

Abschlussarbeiten
Reihe Resilienz

Katharina Regenbrecht

**Resilienz zur Stärkung
im Versorgungsalltag
– ein Schnupperworkshop**

Resilienz-Training für Versorgende
von Menschen mit der Diagnose Demenz

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 August 2020
ISBN eBook 978-3-948872-02-1

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.

Katharina Regenbrecht



Mein Name ist Katharina Regenbrecht. Ich bin 1960 in Ostwestfalen geboren. Seit 1981 lebe und arbeite ich in Köln. Ich habe Diplom-Pädagogik an der Universität Köln studiert und war anschließend einige Jahre in der Frauenbildungsarbeit tätig. Ab 1995 habe ich mich auf die Themen Alter, Älter werden, Demenz und Versorgende spezialisiert.

Nach meinem Einstieg über die Ausbildung zur Musiktherapeutin unterrichtete ich zunächst an einem Fachseminar für Altenpflege. Anschließend habe ich fast acht Jahre lang den Sozialen Dienst in einem Alten- und Pflegehaus koordiniert und u.a. einen gerontopsychiatrischen Wohnbereich mitaufgebaut, entsprechend das Hauskonzept mit entwickelt und Fortbildungen für alle Mitarbeitenden konzipiert und gegeben. Währenddessen habe ich mich in zahlreichen Kursen und Seminaren zum Thema Demenz fortgebildet.

Parallel dazu entwickelte ich mein Interesse und Engagement für und mit pflegenden Versorgenden. Seit 2005 bis heute bin ich Koordinatorin eines Häuslichen Unterstützungsdienstes für pflegende An- und Zugehörige von Menschen mit Demenz. Darüber hinaus arbeite ich als Referentin zum Themenkomplex Demenz, u.a. für den Landesverband der Alzheimer Gesellschaften NRW und diverse Einrichtungen der Altenhilfe.

Katharina Regenbrecht



Lebenslanges Lernen, der konstruktive Umgang mit Veränderungen und die Auseinandersetzung mit gesellschaftspolitischen Themen sind mir persönlich und beruflich zentrale Anliegen. Daher war ich immer wieder motiviert, neben Fortbildungen auch an intensiven Weiterbildungen teilzunehmen:

- 2018: Ausbildung zur Resilienz-Trainerin an der Resilienz Akademie Sebastian Mauritz mit Zertifikat der Steinbeis-Hochschule Berlin
- 2016/2015: Weiterbildung: Psychotherapie mit Älteren. Institut für Alterspsychotherapie und Angewandte Gerontologie. Prof. Dr. Meinolf Peters, Psychotherapeutenkammer Berlin
- 2012 Trainerin demenz-balance-Modell – Innenwelten der Demenz verstehbar vermitteln, perspektive-demenz, B. Klee-Reiter
- 2009/2008: Psychoanalytisch-systemische Beraterin, APF Köln, Arbeitsgemeinschaft für psychoanalytisch-systemische Praxis und Forschung e.V.
- 1998: Musiktherapeutin der DMVO e.V. im Fachbereich Sozialmusiktherapie
- 1995/1992: Musikalisch-therapeutische Zusatzausbildung Universität - GH Siegen

Die Ausbildung zur Resilienz-Trainerin hat mich beruflich und persönlich bereichert. „Was immer du tust, tu es aus einem guten Zustand heraus“ (Viktor Frankl) – dies möchte ich in meinen Seminaren und Kursen und meiner Beratungsarbeit Versorgenden vermitteln. Und ich möchte sie ermutigen, stimmige Wege für ihr Leben zu entwickeln, um zuversichtlich mit dem umgehen zu können, was vor ihnen liegt.

Bei Anfragen zu Kursen, Vorträgen und Beratung melden Sie sich bitte über: k.regenbrecht@t-online.de.

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

„Was immer Du tust, tu es aus einem guten Zustand heraus“

Victor Frankl

**„Resilienz zur Stärkung im Versorgungsalltag
– ein Schnupperworkshop“**

**Resilienz-Training für Versorgende
von Menschen mit der Diagnose Demenz**

Transferarbeit

Resilienz-Trainer/-in (SHB)

Steinbeis-Hochschule Berlin

Trainer: Sebastian Mauritz

Katharina Regenbrecht

Abgabe: 01. Dezember 2019

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung

- 1.1 Motivation und Themenauswahl
- 1.2 Fachlicher Hintergrund und Erfahrungen

2. Versorgende Angehörige von Menschen mit der Diagnose Demenz

3. Stress und Stresserleben im Kontext der Versorgungssituation

- 3.1 Was ist Stress?
- 3.2 Was ist Stresserleben?
- 3.3 Belastungserleben versorgender An- und Zugehöriger
- 3.4 Gerangel der Gefühle – die Kunst der Emotionsregulation

4. Resilienz in der Arbeit mit Versorgenden

- 4.1 Definitionen und Konzepte
- 4.2 Die 5 Schritte der Resilienz
- 4.3 Die 7 Säulen der Resilienz
- 4.4 Die 7 Wege der Resilienz
- 4.5 Emotionen und Emotionsregulation
 - 4.5.1 Angst als Hüterin der Sicherheit
 - 4.5.2 Ärger als Hüter der Werte und des Erreichens der Ziele
 - 4.5.3 Weitere häufige Emotionen

5. Das Workshop-Konzept: Resilienz zur Stärkung im Versorgungsalltag

- 5.1 Rahmung der Workshop-Tage
- 5.2 Workshop Ablaufplanung

6. Resümee und Ausblick

Literatur- und Quellenverzeichnis

Anhang

1. Einleitung

„Ich habe mich sozusagen selbst verloren“ – diesen Satz hat Auguste D. 1906 im Alter von 51 Jahren in einem Gespräch mit Alois Alzheimer geäußert.¹ Auguste D. war die erste ‚Alzheimer Patientin‘ von Alois Alzheimer. Durch die Gespräche mit ihr und die Untersuchung ihres Gehirns nach ihrem Tod entdeckte er die Erkrankung.²

In meiner langjährigen Arbeit mit versorgenden Personen³ und Menschen mit Demenz habe ich oft erlebt, wie erkrankte Menschen sich nach einem kräfteaubenden Kampf um ihre Autonomie und ihre Identität im Verlauf ihrer Erkrankung selbst verloren haben. Und ich habe viele Versorgende erlebt, die sich durch die Erkrankung des nahestehenden Menschen selbst verloren haben. Durch die Pflege- und Betreuungssituation stellen Versorgende ihre eigenen Bedürfnisse und Wünsche sowie ihren vorherigen Lebensalltag häufig hintenan und erleben die Betreuungssituation, die sie aufrechterhalten wollen/ ‚müssen‘, als Anspannung, Druck und Stress.

1.1 Motivation und Themenwahl

Zahlreiche Studienergebnisse und demografische Daten zeigen die Existenz und das Wachstum der Gruppe der stark belasteten versorgenden Angehörigen. Hohe Werte im Belastungserleben, langfristig negative gesundheitliche Entwicklungen sowie Verschlechterungen in der Lebensqualität verdeutlichen die Bedarfe für Hilfs- und Unterstützungsangebote.

Das Wohlbefinden von Versorgenden und ihre Fähigkeit, die Versorgung gut zu gewährleisten, sind für das Gelingen einer häuslichen Versorgung und für die eigene Lebensqualität und die der zu Versorgenden zentral. Zahlen des Statistischen Bundesamts von 2017⁴ zeigen einen kontinuierlichen Anstieg der in ihrer Häuslichkeit versorgten Pflegebedürftigen. Diese Daten und diverse Studien⁵ belegen, dass sich die Anzahl pflegender Angehöriger von Demenzerkrankten in Deutschland beständig vergrößert, und dass sie häufig unter einem erhöhten, komplexen Belastungsempfinden leiden. Sie sind zahlreichen Stressoren ausgesetzt und somit eine Risikogruppe für physische und psychische Erkrankungen sowie eigene Pflegebedürftigkeit. In Deutschland werden fast 70% aller an Demenz erkrankten Menschen zu Hause durch meist nahe Angehörige versorgt. 73 % der Hauptpflegepersonen sind Frauen. Sie versorgen PartnerInnen, Eltern, Schwiegereltern, auch andere Verwandte. Die mittlere Versorgung und Pflege beträgt zwischen vier und sieben Jahren. Der tägliche Zeitaufwand variiert in den Stadien der Erkrankung. Im fortgeschrittenen Stadium berichten Versorgende, dass sie täglich bis zu 19 Stunden rund um die Uhr beschäftigt seien.

¹ Schänzle-Geiger, Heidi/Dammann, Gerhard, 2009, S. 25

² Demenz ist ein Überbegriff für verschiedene neurodegenerative und vaskuläre Formen der Erkrankung. Mit fast 70 % aller Demenzerkrankungen ist die Alzheimer-Krankheit die häufigste Ursache einer Demenz. Die Krankheit: Infoblätter der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz, Berlin, 2019

³ In der deutschsprachigen Literatur werden diese Angehörigen zumeist als „pflegende Angehörige“ bezeichnet. Ich werde im Folgenden den wesentlich umfangreicheren Begriff „Versorgende“ benutzen, da es nicht nur rein körperbezogene Pflege ist, die hier geleistet wird, sondern eine spezifische Art familiärer Sorge, die auf Krankheit und Hilfsbedürftigkeit eines Familienmitgliedes reagiert. Vgl. Oeken, S. 20.

⁴ Statistisches Bundesamt (Hrsg.), 2017, S. 5

⁵ Ebenda, Seite 7. Wilz, Gabriele u.a., 2001, S. 30ff. Leinz, Laura, 2019, S. 7ff

Es ist bekannt, dass Versorgende Entlastungsmöglichkeiten gar nicht oder relativ spät in Anspruch nehmen.⁶ Zahlreiche zeitliche, räumliche, familiäre oder persönliche Barrieren sind in der Literatur beschrieben und in Untersuchungen nachgewiesen. Sie halten die Pflegepersonen davon ab, Unterstützung zu suchen, obwohl das Angebot seit Ende der 1990er Jahre kontinuierlich gewachsen ist. Entlastung wird neben Pflegeleistungen u.a. angeboten durch Zugehende Beratung, Beratung im Umgang mit Menschen mit Demenz im Alltag, Häusliche Besuchsdienste, Gruppenangebote, Gesprächsgruppen für Zu- und Angehörige u.v.m.

Ich bin überzeugt davon, dass Resilienztraining ein Baustein zur Entlastung und Stärkung der Versorgenden sein kann. Ich entwickle deshalb in dieser Arbeit ein Trainingskonzept für die Zielgruppe der Versorgenden. Unter dem Titel ‚Resilienz zur Stärkung im Versorgungsalltag – ein Schnupperworkshop‘ möchte ich das Training in Kooperation mit der Alzheimer Gesellschaft NRW anbieten. Ich bin dort seit 2010 Referentin im Projekt ‚Leben mit Demenz‘ und sehe deshalb gute Chancen, den Schnupperworkshop und auch umfangreichere Angebote im Seminarkalender der Alzheimer Gesellschaft zu etablieren. Die Alzheimer Gesellschaft erreicht mit ihren Veranstaltungen die Personen, die sich mit der Erkrankung ihrer Angehörigen und ihrer eigenen Rolle auseinandersetzen wollen und/oder aktiv nach Hilfe suchen, die also die genannten Barrieren überwunden haben.

Mich begleitet der Satz von Victor Frankl: „Was immer du tust, tu es aus einem guten Zustand heraus“.⁷ Dies möchte ich Versorgenden von Menschen mit Demenz möglichst früh im Krankheitsprozess vermitteln und ihnen Wege und Möglichkeiten aufzeigen, wie sie in diesen guten Zustand gelangen können.

1.2 Fachlicher Hintergrund und Erfahrungen

Ich bin Diplom-Pädagogin, Musiktherapeutin, psychoanalytisch-systemische Beraterin und habe u.a. eine Weiterbildung ‚Psychotherapie mit Älteren‘ absolviert. Seit 1997 habe ich mich auf die Arbeit mit Demenzerkrankten und ihren Versorgenden spezialisiert.

Als Koordinatorin des Sozialen Dienstes in einem Pflegehaus war mein langjähriger Arbeitsschwerpunkt die Begleitung der Bezugspersonen von Menschen im fortgeschrittenen oder weit fortgeschrittenen Stadium der Demenz. Es ist eine weitreichende Entscheidung, den erkrankten Menschen nicht länger zuhause zu versorgen. Ihr geht eine lange Zeit häuslicher Versorgung oder zumindest eine intensive Begleitung voraus. Die ‚Abgabe in andere Hände‘ ist oftmals verbunden mit Gefühlen des Scheiterns und der Erschöpfung, gepaart mit einem schlechten Gewissen und großem Abschiedsschmerz.

Seit 2005 berate ich als Koordinatorin eines häuslichen Unterstützungsdienstes Angehörige von Menschen mit Demenz. Versorgende wenden sich in der Regel an mich, wenn die erkrankten Menschen nicht mehr allein sein können, also im mittleren Stadium der Demenzerkrankung. Eher wenige kommen bereits nach der Diagnosestellung. Hier höre ich oft den Satz von Angehörigen: „Ach, so lange ich das noch kann, brauche ich noch keine Hilfe“. Wie schon eingangs erwähnt, melden Angehörige ihren Hilfebedarf oft erst bei fortgeschrittener Erkrankung und einem verzweifelten Stressempfinden an.

⁶ Leinz, Laura, 2019, S. 23ff

⁷ Zitiert nach Mauritz, Sebastian, 2019, S. 10

In meiner schon genannten Tätigkeit als Dozentin bei der Alzheimer Gesellschaft NRW⁸ treffe ich sowohl auf Personen, die erkrankte Menschen in den unterschiedlichen Phasen der Demenz begleiten, als auch auf solche, die durch beobachtete Veränderungen von Partnerin oder Partner, einem Elternteil oder einer anderen Bezugsperson eine Demenzerkrankung vermuten.⁹

Darüber hinaus habe ich durch die Begleitung meiner Mutter selbst die intensive, anstrengende und bereichernde Erfahrung als versorgende Angehörige gemacht. Nach dem Tod meines Vaters 2009 bis zu ihrem Tod 2019 habe ich alle Phasen der Demenzerkrankung mit ihr durchlebt: Die jeweiligen An- und Herausforderungen der Erkrankung, des Pflege- und Betreuungsbedarfs, der ambulanten und stationären Versorgung, die zu treffenden Entscheidungen, die Auswirkungen auf mich, meine Beziehungen und mein Alltagsleben. Ich habe mich mit meinen Ressourcen und meiner Resilienz auseinandergesetzt und musste mich immer wieder neu verorten, auch in der Abgrenzung beruflicher und privater Anforderungen. Letztlich empfinde ich diese Jahre als Bereicherung für mein privates und berufliches Leben.

2. Versorgende Angehörige von Menschen mit der Diagnose Demenz

Demenz ist eine Erkrankung im Gehirn. Kennzeichnend ist der Gedächtnisverlust. Zunächst lässt das Kurzzeitgedächtnis nach, dann allmählich auch das Langzeitgedächtnis. Entscheidend ist, dass sich der Lebensfaden, die eigene Erinnerung, die Biografie auflösen bzw. auf dem Lebensbogen rückwärts schreiten. Während die kognitiven Fähigkeiten immer weiter nachlassen, bleiben die Gefühle bestehen. Für die/den Erkrankten werden Fragen bestimmend: Wer bin ich? Wo komme ich her? Erfahrungen aus der jeweiligen Lebensphase, in die sich die Erkrankten zurückbegeben haben, werden zentral und bestimmen die gelebte Gegenwart. Die Suche nach Orientierung bedingt eine ausgeprägte Bindung an bekannte und vertraute Personen.

Grundsätzlich werden drei Phasen im Verlauf der Krankheit unterschieden:

- Die beginnende Demenz
- die fortgeschrittene Demenz
- die weit fortgeschrittene Demenz¹⁰

Bei der beginnenden Demenz steht für einen Teil der Erkrankten die oft verzweifelte Suche nach der Realität im Mittelpunkt. Die Person spürt, dass sich etwas verändert, kann und will dies aber aus Angst, Scham und/oder anderen Gründen oft nicht wahrhaben und reagiert mit den ihr eigenen Bewältigungsstrategien. Dies können sein: Angst, Abwehr, Wut, Trauer, sozialer Rückzug, Schuldzuweisungen an andere. Bei einem anderen Teil der Erkrankten ist es ein Teil der Erkrankung, keine Krankheitseinsicht zu haben, je nachdem, welche Areale im Gehirn betroffen sind. Hier sind die Gefühle als Reaktion auf das Unverständnis zu sehen.

Bei der fortgeschrittenen Demenz löst sich die Realität mehr und mehr auf. Der Wunsch nach Orientierung und Halt, nach Stärkung der Ressourcen rückt in den Mittelpunkt.

⁸ Die Alzheimer Gesellschaft NRW hat 2010 in Kooperation mit der AOK das Projekt ‚Leben mit Demenz‘ entwickelt.

⁹ Ich beziehe mich in dieser Arbeit auf die versorgenden An- und Zugehörigen, die die Versorgung eines erkrankten Menschen übernehmen. Je nach Familiengeschichte lehnen Angehörige eine Versorgung ab.

¹⁰ Perrar, Klaus Maria, 2007, S. 115

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
- *Dr. rer. medic. Dietmar Wiederhold: Die psychische
Gesundheit von Pflegenden – Begründungsrahmen
und exemplarische Trainingsmethoden zur Förderung
der individuellen Resilienz* (ISBN: 978-3-948872-03-8)
- Weitere Abschlussarbeiten folgen

ISBN 978-3-948872-02-1



www.unisono-institut.com/verlag