktionen erscheinen (Dietz 2006).

Mögliche langfristige körperliche Folgen von chronischem Stress sind beispielsweise Einschränkungen der kognitiven Leistungs- und Gedächtnisfunktionen, Ohrgeräusche, Bluthochdruck mit koronarer Herzkrankheit, chronische Schmerzen, Magen-Darm-Geschwüre, Diabetes mellitus, verminderte Immunkompetenz, Libidoverlust, Impotenz und Zyklusstörungen (Kaluza 2018).

Auf der psychischen Seite wird ein Zusammenhang zwischen Dauerstress und depressiven Störungen aufgrund des chronisch erhöhten Kortisolspiegels als wissenschaftlich gut belegt beschrieben, so dass nach einer Studie der WHO 2020 die „Stressdepression“ neben den Herz-Kreislauf-Erkrankungen die häufigste Krankheit weltweit sein werde (Kaluza 2018).

Insgesamt ist festzuhalten, dass die Bewertung, ob ein Ereignis als belastend eingeschätzt wird, maßgeblich von der subjektiven Einschätzung des Stressors sowie der Bewältigungsmöglichkeiten abhängt. So kann eine Situation von einem Menschen als Herausforderung, die er sich zu bewältigen zutraut und von einem anderen Menschen als Bedrohung und hilfloses Ausgeliefertsein erlebt werden (Faller 2016).

2.2 Burnout

Infolge chronisch andauernden Stresses kann es zum Burnout („Ausgebranntsein“) kommen. Hierbei handelt es sich derzeit in der aktuellen ICD-10-Klassifikation (International Classification of Diseases) noch nicht um eine medizinische Diagnose, sondern um einen „Zustand ausgesprochener emotionaler Erschöpfung mit reduzierter Leistungsfähigkeit“ (Veselinovic & Schneider 2016).

Auch wenn noch keine allgemein akzeptierte Definition des Syndroms existiert, haben Fachkreise Konsens über allgemein anerkannte Kernsymptome und darüber, dass das Endstadium eines stark ausgeprägten Burnouts vom Vollbild einer Depression nicht mehr unterscheidbar ist (Koch & Broich 2012). Aus dem Überlastungszustand und bei entsprechender Veranlagung können ebenso Angst- oder Abhängigkeitserkrankungen sowie körperliche Krankheiten, wie eine Hypertonie, hervorgehen (Helmreich & Lieb 2015).

Der Erschöpfungszustand kann mit verschiedensten körperlichen und seelischen Symptomen einhergehen, wie (Kaluza 2018):

- körperliche Erschöpfung (z. B. Energiemangel, Schlafstörungen, geschwächte Abwehrkräfte),

Resilienz Akademie

Resilienz ist eine der zentralen Meta-Kompetenzen der Zukunft
Werden Sie Trainer*in oder Coach für Resilienz

Von Resilienz haben Sie schon gehört? Viele Fakten, eine Vielzahl an Informationen rund um dieses Thema prasseln auf Sie ein, wenn Sie versuchen, einen umfangreichen Überblick zu gewinnen. Wir als Resilienz-Akademie haben es uns zum Ziel gesetzt, Ihnen ein umfangreiches Trainingsprogramm rund um die Themen Stress, Burn-out, Prävention und ganzheitliches Leben anzubieten. Eben ein umfangreiches Resilienztraining, das Ihnen dabei hilft, den eigenen Zugang zu Ihren Ressourcen zu finden und diese effektiv und ganzheitlich zu nutzen.

Sebastian Mauritz hat gemeinsam mit seinem Team mehrere Programme entwickelt, die dabei helfen, Resilienz erfolgreich zu trainieren und auch an andere weiterzugeben. Hierzu gehören:

- Resilienz-Trainer*in
- Resilienz-Coach
- Resilienz-Lots*in (SMA)®

Wir freuen uns, Sie im Rahmen eines Resilienztrainings kennenlernen zu dürfen.

Weitere Informationen unter: www.Resilienz-Akademie.com

Herzlich Willkommen beim
Bundesverband Deutscher Resilienz-Trainer*innen (DVRT) e.V. i.G.

Aber was ist eigentlich unter „Resilienz“ zu verstehen? Wie kommt es, dass manche Menschen deutlich gelassener mit Herausforderungen und Belastungen im Leben umgehen können? Diese und weitere Fragen möchten wir in Zukunft in unserem Verband erörtern. Dafür tritt der DVRT mit seinen Mitgliedern an und möchte bei der professionellen Umsetzung des Resilienz-Konzeptes seinen Beitrag leisten.

Der Verband der Deutschen Resilienz-Trainer*innen (DVRT) sieht seine Aufgabe darin, das Konzept von „Resilienz“ transparent zu machen, um es in Gesellschaft und Wirtschaft nachhaltig zu etablieren.

Voraussetzung dafür ist eine fundierte Qualifikation unserer Trainer*innen. Resilienz braucht eine Vielfalt an Schnittstellen-Kompetenzen aus unterschiedlichen Disziplinen (z. B. Ingenieurwissenschaft, Betriebswirtschaft, Pädagogik, Soziologie u.v.m.).

Ebenso wird eine Öffnung des Verbandes für unterschiedliche Ausbildungsinstitute sowie Kooperationen mit anderen Verbänden, Hochschulen oder Unternehmen sowie der zentralen Prüfstelle für Prävention (ZPP) angestrebt. Resilienz braucht diese interdisziplinären Zugänge – und gleichzeitig ein professionelles Fundament. Das ist unsere Mission.

Weitere Informationen unter: www.DVRT.de

Abschlussarbeiten

Reihe Resilienz

- *Nadine Adloff: Die Hochsensibilität annehmen!*
Mit Hilfe der Resilienz an Lebensqualität gewinnen
(ISBN: 978-3-948872-01-4)
- *Katharina Regenbrecht: Resilienz zur Stärkung
im Versorgungsalltag – ein Schnupperworkshop*
Resilienz-Training für Versorgende von Menschen
mit der Diagnose Demenz (ISBN: 978-3-948872-02-1)
- *Dr. rer. medic. Dietmar Wiederhold: Die psychische
Gesundheit von Pflegenden – Begründungsrahmen
und exemplarische Trainingsmethoden zur Förderung
der individuellen Resilienz*
- *Astrid Schmengler-Herte: Mit 66 Jahren ... Beispielhafter
Trainingsleitfaden zur Förderung der Resilienz bei
Senioren* (ISBN: 978-3-948872-16-8)
- *Beate Missalek: Multiplikatoren-Schulung Resilienz-
Lotse (SMA)[®] in der Kita – Schulungskonzept zur
Förderung der Gesundheit pädagogischer Fachkräfte in
Kindertageseinrichtungen* (ISBN: 978-3-948872-17-5)
- Weitere Abschlussarbeiten folgen

ISBN 978-3-948872-03-8



www.unisono-institut.com/verlag