

Evangelische Hochschule für angewandte Wissenschaften – Evangelische Fachhochschule Nürnberg

Gesundheits- und Pflegemanagement

Bachelorarbeit  
zur Erlangung des akademischen Grades  
Bachelor of Arts B.A.

Stressbewältigung durch Achtsamkeit im Pflegealltag

Annegret Bogdahn

Gutachter: Herr Professor Dr. Olm

Abgabetermin: 04.08.2021

## **Zusammenfassung**

In der vorliegenden Arbeit wird herausgestellt, welche Stressoren in der Berufswelt und speziell in der Pflege existieren und welche Stressfolgen diese hinterlassen können. In Anlehnung an das transaktionale Stressmodell von Richard Lazarus werden die körperlichen, kognitiven, emotionalen und behavioralen Stressreaktionen und -folgen näher beleuchtet. Es wird aufgezeigt, welche Faktoren bei der Stressbewertung und -bewältigung eine Rolle spielen und welche Maßnahmen angewandt werden können, um Stress kurz- bzw. langfristig zu meistern. Als eine Methode der Stressbewältigung wurde Achtsamkeit ausgewählt und beschrieben. Die Arbeit orientiert sich an dem MBSR-Programm von Jon Kabat-Zinn, da dieses Achtsamkeitsprogramm durch mehrere englischsprachigen Studien wissenschaftlich untersucht wurde. Langfristige Achtsamkeitspraxis bewirkt positive Veränderungen im Gehirn. Das Gehirn ist der Ausgangspunkt für Stressreaktionen. Es bewertet innerhalb kürzester Zeit die Situation. An diesem Punkt setzt Achtsamkeit an und hilft, Einstellungen und Verhaltensweisen zu ändern und trägt somit zu einer verbesserten Stressbewältigung in der Pflege bei.

## **Abstract**

This Bachelor thesis carves out which stressors exist in the professional world and specifically in nursing and which stress effects they can result in. The physical, mental and behavioral stress reactions and effects are examined on the basis of Richard Lazarus' transactional model of stress. The parameters are shown that play a role in the appraisal of stress and coping with it and which measures can be taken to master stress on a short- and long-term basis. Mindfulness as a method to cope with stress has been chosen and described. The thesis follows the MBSR program of Jon Kabat-Zinn, as this mindfulness program has been scientifically examined by various research studies in English language. Permanent practice of mindfulness causes positive brain transformation. The brain is the root for stress reactions. It appraises a situation within a short period of time. Mindfulness starts at this point and aids to change attitudes and behaviors, supporting an improved coping with stress in nursing.

# Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis .....	V
Abkürzungsverzeichnis .....	VI
1 Einleitung.....	1
2 Stress .....	3
2.1 Stressdefinition .....	3
2.2 Das Belastungs-Beanspruchungs-Konzept.....	4
2.3 Das transaktionale Stresskonzept.....	5
2.4 Stressoren .....	7
2.4.1 Arbeitsaufgabe und Arbeitsorganisation.....	7
2.4.2 Physische Bedingungen .....	8
2.4.3 Soziale Stressoren .....	8
2.4.4 Organisationale Stressoren .....	9
2.4.5 Positive Stressoren.....	10
2.5 Stressreaktionen.....	10
2.5.1 Die körperliche Stressreaktion.....	10
2.5.2 Die kognitive Stressreaktion .....	11
2.5.3 Die emotionale und die behaviorale Stressreaktion .....	12
2.6 Stressfolgen.....	12
2.6.1 Körperliche Stressfolgen .....	13
2.6.2 Kognitiv-emotionale und psychische Stressfolgen .....	13
2.6.3 Behaviorale Stressfolgen.....	14
3 Stressbewertung und Stressbewältigung .....	15
3.1 Ressourcen .....	15
3.1.1 Externe Ressourcen .....	15
3.1.2 Interne Ressourcen .....	17

3.2	<i>Maßnahmen zur Stressbewältigung</i> .....	19
3.2.1	Maßnahmen für Stressbewältigung mit kurzfristiger Wirkung .....	20
3.2.2	Maßnahmen für Stressbewältigung mit langfristiger Wirkung .....	22
3.3	<i>Achtsamkeit</i> .....	23
3.3.1	Definitionen von Achtsamkeit .....	24
3.3.2	Komponenten der Achtsamkeit .....	24
3.3.3	Techniken der Achtsamkeit .....	26
3.3.4	Wissenschaftliche Erkenntnisse über Achtsamkeit .....	28
4	Stress und Stressbewältigung in der Pflege.....	31
4.1	<i>Stressoren in der Pflege</i> .....	31
4.1.1	Stressoren aus Arbeitsaufgabe und Arbeitsorganisation .....	31
4.1.2	Physische Bedingungen als Stressoren .....	33
4.1.3	Soziale Stressoren .....	33
4.1.4	Organisationale Stressoren .....	34
4.2	<i>Exkurs: Körperliche Stressfolgen in der Pflege</i> .....	35
4.3	<i>Stressbewältigung in der Pflege mit Hilfe der Achtsamkeit</i> .....	35
4.3.1	Achtsamkeit puffert Stressoren .....	37
4.3.2	Achtsamkeit stärkt die internen Ressourcen .....	38
4.3.3	Achtsamkeit unterstützt Stressbewältigungsmaßnahmen.....	39
5	Fazit.....	41
	Literaturverzeichnis .....	I

## **Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1: Stressprozess .....	5
Abbildung 2: Stress-Achsen .....	11
Abbildung 3: Job-Demand-Control-Modell .....	16
Abbildung 4: Achtsame Stressantwort .....	36

## Abkürzungsverzeichnis

ACC	Anteriorer cingulärer Cortex
ACE	Angiotensin Converting Enzyme
AU	Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung
DIN	Deutsches Institut für Normung
DRG	Diagnosis Related Group
EEG	Elektroenzephalogramm
EN	Europäische Norm
EU	Europäische Union
fMRI	functional magnetic resonance imaging = funktionale Magnetresonanztomographie
ISO	International Organization for Standardization
MBSR	Mindfulness-Based Stress Reduction
MRT	Magnetresonanztomographie

### Hinweis:

Wenn bei bestimmten Begriffen, die sich auf Personengruppen beziehen, nur die männliche Form gewählt wurde, so ist dies nicht geschlechterspezifisch gemeint, sondern geschah ausschließlich aus Gründen der besseren Lesbarkeit.

# 1 Einleitung

Im April dieses Jahrs erschien bei Focus online ein Artikel mit dem Titel »Ausgebrannt durch die dritte Welle: Ein Drittel der Intensiv-Pflegekräfte will kündigen«. Dieser Artikel macht die extreme Belastung der Pflegekräfte deutlich, die durch Corona noch einmal angestiegen ist (Focus online, 13.07.2021). Anfangs fehlende Schutzausrüstung (kma online, 01.07.2021) und viele Mitarbeiter, die in Quarantäne mussten. Dadurch zusätzliche Schichten und die psychische Belastung in Form von Angst, selbst zu erkranken oder aber Angehörige mit dem Virus anzustecken, sowie zusätzliche Aufgaben (Petzold M., Plag J., Ströhle A., 16.07.2021). Auf einmal mussten Pflegenden auch noch Angehörige ersetzen, die nicht zu Besuch kommen durften und sie hatten vermehrt mit schwerstkranken und sterbenden Patienten zu tun, was eine weitere psychische Belastung darstellt. Dies alles sind zusätzlich aufgetretene Belastungen aufgrund der Pandemie in einem sowieso schon angeschlagenen und zu Lasten der Pflege gehenden System. Ein System, in dem wegen Pflegenotstand und mangelnder gesellschaftlicher Anerkennung (Buxel H., 2011, S. 946) die psychische Belastung stark erhöht ist. Deshalb sind in solch einer Situation die persönliche Stressbewältigungskompetenz und Resilienz jedes Einzelnen gefragt. Gut, wenn die Person diese schon vorher trainieren konnte.

Jedes Individuum geht unterschiedlich mit Stresssituationen und Herausforderungen um (Kaluza, 2018, S. 72). Wichtig ist jedoch, dass in der jetzigen Zeit und Situation jede Pflegekraft zählt. Einrichtungen des Gesundheitswesens müssen noch einmal neu die Belastungen analysieren, die aus Arbeitsaufgabe und Arbeitsorganisation entstehen um die organisationalen Ressourcen, die sich zum Wohle des Mitarbeiters auswirken, so gut wie möglich auszubauen. Zusätzlich ist es wichtig, die individuellen Ressourcen jedes Mitarbeiters zu stärken. Hierbei kommt die Achtsamkeit als eine Möglichkeit der Stressbewältigung ins Spiel. Bei der Achtsamkeit geht es darum, zu lernen, die eigenen Ressourcen zu entdecken, und dass das Glück nicht von äußeren Gegebenheiten abhängt (Mauritz S., 13.07.2021). In der vorliegenden Arbeit soll geklärt werden, wie durch Achtsamkeit Stress im Pflegealltag bewältigt werden kann.

Anhand von Literaturrecherchen wird zunächst das Phänomen Stress genauer betrachtet. Beschrieben werden die Faktoren, die Stress auslösen, die Reaktion des Menschen auf Stress und die damit verbundenen Stressfolgen. Die vorliegende Bachelor-Arbeit richtet sich an der Systematik des transaktionalen Stressmodells nach Lazarus (Lazarus R., Folkman S., 1984) aus. Dabei spielt die Stressbewertung, von der dann auch die Stressbewältigung abhängt, eine große Rolle.

Zu Beginn des zweiten Kapitels wird ausführlich beleuchtet, welche Faktoren bei der Stressbewältigung eine besonders große Rolle spielen und welche Maßnahmen dabei helfen

können. Ein weiterer in diesem Kapitel aufgeführter Baustein ist das Thema Achtsamkeit. Achtsamkeit ist nicht mehr nur in seinem ursprünglichen spirituellen Kontext zu betrachten, sondern kann durch das von Jon Kabat-Zinn entwickelte MBSR-Programm auf einer wissenschaftlich-therapeutische Ebene begutachtet werden (Orellana C., Schmidt S., 2015, S. 41). Die verschiedenen Techniken, die hierbei von Bedeutung sind und deren Wirkung, werden dargestellt. Da Kabat-Zinn die Möglichkeit hatte, von Beginn an sein Programm wissenschaftlich zu untersuchen und die Wirksamkeit damit zu belegen und zu erklären, gab er damit einen Anstoß für eine tiefergehende Betrachtung des Themas. Achtsamkeit wurde in den letzten Jahrzehnten immer wieder in Studien untersucht (Orellana C., Schmidt S., 2015, S. 41). Die wichtigsten Erkenntnisse, die auch wissenschaftlich fundiert sind, wurden in diese Arbeit aufgenommen.

Im letzten Kapitel werden die besonderen Belastungen des Pflegealltags und die damit verbundenen körperlichen Folgen konkret dargestellt. Es wird aufgezeigt, wie Achtsamkeitspraxis dabei helfen kann, persönliche Ressourcen zu stärken und Maßnahmen der Stressbewältigung leichter umzusetzen. Dabei beschränkt sich die vorliegende Arbeit auf den persönlichen Nutzen der Achtsamkeit für die Pflegekraft. Denn Stressbewältigung erfolgt immer sehr individuell.

Diese Arbeit soll einen Beitrag leisten, Achtsamkeit auch in Gesundheitsunternehmen zu etablieren, da die Praxis der Achtsamkeit, sowohl die Ressourcen des Einzelnen stärken als auch die Kultur eines ganzen Unternehmens positiv beeinflussen kann. Die gelebte Achtsamkeit jedes Mitarbeiters in seinem Verantwortungsbereich ermöglicht es, im Vorfeld bereits Stress zu vermeiden und eine Kultur der Wertschätzung und des gegenseitigen Respektes zu prägen.



## 2 Stress

Vor ca. 70 Jahren konnte kaum eine Person etwas mit dem Begriff „Stress“ verbinden. Damals wurden lediglich physikalische Kräfte damit beschrieben, die auf feste Körper einwirken. Bamberger, Mohr und Steinmetz zitieren den österreichisch-kanadischen Arzt und Biochemiker Hans Selye, der den Stressbegriff in der Medizin einführte und Stress als „[...] die unspezifische Reaktion des Körpers auf jede an ihn gestellte Anforderung“ (Bamberger E., Mohr G., Steinmetz B., 2012, S. 115) definierte. Dies wird auch als allgemeines Adaptionssyndrom bezeichnet, welches in drei Phasen unterteilt werden kann: die Alarmreaktion, die Widerstandsphase und das Erschöpfungsstadium. Selye konnte feststellen, dass andauernde Belastungen eine ernste Bedrohung für die Gesundheit darstellen können. Er unterschied zwischen Eustress und Distress. Stress sei in Abhängigkeit der vorliegenden Bedingungen mit erwünschten oder unerwünschten Folgen verbunden. Selye legte den Focus auf die Stressreaktionen. Die auslösenden Faktoren wurden von ihm zu wenig berücksichtigt. Diese sind aber gerade im arbeitspsychologischen Kontext von großer Bedeutung, da es darum geht, die auslösenden Faktoren zu minimieren bzw. zu verändern. Das Phänomen „Stress“ wurde später von unterschiedlichen wissenschaftlichen Disziplinen weiter erforscht (Bamberger E., Mohr G., Steinmetz B., 2012, S. 115f).

Heute gilt es als gesichert, dass Stress eine der wichtigsten Ursachen für die Gefährdung der Gesundheit darstellt. Die europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz schrieb bereits im Jahr 2002, dass 28% der Beschäftigten in der EU von arbeitsbedingtem Stress betroffen sind. Der volkswirtschaftliche Schaden, der durch stressbedingte Ausfallzeiten entsteht, belief sich schon im Jahr 1999 auf schätzungsweise 20 Mrd. Euro europaweit (EU-OSHA, 20.05.2021). Aufgrund des demographischen Wandels stellt sich zudem heute die Frage, wie „[...] die Leistungsfähigkeit der Beschäftigten angesichts älter werdender Belegschaften und eines zunehmenden psychischen Drucks langfristig erhalten [...]“ (Kaluza G., 2018, S. 4) und gefördert werden kann.

Insgesamt wird deutlich, dass Stress in der heutigen Zeit ein weit verbreitetes Phänomen ist. Viele Menschen sagen von sich, dass sie gestresst sind. In den folgenden Kapiteln soll geklärt werden was Stress ist, welche Ursachen für die Entstehung von Stress verantwortlich sind und welche Auswirkungen auf die Person damit verbunden sind.

### 2.1 Stressdefinition

Das Wort Stress kommt von dem lateinischen Begriff *distringere*, was „beanspruchen“, „einengen“ heißt. „Der Begriff bezeichnete ursprünglich Druck- und Spannungsverhältnisse im Naturbereich und dient in dieser Bedeutung heute noch in der Geologie zur Bezeichnung für

einseitigen, gerichteten Druck bei tektonischen Vorgängen, durch den es zur Bildung bestimmter, schiefriger Gefüge kommen kann. Im Jahr 1936 wurde das Wort von dem Stressforscher H. Selye in den physisch-psychischen Bereich übertragen und entwickelte sich seither zu einem Sammelbegriff für eine Vielzahl unterschiedlicher Einzelphänomene, für die ein Zustand erhöhter Aktivierung des Organismus (verbunden mit einer Steigerung des emotionalen Erregungsniveaus) kennzeichnend ist; im neutralen Sinn bezeichnet Stress die unspezifische Anpassung des Organismus an jede Anforderung“ (Brockhaus Enzyklopädie Online, 04.05.2021).

Eine weitere Definition von Stress, die sich auf den Arbeitsplatz bezieht, findet man bei Greif: „Stress ist ein subjektiv intensiv unangenehmer Spannungszustand, der aus der Befürchtung entsteht, dass eine stark aversive, subjektiv zeitlich nahe (oder bereits eingetretene) und subjektiv lang andauernde Situation sehr wahrscheinlich nicht vollständig kontrollierbar ist, deren Vermeidung aber subjektiv wichtig erscheint“ (Greif S., 1991, S. 13).

Der Begriff „Stress“ ist damit eher uneindeutig. Diese Einschätzung teilen auch Bartholdt und Schütz in ihrem Buch »Stress im Arbeitskontext«. Ihrer Ansicht nach kann Stress einerseits die auslösenden Faktoren, wie z.B. den Zeitdruck meinen und andererseits werden damit die Reaktionen auf den Auslöser und der aktuelle Zustand der Person beschrieben (Bartholdt L., Schütz A., 2010, S. 21). Deshalb soll im Folgenden das Belastungs-Beanspruchungs-Konzept nach Rohmert und Rutenfranz (Rohmert W., Rutenfranz J., 1975) vorgestellt werden, da dies in der Arbeitswelt ein erweitertes Verständnis von der Bedeutung des Begriffes „Stress“ liefert.

## 2.2 Das Belastungs-Beanspruchungs-Konzept

Um Arbeitsbedingungen und ihre Wirkungen auf die arbeitende Person zu beschreiben haben sich die Begriffe „Belastung“ und „Beanspruchung“ etabliert. Diese zwei Begrifflichkeiten wurden in einer europäischen DIN-Norm verankert. Die Definition der Belastung ist in der DIN EN ISO 10075-1 (1a) erklärt: „Psychische Belastung ist die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf den Menschen zukommen und psychisch auf ihn einwirken.“ Der Begriff „Beanspruchung“ ist ebenfalls in DIN EN ISO 10075-1 definiert: „Psychische Beanspruchung ist die unmittelbare (nicht langfristige) Auswirkung der psychischen Belastung im Individuum in Abhängigkeit von seinen jeweiligen überdauernden und augenblicklichen Voraussetzungen, einschließlich der individuellen Bewältigungsstrategien“ (BMAS, 04.05.2021). Damit liefert dieses Konzept eine Grundlage, um Arbeitsbedingungen zu identifizieren, die zu Fehlbeanspruchungen und zu gesundheitlichen Schäden führen können (Bamberger E., Mohr G., Steinmetz B., 2012, S. 117). Belastungen entstehen durch Umgebungsbedingungen wie

Lärm, Licht, Hitze, Kälte und/oder durch die Arbeitsaufgabe selbst. Beanspruchung beschreibt die Auswirkung der Belastung auf die Person.

In dem Belastungs-Beanspruchungs-Konzept werden jedoch die langfristigen Wirkungen von Belastungen, sowie die individuellen Bewertungs- und Bewältigungsprozesse nicht mit einbezogen. Mit Belastungen kann unterschiedlich umgegangen werden, deshalb hat nicht jede Belastung die gleiche Beanspruchung einer Person zur Folge (Bamberg E. et al., 2006, S. 8). Auch kommt es auf den momentanen psychischen Zustand einer Person an, wie sie mit Belastungen umgehen kann. D.h. dass die gleichen Belastungen bei der gleichen Person zu unterschiedlichen Zeiten unterschiedliche Beanspruchungen zur Folge haben können. Die Beanspruchung hängt immer von den individuellen Fähigkeiten, Fertigkeiten und Ressourcen eines Menschen ab, sowie von seinem aktuellen Befinden. Frieling und Sonntag zitieren dazu Plath und Richter, die positive und negative Beanspruchungsfolgen unterscheiden. Positive Beanspruchungsfolgen spiegeln sich in Lern- oder Trainingseffekten wider. Negative Beanspruchungsfolgen zeigen sich im Erleben von psychischer Ermüdung und ermüdungsähnlichen Zuständen wie Monotonie oder psychischer Sättigung (Frieling E., Sonntag K., 1999, S. 194f). Diese entstehen, wenn eine Person mit ihren Arbeitsaufgaben und/oder dem Arbeitspensum über- oder unterfordert ist. Dabei ist eine deutliche Diskrepanz zwischen Anforderungen und Möglichkeiten ausschlaggebend (Richter P., Hacker W., 1998, S. 69f).

## 2.3 Das transaktionale Stresskonzept

Das transaktionale Stressmodell geht auf den Psychologen Richard Lazarus (Lazarus R., Folkman S., 1984) zurück. In diesem Modell werden Bewertungs- und Bewältigungsprozesse von Stress berücksichtigt. Der in Abbildung 1 dargestellte Stressprozess verdeutlicht dies.

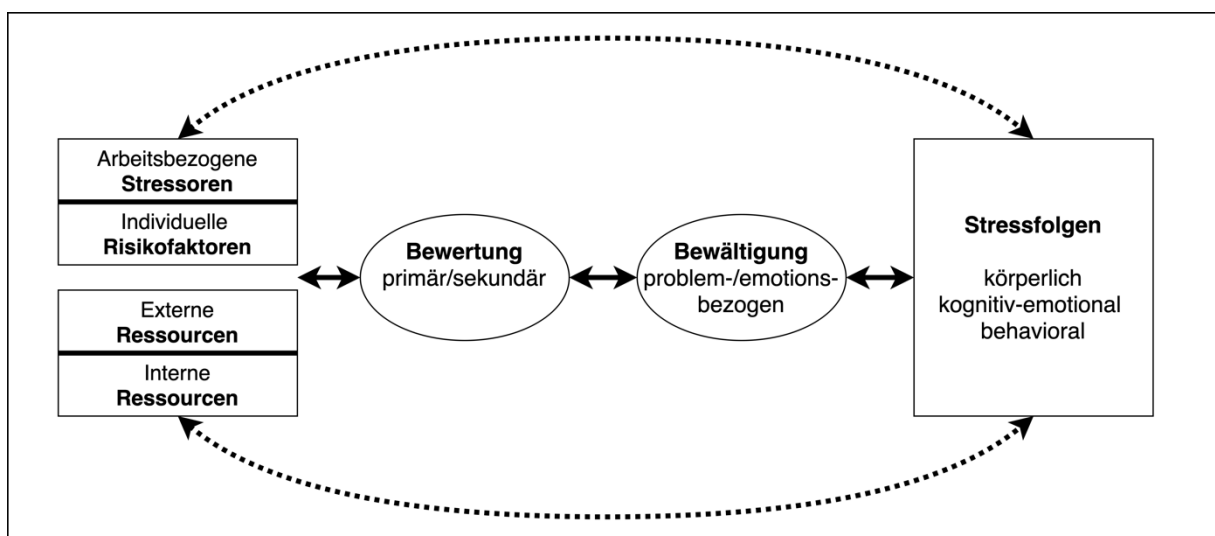


Abbildung 1: Stressprozess (in Anlehnung an Bamberger E., Busch C., Ducki A., 2003, S.41)

Es gibt in diesem Modell ein potenziell stressauslösendes Ereignis, den sogenannten Stressor. Die individuelle Bewertung des Stressors ist ausschlaggebend für die Stressreaktion der Person. Der Stressor kann primär als irrelevant, günstig oder stressend eingeschätzt werden. „Stressende Bewertungen treten in drei Formen auf, als Schädigung/Verlust, als Bedrohung oder als Herausforderung. Schädigung/Verlust („harm – loss“) bezieht sich auf eine bereits eingetretene Schädigung [...]. Bedrohung („threat“) betrifft eine Schädigung oder einen Verlust, der noch nicht eingetreten ist, sondern antizipiert wird. Um eine Herausforderung handelt es sich dann, wenn eine Schädigung die Folge sein kann, jedoch eine risikoreiche, aber mit positiven Folgen verbundene Meisterung der Situation möglich ist“ (Zapf D., Dormann C., 2006, S. 706). Zusätzlich erfolgt die sogenannte sekundäre Bewertung. Es wird geprüft, welche internen (z.B. Qualifikation, Problemlösungskompetenz usw.) und externen (z.B. soziale Unterstützung, Handlungsspielraum) Bewältigungsmöglichkeiten bzw. Ressourcen zur Verfügung stehen. Die primären und sekundären Bewertungen finden nicht unbedingt nacheinander statt, sondern es ist eher davon auszugehen, dass sie sich gegenseitig beeinflussen. Wenn nicht ausreichend Ressourcen zur Verfügung stehen, wird eine Situation als stressauslösend bewertet werden (Zapf D., Dormann C., 2006, S. 706).

Im Anschluss kommen die individuellen Bewältigungsstrategien ins Spiel. Es wird zwischen problem- und emotionsorientierter Bewältigung unterschieden. Die problemorientierte Bewältigungsstrategie hat die Veränderung der stressauslösenden Situation als Ziel. Die emotionsorientierte Bewältigungsstrategie zielt auf die Reduktion negativer physiologischer und psychischer Folgen, durch z.B. Ablenkung oder Verdrängung. Nach dem erfolgreichen oder auch nicht erfolgreichen Bewerkstelligen eines Stressereignisses kann die Situation neu bewertet werden. Wenn Stressereignisse gemeistert werden konnten, werden sich dadurch über die Zeit die Qualität und die Bedeutung von Stress, bzw. die Ursachen für Stress verändern (Zapf D., Dormann C., 2006, S. 706f). Stress kann langfristige körperliche, kognitive, emotionale und/oder behaviorale Folgen haben (Bartholdt L., Schütz A., 2010, S. 41).

Das transaktionale Stressmodell überschneidet sich mit dem Belastungs-Beanspruchungskonzept. In beiden Modellen gibt es ein Ereignis, welches die Belastung darstellt. Dies ist zunächst neutral zu sehen. Im Anschluss erfolgt die individuelle Bewertung der Belastung, wie oben im Bewertungsprozess beschrieben. Wenn die Bewertung bedrohlich eingestuft wird, dann kommt es zu Beanspruchungsreaktionen und Beanspruchungsfolgen können entstehen.

Die vorliegende Arbeit orientiert sich an den Begriffen des transaktionalen Stressmodells. Die folgenden Kapitel stellen zunächst die Auslöser für Stress, die unterschiedlichen Ebenen der Stressreaktionen und die daraus resultierenden Stressfolgen dar.

## 2.4 Stressoren

Stressoren sind Ereignisse oder Umstände bzw. Gegebenheiten, die bei Menschen Stressreaktionen auslösen können, wenn das Individuum sie als potenzielle Gefahr einstuft. Neben Verletzungen und Infektionen sind psychische Belastungen die häufigsten Stressoren. Bei den psychischen Belastungen zählen neben Hektik, Wut und dem Gefühl der Hilflosigkeit, Ängste zu den häufigsten Stressoren, z.B. Angst vor dem eigenen Versagen oder der eigenen Überforderung (Seidel W., 2009, S.75f). Bartholdt und Schütz beschreiben in ihrem Buch »Stress im Arbeitskontext« vier Arten von Stressoren: Arbeitsaufgabe und Arbeitsorganisation, physische Bedingungen, soziale und organisationale Stressoren (Bartholdt L., Schütz A., 2010, S. 63). Diese vier Arten wurden in dieser Arbeit durch einen weiteren Punkt ergänzt, den der sogenannten „positiven Stressoren.“

### 2.4.1 Arbeitsaufgabe und Arbeitsorganisation

Arbeitsaufgaben können eine Person entweder überfordern oder unterfordern, wobei beides zur Stressreaktion führen kann. Als wichtigster Stressauslöser wird „zu viel Arbeit“ genannt. Dies bedeutet, dass es ein Missverhältnis zwischen Arbeitsmenge und der dafür zur Verfügung stehenden Zeit gibt. Zwei Drittel aller Berufstätigen empfinden ihr Arbeitspensum als zu hoch und deshalb belastend. Bei Teilzeitkräften ist der Druck besonders hoch, viele Dinge in Einklang bringen zu müssen. Jede Rolle in Job und Familie gut auszufüllen, belastet viele (Wohlens K., Hombrecher M., 2016, S. 23f). Vor allem Frauen setzen sich selbst stärker unter Druck. Sie wollen sowohl den Ansprüchen in ihrem Job als auch den familiären Ansprüchen gerecht werden (Wohlens K., Hombrecher M., 2016, S. 14).

Es kommt zu einer Art Rollenstress. Dieser kann in drei Komponenten untergliedert werden: den Rollenkonflikt, Rollenambiguität und rollenbezogene Überforderung. Ein Rollenkonflikt wurde oben schon beschrieben. Rollenkonflikte können allerdings auch interorganisational auftreten, wenn verschiedene Rollensender unvereinbare Anforderungen an den Rollenträger stellen. Ein Arzt, der im Krankenhaus arbeitet, soll beispielsweise möglichst hohe Umsätze für das Krankenhaus erwirtschaften, während der Patient die für ihn bestmögliche Behandlung wünscht. Hierbei kann sich ein Rollenkonflikt für den Arzt entwickeln, wenn eine konservative Behandlung für die Gesundheit des Patienten besser wäre aber eine Operation deutlich mehr Umsatz generiert. Ein weiterer Rollenkonflikt entsteht bei widersprüchlichen Anforderungen von einem Rollensender. Eine Führungskraft, die Offenheit von ihren Mitarbeitern erwartet, reagiert beispielsweise auf Kritik mit Sanktionen (Kahn R. et al., 1964, S. 18f).

Rollenambiguität tritt bei nicht ausreichend zur Verfügung stehender Information auf. Die Person ist sich nicht sicher, was die Führungskraft von ihr erwartet oder wie sie deren Erwartungen

erfüllen soll. Ebenso bleiben die Ziele, die damit verfolgt werden, unklar. Auch Unklarheit über den beruflichen Verantwortungsbereich sowie die eigene berufliche Zukunft schafft bei den Betroffenen Unsicherheit und geht mit einem Kontrollverlust einher. Dies führt ebenso zu einer Rollenambiguität (Kahn R. et al., 1964, S. 21f).

Eine rollenbezogene Überforderung tritt dann auf, wenn Zeit und andere Ressourcen nicht ausreichend vorhanden sind, um die Anforderungen einer Rolle hinreichend zu erfüllen (Kahn R. et al., 1964, S. 59). Sie kommt einer Arbeitsüberforderung gleich.

Weitere Stressoren in der Arbeitsorganisation sind Unterbrechungen und Störungen bei der Arbeit (Wohlers K., Hombrecher M., 2016, S. 24), sowie fehlendes Material, unvollständige Informationen und mangelhafte Hilfsmittel (Bartholdt L., Schütz A., 2010, S. 63). Genauso eine ständig erwartete Erreichbarkeit, die bei knapp einem Drittel der Berufstätigen auch Freizeit und Urlaub betrifft, bedeutet für die Betroffenen eine hohe Belastung (Wohlers K., Hombrecher M., 2016, S. 24).

## **2.4.2 Physische Bedingungen**

Auch physische Bedingungen stellen Stressoren dar. Andauernder Lärm, unangepasste Temperaturen oder schlechte Lichtverhältnisse können bei Personen eine Stressreaktion hervorrufen. Ebenso einseitige Körperhaltung oder die Arbeit mit gefährlichen Substanzen wie z.B. Desinfektionslösungen u.ä. Physiologische Bedingungen können ebenfalls langfristig zu Stressfolgen führen (Bartholdt L., Schütz A., 2010, S. 63).

## **2.4.3 Soziale Stressoren**

An erster Stelle sind hier die sozialen Konflikte unter Kollegen oder mit dem Vorgesetzten zu nennen. Es handelt sich in der Regel um zwei Konfliktarten, zum einen den Beziehungskonflikt und zum anderen den Aufgabenkonflikt. Beziehungskonflikte entstehen durch zwischenmenschliche Unstimmigkeiten. Aufgabenkonflikte resultieren aus unterschiedlichen Sichtweisen und Meinungen, wie Verantwortlichkeiten verteilt werden sollten (Wiese B., Stertz A., 2019, S. 44f).

Einen weiteren sozialen Stressor stellt die Konfrontationen mit schwierigen Kunden (hier mit Patienten) dar. Dabei kann man unterschiedliche Belastungen charakterisieren: erstens Patienten mit außergewöhnlichen oder unangemessenen Anforderungen. Zweitens Patienten, die das Personal persönlich angreifen. Und drittens der Umgang mit unangenehmen oder unsympathischen Patienten (Dormann C., Zapf D., 2004, S. 63f).

Ein extremer sozialer Stressor ist das Mobbing. „Mobbing ist ein Prozess, in dem eine Person systematisch, häufig und über einen längeren Zeitraum von einem Menschen oder einer Gruppe von Menschen z.B. schikaniert, drangsaliert, benachteiligt oder ausgegrenzt wird und es so zu einem Machtungleichgewicht kommt oder ein solches verstärkt wird“ (Burfeind C., 2020, S. 10).

Als ein weiterer sozialer Stressor soll hier noch kurz auf das Führungsverhalten eingegangen werden. Gregersen et al. beschreiben in ihrem Artikel »Führungsverhalten und Gesundheit – Zum Stand der Forschung«, dass beleidigendes Vorgesetztenverhalten, Ungeduld der Führungskraft und Vorgesetzte, die nicht mit Kritik bzw. Meinungsverschiedenheiten der Mitarbeiter umgehen können, Stressoren sind, die sich aus dem Führungsverhalten ergeben. Konflikte mit der Führungskraft können Mitarbeiter ebenso stressen (Gregersen S. et al., 2011, S. 7).

## **2.4.4 Organisationale Stressoren**

Organisationale Stressoren bezeichnen übergeordnete Faktoren innerhalb einer Organisation, „[...] die jenseits des individuellen Verhaltens einzelner Interaktionspartner liegen. Eine wichtige Rolle spielt dabei z.B. die Frage, ob Mitarbeitende den Eindruck haben, dass ihre Anstrengungen belohnt und sie selbst gerecht behandelt werden“ (Bartholdt L., Schütz A., 2010, S. 76). Wer nicht ausreichend bei der Arbeit Anerkennung erhält, obwohl er sich anstrengt, erlebt Stress. Ebenso mangelnde oder fehlende Aufstiegsmöglichkeiten werden als Stressoren genannt. Dies kann auch als Gratifikationskrise bezeichnet werden, wie im Effort-Reward-Imbalance-Model (Siegrist J., 1994, S. 416) untersucht bzw. abgebildet. Dieses Modell stellt das Ungleichgewicht zwischen individuellen arbeitsbezogenen Anstrengungen und Belohnungen oder Gratifikationen durch Organisation dar. Diese sogenannten Gratifikationskrisen führen oft auch zu Gesundheitsbeeinträchtigungen und Krankheiten (Bamberg E., Mohr G., Steinmetz B., 2012, S. 122).

Als weitere organisationale Stressoren sind mangelhafte Informationspolitik und der Work-Family Konflikt zu nennen. Dieser bezeichnet einen Rollenkonflikt zwischen der beruflichen und familiären Rolle. Dadurch dass eine berufliche Rolle ausgeübt wird, wird die Ausübung der familiären Rolle beeinträchtigt und umgekehrt. Hierbei können zwei Richtungen unterschieden werden: der sogenannte Work-to-family conflict meint, dass die Arbeit das Privatleben beeinträchtigt. Andererseits kann auch das Privatleben die Arbeit belasten, dies ist der sogenannte Family-to-work conflict. Die Konflikte können zusätzlich in zeit- und beanspruchungsbasiert unterschieden werden. „Ein zeitbasierter work/family conflict tritt auf, wenn die zeitlichen Erfordernisse einer Rolle die Erfüllung der anderen Rolle erschweren [...]“ (Nohe C., 12.05.2021). Wenn sich Beanspruchungssymptome, die durch die Erfüllung der Rolle in der

Arbeit entstanden sind, auf die Familie auswirken, spricht man von einem beanspruchungsba-  
sierten work/family conflict (Nohe C., 12.05.2021).

### **2.4.5 Positive Stressoren**

Auch die Positiven Stressoren sollen nicht unerwähnt bleiben. Positive Stressoren sind auf  
Ereignisse zurückzuführen, die man als besonders oder schön einstufen würde. Sie sind et-  
was, worauf bzw. worüber man sich freut, was aber auch eine große persönliche Veränderung  
bedeutet: das eigene Kind kommt zur Welt, die eigene Hochzeit oder eine Beförderung im  
Beruf. Diese Ereignisse erfordern eine Anpassung der eigenen Gewohnheiten an die verän-  
derte Situation (Rotter M., Renneberg B., Kaluza G., 2016, S. 163).

All diese aufgeführten Stressoren können bei Individuen Stressreaktionen hervorrufen, welche  
auf unterschiedlichen Ebenen sichtbar werden. Je nach Bewertung des Stressors in der indi-  
viduellen Situation kann es zu diversen Stressreaktionen kommen.

## **2.5 Stressreaktionen**

Stressreaktionen können sich auf vier verschiedenen Ebenen zeigen: auf der körperlichen, der  
kognitiven, der emotionalen und der behavioralen Ebene. Die unterschiedlichen Auswirkungen  
sollen nachfolgend dargestellt werden.

### **2.5.1 Die körperliche Stressreaktion**

Unter Stress fallen wir auf älteste Verhaltensmuster zurück. Der Überlebensmodus in unserem  
Körper wird aktiviert: Flucht, Angriff oder Totstellen (Wetzel S., 2014, S. 40). Dabei können  
zwei Stressachsen, wie auf Seite 11 in Abbildung 2 dargestellt, unterschieden werden.

Es gibt kurzfristigen guten, unschädlichen Stress, bei dem der Adrenalin- und Noradrenalin-  
spiegel im Blut steigt. Diese akute körperliche Stressreaktion verläuft auf der sogenannten  
Hypothalamus-Sympathikus-Nebennierenmark-Achse (Rotter M., Renneberg B., Kaluza G.,  
2016, S. 162).

Dabei schaltet unser Körper in den Sympathikus-Modus. Es werden körpereigene Kräfte für  
die anstehende Belastung mobilisiert. Man fühlt sich stark und mutig. Wenn die Beanspru-  
chung zurückgeht, schaltet der Körper in den Parasympathikus-Modus um und die Energie  
nimmt ab. Gefühle der Müdigkeit oder des Hungers machen sich bemerkbar. Der Körper be-  
nötigt Zeit zur Erholung, damit die Stresshormone im Blut wieder abgebaut werden können.



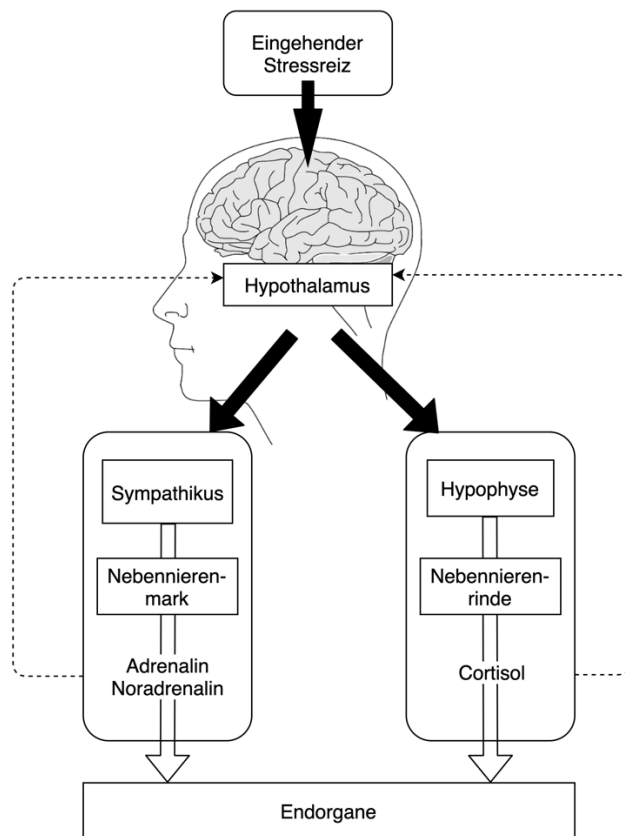


Abbildung 2: Stress-Achsen (in Anlehnung an Ehlert U., 2011, S.25f)

Wenn dieser Zustand, der auf mangelnder Adrenalin- und Noradrenalin Ausschüttung beruht, jedoch als unangenehm empfunden und die Müdigkeit mit Langleweiligkeit verwechselt wird, dann besteht die Gefahr, sich in das nächste Projekt zu stürzen. Dabei kann eine Adrenalinabhängigkeit entstehen. Wird der Parasympathikus-Modus dauerhaft ignoriert, werden die Betroffenen mit hoher Wahrscheinlichkeit krank. Denn im Sympathikus-Modus werden einige Prozesse, die nicht lebensnotwendig sind, abgestellt, wie Verdauung, Immunsystem und Schlafsystem. Der Parasympathikus-Modus ist dafür da, dass sich der Körper regeneriert und die zentralen Prozesse wieder funktionieren (Wetzels S., 2014, S. 43f).

Neben Adrenalin und Noradrenalin schüttet der Körper in geringen Mengen auch Corticoide aus. Bei chronischem Stress sind im Blut erhöhte Corticoidwerte nachweisbar, da die Halbwertszeit dieses Hormones deutlich länger ist und dadurch vom Körper nicht so schnell abgebaut werden kann, wie die anderen Stresshormone (Seidel W., 2009, S. 77f). Diese langsamer ablaufende Stressreaktion wird als die zweite Stressachse, die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse, bezeichnet (Rotter M., Renneberg B., Kaluza G., 2016, S. 162). Gesteuert werden beide Stressachsen vom Gehirn. Das Gehirn ist aber gleichzeitig ein Organ, welches selbst davon betroffen ist. Cortisol hat Einfluss auf den Hippocampus, der wiederum für das Gedächtnis eine wichtige Rolle spielt. Dies kann bei jahrelangen chronischen Stresszuständen dazu führen, dass sich das Volumen des Hippocampus verringert, was mit einer eingeschränkten Gedächtnisleistung einhergeht (Lupien S. et al., 1998, S. 70f). Deshalb ist der Wechsel von Belastung und Erholung elementar wichtig.

## 2.5.2 Die kognitive Stressreaktion

Die kognitive Stressreaktion macht sich zunächst in der Wahrnehmung bemerkbar. Es kommt zu einem Tunnelblick, welcher die Auseinandersetzung mit dem Stressor fördert. Die Aufmerksamkeitsressourcen sind jedoch begrenzt, so dass die Wahrnehmung für andere Reize oder

neue Informationen abnimmt. Auch das Denken wird durch den Stressor eingeschränkt, da sich die Gedanken primär um den Stressor drehen. Es wird über Ursachen und mögliche negative Folgen gegrübelt. Darunter leidet die objektive Betrachtung einer Situation. Es können irrationale Denkmuster auftreten. Als Folge kommt es zu Denkblockaden und einer Leere im Kopf (Kaluza G., 2018, S. 12).

Entscheidungsspielräume werden immer enger und es fehlt die Zeit und der gedankliche Freiraum, zu überlegen, wie eine Aufgabe angemessen erledigt werden kann. Notlösungen werden eher akzeptiert und Probleme nur oberflächlich gelöst. Man nennt dies auch den reaktiven Modus (Wetzel S., 2014, S. 40).

### **2.5.3 Die emotionale und die behaviorale Stressreaktion**

Die unmittelbare Stressreaktion äußert sich in der Regel durch negative Emotionen, wie Unzufriedenheit, Ärger, Wut, Unruhe, Nervosität, Angst, Hilflosigkeit und Ohnmacht. Gefühlsausbrüche treten auf. Die behaviorale Stressreaktion ist individuell verschieden und äußert sich beispielsweise in Trommeln mit den Fingern oder durch ungeduldiges bzw. aggressives Verhalten. Der Umgang mit anderen Personen wird konfliktreicher. Menschen werden „dünnhäutig“ (Kaluza, 2018, S. 45f).

Auch Pausen werden verkürzt, um Zeit zu sparen. Oft wird versucht, mehrere Dinge gleichzeitig zu erledigen, wie z.B. Mails lesen und dabei zu telefonieren (Bartholdt L., Schütz A., 2010, S. 39). Beim Multitasking versucht die linke und rechte Seite des präfrontalen Cortex im Gehirn jeweils selbstständig zu arbeiten, statt im Tandem. Dadurch kommt es aber immer wieder zu einem Umschalten von rechts nach links und umgekehrt. „Dieses Umschalten dauert den Bruchteil einer Sekunde, aber diese Mikrosekunden summieren sich: die Aufgaben auszuführen dauert tatsächlich bis zu 40% länger, als wenn [man] die gleichen Aufgaben einzeln angeht“ (Emily Bonnie, 06.05.2021).

## **2.6 Stressfolgen**

Stress hat weitreichende Auswirkungen auf die Handlungsregulation und damit auf die Gesundheit und das Wohlbefinden. Die Stressfolgen können direkt in der stressauslösenden Situation und/oder zeitlich versetzt auftreten. In diesem Kapitel werden die unterschiedlichen Stressfolgen näher erläutert.

## 2.6.1 Körperliche Stressfolgen

Wie in Kapitel 2.5.1 dargestellt, findet als körperliche Stressreaktion das Ausschütten verschiedener Hormone statt. Die heutigen Stressauslöser sind in der Regel keine Löwen oder Bären, die es zu erlegen gilt, um sich vor ihnen zu schützen. Der während der Jagd ausgeschüttete „Hormoncocktail“ wird nicht ge- und verbraucht und es kommt heutzutage häufig zu einem Überschuss an nicht verbrauchter Energie. „Die in der Glukoneogenese und Lipolyse bereitgestellte Energie wird nicht verbraucht. Fett, Zucker und verklumpte Blutplättchen verstopfen die Blutbahn. Es kann zu Arteriosklerose und Infarkten in Herz, Lunge und Gehirn kommen“ (Rotter M., Renneberg B., Kaluza G., 2016, S. 165). Diese Stressfolge der Corticoiderhöhung hat auch Seidel in seinem Buch »Emotionspsychologie im Krankenhaus« beschrieben (Seidel W., 2009, S.78). Kortisol hat zusätzlich einen Einfluss auf das Immunsystem. „Schlummernde“ Infekte können deswegen aufflackern (Seidel W., 2009, S. 77) bzw. kommt es zu einer allgemein erhöhten Krankheitsanfälligkeit (Rotter M., Renneberg B., Kaluza G., 2016, S. 165).

Andere Quellen zählen als körperliche Stressfolgen Herzrasen, Bluthochdruck und Schlafstörungen auf. Langfristig kann es auch zu Schmerzsymptomatik durch Verspannungen kommen (Gerstner A., Scholz U., 2020, S. 6). Als weitere körperliche Stressfolgen beschreibt Kaluza Verdauungsprobleme, auftretende Störungen bei den Sinnesorganen Auge und Ohr, sowie ein vermindertes sexuelles Lustempfinden. Ebenso begünstigt Dauerstress die Entwicklung von Diabetes (Kaluza, 2018, S. 39).

Die körperlichen Stressfolgen machen sich auch auf den Diagnosen der AUs bemerkbar. Am häufigsten wurde eine Diagnose aus der Kategorie Krankheiten des Atmungssystems gestellt, wobei hier zu untersuchen wäre, wie oft dies auf stressbedingte Zustände zurückgeführt werden kann. Die zweithäufigste Diagnose waren Krankheiten des Muskel- und Skelettsystems (Grobe T., Bessel S., 2020, S. 20f). Auch dafür gibt es sicherlich noch andere Ursachen neben Stress.

## 2.6.2 Kognitiv-emotionale und psychische Stressfolgen

Die kurzfristigen kognitiv-emotionalen Stressfolgen bestehen in Anspannung, Nervosität, innerer Unruhe, Frustration und Ärger, aber auch in Ermüdungserscheinungen. Bei Dauerstress sinkt die Leistungsfähigkeit des Gehirns. Davon beeinträchtigt sind das Gedächtnis, die Konzentration und die Kreativität. Auf längere Sicht kann chronischer Stress zu Depressionen führen (Kaluza, 2018, S. 39).

Weiterhin zitieren Bamberg, Mohr und Steinmetz Zapf und Semmer, welche als langfristige Stressfolgen geringes Selbstwertgefühl, Unzufriedenheit mit der Arbeit, Ängste, sowie Spannungsgefühle und Irritation benennen (Bamberg E., Mohr G., Steinmetz B., 2012, S. 130). Bei

der Betrachtung der Fehltage liegen geschlechtsübergreifend im Jahr 2019 die Erkrankungen mit Diagnosen von psychischen Störungen ganz vorne (Grobe T., Bessel S., 2020, S. 20f). „Bei Fehlzeiten mit psychischen Störungen lässt sich vom Jahr 2018 zum Jahr 2019 erneut ein Anstieg feststellen. Dabei ist dieser Anstieg besonders auf höhere Fehlzeiten mit psychischen Störungen bei Frauen zurückzuführen. Seit dem Jahr 2006 ist ein Trend zur ständigen Zunahme der Fehlzeiten unter entsprechenden Diagnosen zu verzeichnen, der nur in den Jahren 2013 und 2016 zwischenzeitlich unterbrochen wurde“ (Dr. Grobe T., Bessel S., 2020, S. 25).

### **2.6.3 Behaviorale Stressfolgen**

Gesundheitliches Risikoverhalten wie Alkoholkonsum, Zigaretten rauchen oder die Einnahme von Schlafmitteln sind verhaltensauffällige Stressfolgen. Es tritt eine Fehlerhäufigkeit in der Arbeit durch Unaufmerksamkeit auf. Das Arbeitsverhalten verändert sich: die Person weist ein verringertes Engagement auf. Auch Absentismus kann eine Stressfolge darstellen (Bamberg E., Mohr G., Steinmetz B., 2012, S. 130). Ebenso kann ein eingeschränktes Freizeitverhalten eine Stressfolge darstellen (Bamberg E., Busch C., Ducki A., 2003, S. 57). Die Person möchte sich beispielsweise nicht mehr mit anderen treffen und zieht sich zurück.

## **3 Stressbewertung und Stressbewältigung**

Stressbewertung ist sehr individuell. Was der eine Mitarbeiter herausfordernd empfindet kann für den anderen Stress bedeuten, da er sich durch die Situation überfordert fühlt. Wie bereits in Kapitel 2.3 beschrieben erfolgt die sogenannte primäre und sekundäre Bewertung. Die primäre Bewertung stuft das Ereignis ein, während die sekundäre Bewertung sehr stark von den vorhandenen Ressourcen abhängt. In der sekundären Bewertung wird beurteilt, ob das Ereignis aufgrund der vorhandenen Ressourcen bewältigt werden kann. Außerdem werden auch die eigenen zurückliegenden Bewältigungsbemühungen bewertet, ob diese hilfreich waren oder nicht (Heinrichs M., Stächele T., Domes G., 2015, S. 26). Wenn ausreichend, als wirksam angesehene Ressourcen, vorliegen wird die Situation nicht als Stress empfunden, sondern als Herausforderung, die gemeistert werden kann (Zapf D., Dormann C., 2006, S. 706f). Deshalb sollen in den folgenden Kapiteln die verschiedenen Ressourcen näher betrachtet werden. Dabei beschränkt sich diese Arbeit auf die wesentlichen internen und externen Ressourcen.

### **3.1 Ressourcen**

Ressourcen am Arbeitsplatz sind laut Dorsch: „[...] personale (auch: innere) sowie situative (auch: äußere, organisatorische, tätigkeitsbezogene) Potenziale, die einen direkten Effekt auf Gesundheit und psych. Befinden (Gesundheit, psychische, Wohlbefinden) haben können, dabei helfen, mit Stressoren besser umzugehen, oder die Motivation und Leistung pos. beeinflussen [...]“ (Rigotti T., 16.06.2021). Interne Ressourcen beschreiben das Potenzial eines Menschen, beispielsweise seine sozialen Kompetenzen oder seine individuellen Fähigkeiten, Stress zu bewältigen. Externe Ressourcen sind durch die Situation gegeben. Die wichtigsten externen Ressourcen in der Arbeitswelt sind Handlungsspielraum und soziale Unterstützung (Zapf D., Semmer N., 2004, S. 1042).

#### **3.1.1 Externe Ressourcen**

##### **3.1.1.1 Handlungsspielraum**

Karasek zeigt anhand des sogenannten Demand-Control-Modell, wie Handlungsspielraum sich auf die Arbeitssituation auswirkt. Karasek geht davon aus, dass Arbeitsplätze eine Kombination aus Arbeitsstressoren und einer Kombination aus Komplexität, Qualifikationsanforderungen und Handlungs- und Entscheidungsspielräumen darstellen. Dabei ergeben sich vier Arrangements, wie Abbildung 3 auf der nächsten Seite zeigt: Wenn die Stressoren gering sind bei gleichzeitig hohem Handlungsspielraum, dann gibt es kaum Stressreaktionen. Besonders

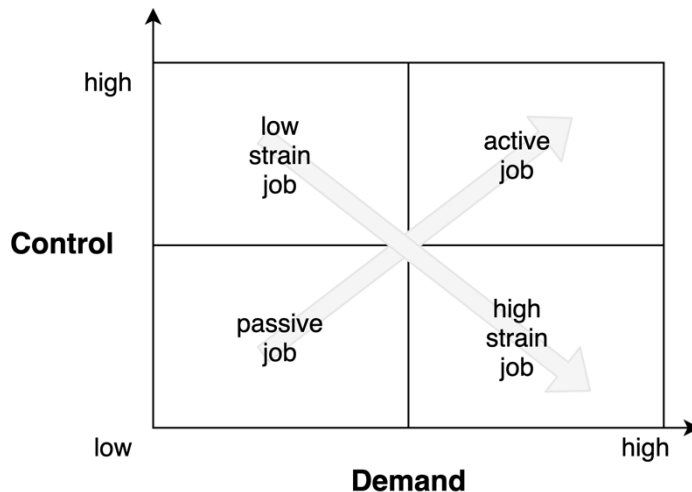


Abbildung 3: Job-Demand-Control-Modell (in Anlehnung an Karasek Jr. R., 1979, S.287)

belastend wird die Kombination aus hohen Stressoren und niedrigem Handlungsspielraum empfunden. Karaseks Modell beinhaltet eine weitere Ebene, die das Aktivitätsniveau beschreibt. Bei niedrigen Stressoren und geringem Handlungsspielraum ist auch das Aktivitätsniveau gering. Bei hohen Stressoren und Handlungsspielräumen ergibt sich eine aktiv herausfordernde Arbeit. Karasek geht in seinem Modell davon aus, dass sich hohe Stressoren

durch einen hohen Handlungsspielraum neutralisieren lassen (Karasek Jr. R., 1979, S. 286f).

Dieses Modell wurde in einer Studie im Hinblick auf Erholungsunfähigkeit untersucht. Dabei konnte festgestellt werden, dass tatsächlich ein Zusammenhang zwischen hoher Arbeitsbelastung bei niedrigem Entscheidungsspielraum und der Erholungsunfähigkeit besteht (Gebele N. et al., 2011, S. 40). Das bedeutet, dass der Handlungsspielraum für einen Mitarbeiter eine entscheidende Rolle im Stresserleben spielt.

### 3.1.1.2 Soziale Unterstützung

Bei Zapf und Semmer wird soziale Unterstützung mit einer Definition von Cobb beschrieben: Soziale Unterstützung liegt vor, wenn Personen davon überzeugt sind, „[...] dass andere sie lieben und sich um sie kümmern (emotionale Unterstützung), dass andere sie respektieren und wertschätzen (affirmative Unterstützung), und dass sie Teil eines Netzwerkes von Kommunikation und gegenseitiger Unterstützung sind“ (Zapf D., Semmer N., 2004, S. 1048).

Soziale Unterstützung kann in verschiedene Arten eingeteilt werden: instrumentell, informativ, emotional und bewertungsbezogen. Die instrumentelle Unterstützung beinhaltet konkrete Hilfeleistungen, beispielsweise werden Aufgaben von einem Kollegen mitübernommen oder es wird der Person bei der Lösung eines Problems geholfen. Die informationale Unterstützung meint, dass Jemandem Informationen gegeben werden, um ein Problem besser einschätzen oder lösen zu können. Emotionale Unterstützung bedeutet, eine Person zu trösten, zu beruhigen, Verständnis zu zeigen oder einfach nur zuzuhören. Die bewertungsbezogene Unterstützung bestätigt einen Mitarbeiter bei Entscheidungen, stärkt sein Selbstbewusstsein oder vermittelt Wertschätzung. Insbesondere informationale und instrumentale Unterstützung können aktiv Stressoren verringern, da sie Zeitdruck, Unsicherheiten oder Erschwernisse bei

der Arbeit reduzieren. Das Gefühl, geschätzt und kompetent zu sein, hat ebenfalls eine hohe Bedeutung (Zapf D., Semmer N., 2004, S. 1048f).

Soziale Unterstützung hat zum einen eine direkte Wirkung auf das körperliche System, zum anderen wirkt sie als Puffer, insbesondere unter Stressbedingungen. Soziale Unterstützung, die nicht wertend ist, hat positive Auswirkungen auf die Reaktion des autonomen Nervensystems und das Immunsystem. In bildgebenden Verfahren konnte gezeigt werden, dass soziale Integration und Unterstützung mit belohnungsrelevanten und angstreduzierenden Strukturen und Transmittersystemen verbunden sind. Durch diese Systeme kann die biologische Stressreaktion reduziert werden (Ditzen B., Heinrichs M., 2014, S. 158).

### **3.1.2 Interne Ressourcen**

#### **3.1.2.1 Berufliche Kompetenzen, soziale Kompetenzen**

Berufliche Kompetenzen helfen dabei, die Entstehung von qualitativer Überforderung einzugrenzen. Soziale Kompetenzen spielen eine entscheidende Rolle bei der Häufigkeit und dem Management von Konflikten. Obwohl davon ausgegangen werden kann, dass diese beiden Faktoren in der Stressbewältigung von großer Bedeutung sind, werden vielmehr Faktoren wie Selbstwert und Selbstwirksamkeit, Optimismus, Kontrollüberzeugungen und Hardiness diskutiert (Zapf D., Semmer N., 2004, S. 1055).

#### **3.1.2.2 Selbstwert und Selbstwirksamkeit**

Der Selbstwert ist durch die Bewertung des Selbstbildes definiert und beschreibt die grundlegende Einstellung gegenüber der eigenen Person. Selbstwert setzt sich aus genetischen Faktoren und Erfahrungen zusammen. Ein hoher Selbstwert steht in Zusammenhang mit Wohlbefinden und psychischer Gesundheit. Außerdem liegt die Annahme nahe, dass geringer Selbstwert sowohl eine Ursache wie auch die Folge von Stress ist. Personen, die einen niedrigen Selbstwert aufweisen, tendieren dazu, sich Fehler selbst zuzuschreiben und dabei auch noch überzogene Schlussfolgerungen zu ziehen. Sie erleben sich dadurch als wertlos. Dies verstärkt dann die negative Stressbewertung. Hingegen kann ein gesunder Selbstwert den Einfluss von Stressoren abmildern (Schütz A., Röhner J., 16.06.2021).

Selbstwirksamkeit wird von Schwarzer und Jerusalem als die subjektive Gewissheit einer Person definiert, neue oder schwierige Anforderungssituationen aufgrund eigener Kompetenzen bewältigen zu können. Hierbei handelt es sich um Aufgaben, die ein gewisses Maß an Anstrengung und Ausdauer erfordern (Schwarzer R., Jerusalem M., 2002, S. 35). Jemand, der daran glaubt, dass er auch in schwierigen Situationen selbstständig handeln und etwas

bewirken kann, ist weniger anfällig für Stressoren. Eine hohe Selbstwirksamkeit dient somit als Puffer von Stressoren.

### 3.1.2.3 Optimismus

Optimismus ist die Erwartung, dass etwas Wünschenswertes passiert und Dinge gut ausgehen. Dies hat nicht notwendigerweise etwas mit dem eigenen Handeln zu tun. Optimisten wenden verstärkt problemorientierte Bewältigungsstrategien an, wenn sie Einflussmöglichkeiten haben. Unter Nichtkontrollbedingungen wenden sie mehr Re-Interpretation und Akzeptieren an. Außerdem können sie eigene Fehler besser akzeptieren (Carver C., Scheier M., 1999, S. 182f). Optimismus kann daher als ein Stresspuffer gesehen werden, da Optimisten davon ausgehen, dass die Situation gut ausgehen wird. Sie besitzen eine positive Haltung zur Situation.

### 3.1.2.4 Kontrollüberzeugung

Dieses Konzept geht auf Rotter zurück und wird unterschieden in internale und externale Kontrollüberzeugungen. Externale Kontrollüberzeugungen gehen davon aus, dass äußere Umstände, andere Personen oder das Schicksal über das Leben bestimmen. Die internale Kontrollüberzeugung beschreibt, dass Personen in der Lage sind auf Dinge und Ereignisse Einfluss ausüben können. (Zapf D., Semmer N., 2004, S. 1056f). Nach Semmer kann Stress vermieden werden, wenn das Grundbedürfnis des Menschen nach Kontrolle befriedigt wird. Durch Kontrolle ist es möglich, sich von stressauslösenden Ereignissen fernzuhalten, sie abzuschließen oder die Anzahl zu minimieren. Daraus lässt sich schlussfolgern, dass Handlungsspielraum und Stressoren bzw. Stress eng miteinander verbunden sind (Semmer N., 1990, S. 190f). Zusätzlich stärkt Kontrolle die Selbstwirksamkeit und das Selbstvertrauen, da eine Person die positiven Folgen einer Entscheidung sich selbst zuschreiben kann. Bei den externalen Kontrollüberzeugungen geht es primär darum, sich nicht selbst die Schuld an schicksalhaften Ereignissen zu geben, sondern die Verantwortung äußeren Umständen zuzuschreiben (Mauritz S., 17.06.2021).

### 3.1.2.5 Hardiness Faktoren

Zwischen den Hardiness Faktoren und der Kontrollüberzeugung bzw. der Selbstwirksamkeit bestehen Überschneidungen. Dennoch werden sie bei Zapf und Semmer explizit aufgeführt. Zapf und Semmer gehen davon aus, „[...] dass Personen mit hohen Hardiness-Werten besser mit Stress umgehen können sollten (Zapf D., Semmer N., 2004, S. 1057).

Diese Faktoren setzen sich aus den drei Komponenten Engagement, Kontrolle und Herausforderung zusammen. Engagement beschreibt einerseits eine Grundeinstellung, Sinn und



Bedeutung in verschiedenen Lebensbereichen zu sehen und andererseits eine Bereitschaft, aktiv diese Lebensbereiche zu gestalten. Mit Kontrolle ist die Wahrnehmung der eigenen Gestaltbarkeit gemeint, bzw. der Wille zu eigenverantwortlichem Handeln. Diese Personen sehen Möglichkeiten, Umstände aktiv zu beeinflussen. Herausforderung beschreibt die Haltung, eine Situation als eine Gelegenheit zur Weiterentwicklung zu begreifen. Probleme werden als Chance zum Wachstum gesehen (Mauritz S., 28.05.2021).

## 3.2 Maßnahmen zur Stressbewältigung

Um Stress besser bewältigen zu können, gibt es Maßnahmen, die an verschiedenen Stellen ansetzen. Effektive Stressbewältigung kann an drei unterschiedlichen Punkten ansetzen: bei den Stressoren, bei der Persönlichkeit des Individuums oder bei der Stressreaktion (Litzcke S., Schuh H., 2007, S. 52).

In Bezug auf die Stressoren wäre zu prüfen, ob sich deren Anzahl oder Ausprägung verringern lässt, zum einen vom Individuum selbst, was aber einen gewissen Handlungsspielraum voraussetzt, zum anderen vom Arbeitgeber. In einer Organisation kann auf Basis einer Analyse die Arbeitssituation erfasst werden. Es können Arbeitsbedingungen festgestellt werden, die objektiv für die meisten Personen eine Belastung darstellen. Diese Bedingungen sollen, wenn möglich, vom Arbeitgeber verändert werden, um die Belastung der Mitarbeiter zu senken. Die Betroffenen sollten dabei in den Prozess mit einbezogen werden (Eppel H., 2007, S. 46).

Ein weiterer Ansatz zur Stressbewältigung bezieht sich auf die Stabilisierung der Persönlichkeit des Individuums. Diese kann durch Stressbewältigungsmethoden erreicht werden, wie eine erhöhte Belastbarkeit durch aktive Entspannung, eine veränderte Bewertung der Stresssituation oder durch den Aufbau positiven Verhaltens. Gelingt es kurzfristig nicht, Einfluss auf die Stressoren oder die Persönlichkeit zu nehmen, kann die Stressreaktion durch Techniken abgemildert werden, z.B. durch Ablenken (Litzcke S., Schuh H., 2007, S. 52). Diese Strategien können in zwei Arten unterteilt werden: die aktionale Art (Handlungen) oder die intrapsychische Art (Gedanken, Vorstellungen) (Janke W., Erdmann G., Kallus W., 15.07.2021). Dies deckt sich auch mit der problemorientierten und der emotionsorientierten Stressbewältigung in dem transaktionalen Stressmodell. Die problemorientierte Bewältigung meint den Umgang mit den Stressoren. Es geht darum, Probleme anzugehen und sie zu lösen, haltlose Kritik abzuweisen, bzw. Gespräche mit Konfliktpartnern zu führen oder Aufgaben abzugeben (Litzcke S., Schuh H., 2007, S. 52). „Eine problemorientierte langfristige Stressbewältigung beeinflusst die Stressursachen. Belastungen werden direkt angegangen, grundsätzlich verändert oder der Organismus wird stressresistenter gemacht“ (Litzcke S., Schuh H., 2007, S. 53). Maßnahmen, die zu einer dauerhaften Stressbewältigung beitragen, sind besonders effektiv,

wenn die Auslöser von Stress verändert, beseitigt oder reduziert werden können oder eine Vorbereitung auf eine absehbare Belastung möglich ist (Litzcke S., Schuh H., 2007, S. 53).

Zu den emotionsorientierten Strategien zählen Maßnahmen, die für eine kurzfristige Stressbewältigung sinnvoll sind, da bereits eine Stressreaktion aufgetreten ist und/oder eine Stressspitze abgemildert werden soll. Dies ist besonders dann wirkungsvoll, wenn eine Belastungsursache unveränderbar ist, eine Stressreaktion auf eine akut vorhandene Stresssituation abgemildert oder ein „Aufschaukelungsprozess“ vermieden werden soll (Litzcke S., Schuh H., 2007, S. 53).

### **3.2.1 Maßnahmen für Stressbewältigung mit kurzfristiger Wirkung**

Hier werden konkrete Maßnahmen beschrieben, die kurzfristig in Stresssituationen den Stress reduzieren können.

#### **3.2.1.1 Ablenkung**

Unter Ablenkung werden gezielte Aktivitäten verstanden, die das vorübergehende Vergessen einer Belastung zur Folge haben. Diese Aktivitäten sollten allerdings keinen neuen Stress erzeugen. Dies kann beispielsweise ein Waldspaziergang sein, bei dem die Umgebung intensiv Beachtung findet und mit allen Sinnen wahrgenommen wird. Es können aber auch einfache Tätigkeiten im Arbeitsalltag sein, die eine Ablenkung darstellen können, wie Schreibtisch aufräumen, Kopieren gehen, Kaffee holen oder einfach nur eine Zeit lang bewusst aus dem Fenster schauen (Wagner-Link A., 2009, S. 132).

Wenn sich eine belastende Situation als sehr hartnäckig erweist, ist Ablenkung meist nicht ausreichend. Hier kann ein sogenannter Gedanken-Stopp eher hilfreich sein.

#### **3.2.1.2 Gedanken-Stopp**

Ziel beim Gedanken-Stopp ist es, frühestmöglich Grübeleien zu unterbinden. Gedanken sollen unterbrochen und auf etwas anderes gelenkt werden. Dabei kann ein einfaches, lautes „Stopp!“ sagen helfen. Besser ist es, wenn das „Stopp“ noch mit einer Handlung unterstrichen wird, z.B. in die Hände klatschen. Um die Gedanken dann auf Anderes zu lenken, schlagen Stollreiter et al. vor, sich ein sinnloses zwei- oder dreisilbiges Wort auszudenken, mit dem keinerlei Assoziationen verbunden sind. Das Aufsagen dieses Wortes hilft, den Kopf mit diesem Wort zu füllen, da die Konzentration ganz bei diesem sinnlosen Wort liegt. D.h. der Fokus wird auf etwas Anderes gerichtet. Wichtig ist, dass diese Übung bewusst und konzentriert ausgeführt wird (Stollreiter M., Völgyfy J., Jencius T., 2000, S. 94f). Es geht darum, den

Gedanken-Teufelskreis zu durchbrechen, damit dieser nicht zu einem weiteren Stressor wird. Diese Methode kann in einer akuten Belastungssituation helfen, ist aber keine dauerhafte Problemlösung (Hoberg G., Vollmer G., 1988, S. 135).

### 3.2.1.3 Zufriedenheitserlebnisse schaffen

Eine langfristige Stressfolge ist auch der persönliche Rückzug und damit verbunden ein eingeschränktes Freizeitverhalten (Bamberg E., Busch C., Ducki A., 2003, S. 57). Hobbies und andere angenehme Freizeitaktivitäten werden vernachlässigt, weil sie als überflüssig empfunden werden. Die Aufmerksamkeit liegt auf der belastenden Situation. Dabei ist es wichtig, einen persönlichen Freiraum zu schaffen, um Erlebnisse zu haben, die genossen werden. Diese Zufriedenheitserlebnisse sollten den Neigungen des Individuums entsprechen, ohne großen Aufwand durchführbar sein und regelmäßig praktiziert werden, am besten mit anderen vertrauten Personen (Wagner-Link A., 2009, S. 110f).

### 3.2.1.4 Positive Selbstinstruktion

Jede Person kennt das „Innere Sprechen“. Es sind die lautlosen Selbstgespräche, die bei jedem nachweislich stattfinden. Diese Selbstkommunikation hat eine enge Verbindung zur Kognition, d.h. zu den Denkinhalten. Die Gedanken nehmen wiederum Einfluss auf die Gefühle und die Gefühle erzeugen ein Verhalten. Eine Situation kann von unterschiedlichen Personen als Bedrohung oder als Herausforderung gesehen werden (Bensberg G., Messer J., 2010, S. 78). Die Bewertung einer Situation hängt stark von dem eigenen Selbstbild ab. Das Ziel der positiven Selbstinstruktion ist es, die Negativkette zu durchbrechen. Dabei sollen in akuten Situationen impulsive Reaktionen kontrolliert und die Handlungsfähigkeit erhalten bleiben (Bengel J., Riedl T., 2004, S. 91). Konstruktive Selbstkommunikation setzt auf persönliche Stärken und rückt diese in den Fokus des Bewusstseins. Sie sorgt damit für eine positive Grundstimmung (Bensberg G., Messer J., 2010, S. 82).

Beispiele für positive Selbstinstruktion sind nach Wagner-Link in Stresssituationen „Nur ruhig, entspanne dich. Ich kann Erregung nicht verhindern, aber ich werde sie steuern“ (Wagner-Link A., 2009, S. 135).

Diese Punkte stellen eine Auswahl an kurzfristig wirkungsvollen Maßnahmen zur Stressbewältigung dar. Es folgen Maßnahmen zur Stressbewältigung, die eine langfristige Wirkung haben.

## **3.2.2 Maßnahmen für Stressbewältigung mit langfristiger Wirkung**

Wenn Stress dauerhaft verringert werden soll, muss in der Regel eine Änderung der Gewohnheiten bewirkt werden. Maßnahmen, die dies unterstützen, brauchen Übungszeit, um eine Einstellungs- und Verhaltensänderung zu bewirken. In diesem Kapitel sollen einige Maßnahmen näher beleuchtet werden.

### **3.2.2.1 Aufgabe der Opferrolle**

Die Aufgabe der Opferrolle ist eng damit verknüpft, Selbstverantwortung wahrzunehmen. Oft ist es leichter, die Umstände, andere Personen oder die eigenen Unzulänglichkeiten für eine Situation verantwortlich zu machen und dann in dem Gefühl der Hilflosigkeit und des Ausgeliefertseins zu verharren. In einer Opferrolle zu sein bedeutet Kontrollverlust und dieser löst Stressreaktionen aus. Die daraus resultierende Stressreaktion erschwert wiederum eine rationale zielorientierte Problemlösung und festigt somit den Opferrollenstatus. Die Opferrolle loszulassen ist ein langer und zäher Prozess. Nach Stollreiter et al. beginnt der Prozess mit der Beendigung des Jammerns. Denn im Jammern wird die Leidensenergie verschwendet, anstatt sie in Handlungsenergie umzuwandeln. Wichtig ist, durch Gedanken und Verhalten Einfluss auf die eigenen Ängste und Gefühle der Hilflosigkeit zu nehmen. Verantwortung für sich selbst zu übernehmen, bedeutet auch, sein eigenes Selbstvertrauen zu schützen (Stollreiter M., Völgyfy J., Jencius T., 2000, S. 194f).

### **3.2.2.2 Veränderung von Einstellungen**

Gedanken, Erwartungen und Einstellungen sind eine wichtige Ursache für Stress. Bewertungsmuster eines Individuums können die Bewältigung einer Situation hemmen, z.B. bei übersteigerten Anforderungen an sich selbst (Litzcke S., Schuh H., 2007, S. 65). Einstellungen zu verändern ist ein längerer Prozess und muss von der Person gewollt werden. Der erste Schritt ist, die eigenen Einstellungen, die bei der Stressbewältigung im Weg stehen, zu erkennen. Dabei spielt die Selbstreflexion eine große Rolle. Aber auch die Fremdrelexion kann dazu beitragen. Laut Glaser und Bohner ist es ein Wechselspiel aus Beidem, Fremd- und Selbstwahrnehmung, das zur Erkenntnis der Einstellungen führt (Glaser T., Bohner G., 2016, S. 623f). Daraufhin muss der Realitätsbezug der Einstellung überprüft werden und die Konsequenzen, die sich daraus ergeben. Erweisen sich alte Einstellungen als falsch, kann an der Veränderung des Denkens angesetzt werden (Wagner-Link A., 2009, S. 113f).

### 3.2.2.3 Änderung des Verhaltens

Aus einem veränderten Denken kann auch ein verändertes Verhalten entstehen. Dabei ist es wichtig, sich realistische und anfangs einfach zu erreichende Ziele zu setzen, da sonst durch Misserfolge das Selbstbewusstsein leidet. Die Selbstbeobachtung spielt dabei eine wichtige Rolle. Das eigene Verhalten neutral wahrnehmen, um herauszufinden in welcher Situation ein bestimmtes Verhalten, welches verändert werden soll, zum Vorschein kommt. Die Planung der Verhaltensänderung kann durch ein Vorbild konkretisiert werden. Es sollte auf ein realistisches Vorbild geachtet werden. Durch die Beobachtung des Vorbildes können konkrete und realistische Ziele der Verhaltensänderung formuliert und geplant werden. Wichtig ist am Ende die Belohnung, wenn ein erwünschtes Verhalten gezeigt wurde, um dieses zu verstärken (Litzcke S., Schuh H., 2007, S. 73f).

## 3.3 Achtsamkeit

Achtsamkeit ist eine besonders umfangreiche und tiefgründige Ressource für das Leben der Menschen, die bisher zu wenig beachtet wurde. „Eine Ressource, die neben der Bewusstseinsentwicklung große Wirkung auf Gesundheit, Stressbewältigung, effektives Handeln und menschliche Beziehungen hat“ (Weiss H., Harrer M., Dietz T., 2016, S. 11). Achtsamkeit kommt ursprünglich aus dem Buddhismus und hat dort schon eine mehrere tausend Jahre alte Tradition. Der Begriff Achtsamkeit lässt sich auf das buddhistische Wort „Sati“ zurückführen und bedeutet „Die Absicht des Geistes“, „Aufwachen des Geistes“ und „Klarheit des Geistes“ (Glomb T. et al., 2011, S. 117).

Eine Loslösung von ihrem spirituellen Hintergrund erfolgte in den 1970er-Jahren durch die Arbeit von Jon Kabat-Zinn, der Achtsamkeitsmeditationen bei der Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzen einsetzte. Er entwickelte ein Programm, das sogenannte „Mindfulness-Based Stress Reduction Programm“ kurz MBSR (Chang-Gusko Y.-S., 2019, S. 6). Bei den meisten Teilnehmern an diesem Programm konnte eine deutliche Verbesserung ihrer Schmerzsymptomatik festgestellt werden. Für den Molekularbiologen Kabat-Zinn war es von Bedeutung, dieses Programm von Anfang an wissenschaftlich zu begleiten und zu erforschen. Heute gibt es eine Vielzahl von Publikationen zur Indikation und Wirkungen des Achtsamkeitstrainings (Löhmer C., Standhardt R., 2014, S. 28).

Die Wirkung von Achtsamkeit beschreibt der Psychologe Ott in dem Artikel von Fuß »Achtsamkeit verändert das Gehirn«, als einen Puffer, der sich zwischen den Reiz und die Reaktion schiebt. Menschen reagieren in der Regel sofort auf einen Reiz. Doch dieser Puffer „[...] schafft eine Lücke, die helfen kann, eingefahrene Reaktionsmuster aufzulockern und schließ-

lich zu verändern. „Wir sind dann nicht mehr wie Roboter bestimmten Geschehnissen ausgeliefert, sondern können als bewusste Wesen angemessen auf eine Situation reagieren.“ (Fuß H., 15.06.2021).

Heute hat Achtsamkeit auch in der Wirtschaft seinen Platz. Viele bekannte Unternehmen wie Google oder SAP bieten in ihren Firmen Achtsamkeitskurse für ihre Mitarbeiter an. Es steckt allerdings auch wirtschaftliches Kalkül dahinter, denn Achtsamkeit soll nicht nur Stress reduzieren, sondern auch die Produktivität ankurbeln. M. Tholl übt in seinem Artikel »Die gefährlichen Folgen der Achtsamkeitslehre« Kritik an Unternehmen, die ihre Mitarbeiter durch Achtsamkeitstrainings resilient machen wollen, um im Gegenzug an den organisatorischen Gegebenheiten bzw. den Arbeitsbedingungen nichts verändern zu müssen (Tholl M., 09.06.2021).

### **3.3.1 Definitionen von Achtsamkeit**

Es gibt verschiedene Definitionen von Achtsamkeit. Eine Definition, die hier nicht fehlen soll, stammt von dem MBSR-Begründer Jon Kabat-Zinn: „Achtsamkeit beinhaltet, auf eine bestimmte Weise aufmerksam zu sein: bewusst, im gegenwärtigen Augenblick und ohne zu urteilen“ (Kabat-Zinn J., 2010, S.18). Eine weitere Definition stammt aus Dorsch - Lexikon der Psychologie: „[...] Ein zentrales Moment der Kultur des Bewusstseins ist sati, die Achtsamkeit. Zur Kultur des Bewusstseins gehören außerdem die richtige Intention oder Vorbereitung und die rechte Sammlung oder Konzentration. Die rechte Sammlung oder Konzentration meint die Fähigkeit des Geistes, stetig bei einer Sache verweilen zu können und gesammelt zu sein. Dies gelingt, wenn man mit der rechten Intention und Absicht den Geist übt. Daraus ergibt sich dann die Fähigkeit zur Achtsamkeit, zum Eingedenken, Erinnern und Gegenwärtigsein nicht nur in der formalen Übung der Meditation (Achtsamkeitsmeditation), sondern auch in allen Aspekten des Lebens, bei alltäglichen Verrichtungen oder bei Begegnungen mit Menschen. Die Form, Achtsamkeit zu üben und zu erlangen, ist eben genau die Kultur des Bewusstseins oder Schulung des Geistes, die Meditation“ (Walach H., 09.06.2021).

Diese beiden Definitionen unterscheiden sich kaum. Im Wesentlichen geht es darum, bewusst im Hier und Jetzt zu sein und dieses wahrzunehmen. Kabat-Zinn bringt den Aspekt des „nicht-urteilens“ noch mit ein, der auch in seinem MBSR-Programm eine große Rolle spielt.

### **3.3.2 Komponenten der Achtsamkeit**

Achtsamkeit kann, wie in den Definitionen bereits dargelegt, in verschiedene Elemente gegliedert werden. Das bedeutet, dass es verschiedene Teilaspekte der Achtsamkeit gibt, die hier im Überblick dargestellt werden sollen (Weiss H., Harrer M., Dietz T., 2016, S. 20f):

(1) Achtsamkeit bezieht sich auf das „Sein“

- Dabei spielt die eigene Beobachtung eine große Rolle: Innere und äußere Stimuli werden bewusst wahrgenommen.
- Das „Jetzt“ liegt im Zentrum der Aufmerksamkeit.
- Automatische (Handlungs-) Reaktionen auf innere oder äußere Erfahrungen werden unterlassen.
- Durch die teilhabende Beobachtung besteht eine Beteiligung an der Situation.
- Eine Handlung wird bewusst ausgeführt.

(2) Achtsamkeit und der Umgang mit Erfahrungen

- Erfahrungen werden akzeptiert.
- Erfahrungen werden nicht bewertet, ob sie gut oder schlecht sind.
- Erfahrungen sollen nicht mit vergangenen Erfahrungen verknüpft werden. Sie sollen nicht in bestehende Konzepte einsortiert werden.
- Dinge werden mit Interesse und Neugier betrachtet, so als wären sie völlig neu und bisher unentdeckt.
- Erfahrungen werden zugelassen und erlaubt, statt vermieden und unterdrückt.
- Kein Wunsch nach Veränderung: Dinge nicht anders haben wollen als sie sind.
- Es besteht die Intention, achtsam zu sein.

(3) Wirkungen und Ziele der Achtsamkeit

- Klarsicht, d.h. sich und die Welt immer so wahrzunehmen, wie sie sind.
- Ruhe, innerer Frieden und Gleichmut.
- Tugenden wie liebende Güte, Mitgefühl und Mitfreude sollen entwickelt werden.
- Selbstregulation
- Effektivität
- Präsenz
- Neue Erfahrungen sollen dadurch ermöglicht werden.

Achtsamkeit kann vorübergehende Zustände und/oder verinnerlichte Merkmale beschreiben. Durch das Training in Achtsamkeit können die Zustände bewusst eingeübt und vertieft werden, damit sie zur Haltung und dem Merkmal der Persönlichkeit werden (Weiss H., Harrer M., Dietz T., 2016, S. 22).

### 3.3.3 Techniken der Achtsamkeit

Es gibt verschiedene Techniken, die im Rahmen von Achtsamkeit praktiziert werden. In der vorliegenden Arbeit werden die drei Grundtechniken des MBSR-Programmes beschrieben: der Body-Scan, die Sitzmeditation und verschiedene Positionen aus dem Hatha-Yoga (Kabat-Zinn J., Valentin L., 2014, S. 15). Weiterhin gibt es noch die Gehmeditation, sowie verschiedene Formen, den Körper durch ruhige und langsame Übungen zu kräftigen und in Harmonie zu bringen und die Entwicklung der inneren Ruhe dadurch zu fördern, beispielsweise durch Qi Gong oder andere Yoga-Arten. Auch das achtsame Essen kann eine Übung sein, um Achtsamkeit in den Alltag mit einfließen zu lassen.

#### 3.3.3.1 Der Body-Scan

Beim Body-Scan geht es darum, den eigenen Körper bewusst wahrzunehmen. Die Achtsamkeit wird langsam und systematisch von Kopf bis Fuß durch die verschiedenen Körperregionen gelenkt, um die körperlichen Empfindungen bewusst zu registrieren. Diese Übung findet in der Regel in Rückenlage statt, da sich diese Lage auch für Personen mit Schmerzen oder sonstigen körperlichen Beschwerden eignet (Kabat-Zinn J., Valentin L., 2014, S. 16f).

Dabei ist es wichtig, angenehme und/oder unangenehme Gefühle, die auftreten, aufmerksam zu begleiten. Diese Übung kann bei dem Einen totale Entspannung hervorrufen bis hin zum Einschlafen, bei einem Anderen kann es zu unangenehmen Empfindungen wie Schmerzen führen. Wenn Schmerzen auftreten, die es nicht zulassen, die Achtsamkeit auf andere Körperregionen zu lenken, dann kann die Aufmerksamkeit direkt auf die schmerzende Stelle gerichtet bleiben. Es soll bewusst in den schmerzenden Bereich ein- und ausgeatmet werden (Kabat-Zinn J., Valentin L., 2014, S. 32f). Der Body-Scan dient dazu, „aufzuwachen“ und bewusst wahrzunehmen, was im eigenen Körper von Augenblick zu Augenblick geschieht (Löhmer C., Standhardt R., 2014, S.104). Der Body-Scan trainiert die Aufmerksamkeit länger auf ein Objekt gerichtet zu lassen. Dadurch wächst die Konzentrationsfähigkeit und ein neuer Zugang zum eigenen Körper entsteht (Meibert P., Michalak J., Heidenreich T., 2009, S. 171).

#### 3.3.3.2 Die Sitzmeditation

Die Sitzmeditation kann auf einem Stuhl oder auch im „Schneidersitz“ praktiziert werden. Wichtig ist es, in einer würdevollen Haltung zu sitzen. Man beginnt damit, seine Konzentration auf ein Objekt zu richten. Meist konzentriert man sich auf den Atem, beispielsweise das Heben und Senken des Brustkorbes beim Ein- und Ausatmen (Kabat-Zinn J., Valentin L., 2014, S. 16f). Wenn die Gedanken bei dieser Übung von dem ursprünglichen Objekt abschweifen, sollen sie immer wieder dorthin zurückgelenkt werden. Die Gedanken sollen nicht unterdrückt



werden. Ihr Inhalt und ihre Intensität werden zur Kenntnis genommen, um sie dann vorüberziehen zu lassen. Gedanken werden als Impulse verstanden, denen gefolgt werden kann oder auch nicht. Dies soll von der Vorstellung befreien, dass Gedanken unabwendbare Realitäten sind. Auch der Körper wird immer wieder Impulse geben, die Haltung zu verändern, da mit der Zeit die Sitzhaltung als unangenehm empfunden werden wird. Es ist das Ziel, diese Impulse wahrzunehmen, aber nicht direkt darauf zu reagieren. Dadurch wird gelernt, mit unangenehmen Empfindungen anders umzugehen, sie zu registrieren, aber dennoch in einer Ruhe und Gelassenheit zu bleiben (Kabat-Zinn J., Valentin L., 2014, S. 36f).

Sitzmeditation hilft dabei, „Weisheit und Erkenntnis“ hervorzubringen. Alles unterliegt dem Prozess der Vergänglichkeit. Sowohl positive wie negative Erfahrungen oder Empfindungen verändern sich und gehören zum Leben dazu (Meibert P., Michalak J., Heidenreich T., 2009, S. 175f).

### 3.3.3.3 Das Hatha-Yoga

Diese Übungen stellen eine körperorientierte Meditation dar. Gleichzeitig wird der Körper gekräftigt und seine Flexibilität gestärkt. Bei den Übungen des Hatha-Yoga wird Achtsamkeit praktiziert, indem die Konzentration bei den unterschiedlichen Positionen auf den Atem oder die verschiedenen körperlichen Empfindungen gelenkt wird. Diese Übung soll die Entwicklung der inneren Ruhe und Achtsamkeit fördern (Kabat-Zinn J., Valentin L., 2014, S. 18). Yoga kann, wenn es regelmäßig durchgeführt wird, ein Gefühl der Lebensfreude und Vitalität bewirken (Meibert P., Michalak J., Heidenreich T., 2009, S. 172f).

In den Achtsamkeitstechniken geht es vor allem darum, wahrzunehmen, welche Empfindungen gerade vorherrschen und diese auch anzunehmen. Daneben soll ein neuer Umgang mit sich selbst eingeübt werden, der von Freundlichkeit, Selbstakzeptanz und Wohlwollen geprägt ist. Beim Training sollen Achtsamkeitsqualitäten entwickelt werden, denen die Selbstverantwortung als Haltung zugrunde liegt. Bei den Achtsamkeitsqualitäten handelt es sich um: Nicht-Beurteilen, Geduld, Anfänger-Geist, Vertrauen, Nicht-Greifen, Akzeptanz und Loslassen (Löhrmer C., Standhardt R., 2014, S. 55).

Damit Achtsamkeit der Stressbewältigung dient, muss es eingeübt werden. Die achtwöchigen MBSR-Kurse enthalten eine wöchentliche Gruppensitzung, bei der jeweils ein Thema erarbeitet wird, die Techniken der Achtsamkeit werden geübt und die jeweiligen Erfahrungen ausgetauscht. Am Ende der Sitzung wird die Übungspraxis vorgestellt, die von den Kursteilnehmern dann zu Hause durchgeführt werden soll. Es gehört bei diesen Kursen ein tägliches Training der Achtsamkeitstechniken von mindestens 45 Minuten am Stück dazu. Zusätzlich findet im

MBSR-Kurs ein ganztägiges Schweige-Seminar statt. Ziel ist es, dass Achtsamkeit im Alltag kultiviert wird (Löhmer C., Standhardt R., 2014, S. 47f).

### **3.3.4 Wissenschaftliche Erkenntnisse über Achtsamkeit**

Seitdem Achtsamkeit Einzug in die westliche Welt gehalten hat und von der buddhistischen Spiritualität losgelöst wurde, ist sie mehr und mehr in den wissenschaftlichen Fokus gerückt. Wie oben bereits erwähnt fing bereits der Begründer des MBSR-Programms Jon Kabat-Zinn an, die Wirkungen von Achtsamkeit zu erforschen. Im Folgenden sollen einige wissenschaftliche Erkenntnisse zur Achtsamkeit vorgestellt werden.

#### **3.3.4.1 Psychologisch-neurowissenschaftliche Erkenntnisse**

Mit wissenschaftlichen Untersuchungen konnten positive Auswirkungen der Achtsamkeitsmeditation auf eine Reihe von stressbedingten Symptomen und psychiatrischen Erkrankungen in Zusammenhang gebracht werden. Durch Achtsamkeit lässt sich darüber hinaus das allgemeine Wohlbefinden bzw. die Lebenszufriedenheit verbessern. Auch eine Erhöhung der kognitiven Leistungsfähigkeit lässt sich darauf zurückführen. Hölzel und Kollegen haben ein auf Studien basierendes Modell erarbeitet, welches die Mechanismen darlegt, wie Achtsamkeitsmeditation wirken könnte: Achtsamkeitsmeditation scheint auf drei unterschiedliche, aber eng miteinander verbundene Bereiche, Einfluss zu nehmen. Die Aufmerksamkeitsregulation wird gestärkt, die Regulation der Emotionen wird verbessert und ein verändertes Selbsterleben wird hervorgerufen (Hölzel B., 2015, S. 43f).

##### *3.3.4.1.1 Aufmerksamkeit*

Für die Aufmerksamkeitssteuerung ist der anteriore cinguläre Cortex (ACC) zuständig. Es besteht ein Aufmerksamkeitsnetzwerk, welches in die drei Teile Aufmerksamkeitslenkung, Aufrechterhaltung und Steuerung der Aufmerksamkeit unterteilt werden kann. Hiervon ist der ACC ein Teil. Durch MRT-Studien konnte belegt werden, dass durch Achtsamkeitspraxis die Aufmerksamkeitssteuerung verbessert werden kann, da bei Meditierenden eine stärkere Aktivierung im ACC nachweisbar ist als bei Nicht-Meditierenden (Heße-Husein J., Meßtorff C., 2019, S. 25). Zusätzlich lässt sich bei Meditierenden im Bereich des ACC ein dickerer Kortex (graue Substanz im Gehirn) (Grant J. et al., 2010, S. 44f) und eine erhöhte Integrität der Verbindungsfasern feststellen (Tang Y.-Y. et al., 2010, S. 15649).

#### 3.3.4.1.2 *Emotionsregulation*

Emotionen sind ein elementarer Bestandteil unseres Lebens. Sie motivieren, zu handeln. Wichtig ist, dass auf Emotionen angemessen reagiert wird oder sie reguliert werden können. Die Emotionsregulation dient der psychischen Gesundheit. Emotionsregulation beinhaltet verschiedene Maßnahmen, die beeinflussen, wie und welche Gefühle auftreten, wie lange diese Gefühle vorhanden sind, wie sie erlebt werden und welchen Ausdruck sie finden. Es gibt Studien, die untersucht haben, ob Achtsamkeit eine Verbesserung in der Emotionsregulierung bewirkt. Teilnehmer von Achtsamkeitstrainings berichteten anschließend von einer verminderten Intensität und Häufigkeit negativer Gefühlszustände (Chambers R., Chuen Yee Lo B., Allen N., 2007, S. 310) und einer Verstärkung positiver Stimmungen (Tang Y.-Y. et al., 2007, S. 17153). Sie sind außerdem besser in der Lage, ihre Emotionen zu regulieren (Robins C. et al., 2012, S. 125).

Weiterhin konnte festgestellt werden, dass Achtsamkeitspraxis dabei hilft, weniger Überlagerung durch ablenkende emotionale Reize zu erleben. Personen, die meditieren, sind besser in der Lage, ablenkende emotionale Reize auszublenden (Ortner C., Kilner S., Zelazo P., 2007, S.275).

Außerdem konnten Goldin und Gross in einer Studie nachweisen, dass durch MBSR die Aktivität der Amygdala im Gehirn reduziert werden kann (Goldin P., Gross J., 2010, S. 87). Die Amygdala ist vor allem an der Entstehung von Angstgefühlen beteiligt.

#### 3.3.4.1.3 *Selbstwahrnehmung*

„Die Stärkung der Körperwahrnehmung ist seit Jahrzehnten ein Standardbestandteil psychosomatischer Behandlungskonzepte, da hierüber die emotionale Response beeinflusst werden kann und diese Fähigkeit somit zu erfolgreicherem Sozialverhalten führt. Eine akkurate Selbstwahrnehmung erklärt die Fähigkeit zur Wahrnehmung anderer und erklärt somit auch empathisches Verhalten.“ (Heße-Husein J., Meßtorff C., 2019, S. 26). Die Achtsamkeitsmeditation bewirkt eine Aktivitätssteigerung im Bereich des Gehirns, mit dem Namen Insula. Bei regelmäßig Meditierenden zeigen Studien eine Volumenzunahme in dem Bereich der Insula (Hölzel B. et al., 2011, S. 541f). Die Insula wird mit der körperbezogenen Selbstwahrnehmung in Verbindung gebracht. Sie ist in der Lage interozeptive<sup>1</sup> und sensorische Veränderungen wahrzunehmen (Heße-Husein J., Meßtorff C., 2019, S. 26).

---

<sup>1</sup> „Interozeption: Oberbegriff für die allgemeine Wahrnehmung von körperlichen Prozessen (z.B. Herzschlagfrequenz) und Zuständen (z.B. Körpertemperatur)“ (Buse K., Schneller T., Wildgrube K., 2007, S. 93).

### 3.3.4.2 Physiologische Veränderungen

Wie oben beschrieben bewirkt Achtsamkeit eine erhöhte Aufmerksamkeit und eine verbesserte Emotionsregulierung. Dazu gehört auch die Kontrolle von Stress, sowie endogene Belohnungsmechanismen. Es konnten Auswirkungen auf die molekulare Steuerung beobachtet werden: Erhöhung von Dopamin und Melatonin, sowie eine Reduzierung von Cortisol und Noradrenalin. Laut Esch führt Achtsamkeit „[...] zu einer Zunahme von Freiheitsgraden, d.h. es werden Flexibilität, ‚Realismus‘, Kontrollerleben, Selbstwirksamkeit und -management gestärkt. Neurobiologisch drückt sich das im Gehirn auch in einer Zunahme von Asymmetrien im Bereich der EEG- und fMRI-Befunde (etc.) aus, [...]. V.a. aber sieht man die Aktivierung von relevanten Netzwerken: Dahinter stecken letztlich Potenziale – sowohl Wachstum, aber auch zu Akzeptanz, Verbundenheit und Glück, bzw. zu tiefer innerer Zufriedenheit“ (Esch T., 2014, S. 25).

Wie in Kapitel 2.6.1 beschrieben haben die Stresshormone Cortisol und Noradrenalin negative Folgen für das Immunsystem und das Herz-Kreislaufsystem. Sodass aus den Ausführungen von Esch die Schlussfolgerung gezogen werden kann, dass Achtsamkeit positive Auswirkungen sowohl auf das Immunsystem als auch auf das Herz-Kreislaufsystem hat.

In diesem Kapitel konnte dargelegt werden, welche erforschten positiven Wirkungen die Praxis der Achtsamkeit mit sich bringt. In dem folgenden Kapitel werden die spezifischen, im Arbeitsalltag der Pflege auftretenden, Stressoren und deren Folgen konkretisiert. Es wird aufgezeigt, wie Achtsamkeit helfen kann, Stress im Pflegealltag zu bewältigen.

## **4 Stress und Stressbewältigung in der Pflege**

Stressreaktionen und Stressfolgen sind individuell unterschiedlich ausgeprägt und wurden bereits ausführlich dargelegt. In diesem Kapitel soll primär auf die spezifischen Stressoren des Pflegealltags eingegangen werden. Da die Stressreaktionen stets individuell ausfallen, müssen diese nicht gesondert im Kontext des Pflegealltags betrachtet werden. Bei den kognitiv-emotionalen und behavioralen Stressfolgen konnten ebenfalls keine nachweisbaren Abweichungen zu anderen Berufsgruppen festgestellt werden. Als einzige Ausnahme bei den behavioralen Stressfolgen lässt sich beobachten, dass Pflegekräfte mehr rauchen als der Durchschnitt der Bevölkerung (Fricke A., 16.07.2021). Auch bei den körperlichen Stressfolgen gibt es Auffälligkeiten, die in einem kleinen Exkurs am Ende des Kapitels aufgegriffen werden.

### **4.1 Stressoren in der Pflege**

#### **4.1.1 Stressoren aus Arbeitsaufgabe und Arbeitsorganisation**

Ein wesentlicher Stressor in der Pflege sind die Arbeitszeitstrukturen. Nicht nur das Drei-Schicht-System an sich, sondern auch die Dauer, die Lage und die Verteilung der Arbeitszeit haben dabei einen großen Einfluss (Müller B., Münch E., Badura B., 1997, S.1 23). Nachtschichten, die bis zu zehn Stunden betragen, Frühschichten die um 06:00 Uhr morgens beginnen, dafür aber nur knapp acht Stunden dauern und Spätdienste die je nach Modell zwischen 20:00-22:00 Uhr enden. In vielen Einrichtungen findet immer noch ein häufiger Wechsel von Spätdiensten auf Frühdienste statt. Nach Nachtschichten gibt es teilweise nur einen Tag Pause, um dann wieder in den Früh-/Spätschichtrythmus zu wechseln (Erfahrung der Autorin, die seit langer Zeit in der Pflege arbeitet). Diese Wechsel werden als sehr belastend erlebt. Besonders die Nachtschichten sind mit zunehmendem Alter besonders anstrengend (Beer-mann B., 2010, S. 74).

Zusätzlich kommt aufgrund des Pflegepersonalmangels noch ein häufig kurzfristiger Schichtwechsel hinzu. Bei 60% der Pflegekräfte wechselt die Schicht mehr als einmal pro Woche. Nicht nur das Drei-Schicht-System stellt eine Belastung dar, sondern auch die Wochenend- und Feiertagsarbeit. Knapp die Hälfte der Beschäftigten gab in einer Befragung an, dass sie „zwei und weniger“ freie Wochenenden pro Monat haben. (Müller B., Münch E., Badura B., 1997, S. 124). Auch wenn diese Analyse bereits mehr als 20 Jahre zurückliegt hat sich daran nicht sehr viel geändert, da der Pflegenotstand in den letzten Jahren noch zugenommen hat und die Schichten personell notdürftig abgedeckt sein müssen. Es ist davon auszugehen, dass sich die Lage aufgrund steigender Patientenzahlen und sinkender Verweildauern, die auf die Einführung des DRG-Systems zurückzuführen sind, noch zugespitzt hat (Iseringhausen O.,

2010, S. 117). Das dadurch entstandene hohe und verdichtete Arbeitsaufkommen führt zu mehr Überstunden bei den Pflegekräften. Im Jahr 2016 hat die Gewerkschaft ver.di mit Hilfe einer Umfrage 36 Millionen Überstunden in den Krankenhäusern ermittelt. Das bedeutet, dass jede Pflegekraft durchschnittlich 32,5 Überstunden hat. Es ist aber nicht selten, dass Pflegekräfte 100 und mehr Überstunden haben, die aufgrund der nicht besetzbaren Stellen kaum abgebaut werden können (Sauer mann A., 12.05.2021).

Diese Umstände fördern den Rollenkonflikt zwischen Arbeit und Familie. Der Work-Privacy Konflikt ist laut einer Befragung auf den Normalstationen im Vergleich zu Intensivstationen, OP und Notaufnahme/Ambulanz am ungünstigsten ausgeprägt (Koch P., 2018, S. 5). Das bedeutet, dass die Arbeit das Privatleben bzw. die Familie beeinflusst. Die durch die Arbeit entstandenen Belastungen werden mit nach Hause genommen, es fehlt vielleicht die Kraft, mit den Kindern zu spielen oder Dienstplanänderungen stehen im Konflikt mit bereits geplanten (Familien-) Aktivitäten. Dies kann bis hin zu Partnerschaftskonflikten führen.

Eine weitere Belastung im Pflegealltag stellt die erforderliche starke Konzentration bei der Arbeit dar. Da dieser Beruf mit einer hohen Verantwortung für das Wohl und Leben anderer Menschen zu tun hat, ist ständige Aufmerksamkeit gefordert. Informationen und Werte zu Patienten müssen im Kopf behalten werden. Oft muss schnell eine Entscheidung getroffen oder auf eine plötzlich eintretende Situation reagiert werden (Müller B., Münch E., Badura B., 1997, S. 132f).

Als weitere belastende Faktoren zählen die häufigen Arbeitsunterbrechungen, der hohe Zeitdruck, das nur eingeschränkt planbare Arbeitsvolumen, fehlende Zuständigkeitsregelungen und vor allem das Gefühl, nicht ausreichend Zeit für die Patienten zu haben (Iseringhausen O., 2010, S. 120f). Besonders der zuletzt genannte Punkt ruft bei Pflegekräften unangenehme Spannungszustände hervor. Denn viele haben den Beruf gewählt, weil sie den kranken Menschen helfen wollen, dann aber feststellen müssen, dass oft zu wenig Zeit für die Patienten vorhanden ist. Der Aufwand an Dokumentation hat in den letzten Jahren stark zugenommen. Sich um einen Patienten kümmern heißt eben nicht nur Verband wechseln und Blutdruck messen. Viele Patienten haben auch das Bedürfnis, zu reden und dadurch ihr Krankheitsgeschehen zu verarbeiten. Aber oft haben sie auch Fragen, Sorgen oder Ängste, die sie mit jemandem besprechen wollen, der Antworten geben oder beruhigen kann. Dazu bedarf es Zeit. In seinem Vorwort kritisiert Wolfgang Seidel in dem Buch »Emotionspsychologie im Krankenhaus« diesen Zustand als einen Mangel an Versorgung (Seidel W., 2009, S. IXf).

Als letzter Punkt in diesem Kapitel soll noch ein weiterer Stressor in der Pflege benannt werden, der zu Beginn von Covid-19 eine besondere Rolle gespielt hat: Der Mangel an Schutzausrüstung. Sowohl in den Krankenhäusern als auch in den Altenhilfeeinrichtungen, gab es

nicht ausreichend Mund-Nasen Bedeckungen bzw. Schutzkittel und Schutzbrillen (kma Online, 01.07.2021). Viele Pflegekräfte standen unter einer enormen psychischen Belastung, da sie Angst hatten, sich mit dem Virus zu infizieren und damit vielleicht auch ihre Angehörigen. Zu Beginn war noch sehr wenig Wissen über das neue Corona-Virus vorhanden, es wurde aber über die Medien sehr viel Angst und Schrecken verbreitet. Ob die in dieser Zeit nochmals zugespitzten Arbeitsbedingungen eine Kündigungswelle nach sich ziehen werden, wird sich herausstellen. Denn Pflegende sind eher Idealisten und kündigen aus Pflichtgefühl ihren Job nicht mitten in der Krise (Emundts C., 17.05.21).

#### **4.1.2 Physische Bedingungen als Stressoren**

Die physischen Belastungen im Pflegealltag sind vor allem schweres Heben, Tragen und Lagern von Patienten, Kontakt mit toxischen und allergenen Stoffen (wie Zytostatika, Latex, Desinfektionsmittel), Lärm (wie die Patientenglocke und das Läuten des Telefons), mangelhafte Beleuchtung und Belüftung, Infektionsgefahren, sowie die Gefahr einer Stich- und Schnittverletzung. Physische Belastungen können auch die Folge von baulichen Mängeln sein, die in alten Häusern noch vorherrschen. Enge Flure und Patientenzimmer lassen Hilfsmittel wie einen Lifter gar nicht zum Einsatz kommen (Glaser J., Höge T., 2005, S. 56f).

#### **4.1.3 Soziale Stressoren**

Im Krankenhaus wird von den Mitarbeitern erwartet, dass sie professionell mit den Patienten umgehen. Ein freundliches Auftreten gegenüber dem Patienten gehört dazu. Dies bedeutet, dass der Ausdruck bestimmter Emotionen zum Arbeitsauftrag wird und dementsprechend an den Mitarbeiter bestimmte Anforderungen stellt (Hochschild A., 1990, S. 66). Dieser Sachverhalt wird als Emotionsarbeit bezeichnet. Emotionsarbeit „[...] verlangt das Zeigen oder Unterdrücken von Gefühlen, damit die äußere Haltung gewahrt bleibt [...]“ (Hochschild A., 1990, S. 30f). Bei einer derartigen emotionalen Dissonanz traten am deutlichsten die negativen Effekte auf. Emotionale Dissonanz beschreibt den Sachverhalt von gezeigten Emotionen, die nicht mit der aktuellen tatsächlichen Gefühlslage übereinstimmen. In der Pflege betrifft dies häufig Situationen, in denen ein Patient beispielsweise oft wegen „Kleinigkeiten“ klingelt und von der Pflegekraft erwartet wird, dass sie mit dem Patienten freundlich umgeht, obwohl sie bereits sehr genervt ist. „[...] das Erleben von emotionaler Dissonanz [korreliert] mit den Burnout-Symptomen der emotionalen Erschöpfung und Depersonalisation“ (Glaser J., Höge T., 2005, S. 57). Depersonalisation ist immer noch ein weit verbreitetes Phänomen im Pflegealltag. Sie beschreibt den Zustand der Selbstentfremdung. Dabei erscheint das eigene Ich und die Umwelt als unwirklich. Das Ichbewusstsein im Handeln geht verloren und auch der eigene Körper kann der Person fremd vorkommen (Dorsch, 26.07.2021).

Negative Belastungen erleben Pflegekräfte auch in der Kommunikation und Zusammenarbeit mit den Ärzten. Es geht häufig um „unklare Zuständigkeiten“ und eine „unangemessene Kommunikation“ (Müller B., Münch E., Badura B., 1997, S. 137f). Die Pflegefachkräfte erfahren in solchen Situationen häufig wenig Unterstützung ihres Vorgesetzten, was eine weitere Belastung darstellt.

Auch der Umgang mit Patienten kann als ein weiterer Stressor benannt werden. Dies wurde in Kapitel 2.4.3 bereits näher beleuchtet. Was hier aber noch erwähnt werden soll, ist der Umgang mit schwerkranken und sterbenden Patienten. Dabei bemängeln die Pflegekräfte das Fehlen an Zeit für Gespräche mit dem Patienten, und dass sie sich auf diese Situationen nicht ausreichend vorbereitet empfinden (Müller B., Münch E., Badura B., 1997, S. 137f).

Das Thema Mobbing wurde ebenfalls in Kapitel 2.4.3 allgemein beschrieben. Es soll hier nur noch erwähnt werden, dass laut einer Umfrage des Neuropsychiatrischen Zentrums Hamburg im Jahr 2019 ein Drittel der befragten Pflegekräfte von Mobbing und Unstimmigkeiten innerhalb des Teams betroffen waren und ein Viertel sogar echte Diskriminierung erlebt haben (Ziegner D., 25.05.2021).

#### **4.1.4 Organisationale Stressoren**

Den Hauptstressor in dieser Kategorie von Stressoren stellt der mangelnde Stellenwert und die mangelnde Wertschätzung des Pflegepersonals dar. Dies kann als eine Gratifikationskrise im Pflegeberuf bezeichnet werden. Der Aufwand und Einsatz, der erbracht wird, wird nicht ausreichend belohnt bzw. wertgeschätzt. Dies kann auch am Verdienst fest gemacht werden. Mehr als die Hälfte der Befragten Pflegekräfte waren mit ihren Verdienstmöglichkeiten eher unzufrieden, bzw. sehr unzufrieden. (Buxel H., 2011, S. 946).

Ein Blick in die Tarif-Tabelle des öffentlichen Dienstes zeigt, dass auch Fort- und Weiterbildungen in den meisten Fällen nicht zu einem deutlichen Gehaltssprung führen (ver.di, 30.06.2021). Sie dienen eher der eigenen Kompetenz- bzw. Wissenserweiterung. Damit lassen sich andere Aufgabenbereiche erschließen, z.B. in einer Weiterbildung zum Wundmanager, der dann dafür zuständig ist, wenn es bei der Wundheilung oder -versorgung eines Patienten Komplikationen gibt.

Bisher wurden die Stressauslöser, die Stressreaktionen und die Stressfolgen ausführlich beleuchtet. Im Folgenden sollen die spezifisch feststellbaren körperlichen Stressfolgen, die im Pflegeberuf auftreten, kurz beleuchtet werden.



## 4.2 Exkurs: Körperliche Stressfolgen in der Pflege

Die durchschnittliche Anzahl der AU-Tage an psychischen Erkrankungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates ist in der Pflege deutlich höher als in anderen Berufssparten. (Grobe T., Steinmann S., 2019, S. 9). Dass besonders das schwere Heben, Tragen und Lagern von Patienten eine hohe Belastung darstellt, zeigt die Freiburger internationale Wirbelsäulenstudie. Bei Wirbelsäulenleiden liegt die Prävalenzrate der Pflegekräfte über der Prävalenzrate der nicht durch Heben und Tragen belasteten Vergleichsgruppe (Hofmann F. et al., 1995, 18.05.2021).

Außerdem wurde festgestellt, dass die höchsten Verordnungsmengen von Arzneimitteln bei Berufstätigen in Pflegeberufen Präparategruppen betreffen, „[...] die vor allem zur Behandlung des Bluthochdrucks und der Herzinsuffizienz eingesetzt werden, etwa ACE-Hemmer, Angiotensin-II-Antagonisten, selektive Calciumkanalblocker und Beta-Adrenorezeptor-Antagonisten. Einige dieser Präparategruppen werden bei Berufstätigen in Pflegeberufen in deutlich höherem Umfang verordnet als bei Berufstätigen“ (Grobe T., Steinmann S., 2019, S. 12). Dies kann einerseits bedeuten, dass in Pflegeberufen mehr Personen unter Bluthochdruck und Herzinsuffizienz leiden, was als eine Folge von Stress gedeutet werden könnte. Andererseits kann es aber auch nur eine Folge des Fachwissens sein, der in diesen Berufen vorherrscht. Durch die Möglichkeit, in der Arbeit immer wieder schnell seinen Blutdruck messen zu können, können diese Symptome eher entdeckt und behandelt werden. Eine Kategorisierung dieser Auffälligkeiten als Stressfolgen müsste zunächst durch eine geeignete Studie genauer untersucht werden.

Als weitere Stressfolge, die vor allem bei älteren Mitarbeitern vorkommt, ist die Schlafstörung aufgrund der Nachtschichten zu nennen. Denn im Alter lässt die Anpassungsfähigkeit an die Nachtarbeit und den veränderten Schlaf-Wach-Rhythmus nach. Ein Problem stellt dabei sicherlich die Reduktion der Tiefschlafphasen und die zunehmende Weckbereitschaft dar. Deshalb entwickeln ältere Pflegekräfte häufiger Schlafstörungen, die wiederum zu einer Schläfrigkeit während der Schicht führen können (Beermann B., 2010, S. 74).

## 4.3 Stressbewältigung in der Pflege mit Hilfe der Achtsamkeit

Achtsamkeit kann als eine langfristige Stressbewältigungsmaßnahme eingestuft werden, da sie zu einer bewussten Veränderung der Einstellungen im Umgang mit sich selbst beiträgt. Durch Achtsamkeit wird es möglich, mit Stress anders umzugehen, da die Wahrnehmung der eigenen Gedanken, Emotionen und Reaktionen geschult wird. Sie hilft, den Kreislauf des automatischen Reagierens auf einen Reiz zu durchbrechen und eröffnet die Möglichkeit, auf eine Situation überlegt zu reagieren, wie Abbildung 4 auf der nächsten Seite zeigt. Die Person, in

dem Fall die Pflegekraft, begreift, dass sie immer eine Wahl hat. Sie ist nicht das Opfer der Umstände, sondern hat die Möglichkeit sich in Stresssituationen „geschickter“ zu verhalten (Sheridan C., 2020, S. 106f).

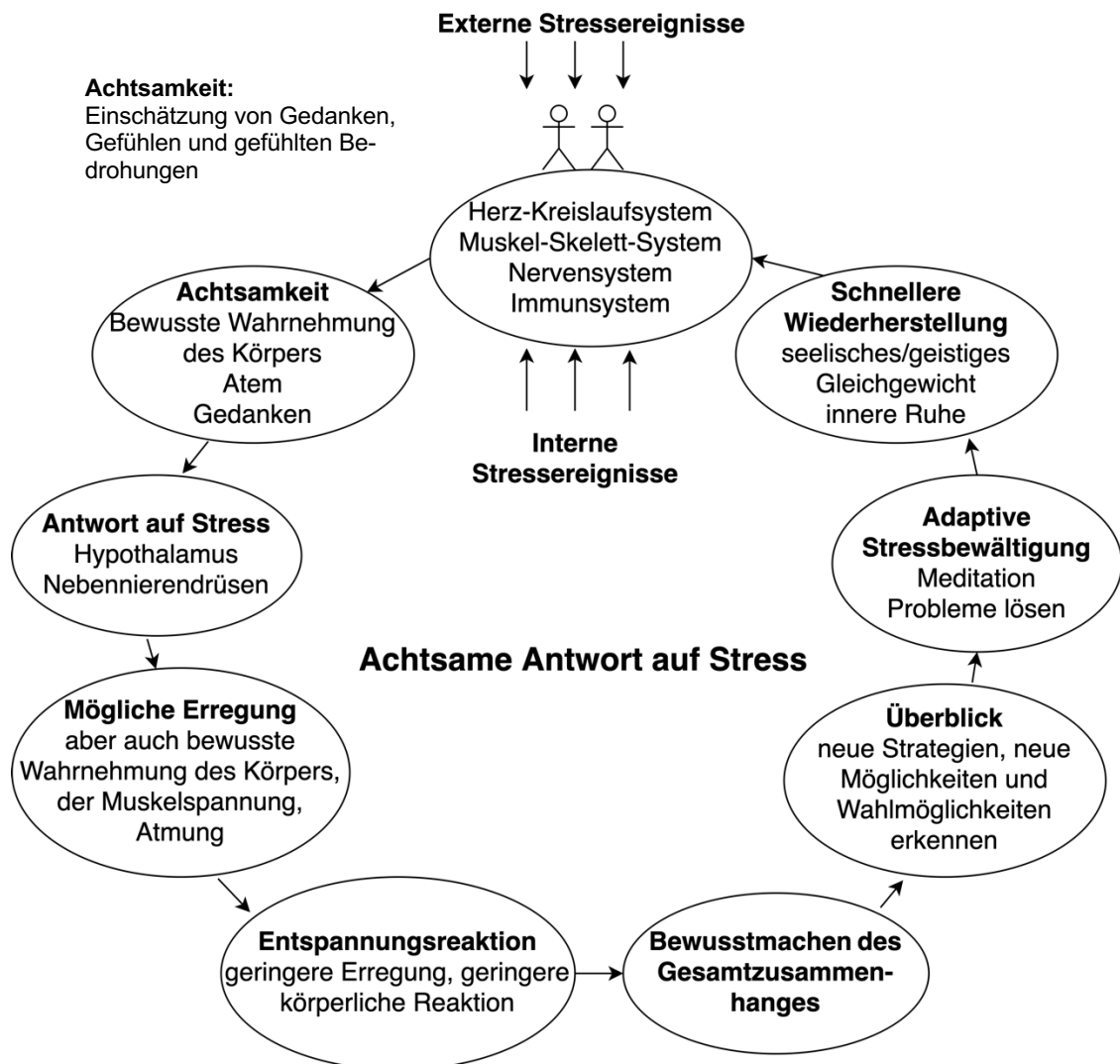


Abbildung 4: Achtsame Stressantwort (in Anlehnung an Sheridan C., 2020, S. 108)

Weiterhin können die Techniken der Achtsamkeit dabei helfen, leichter zu entspannen und aus diesen Phasen der Entspannung und Erholung ist es möglich, wieder Kraft und Gelassenheit für den Berufsalltag zu ziehen. Achtsamkeitsprogramme wie das MBSR zielen darauf ab, Fähigkeiten wie Selbstregulation, Selbstvertrauen und Selbstwirksamkeit zu stärken, die für die Stressbewältigung wichtig sind. Durch das Praktizieren der Achtsamkeit und den Gruppenaustausch erkennen die Teilnehmer ihre Stressmuster, da hierbei die Selbstwahrnehmung gefördert wird. Das aus den bestehenden Stressmustern resultierende schädliche Gesundheitsverhalten wird den Teilnehmern bewusst und durch den achtsamen Umgang mit sich

selbst werden sie dann in der Lage versetzt, diese Muster zu durchbrechen. Ein wichtiger Aspekt bei der MBSR-Methode liegt „[...] in der Bedeutung, die der unmittelbaren Erfahrung des gegenwärtigen Augenblicks beigemessen wird und der besonderen Bedeutung, die dem körperlichen Erleben im Hier und Jetzt zukommt. Das bewusste ‚Im-Hier-und-Jetzt-Sein‘ und die damit verbundene, lebendige Alltagserfahrung werden von vielen Teilnehmern als große Bereicherung und Ressource erlebt. Dies kann eine Hilfe bei der Bewältigung des Alltags und beim Umgang mit Stress sein“ (Meibert P., Michalak J., Heidenreich T., 2009, S. 157f).

Das MBSR Programm fördert eine akzeptierende Grundhaltung. Das Leben hält verschiedene Herausforderungen bereit. Wenn man sich dagegen sträubt, schadet es der Person mehr, als dass es ihr nützt. Achtsamkeit hilft, eine Ausgeglichenheit von Veränderung und Akzeptanz zu schaffen. Dies wirkt sich ebenfalls stressreduzierend aus (Löhmer C., Standhardt R., 2014, S. 64).

Bei den Tätigkeiten eines Pflegenden steht in der Regel immer die Sorge um eine andere Person im Vordergrund. Deshalb erfordert dieser Beruf auch Empathie und Menschenliebe (Madörin M., 2005, S. 21). Diese Haltung führt jedoch oftmals dazu, die eigenen Bedürfnisse hintenanzustellen oder zu verdrängen und irgendwann gar nicht mehr richtig wahrzunehmen. Mitgefühl zu entwickeln ist Teil der Achtsamkeitspraxis. Denn nur wer die Fähigkeit besitzt, mit sich selbst mitfühlend zu sein, kann auch anderen Personen mitfühlend begegnen (Sheridan C., 2020, S. 148).

### **4.3.1 Achtsamkeit puffert Stressoren**

Wie in der Zusammenfassung am Ende des Kapitels 3.3.3 beschrieben bringt Achtsamkeitspraxis verschiedene Qualitäten hervor. Darunter fällt auch die Akzeptanz. Diese Akzeptanz kann sich positiv auf die Stressoren der Arbeitsorganisation auswirken. Dass der Beruf einer Pflegekraft eine Rund-um-die-Uhr Versorgung mit sich bringt, leuchtet ein und wird auch unverändert so bleiben. Es ist wichtig, das zu akzeptieren und gleichzeitig lassen sich durch ein achtsames und offenes Gespräch mit der Stationsleitung oder durch einen Wunschdienstplan individuelle Veränderungen bewirken.

Des Weiteren verbessert Achtsamkeit die Aufmerksamkeit. Im Gegensatz zu Stress, der die Aufmerksamkeit vermindert, hilft es mit physischen Bedingungen anders umzugehen. Wenn eine Pflegekraft achtsam ist, nimmt sie wahr, wenn sie beim Lagern oder Mobilisieren eines Patienten Hilfe benötigt, um die Last nicht alleine bewältigen zu müssen. Das schwere Heben und Tragen kann gemindert werden, indem Patienten zu zweit bewegt werden. Durch achtsames Arbeiten und ein ‚im Hier und Jetzt sein‘ können Fehler, wie Nadelstichverletzungen, vermieden werden. Oft sind diese Verletzungen Folge einer Stresssituation. Die Pflegekraft ist

gedanklich bereits bei ihrem nächsten Patienten und dadurch einen Moment unaufmerksam und verletzt sich bei der Entsorgung der Nadel.

Achtsamkeit hilft auch bei sozialen Stressoren. Gerade bei der Emotionsarbeit Patienten gegenüber lassen sich durch die Haltung eines „Anfängergeistes“ die eigenen Emotionen besser regulieren. Wenn die Pflegekraft es schafft, diesem Patienten nach einer unangenehmen Situation, die durch das Verhalten des Patienten hervorgerufen wurde, wieder mit einer Einstellung gegenüberzutreten, die das Zusammentreffen als etwas noch nie Dagewesenes sieht, wird sie dadurch sicherlich weitere schwierige Situationen verhindern können. Oder sie tritt aus dieser Situation heraus, konzentriert sich auf ihren Atem und kommt so zur Ruhe und kann auf den Patienten wieder neu reagieren, ohne in eine innerliche Dissonanz zu geraten.

Bei den organisationalen Stressoren in der Pflege sind vor allem achtsame Führungskräfte gefordert. Eine achtsame Führungskraft stellt sich vor ihre Mitarbeiter. Sie wird ihre Wertschätzung den Mitarbeitern gegenüber auch zum Ausdruck bringen. Sie wird wahrnehmen, wo sie Stressoren verändern und/oder reduzieren kann.

### **4.3.2 Achtsamkeit stärkt die internen Ressourcen**

Sowohl bei der Stressbewertung als auch bei der Stressbewältigung spielen die vorhandenen Ressourcen einer Person eine große Rolle. In diesem Kapitel wird beschrieben, wie Achtsamkeit auf die Ressourcen einwirken kann.

Wie oben ausgeführt fördert Achtsamkeit die Selbstwahrnehmung. Diese kann bei der Ressource ‚berufliche Kompetenzen‘ eine Rolle spielen und diese stärken. Wenn ein Mitarbeiter erkennt, dass er sich bei einer Handlung wie Katheder legen nicht sicher ist und deshalb jedes Mal Stressreaktionen verspürt, wenn es darum geht, bei einem Patienten einen Katheder zu legen, dann ist es wichtig, dies erst einmal wahrzunehmen und es dann zu äußern. So kann er in diesem Bereich erneut eine Fortbildung machen oder Kollegen unterstützen ihn, indem sie den Vorgang nochmals mit der Person durchgehen und dabei sind, wenn das nächste Mal ein Katheder gelegt werden muss. Dabei spielt dann auch die Ressource der sozialen Unterstützung eine Rolle. Ein achtsamer, mitfühlender Umgang mit dem Kollegen ist wichtig, damit er die Hilfe annehmen kann und sein Selbstwert erhalten bleibt.

Die Ressource Selbstwert kann durch Achtsamkeit gestärkt werden, da die Akzeptanz hilft, sich selbst so anzunehmen, wie man gerade ist. In der Meditation wird geübt, den momentanen Ist-Zustand, also die eigenen Stärken und Schwächen, zu akzeptieren. Denn jeder Augenblick wird in der Achtsamkeit als ein Ganzes angesehen und er soll so angenommen werden, wie er gerade auftritt (Meibert P., Michalak J., Heidenreich T., 2009, S. 166). Ebenso können dabei auch Erfahrungen betrachtet werden und die daraus resultierenden

Verhaltensweisen, Reaktionen oder Einstellungen. Durch dieses neutrale Betrachten wird es erst möglich, Handlungen und Einstellungen zu verändern. Selbstwert ist wichtig, um in einer Situation auch mal „Nein“ sagen zu können. Wenn es darum geht, einzuspringen, weil ein Kollege krank geworden ist, kann es notwendig sein auch mal abzulehnen, wenn die eigene Belastungsgrenze erreicht ist. Es muss nicht immer ein privater Termin als Begründung vorliegen, der eine zusätzliche Schicht verhindert.

Im MBSR-Programm spielt das Thema Vertrauen eine wichtige Rolle. Gemeint ist „[...] das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, Möglichkeiten und die eigene innere Weisheit zu entwickeln.“ (Meibert P., Michalak J., Heidenreich T., 2009, S. 163). Dieses Vertrauen in sich selbst stärkt die Selbstwirksamkeit einer Person. Damit fühlt sich eine Person in der Lage, schwierige Aufgaben zu meistern. Sie sieht sich der Situation nicht hilflos ausgeliefert.

Durch das Praktizieren von Achtsamkeit kann auch die Ressource der ‚internalen Kontrollüberzeugung‘ wachsen. Da der Mensch in der Lage ist, aus einer Situation innerlich herauszutreten, sie nicht zu bewerten und deshalb nicht zulässt, dass diese Situation einen Stressor für ihn darstellt. Er beginnt dadurch, die Kontrolle über sein eigenes Stressempfinden zu übernehmen. Wenn die Person in der Lage ist, einer Situation nicht mehr zu erlauben, sie zu stressen, dann stärkt das mehrere Ressourcen: die Selbstwirksamkeit, das Kontrollempfinden und den Optimismus. Bei hohem nicht planbarem Arbeitsaufkommen auf einer Station kann die Pflegekraft gestresst reagieren oder sie betrachtet es neutral als hohes Arbeitsaufkommen und arbeitet der Reihe nach die Aufgaben ab, ohne sich von der Hilflosigkeit überrollen zu lassen, die eine Stresssituation hervorrufen kann.

Achtsamkeit stellt auch eine Bereicherung bei der sozialen Unterstützung dar. Der Achtsame nimmt wahr, wann ein Kollege Unterstützung braucht, und gibt ihm die Unterstützung in einer Haltung, die nicht den Selbstwert des anderen angreift, sondern vielmehr in einer empfundenen Fürsorge und dem Wunsch, dem Kollegen zu helfen und damit sein „Leiden“ zu lindern (Weiss H., Harrer M., Dietz T., 2016, S. 57). Bei hohem Arbeitsaufkommen übernehmen Kollegen Aufgaben eines anderen Mitarbeiters, damit sich dieser Mitarbeiter beispielsweise erst einmal um die Aufnahme eines neuen Patienten kümmern kann. Bei solch gelebter sozialer Unterstützung hat Mobbing keinen Platz.

### **4.3.3 Achtsamkeit unterstützt Stressbewältigungsmaßnahmen**

Achtsamkeitsinterventionen kommen sowohl bei den kurzfristigen als auch bei den langfristigen Stressbewältigungsmaßnahmen zum Tragen. Die kurzfristigen Maßnahmen (Ablenkung, Gedanken-Stopp, Zufriedenheitserlebnisse schaffen und positive Selbstinstruktion) werden vor allem durch die Selbstwahrnehmung unterstützt. Durch Meditation können Gedanken zur

Ruhe gebracht werden. Der Gedanken-Stopp stellt eine kurzfristige Maßnahme dar. Wenn Meditation regelmäßig praktiziert wird, ist die Person in der Lage, schneller Gedanken zur Ruhe zu bringen. Durch die Selbstwahrnehmung in der Achtsamkeitspraxis wird Personen schneller bewusst, wo sie unreflektiert auf den notwendigen positiven Ausgleich zu stressigen Situationen verzichten, weil sie hinterfragen, aus welchem Grund sie diesen Ausgleich eigentlich unterlassen. Sie sind in der Lage, dies dann aktiv zu verändern und darauf zu achten, sich Zufriedenheitserlebnisse zu verschaffen. Auch ihrer eigenen Person gegenüber sind sie achtsamer und werden sich leichter tun, glaubhafte positive Selbstinstruktionen zu praktizieren.

Die langfristigen Stressbewältigungsmaßnahmen setzen an der Einstellungs- und Verhaltensänderung an. Diese werden durch die in der Achtsamkeit praktizierte Wahrnehmung und Nicht-Beurteilung gestärkt, wie bereits unter 4.3.2 schon dargestellt wurde. Achtsamkeit ermöglicht ein Stück Heraustreten aus der Identifikation mit persönlichen Erfahrungen und Einstellungen, somit können diese überdacht und verändert werden.

Wie in diesem Kapitel dargestellt, kann Achtsamkeit als eine wertvolle Stressbewältigungsmaßnahme in der Pflege angesehen werden. Da es in diesen Berufen darum geht, dem Leid eines Menschen zu begegnen, ist es von Bedeutung, nicht nur mit dem Gegenüber gut und sorgsam umzugehen, sondern auch mit sich selbst. Hierbei stellt das Praktizieren von Achtsamkeit eine geeignete Möglichkeit dar.

## 5 Fazit

In dieser Arbeit konnte dargelegt werden, welche Belastungen durch Arbeitsaufgabe, physische Faktoren sowie soziale und organisationale Gegebenheiten in der Arbeitswelt existieren. Auch manch ein positives Ereignis, wie Heirat, kann eine Stressbelastung für das Individuum darstellen. In der Folge kommt es zu individuellen Beanspruchungsreaktionen und bei mangelnder Stressbewältigung auch zu mittel- und langfristigen Beanspruchungsfolgen. Die körperlichen, kognitiven, emotionalen und behavioralen Beanspruchungsreaktionen und -folgen wurden jeweils näher beleuchtet. Sowohl bei der Bewertung als auch bei der Bewältigung von Stressoren spielen die internen und externen Ressourcen einer Person eine entscheidende Rolle. Darüber hinaus wurden kurzfristige und langfristige Maßnahmen aufgezeigt, um den unerwünschten Beanspruchungsfolgen entgegenzuwirken. Als eine facettenreiche Methode der Stressbewältigung wurde Achtsamkeit näher beleuchtet. Achtsamkeit setzt dort an, wo die Stressreaktion entsteht, im Gehirn. Das Gehirn ist das Organ, welches innerhalb kürzester Zeit eine Situation bewertet und ggf. eine Stressreaktion auslöst. Allerdings beeinflusst die Stressreaktion auch wieder das Gehirn. Durch Untersuchungen konnte gezeigt werden, dass Achtsamkeitspraxis positive Auswirkungen auf die Gehirnstruktur hat. Sie verbessert die Emotionsregulation, die Aufmerksamkeit und die Selbstwahrnehmung. Dadurch stärkt Achtsamkeit die individuellen Ressourcen, unterstützt Stressbewältigungsmaßnahmen und puffert Stressoren. Die Techniken der Achtsamkeit wurden anhand des MBSR-Programms näher beschrieben. Die konkreten Belastungen aus der Arbeitsaufgabe und Arbeitsorganisation in der Pflege, sowie den physischen, sozialen und organisationalen Stressoren wurden aufgezeigt. Dabei konnten auch spezifische körperliche Belastungsfolgen identifiziert werden. Manche dieser Belastungsfolgen, wie etwa Wirbelsäulenleiden, können durch eine Studie belegt werden. Andere Folgen, wie z.B. der Arzneimittelkonsum bei Bluthochdruck und von Herzinsuffizienz-Präparaten wären noch weiter zu untersuchen, um auszuschließen, dass der erhöhte Konsum auf dem Fachwissen der Pflegekräfte beruht, weil diese die Möglichkeit haben, Vitalparameter einfach zu kontrollieren. Es ist denkbar, dass Bluthochdruck in anderen Berufsgruppen gar nicht oder erst sehr viel später diagnostiziert wird und somit lange Zeit unerkannt bleibt. Zu guter Letzt wurden gesundheitsstärkenden Aspekte der Achtsamkeit herausgearbeitet und näher beleuchtet. Es lässt sich feststellen, dass die Achtsamkeitspraxis eine Stressbewältigungsmaßnahme mit einem breiten Wirkungsspektrum darstellt.

Bei den Recherchen ließen sich leider nur sehr wenige deutschen Studien finden, welche die Wirksamkeit von Achtsamkeit in der Pflege bestätigen und es gibt auch nur wenige englischsprachige Studien, bei deren Bewertung berücksichtigt werden muss, dass sich das Pflegesystem in Deutschland oft von dem in anderen Ländern unterscheidet. In vielen Ländern ist die Professionalisierung der Pflege bereits deutlich stärker etabliert. Ein genaueres

Erforschen, welchen Beitrag Achtsamkeit zur Stressbewältigung im Pflegealltag leisten kann, wäre anhand von wissenschaftlichen Studien wünschenswert. Dabei müsste ein Bezug auf ein festgelegtes Achtsamkeitstraining, wie beispielsweise das MBSR, hergestellt werden, damit eine Objektivität und Vergleichbarkeit gegeben wäre. Fakt ist, dass die Techniken der Achtsamkeit, wie Meditation oder Entspannungsverfahren positive Wirkungen haben, die wissenschaftlich belegt sind. Interessant wäre auch, wie sich Achtsamkeit bei älteren Mitarbeitern auswirkt und ob dadurch verhindert werden könnte, dass viele ihren Beruf in der Pflege nur noch in Teilzeit ausüben. Ein Vergleich der Achtsamkeitspraxis mit anderen Stressbewältigungsmaßnahmen, wie Sport, könnte untersucht werden, um festzustellen welche Maßnahme bei welchen Personen oder Symptomen besser geeignet ist.

Diese Arbeit lässt schlussfolgern, dass Achtsamkeit wirksam an verschiedenen Hebeln der Stressbewältigung ansetzt und es sich lohnen würde, Achtsamkeit als konkretes Programm wie z.B. MBSR mit in das Betriebliche Gesundheitsmanagement von Krankenhäusern und ambulanten, sowie stationären Pflegeeinrichtungen aufzunehmen. In den pflegerischen Tätigkeiten geht es vor allem darum, dem Leid anderer Menschen zu begegnen und es lindern zu wollen. Dies stellt sich aufgrund des vorherrschenden Pflegenotstandes, der Ökonomisierung der Krankenhäuser und den damit einhergehenden Arbeitsbedingungen zunehmend als Herausforderung dar. Es besteht die Gefahr, dass die Mitarbeiter dabei ausbrennen. Um dieser Gefahr zu begegnen, bedarf es Pflegekräfte, die ausgleichend zur Fürsorge für den Patienten auch die Entwicklung von Selbstmitgefühl und der daraus resultierenden Selbstfürsorge im Blick haben. Hier kann Achtsamkeit einen entscheidenden Beitrag leisten.



## Literaturverzeichnis

**Bamberg E., Busch C., Ducki A. (2003)**, Stress- und Ressourcenmanagement. Strategien und Methoden für die neue Arbeitswelt, Hans Huber Verlag

**Bamberg E., Keller M., Wohler C., Zeh A. (2006)**, in: Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (Hrsg.) BGW – Stresskonzept. Das arbeitspsychologische Stressmodell, unter: [https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Medientypen/Wissenschaft-Forschung/BGW08-00-000\\_Stresskonzept\\_Das\\_arbeitspsychologische\\_Stressmodell\\_Download.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Medientypen/Wissenschaft-Forschung/BGW08-00-000_Stresskonzept_Das_arbeitspsychologische_Stressmodell_Download.pdf?__blob=publicationFile), zuletzt online: 04.05.2021

**Bamberg E., Mohr G., Steinmetz B. (2012)**, Arbeit und Gesundheit - Wirkung von Arbeit, in: Bamberg E., Mohr G., Busch C. (Hrsg.), Arbeitspsychologie, Hogrefe Verlag, S. 114-133

**Bartholdt L., Schütz A. (2010)**, Stress im Arbeitskontext. Ursachen, Bewältigung und Prävention, Beltz Verlag

**Beermann B. (2010)**, Nacht- und Schichtarbeit, in: Badura B., Schröder H., Klose J., Macco K. (Hrsg.) Fehlzeiten-Report 2009, Springer Medizin Verlag, S. 71-82

**Bengel J., Riedl T. (2004)**, Stressbewältigung und Belastungsverarbeitung, in: Bengel J. (Hrsg.) Psychologie in Notfallmedizin und Rettungsdienst, Springer-Verlag, S. 89-100

**Bensberg G., Messer J. (2010)**, Survivalguide Bachelor. Leistungsdruck, Prüfungsangst, Stress u. Co? Erfolgreich mit Lerntechniken, Prüfungstipps. So überlebst Du das Studium!, Springer Verlag

**BMAS Bundesministerium für Arbeit und Soziales (ohne Jahr)**, Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie, Arbeit und Psyche von A-Z unter: <https://www.gda-psyche.de/DE/Arbeit-und-Psyche-von-A-Z/txt-arbeit-psyche-2.html>, zuletzt online: 04.05.2021

**Bonnie E. (2016)**, Süchtig nach Multitasking: Wissenschaftliche Gründe, warum man nicht aufhören kann, mit der Arbeit zu jonglieren, unter: <https://www.wrike.com/de/blog/suechtig-nach-multitasking/>, zuletzt online: 29.04.2021

**Brockhaus Enzyklopädie Online (ohne Jahr)**, Stress, unter: <https://brockhaus-de.evhn.idm.oclc.org/ecs/permalink/BD22EC31295332F8CF76B4C5B86CD740.pdf>, zuletzt online: 04.05. 2021

**Burfeind C. (2020)**, Mobbing am Arbeitsplatz erkennen und verstehen. Tipps für verantwortliches Handeln im BGM, Springer Fachmedien

**Buse K., Schneller T., Wildgrube K. (2007)**, Kurzlehrbuch Medizinische Psychologie Medizinische Soziologie, Urban & Fischer Verlag

**Buxel H. (2011)**, Was Pflegekräfte unzufrieden macht, in: Deutsches Ärzteblatt 108(17), S.946-948

**Carver C., Scheier M. (1999)**, Optimism, in: Snyder C. (Hrsg.), Coping: The Psychology of What Works, Oxford University Press, S. 182-204

**Chambers R., Chuen Yee Lo B., Allen N. (2007)**, The Impact of Intensive Mindfulness Training on Attentional Control, Cognitive Style, and Affect, Springer Science+Business Media, unter: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10608-007-9119-0.pdf>, zuletzt online 11.06.2021

**Chang-Gusko Y.-S. (2019)**, Geschichte und Definitionen von Achtsamkeit, in: Chang-Gusko Y.-S., Heße-Husain J., Cassens M., Meßtorff C. (Hrsg.) Achtsamkeit in Arbeitswelten. Für eine Kultur des Bewusstseins in Unternehmen und Organisationen, Springer Gabler Verlag, S. 3-22

**Ditzen B., Heinrichs M. (2014)**, Psychobiology of social support: The social dimension of stress buffering, in: Restorative Neurology and Neuroscience 32(1), S. 149-162, unter: [https://www.researchgate.net/publication/236252116\\_Psychobiology\\_of\\_social\\_support\\_The\\_social\\_dimension\\_of\\_stress\\_buffering](https://www.researchgate.net/publication/236252116_Psychobiology_of_social_support_The_social_dimension_of_stress_buffering), zuletzt online: 21.06.2021

**Dormann C., Zapf D. (2004)**, Customer-Related Social Stressors and Burnout, in: Journal of Occupational Health Psychology 9(1), S.61-82, unter: [https://www.researchgate.net/publication/8938866\\_CustomerRelated\\_Social\\_Stressors\\_and\\_Burnout](https://www.researchgate.net/publication/8938866_CustomerRelated_Social_Stressors_and_Burnout), zuletzt online: 29.05.2021

**Dorsch Lexikon der Psychologie (2016)**, Depersonalisation, unter: <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/depersonalisation>, zuletzt online: 26.07.2021

**Ehlert U. (2011)**, Das endokrine System, in: Ehlert U., von Känel R. (Hrsg.) Psychoendokrinologie und Psychoimmunologie, Springer Verlag, S. 3-36

**Emundts C. (2021)**, Pflegebranche am Limit, in: tagesschau.de 10.03.2021, unter: <https://www.tagesschau.de/inland/gesellschaft/neuer-pflegenotstand-durch-corona-101.html>, zuletzt online: 17.05.2021

**Eppel H. (2007)**, Stress als Risiko und Chance. Grundlagen von Belastung, Bewältigung und Ressourcen, Kohlhammer Verlag

**Esch T. (2014)**, Die neuronale Basis von Meditation und Achtsamkeit, in: Sucht 60(1), Hans Huber Verlag, S. 21-28

**EU-OSHA Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (2002)**, Arbeitsbedingter Stress, in: Factsheet N22, unter: [https://osha.europa.eu/de/search/site?search\\_block\\_form=Stress&op=Suchen](https://osha.europa.eu/de/search/site?search_block_form=Stress&op=Suchen), zuletzt online: 20.05.2021

**Focus online (2021)**, Ausgebrannt durch die dritte Welle: Ein Drittel der Intensiv-Pflegekräfte will kündigen, unter: [https://www.focus.de/corona-virus/gesundheitsystem-an-belastungsgrenze-ein-drittel-der-intensiv-pflegekraefte-will-kuendigen\\_id\\_13234044.html](https://www.focus.de/corona-virus/gesundheitsystem-an-belastungsgrenze-ein-drittel-der-intensiv-pflegekraefte-will-kuendigen_id_13234044.html), zuletzt online: 13.07.2021

**Fricke A. (2019)**, Rauchen ist das Laster der Pflegekräfte, in: Ärzte Zeitung 20.03.2019, unter: <https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Rauchen-ist-das-Laster-der-Pflegekraefte-253401.html>, zuletzt online: 16.07.2021

**Frieling E., Sonntag K. (1999)**, Lehrbuch Arbeitspsychologie, Hans Huber Verlag

**Fuß H. (2014)**, Achtsamkeit verändert das Gehirn, in: stern.de, unter: <https://docplayer.org/81771409-Achtsamkeit-veraendert-das-gehirn.html>, zuletzt online: 15.06.2021

**Gebele N., Schuller K., Roesler U., Rau R. (2011)**, Objektive Erfassung von Job Demands und Decision Latitude sowie Zusammenhänge der Tätigkeitsmerkmale mit Erholungsunfähigkeit, in: Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie 55(1), S. 32-45, unter: [https://www.researchgate.net/publication/257923595\\_Objektive\\_Erfassung\\_von\\_Job\\_Demands\\_und\\_Decision\\_Latitude\\_sowie\\_Zusammenhänge\\_der\\_Tätigkeitsmerkmale\\_mit\\_Erholungsunfähigkeit](https://www.researchgate.net/publication/257923595_Objektive_Erfassung_von_Job_Demands_und_Decision_Latitude_sowie_Zusammenhänge_der_Tätigkeitsmerkmale_mit_Erholungsunfähigkeit), zuletzt online: 16.06.2021

**Gerstner A., Scholz U. (2020)**, in: Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (Hrsg.) Diagnose Stress, unter: [https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Medientypen/BGW%20Broschueren/BGW08-00-001\\_Diagnose\\_Stress\\_Download.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Medientypen/BGW%20Broschueren/BGW08-00-001_Diagnose_Stress_Download.pdf?__blob=publicationFile), zuletzt online: 06.05.2021

**Glaser J., Höge T. (2005)**, Spezifische Anforderungen und Belastungen personenbezogener Krankenhausarbeit, in: Badura B., Schellschmidt H., Vetter C. (Hrsg.) Fehlzeiten-Report 2004, Springer Verlag, S. 51-64

**Glaser T., Bohner G. (2016)**, Einstellungsänderung, in: Bierhoff H.-W., Frey D. (Hrsg.) Soziale Motive und soziale Einstellungen. Enzyklopädie der Psychologie Band2, Hogrefe Verlag, S. 617-653

**Glomb T., Duffy M., Bono J., Yang T. (2011)**, Mindfulness at Work, in: Research in Personnel and Human Resources Management 07/2011, S. 115-157, unter: [https://www.researchgate.net/publication/306395800\\_Mindfulness\\_at\\_Work](https://www.researchgate.net/publication/306395800_Mindfulness_at_Work), zuletzt online: 09.06.2021

**Grant J., Courtemanche J., Duerden E., Duncan G., Rainville P. (2010)**, Cortical Thickness and Pain Sensitivity in Zen Meditators, in: Emotion 10(1), S.43-53, unter: [https://www.researchgate.net/publication/41415749\\_Cortical\\_Thickness\\_and\\_Pain\\_Sensitivity\\_in\\_Zen\\_Meditators](https://www.researchgate.net/publication/41415749_Cortical_Thickness_and_Pain_Sensitivity_in_Zen_Meditators), zuletzt online: 10.06.2021

**Goldin P., Gross J. (2010)**, Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on Emotion Regulation in Social Anxiety Disorder, in: Emotion 10(1), S. 83-91, unter: [https://www.researchgate.net/publication/41415753\\_Effects\\_of\\_Mindfulness-Based\\_Stress\\_Reduction\\_MBSR\\_on\\_Emotion\\_Regulation\\_in\\_Social\\_Anxiety\\_Disorder](https://www.researchgate.net/publication/41415753_Effects_of_Mindfulness-Based_Stress_Reduction_MBSR_on_Emotion_Regulation_in_Social_Anxiety_Disorder), zuletzt online: 15.06.2021

**Gregersen S., Kuhnert S., Zimmer A., Nienhaus A. (2011)**, Führungsverhalten und Gesundheit – Zum Stand der Forschung, in: Das Gesundheitswesen 73(1), Thieme Verlag, S. 3-12, unter: [https://www.researchgate.net/publication/259670437\\_Gregersen\\_S\\_Zimmer\\_A\\_Kuhnert\\_S\\_Nienhaus\\_A\\_2011\\_Fuhrungsverhalten\\_und\\_Gesundheit\\_-\\_zum\\_Stand\\_der\\_Forschung\\_Das\\_Gesundheitswesen\\_73\\_1\\_3-12](https://www.researchgate.net/publication/259670437_Gregersen_S_Zimmer_A_Kuhnert_S_Nienhaus_A_2011_Fuhrungsverhalten_und_Gesundheit_-_zum_Stand_der_Forschung_Das_Gesundheitswesen_73_1_3-12), zuletzt online: 08.07.2021

**Greif S. (1991)**, Stress in der Arbeit – Einführung und Grundbegriffe in: Greif S., Bamberg E., Semmer Norbert K. (Hrsg.) Psychischer Stress am Arbeitsplatz, Hogrefe Verlag, S. 1-28

**Grobe T., Steinmann S. (2019)**, in: Techniker Krankenkasse (Hrsg.) TK Gesundheitsreport 2019. Pflegefall Pflegebranchen? So geht's Deutschlands Pflegekräften, unter: <https://www.tk.de/resource/blob/2059766/2ee52f34b8d545eb81ef1f3d87278e0e/gesundheitsreport-2019-data.pdf>, zuletzt online: 02.05.2021

**Grobe T., Bessel S. (2020)**, in: Techniker Krankenkasse (Hrsg.) TK Gesundheitsreport 2020. Arbeitsunfähigkeiten, unter: <https://www.tk.de/resource/blob/2081662/6382c77f2ecb10cc0ae040de07c6807f/gesundheitsreport-au-2020-data.pdf>, zuletzt online: 02.05.2021

**Heinrichs M., Stächele T., Domes G. (2015)**, Stress und Stressbewältigung, Hogrefe Verlag

**Heße-Husein J., Meßtorff C. (2019)**, Neuroimmunologie der Achtsamkeit, in: Chang-Gusko Y.-S., Heße-Husain J., Cassens M., Meßtorff C. (Hrsg.) Achtsamkeit in Arbeitswelten. Für eine Kultur des Bewusstseins in Unternehmen und Organisationen, Springer Gabler Verlag, S. 23-34

**Hoberg G., Vollmer G. (1988)**, Top-Training Streß unter Kontrolle, Klett Verlag

**Hochschild A. (1990)**, Das gekaufte Herz. Zur Kommerzialisierung der Gefühle, Campus Verlag

**Hofmann F., Michaelis M., Stöbel U., Siegel A. (1995)**, Die Freiburger Wirbelsäulenstudie-Epidemiologie arbeitsbedingter Wirbelsäulenerkrankungen bei Beschäftigten im Gesundheitsdienst in Deutschland, unter: [https://www.researchgate.net/publication/297695963\\_Die\\_Freiburger\\_Wirbelsaulenstudie\\_-\\_Epidemiologie\\_arbeitsbedingter\\_Wirbelsaulenerkrankungen\\_bei\\_Beschäftigten\\_im\\_Gesundheitsdienst\\_in\\_Deutschland\\_The\\_Freiburg\\_Vertebreal\\_Column\\_Study\\_Epidemiology\\_of\\_Wo](https://www.researchgate.net/publication/297695963_Die_Freiburger_Wirbelsaulenstudie_-_Epidemiologie_arbeitsbedingter_Wirbelsaulenerkrankungen_bei_Beschäftigten_im_Gesundheitsdienst_in_Deutschland_The_Freiburg_Vertebreal_Column_Study_Epidemiology_of_Wo), zuletzt online: 18.05.2021

**Hölzel B., Lazar S., Gard T., Schuhmann-Oliver Z., Vago D., Ott U. (2011)**, How Does Mindfulness Meditation Work? Proposing Mechanisms of Action From a Conceptual and Neural Perspective, in: Perspectives on Psychological Science 6, S. 537-559, unter: [https://www.researchgate.net/publication/224023852\\_How\\_Does\\_Mindfulness\\_Meditation\\_Work\\_Proposing\\_Mechanisms\\_of\\_Action\\_From\\_a\\_Conceptual\\_and\\_Neural\\_Perspective](https://www.researchgate.net/publication/224023852_How_Does_Mindfulness_Meditation_Work_Proposing_Mechanisms_of_Action_From_a_Conceptual_and_Neural_Perspective), zuletzt online: 10.06.2021

**Iseringhausen O. (2010)**, Psychische Belastungen und gesundheitliches Wohlbefinden von Beschäftigten im Krankenhaus, in: Badura B., Schröder H., Klose J., Macco K. (Hrsg.) Fehlzeiten-Report 2009, Springer Medizin Verlag, S. 117-127

**Janke W., Erdmann G., Kallus K. (1997)**, Stressverarbeitungsfragebogen, unter: <http://search.ebscohost.com.evhn.idm.oclc.org/login.aspx?direct=true&db=pdx&AN=PT9001272&lang=de&site=eds-live>, zuletzt online: 15.07.2021

**Kabat-Zinn J. (2010)**, Im Alltag Ruhe finden. Meditationen für ein gelassenes Leben, Knauer Verlag

**Kabat-Zinn J., Valentin L. (2014)**, Stressbewältigung durch die Praxis der Achtsamkeit, Arbor Verlag

**Kahn R., Wolfe D., Quinn R., Snoek J. (1964)**, Organizational Stress: Studies in role conflict and ambiguity, John Wiley & Sons Verlag

**Kaluza G. (2018)**, Gelassen und sicher im Stress. Das Stresskompetenzbuch: Stress erkennen, verstehen, bewältigen, Springer Verlag

**Karasek Jr. R. (1979)**, Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign, in: Administrative Science Quarterly, 24(6), S. 285-308

**kma – Klinik Management aktuell Online (2020)**, Dramatischer Mangel an Schutzausrüstung, unter: <https://www.kma-online.de/aktuelles/pflege/detail/dramatischer-mangel-an-schutz-ausruestung-a-42935>, zuletzt online: 01.07.2021

**Koch P. (2018)**, in: Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (Hrsg.) Befragung junger Angestellte in Krankenhäusern. Vorläufige Ergebnisse des Forschungsprojektes, unter: [https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Medientypen/Wissenschaft-Forschung/BGW08-00-043-Forschungsprojekt-Angestellte-Krhs.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Medientypen/Wissenschaft-Forschung/BGW08-00-043-Forschungsprojekt-Angestellte-Krhs.pdf?__blob=publicationFile), zuletzt online: 12.05.2021

**Lazarus R., Folkman S. (1984)**, Stress, Appraisal, and Coping, Springer Publishing Company

**Litzzcke S., Schuh H. (2007)**, Stress, Mobbing und Burnout am Arbeitsplatz, Springer Medizin Verlag

**Löhmer C., Standhardt R. (2014)**, MBSR – Die Kunst das ganze Leben zu umarmen. Einübung in Stressbewältigung durch Achtsamkeit, Klett-Cotta Verlag

**Lupien S., de Leon M., de Santi S., Convit A., Tarshish C., Nair N., Thakur M., McEwen B., Hauger R., Meaney M. (1998)**, Cortisol levels during human aging predict hippocampal atrophy and memory deficits, in: Nature Neuroscience 1(1), Nature Research, S. 69-73, unter: [https://www.researchgate.net/publication/13103313\\_Cortisol\\_levels\\_during\\_human\\_aging\\_predict\\_hippocampal\\_atrophy\\_and\\_memory\\_deficits](https://www.researchgate.net/publication/13103313_Cortisol_levels_during_human_aging_predict_hippocampal_atrophy_and_memory_deficits), zuletzt online: 08.07.2021

**Madörin M. (2005)**, Die Pflege - eine Herausforderung für die Gesundheitsökonomie, in: managed care 7/8 2005, S.20-21, unter: <https://www.rosenfluh.ch/media/managed-care/2005/07/Die-Pflege-eine-Herausforderung-fuer-die-Gesundheitsoekonomie.pdf>, zuletzt online: 01.07.2021

**Mauritz S. (ohne Jahr)**, Mit Achtsamkeit die Resilienz stärken, unter: <https://www.resilienz-akademie.com/mit-achtsamkeit-die-resilienz-staerken/>, zuletzt online: 13.06.2021

**Mauritz S. (ohne Jahr)**, Schutzfaktor Hardiness, unter: <https://www.resilienz-akademie.com/schutzfaktor-hardiness/>, zuletzt online: 28.05.2021

**Mauritz S. (ohne Jahr)**, Schutzfaktor Kontrollüberzeugungen, unter: <https://www.resilienz-akademie.com/schutzfaktor-kontrollueberzeugungen/>, zuletzt online: 17.06.2021

**Meibert P., Michalak J., Heidenreich T. (2009)**, Achtsamkeitsbasierte Stressreduktion, in: Heidenreich T., Michalak J. (Hrsg.) Achtsamkeit und Akzeptanz in der Psychotherapie, dgvt-Verlag, S. 143-193

**Müller B., Münch E., Badura B. (1997)**, Gesundheitsförderliche Organisationsgestaltung im Krankenhaus. Entwicklung und Evaluation von Gesundheitszirkeln als Beteiligungs- und Interventionsmodell, Juventa Verlag

**Nohe Ch. (2021)**, work/family conflict, in: Wirtz M. (Hrsg.) Dorsch Lexikon der Psychologie, unter: <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/work-family-conflict>, zuletzt online: 12.05.2021

**Orellana C., Schmidt S. (2015)**, Achtsamkeit und Selbstfürsorge als Ressource in der Pflege, unter: [https://www.researchgate.net/publication/306214104\\_Achtsamkeit\\_und\\_Selbstfursorge\\_als\\_Ressourcen\\_in\\_der\\_Pflege\\_Konzeption\\_Studienlage\\_und\\_Evaluation\\_eines\\_in\\_den\\_Arbeitsalltag\\_integrierten\\_Ansatzes](https://www.researchgate.net/publication/306214104_Achtsamkeit_und_Selbstfursorge_als_Ressourcen_in_der_Pflege_Konzeption_Studienlage_und_Evaluation_eines_in_den_Arbeitsalltag_integrierten_Ansatzes), zuletzt online: 13.07.2021

**Ortner C., Kilner S., Zelazo P. (2007)**, Mindfulness meditation and reduced emotional interference on a cognitive task, in: Motivation and Emotion 31(4), S. 271-283, unter: [https://www.researchgate.net/publication/226504935\\_Mindfulness\\_meditation\\_and\\_reduced\\_emotional\\_interference\\_on\\_a\\_cognitive\\_task](https://www.researchgate.net/publication/226504935_Mindfulness_meditation_and_reduced_emotional_interference_on_a_cognitive_task), zuletzt online: 11.06.2021

**Petzold M., Plag J., Ströhle A. (2020)**, Führen in stressigen Zeiten, in: Pflegezeitschrift 73/2020, Springer Verlag, S.14-17, unter: <https://link.springer.com/article/10.1007/s41906-020-0713-z>, zuletzt online: 16.07.2020

**Richter P., Hacker W. (1998)**, Belastung und Beanspruchung. Streß, Ermüdung und Burnout im Arbeitsleben, Asanger Verlag

**Rigotti T. (2016)**, Ressourcen am Arbeitsplatz, in: Wirtz Markus Antonius (Hrsg.) Dorsch Lexikon der Psychologie, unter: <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/ressourcen-am-arbeitsplatz#search=b1222baea54d970ceb4e4fd25ee81f13&offset=0>, zuletzt online: 16.06. 2021

**Robins C., Keng S.-L., Ekblad A., Brantley J. (2012)**, Effects of Mindful-Based Stress Reduction on emotional experience and expression: A randomized controlled trial, in: Journal of Clinical Psychology 68(1), S. 117-131

**Rohmert W., Rutenfranz J. (1975)**, Arbeitswissenschaftliche Beurteilung der Belastung und Beanspruchung an unterschiedlichen industriellen Arbeitsplätzen, Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, Referat Öffentlichkeitsarbeit, S. 15-250



**Rotter M., Renneberg B., Kaluza G. (2016)**, Stressbewältigung in: Bengel J., Mittag O. (Hrsg.) Psychologie in der medizinischen Rehabilitation, Springer Verlag, S. 161-172

**Sauermann A. (2016)**, 35,7 Millionen Überstunden, in: ver.di-Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (Hrsg.) Fachbereichszeitung drei.58, unter: <https://gesundheit-soziales.verdi.de/service/drei/drei-58/++co++dfecf0ae-f2b3-11e6-bdc2-525400ed87ba>, zuletzt online: 12.05.2021

**Schütz A., Röhner J. (2019)**, Selbstwert, in: Wirtz M. (Hrsg.) Dorsch Lexikon der Psychologie, unter: <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/selbstwert>, zuletzt online: 16.06.2021

**Schwarzer R., Jerusalem M. (2002)**, Das Konzept der Selbstwirksamkeit, in: Jerusalem M., Hopf D. (Hrsg.), Zeitschrift für Pädagogik-Selbstwirksamkeit und Motivationsprozesse in Bildungsinstitutionen, Beltz Verlag, S. 28-53

**Seidel W. (2009)**, Emotionspsychologie im Krankenhaus. Ein Leitfaden zur Überlebenskunst für Ärzte, Pflegende und Patienten, Spektrum Akademischer Verlag

**Sheridan C. (2020)**, Achtsamkeit und Mitgefühl in der Pflege. Praxisbuch für achtsame und selbstmitfühlende Pflegende, Hogrefe Verlag

**Siegrist J. (1994)**, Berufliche Gratifikationskrisen und Herz-Kreislauf-Risiko – ein medizinsoziologischer Erklärungsansatz sozial differentieller Morbidität, in: Mielck A. (Hrsg.) Krankheit und soziale Ungleichheit. Sozialepidemiologische Forschungen in Deutschland, Leske+Budrich Verlag, S. 411-423

**Stollreiter M., Völgyfy J., Jencius T. (2000)**, Stress-Management. Das WAAGE-Programm: Mehr Erfolg mit weniger Stress, Beltz Verlag

**Tang Y.-Y., Lu Q., Geng X., Stein E., Yang Y., Posner M. (2010)**, Short-term meditation induces white matter changes in the anterior cingulate, in: Proceedings of the National Academy of Sciences 107(35), S. 15649-15652, unter: [https://www.researchgate.net/publication/45660031\\_Short-term\\_meditation\\_induces\\_white\\_matter\\_changes\\_in\\_the\\_anterior\\_cingulate](https://www.researchgate.net/publication/45660031_Short-term_meditation_induces_white_matter_changes_in_the_anterior_cingulate), zuletzt online: 10.06.2021

**Tang Y.-Y., Ma Y., Wang J., Fan Y., Feng S., Lue C., Yu Q., Sui D., Rothbart M., Fan M., Posner M. (2007)**, Short Term Meditation Training Improves Attention and Self-Regulation, in: Proceedings of the National Academy of Sciences 104(43), S. 17152-17156, unter: [https://www.researchgate.net/publication/5905549\\_Short\\_Term\\_Meditation\\_Training\\_Improves\\_Attention\\_and\\_Self-Regulation](https://www.researchgate.net/publication/5905549_Short_Term_Meditation_Training_Improves_Attention_and_Self-Regulation), zuletzt online: 11.06.2021

**Tholl M. (2019)**, Die gefährlichen Folgen der Achtsamkeitslehre, in: Der Tagesspiegel (Hrsg.), unter: <https://www.tagesspiegel.de/kultur/totalitarismus-der-selbstoptimierung-die-gefaehrlichen-folgen-der-achtsamkeitslehre/24915166.html>, zuletzt online: 09.06.2021

**Ver.di-Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (2016)**, Durchbruch geschafft! Die neue Entgeltordnung für Gesundheitsberufe, unter: <https://gesundheit-soziales.verdi.de/++file++58749e9e086c2602d82c4af3/download/EGO%20kommunal%202017%20medium.pdf>, zuletzt online: 30.06.2021

**Wagner-Link A. (2009)**, Aktive Entspannung und Stressbewältigung. Wirksame Methoden für Vielbeschäftigte, Expert Verlag

**Walach H. (2021)**, Achtsamkeit, in: Wirtz M. (Hrsg.) Dorsch Lexikon der Psychologie, unter: <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/achtsamkeit>, zuletzt online: 09.06.2021

**Weiss H., Harrer M., Dietz T. (2016)**, Das Achtsamkeits Buch, Klett-Cotta Verlag

**Wetzel S. (2014)**, Achtsamkeit und Mitgefühl. Mut zur Muße statt Hektik und Burnout, Klett-Cotta Verlag

**Wiese B., Stertz A. (2019)**, Arbeits-und Organisationspsychologie. Ein Überblick für Psychologiestudierende und -interessierte, Springer Verlag

**Wohlers K., Hombrecher M. (2016)**, in: Techniker Krankenkasse (Hrsg.) Entspann dich, Deutschland. TK-Stressstudie 2016, unter: <https://www.tk.de/resource/blob/2026630/9154e4c71766c410dc859916aa798217/tk-stressstudie-2016-data.pdf>, zuletzt online: 02.05.2021

**Zapf D., Dormann C. (2006)**, Gesundheit und Arbeitsschutz, in: Schuler H. (Hrsg.) Lehrbuch der Personalpsychologie, Hogrefe Verlag, S. 699-728

**Zapf D., Semmer N. (2004)**, Stress und Gesundheit in Organisationen, in: Schuler H. (Hrsg.) Organisationspsychologie – Grundlagen und Personalpsychologie, Hogrefe Verlag, S. 1007-1112

**Ziegner D. (2019)**, Mobbing und Diskriminierung fast Alltag in der Pflege?, in: Schlütersche Fachmedien GmbH, unter: <https://www.pflegen-online.de/mobbing-und-diskriminierung-fast-alltag-in-der-pflege>, zuletzt online: 25.05.2021

## Erklärung

1. Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig verfasst habe, nicht anderweitig für Prüfungszwecke vorgelegt habe und sie an keiner anderen Stelle veröffentlicht wurde.
2. Ich versichere, keine weiteren Hilfsmittel außer den angeführten verwendet zu haben.
3. Soweit ich Inhalte aus Werken anderer AutorInnen dem Wortlaut oder dem Sinn nach entnommen habe, sind diese unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht. Dies bezieht sich auch auf Tabellen und Abbildungen.
4. Die gesetzlichen Vorschriften zum Datenschutz und zum Schutz der Urheberrechte wurden beachtet, dies gilt auch für Bilder, Grafiken, Kopien oder Ähnliches.
5. Im Falle empirischer Erhebungen: Für die Veröffentlichung von Daten, Fakten und Zahlen aus Einrichtungen oder über Personen, auch in Interviews, die nicht öffentlich zugänglich sind, liegt mir eine Einverständniserklärung vor. Die Rechteinhaber/innen haben der Verwertung der Daten im Rahmen der BA-Arbeit schriftlich zugestimmt.
6. Ich bin damit einverstanden, dass meine Abschlussarbeit in die Bibliothek der Evangelischen Hochschule aufgenommen wird.
7. Ich bin damit einverstanden, dass meine Abschlussarbeit in digitaler Form öffentlich zugänglich gemacht wird.

Nürnberg, den.....

Unterschrift der Verfasserin/des Verfassers