OST
Ostschweizer
Fachhochschule

Gemeinsam stark: Resilienz fördern, sicher handeln bei herausforderndem Verhalten

11. St.Galler Demenz-Kongress

Prof. Dr. Manuel P. Stadtmann

12. November 2025

Kompetenzzentrum für psychische Gesundheit

Inhalt

- Demenz, Stress und Resilienz
- Anwendungstechnik Stress verstehen und damit umgehen
- Anwendungstool ABCDE
- Kontrollüberzeugungen
- Anwendungsunterlagen
- KEK für Rapporte
- Take Home Message

Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia

- verhaltensbezogene und psychische Symptome bei Demenz.

- **Typische BPSD-Symptome:**
  - **Verhaltensauffälligkeiten:** Unruhe, Aggression, Wandern, wiederholende Bewegungen, Schreien
  - **Psychische Symptome:** Angst, Depression, Apathie, Halluzinationen, Wahnvorstellungen
  - **Schlaf- und Essstörungen**

- **Bedeutung für die Pflege:**
- BPSD kann die Lebensqualität der Betroffenen erheblich beeinträchtigen.
- **Pflegende benötigen Strategien und Resilienz, um sicher und gesund mit solchen Situationen umzugehen.**

Resilienz - Stress – Implikationen für Pflege und Teams

- Resilienz bezeichnet die Fähigkeit, trotz belastender Ereignisse die psychische Gesundheit zu erhalten oder wiederherzustellen (Fletcher & Sarkar, 2013).
- Belastungslage: Hoher Stress durch herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Demenz (Hart et al., 2014).
- Stress-Resilienz-Zusammenhang: **Resiliente Personen können physiologische und psychologische Belastungen besser bewältigen** (Fletcher & Sarkar, 2013).
- Handlungsempfehlungen: Team-Reflexion, Schulungen und **persönliche Stressbewältigung fördern sichere und gesunde Arbeitsweisen** (Mealer et al., 2012; Hart et al., 2014).
- Konsequenz für Pflege: Resilienzförderung stärkt Mitarbeitende und Teams in Stresslagen, z. B. beim Umgang mit herausforderndem Verhalten (Southwick & Charney, 2018).

Was ist Stress

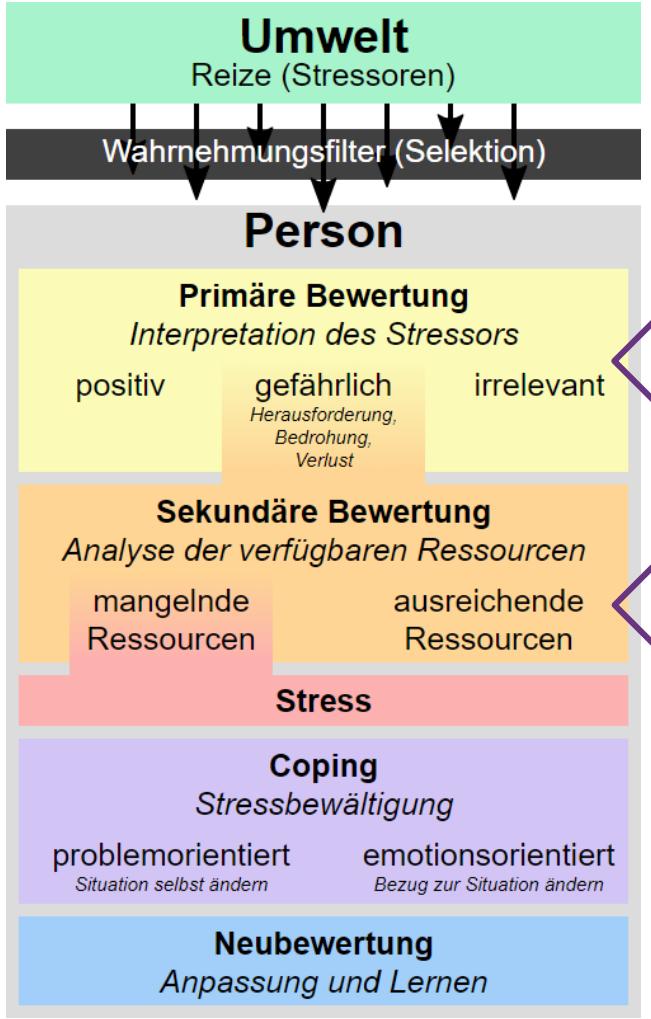
- „Stress“ bezeichnet ein **Ungleichgewichtszustand** zwischen **Anforderungen** (Belastungen) und **Bewältigungsmöglichkeiten** (Ressourcen).
- Er ist **nicht nur negativ** – kurzfristiger Stress kann **Motivation, Aufmerksamkeit und Leistung** steigern.
- Langfristiger, anhaltender Stress führt jedoch zu **physischer und psychischer Erschöpfung**.
- **Schlüsselbegriffe:**
- **Eustress:** förderlicher, aktivierender Stress (z. B. Prüfungsantrieb).
- **Distress:** schädigender Stress (z. B. Überforderung, Dauerbelastung).
- **Coping:** Strategien, um Anforderungen zu bewältigen.
- **Beispiel:**
  Eine Pflegefachperson erlebt eine Schicht mit hohem Patientendruck. Ob dies als Stress empfunden wird, hängt von ihren **Ressourcen**, ihrem **Selbstwirksamkeitserleben** und der **Teamunterstützung** ab. → **Erhöhung der Resilienz**

Psychologische Perspektive: Stress als Bewertungsprozess

Kernidee:
Stress entsteht, wenn eine Person eine Situation als **bedrohlich, überfordernd oder verlustreich** bewertet – und ihre **Bewältigungsmöglichkeiten** als unzureichend einschätzt

Zentrale Konzepte:
1.Primäre Bewertung (primary appraisal):
→ Ist das Ereignis relevant, positiv, neutral oder bedrohlich?
2.Sekundäre Bewertung (secondary appraisal):
→ Welche Ressourcen und Bewältigungsmöglichkeiten stehen mir zur Verfügung?
3.Reappraisal:
→ Neubewertung nach Erfahrung und Anpassung.
Beispiel:
Eine Pflegende im Spätdienst.
•Primäre Bewertung: „Das ist schlimm, ich bin bedroht.“
•Sekundäre Bewertung: „Ich fühle mich bedroht, weiss aber was ich tun kann.“
•Stress entsteht, wenn die **subjektive Kontrolle** fehlt.
Merksatz:
„Nicht das Ereignis per se verursacht Stress, sondern die Art, wie wir darüber denken und damit umgehen.“

Transaktionales Stressmodell nach Lazarus



NICHT DIE CHARAKTERISTIKA DER REIZE ODER SITUATIONEN SIND FÜR DIE STRESSREAKTION VON BEDEUTUNG, SONDERN DIE INDIVIDUELLE KOGNITIVE VERARBEITUNG DES BETROFFENEN.

PRIMARY APPRAISAL: BEWERTUNG, OB DIE SITUATION EINE **BEDROHUNG** ENTHÄLT

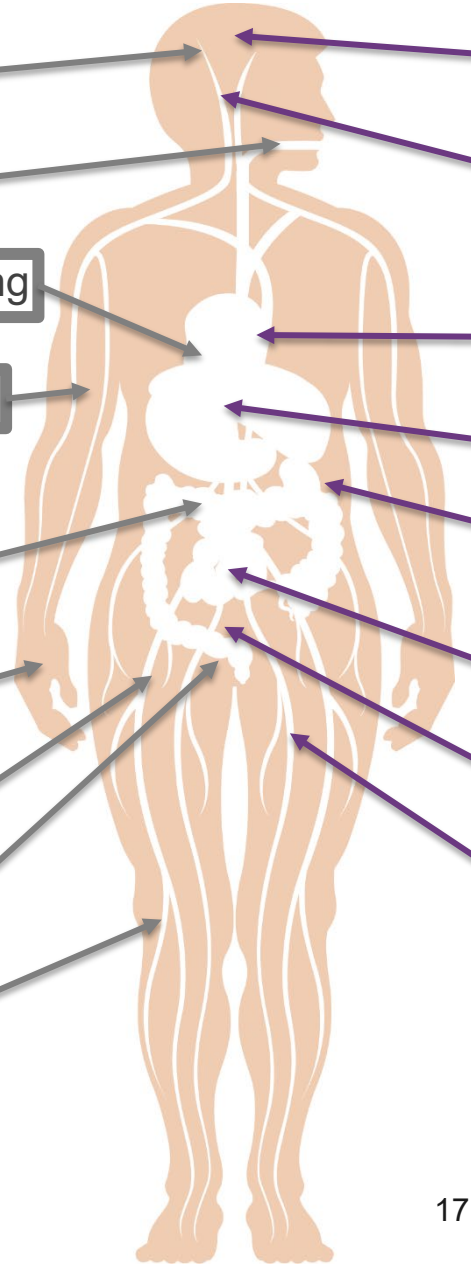
SECONDERY APPRAISAL: BEWERTUNG, OB DIE SITUATION MIT DEN VERFÜGBAREN **RESSOURCEN** BEWÄLTIGT WERDEN KANN.

NUR WENN DIE RESSOURCEN NICHT AUSREICHEND SIND, WIRD EINE STRESSREAKTION AUSGELÖST

Lazarus, R.S. (1991)

Biologische Perspektive: Der Körper im Stress

- Aktivierung der **HPA-Achse** (Hypothalamus–Hypophysen–Nebennieren-Achse):
  - Hypothalamus schüttet **CRH** aus → Stimulation der Hypophyse → Ausschüttung von **ACTH** → Nebennierenrinde produziert **Cortisol**.
- Aktivierung des **sympathischen Nervensystems**:
  - Freisetzung von **Adrenalin und Noradrenalin** → Herzfrequenz, Blutdruck und Atemfrequenz steigen.
- **Kurzfristige Effekte (akuter Stress):**
- Verbesserte Aufmerksamkeit
- Erhöhte Energiebereitstellung
- Schnellere Reaktion (fight or flight)
- **Langfristige Effekte (chronischer Stress):**
- Erhöhte Krankheitsanfälligkeit
- Schlafstörungen, Erschöpfung, Immunsuppression
- Psychische Störungen (z. B. Depression, Angst)



- Aktivierung und Durchblutung des Gehirns
- Reduzierter Speichelfluss, trockener Mund
- Erweiterung der Bronchien, Atembeschleunigung
- Erhöhte Muskelspannung, verbesserte Reflexe
- Energiebereitstellung (Blutzucker, Fette) Hemmung der Verdauungstätigkeit und der Energiespeicherung
- Verengung kleinerer Gefässe, Erweiterung grösserer Gefässe
- Erhöhte Gerinnungsfähigkeit des Blutes
- Verminderte Durchblutung der Genitalien
- Vermindertes Schmerzempfinden

kurzfristige Reaktionen

- Eingeschränkte kognitive Leistungsfähigkeit und Gedächtnisfunktionen, Kopfschmerzen
- Tinnitus, Hörsturz, erhöhter Augeninnendruck
- Bluthochdruck, Koronare Herzerkrankung
- Ursache für psychiatrische Erkrankungen
- Muskel-, Rückenschmerzen
- Störungen des gastrointestinalen Traktes
- Libido- und Zyklusstörungen
- Reduziertes Immunsystem

langfristige Reaktionen

Soziale Dimension: Stress im sozialen Kontext

- **Kernaspekt:**
  Stress entsteht auch durch **soziale Anforderungen und Beziehungsdynamiken**.
- **Beispiele sozialer Stressoren:**
- Konflikte mit Kolleg:innen oder Angehörigen, Mobbing oder Gewalt
- Fehlende Unterstützung am Arbeitsplatz
- Rollenüberlastung (z. B. Pflege, Elternschaft, Beruf)
- **Schützende Faktoren:**
- **Soziale Unterstützung** (emotional, informativ, instrumentell)
- **Anerkennung und Zugehörigkeit**
- **Teamkohäsion** und wertschätzende Kommunikation
- **Buffer-Hypothese:**
  Soziale Unterstützung kann die negativen Auswirkungen von Stress **abpuffern** – besonders, wenn sie **als hilfreich wahrgenommen** wird.
- **Beispiel:**
  Pflegende mit einem unterstützenden Team erleben trotz hoher Belastung **weniger Burn-out-Symptome**.

Fazit: Biopsychosoziales Stressmodell

- **Zentraler Gedanke:**
  Stress entsteht im **Zusammenspiel von biologischen, psychologischen und sozialen Prozessen**.

Ebene	Beispiel	Reaktion
Biologisch	Erhöhte Herzfrequenz, Cortisolausschüttung	Körperliche Aktivierung
Psychologisch	Wahrnehmung von Überforderung	Emotionen, Kognitionen
Sozial	Fehlende Unterstützung, Konflikte nach Übergriffen	Konflikte im Team

- **Interaktion:**
- Chronischer sozialer Stress kann die **biologische Stressachse** dauerhaft aktivieren.
- Angepasste Coping-Strategien beeinflussen, wie **die Resilienz gestärkt** wird.
- **Zitat:**
- „Gesundheit und Krankheit sind Resultate biologischer, psychologischer und sozialer Einflüsse.“ (Engel, 1977)

Technik: Mein persönliches Stresssystem verstehen

- **Eigene Stressreaktionen auf allen drei Ebenen und erkennen Ressourcen reflektieren.**
- **Schritt 1 (5 Minuten):**
  - Denke an eine konkrete Stresssituation der letzten Woche.
  - Notiere stichwortartig:
    - *Was war die Situation? Wie habe ich sie wahrgenommen (Bedrohung, Herausforderung)?*
- **Analyse anhand des biopsychosozialen Modells:**
  - **Biologisch:** Welche körperlichen Reaktionen (Herzklopfen, Schwitzen, Anspannung)?
  - **Psychologisch:** Welche Gedanken, Bewertungen, Emotionen?
  - **Sozial:** Welche Personen waren beteiligt? Gab es Unterstützung oder Druck?
- **Schritt 2 (5 Minuten):**
  - Welche Ebene war bei dir am stärksten beteiligt? Welche Bewältigungsstrategien haben funktioniert?
- **Schritt 3 (5 Minuten):**
  - **Sammlung:** ***Was hilft mir, in Zukunft in ähnlichen Stresssituationen resilient zu bleiben?***

Technik: Kognitive Umstrukturierung

A	**Activating Event** Auslösender relevanter interner / externer Reiz
B	**Beliefs** Überzeugungen, Bewertungsmuster, Einstellungen, Lebensregeln
C	**Consequences** Emotionale Reaktionen und Verhaltensweisen

A

Activating Event

Auslösender relevanter interner / externer Reiz

B

Beliefs

Überzeugungen, Bewertungsmuster, Einstellungen, Lebensregeln

Rationale Bewertung

Logisch, empirisch belegbar, situationsangemessen

Irrationale Bewertung

Unlogisch, empirisch nicht belegbar, situationsunangemessen

C

Consequences

Emotionale Reaktionen und Verhaltensweisen

Gesunde Emotion

Zielförderliches Verhalten

Ungesunde Emotion

Dysfunktionales Verhalten

A

Activating Event

Auslösender relevanter interner / externer Reiz

B

Beliefs

Überzeugungen, Bewertungsmuster, Einstellungen, Lebensregeln

Rationale Bewertung

Logisch, empirisch belegbar, situationsangemessen

Irrationale Bewertung

Unlogisch, empirisch nicht belegbar, situationsunangemessen

C

Consequences

Emotionale Reaktionen und Verhaltensweisen

Gesunde Emotion

Zielförderliches Verhalten

Ungesunde Emotion

Dysfunktionales Verhalten

D

Disputation

Infragestellung der irrationalen Überzeugung

E

Effect

Kognitive Umstrukturierung

ABC

Die Technik der Disputation hilft, irrationale Überzeugungen in Frage zu stellen und durch realistischere Überzeugungen zu ersetzen.

Beispiel: "Ist es wirklich wahr, dass ich einen Fehler gemacht habe?"

D

Disputation (Widerlegung)

Infragestellung der irrationalen Überzeugung

E

Effect

Kognitive Umstrukturierung

Der Effekt einer erfolgreichen Disputation führt zu neuen, konstruktiveren Emotionen und Verhaltensweisen.

Beispiel: "Ich darf Fehler machen und daraus lernen.«

Jemand bewertet ein unerwartetes Ereignis im Beruf als überwältigend, lernt jedoch durch Disputation, realistischere Annahmen zu treffen und wird oder bleibt Handlungsfähig.

Ellis, A., & Ellis, D. J. (2011). Rational Emotive Behavior Therapy

Kontrollüberzeugungen

Internale Kontrollüberzeugung

Locus of Control

Externale Kontrollüberzeugung

«Ich kontrolliere die Konsequenzen meines Verhaltens»

«Die Folgen meines Verhaltens liegen ausserhalb meiner Kontrolle.»

Eine Pflegefachperson mit **interner Kontrollüberzeugung** geht davon aus, dass sie durch ihr eigenes Verhalten – etwa durch professionelles Handeln, Kommunikation und Fachwissen – den Umgang mit herausforderndem Verhalten positiv beeinflussen kann.

Eine Pflegefachperson mit **externer Kontrollüberzeugung** glaubt hingegen, dass der Verlauf solcher Situationen hauptsächlich von äusseren Faktoren abhängt, etwa vom Verhalten der Person mit Demenz, vom Personalmangel oder von der Arbeitsumgebung.

(modifiziert von Shojaee & French, 2014)

OST

Beispiel

Zwei Pflegefachpersonen, Anna und Leonie, arbeiten auf einer gerontopsychiatrischen Station und sind häufig mit herausforderndem Verhalten von Menschen mit Demenz konfrontiert.

Anna hat erfahren, dass gezielte Kommunikationstechniken und Deeskalationsstrategien helfen können, solche Situationen zu entschärfen. Sie beschliesst, an einer Schulung teilzunehmen und neue Ansätze im Alltag auszuprobieren. *(Interne Kontrollüberzeugung: Sie glaubt, dass ihr eigenes Handeln den Verlauf der Situation beeinflussen kann.)*

Leonie erlebt ähnliche Situationen, ist aber überzeugt, dass aggressives oder unruhiges Verhalten ausschliesslich durch die Demenzerkrankung oder Personalmangel verursacht wird. Sie sieht daher kaum Möglichkeiten, selbst etwas daran zu ändern, und reagiert eher resigniert. *(Externe Kontrollüberzeugung: Sie schreibt die Ursachen und Lösungen überwiegend äusseren Faktoren zu.)*

2. Kontrollüberzeugungen

Arbeitsblatt 1

Bestimmung eigener Kontrollü

Ziel

Dieses Arbeitsblatt soll Ihnen dabei helfen, Ihre Kontrollüberzeugu

Die folgenden Aussagen können mehr oder weniger auf Sie zutref
an, inwieweit diese auf Sie persönlich zutrifft.

	Trifft gar nicht zu	Tr we z
1. Ich habe mein Leben selbst in der Hand	☐1	☐
2. Wenn ich mich anstrenge, werde ich auch Erfolg haben	☐1	☐
3. Egal ob privat oder im Beruf: Mein Leben wird zum grossen Teil von anderen bestimmt.	☐1	☐
4. Meine Pläne werden oft vom Schicksal durchkreuzt	☐1	☐

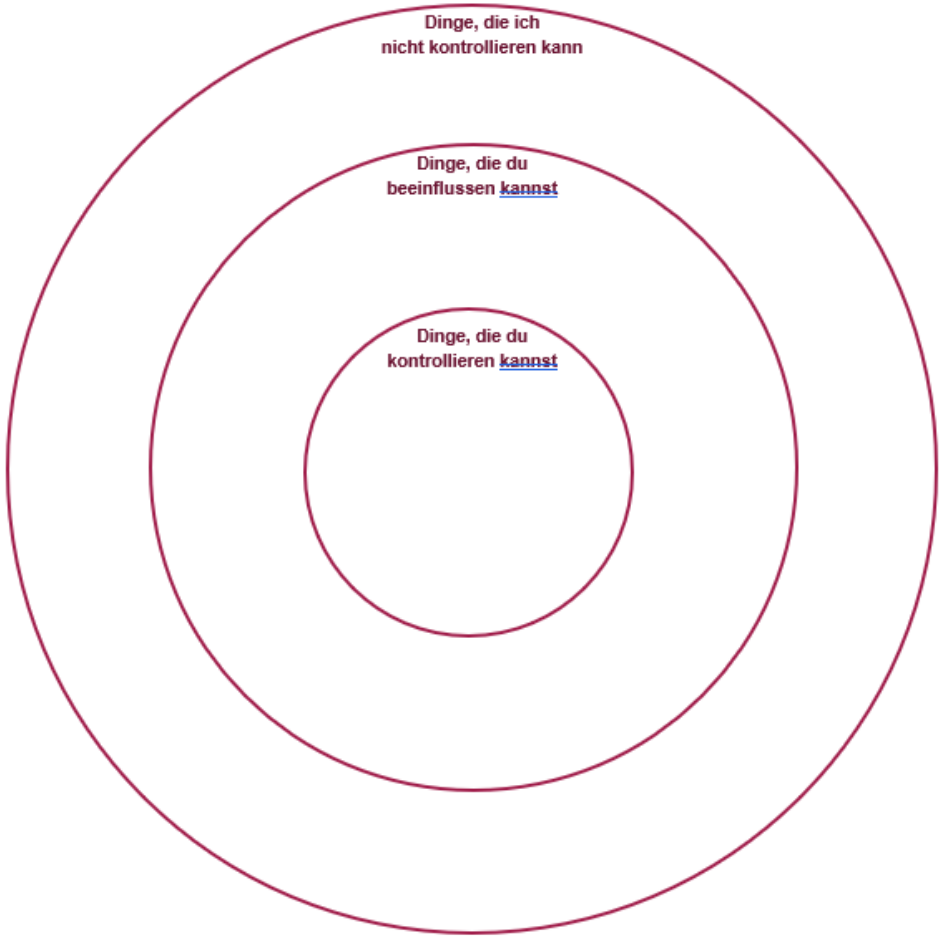
Quelle: Skala Internale-Externale-Kontrollüberzeugung-4 (IE-4)

2. Kontrollüberzeugungen

Arbeitsblatt 2

Bereich: Allgemein

Bewertung Kontrolle (1-10): _____



lan (10 Minuten)

Aktionsplan, um deine internen Faktoren zu stärken und deine externen nimieren

ie Aktivitäten so konkret wie möglich (Zeit, Ort, Dauer, Tätigkeit) und denke nach, was für mögliche Hindernisse auftreten könnten und entwickle hierzu lan, wie du damit umgehen könntest.
: "Ich werde mir jeden Tag 30 Minuten Zeit nehmen, um meine Lernstrategien zu ern und mich auf die nächste Prüfung vorzubereiten."

vei Wochen reflektiere über deinen Fortschritt:
Was hast du erreicht?
Welche Herausforderungen sind aufgetreten?
Wie haben sich deine Kontrollüberzeugung verändert?

Technik: KEK beim Rapport

- Körperempfindungen
- Impulse

- Stimmung
- Gefühle

- Gedanken
- Innere Bilder

KÖRPER

EMOTION

KOGNITION

Take-Home-Message:

Handlungsspielräume erkennen und nutzen

- Fachpersonen, die mit herausforderndem Verhalten konfrontiert sind, erleben Stresssituationen unterschiedlich, entscheidend ist ihre **Kontrollüberzeugung**

- Das Verständnis des **eigenen Stresssystems** hilft, Warnsignale frühzeitig zu erkennen und bewusst gegenzusteuern. Durch **kognitive Umstrukturierung** können belastende Gedanken („Ich kann ohnehin nichts verändern“) in hilfreiche Überzeugungen („Ich kann durch mein Verhalten zur Deeskalation beitragen“) umgewandelt werden.

- **Techniken zur Stärkung der Kontrollüberzeugung** fördern Sicherheit und Selbstwirksamkeit im Umgang mit herausfordernden Situationen.

- Das Konzept der **KEK** kann im Rapport helfen, schwierige Situationen konstruktiv und ressourcenorientiert einzuordnen. So entsteht im Team eine Atmosphäre von gegenseitigem Lernen, Vertrauen und gemeinsamer Verantwortung.

- **Zentrale Botschaft:**
  Wer sein Stresssystem kennt, Denkmuster reflektiert und handlungsfähig bleibt, stärkt nicht nur die eigene Resilienz, sondern auch die Qualität der Beziehung zu Menschen mit Demenz.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

manuel.stadtmann@ost.ch