



Colloquiumsarbeit
eingereicht an der igw Castrop-Rauxel.

Erstellt von Lucienne Eichhorn
2017

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	2
2	Definition Stress	2
3	Stressreaktionen/Stresssymptome	3
3.1	Geistige und Körperliche Stresssymptome	3
3.2	Psychische Stresssymptome	3
4	Reagieren Frauen anders auf Stress als Männer?	4
5	Stresstheorien	5
5.1	Das Allgemeine Adaptionssyndrom (AAS) nach H. Selye	5
5.1.1	Phase Alarmreaktion	5
5.1.2	Widerstandsphase	6
5.1.3	Erschöpfungsphase	6
5.2	Stressmodell von/nach Lazarus	6
6	Stressabbau/Stressbewältigung	7
6.1	Stressabbau durch Entspannungsmethoden	8
6.2	Resilienz	8
7	Warum Stress im Alter..?	9
8	Ursachen von Stress im Alter	10
9	Bewältigungsstrategien im Alter	10
10	Planung und Grund meiner Planung	10
10.1	Biografie von Frau A.	11
10.2	Verluste von Frau A.	12
10.3	Bewältigungsstrategien von Frau A.	13
10.4	Die Beiratssitzung	13
10.5	Biografie von Herr W.	15
10.6	Eine stressende Situation	16
11	Passt die Theorie zum Praktischen Teil?	17
12	Reflexion/Fazit	17

1 Einleitung

Ein buntes, vielfältiges, arbeitsreiches Leben mit Höhen und Tiefen, mit Krisen und einschneidenden Erlebnissen, ob positiv oder negativ, kennen wir Alle! Nicht selten empfinden wir in solchen Situationen Stress, dabei spielt das Alter keine Rolle. Doch empfinden ältere Menschen so etwas wie „Stress im Alter“? Und wenn ja, wieso? Gerade ältere Menschen scheinen im Umgang mit Stress Profis zu sein. Unter anderem durch ihre gesammelten Erfahrungen und Strategien im Laufe ihres Lebens sind sie bestens geschult im Umgang mit Stress, denn wer nach einem arbeitsreichen Leben endlich in den verdienten Ruhestand geht, hat doch keinen Stress mehr. Die Zeit für Entspannung, Erholung und einen stressfreien Lebensabend ist endlich da. Ein Mythos also, dass „Stress im Alter“ existiert oder doch Realität? Das möchte ich im Folgenden gerne näher durchleuchten und klären.

2 Definition Stress

Stress ist die chemische Reaktion unseres Körpers auf eine bestimmte Situation. Der Begriff „Stress“ kommt ursprünglich aus der englischen Sprache, der dortigen Materialprüfung und bedeutet so viel wie „mechanischer Spannungszustand“. Dieser Zustand kann plötzlich, von kurzer Natur oder ein langfristiger, sich stetig aufbauender Prozess sein. Findet ein solcher Prozess in unserem Körper statt und wir empfinden diesen als bedrohlich oder sehen Gefahr, schüttet er als Reaktion die Hormone Adrenalin und Noradrenalin aus und rüstet uns somit für einen Kampf oder gar eine potenzielle Flucht, so war es zumindest früher in der Urzeit. In der heutigen Zeit ist es anders, wir können nicht durch Flucht oder Kampf bedrohliche Situationen entschärfen und die Anspannung in unserem Körper entladen, auch wenn der physische Mechanismus der gleiche wie damals ist. Dass durch einen permanenten Spannungszustand physische sowie psychische Reaktionen seitens des Körpers folgen, lässt sich nicht vermeiden. Stress auf Dauer macht krank! Stress ist immer subjektiv und individuell und er lässt sich in zwei Arten unterteilen. In positiven Stress, auch Eustress genannt und den negativen, krank machenden Stress, den Distress.

3 Stressreaktionen/Stresssymptome

Welche Stressreaktionen den Körper positiv oder negativ beeinflussen hängt von folgenden Kriterien ab:

- ob wir Stressfaktoren als positiv oder negativ bewerten
- ob wir uns freiwillig in die Situation begeben
- ob wir uns der Situation gewachsen fühlen und in dieser sicher fühlen
- wie lange der subjektiv negativ bewertete Stress anhält.

Empfundene Symptome bei Stress, sind von Mensch zu Mensch verschieden, da jeder Mensch von Geburt an körperliche Schwachstellen hat, an denen sich Stressreaktionen bemerkbar machen.

3.1 Geistige und Körperliche Stresssymptome

- Kopf, Nacken, Rücken und Gelenkschmerzen
- Störungen des Magen-Darmtraktes (Durchfall, Reizdarm, Sodbrennen)
- Schlafstörungen (Ein-, Durch- und Ausschlafstörungen)
- Ruhe- und Rastlosigkeit, Nervosität (Nägelkauen, Zähneknirschen)
- Müdigkeit, Antriebslosigkeit
- Herz- und Kreislaufbeschwerden (Herzrasen, Bluthochdruck)
- Verlust der Libido

3.2 Psychische Stresssymptome

- ein Gefühl der Fremdbestimmung, Hilflosigkeit, Überforderung
- innerliche Unruhe, Gefühle von Angst bis hin zu Wut und Ärger über die nachlassende Belastbarkeit seelisch sowie psychisch
- schlecht gelaunt, gereizt, aggressiv sein
- geistig nicht mehr abschalten können
- deprimiert sein, da man an sich und seinen Fähigkeiten zweifelt und nicht weiß, wie man eine Besserung der Beschwerden erreichen kann

4 Reagieren Frauen anders auf Stress als Männer?

Tatsächlich behauptet der Psychotherapeut Dr. Rolf Merkle, dass unterschiedliche Umgehensweisen mit Stress bei Frauen und Männern zu beobachten sind. Frauen würden laut Aussage von Merkle eher den Rückzug und die Rückendeckung bei anderen suchen, sich bemitleiden, in Selbstvorwürfe verfallen bis hin zu Flucht oder Resignation. Sie reagieren im Gegensatz zu den aktiven Männern eher passiv. Männer hingegen versuchen in solchen Situationen ihr Ego zu stärken, denken positiv und versuchen die Stressauslöser zu ändern.

Eine Studie von Shelly Taylor (University of California, Los Angeles) besagt, dass das Hormon Oxytocin (was im Hypothalamus gebildet wird und unter anderem den Gebärvorgang fördert) Frauen bei der Stressbewältigung unterstützt. Das Hormon soll eine wichtige Rolle in Stresssituationen spielen und für eine geschlechtsspezifische Bewältigung wichtig sein. Männer neigen laut der Studie zur Flucht und zu aggressivem Verhalten, um gegen den Stressor anzukämpfen, Frauen hingegen suchen das Gespräch, pflegen soziale Kontakte. Unter Stress produzieren Männer auch das Hormon Oxytocin, jedoch wird es bei ihnen durch das Testosteron wieder aufgehoben. Laut dieser Studie verarbeiten Frauen Stress indem sie sich ihren Kindern widmen und sich soziale Kontakte in ihrem Umfeld suchen.

Welche Behauptung oder Studie nun Recht behalten soll, lässt sich schwierig beurteilen. Sinnhaft sind beide und glücklicherweise sind wir alle Individualisten.

Um Bezug auf meinen Praxisteil zu nehmen, möchte ich anregen, dass auch bei „meiner“ Bewohnerin Fr. A. während der Beiratssitzung ähnliches Verhalten wie bei der Behauptung des Psychotherapeuten Dr. Rolf Merkle, zu beobachten war. Denn zu Beginn wählte Fr. A. den Rückzug und die Rückendeckung. Anschließend suchte sie jedoch das Gespräch, indem sie sich mir öffnete und mich um Unterstützung gebeten hat. Mehr Informationen

über Stressoren und Bewältigungsstrategien von Frau A. sind bei Punkt 10.1 aufgeführt.

5 Stresstheorien

Im folgenden möchte ich das „Allgemeine Adaptionssyndrom“ von H. Selye und das Stressmodell von/nach Lazarus näher erläutern. Und beide Theorien gegenüber stellen.

5.1 Das Allgemeine Adaptionssyndrom (AAS) nach H. Selye

Hans Selye (*1907 in Wien, + 1982 in Montreal) der als „Vater“, Begründer der Stressforschung angesehen wird, prägte den „Stress-Begriff“, als er 1926 während seines Medizinstudiums das erste Mal auf das Problem einer universellen Belastungsreaktion stieß. Selye beschreibt, dass Patienten, die an unterschiedlichen Krankheiten litten, gleiche Symptome aufwiesen. Er beschreibt einen Stresszustand als ein spezielles Syndrom, was durch spezifische Veränderungen des biologischen Systems entsteht. Er nennt das Allgemeine Anpassungssyndrom (AAS). Selye unterteilt das AAS in drei Phasen:

1. Alarmreaktion: Wahrnehmung der besonderen Belastungsreaktion
2. Widerstandsphase: Gewöhnung/Anpassung an Belastungsreaktionen
3. Erschöpfungsphase: Ermüdung/Überlastung

5.1.1 Phase Alarmreaktion

In dieser Phase wird der Mensch mit einer potenziellen Gefahrensituation konfrontiert, das Gleichgewicht wird gestört und die Mobilisation aller nötigen Kräfte für die Stressbewältigung werden aktiviert. Es kommt zur Aktivierung des Sympathikus, der zu einer Adaptation (Anpassung) führt. Dadurch kommt es zur Aktivierung des NNM (Nebennierenmark) wodurch vermehrt die Hormone Noradrenalin, Adrenalin und die Stresshormone Corticosteron und Cortisol ausgeschüttet werden. Während dieser Alarmreaktion kommt es unter anderem zur verbesserten Muskeldurchblutung, einer besseren Belüftung der Lungen,

einem Sauerstoffanstieg im Gehirn und zur Verlangsamung der Magen-, Darm- und Blasentätigkeit.

5.1.2 Widerstandsphase

In dieser Phase leitet der Organismus die Stressabwehr ein, der Hormonspiegel bleibt wie gehabt hoch, dadurch kommt es zu einer geschwächten Schilddrüsenfunktion, die wiederum entzündliche Prozesse fördert. Wird hier die Anforderungskapazität des Organismus deutlich überschritten, wäre theoretisch der Tod die Folge. Gelingt die Adaption und reicht aus, um die Situation zu entschärfen, aber der Organismus ist nicht in der Lage den Stress zu bekämpfen, tritt die Erschöpfungsphase ein.

5.1.3 Erschöpfungsphase

In dieser Phase geht die Adaption verloren, ein Mangel an Energiereserven tritt ein, eine Stressbewältigung ist nicht mehr möglich, der Organismus ist überlastet. Dadurch kommt es zu höherer Infektionsanfälligkeit, Angstzuständen, Depressionen und frühzeitiger Alterung.

Abschließend ist zu sagen, dass H. Selye als Begründer der Stressforschung gilt, er selbst jedoch Kriterien seines Modells kritisch betrachtet. Heute geht man davon aus, dass gewisse Stressreaktionen nicht grundlos greifen, sondern gewisse Einflussfaktoren wie Alter, Geschlecht und Veranlagung eine bedeutsame Rolle spielen.

5.2 Stressmodell von/nach Lazarus

Im Gegenteil zu Selye betrachtete Richard S. Lazarus (* 3. März 1922 in New York, † 24. November 2002 in Walnut Creek) Stresssituationen als komplexe Wechselwirkungen in denen die Situationsbelastung und das Handeln im Fokus stehen. Stress zu empfinden hängt laut Lazarus von der subjektiven Einschätzung der Gefahr, der Situationsbewertung und den eigenen Ressourcen ab. Situationsdeutungen (Optimismus, Ängstlichkeit, Überforderung) und Persönlichkeitsfaktoren (Tatkraft, Selbstbewusstsein)

vertreten in seiner Theorie eine wichtige Rolle. Lazarus sagt, dass ein Reiz (Stressor) nicht als stressvoll bezeichnet wird, weil dieser eine gewisse Schwelle überschreitet bzw. Intensität beansprucht, sondern weil der Mensch selbst ihn als solchen bewertet. Daher teilt Lazarus das Stressmodell in drei Stufen der Situationsbewertung ein.

1. Die Primärbewertung:
der eventuelle Stressor (Reiz) wird aufgenommen, auf seine Gefährlichkeit geprüft und beurteilt.

2. Die Sekundärbewertung:
hier wird die Situation auf physischen, psychischen und sozialen Schaden/Aufwand, die sie mit sich bringt, untersucht.
Alternativen/Bewältigungsprozesse werden gesucht und daraufhin wird unter Berücksichtigung von der Abhängigkeit der Situation, Ressourcen und kognitiven Strukturen eine Strategie erstellt. Die Form der Selbstregulation wird als Coping bezeichnet.

3. Die Neubewertung
hier werden Verhaltensalternativen gegeneinander abgewogen, die Bedingungen geändert oder die Situation geleugnet, anschließend wird die Gefahr nochmals bewertet. Kann dadurch die Ausgangssituation/der Normalzustand nicht erreicht werden, muss durch eine Anpassung pathologischer Art eine Veränderung des Organismus erreicht werden.
Es folgt eine Stressreaktion!

6 Stressabbau/Stressbewältigung

Eine erfolgreiche Stressbewältigung setzt an 2 Punkten an:

1. an unserem Umgang mit den Stressoren und Pflichten
2. an den Stressreaktionen unseres Körpers.

Folgende Tipps sind ratsam im Umgang mit Stress:

- Stressbewältigung durch Achtsamkeit gegenüber den Stressoren, damit ist gemeint, sich in stressigen Situationen nicht unter Druck zu setzen, sondern lieber einmal tief ein- und auszuatmen und sich selbst zu entsleunigen, beispielsweise durch gutes Zureden. Professionelle Achtsamkeitsübungen müssen jedoch erlernt werden, dafür bedarf es etwas Zeit.
- Die richtige Einstellung zur Zeit, zu Pausen, Wartezeiten und Verzögerungen. Verspätungen und Pausen sind negativ besetzt und für viele gilt nicht-aktiv-sein als moralisch verwerflich, schnell wird ein schlechtes Gewissen entwickelt. Umdenken ist an dieser Stelle angesagt, Pausen und Verspätungen sollten als willkommene Gelegenheit für das persönliche Wohl gesehen/genutzt werden.
- Selbstbestimmt statt fremdbestimmt handeln, denn Stress entsteht auch dann, wenn wir den Eindruck haben, keine Kontrolle mehr zu haben was uns widerfährt, wir uns aber abverlangen damit umgehen zu können oder müssen.

6.1 Stressabbau durch Entspannungsmethoden

Vorab wird hier zwischen 2 Arten der Entspannung unterschieden. Der **passiven** und der **aktiven** Entspannung.

Die passive Entspannung ist nicht für den Stressabbau geeignet, hier ist z.B. das abendliche vorm Fernseher Sitzen und sich „berieseln lassen“ gemeint. Wirksam hingegen ist die aktive Entspannung durch Sport und progressive Muskelentspannung, diese ist im Gegenteil zum Autogenen Training schnell zu erlernen. Der Stressabbau durch Sport hat einen großen Vorteil, da dadurch die Stresshormone schnell und effizient abgebaut werden. Eine weitere ganz simple Methode, um Anspannungen abzubauen, ist das Lachen.

6.2 Resilienz

Ursprünglich kommt der Begriff Resilienz aus der Physik und beschreibt Materialien, die nach einer äußeren Einwirkung, wie zum Beispiel einer

Deformierung, wieder in ihren ursprünglichen Zustand zurückkehren. Im psychologisch-sozialwissenschaftlichen Bereich, lässt sich Resilienz mit „psychischer Widerstandsfähigkeit“ übersetzen. Die Resilienz beschreibt, dass Menschen durch Belastungen und schwierige Lebenssituationen keinen Schaden davon tragen oder sich von diesen im Vergleich zu anderen Menschen schnell erholen. Im Gegensatz zu an Problem und Schwächen orientierten Handlungsweisen konzentriert sich das Konzept der Resilienz auf die Stärken und Potentiale von Menschen (die eignen Ressourcen.) Bezogen auf das Alter bedeutete dies, dass ein älterer Mensch durchaus in der Lage ist, das frühere im Laufe des Lebens erlernte „psychische Anpassungs- und Funktionsniveau“ wiederherzustellen. Man könnte die Resilienz auch als Selbstheilungskraft beschreiben. Wer eine emotionale stabile Persönlichkeit hat, über soziale Kontakte verfügt und regelmäßigen Aktivitäten nachgeht, hat die besten Voraussetzungen um glücklich im Alter zu sein.

7 Warum Stress im Alter..?

Stress im Alter klingt für viele abwegig, wieso sollte Stress im Alter auch existieren? Nimmt man doch an, dass nun genügend Zeit für Entspannung und einen stressfreien Lebensabend gegeben ist. Doch im Alter gibt es durchaus Ereignisse/Stressoren, die zu Stress führen können wie z.B:

1. Renteneintritt/Ruhestand (Was kommt nach der Arbeit)
2. Verlust von Aufgaben, bisher ausgeführte Tätigkeiten (Beruf)
3. Änderung der Tagesstruktur
4. Verlust der Gesundheit (Mobilität, Inkontinenz, Angst vor Abhängigkeit)
5. Verlust des Partners oder ständige Präsenz des Partners
6. Verlust von wichtigen Bezugspersonen
7. Sozialer Rückzug
8. Finanzielle Sorgen
9. Verlust oder Änderung der Wohnverhältnisse
10. Heimeinzug

8 Ursachen von Stress im Alter

Die Frage nach dem „Warum“ und den Ursachen von Stress im Alter sind eng miteinander verknüpft. Angst und Situationsveränderungen stellen eine neue Herausforderung im Alter dar, jedoch konnte eine Studie von der Universität Heidelberg und Colorado feststellen, dass sich im Alter die Fähigkeit, unter schwierigen Lebensumständen die seelische Stabilität zu bewahren, verbessert. Ältere Menschen reagieren nicht anders als jüngere Menschen genauso stark in stressigen Situationen, sie erholen sich laut Studie aber schneller davon.

9 Bewältigungsstrategien im Alter

Vorab möchte ich auf Punkt 6 hinweisen, dort sind bereits Bewältigungsstrategien aufgeführt. Kurz ein paar Tipps zum Stressabbau, die jedoch nicht nur für ältere Menschen von wichtiger Bedeutung sein können:

1. Zeit für Ruhe
2. Ausgewogene Ernährung (Lebensmittel mit niedrigem Energiegehalt und gleichzeitig eine hohe Nährstoffdichte, ausreichende Flüssigkeitsaufnahme)
3. Autogenes Training
4. Bewegung/Sport
5. Soziale Kontakte pflegen
6. Hilfe einfordern
7. Zeit sinnvoll gestalten (Struktur)

10 Planung und Grund meiner Planung

Da ich mich für meine Colloquiumsarbeit intensiv mit dem Thema „Stress im Alter“ auseinandergesetzt und beschäftigt habe, habe ich mich bewusst nicht für eine aktive Gestaltung im Rahmen einer Einzel- oder Gruppenaktivierung entschieden. Der Fokus in meinem Praktikum lag darauf, ein besonderes Augenmerk auf das Alltagsgeschehen in Bezug auf das Thema Stress zu legen.

So habe ich zu Beginn vermehrt auf Stresssituationen bei Gesprächen sowohl zwischen Bewohnern als auch zwischen Bewohnern und dem Pflegepersonal, bei alltäglichen Abläufen und bei Einzel- und Gruppenaktivitäten geachtet und diese beobachtet. Im Folgenden möchte ich gerne zwei Situationen schildern in denen eine Stressreaktion zu beobachten war, die unterschiedlicher nicht sein konnte. Vorab möchte ich diesbezüglich gerne zwei kurze Biografien vorstellen. Die Biografie von Frau A. und die Biografie von Herr W.

10.1 Biografie von Frau A.

Frau A. ist am ingeboren. Sie ist verwitwet, war 43 Jahre mit ihrem Ehemann verheiratet und bekam mit ihm zwei Kinder, 1 Sohn und 1 Tochter, zu denen sie regelmäßigen Kontakt pflegt und die oft an den Wochenenden zu Besuch kommen. Ihre 4 Enkelkinder, spielen in ihrem Leben eine wichtige Rolle, und sie telefoniert fast täglich mit ihnen. Ihr Ehemann verstarb nach einem Herzinfarkt. Frau A. ist orientiert, erlitt Anfang 2015 einen Schlaganfall der besonders das Sprachzentrum beschädigte. Zudem leidet Frau A. an Depressiven Episoden und einer Panikstörung. Frau A. entschied sich selbst dafür 2016 in das Altenzentrum nachzu ziehen, da sie alleine nicht mehr wohnen wollte und sie laut eigener Aussage schon immer ein kontaktfreudiger, hilfsbereiter Mensch war. Ihre große Leidenschaft ist das Nähen, sie hat ihre eigene Nähmaschine und bietet einmal im Monat gemeinsam mit einer Betreuungsassistentin eine Gruppe die sich „Das Nähstübchen“ nennt an. Zudem ist Frau A. seit Beginn an festes Mitglied des Bewohnerbeirates.

Kurz möchte ich noch anmerken, dass ich bereits durch im Vorfeld geführte Gespräche mit Frau A. erfahren habe, welche Stresssituationen und Krisen sie bereits im Laufe ihres Lebens durchlaufen hat, was für Lösungswege sie angestrebt und gewählt hat, um die Stresssituationen zu bewältigen. Auch habe ich erfahren welche Stressoren sie bis heute begleiten und wie sie diese mittlerweile gut kompensieren kann, wie und wodurch. Wie bereits oben erwähnt hat Frau A. damals nach dem Tod ihres Ehemannes laut eigener Aussage, die erste schwere Krise in ihrem Leben erlebt, bei der sie zu Beginn

dachte, dass sie diese nie überstehen würde. Sie erzählte mir, dass durch den Tod ihres Ehemannes sich von jetzt auf gleich alles änderte. Plötzlich stand ihr ganzes Leben auf dem Kopf. Sie erzählte dass der Tod ihres Ehemannes eine, im Vorfeld, unerwartete Kettenreaktion an Problemen auslöste, mit denen sie niemals gerechnet hätte oder nur mit einem Funken daran gedacht hätte. Stichpunktartig möchte ich kurz, ihre Verluste, und den dadurch entstandene Stress für Frau A., auführen und deutlich machen.

10.2 Verluste von Frau A.

1. Verlust/Tod des Ehemannes dadurch:
2. Verlust einer für sie wichtigen Bezugsperson, dadurch folgte der
3. soziale Rückzug, sie ließ zu Beginn niemanden an sich heran, wollte mit keinem reden, es folgte der
4. Verlust von Gesundheit, Frau A. entwickelte eine Depression zu dem kam es zur
5. Änderung ihres Tagesablaufs, ihrer Tagesstruktur, unter anderem gab sie kurzzeitig ihre große Leidenschaft, das Nähen, auf.

Frau A. erzählte, dass sie sich nach dem Tod ihres Ehemannes aus allem zurück zog, sie wollte niemanden hören, sehen oder sprechen, auch wenn ihre Kinder alles dafür getan haben, um für sie dazu sein, auch das währte sie zu Beginn vehement ab, denn sie fühlte sich dadurch unter Druck gesetzt. Sie wollte laut eigener Aussage nur für sich sein, versuchen zu begreifen, versuchen sich eine Vorstellung zu machen, was jetzt aus ihr werden sollte. Sie hat, erzählte sie, für eine gewisse Zeit einfach den Lebensmut verloren und wäre ihrem Mann gerne gefolgt. An Suizid, hätte sie laut eigener Aussage auch kurzzeitig in einem, wie sie sagte „schwachen Moment“ gedacht. Das war für sie damals der Zeitpunkt, an dem sie begriff, erzählte sie, dass dadurch auch nichts besser werden würde, im Gegenteil, ihr fielen ihre Kinder und Enkelkinder ein und ihr wurde bewusst, was sie damit ihren „Lieben“ antun würde. Sie erzählte, dass irgendetwas in ihr passierte, was sie gar nicht wirklich beschreiben könnte, sie sprach von „Selbstheilung“. Sie fing anschließend wieder an Kontakt zu ihrer Familie, ihren Freunden aufzunehmen, suchte die

Gespräche und beendete laut ihrer Aussage, ihr Selbstmitleid und fing an sich durch positive Gedanken selbst zu bestärken, sie schrieb sich sogar selbst kleine Botschaften auf Zettel auf und verteilte diese in ihrer Wohnung. Auch ihre Nähmaschine holte sie wieder aus dem Schrank, fing wieder an zu nähen und ging zusätzlich wieder regelmäßig zur Entspannungsgruppe und zum Sport, beides übt sie seit ihrer Reha regelmäßig aus, denn Sport und Entspannung sagte sie in einem Gespräch, wären Medizin für die Seele und machten den Geist frei.

10.3 Bewältigungsstrategien von Frau A.

Frau A. wählte unter anderem:

- die aktive Entspannung in Form von Sport und Achtsamkeitsübungen
- nahm sich wieder bewusst Zeit und Auszeiten
- pflegte soziale Kontakte
- übte Resilienz aus (aktivierte ihre Ressourcen)
- und sorgt für eine neue Struktur, indem sie ihre Zeit sinnvoll nutzt

Bis heute behält Frau A. die Bewältigungsstrategien bei und greift in stressigen Momenten gerne darauf zurück. Denn sie sagt selbst, dass sie durchaus stressige Situationen mittlerweile gut kompensieren kann, es jedoch immer wieder auch Momente/Phasen in ihrem Leben gibt, wo sie ein wenig mehr Acht auf sich geben muss.

Nun möchte ich eine Situation während der Beiratssitzung schildern, in der eine Stressreaktion bei Frau A. zu beobachten war.

10.4 Die Beiratssitzung

Der Bewohnerbeirat setzt sich aus 4 Bewohnern (2 Damen, 2 Herren) und einem Mitarbeiter des Sozialen Dienstes zusammen und ich durfte an einer Sitzung teilnehmen. Thema der Sitzung war der bevorstehende „Tag der offenen Tür“.

Frau A. wirkte während der Sitzung unruhig (sie nestelte mit ihren Händen, schaute suchend umher). Nun schaltete ich mich mit ein, sprach sie an und gab

ihr kund, dass ich das Gefühl hätte, dass sie besorgt wäre. Sie bestätigte meine Vermutung und äußerte ihre Sorge, dass der Tag nicht gut organisiert wäre, sie bis jetzt den genauen Ablauf nicht kennen würde und nicht wisse wo ihr Stand für den Basar wäre und dass sie das stresst und Stress sagte sie, könnte sie gar nicht haben. Dabei wirkte Frau A. angespannt, ihre Tonlage wurde strenger, sie wurde in ihrer Bewegung hektisch, hob die Arme. Ich hatte das Gefühl, dass die Situation zu eskalieren drohte, das wollte ich selbstverständlich vermeiden, versuchte zu intervenieren und deeskalieren. Ich vermittelte ihr mein Verständnis für die Situation, sagte, dass ich ihre Sorge nachvollziehen kann und fragte sie, was wir gemeinsam dafür tun könnten, um einen organisierten, stressfreien Ablauf für den bevorstehenden Tag zu gewährleisten, dabei dachte ich im Stillen an die zuvor geführten Gespräche mit Frau A., und an ihre Bewältigungsstrategien, die sie mir innerhalb dieser Gespräche mitteilte. Frau A. schien zu Beginn unsicher und keinen Lösungsvorschlag zu haben, ich konnte jedoch beobachten, dass sie darüber nachdachte und ich gab ihr die benötigte Zeit dafür. Denn wie ich aus den gemeinsamen Gesprächen mit Frau A. wusste, war Druck für sie belastend und stressend, so ließ ich ihr die Zeit und auch die Möglichkeit, durch meine Akzeptanz, ihre eigenen Ressourcen zu aktivieren. Dadurch hatte ich das Gefühl, dass sie zunehmend sicherer wurde, denn nach kurzer Zeit der Überlegung, entspannte sich ihre Körperhaltung und ihre Gesichtszüge wurden wieder weicher. Anschließend äußerte sie die Frage und den Wunsch, ob die Möglichkeit bestehen würde, dass wir gemeinsam wichtige Punkte, wie Beginn, Ablauf etc. notieren könnten. Das gäbe ihr mehr Sicherheit, wenn sie visuell und greifbar etwas für sich hätte und sie fragte mich gleichzeitig, ob ich ihr dabei helfen könnte (wieder erinnerte ich mich an ihre frühere Bewältigungsstrategie, als sie sich selbst oft Dinge auf Zettel notierte). Natürlich bejahte ich ihre Frage, dass ich ihr gerne helfe und gemeinsam erstellten wir eine kurze Liste. Es war schön zu beobachten, dass Frau A. immer mehr an Sicherheit zurück erlangte, denn sie wirkte weiterhin zunehmend entspannter. Anschließend sagte sie forsch, dass wie uns nun nochmal die Gegebenheiten für „ihren“ Basar anschauen könnten und auch das taten wir. Abschließend sagte Frau A., dass sie sich nun keine Gedanken und vor allem keinen Stress

mehr machen müsste, denn sie war überzeugt, dass jetzt auch alles gut funktionieren wird.

Mit dieser kurzen Schilderung aus der Beiratssitzung möchte ich deutlich machen, dass durch meine Unterstützung und die gemeinsame Informationssammlung mit den Beiratsmitgliedern und einer präzisen Planung des Ablaufes für den bevorstehenden „Tag der offenen Tür“ die Unsicherheit und der Stresslevel reduziert werden konnten und ich somit einer Eskalation durch Stress entgegenwirken konnte. Interessant ist, dass an dieser alltäglichen Situation das Stressmodell nach Lazarus in seinen unterschiedlichen Phasen zu beobachten ist, somit scheint es uns täglich zu begleiten, auch wenn wir es nicht bewusst wahrnehmen.

10.5 Biografie von Herr W.

Herr W. ist amin geboren. Er ist ledig und hat keine Kinder. Herr W. ist orientiert und leidet seit seiner Kindheit unter starker Epilepsie zudem hat er eine organisch-aggressive Persönlichkeitsstörung, weist motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten auf, leidet unter einem Nikotinabusus und hat einen gestörten Tag/Nacht Rhythmus. Auf Grund seiner Erkrankung wurde erunterrichtet. Anschließend machte er keine Berufsausbildung,..... Er lebte bis zu seinem Heimeinzug im Betreuten Wohnen, davor war er mehrere Male forensisch untergebracht. Herr W. bevorzugt für sich allein zu sein, geht gerne spazieren und zieht sich oft für längere Zeit auf sein Zimmer zurück, hört dort laut Musik oder schaut TV. Herr W. reagiert bei Störungen seines Tagesablaufs sehr ungehalten, wird verbal ausfallend und neigt auch zu körperlichen Übergriffen.

Nun möchte ich eine Situation schildern bei der eine Deeskalation nicht mehr möglich war. Sondern nur der Fremd- und Eigenschutz zählte.

10.6 Eine stressende Situation

Herr W. ist seitim Altenzentrum, er zog widerwillig ein, hat laut eigener Aussage auf nichts Bock und möchte einfach nur in Ruhe gelassen werden. Prinzipiell ist das kein Problem, aber Herr W. hält sich weder an die gemeinsam getroffenen Vereinbarungen des Hauses, geschweige denn an den Tagesablauf bzw. die Tagesstruktur oder an Regeln. Herr W. sorgt täglich für Eskalationen und Stress bei den Bewohner. Er wird gegenüber den Bewohnern, dem Pflegepersonal und der Leitung verbal ausfallend auf eine respektlose, persönliche Art und Weise. Zum Schutz der Bewohner wird versucht auf dieses Verhalten adäquat zu reagieren, doch das endet durch Herr W. oft durch körperliche Übergriffe. Im Vorfeld konnte ich des öfteren beobachten, dass das Pflegepersonal durch aus versucht hat deeskalierend zu arbeiten und man versuchte immer wieder Wünsche und Bedürfnisse zu erfragen. Auch versuchte man auf emotionaler Ebene ein Gespräch zu führen und der Wille, Herrn W. besser zu verstehen und vor allem einen Grund für sein Verhalten zu sehen, war da. Auch gemeinsame Gespräche mit dem Betreuer, schienen zwecklos. Leider scheiterten diese Versuche kläglich und ich hatte den Eindruck, dass sich von Seiten des Pflegepersonals eine immer größer werdende Resignation einstellte. Letztendlich gab es nur noch die Vorschrift der Leitungen, bei Eskalation diese zu informieren und anschließend die Polizei und das Ordnungsamt zu informieren. Bei Eskalationen beginnt Herr W. zu schubsen, spucken, wird beleidigend, wirft mit heißen gefüllten Tasse nach Bewohnern und Angestellten, wirft Besteck, Teller, Blumentöpfe, stößt Stühle und Tische um. Oft reicht dafür ein kleiner Reiz/Impuls in Form einer angezündeten Zigarette innerhalb des Wohnraums aus, was aus Brandschutzgründen und zum Schutz der nichtrauchenden Bewohner nicht gestattet ist, aus. In solchen Situationen kann Herr W. nicht mehr beruhigt werden, weder durch ein Gespräch noch durch Rückzugsangebote. An ihn ist in solchen Momenten kein Herankommen mehr möglich. Deeskalation kann nur noch durch die Polizei und das Ordnungsamt gewährleistet werden. Zudem steht das Haus in der Pflicht seine Bewohner und Mitarbeiter zu schützen. Regelmäßig finden diesbezüglich Fallbesprechungen und Supervisionen statt.

Diese Situation zeigt, dass es durchaus Situationen gibt, in denen eine Deeskalation nicht möglich ist. In solchen Situationen ist es wichtig, die restlichen Bewohner zu schützen und für einen schnellen Stressabbau zu sorgen. Gespräche anzubieten und für Aufklärung zu sorgen. Auch ist es wichtig Herrn W. zu schützen vor sich selbst und Anderen.

11 Passt die Theorie zum Praktischen Teil?

Anhand meiner zwei Beispiele wird deutlich, dass Stress im Alter ganz vielfältig sein kann und Stress ein Alltagsthema ist. Dass Stress individuell ist und jeder seine ganz eigenen Bewältigungsstrategien im Lauf seines Lebens entwickelt, wurde bei dem Beispiel von Frau A. deutlich. Es wurde aber auch deutlich, dass Situationen durch Stress eskalieren können und eine Deeskalation wie bei Herr W. scheitern kann und so zusätzliche Unterstützung von außen benötigt wird.

12 Reflexion/Fazit

Durch meine Ausarbeitung und die intensive Auseinandersetzung mit dem Thema „Stress im Alter“ wurde ich noch mehr in der prozessbezogenen, therapeutischen Begleitung sensibilisiert. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass bereits kleinste Stressoren wie beispielsweise leise Musik, Lärm, Kälte oder Wärme zu Stress führen können. Ich musste feststellen, dass viele Angestellte nicht genügend geschult sind im Umgang mit älteren Menschen und vorhandene Stresssituationen gar nicht als solche deuten. Wie leicht und oft am Tag durch Worte, Taten oder Verhalten, Stress unbeabsichtigt auf die Bewohner ausgeübt wurde. Ich konnte beobachten, wie sich in bestimmten Situationen die Sprache, die Tonlage, die Haltung, die Mimik und Gestik durch Stressoren, die die Pflege auf die Bewohner ausübte, veränderte. Ich habe versucht zu experimentieren, in dem ich mich in die Lage der Bewohner hineinversetzt habe, wenn ich wahrgenommen habe, dass seit 2 Stunden ununterbrochen Musik läuft und das auch noch zu den Mahlzeiten. Ich bin ehrlich gesagt schockiert und sprachlos zugleich, das Mitarbeiter in sämtlichen Dingen geschult und weitergebildet werden, aber der adäquate Umgang und eine professionelle

Begleitung auf der Strecke bleiben. Ich habe noch nie erlebt, dass das Thema „Stress im Alter“ in einer Teamsitzungen thematisiert wurde, obwohl es so wichtig ist und gewisse Verhaltensmuster von Menschen erklären könnte oder dabei helfen könnten, jemanden besser zu verstehen. Für mich persönlich wünsche ich mir, dass ich das Thema „Stress im Alter“ meinen zukünftigen Kollegen etwas näher bringen kann und auch ein Stück für Aufklärung sorgen kann. Denn jeder, egal in welchem Alter, ist dem Stress täglich ausgesetzt. Ich war zu Beginn als ich angefangen habe die Colloquiumsarbeit zu schreiben auch nervös und ein bisschen gestresst, da ich 1000 Ideen hatte, aber nicht recht wusste, wie ich diese umsetzen soll. Als ich dann endlich den roten Faden gefunden hatte, kam ich gut zu recht. Ich kenne natürlich auch Situationen aus meinem Leben, wo der Stress mich drohte regelrecht aufzufressen. Ich bin es von der Kindheit auf gewöhnt und wurde auch so erzogen, das es immer weiter geht, egal wie aussichtslos die Situation auch scheint.

..... *Im Original steht hier ein sehr persönlicher Text, der nicht freigegeben ist*

Ich neige dazu mir Druck in Situationen zu machen, anstatt einfach mal tief durchzuatmen und lasse mich schnell auch unter Druck setzen und ignoriere dabei manchmal auch meinen Körper. Ich ziehe oftmals erst die Reißleine, wenn ich bemerke, dass ich überhaupt nicht mehr abschalten kann und meine Gedanken mir manchmal den letzten Nerv rauben. Problematisch ist es dann, weil es eigentlich schon zu spät ist und dann kommt der Ärger über mich selbst, zum Vorschein. Mittlerweile, funktioniert es ein wenig besser, dass ich auch mal am Wochenende einfach nur in den Tag hineinlebe, aber spätestens nach ein paar Stunden fühle ich mich dabei schlecht und der Tatendrang kommt wieder zum Vorschein, zum Ärger meines Partners. Einfach mal still auf der Couch sitzen und nichts tun, verursacht bei mir ein schlechtes Gewissen und ich denke dann an so viele Dinge die eigentlich noch erledigt werden könnten oder müssten. Auch wieder ein Appell der mich mein Leben lang (hoffe ich zwar nicht) begleiten wird.

Natürlich möchte ich das Thema Stress nicht völlig negativ besetzen, denn ohne Stress würde auch nichts funktionieren, so lange er selbstverständlich positiv ist und ein gesunder Druck ist ja schließlich auch nie verkehrt.

Durch meinen Beruf als exam. Altenpflegerin habe ich natürlich auch gelernt mit Stress umzugehen und habe da meine ganz eigenen Strategien entwickelt. Ich war schon immer sehr kommunikativ und generell lege ich viel Wert auf gute Gespräche, so dass ich immer in der Lage war, Dinge zu besprechen und sie mir so von der Seele zu reden. Ich pflege eine tolle und langjährige Freundschaft zu meiner besten Freundin, die wie ich aus der Pflege kommt und so betreiben wir regelmäßig gemeinsam Psychohygiene. Auch innerhalb meiner Familie, wird sehr viel Wert auf Ehrlichkeit und Gespräche gelegt und es gibt nichts, was wir nicht miteinander besprechen und die Tür steht jederzeit offen.

Abschließend möchte ich sagen, dass ich durch die einjährige Weiterbildung ebenfalls viel gelernt habe in Bezug auf das Thema Stress. Vor allem auch in den praktischen Einsätzen. Dadurch, dass der Fokus immer auf der Beobachtung und Wahrnehmung lag, schärfte ich von Mal zu Mal meine Sinne und ich war manchmal selbst erstaunt, wie weit ich meine „Fühler“ ausstrecken konnte. Ich habe Abläufe und Aktivierungen kennen gelernt, die von Grund auf verschieden waren, welche, die ich als sehr stressend für die Bewohner und mich selbst empfand und wiederum welche, wovon ich mir viel Input mitnehmen kann. Durch die vielen Selbsterfahrungen, Experimente und die unterrichteten Themen, bin ich nicht nur noch sensibler im Umgang mit meinen Mitmenschen geworden, ich selbst bin auch dadurch gewachsen und habe eine positive Entwicklung an mir selbst festgestellt. Ich bin in dieser Zeit reifer geworden und habe gelernt auf mich zu achten und mich wahrzunehmen. Ich habe gelernt, dass es so unglaublich wichtig ist, sich immer wieder zu reflektieren. Mein Handeln zu reflektieren und vor allem mich in meiner Begleitung mit meinen Mitmenschen.

Denn nur wenn ich mit mir selbst zufrieden bin, kann ich eine professionelle und adäquate Begleitung gewährleisten und das ist oberste Priorität für mich.

Literaturliste

www.lifta.de/blog/gesund-leben/stress-im-alter.html

(Zugriff 05.10.2017)

www.palverlag.de/stress-symptome.html

(Zugriff 05.10.2017)

www.stress-ratgeber.de/definition/stresstheorien/selye

(Zugriff 05.10.2017)

www.stress-ratgeber.de/definition/stresstheorien/lazarus

(Zugriff 05.10.2017)

www.palverlag.de/Stressabbau.html

(Zugriff 09.10.2017)

www.lifta.de/blog/gesund-leben/stress-im-alter.html

(Zugriff 10.10.2017)

www.grin.com/de/e-book/159550/resilienz-im-alter-und-der-umgang-mit-sozialen-verlusten

(Zugriff 10.10.2017)

Zusätzlich verwendete Literatur

Arbeitshefte Führungspsychologie Band 11

Herausgeber Ekkehard Crisand, Gerhard Raab, Nicolas Crisand

www.windmuehle-verlag.de

Fachwissen Pflege

Gerontologie und Gerontopsychiatrie lernfeldorientiert

Ulrike Marwedel 2008