

**Erholung -
Wie erholen sich Menschen im Alter?**

Bachelorarbeit I

am

Studiengang „Aging Services Management“
an der Ferdinand Porsche FernFH

Karina Hohenauer, BA
00902630

Begutachter: Mag. Michael Hamberger, MA

Kleinwetzdorf, Dezember 2021

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt habe. Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäß übernommen wurden, habe ich als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt oder veröffentlicht.

9. Dezember 2021

Unterschrift

Abstract zur Arbeit: Erholung – wie erholen sich Menschen im Alter?

Erholung und Regeneration sind grundlegende Bedürfnisse der Menschen. Um die psychische und physische Gesundheit langfristig aufrechtzuerhalten, bedarf es nach Froböse & Tabari (2018), regelmäßigen Erholungs- und Regenerationsphasen. Schulz et al. (2019) machten in ihrer Studie erkenntlich, dass es zunehmend vielen erwerbstätigen Menschen schwer fällt eindeutige Grenzen zwischen Arbeit und Freizeit zu ziehen. Anhand einer umfassenden Literaturanalyse zu den Themen Schlaf, Urlaub sowie Regeneration und Erholung, sollen die Fragen beantwortet werden, wie Schlaf und Urlaub als Determinanten für Erholung und Regeneration im Alter wirken. Grötzinger (2010) und Becker et al. (2004) belegten in ihren Studien, dass sich ausreichend erholsamer Schlaf gesundheitsförderlich auswirkt, unabhängig vom Alter. Schlafstörungen sollten nach Netzer et al. (2018) frühzeitig abgeklärt werden, da diese mit erhöhten Mortalitätsrisiko einhergehen und ein Faktor für mögliche Erkrankungen sind. Urlaub ist eine Erholungsform, die vom Alter unabhängig ist, Abwechslung zum Alltag bietet und folgend gesundheitsförderlich ist (Froböse & Tabari, 2018). Da der Erholungsfaktor nicht langfristig ist, sollten Urlaube in regelmäßigen Abständen wiederholt werden. Um die Gesundheit positiv zu beeinflussen, sollte daher ausreichend Bewegung und Sport betrieben, auf eine gesunde Ernährung und erholsamen Schlaf und ausreichend und regelmäßige Erholung geachtet werden.

Schlüsselbegriffe: Erholung, Schlaf, Urlaub, Regeneration, Auswirkungen von Schlaf, Schlaf älterer Menschen, Schlafqualität, Auswirkungen von Urlaub, Urlaub bei älteren Menschen

Abstract to work: Recovery – how do people recover in old age?

Recovery and regeneration are fundamental human needs. According to Froböse & Tabari (2018), regular recovery and regeneration phases are needed to maintain mental and physical health in long term. In their study, Schulz et al. (2019) made it clear that many working people increasingly find it difficult to draw clear boundaries between work and leisure. Based on a comprehensive literature review on the topics of sleep, holidays, regeneration and recovery, the questions of how sleep and holidays act as determinants of recovery and regeneration in old age will be answered. Grötzinger (2010) and Becker et al. (2004) proved in their studies that sufficient restful sleep has a health-promoting effect, regardless of age. According to Netzer et al. (2018), sleep disorders should be clarified at an early stage, as they are associated with an increased mortality risk and are a factor for possible diseases. Holidays are a form of recreation that is independent of age, offers a change from everyday life and is consequently beneficial to health (Froböse & Tabari, 2018). Since the recovery factor is not long-term, holidays should be repeated at regular intervals. To positively influence health, sufficient exercise and sport should be practiced, attention should be paid to a healthy diet and restful sleep, and sufficient and regular recreation should be provided.

Keywords: recreation, sleep, holidays, regeneration, effects of sleep, sleep of older people, sleep quality, effects of holidays, holidays for older people

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	6
1.1	Problemstellung und aktueller Forschungsstand	6
1.2	Forschungsfrage und Zielsetzung.....	7
1.3	Methodische Vorgehensweise und Aufbau.....	7
2	Erholung	9
2.1	Definitionen von Erholung und Regeneration	9
2.1.1	Definition und Erklärung von Erholung	9
2.1.2	Definition und Erklärung von Regeneration	10
2.2	Arten von Erholung.....	10
2.2.1	Erholungsfunktion	10
2.3	Theoretische Erklärungsmodelle	13
2.3.1	Anstrengungs-Erholungsmodell von Meijman und Mulder.....	13
2.3.2	Modell der Ressourcenerhaltung nach Buchwald und Hobfoll.....	14
2.3.3	Phasenmodell der Erholung nach Allmer	15
2.4	Erholung und Freizeit	17
2.5	Erholung und Gesundheit.....	18
2.6	Maßnahmen und Förderung der Erholung.....	20
2.6.1	Maßnahmen zur Erholung.....	20
2.6.2	Erholungsförderung.....	21
3	Schlaf	23
3.1	Definition von Schlaf.....	23
3.2	Schlafphasen und – qualität	23
3.2.1	Schlafstadien	23
3.2.2	Schlafqualität	24
3.3	Schlaf und Gesundheit	24
3.4	Schlafstörungen	25
3.5	Auswirkung von Schlafdefizit.....	27
3.6	Therapiemöglichkeiten und Maßnahmen für guten Schlaf	27
4	Urlaub	29
4.1	Definitionen von Urlaub	29
4.2	Urlaubsmotive	29
4.2.1	Motiv Gesundheitsurlaub.....	30
4.2.2	Reiseverhalten der Österreicher:innen.....	31

4.3	Aktivitäten im Urlaub.....	31
4.4	Urlaubsqualität	31
4.4.1	Urlaubszufriedenheit	31
4.4.2	Erholungsverbesserung	32
4.5	Urlaubsdauer.....	32
4.6	Urlaubsgestaltung	33
4.6.1	Vor dem Urlaub.....	33
4.6.2	Während dem Urlaub.....	33
4.6.3	Nach dem Urlaub	34
4.7	Auswirkungen nach dem Urlaub.....	34
4.7.1	Kurzfristige und langfristige positive Effekte	34
4.7.2	Erschöpfung nach dem Urlaub.....	34
5	Auswirkungen von Urlaub und Schlaf im Alter	35
5.1	Auswirkungen von Schlaf im Alter	35
5.1.1	Schlaf der älteren Generation	35
5.1.2	Schlaf im Pflegeheim	36
5.1.3	Auswirkungen schlechten Schlafs im Alter	36
5.2	Auswirkungen von Urlaub im Alter.....	36
6	Resümee	38
6.1	Diskussion und Beantwortung der Forschungsfrage.....	38
6.2	Schlussfolgerung und Ausblick.....	40
	Literaturverzeichnis	42
	Abbildungsverzeichnis	46

1 Einleitung

1.1 Problemstellung und aktueller Forschungsstand

Ausreichend Erholung von der Arbeit ist im Berufsleben ein unabdingbarer Faktor, um Erholungsbeeinträchtigungen vorzubeugen. Vielen erwerbstätigen Menschen fällt es schwer die Grenze zwischen Arbeits- und Privatleben zu ziehen und beides verschwimmt ineinander, so dass es zu Erholungsschwierigkeiten kommt. Die Probleme machen sich in unterschiedlichen Formen bemerkbar und reichen von anhaltender mentaler und kardiovaskulärer Aktivierung nach Ende der Arbeit, Probleme beim Abschalten bis hin zu Schlafstörungen. Mangelnde Erholung ist daher ein Frühindikator für drohende gesundheitliche Probleme (Schulz et al., 2019, S. 57ff.). Unter Erholung versteht man die wechselseitige Beziehung zwischen den Beanspruchungs- und Erholungsprozessen. Gleichgültig ob Belastungen, negativ oder positiv sind, müssen diese auf Dauer ausgeglichen werden, da es sonst zur Erschöpfung führt (Rau, 2017, S. 1f.).

Eine gesunde Lebensführung besteht aus drei essenziellen Säulen, nämlich ausreichender Bewegung, ausgewogener Ernährung und erholsamen Schlaf. Schlaf fungiert als Energiequelle und sorgt für die nötige Regeneration und ist ein Selbstreinigungsprozess, indem das Erlebte Revue passiert wird. Schlaf besteht aus mehreren Schlafphasen-Zyklen. Schlafmangel hingegen beeinträchtigt und schadet der Gesundheit. Um Erholung zu finden, muss die individuelle Schlafhygiene optimiert werden und das beginnt mit der Schlafumgebung. Das Bett ist ein Rückzugsort, indem Erholung und Ruhe gefunden werden. Das Individuum selbst kann für den individuellen erholsamen Schlaf beitragen und bei berufstätigen Menschen ebenso der Arbeitgeber:in (Schmal, 2016, S. 49f.).

Für den Erhalt der Gesundheit und Lebensqualität ist ein erholsamer Schlaf ein wesentlicher Faktor und wird dabei von der Schlafqualität beeinflusst. Um die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit und Gesundheit im Alter aufrecht zu halten, ist ein normaler Schlaf, Voraussetzung. Schlafstörungen werden mit erhöhter Mortalität und Morbidität assoziiert, daher sind Schlafstörungen oder Veränderungen des Schlafes im Alter frühzeitig abzuklären, um entgegenzuwirken. Überwiegend Frauen im Alter, das sind etwa 20% bei den über 75-jährigen, im Gegensatz zu den Männern über 75 Jahre mit 10%, leiden an Schlafstörungen. Durch Schlafstörungen kommt es häufig zu neurologischen und psychiatrischen Erkrankungen im Alter, es werden Maßnahmen und entsprechende Behandlungen zur Gegenwirkung eingesetzt. Zuerst werden Nichtmedikamentöse Therapieoptionen wie Aufklärung und Beratung, Lichttherapie und Entspannungstechniken an den Personen angewandt. Zeigen diese Therapieoptionen

nicht den gewünschten Erfolg, stehen medikamentöse Therapieoptionen wie kurzfristige oder dauerhafte Medikation oder pflanzliche Mittel, zur Auswahl (Happe, 2011, S. 131ff.).

Da Schlafen auf Vorrat nicht möglich ist, kann Erschöpfung durch Urlaube abgebaut werden. Im Zuge eines Urlaubs, wird das Gefühl der Erschöpfung vermindert, die Stimmung verbessert und körperliche Beschwerden nehmen ab. Die eintretenden Effekte sind meist nur von kurzer Dauer, trotzdem kann dem Urlaub ein gesundheitlicher Nutzen zugesprochen werden. Die Dauer des Urlaubes spielt dabei keine wesentliche Rolle, sondern die Häufigkeit von Urlauben (Blasche, 2008, S. 306ff.). Durch häufige Urlaube vermindert sich die kardiovaskuläre Mortalität (Blasche, 2008 zitiert nach Gump, S. 312).

1.2 Forschungsfrage und Zielsetzung

Durch die Erkenntnisse der Studien im Hinblick auf Schlaf, Urlaub und Erholung soll der Fokus in der Arbeit auf die ältere Bevölkerungsgruppe gelegt werden. Aufgrund der Literaturrecherche ergeben sich daher für diese Bachelorarbeit folgende Forschungsfrage:

- **Wie wirken Schlaf und Urlaub als Determinanten für Erholung und Regeneration im Alter?**

Ziel der Arbeit ist es, die Bedeutungen und Auswirkungen der Themen Schlaf und Urlaub auf die Erholung und Regeneration darzustellen. Im Rahmen der Forschungsfrage soll beleuchtet werden, ob es in den Bereichen Schlaf und Urlaub zu Veränderungen im Alter kommt. Dabei soll geklärt werden, ob der Schlaf und Urlaub im Alter mit Erholung zusammenhängen. Präventive Maßnahmen für ausreichend Erholung der älteren Bevölkerungsgruppe werden dargestellt.

1.3 Methodische Vorgehensweise und Aufbau

Zur Erreichung der Zielsetzung und Beantwortung der Forschungsfrage wird als methodische Vorgangsweise eine umfassende Literaturrecherche zu den Themen Erholung, Schlaf und Urlaub durchgeführt. Die Literaturanalyse dient der Bachelorarbeit als Grundlage. Mit Hilfe der gesammelten Literatur werden die zentralen Forschungsfragen beantwortet. Im weiteren Schritt werden die Ergebnisse der Literaturanalyse zu den Themen in den folgenden Kapiteln ausführlich beschrieben. Schlussendlich werden die Ergebnisse der einzelnen Themen miteinander diskutiert und die Beantwortung der Forschungsfrage vorgenommen.

Die Arbeit gliedert sich in insgesamt sechs Kapitel. Im ersten Kapitel, der Einleitung, wird ein Überblick über die zentralen Themen und den Forschungsstand geboten werden. Die Zentralen Forschungsfragen werden dargestellt, sowie das Ziel, das durch diese Arbeit erreicht wird. Folgend wird die methodische Vorgangsweise sowie der Aufbau der Arbeit näher beschrieben. Im zweiten Kapitel wird das Thema Erholung näher beleuchtet. Es werden die Arten von Erholung sowie ausgewählte theoretische Erklärungsmodelle näher beleuchtet. Des Weiteren wird auf die Auswirkungen auf die Gesundheit eingegangen sowie Maßnahmen für Erholung, welche gesetzt werden können.

Im dritten Kapitel wird das Thema Schlaf näher betrachtet. Es werden die Themen Auswirkungen auf die Gesundheit und Maßnahmen für erholsamen Schlaf dargestellt.

Das vierte Kapitel wird dem Thema Urlaub gewidmet und welche Auswirkungen Urlaub auf den Menschen hat.

Im fünften Kapitel wird anhand wissenschaftlicher Studien betrachtet, welche Auswirkungen die Themen Urlaub und Schlaf unabhängig voneinander auf das Alter haben.

Im letzten und somit sechsten Kapitel, erfolgt das Resümee zur Arbeit, indem die Forschungsfragen Mithilfe der Studien beantwortet werden sollen. Außerdem wird eine Schlussfolgerung zur Arbeit erfolgen sowie ein Ausblick auf weitere mögliche Fragen zu der Arbeit.

2 Erholung

In diesem Kapitel werden zu Beginn die Definitionen von Erholung und Regeneration dargestellt. Anschließend werden die Arten von Erholung und die Erholungsfunktion beschrieben. Folgend werden drei ausgewählte theoretische Modelle zur Erholung erläutert. Die Notwendigkeit von Erholung und der gesundheitliche Aspekt werden dargestellt und abschließend Maßnahmen zur Förderung der Erholung.

2.1 Definitionen von Erholung und Regeneration

Die grundlegenden Bedürfnisse der Menschen sind die Regeneration und Erholung. Regeneration und Erholung sind Voraussetzungen für die Erhaltung eines leistungsfähigen und funktionstüchtigen Organismus. Menschen stehen vor unterschiedlichen Herausforderungen und Belastungen, die erfolgreich bewältigt werden müssen, da Körper und Geist immer wieder Erholung benötigen. Wichtig ist dabei, die Wechselbeziehung zwischen Anspannung und Entspannung und somit eine Grundvoraussetzung und Entscheidungsträger für Wohlbefinden und Gesundheit. Werden Belastungen nicht abgebaut, kann der Energiespeicher nicht aufgefüllt werden und führt zur Einschränkung der Regeneration und Erholung. Anhaltende Belastungen wirken sich negativ auf die Leistungsfähigkeit aus und es kommt durch die Imbalance der Beanspruchung und Belastung zu vielfältigen Symptomen. Die Symptome machen sich durch Erschöpfung, Müdigkeit, Gereiztheit, Konzentrationsschwierigkeiten und durch ein geschwächtes Immunsystem bemerkbar. Beim Kraft tanken wird unterschieden zwischen Erholung und Regeneration (Froböse & Tabari, 2018, S. 21f.).

2.1.1 Definition und Erklärung von Erholung

Unter Erholung versteht man den Abbau von Belastungen wobei die Tätigkeit unterbrochen wird (<https://refa-consulting.at/refa-lexikon/e/erholung-erholen>, 13.11.2021).

Erholung wird als Prozess verstanden, bei dem die psychische und physische Aktiviertheit zurückerlangt wird und das System wieder in Normalzustand kommt (<https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/erholung>, 13.11.2021).

Erholung korreliert eng mit Gesundheit und Krankheit. Die Gesundheit und Krankheit des Menschen sind von drei Faktoren abhängig, nämlich dem körperlichen Faktor, dem psychischen Faktor und ebenso von den Umwelteinflüssen. Erholung und Krankheit ist folglich das Ergebnis der Wechselbeziehungen zwischen den Beanspruchungs- und Erholungsprozessen. Dementsprechend muss jede Belastung, gleichgültig ob positiv oder negativ, auf Dauer ausgeglichen werden, was durch den Erholungsprozess erfolgt. Menschen die permanenten Belastun-

gen ausgesetzt sind, überfordern ihre Leistungsvoraussetzungen und folgend gelingt die Erholung zwischen den Belastungsphasen immer weniger. Ist es dem Menschen kaum noch möglich, Erholung zu finden, kommt es somit zur Erschöpfung (Rau, 2017, S. 61f.).

2.1.2 Definition und Erklärung von Regeneration

Wortwörtlich übersetzt bedeutet Regeneration, Wiedererzeugung, „die funktionelle und morphologische Wiederherstellung eines geschädigten Gewebes oder eines Organs durch Neubildung von Zellen“ (<https://flexikon.doccheck.com/de/Regeneration>, 13.11.2021).

Bei der Regeneration werden die psychischen und physischen Beanspruchungsfolgen, die sich zuvor angesammelt haben, ausgeglichen. Durch diesen Prozess erlangen die beeinträchtigten Funktionssysteme des Organismus ihre Leistungsfähigkeit zurück, in dem die Ressourcen wieder aufgefüllt werden. Für eine erfolgreiche Regeneration im Alltag sind vielfältige Komponenten notwendig. Zu Beginn ist eine Distanzierung zu den Belastungen und Beanspruchungen essenziell. Folgend sollten alltägliche erholsame Aktivitäten eingebaut werden, wie körperliche Aktivität, ausreichend und erholsamer Schlaf und soziale Kontakte. Ebenso wichtig ist ein gesunder Lebensstil, der gesunde Ernährung und ausreichend Flüssigkeitszufuhr beinhalten soll. Bei Achtung auf eine ausgewogene Balance zwischen der regelmäßigen Regeneration und den täglichen Alltagsanforderungen, kann eine gute Gesundheit gefördert und gewahrt werden (Froböse & Tabari, 2018, S. 22).

2.2 Arten von Erholung

Erholung kann auf zwei unterschiedliche Varianten stattfinden, nämlich auf die aktive als auch auf die passive Variante. Bei der aktiven Erholung ist der Mensch einer leichten dynamischen Belastung ausgesetzt wie Wandern, Nordic Walking, Fahrradfahren, Schwimmen oder Spazierengehen. Die passive Form der Erholung ist das Gegenstück, da jegliche Muskelaktivität gänzlich fehlt. Passive Erholung erhält man durch Aktivitäten wie Fernsehen, Lesen, Musik hören, Massage, Sauna oder im Bett oder am Strand liegen (Froböse & Tabari, 2018, S. 22f.).

2.2.1 Erholungsfunktion

Allmer (1996) versteht unter Erholung einen Prozess, welcher die vorangegangenen Beanspruchungen ausgleicht und schreibt deshalb der Erholung eine Ausgleichsfunktion zu. Allmer unterteilt die Beanspruchungen in physische Beanspruchung und psychische Beanspruchung. Die physische Beanspruchung bezieht sich grundsätzlich auf die körperliche Funktionstüchtigkeit. Wie in Abbildung 1 ersichtlich, umfasst die psychische Beanspruchung sowohl die kognitive als auch die emotionale Funktionsbeeinträchtigungen. Unter kognitiver Beanspruchung

versteht man die Differenz und somit Nichtübereinstimmung zwischen kognitiven Handlungsvoraussetzungen (Wahrnehmung, Gedächtnis, Denken) und den gegebenen Anforderungsbedingungen. Die Nichtübereinstimmung der beiden Dimensionen führt zu einer unangemessenen Forderung der Handlungsfähigkeit. Zur emotionalen Beanspruchung kommt es, wenn die gegebenen Situationsbedingungen, die individuellen Ziel- und Wertvorstellungen nicht ermöglichen. Die Handlungsbereitschaft kann nicht im gewünschten Maße genutzt werden. Kommt es zu Störungen des psychophysischen Gleichgewichtszustands können zwei weitere beanspruchungsspezifische Grundarten unterschieden werden, nämlich Überforderung und Unterforderung. Bei der Überforderung werden die individuellen Handlungsfähigkeiten und die Handlungsbereitschaften von den Anforderungen überstiegen. Werden die individuellen Fähigkeiten und Bedürfnisse nicht ausreichend in Anspruch genommen, tritt die Unterforderung ein. Unterforderung und Überforderung können weiter differenziert werden in psychophysische Beanspruchungsfolgen wie Ermüdung, Monotonie, psychischer Stress und psychische Sättigung. Erholung zielt somit auf den Ausgleich der genannten Beanspruchungsfolgen hinaus. Unter Erholungsfunktion wird die Wiederherstellung der individuellen Handlungsvoraussetzungen verstanden. Die Erholungsfunktionen lauten Energie tanken, etwas Anregendes machen, zur Ruhe kommen und etwas Sinnvolles tun (Allmer, 1996, S. 42ff.).

Abbildung 1: Erholungsfunktion nach Allmer (1996)



Quelle: Allmer (1996, S. 45)

2.2.1.1 Erholung als Energie tanken

Übersteigen die gestellten Anforderungen einer Tätigkeit die kognitiven Fähigkeiten, so tritt kognitive Ermüdung als Beanspruchungsfolge ein. Seitens der betroffenen Person können einerseits Gegenmaßnahmen eingeleitet werden, zu denen die kompensatorische Bemühung zählt, die durch vermehrte Anstrengung oder durch vermehrte Anstrengungs- und Konzentrationsanspannung erfolgen kann. Andererseits kann die Beeinträchtigung ebenso durch Erholung rückgängig gemacht werden. Bei der Erholung wird die Tätigkeit für bestimmte Zeit ausgesetzt und somit vom Tätigsein auf Erholung umgeschaltet. Mit kognitiver Erholung ist die Wiederherstellung der geistigen Funktionstüchtigkeit und Handlungsenergie angedacht. Die geistige Spannkraft und Wachheit und die kognitive Steuerungs- und Kontrollfunktion sollen dadurch wiedergewonnen werden (Allmer, 1996, S. 45f.).

2.2.1.2 Erholung als etwas Anregendes machen

Die Beanspruchungsfolge Monotonie tritt dann auf, wenn die gestellten Anforderungen einer bestimmten Tätigkeit die kognitiven Fähigkeiten eines Menschen quantitativ unterfordern. Zur Monotonie kommt es, wenn bestimmte Tätigkeiten sich immer wieder wiederholen. Durch die einengenden Tätigkeitsanforderungen können sich die tatsächlichen Leistungsfähigkeiten des Menschen nicht entfalten, der Wachheitszustand und die Gesamtaktivität des Organismus sind folglich herabgesetzt. Der Monotonie Zustand äußert sich durch Interessenlosigkeit, Langeweile, psychischer Spannungsreduzierung und Aktivierungsminderung. Erholung sollt daher durch Ausweitung des Beachtungsumfangs und der Anforderungserhöhung stattfinden und reizintensiver sein. Etwas Anregendes machen bedeutet etwas körperlich oder kognitiv Forderndes zu machen, damit die Erholungsmaßnahmen aktiviert werden (Allmer, 1996, S. 46).

2.2.1.3 Erholung als zur Ruhe kommen

Die Beanspruchungsfolge psychischer Stress tritt dann ein, wenn die gestellten Anforderungen aufgrund der Fähigkeiten einer Person nicht bewältigbar sind, jedoch die Bewältigung für die Person selbst von Bedeutung ist. Wenn individuell selbst gesetzte Ziele nicht erreicht werden können, die persönliche jedoch von Wichtigkeit sind, setzt Stresserleben ein. Bei psychischem Stress nehmen das psychophysische Aktivierungsniveau und die intrapsychische Spannungslage zu. Psychischer Stress macht sich bemerkbar durch Überreaktionen bei unwichtigen Anlässen, Bewegungsunsicherheiten, Einengung von Denkabläufen und Versagen beim Versuchen vom Lösen von komplexen Problemen, die ansonst problemlos gelöst werden können (Allmer, 1996 zitiert nach Kühlmann, 1983, S. 222). Die subjektiv individuellen Befindlichkeiten äußern sich durch unterschiedliche Gefühlsqualitäten wie Angst, Anspannung und Nervosität. Bei der Erholung dieser Beanspruchungsfolge soll die psychophysische Funktionslage wieder hergestellt werden, indem das Aktivierungsniveau reduziert wird und dadurch

Spannungen und Verkrampfungen gelöst werden können und die Person dadurch zur Ruhe kommt (Allmer, 1996, S. 46f.).

2.2.1.4 Erholung als etwas Sinnvolles tun

Psychische Sättigung als Beanspruchungsfolge tritt dann ein, wenn der Reiz einer Tätigkeit sehr gering ist, sich immer wieder wiederholt und folglich die Ansprüche und Bedürfnisse der Person in dieser Tätigkeit nicht verwirklicht werden können. Bei den Personen fühlt es sich an, als würden sie auf der Stelle treten und aus ihren Tätigkeiten keinen persönlichen Gewinn ziehen zu können (Allmer, 1996, S. 47). Die Herausforderung in der Tätigkeit scheint somit verloren und Beanspruchungsfolgen wie Frustrations- und Spannungszustände treten ein, die sich durch Ärgerlichkeit, Unlust, Unzufriedenheit, Missmut, Gereiztheit, nervöse Unruhe und innere Spannung äußern (Allmer, 1996 zitiert nach Kühlmann, 1982, S. 32). Durch die Abneigung und den Widerwillen zur Tätigkeit wird ein deutlich reduzierter Leistungsabfall bemerkbar. Erholung finden Personen, indem sie etwas Sinnvolles tun, bei dem die Erfüllung der nicht erfüllten Ansprüche und Bedürfnisse nachgeholt werden (Allmer, 1996, S. 47).

2.3 Theoretische Erklärungsmodelle

In diesem Kapitel sollen die drei relevantesten theoretischen Erklärungsmodelle erörtert werden. Zu den wichtigsten Erklärungsmodellen gehören das Anstrengungs-Erholungsmodell von Meijman und Mulder, das Modell der Ressourcenerhaltung von Buchwald und Hobfoll und das Phasenmodell der Erholung von Allmer.

2.3.1 Anstrengungs-Erholungsmodell von Meijman und Mulder

Meijman und Mulder (1998) gehen davon aus, dass für die Entstehung von Problemen, wie mangelnde Leistung, Befindens und gesundheitliche Beeinträchtigungen, Störungen des Beanspruchungs-Erholungszykluses, eine zentrale Rolle tragen. Bei dem Anstrengungs-Erholungsmodell gibt es zwei zentrale Dimensionen, zu einem die Beanspruchungsregulation während der Ausführung der Arbeit und zum anderen die Nachwirkungen durch arbeitsbedingte Anstrengung (Semmer et al., 2010, S. 333ff. zitiert nach Meijman & Mulder, 1998, S. 5ff.).

Der erste Prozess beschreibt, dass Anstrengung während der Arbeit dann nötig ist, wenn das Arbeitsgedächtnis beansprucht wird und die Tätigkeit die volle Aufmerksamkeit fordert, man spricht somit von geforderten Aktivierungsvorgängen. Optimal wäre es, wenn die geforderte Anstrengung ohne größere Probleme möglich wäre und vom maximalen Anstrengungslevel relativ weit entfernt ist. Der Prozess würde somit automatisch erfolgen, da die Aufgabe jene Aktivierung und Anstrengung erzeugt, die notwendig ist. Die Anstrengung wird positiv wahrgenommen und wird als *effort without distress* bezeichnet. Erfordert die notwendige Aktivierung mehr Kapazität als vorhanden, spricht man von kompensatorischer Anstrengung. Die Anstrengung muss selbst reguliert werden und kann somit zu einem Problem werden und ist deshalb

einhergehend mit negativen Emotionen und wird deshalb *effort with distress* genannt. Die geforderte Anstrengung ist von mehreren Faktoren abhängig, zum einem hängt sie von dem Schwierigkeitsgrad der jeweiligen Aufgabe ab, den Rahmenbedingungen sowie von den personeneigenen Ressourcen. Um eine über einen längeren Zeitraum geforderte hohe Anstrengung zu senken, setzen Regulationsvorgänge ein. Meist kann bei Regulationsvorgängen die Leistung aufrechterhalten werden, jedoch sinkt die Effizienz und die Fehlerhäufigkeit steigt an (Semmer et al., 2010, S. 333ff. zitiert nach Frankenhaeuser, 1986, S. 101ff.).

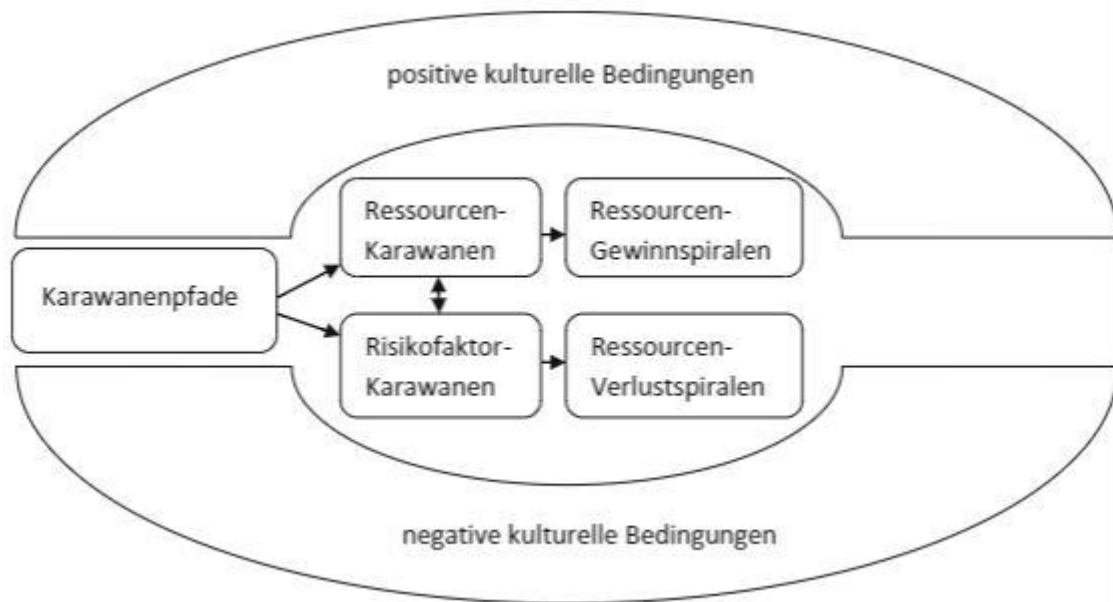
Der zweite Prozess beschäftigt sich mit der Erholung. Die Aktivierungsprozesse sollen ruhiger gestellt werden und somit ein normales Niveau erreichen. Unzureichende Möglichkeiten auf Erholung wirken sich auf die Tätigkeit aus. Veränderte Reaktionen auf Belastungen können sich auf zwei Arten bemerkbar machen. Entweder äußern sie sich direkt auf die Belastung während der Tätigkeit oder sie äußern sich nach Beendigung der Tätigkeit durch anhaltende Beanspruchungsreaktionen. Ein langfristig gestörter Beanspruchungs-Erholungszyklus wirkt sich negativ auf das Befinden und die Gesundheit der Menschen aus (Semmer et al., 2010, S. 333ff. zitiert nach Meijman & Mulder, 1998, S. 5ff.).

2.3.2 Modell der Ressourcenerhaltung nach Buchwald und Hobfoll

Die Theorie der Ressourcenerhaltung beschäftigt sich mit dem menschlichen Verhalten bei Stresssituationen. Eine wesentliche Bedeutung in dieser Theorie bekommen die Begriffe Verluste und Gewinne, mit diesen wird versucht zu erklären, wie Personen auf Stress reagieren. Die Theorie besagt, dass Menschen danach streben, jene Dinge zu erhalten, schützen und vermehren, die sie wertschätzen. Um Ressourcen zu erhalten, nutzen Menschen ihre Schlüsselressourcen, wie Gesundheit, Wohlbefinden, positive Selbsteinstellung und soziales Kapital. Aus dem Modell lassen sich drei Grundprinzipien zur Ressourcenerhaltung ableiten. Das erste Prinzip befasst sich mit den Ressourcen, zu denen Objektressourcen, Bedingungsressourcen, persönliche Ressourcen und Energieressourcen zählen. Prinzip eins geht davon aus, dass Ressourcenverluste für Menschen bedeutsamer sind als Ressourcengewinne. Prinzip zwei besagt, dass Menschen in Ressourcen investieren müssen, damit sie sich vor Ressourcenverlusten schützen können, von ihnen erholen können oder neue Ressourcen gewinnen zu können. Menschen mit vielen Ressourcen können folglich besser mit Ressourcenverlusten umgehen und leichter neue Ressourcen wiedergewinnen als Menschen mit wenig Ressourcen. Ressourcen entwickeln sich im Laufe des Lebens und begleiten den Menschen wie eine Karawane. Hobfoll bezeichnet jene Wege, in denen Menschen ihre Ressourcen im Zuge der Karawane erwerben als Karawanen-Pfade. In Abbildung 2 werden die unterschiedlichen Karawanenpfade dargestellt. Prinzip drei der Theorie besagt, dass Ressourcenverluste stärker wirken als Ressourcengewinne, jedoch bekommen Ressourcengewinne in Situationen ver-

mehrt Bedeutung, in denen Verluste vorherrschen. Ist der Mensch von vielen Ressourcenverlusten betroffen, bekommen in dieser Zeit, die sonst eher schwächere Wirkung von Ressourcengewinnen eine größere Bedeutung zugesprochen (Buchwald & Hobfoll, 2020, S. 127ff.).

Abbildung 2: Modell der Ressourcenerhaltung nach Buchwald und Hobfoll (eigene Darstellung nach 2013)



Quelle: Buchwald & Hobfoll (2020, S. 6)

2.3.3 Phasenmodell der Erholung nach Allmer

Erholung und Beanspruchung sollten in einer dynamischen Wechselbeziehung zueinander stehen. Wie in Abbildung 3 ersichtlich, sind dabei zwei Umstellungsprozesse von Bedeutung, erstens die Umstellung von Beanspruchung auf Erholung und zweitens die Umstellung von Erholung auf Beanspruchung. Beide Umstellungsprozesse beziehen sich auf einen Zeitpunkt, indem das Umschalten einer Phase auf die andere stattfindet und wird somit als Situationswechsel bezeichnet. Der Situationswechsel tritt immer dann ein, wenn in der Beanspruchungssituation das Funktionsgleichgewicht zwischen personen-, aufgaben- und umweltspezifischen Situationskomponenten entweder gefährdet oder gestört ist. Die Beanspruchungssituation wird folgend verlassen und es wird eine Erholungssituation für die Wiederherstellung des Funktionsgleichgewichts geschaffen. Allmer (1996) hat sich an den Modellen von Böttcher (1969) und Eberspächer, Hermann und Kallus (1993) angelehnt und das Phasenmodell der Erholung entwickelt. Das Phasenmodell besteht aus drei Phasen, die in Distanzierung, Regeneration und Orientierung unterteilt werden (Allmer, 1996, S.54f.).

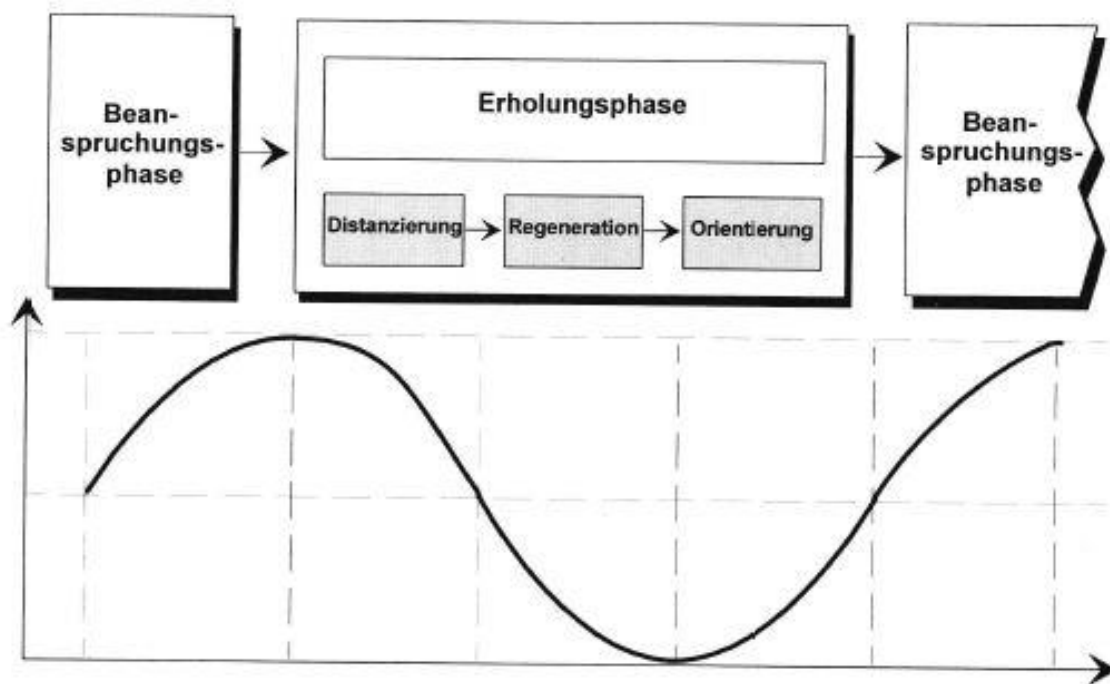
In der Phase der Distanzierung soll Abstand von der Beanspruchungsphase gewonnen werden, indem man sich von den aufgetretenen Ereignissen des Tages löst, damit Erholung eintreten kann. Die Distanzierung muss sowohl im kognitiv als auch emotionalen Bereich, auch psychisch oder physischer Bereich genannt, stattfinden. Der kognitive Bereich befasst sich mit dem gedanklichen Abschalten von vergangenen Problemen oder dem Nachgrübeln von bereits Vergangenen. Erst wenn die Gedanken frei und aus dem Kopf verdrängt sind, kann mit der Erholung begonnen werden. Die emotionale Distanzierung ist ein Teil des kognitiven Bereichs und muss ebenso stattfinden damit Erholung eintreten kann und gelingt teilweise sogar mit der räumlichen Distanzierung. Im physischen Bereich ist unter Distanzierung die Abwärmphase, jene Phase nach der ursprünglichen Beanspruchung, zu verstehen (Allmer, 1996, S.54f.).

Nach der Phase der Distanzierung folgt die Phase der Regeneration, bei der die Wiederherstellung der psychophysischen Funktionstüchtigkeit im Zentrum steht. In dieser Phase sollen geeignete Erholungsmaßnahmen eingesetzt werden, damit die Erholungseffekte wie Energie tanken, zur Ruhe kommen, etwas Sinnvolles tun und etwas Anregendes machen, erreicht werden. Im physischen Bereich soll die Energie wieder aufgetankt und die Entspannung des Muskelsystems angestrebt werden. Im kognitiven Bereich konzentriert man sich darauf, die Gedanken zu sammeln, zu ordnen, das Wesentliche herauszufiltern, auf eine klare Führung und Zentrierung der Gedanken. Im emotionalen Bereich ist das Ziel die emotionale Ausgeglichenheit, das emotionale Gleichgewicht soll wiederhergestellt werden, indem die emotionale Befindlichkeit entweder erhöht oder reduziert wird (Allmer, 1996, S. 55ff.).

Zuletzt folgt die Phase der Orientierung, in der die physische und psychische Vorbereitung auf die folgende Beanspruchungsphase getroffen werden und die Energie dafür bereitgestellt wird. Im physischen Bereich ist diese Phase der Aufwärmphase gleichzusetzen. Im kognitiven Bereich stellt diese Phase eine Neuorientierung dar. Der emotionale Bereich wird darauf vorbereitet, Bereitschaft zu schaffen, sich den folgenden Beanspruchungssituationen zustellen und damit auseinanderzusetzen (Allmer, 1996, S. 57).

Nicht in jedem Erholungsprozess sind alle drei Phasen eindeutig erkennbar. Es kann sein, dass eine Verkürzung einer Phase stattgefunden hat, da mit der Zeit einige Punkte automatisiert erfolgen und folglich nicht mehr so viel Zeit wie ursprünglich in Anspruch nehmen (Allmer, 1996, S. 57).

Abbildung 3: Phasenmodell der Erholung nach Allmer (1996)

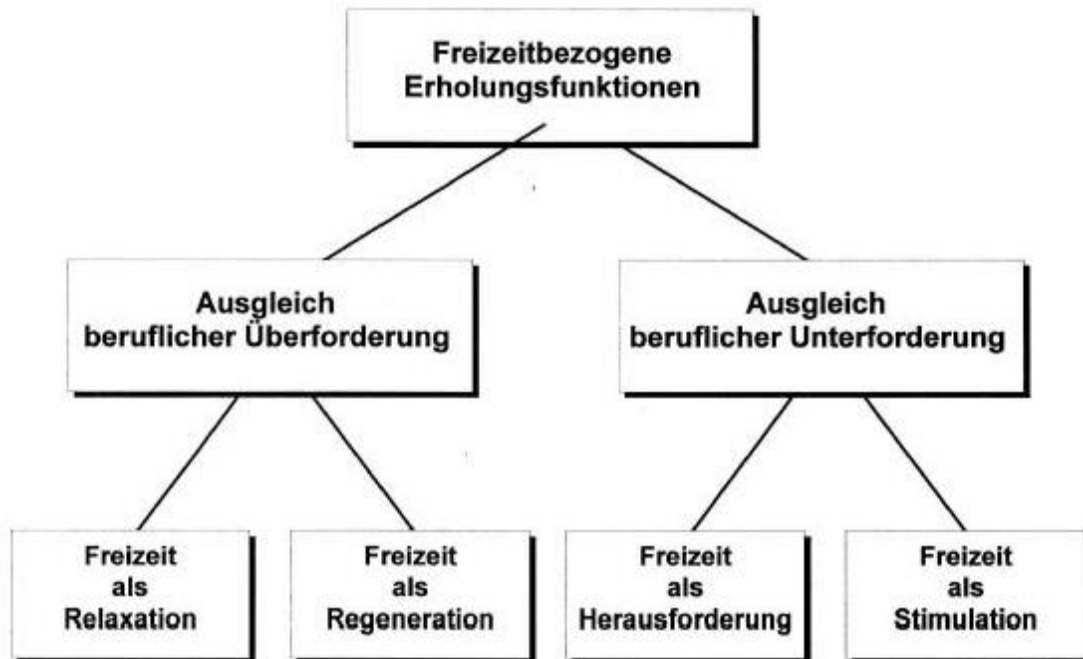


Quelle: Allmer (1996, S. 57)

2.4 Erholung und Freizeit

Der Freizeit soll eine Erholungsbedeutung zugeschrieben werden, welche in einer angemessenen Relation zur Arbeit steht. Arbeit ist überwiegend fremdbestimmt, wohingegen die Freizeit selbstbestimmt werden kann. Der Freizeit können wie in Abbildung 4 ersichtlich, vier unterschiedliche Funktionen zugeschrieben werden. Die Funktionen Freizeit als Regeneration, Freizeit als Stimulation, Freizeit als Relaxation und Freizeit als Herausforderung. Freizeit als Relaxation und Freizeit als Regeneration fungieren als Ausgleich beruflicher Überforderung. Hingegen Freizeit als Herausforderung und Freizeit als Stimulation als Ausgleich für berufliche Unterforderung fungieren (Allmer, 1996, S. 174ff.).

Abbildung 4: Erholungsfunktion in der Freizeit



Quelle: Allmer (1996, S. 179)

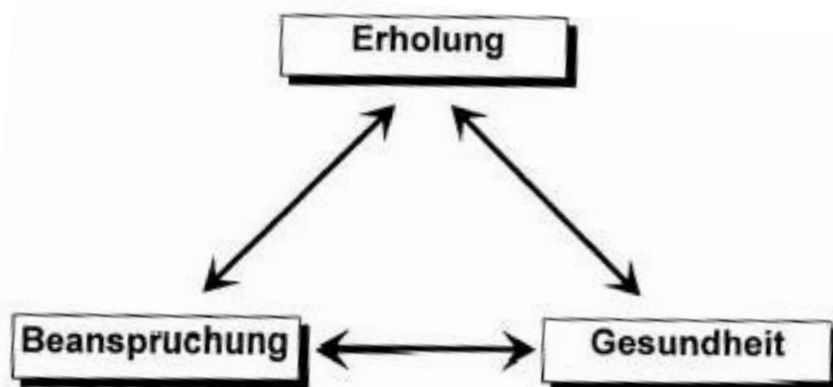
Bei der Freizeit als Regeneration geht es vorwiegend um die Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit, welche durch ermüdungsbedingte Beeinträchtigungen geschwächt wurde. Unter Freizeit als Stimulation versteht man, dass in der Freizeit etwas Schwung und Abwechslung eingebracht wird, da die Arbeit als langweilig und eintönig wahrgenommen wird. Bei Freizeit als Relaxation werden das Aktivierungsniveau und die Spannungszustände durch Urlaube, Feierabende, Wochenende oder einfaches Spaziergehen gelöst. Die Funktion Freizeit als Herausforderung kommt dann zu Anwendung, wenn die Arbeit als auf der Stelle treten empfunden wird. In der Freizeit wird daher Herausforderung gewünscht und die damit verbundene Risiko und die Gefahr beinhaltet (Allmer, 1996, S. 174ff.).

2.5 Erholung und Gesundheit

In Abbildung 5 ist der Wirkungskreis zwischen Erholung, Gesundheit und Beanspruchung nach Allmer (1996) zum besseren Verständnis dargestellt. Gesundheitsbeeinträchtigungen entstehen dann, wenn die rechtzeitige Umschaltung von Beanspruchung auf Erholung nicht erfolgt oder die Erholungsphasen nicht optimal ausgenutzt werden. Beeinträchtigungen der Gesundheit entstehen meist dann, wenn der Beanspruchungszustand länger anhält und nicht ausgeglichen werden. Der Erholung-Beanspruchungs-Zyklus ist somit unausgewogen und es kommt zu einer sogenannten Erholungsschuld. Die Erholungsschuld kann selbst in der Erholungsphase nicht mehr ausgeglichen werden und erhöht somit eine ernstzunehmende Gesundheitsentschädigung. Der menschlichen Leistungsfähigkeit sind Grenzen gesetzt, werden

sie überschritten, führen sie zu Beeinträchtigungen, die sich in körperlicher und/oder physischer Form äußern können. Bei einem ausgeglichenen Beanspruchungs-Erholungs-Zyklus werden in der Erholungsphase sogenannte Erholungsreserven produziert. Bei einem unausgeglichenen Beanspruchungs-Erholungs-Zyklus können zwar die Reserven verbraucht werden, jedoch werden diese in den Erholungsphasen kaum produziert, was in Folge zu einem völligen Zusammenbruch führen kann. Der Erholung ist im Beanspruchungsgeschehen eine gesundheitsförderliche Bedeutung zuzuschreiben, da durch ausreichend Erholung, Beanspruchungsfolgen ausgeglichen und die Gesundheit somit gefördert werden können. Im Beziehungsgefüge Erholung – Beanspruchung – Gesundheit, wird Erholung als essenziell angesehen und als Gesundheitsressource verstanden. Ob und welche Beanspruchungen eine Auswirkung auf die Gesundheit und etwaiger Krankheitsentstehung haben, ist abhängig von der Ressource Erholung (Allmer, 1996, S. 67ff.).

Abbildung 5: Wirkungskreis zwischen Beanspruchung, Gesundheit und Erholung



Quelle: Allmer (1996, S. 69)

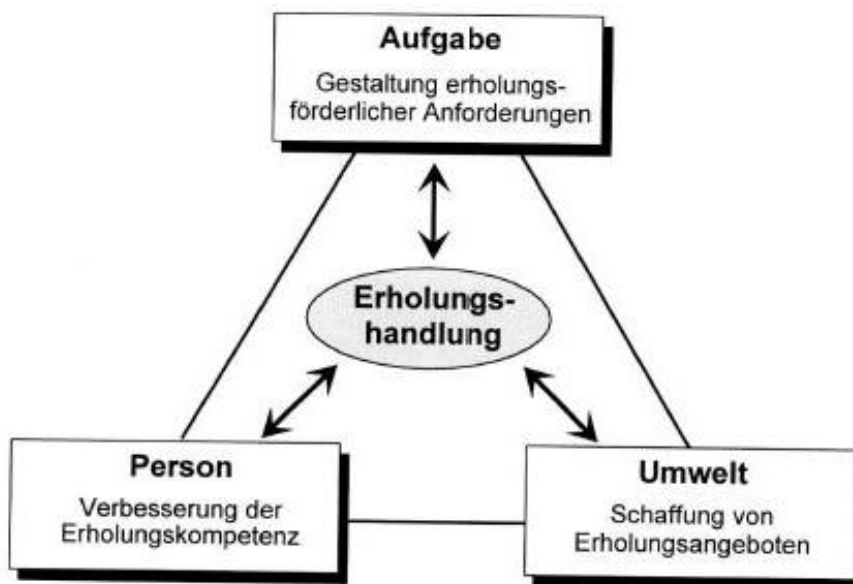
Es gibt sechs wesentliche Gründe, weshalb Erholung essenziell ist. Der erste Grund ist, die Erhaltung der Leistungsfähigkeit und des Wohlbefindens. Dies ist zurückzuführen auf den biologischen Bauplan des Menschen, da der Schlaf-Wach-Rhythmus in regelmäßigen Abständen Pausen benötigt, um zu funktionieren. Der zweite Grund für wiederkehrende Pausen ist, dass körperliche Prozesse nicht gleichzeitig ablaufen können. Zum einem muss Aktivität hervorgerufen und zum anderen muss Aktivität aufrechterhalten werden. Der dritte Grund für die Notwendigkeit von Erholung ist, dass Pausen wichtig sind, um Fähigkeiten aufzubauen und weiterzuentwickeln. Der vierte Grund ist evolutionsbedingt und bezieht sich auf die Neugierde und die vielfältigen körperlichen und seelischen Bedürfnisse des Menschen, denen man gerecht werden möchte. Der fünfte Grund, warum Erholung notwendig ist, ist für das Stressmanagement. Der letzte und sechste Grund ist die Ermüdung. Ermüdung tritt früher oder später auf und ist ein sicherer Indikator für eine Erholungspause (Blasche, 2020, S. 48ff.).

2.6 Maßnahmen und Förderung der Erholung

2.6.1 Maßnahmen zur Erholung

Die Erholung kann nicht nur biologisch durch den Beanspruchungs-Erholungs-Zyklus gesteuert, sondern von dem Individuum selbst beeinflusst werden. Die Maßnahmen zur Erholung können wie in Abbildung 6 ersichtlich, in drei Kategorien gegliedert werden, nämlich personen-, umwelt- und aufgabenbezogene Erholungsmaßnahmen. Ziel der Maßnahmen ist es, dass die personenbezogenen Erholungsmaßnahmen so genutzt werden, dass sie optimal in die Aufgaben- und Umweltbedingungen passen und somit der Erholung beitragen (Allmer, 1996, S. 80ff.).

Abbildung 6: Maßnahmen für Erholung



Quelle: Allmer (1996, S. 80)

Bei den personenbezogenen Erholungsmaßnahmen steht primär das Individuum selbst im Mittelpunkt. Um die Erholungskompetenz der Person zu festigen, müssen die Fähigkeit und Bereitschaft für Erholung verbessert werden, indem sich die Person an die Aufgaben- und Umweltbedingungen anpasst. Dadurch gelingt es der Person schneller von Beanspruchung auf Erholung umzuschalten. Die Erholungsphasen können dadurch effektiv genutzt werden und kommende Beanspruchungen dadurch vorgebeugt oder besser ausgeglichen werden (Allmer, 1996, S. 79ff.).

Bei den umweltbezogenen Erholungsmaßnahmen werden die Schwerpunkte auf die materiellen, räumlichen und sozialen Rahmenbedingungen gelegt. Ein soziales Interaktionsnetz sowie

Erholungsangebote durch Betriebe und in der unmittelbaren Umgebung tragen maßgeblich zur Förderung der Erholung bei (Allmer, 1996, S. 81).

Die Menschen verbringen einen Großteil der Zeit auf den Arbeitsplätzen, daher wird bei den aufgabenbezogenen Erholungsmaßnahmen bei der Arbeit angesetzt. Die Arbeit sollte so gestaltet werden, dass der Mensch darin Erholung findet, nicht nur in den Pausen oder in der Freizeit, sondern direkt während der Arbeitszeit selbst. Um die gewünschte Erholung während der Arbeitszeit zu erzielen, muss die Arbeitstätigkeit dementsprechend gestaltet und organisiert werden. Ein Beispiel wären abwechslungsreiche Tätigkeiten, die die Arbeitsfreude erhöhen (Allmer, 1996, S. 80f.).

2.6.2 Erholungsförderung

Um die Leistungsfähigkeit wiederherstellen zu können, ist es notwendig Aktivitäten zu wählen, die die Erholung fördern. Blasche (2020) teilt die Aktivitäten zur Erholungsförderung in 6 Kategorien ein, die folgend näher vorgestellt werden (Blasche, 2020, S. 348).

Die erste Kategorie sind die anstrengungsarmen Aktivitäten und die Entspannung. Die anstrengungsärmste Aktivität ist das Nichtstun, die den Menschen zunehmend schwerfällt, jedoch idealerweise zu Erholung der Fähigkeiten, mentaler Distanzierung von der Arbeitswelt und zu Entspannung führen kann. Am besten geeignet sind Aktivitäten, die aktivitätsarm sind und gut ablenken. Rhythmische Bewegungen, Musik, Massagen, Bäder, Geschichten erzählen und psychologische Entspannungstechniken, sind Aktivitäten, die mit wenig Aufwand zu Erholung führen und sich zudem positiv auf die körperliche und mentale Gesundheit auswirken. Rhythmische Bewegungen geben den Menschen ein Gefühl der Sicherheit. Musik wirkt sich auf die Stimmung aus, berührt die Menschen, bringt sie zusammen und verringert innere Unruhe und Ängste, senkt Blutdruck, Herzfrequenz und Stresshormone. Bäder und Massagen haben eine ähnliche Wirkung wie Musik. Bei Bädern kommt der Körper allerdings durch die Wärme in eine Art Ruhemodus und benötigt eine Anlaufzeit, bis die gewünschte Leistung wieder erbracht werden kann. Geschichten bieten Ablenkung und entspannen, ganz gleich, ob sie erzählt werden, als Film oder im Fernsehen angesehen oder gelesen werden. Die letzte Möglichkeit sind die psychologischen Entspannungstechniken wie autogenes Training können dauerhaft trainiert werden und führen in Folge zu einer schnelleren Entspannungsreaktion (Blasche, 2020, S. 348ff.).

Die zweite Kategorie bildet das Naturleben. Die Natur und die dort gewonnen Eindrücke haben eine positive psychische und physische Auswirkung. Der Aufenthalt in der Natur führt zu Reduktion von Stress, senkt den Blutdruck und die Herzfrequenz, die Stimmung und die Müdigkeit

verbessern sich deutlich und die geistigen Funktionen werden verbessert (Blasche, 2020, S. 361ff.).

Kategorie drei sind alle körperlichen Aktivitäten. Bewegung und Sport sind wichtige Faktoren für die physische und psychische Gesundheit. Körperliche Aktivität senkt das Risiko für Depressionen und Angststörungen und steigert dafür Freude, Elan und Motivation und reduziert Müdigkeit. Sport fordert Aufmerksamkeit und rückt dabei Arbeitsprobleme in den Hintergrund. Die Bestätigung, die durch Sport erfolgt und das Flow-Erleben haben erholungsfördernde Wirkungen (Blasche, 2020, S. 379ff.).

Soziale Kontakte bilden Kategorie vier und vermitteln das Gefühl der Zugehörigkeit und wirken sich gesundheitsförderlich aus. Der Austausch mit Menschen fördert die Erholung und entspannt. Bei sozialen Kontakten muss nicht immer viel gesprochen werden, um Entspannung zu erfahren, es reicht oft die bloße Anwesenheit von geliebten Personen. Je nachdem ob man beruflich mit vielen Menschen zu tun hat, genießt man entweder die Ruhe und zieht sich zurück oder genießt die Anwesenheit von Menschen zum Austausch (Blasche, 2020, S. 396ff.).

Kategorie fünf sind die Hobbys. Sie sind ein besonderer Zeitvertreib und ermöglichen es die Arbeit zu vergessen. Die Herausforderung, die Anstrengung, die Mühe und die Fertigkeiten belohnen schlussendlich. Die Freizeitaktivitäten können vielfältig sein und von künstlerischen Tätigkeiten bis zu Gartenarbeit, zu spielen am PC oder Handy reichen und vermitteln alle trotzdem den gewünschten Effekt der Erholung. Hobbys müssen nicht zu der Arbeit, die ausgeübt wird, passen und dürfen sich davon deutlich abheben. Wichtig ist, dass man sich auf die Ausübung schon während der Woche oder der Arbeit freut (Blasche, 2020, S. 411ff.).

Die sechste und letzte Kategorie ist die Achtsamkeit. Bei Achtsamkeit wendet man sich bewusst den gegenwärtigen Eindrücken des Augenblicks zu und ist dabei nicht in Gedanken verloren. Achtsame Menschen sind glücklicher und haben ein größeres Feingefühl für ihre Bedürfnisse. Genauso wie alle anderen Aktivitäten kann auch Achtsamkeit erholungsfördernd sein, wenn man sich damit bewusst auseinandersetzt und immer wieder kurze Pause einlegt und dabei bewusst auf das eigene seelische und körperliche Befinden achtet (Blasche, 2020, S. 423ff.).

3 Schlaf

Zu Beginn des Kapitels wird Schlaf definiert und ein Überblick über die Schlafphasen und -stadien gegeben. Es werden folgend die Themen Schlaf und Gesundheit, Schlafstörungen, Schlafhygiene und zum Schluss Therapiemöglichkeiten und Maßnahmen vorgestellt.

3.1 Definition von Schlaf

Peter (2020) definiert Schlaf als zusammenfassende Bezeichnung für den NREM-Schlaf und den REM-Schlaf. Die drei grundlegenden Funktionszustände von Zentralnervensystem und Körperfunktionen sind der NREM-Schlaf, der REM-Schlaf und der Wachzustand. Schlaf findet in einem 24-Stunden-Rhythmus statt und dient zur Erholung, die hauptsächlich in der Nachtphase stattfindet. Der Schlaf verläuft in unterschiedliche NREM und REM-Zyklen mit einer jeweiligen Dauer von rund 90 Minuten. Im ersten Drittel des Nachtschlafs findet der größte Teil des Tiefschlafs statt und im letzten Drittel der größte Part des REM-Schlafs (Peter, 2020, S. 1).

Grözinger (2010) bezeichnet Schlaf als einen nicht homogenen Zustand, da der Schlaf aus mehreren Schlafzyklen und verschiedenen Schlafstadien besteht, jedoch ein elementares Bedürfnis ist (Grözinger, 2010, S. 61f.).

3.2 Schlafphasen und – qualität

Die wesentliche Funktion des Schlafes ist die psychische und physische Regeneration. Schlaf ist demnach eine lebenswichtige Funktion, bei der jeder Mensch ein unterschiedliches individuelles Mindestmaß an Schlaf benötigt. Der Schlaf an sich hat eine eigene Struktur mit klar differenzierbaren Schlafphasen, die nach einem zeitlich festgelegten Schema ablaufen und unterschiedliche Aufgaben und Funktionen je Phase zugeordnet haben. Die normale Schlafdauer eines Erwachsenen beträgt durchschnittlich 7-8 Stunden. Die subjektiv notwendige Schlafdauer kann variieren, je nachdem ob der Mensch ein Kurzschläfer oder Langschläfer ist. Die Schlafdauer eines Kurzschläfers beträgt demnach nur 4,5 -5 Stunden und die Schlafdauer eines Langschläfers bis zu 10 Stunden (Becker et al., 2004, S. 57ff.).

3.2.1 Schlafstadien

Schlaf lässt sich in 4 Non-REM-Schlafstadien sowie den REM-Schlaf unterteilen. Während des Schlafs werden rund 4 bis 6 Schlafzyklen durchlaufen mit einer Dauer je Zyklus von 70 bis 90 Minuten. Die Schlafzyklen bestehen aus einer Leichtschlaf-, einer folgenden Tiefschlaf- und einer abschließenden REM-Schlafphase (Becker et al., 2004, S. 58ff.).

Die Non-REM Schlafstadien unterteilen sich in vier unterschiedliche Stadien. Non-REM-Schlafstadien 1 und 2 sind Leichtschlafstadien und die Non-REM-Schlafstadien 3 und 4 werden als Tiefschlafstadien bezeichnet. Der Tiefschlaf in den Stadien 3 und 4 fördert die physische Erholung des Körpers. Die Tiefschlafphasen können zu Beginn der Nacht ausgeprägt lang sein. Der Anteil der Tiefschlafphasen nimmt jedoch mit zunehmendem Alter ab wohingegen die Leichtschlafphasen im Alter zunehmen und folgend der Grund sein könnte, weshalb ältere Menschen den Schlaf nicht mehr als erholsam empfinden (Becker et al., 2004, S. 58.). Die REM-Schlafphase nimmt zum Morgen hin zu und es werden dabei schnelle Augenbewegungen gemessen. Diese Schlafphase dient der psychischen Erholung, in der überwiegend das Träumen stattfindet (Becker et al., 2004, S. 57ff.).

3.2.2 Schlafqualität

Die Schlafqualität hängt von mehreren Faktoren ab. Es besteht ein Geschlechterunterschied bei der subjektiven Schlafqualität, der sich besonders ab dem mittleren Alter bemerkbar macht. Frauen berichten von mehr Problemen als Männer, dies lässt sich darauf zurückführen, dass Frauen doppelt so häufig an depressiven Erkrankungen leiden als Männer. Das Alter selbst hat einen unabhängigen Einfluss auf die Schlafqualität. Alkoholkonsum hingegen hat eine schlafanstoßende Wirkung. Ein weiterer Punkt, der sich auf die Qualität des Schlafs auswirkt, ist der Nachtraum. Negative belastende Träume oder Alpträume folgen oftmals der Person bis hinein in den nächsten Tag und haben daher eine negative Auswirkung auf die Schlafqualität. Eine hohe Traumerinnerung geht folgend mit einer niedrigen Schlafqualität einher. Die Arbeitsbelastung hat ebenso einen höheren Einfluss auf die Schlafqualität als hingegen persönliche Probleme (Schredl et al., 1998, S. 99ff.).

3.3 Schlaf und Gesundheit

Dem Schlaf wird aufgrund der Veränderungen des zentralen Nervensystems eine besondere Erholungsfunktion zugeordnet. Der Mensch verbringt rund ein Drittel seines Lebens mit schlafen. Jedoch leiden viele Menschen an Schlafstörungen. Die häufigsten Schlafstörungen, die unterschieden werden können, sind Ein- und Durchschlafstörungen (Insomnie), Störungen des zirkadianen Schlafrhythmus, intrinsischen Dyssomnien (schlafbezogene Atemstörungen, nächtliche Beinbewegungen) und Schlafstörungen aufgrund von psychiatrischen, neurologischen oder internistischen Erkrankungen (Berghaus, 2007, S. 28).

Schlafhygiene ist eine Verhaltensweise, welche erholsamen Schlaf fördert. Bei der Schlafhygiene wird der Fokus auf die Gestaltung der Schlafumgebung und den Tagesablauf gelegt. Bei dem Tagesablauf wird der natürliche Schlaf-Wach-Rhythmus berücksichtigt. Die Schlafhy-

giene ist ein mögliches Einsatzmittel für die Prävention von Schlafstörungen. Bei der Schlafhygiene werden Regeln beachtet, die einen gesunden Schlaf gewährleisten und fördern. Als Regeln wären der Verzicht auf Appetitzügler, regelmäßige körperliche Aktivität, keine schweren Mahlzeiten am Abend, Alkohol bestmöglich vermeiden, keine koffeinhaltigen Getränke nach dem Mittagessen, Verringerung der körperlichen und geistigen Anstrengung vor dem Schlafgehen, persönliches Einschlafritual einführen, eine angenehme Schlafzimmeratmosphäre herstellen und nicht auf die Uhr oder den Wecker während der Nacht schauen, zu nennen (Mayer et al., 2009, S. 27f.).

Schlaf fungiert als Energiequelle für Menschen und ist die dritt bedeutendste Säule für erholsamen Schlaf, neben gesunder Ernährung und ausreichender Bewegung. Im Schlaf wird das Erlebte Revue passiert und es findet ein Selbstreinigungsprozess statt. Das Hirn sortiert, speichert oder verwirft die erlebten Informationen. Um im Schlaf Erholung zu finden und Schlafstörungen zu entgehen, kann das Individuum selbst etwas dafür tun und ebenso der jeweilige Arbeitgeber, sofern die Person noch im Arbeitsleben steht. Das Individuum kann dafür sorgen, aktiv zu sein, einen aktiven Lebensstil pflegen und Einschlafrituale pflegen, da diese schlafförderlich sind, Schlafmittel meiden und Genussmittel, wie Alkohol, Koffein und Alkohol reduzieren beziehungsweise darauf verzichten und gelassen bleiben. Steht das Individuum noch im Arbeitsleben ist es ratsam, wenn der Arbeitgeber ebenfalls dazu beiträgt, dass Mitarbeiter:innen einen erholsamen Schlaf bekommen. Seitens des Arbeitgebers können Fortbildungen zu den Themen erholsamer Schlaf und Schlafhygiene organisiert werden. Es sollten Pausen zur Verfügung stehen und Räume, in denen man Erholung suchen kann. Zu guter Letzt sollte der Dienstplan für die Mitarbeiter:innen so gestaltet sein, dass dieser subjektiv nicht belastend ist und Raum für Regeneration und Erholung lässt (Schmal, 2016, S. 49f.).

3.4 Schlafstörungen

Peter (2020) definiert Schlafstörungen als subjektiv wahrgenommene Störungen des Ein- und Durchschlafens und der subjektiv nicht wahrgenommenen Störungen, die während des Schlafens auftreten. Subjektiv nicht wahrgenommene Störungen sind in Schlaflabors nachweisbar und verursachen Schläfrigkeit in der Wachperiode (Peter, 2020).

Schlafstörungen äußern sich, indem die Körperfunktionen im Wachzustand beeinträchtigt sind, wie eine verminderte Leistungsfähigkeit, häufige Müdigkeit und Einschlafneigung über den Tag verteilt. Treten diese Beeinträchtigungen auf, spricht man von Schlaf-Wach-Störungen. Die Schlaf-Wach-Störungen werden in drei Gruppen gegliedert, Dyssomnien, Parasomnien und Schlafstörungen bei organischen oder psychiatrischen Erkrankungen (Becker et al., 2004, S. 60ff.).

Die Ursachen für Schlafstörungen sind unterschiedliche und können mehrere Faktoren betreffen. Als mögliche Ursachen für Schlafstörungen werden persönliche Probleme, berufliche Ereignisse, Schmerzen, Probleme am Arbeitsplatz, körperliche Erkrankung oder/und schwerwiegende Lebensereignisse genannt. Ebenso belastend und mögliche Ursache können Kinder oder kranke Personen im Umfeld sein sowie Lärm durch Schnarchen des_der Bettpartners:in (Zeitlhofer et al, 2010, S. 9f.).

Bei Dyssomnien handelt es sich um die eigentlichen Störungen des Schlafs. Dieser Bereich der Schlafstörungen wird in drei Bereiche gegliedert, den der intrinsischen Schlafstörungen, der extrinsischen Schlafstörungen und der Störungen des zirkadianen Rhythmus (Becker et al., 2004, S. 61).

Parasomnien stören im Gegensatz zu den Dyssomnien den primären Schlaf-Wach-Zustand nicht. Diese Art von Schlafstörung, sind unerwünschte Symptome die häufig beim Erwachen oder beim Schlafstadienwechsel auftreten. Parasomnien treten als zentralnervöse Aktivierung der Motorik und/oder des autonomen Nervensystems auf und werden in vier Bereiche gegliedert, den Aufwachstörungen, den Störungen des Schlaf-Wach-Übergangs, den REM-Schlaf assoziierten Parasomnien und anderen Parasomnien (Becker et al., 2004, S. 61ff.).

Bei psychiatrischen, neurologischen oder internistischen Erkrankungen treten Schlafstörungen häufig als Folge davon oder als Begleitsymptome auf (Becker et al., 2004, S. 61).

Um Schlafstörungen diagnostizieren zu können werden umfassende Forschungen über den betroffenen Menschen gemacht, um einen Gesamteindruck zubekommen. Zur Diagnostik tragen die klinische Symptomatik und der Schweregrad bei, sowie die berufliche und private Situation des Menschen. Es folgt anschließend eine spezifische schlafmedizinische Eigen- und Fremdanamnese. Unterstützt wird die Diagnose von Fragebögen, Schlafprotokollen, Tagebüchern, der ambulanten und stationären apparativen Diagnostik, der Videometrie, sowie der Labor- und Leistungsdiagnostik. Die schlafmedizinische Anamnese wird häufig durch Fragebögen zur Selbstbeurteilung, Interviews, Protokolle und Tagebücher durchgeführt. Es empfiehlt sich hierbei nach dem Schlafverhalten des Patienten, dem ersten Auftreten der Schlafstörungen, möglichen Phasen von normalem Schlaf, Stress, körperlichen und psychischen (Vor-) Erkrankungen, der Regel- und Bedarfsmedikation, der Substanzanamnese, der Lifestyle-Faktoren, dem individuellen zirkadianen Rhythmus, den kognitiven und emotionalen Bewertungen des eigenen Schlafs und den Funktionsbeeinträchtigungen zu fragen, um ein um-

fassendes Bild des Patienten zu erhalten. Bei diagnostischen Unsicherheiten besteht die Möglichkeit, spezifische schlafmedizinische Diagnostik zu veranlassen, wie spezielle Schlaflabore (Gahr, 2017, S. 32ff.).

3.5 Auswirkung von Schlafdefizit

Die durchschnittliche Schlafdauer liegt bei sieben Stunden, die Dauer kann jedoch individuell variieren. Besteht auf die Dauer ein relativ hohes Ausmaß an Schlafmangel können eine Vielzahl von Beschwerden und Symptomen auftreten. Zu Beschwerden und Symptomen bei Schlafmangel zählen Tagesschläfrigkeit, Irritabilität, Konzentrations- und Aufmerksamkeitsdefizite, Zerstreuung, Antriebsmangel, Dysphorie, Erschöpfung, Rastlosigkeit, Übelkeit, Koordinationsstörungen, Appetitlosigkeit, gastrointestinale Störungen, Muskelschmerzen, Fixationsstörungen und Doppelsehen und Mundtrockenheit. Werden die Symptome nicht beachtet oder umgehend behandelt kann es zu Komplikationen kommen. Als Komplikationen sind chronische Stimmungsschwankungen, Fehlleistungen bei der Arbeit, Störung des Sozialverhaltens und Unfälle aufgrund der Symptome zu nennen (Mayer et al., 2009, S. 5f.).

3.6 Therapiemöglichkeiten und Maßnahmen für guten Schlaf

Als primäre Therapieform wird auf die kognitive Verhaltenstherapie mit psychoedukativen Maßnahmen gesetzt. Dazu gehört ebenso eine Aufklärung über die Regeln der Schlafhygiene sowie über wirksame Techniken, wie unterschiedliche Entspannungsverfahren, zu denen das autogene Training oder die progressive Muskelentspannung zählt. In dieser prämierten Therapieform sollen die Gedanken der betroffenen Person auf entspannende Inhalte gelenkt werden und das Schlafverhalten verbessern und fördern (Claßen, 2017, S. 173). Als weitere Therapiemöglichkeit kann die pharmakologische Intervention herangezogen werden, bei der ein gängiges Medikament zur Behebung der Schlafstörungen angewandt wird. Die Behandlung kann ebenso mit pflanzlichen Präparaten erfolgen (Mayer et al., 2009, S. 49).

In der Schlafmedizin ist die Prävention für guten Schlaf noch ein offenes und noch nicht vollständig abgedecktes Feld. Sport, Bewegung und gesunde Ernährung sind Faktoren, die einen guten Schlaf ausmachen und werden als kognitive Verhaltenstherapie bezeichnet. Werden die Faktoren eingehalten aber die Schlafstörungen bleiben weiterhin aufrecht, bedarf es einer speziellen Prävention. Zumeist sind die Auslöser und Kofaktoren für die Schlafstörungen meist jene Faktoren, die die Menschen selbst beeinflussen können. Durch Prävention könnten die bekannten Auslöser und Kofaktoren reduziert oder sogar verhindert werden. Die obstruktive Schlafapnoe könnte durch Ernährung beeinflusst werden. Mitarbeiter:innen im Ernährungsbereich könnten dabei präventive Konzepte gegen Adipositas anwenden. Bei Insomnien hat sich die Stressprävention und die Adipositas-Prävention etabliert und dabei spielt die betriebliche

Gesundheitsförderung ebenso eine wichtige Rolle. Bei der betrieblichen Gesundheitsvorsorge könnten Schlafstörungen als Frühindikator erkannt werden und folgende betriebliche Schritte dagegensetzt werden. Gutes Arbeitsklima sorgt für besseren Schlaf, gute Laune und nebenbei sogar für eine höhere Produktivität (Fietze, 2015, S. 78f.).

4 Urlaub

In diesem Kapitel werden zu Beginn Definitionen von Urlaub vorgestellt. Folgend werden die Themen Urlaubsmotive und das Motiv des Gesundheitsurlaubs näher beleuchtet. Es wird ein Einblick in die Urlaubsdauer, die Urlaubsgestaltung und die Auswirkungen von Urlaub gegeben.

4.1 Definitionen von Urlaub

Bei Arbeitnehmer:innen wird unter Erholungsurlaub bezahlte Freizeit verstanden, die zur Wiederherstellung und zur Erhaltung der Arbeitsleistung dient und in dessen Zeit keine Arbeitsleistung verrichtet wird (<https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/urlaub-50717>, 18.10.2021).

Blasche (2020) beschreibt Urlaub als eine Zeit des Abtauchens und den Alltag ruhen und hinter sich zu lassen. Urlaub ist die Zeit, in der man den Verpflichtungen, über eine bestimmte Zeit lang, entkommen kann. Urlaub sollte eine Zeit sein, in der man aus der Realität fliehen kann und in der eine vorübergehende Entlastung verspürt wird, die abschalten zulässt und Entspannung erfahren wird. Erholungsurlaub ist ein Grundbedürfnis und je nach Bedürfnislage, stehen dahinter unterschiedliche Wünsche. Man möchte wegkommen und gleichzeitig zu sich selbst kommen, um die gewünschte innere Ruhe durch diese zwei Komponenten zu verspüren. Auf der anderen Seite sind die Neugierde und die Abenteuerlust, die während des Urlaubs befriedigt werden möchte, in dem Unbekanntes und Neues entdeckt wird (2020, S. 319ff.).

4.2 Urlaubsmotive

Unter Urlaubsmotive werden Beweggründe des Reisens verstanden. Beweggründe können vielfältig sein und man geht davon aus, dass nicht nur ein Motiv alleine für die Urlaubsreiseentscheidung verantwortlich ist. Bei der Urlaubsentscheidung spielen die persönlichen Ressourcen wie Zeit, Geld und Gesundheit eine ebenso wichtige Rolle (Lohmann & Schmücker, 2015, S. 5ff.).

Die Reisemotivforschung geht auf die Arbeit von Hartmann zurück. Demnach lassen sich vier Gruppen von Reisemotiven ableiten (Braun, 1999a, S. 200).

In der Gruppe, der Erholungs- und Ruhebedürfnissuchenden, finden sich Personen, die sich ausruhen und abschalten möchten, keiner Reizfülle und Hast ausgesetzt sind und bei denen

die Minderung der geistig-seelischen Anspannung und der Konzentration im Mittelpunkt steht (Mörth et al., 2002, S. 4f.).

Bei dem Bedürfnis nach Abwechslung und Ausgleich streben die Menschen im Urlaub einer Veränderung gegenüber ihrem Alltag an. Die Personen möchten etwas Neues erfahren und erleben und neue Eindrücke gewinnen. Die Entfaltung der eigenen Persönlichkeit und zu sich selbst finden steht im Mittelpunkt, genauso wie der Wunsch, Fähigkeiten zu benutzen und entwickeln, die im Alltag nicht benutzt werden (Mörth et al., 2002, S. 4f.).

Die dritte Gruppe möchte sich von Bindungen befreien. Die Personen dieser Gruppe möchten aus den alltäglichen Ordnungen und Pflichten ausbrechen. Sie wollen im Urlaub frei und ungezwungen sein und unabhängig von anderen Personen (Mörth et al., 2002, S. 4f.).

Bei der letzten Gruppe stehen die Erlebnis- und Interessensfaktoren an erster Stelle. Personen dieser Gruppe verspüren eine Reiselust und den damit geweckten Erlebnisdrang. Diese Menschen besitzen eine Neugierde und sind kontaktfreudig. Das Interesse an anderen Menschen und fremden Ländern und Kulturen ist groß. Dieser Personen möchten gerne etwas Erleben und sich trotzdem auch im Urlaub bedienen lassen (Mörth et al., 2002, S. 4f.).

4.2.1 Motiv Gesundheitsurlaub

Gesundheitsurlaub wird als Trendreisemotiv für zukünftige Urlaube angesehen. Gesundheit soll dabei als Element angesehen werden, dass sich ganzheitlich positiv auf den Körper auswirkt. Lohmann und Schmücker berufen sich bei ihrem Artikel auf die Datengrundlage der deutschen Reiseanalyse (RA) aus dem Jahr 2015 (FUR 2015a). Die gesundheitsorientierten Urlaubsformen werden unterteilt in Gesundheitsurlaub, Wellnessurlaub, Fitness-Urlaub und Kur im Urlaub. Der Wellnessurlaub steht dabei an erster Stelle und wird assoziiert mit verwöhnt werden. Der Gesundheitsurlaub folgt dem Wellnessurlaub, bei dem gesunde Angebots- und Umgebungsbedingungen in den Mittelpunkt rücken. Folgend werden Kur im Urlaub und zuletzt der Fitness-Urlaub gereiht. Fazit ist, dass der Wellnessurlaub zwar einen leichten Anstieg verzeichnen kann, jedoch die drei anderen gesundheitsorientierten Urlaubsformen einen Rückgang verzeichnen. Demnach wurden keine Daten gefunden, die auf ein künftiges Wachstum in den Bereichen hindeuten würden. Dazu wurde kein eindeutiger Zusammenhang zwischen Alter und der Tendenz zu Gesundheitsurlaube verzeichnet. Aufgrund des demografischen Wandels und der damit längeren Lebensdauer, hat sich die Gesundheitslage der Menschen verbessert und Senioren sehen daher oftmals nicht das Bedürfnis nach Gesundheitsurlauben. Generell unterscheidet sich die Form von Gesundheitsurlaub von allen anderen Urlaubsformen, da bei dem Gesundheitsurlaub ein Zweck, nämlich die Gesundheit, dahintersteckt. Ziel

von Gesundheitsurlaube sollte es daher sein, den Zweck Gesundheit, über den Urlaub hinaus lange zu erhalten (Lohmann & Schmücker, 2015, S. 5ff.).

4.2.2 Reiseverhalten der Österreicher:innen

Nach Erhebungen der Statistik Austria hat sich die Hauptreiseintensität von 1969 bis 2019 etwas mehr als verdoppelt. Derzeit stagniert die Haupturlaubsreiseintensität bei 60,9%, wobei die Auslandsurlaubsreisen mit knapp 40% einen höheren Anteil einnehmen als die Inlandsurlaubsreisen. Im Jahr 2019 wurden 6,7 Millionen Auslandsurlaubsreisen mit mehr als vier Tage verzeichnet, wobei die beliebtesten Auslandsdestinationen Italien, Kroatien, Deutschland, Griechenland und Spanien sind. Bei der Reisedauer liegen aktuell kürzere Urlaubsreisen mit einer Dauer von fünf bis sieben Tage im Trend. 14% der Urlaubsreisen dauern länger als zwei Wochen (Laimer & Wurian, 2021).

4.3 Aktivitäten im Urlaub

Ist eine Person im Alltag körperlich aktiv, wird diese Person im Urlaub ebenso vermehrt körperlich aktiv sein. Die häufigsten sportlichen Aktivitäten im Urlaub vor allem die der älteren Menschen sind Wandern, Radfahren, Reiten, Tennis, Golf, Schifahren und diverse Wassersportarten. Die ältere Generation geht im Urlaub auch gerne Aktivitäten wie Sightseeing, Ausflüge unternehmen und kulturelle Veranstaltungen besuchen nach. Die Aktivitäten sind nicht sportlicher Natur, dennoch sind die Menschen körperlich dadurch in Bewegung. Zu betonen ist, dass die meisten Aktivitäten in der Natur stattfinden und dadurch positive Effekte für die Gesundheit und die Erholung, im physischen als auch im psychischen Bereich, geschaffen werden. (Fröböse & Tabari, 2018, S. 24f.).

4.4 Urlaubsqualität

4.4.1 Urlaubszufriedenheit

Urlaubszufriedenheit wird dann erzielt, wenn die Wünsche an den Erholungsurlaub erfüllt werden, sich die gewünschte Entspannung einstellt und das Entfliehen aus dem Alltag gelingt. Beide Faktoren sind wesentliche Voraussetzungen für Erholung, da dadurch der Stressabbau gefördert wird und das Abschalten besser gelingt. Ein weiterer Punkt, der die Erholung fördert, ist der soziale Faktor. Urlaub mit Menschen, die einem nahe stehen und bei denen man sich geborgen und zugehörig fühlt, tragen ebenso zur Urlaubszufriedenheit bei. Ebenso spielt die Qualität der Beherbergung und Verpflegung eine kleine Rolle bei der Zufriedenheit im Urlaub. Wesentlich dabei ist jedoch der Faktor der Selbstbestimmtheit im Urlaub. Zufrieden sind Menschen dann, wenn ausreichend Zeit für das Selbst und die individuellen Bedürfnisse bleibt und der Ablauf selbst bestimmt und gestaltet werden kann (Blasche, 2020, S.323f.).

4.4.2 Erholungsverbesserung

Kurz vor dem Urlaub verschlechtert sich der körperliche und mentale Zustand, da noch möglichst viele Aufgaben erledigt werden sollen und sich die Ermüdung und Notwendigkeit nach Erholung dadurch bemerkbar macht. Während der ersten Urlaubstage kommt es zu einer deutlichen Verbesserung des körperlichen und mentalen Zustands und der Erholungseffekt setzt ein. Je nachdem wie ermüdet der Mensch ist, setzt der Höhepunkt der Erholung zwischen dem vierten und zehnten Urlaubstag ein. Der Prozess von Ermüdung zu Erholung ist folglich gänzlich abgeschlossen und das Erleben rückt in den Vordergrund. Während des Urlaubs verbessern sich sämtliche Parameter. Der Blutdruck und die Herzfrequenz sinken, das Stressniveau, die Müdigkeit und die Erschöpfung reduzieren sich und Lebenszufriedenheit stellt sich ein (Blasche, 2020, S. 327ff.).

Ist man im Alltag vielen Belastungen ausgesetzt, kann der Urlaub genutzt werden, um diese abzubauen und die Ressourcen aufzufüllen. Gesundheitliche Probleme und Schlafstörungen können während des Urlaubs abnehmen und das allgemeine Befinden der Menschen dadurch gesteigert werden (Fritz & Sonnentag, 2006, S. 936).

4.5 Urlaubsdauer

In früheren Untersuchungen wurde angenommen, dass die optimale Urlaubsdauer für die besten Erholungseffekte ein Zeitraum von drei Wochen ist. Allerdings wurde in diversen Studien zur Urlaubswirkung keine bestimmte Zeitspanne gefunden, die den optimalen Erholungseffekt erzielt. Es wurde demnach belegt, dass die Urlaubsdauer weder einen Einfluss auf das Wohlbefinden und die Ermüdung hat noch auf den Urlaubseffekt oder andere gesundheitliche Beschwerden. Allerdings sollte der Urlaub mindestens einen Zeitraum von einer Woche in Anspruch nehmen, da die größten Erholungsgewinne in den ersten acht Tagen des Urlaubs erzielt werden können. Bei einem Urlaub von zwei Wochen, würden in der zweiten Urlaubswoche kaum Erholungszuwächse verzeichnet werden können. Um ausreichend Erholung zu bekommen, würde eine Urlaubsdauer von rund 10-14 Tage vollkommen ausreichen. Kurzurlaub mit einer geringeren Urlaubsdauer sind genauso erholsam, jedoch in einem geringeren Ausmaß (Blasche, 2020, S. 338ff.).

Würde man das ganze Jahr betrachten, wäre es sinnvoll, zwei Urlaubsphasen im Jahr einzuplanen. Beide Urlaubsphasen sollten unterschiedlich gestaltet werden. Zum einen könnte der Sommerurlaub als eher aktiver Urlaub geplant werden, bei dem der Schwerpunkt in der Verbesserung der körperlichen Fitness liegt. Der Winterurlaub könnte von der gewonnenen Fitness profitieren und dabei könnte der psychisch aufgebaute Stress vermindert werden. Idealerweise beträgt jede Urlaubsphase rund zwei Wochen, da dabei eine Eingewöhnungs- und Rückgewöhnungszeit berücksichtigt werden sollte (Prokop, 1996, S. 141ff.).

4.6 Urlaubsgestaltung

Möchte man einen rundum erholsamen Urlaub genießen, bedarf es einer umfassend Berücksichtigung von Faktoren, vor als auch nach und während dem Urlaub (Blasche, 2020, S. 343).

4.6.1 Vor dem Urlaub

Die Vorfreude auf einen Urlaub hat einen starken positiven Effekt auf den Menschen, obwohl zumeist die Arbeitsanforderungen und die Planung einer Reise oder eines Urlaubs mit Stress verbunden sind. Vor dem Urlaub haben viele Menschen den Drang danach Arbeiten abzuschließen und setzen sich dafür zusätzlichen Stress aus, der sich negativ auf die Gesundheit auswirken kann. Die Zeit vor dem Urlaub wird oftmals als Belastung, als als Freude angesehen. Die Studie von Nawijn et al. hat gezeigt, dass es vor dem Urlaub zu einer Abnahme von Gesundheit und Wohlbefinden kommt, aufgrund der zusätzlichen Belastungen den man in dieser Zeit ausgesetzt ist (Nawijn et al, 2012, S. 33ff.).

Da es nur wenigen Menschen gelingt rasch abzuschalten, ist ein sanfter und langsamer Übergang vom Alltag in den Urlaub vorzuziehen. Zu Beginn stecken Menschen oft noch in ihren Arbeitsalltag und die Erholungsphase kann nicht sofort einsetzen. Der menschliche Organismus benötigt daher eine Phase zur Umstimmung vom Arbeitsalltag in die Erholungsphase (Egger, 2015, S. 39).

4.6.2 Während dem Urlaub

Die ersten zwei Urlaubstage sind mit einem gesundheitlichen Risiko verbunden, da in den ersten beiden Tagen das Herzinfarkttrisiko am höchsten ist. Der Stress von vor Urlaubsbeginn lässt jedoch rasch nach. Der Urlaub sollte so gestaltet werden, damit die größtmögliche Erholung dabei erzielt werden kann. Erholsamer ist ein Urlaub dann, wenn man verreist, auch wenn dies zuvor zu Stress geführt hat, da man dabei dem Alltagsverpflichtungen entfliehen kann. Die Gedanken sind, wenn man verreist, woanders und die Urlaubsstimmung stellt sich leichter ein und lässt die Freizeit intensiver genießen. Um eine möglichst erholsame Zeit haben zu können, wird die eigene Bedürfnislage in den Mittelpunkt gerückt, um die Erholung zu fördern. Ein weiterer Faktor, der die Erholung fördert und berücksichtigt werden sollte, sind die Umweltfaktoren. Umso wärmer die Umgebungstemperatur ist, umso erholsamer wird der Urlaub, daher sollte die Temperatur über 25 °C liegen (Blasche, 2020, S. 325 ff.).

Die Einstellung und das Denken an die Arbeit während des Urlaubs haben ebenso Auswirkungen auf die Erholung. Ist der Urlaub mit negativen Gedanken an die Arbeit bedeckt, können sich die Erholungsressourcen schwerer und beeinträchtigt auffüllen (Fritz & Sonntag, 2006, S. 943f.).

4.6.3 Nach dem Urlaub

Das Urlaubsende ist das Spiegelbild des Urlaubbeginns und daher mit Stress verbunden. Damit der Stress möglichst minimiert ist, sollte bereits bei der Urlaubsbuchung das Rückreisdatum bedacht und eingeplant werden. Es ist effizienter zwei Tage vor Urlaubsende zurückzukehren als am Abend vor dem Urlaubsende, damit die Umstellung auf den (Arbeits-)Alltag leichter funktioniert. Der Wiedereinstieg in den Alltag und in die Arbeit ist mit erhöhtem Stress verbunden und macht sich auch in der Verschlechterung des Wohlbefindens bemerkbar. Die folgenden Tage nach dem Urlaub sollten sanfter eingeplant werden und nicht mit schwierigen Aufgaben oder Terminen blockiert werden (Blasche, 2020, S. 342ff.).

4.7 Auswirkungen nach dem Urlaub

4.7.1 Kurzfristige und langfristige positive Effekte

Die positiven Effekte, die ein Urlaub mit sich bringt, sind nicht dauerhaft. Bei Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit können die kurzfristigen Effekte, die sich positiv auf das Wohlbefinden auswirken, wieder zum Anstieg von Ermüdungserscheinungen führen. Bei dem Urlaub profitiert man ebenso von langfristigen Effekten, die sich auf die körperliche und seelische Gesundheit positiv auswirken. Personen, die den regelmäßig zustehenden Urlaub konsumieren sterben später als jene Personen, die seltener und weniger lang Urlaub konsumieren. Der häufigste Sterbegrund jener Personen sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Generell kann gesagt werden, dass Urlaub einen weit geringeren Einfluss auf die Lebenserwartung hat als andere Risikofaktoren. Wird nicht ausreichend Urlaub konsumiert, äußert sich das in der seelischen Gesundheit der Menschen und Depressionen mit medikamentöser Behandlung können eine mögliche Folge sein. Personen die genügend Urlaub machen, tragen damit zum Erhalt ihrer Gesundheit bei, da regelmäßig urlaubende Menschen gesünder und zufriedener sind (Blasche, 2020, S. 320 ff.).

4.7.2 Erschöpfung nach dem Urlaub

Die Erschöpfungszustände minimieren sich während des Urlaubs und körperliche wie auch seelische Beschwerden reduzieren sich. Die Effekte sind leider nicht von langer Dauer und kehren nach wenigen Wochen wieder zurück und es ist so wie vor dem Urlaub. Urlaub kann als eine längere Arbeitspause angesehen werden. Bei kürzeren Arbeitspausen kommt es zur Erholung, die allerdings nicht von langfristiger Dauer ist und nach kürzerem Abstand wieder zurückkehrt und eine erneute Arbeitspause einfordert (Blasche, 2020, S. 312).

5 Auswirkungen von Urlaub und Schlaf im Alter

Das Kapitel beinhaltet die Beleuchtung der Themen Schlaf und Urlaub bei älteren Menschen. Die Auswirkungen von Schlaf und Urlaub auf ältere Menschen werden untersucht.

5.1 Auswirkungen von Schlaf im Alter

5.1.1 Schlaf der älteren Generation

Im Alter ergibt sich bei den Männern, mit einem Alter von über 70 Jahre, ein Rückgang in der Tiefschlafphase. Bei den Frauen im gleichen Alter findet sogar ein Anstieg der Tiefschlafphase statt, stattdessen reduzieren sich die REM-Phasen leicht. Die REM-Phasen der Männer steigen im Vergleich an. Generell gibt es bei dem REM-Anteil bei beiden Geschlechtern im Vergleich mit den anderen Altersklassen einen minimalen Rückgang, Grund dafür könnte die Augenbewegungsdichte sein, die mit dem Alter abnimmt. Im Alter wird ebenso eine Abnahme der Schlaffeffizienz verzeichnet, die sich gegenüber dem mittleren Alter von 85% auf 80% reduziert. Trotz der verringerten Schlaffeffizienz kann von erholsamem Schlaf ausgegangen werden. Im Gegensatz zu jüngeren Menschen, haben gesunde ältere Menschen mehr Aufwachphasen, jedoch keine Probleme beim Wiedereinschlafen. Die Gesamtschlafzeit nimmt mit dem Alter nicht ab, sondern nimmt etwas zu und liegt zwischen 6,5 und 9 Stunden. Liegt die Gesamtschlafzeit unter 7 Stunden bzw. über 9 Stunden am Tag, könnten das Hinweise für mögliche Erkrankungen sein und gehen dadurch mit einem erhöhten Mortalitätsrisiko einher. In die Gesamtschlafzeit fließen auch die Nickerchen die über den Tag verteilt gehalten werden mit ein und können dadurch einen gesunden positiven Effekt auf das Altern haben (Netzer et.al., 2018, S. 240 ff.).

Um Schlaf positiv entgegenzuwirken, können ältere Menschen selbst aktiv dazu beitragen. Generell sollten ältere Menschen mehr Zeit unter Lichteinwirkung verbringen. Das beste Licht ist das normale Tageslicht. Es wäre vorteilhaft, wenn ältere Menschen rund 30 Minuten pro Tag im Freien verbringen, um genügend Tageslicht zu tanken. Bevorzugen ältere Menschen Nickerchen über den Tag verteilt, sollte darauf geachtet werden, dass diese eine Dauer von 30 bis 60 Minuten nicht überschreiten. Wie bei allen anderen Menschen, ist auch im Alter körperliche Aktivität ein positiver Faktor, weshalb es ratsam ist, etwa 30 Minuten pro Tag der körperlichen Aktivität zu widmen. Da ältere Menschen dazu neigen, früh ins Bett zu gehen, sollte darauf geachtet werden, das Bett nicht zu früh aufzusuchen (Münch et al, 2005, S. 21 ff.).

5.1.2 Schlaf im Pflegeheim

Die meisten Menschen in Pflegeheimen leiden an Multimorbidität, wodurch der Nachtschlaf verändert wird. Die größten Veränderungen eines gestörten Tag-Nacht-Rhythmus werden bei demenzerkrankten Personen sichtbar. Deshalb sind Schlafstörungen von demenzerkrankten Personen anders zu betrachten als von anderen älteren Menschen. In Pflegeheimen werden viele Demenzerkrankte aufgrund ihrer Schlafprobleme mit Pharmazeutika behandelt, was jedoch mit einer erhöhten Sterblichkeit in Verbindung gebracht wird. Schlafstörungen bei Bewohner:innen im Pflegeheim werden oft auf den instabilen zirkadianen Rhythmus zurückgeführt. Die Bewohner:innen sind oftmals bettlägerig und bekommen wenig Besuch von außen, sodass sie jegliches Zeitgefühl verlieren und was wiederum mit einem unregelmäßigen Tag-Nacht-Rhythmus einher geht. Durch fehlendes Personal in der Pflege ist zumeist der Pflegeschlüssel in den Heimen niedrig, womit die Bettlägerigkeit erhöht wird und den Menschen folglich das Tageslicht fehlt, das einen Hauch von Tag-Nacht-Rhythmus einbringen würde. Diese Faktoren könnten durch ausreichend Pflegepersonal verbessert werden und für einen stabilen Tag-Nacht-Rhythmus und folglich für eine bessere Qualität des Nachtschlafs sorgen (Frohnhofen & Schlitzer, 2014, S. 528 ff.).

5.1.3 Auswirkungen schlechten Schlafs im Alter

Einige Studien machen ersichtlich, dass subjektiv empfundene Schlafstörungen mit erhöhtem Risiko einer Demenzentwicklung einhergehen. Verfügen ältere Menschen über einen erholsamen und ungestörten Nachtschlaf, können dadurch sichtlich Demenz und weitere kognitive Defizite verzögert werden. Eine lange Schlafdauer von über zwölf Stunden ist ungünstig und beeinflusst das Risiko kognitiver Erkrankungen (Busche et al., 2017, S. 215).

Rund 50% der Menschen im Alter leiden an einer Insomnie. Umso älter die Menschen werden, desto mehr nimmt der Anteil an Insomnie erkrankter Personen zu. Der Risikofaktor Alter alleine ist nicht ausschließlich der Grund für die Zunahme, sondern ebenso die Lebenszufriedenheit, die geistige Gesundheit und die Sozialisation der Menschen. Ein weiterer Punkt im Alter ist die Hypersomnie, die auch als Tagesschläfrigkeit bezeichnet wird. Tagesschläfrigkeit im höheren Alter ist nicht normal und beeinträchtigt die Menschen in unterschiedlicher Weise, sei es in der Lebensqualität, in der Funktionalität oder bei der Verschlechterung der Hirnleistung. Der Auslöser von Hypersomnie sollte identifiziert werden, da viele somatische Erkrankungen von Hypersomnie abhängig sind (Frohnhofen & Schlitzer, 2014, S. 528 ff.).

5.2 Auswirkungen von Urlaub im Alter

Aufgrund des demografischen Wandels hat sich die Zahl der älteren reisenden Menschen erhöht und wird in den kommenden Jahren weiter ansteigen. Wie alle anderen Menschen auch,

suchen ältere Menschen im Urlaub nach Abwechslung von ihrem Alltag. Ältere Menschen entdecken gerne kulturelle und spirituelle Schätze und setzen ihren Fokus bei Reisen auf Erholung, Genuss und Wohlbefinden. Sie möchten sich im Urlaub erholen und damit ihre Gesundheit langfristig fördern und aufrechterhalten, wodurch das Motiv des Gesundheitstourismus bei Senioren im Trend liegt. Gesundheitsinteressiert ist vor allem die Gruppe der 50- bis 65-Jährigen. Diese Altersgruppe setzt im Urlaub auf aktive Reduzierung des Stresses, Bewegungs-, Sport- und Fitnessprogrammen, genügend Schlaf und eine gesunde Ernährungsweise. Ziel der Personen ist es, im Urlaub aktiv ihre Lebensweise zu ändern und dadurch ihre Gesundheit aktiv zu verbessern und stärken. Der Urlaub veranlasst ältere Personen dazu, ihre soziale Gesundheit zu verbessern, da ein Urlaub soziale Kontakte fördert und zum Austausch und Interaktion mit anderen Menschen einhergeht. Die Einsamkeit der Menschen wird dadurch reduziert und die Auswirkungen auf die Gesundheit sind höchst positiv. Um möglichst viele positive Wirkungen aus dem Urlaub mitzunehmen, bedarf es zu dem im Vorhinein einer guten Planung und Organisation. Reisen älterer Menschen sollten auf ihre Bedürfnisse und Absichten zugeschnitten werden. Genauso wie bei allen anderen Menschen, ist bei älteren Menschen der Erholungseffekt nur von kurzer Dauer, weshalb Urlaub in regelmäßigen Abständen zur Regeneration und Erholung eingeplant und durchgeführt werden sollten (Froböse & Tabari, 2018, S. 21ff.).

6 Resümee

Dieses Kapitel soll eine kurze Zusammenfassung und Diskussion über die Rechercheergebnisse bieten. Anhand der Rechercheergebnisse sollen die Forschungsfragen beantwortet werden. Anschließend folgt ein Fazit zur Arbeit und ein Ausblick auf mögliche weitere Rechercharbeiten und offene Fragestellungen.

6.1 Diskussion und Beantwortung der Forschungsfrage

Aufgrund der Rechercharbeiten konnte durch Froböse und Tabari (2018) die Erkenntnis gewonnen werden, dass Erholung und Regeneration grundlegende Bedürfnisse aller Menschen sind. Möchte man Körper und Geist möglichst lange leistungsfähig und funktionstüchtig erhalten, sind wiederholende Erholungs- und Regenerationsphasen unabdingbar. Durch diese Entspannungsphasen ist es möglich, neue Energie zu tanken und Körper und Geist neuen Herausforderungen auszusetzen.

Um langfristig die Gesundheit zu fördern, ist nicht nur Erholung ein essenzieller Faktor, sondern ebenso körperliche Bewegung, die Psyche und die Umweltfaktoren (Rau, 2017).

Das Erholung ein Prozess ist, der sich mit Beanspruchungen und Ausgleichsfunktionen auseinandersetzt, wurde in den theoretischen Erklärungsmodellen von Allmer (1996), Meijman und Mulder (1998) und Buchwald und Hobfoll näher erörtert. Allen drei Modellen ist gleich, dass sich nach Beanspruchung, Erholung einstellen sollte, um die Ressourcen möglichst langfristig und gesund zu erhalten. Wie die notwendige Erholung erfolgt, ist individuell verschieden, denn je nachdem was dem Menschen im Arbeitsleben fehlt, sollte dies in der Freizeit ausgeglichen werden. Bei einigen Menschen ist Erholung Energie tanken. Durch die gestellten Anforderungen in ihrem Arbeitsalltag sind sie demnach bemüht Energie zu tanken und dadurch die Batterien wieder aufzuladen. Andere möchten in ihrer Freizeit etwas Anregendes machen und finden darin Erholung. Eine weitere Gruppe möchte nur zur Ruhe kommen und Erholung darin finden und die letzte Gruppe findet Erholung, indem sie etwas Sinnvolles tun. Was für das Individuum passend ist, muss bedingt durch den Arbeitsalltag herausgefunden und probiert werden. Da die Arbeit zumeist selbstbestimmt ist und dadurch nicht die gewünschte Erholungseffekte erzielt werden können, sollte die Freizeit der Erholung dienen. Freizeit besitzt dadurch eine besondere Erholungsfunktion und die Fokusse liegen bei der Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit und der Erholungsressourcen.

Gelingt es den Menschen nicht ausreichend Erholung zu erlangen, wirkt sich dies folgend auf die Gesundheit aus und gesundheitsschädliche Beeinträchtigungen treten zum Vorschein, die bis

zum Zusammenbruch führen können. Um die Gesundheit zu fördern, sollte man regelmäßig Erholungspausen machen und diese individuell zugeschnitten auswählen. Erholung stellt sich zumeist dann ein, wenn eine Art gefunden wird, bei der man sich am besten entspannen kann. Dies muss nicht immer das Nichtstun sein, sondern kann vielfältige Ausprägungen haben. Die Gesundheit ist somit abhängig von einem funktionierenden Wirkungskreis, der zusätzlich Erholung und Beanspruchung beinhaltet.

Um Erholung zu fördern, können Maßnahmen in drei Bereichen gesetzt werden, bei der Person selbst, bei der Umwelt oder bei der Aufgabe, je nachdem in welchen Bereich sich am ehesten Erholung einstellen kann. Ist ein Bereich von Beanspruchungen betroffen, sollte zu dem ebenso eine geeignete Maßnahme gesetzt werden.

Ein wichtiger Faktor, bei der sich die psychische und physische Regeneration einstellt, ist der Schlaf. Schlaf ist eine lebenswichtige und notwendige Funktion, die bei jedem Menschen individuell unterschiedlich ist. Die durchschnittliche normale Schlafdauer beträgt bei einem normalen Erwachsenen Menschen zwischen 7 und 8 Stunden. Unabhängig vom Alter sollte auf die Schlafqualität geachtet werden, um möglichst erholsamen Schlaf zu bekommen, da Schlaf als Energiequelle fungiert. Schlafstörungen jeglicher Art und Schlafdefizit wirkt sich negativ auf die Gesundheit aus und führt schlussendlich zu unterschiedlichen Beeinträchtigungen. Um guten erholsamen Schlaf zu bekommen, sollten daher entsprechende Maßnahmen gesetzt werden. Es sollte darauf geachtet werden, dass ausreichend körperliche Aktivität erfolgt und auf eine gesunde Ernährung geachtet wird, sodass sich qualitativ hochwertiger Schlaf einstellt und gleichzeitig gesundheitsförderliche Verbesserungen dadurch erzielt werden.

Zur Verbesserung und Erhaltung der psychischen und physischen Gesundheit, sollten regelmäßig Urlaube eingeplant werden, um aus dem Alltag entfliehen zu können. Durch Urlaube wird die Erholung des Menschen verbessert, auch wenn diese nicht von langfristiger Dauer ist. Empfehlenswert ist es daher, in regelmäßigen Abständen Urlaube einzuplanen, damit man gesünder und zufriedener ist.

Anhand der Rechercheanalyse wurde ersichtlich, dass Schlaf und Urlaub positive Auswirkungen auf die Erholung des Menschen haben. Im Vorfeld zur Arbeit haben sich die Forschungsfragen ergeben, ob sich Schlaf und Urlaub als Determinanten für Erholung und Regeneration im Alter auswirken. Anhand der Analysearbeit sollten diese folgend beantwortet werden.

Schlaf verändert sich über die Jahre. Die Gesamtschlafzeit eines normalen älteren Menschen liegt täglich zwischen 6,5 und 9 Stunden, inklusive der am Tag verteilten Nickerchen. Liegt die

Schlafdauer unter 6,5 oder über 9 Stunden täglich, ist eine dementsprechende Abklärung erforderlich, da diese Faktoren für mögliche Erkrankungen sein können und mit einem erhöhten Mortalitätsrisiko einhergehen. Der Schlaf demenzerkrankter Personen grenzt sich etwas von dem Schlaf anderer älterer Menschen ab, da diese oft jeglichen Tag-Nacht-Rhythmus verlieren. Durch entsprechende Maßnahmen des Pflegepersonals, kann die Schlafqualität der an Demenz erkrankten Menschen positiv beeinflusst werden. Die Recherchearbeit hat gezeigt, dass sich Schlaf ebenso als Determinante im Alter angesehen werden kann.

Als weitere Forschungsfrage soll folgend beantwortet werden, ob Urlaub eine Determinante für Erholung und Regeneration im Alter ist. Der demografische Wandel lässt die Zahl der älteren Menschen ansteigen und mit ihnen die Zahl der Reisenden im Alter. Obwohl die Älteren bereits aus dem Arbeitsalltag ausgeschieden sind, sehen sie sich trotzdem nach Abwechslung in ihrem Alltag. Auf ihren Reisen möchten ältere Personen sich erholen und die Gesundheit bestmöglich fördern. Im Urlaub soll der Stress weitgehendst reduziert werden und stattdessen auf Bewegung, Sport, gesunde Ernährung und Erholung gesetzt werden. Auf die Frage, ob Urlaub eine Determinante für Erholung und Regeneration im Alter ist, kann somit aufgrund der Studien mit ja geantwortet werden. In dieser Forschungsarbeit konnten mannigfaltige Perspektiven über unterschiedliche Modelle und empirische Daten eingenommen werden, um die Forschungsfrage tiefergehend zu beantworten.

6.2 Schlussfolgerung und Ausblick

Um die Gesundheit ausreichend zu fördern und langfristig zu erhalten, bedarf es multiplen Faktoren. Die Studien haben erkennen lassen, dass ausreichend Bewegung und Sport, gesunde Ernährung und ausreichend erholsamer Schlaf, positive Auswirkungen in allen Altersgruppen haben. Das Individuum selbst kann daran arbeiten, möglichst positive Effekte daraus zu ziehen und diese maßgeblich beeinflussen. Eine wichtige Erkenntnis, die die Arbeit gebracht hat, war das Erholung ein grundlegender Faktor im Leben ist. Stellt sich Erholung auf Dauer nicht regelmäßig ein, muss langfristig mit negativen Auswirkungen gerechnet werden. Erholung- und Regenerationspausen können somit als Motor für den menschlichen Körper angesehen werden. Durch die Recherche wurde bewusst, dass Schlaf ein grundlegendes Bedürfnis ist, aber alleine nicht für die ideale Erholung ausreichend ist. In Kombination mit Urlaub und weiteren erholungsfördernden Maßnahmen, kann optimale Erholung bis ins hohe Alter erzielt werden.

Die Arbeit hat gezeigt, wie wichtig Erholung ist und jeder Mensch sich regelmäßig Zeiten dafür einplanen sollte, um die Energie möglichst schnell wiederaufzuladen, um einen möglichen Zusammenbruch oder negativen Auswirkungen zu entkommen. Bei Erholungsproblemen sollten

möglichst viele Erholungsarten und -formen auszuprobieren, um die optimale und für das Individuum geeignete zu finden. Es ist daher ratsam bewusst auf den Körper zu achten und dabei das Möglichste an Maßnahmen auszuschöpfen, sei es Urlaub oder erholsamer Schlaf.

Um Urlaub als Erholungsfaktor anzusehen, bedarf es einer guten Vorbereitung und Nacharbeit nach dem Urlaub. Ein Urlaub sollte geplant und der Körper langsam und sanft auf die Umstellungsphase vorbereitet werden, damit der Körper im Urlaub schließlich bewusst abschalten kann. Nach dem Urlaub ist es sinnvoll die neu gewonnen Ressourcen geplant einzusetzen und die Tage nach dem Urlaub entspannt und ruhig anzugehen. Die Studien haben gezeigt, dass dadurch eine höhere und längere Leistungsfähigkeit besteht.

Schlaf, Erholung und Urlaub sind keine Bereiche auf die nur während des Arbeitsalltags gezielt geachtet werden soll, sondern ebenso im Alter. Erholsamer und guter Schlaf wirkt sich positiv auf die Menschen aus und daher sollte im Alter darauf geachtet werden, dass Schlaf im geeigneten Maße stattfindet. Die ältere Generation ist zwar schon meist in Pension, aber durch den demografischen Anstieg werden sie eine der größten Reisegruppe werden. Bei älteren Menschen ist Urlaub dadurch eine Abwechslung zum Alltag. Sie können Energie schöpfen, dem Alltag entfliehen, der Gesundheit etwas Gutes tun und sich dabei erholen.

Bei einer weiteren Rechercharbeit könnte der Fokus dabei auf den Schlaf bei Demenzkranken Personen gelegt werden. Es wäre interessant zu erfahren, welche Maßnahmen in Pflegeheimen oder von pflegenden Personen im Haushalt gesetzt werden, um die größtmögliche Erholung für die pflegebedürftige Person dabei zu erzielen.

Literaturverzeichnis

- Allmer, H., (1996). *Erholung und Gesundheit: Grundlagen, Ergebnisse und Maßnahmen*. Hogrefe Verlag.
- Becker, H. F., Mayer, G. & Penzel, T. (2004). Schlafstörungen und schlafbezogene Atmungsstörungen. *Der Internist*, 45, 57-84. <https://doi.org/10.1007/s00108-003-1108-0>
- Berghaus, A. (2007). Nachtwächter und Tagträumer: Schlaf ohne Erholung. *MMW – Fortschritte der Medizin*, 39, 28-29. <https://doi.org/10.1007/BF03370870>
- Blasche, G. (2008). War Ihr Urlaub erholsam? Ergebnisse und Anwendungen der Erholungsforschung. *Psychologie in Österreich*, 3&4, 306-314.
- Blasche, G. (2020). *Erholung 4.0 Warum sie wichtiger ist denn je*. Maudrich Verlag, Facultas Verlags- und Buchhandels AG.
- Braun, O. L. (1993a). (Urlaubs-)Reisemotive. In H. Hahn & H. J. Kagelmann (Hrsg.), *Tourismuspsychologie und Tourismussoziologie. Ein Handbuch zur Tourismuswirtschaft*. (S. 199-207). Quintessenz.
- Buchwald, P. & Hobfoll, S. E. (2020). Die Theorie der Ressourcenerhaltung: Implikationen für Stress und Kultur. In T. Ringeisen et al. (Hrsg.), *Handbuch Stress und Kultur* (S. 127-138). Springer VS. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-93449-5>
- Busche, M. A., Kekus, M. & Förstl, H. (2017). Wie Schlaf und Alzheimerkrankheit zusammenhängen: Insomnie, Amnesie und Amyloid. *Der Nervenarzt*, 88(3), 215-221. <https://doi.org/10.1007/s00115-016-0122-0>
- Egger, J. W. (2015). Burnout und Erschöpfung. In W. J. Egger (Hrsg.), *Integrative Verhaltenstherapie und psychotherapeutische Medizin. Integrative Modelle in Psychotherapie, Supervision und Beratung*. (S. 36-41). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-658-06803-5_11
- Fietze, I. (2015). Die Prävention braucht den Schlaf und der Schlaf die Prävention. *Somnologie – Schlafforschung und Schlafmedizin*, 19, 77-79. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11818-015-0011-y>
- Frankenhaeuser, M. (1986). A psychobiological framework for research on human stress and coping. In M.H. Appley & R. Trumbull (Eds.), *Dynamics of stress. Physiological, psychological, and social perspectives* (pp. 101-106). New York, NY: Plenum.
- Fritz, C. & Sonnentag, S. (2006). Recovery, well-being, and performance-related outcomes: The role of workload and vacation experiences. *Journal of Applied Psychology*, 91(4), 936-945. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.91.4.936>

- Froböse, I. & Tabari, N. (2018). Regeneration und Erholung im Alter. In P. Heise & M. Axt-Gadermann (Hrsg.), *Sport- und Gesundheitstourismus 2030. Wie die „Generation plus“ den Markt verändert.* (S. 21-32). Springer.
- Frohnhofen, H. & Schlitzer, J. (2014). Schlaf und Schlafstörungen beim alten Menschen Teil 1: Epidemiologie und Diagnostik. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 47, 527-537. <https://doi.org/10.1007/s00391-013-0604-7>
- FUR (2015a). Erste Ergebnisse der Reiseanalyse 2015. https://reiseanalyse.de/wp-content/uploads/2017/09/RA2015_Erste_Ergebnisse_DE.pdf
- Gahr, M. (2017). Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen beim Hausarzt. *MMW – Fortschritte der Medizin*, 159, 32-36. <https://doi.org/10.1007/s15006-017-9946-1>
- Grözinger, M. & Schneider, F. (2010). Schlafstörungen: Diagnostik und Therapie. *CME Premium-Fortbildung für die medizinische Praxis*, 7(6), 61-72. <https://doi.org/10.1007/s11298-010-0769-y>
- Gump, B.B. & Matthews, K.A. (2000). Are vacations good for your health? The 9-year mortality experience after the multiple risk factor intervention trial. *Psychosom Med*, 62(5), 608-612
- Happe, S. (2011). Schlaf und seine Störungen im Alter. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 54, 1311-1318. <https://doi.org/10.1007/s00103-011-1371-5>
- Hartmann, K. D. (1962): Gruppierung von Urlaubsbedürfnissen aufgrund der DIVO zitiert nach einem unveröffentlichten Manuskript von Hartmann mit dem Titel „Zur Ermittlung von Urlaubsmotiven und Urlaubserwartungen“. Studienkreis für Tourismus e. V.
- Kühlmann, T. M. (1982). *Beanspruchung und Erholung. Wissenschaftliche Bestandsaufnahme und Erkundung alltagstheoretischer Vorstellungen zur Differenzierung des Erholungsbegriffs.* HochschulVerlag.
- Kühlmann, T. M. (1983). Erholung vom Arbeitsalltag: Formen und Gestaltungsmöglichkeiten. *Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Präventivmedizin*, 18, 220-223.
- Laimer, P. & Wurian, R. (17.02.2021). *Erhebungen zum Reiseverhalten im Vergleich.* In Statistik Austria (Hrsg.). https://www.statistik.at/wcm/idc/idcplg?IdcService=GET_PDF_FILE&RevisionSelectionMethod=LatestReleased&dDocName=125448
- Lohmann, M. & Schmücker, D. (2015). Nachfrage nach gesundheitsorientierten Urlaubsformen in Deutschland. *Zeitschrift für Tourismuswissenschaft*, 7(1), 5-18. <https://doi.org/10.1515/tw-2015-0103>

- Mayer, G., Fietze, I., Fischer, J., Penzel, T., Riemann, D., Rodenbeck, A., Sitter, H. & Teschler, H. (2009). S3-Leitlinie Nicht erholsamer Schlaf/Schlafstörungen. *Somnologie – Schlafforschung und Schlafmedizin*, 13, 1-160. <https://doi.org/10.1007/s11818-009-0430-8>
- Meijman, T. F. & Mulder, G. (1998). Psychological aspects of workload. In P.J.D. Drenth, H. Thierry & C. J. de Wolff (Eds.), *Handbook of work and organizational psychology Vol. 2*, 5-33. Hove: Psychology Press.
- Mörth, I., Hirtenlehner, H. & Steckenbauer, G. C. (2002). Reisemotivmessung. Überlegungen zu und Erfahrungen mit der Operationalisierung von Urlaubsmotiven. *Tourismus Journal. Zeitschrift für tourismuswissenschaftliche Forschung und Praxis*, 6(1), 93-116.
- Münch, M., Cajochen, C. & Wirz-Justice, A. (2005). Schlaf und zirkadiane Rhythmik im Alter. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 38, i21-i23. <https://doi.org/10.1007/s00391-005-1106-z>
- Nawijn, J., De Bloom, J. & Geurts, S. (2013). Pre-Vacation Time: Blessing or Burden? *Leisure Sciences*, 35(1), 33-44. <http://dx.doi.org/10.1080/01490400.2013.739875>
- Netzer, N., Pransohler, S. & Frohnhofen, H. (2018). Schlaf beim alten Menschen. *Somnologie* 22, 240-244. <https://doi.org/10.1007/s00391-005-1106-z>
- Peter, H. (2020). Schlaf. In H. Peter, T. Penzel, J. H. Peter & J. G. Peter (Hrsg.), *Enzyklopädie der Schlafmedizin*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-642-54672-3_848-1
- Peter, H. (2020). Schlaf. In H. Peter, T. Penzel, J. H. Peter & J. G. Peter (Hrsg.), *Enzyklopädie der Schlafmedizin*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-642-54672-3_848-1
- Prokop, L. (1996). *Die Verhütung vorzeitiger Alterserscheinungen*. Springer Verlag
- Rau, R. (2017). Zum Stellenwert von Erholung in der Welter der „Arbeit 4.0“. In R. Romahn (Hrsg.), *Arbeitszeit gestalten Wissenschaftliche Erkenntnisse für die Praxis* (S.61-76). Metropolis Verlag für Ökonomie, Gesellschaft und Politik.
- Schmal, J. (2016). PflegeAlltag Serie Gesund im Schichtdienst Teil 2: Schlaf und Erholung. *Heilberufe / Das Pflegemagazin*, 68(5), 49-50. <https://doi.org/10.1007/s00058-016-2165-9>
- Schredl, M., Schenck, W., Görtelmeyer, R. & Heuser, I. (1998). Einflußfaktoren auf die Schlafqualität bei Gesunden. *Somnologie – Schlafforschung und Schlafmedizin*, 2, 99-103. <https://doi.org/10.1007/s11818-998-0014-z>
- Schulz, A. D., Wensche, J., Lohmann-Haislah, A. & Schöllgen, I. (2020). Erholungsbeeinträchtigungen bei Beschäftigten. *Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie*, 70, 57-65. <https://doi.org/10.1007/s40664-019-00373-7>
- Zeitlhofer, J., Seidel, S., Klösch, G., Moser, D., Anderer, P., Machatschke, I. H., Bolitschek, J., Fugger, B., Holzinger, B., Kerbl, R., Lehofer, M., Mallin, W., Pavlka, R., Popovic, R., Saletu,

A., Saletu, B. & Högl, B. (2010). Die Schlafgewohnheiten der Österreicher: Erste Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage. *Somnologie – Schlafforschung und Schlafmedizin*, 14, 6-14. <https://doi.org/10.1007/s11818-010-0452-2>

Onlineliteraturverzeichnis:

<https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/urlaub-50717> [Abruf am 18.10.2021]

<https://refa-consulting.at/refa-lexikon/e/erholung-erholen> [Abruf am 13.11.2021]

<https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/erholung> [Abruf am 13.11.2021]

<https://flexikon.doccheck.com/de/Regeneration> [Abruf am 13.11.2021]

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Erholungsfunktion nach Allmer (1996)	11
Abbildung 2: Modell der Ressourcenerhaltung nach Buchwald und Hobfoll (eigene Darstellung nach 2013)	15
Abbildung 3: Phasenmodell der Erholung nach Allmer (1996)	17
Abbildung 4: Erholungsfunktion in der Freizeit.....	18
Abbildung 5: Wirkungskreis zwischen Beanspruchung, Gesundheit und Erholung	19
Abbildung 6: Maßnahmen für Erholung	20