

Christel Salewski, Manja Vollmann & Liesemarie Albers

Gesundheitspsychologische Modelle zu Stress, Stressbewältigung und Prävention / Gesundheitsförderung

Fakultät für
**Kultur- und
Sozialwissen-
schaften**

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung und des Nachdrucks, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (Druck, Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung der FernUniversität reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Der Inhalt dieses Studienbriefs wird gedruckt auf Recyclingpapier (80 g/m², weiß), hergestellt aus 100 % Altpapier.

Inhaltsverzeichnis

1	Stresstheorien	9
1.1	Reaktionsbezogene Stresskonzeption.....	9
1.2	Situationsbezogene Stresskonzeption.....	11
1.2.1	Kritische Lebensereignisse	11
1.2.2	Alltagsbelastungen.....	13
1.2.3	Das Job Demand-Control Modell	14
1.3	Transaktionale Stresskonzeption.....	15
1.4	Ressourcenbezogene Stresskonzeption	18
	Fragen zu Kapitel 1	21
	Empfehlungen zum Weiterlesen	22
	Literatur.....	22
2	Stress und Gesundheit/Krankheit	25
2.1	Einfluss von Stress auf Gesundheit und Krankheit.....	26
2.1.1	Stress und Gesundheit	26
2.1.2	Erklärungsmodelle der Psychosomatik	27
2.1.3	Stresserleben und induzierte Erkrankungen.....	28
2.1.4	Felduntersuchungen zu den gesundheitlichen Folgen von schweren und/oder chronischen Belastungen.....	29
2.1.5	Stress und Gesundheit über die Lebensspanne.....	31
2.1.6	Einflussvariablen der Beziehung von Stress und Gesundheit/Krankheit	31
2.2	Stress als Folge von Krankheit	33
2.2.1	Merkmale chronischer Erkrankungen.....	33
2.2.2	Chronische Krankheit: Kritisches Lebensereignis oder Alltagsbelastung?.....	35
2.2.3	Belastungsbereiche in der Folge chronischer Erkrankungen	36
2.2.4	Krankheitsbelastungen in Abhängigkeit von der Lebensphase	37
2.2.5	Krankheitsbelastungen im Prozess	38
	Fragen zu Kapitel 2.....	39
	Empfehlungen zum Weiterlesen	40
	Literatur.....	40
3	Stressbewältigung	43
3.1	Formen und Funktionen von Bewältigung.....	44
3.2	Klassifikationen von Bewältigungsstrategien	45
3.3	Stressbewältigung: situativ oder dispositional?.....	47
3.4	Erfassung von Stressbewältigung.....	49
3.4.1	Darstellung ausgewählter Verfahren	49
3.4.2	Schwierigkeiten bei der Erfassung von Bewältigung	55
	Fragen zu Kapitel 3.....	57

Empfehlungen zum Weiterlesen	58
Literatur	58
4 Effektivität von Stressbewältigung	61
4.1 Was ist erfolgreiche Bewältigung?	61
4.1.1 Kriterien zur Bewertung von Bewältigung	62
4.1.2 Grenzen der Aussagekraft isolierter Effektivitätskriterien	63
4.2 Passungshypothese	64
4.3 Differenzielle Effektivität von Stressbewältigungsstrategien	65
Fragen zu Kapitel 4	68
Empfehlungen zum Weiterlesen	69
Literatur	69
5 Ressourcen und Risikofaktoren bei Stress und Stressbewältigung I: Geschlecht	71
5.1 Arten von Geschlechtsunterschieden	71
5.2 Geschlechtsunterschiede im Stressprozess	73
5.2.1 Unterschiede in der Stressexposition	73
5.2.2 Unterschiede in der Wahrnehmung und Bewertung von Stress	74
5.2.3 Unterschiede in der Bewältigung	75
5.3 Ursachen von Geschlechtsunterschieden im Kontext von Stress	76
5.4 Geschlecht und Stress in unterschiedlichen Kontexten	77
5.4.1 Geschlecht und arbeitsbezogener Stress	77
5.4.2 Geschlecht, Stress und Gesundheit/Krankheit	78
Fragen zu Kapitel 5	80
Empfehlungen zum Weiterlesen	80
Literatur	80
6 Ressourcen und Risikofaktoren bei Stress und Stressbewältigung II: umgrenzte Persönlichkeitsmerkmale	83
6.1 Modelle zum Zusammenhang zwischen Persönlichkeit und Gesundheit/Krankheit	84
6.1.1 Stress und Stressbewältigung als Wirkmechanismen	84
6.1.2 Weitere Wirkmechanismen	86
6.2 Umgrenzte Persönlichkeitsmerkmale	87
6.2.1 Die Big Five und Gesundheit	87
6.2.2 Dispositionaler Optimismus und Gesundheit	90
Fragen zu Kapitel 6	92
Empfehlungen zum Weiterlesen	92
Literatur	92

7	Ressourcen und Risikofaktoren bei Stress und Stressbewältigung III: mehrdimensionale Persönlichkeitsmerkmale	95
7.1	Kohärenzgefühl.....	95
7.1.1	Kohärenzgefühl und Stresserleben	96
7.1.2	Kohärenzgefühl und Stressbewältigung	97
7.2	Hardiness.....	99
7.3	Mehrdimensionale Persönlichkeitsmerkmale, Stress und Bewältigung	101
	Fragen zu Kapitel 7	101
	Empfehlungen zum Weiterlesen	102
	Literatur.....	102
8	Ressourcen und Risikofaktoren bei Stress und Stressbewältigung IV: Soziale Unterstützung	105
8.1	Begriffsbestimmungen	105
8.2	Soziale Integration/Unterstützung und Gesundheit.....	107
8.3	Soziale Unterstützung: Was ist hilfreich?.....	109
8.4	Messung von sozialer Unterstützung.....	112
8.4.1	Berliner Social Support Skalen (BSSS).....	112
8.4.2	Fragebogen zur sozialen Unterstützung (F-SozU)	113
8.4.3	Inventar zur sozialen Unterstützung in Dyaden (ISU-DYA)	113
	Fragen zu Kapitel 8	114
	Empfehlungen zum Weiterlesen	115
	Literatur.....	115
9	Dyadischer Stress und dyadisches Coping	119
9.1	Dyadischer Stress.....	120
9.1.1	Dyadische Bewertungsprozesse	123
9.1.2	Paarstressmodelle	126
9.1.3	Auswirkungen von Stress auf Paarbeziehungen	128
9.2	Dyadische Bewältigung/dyadisches Coping	129
9.2.1	Dyadisches Coping	129
9.2.2	Formen dyadischen Copings	132
9.2.3	Erfassung dyadischen Copings.....	134
9.2.4	Bedeutung dyadischen Copings in Paarbeziehungen	135
	Fragen zu Kapitel 9.....	136
	Empfehlungen zum Weiterlesen	137
	Literatur.....	137
10	Familienstressmodelle	139
10.1	Familie und Stress	140
10.1.1	Familienentwicklungsmodelle	140
10.1.2	Normative und non-normative Stressoren.....	141

10.2 Familienstressmodelle.....	143
10.3 Bewältigung von Familienstress	146
10.3.1 Familiäre Bewältigungsstrategien	146
10.3.2 Ressourcen und Risikofaktoren bei der Bewältigung von Familienstress	147
10.4 Familienstress in spezifischen Kontexten.....	149
10.4.1 Familienstress und Arbeit	149
10.4.2 Familienstress und Krankheit.....	151
Fragen zu Kapitel 10.....	153
Empfehlungen zum Weiterlesen	153
Literatur	153
11 Interventionen zur Vermeidung und Verringerung von Stress für Erwachsene.....	155
11.1 Einsatzbereiche und Ansatzpunkte von Stressbewältigungstrainings.....	155
11.2 Gelassen und sicher im Stress.....	157
11.2.1 Ziele und Zielgruppe	157
11.2.2 Trainingsformat, Aufbau und Materialien	157
11.2.3 Training: Basismodule	159
11.2.4 Training: Ergänzungsmodule	161
11.2.5 Wirksamkeit.....	162
11.3 Gemeinsamkeiten und Unterschiede von Interventionen zur Vermeidung und Verringerung von Stress.....	163
Fragen zu Kapitel 11.....	165
Empfehlungen zum Weiterlesen	165
Literatur	165
12 Interventionen zur Vermeidung und Verringerung von Stress für Kinder und Jugendliche	167
12.1 Messung von Stress und Stressbewältigung bei Kindern und Jugendlichen	167
12.1.1 Fragebogen zur Erhebung von Stress und Stressbewältigung im Kindes- und Jugendalter (SSKJ 3-8)	168
12.1.2 Stressverarbeitungsfragebogen für Kinder und Jugendliche (SVF-KJ).....	169
12.2 Stressprävention im Kindes- und Jugendalter	170
12.2.1 Bleib locker.....	172
12.2.2 SNAKE - Stress nicht als Katastrophe erleben	174
Fragen zu Kapitel 12.....	176
Empfehlungen zum Weiterlesen	177
Literatur	177
Glossar	179
Index	183

Theorien/Modelle	186
Fragebögen.....	187

1 Stresstheorien

Nach der Beschäftigung mit den Inhalten dieses Kapitels ...

- kennen Sie die typischen Merkmale der wichtigsten Gruppen von Stresstheorien
- können Sie physiologische Effekte von Stress benennen
- wissen Sie, welche Ansätze es zur Beschreibung und Erklärung von Stressoren gibt
- können Sie die verschiedenen Bewertungsprozesse im transaktionalen Stressverständnis unterscheiden
- kennen Sie die Bedeutung des Ressourcen-Konzepts im Kontext des Stressgeschehens
- haben Sie einen Überblick über verschiedene Messinstrumente zur Erfassung von Stress.

Lernziele

Der Begriff „Stress“ ist längst in den alltäglichen Sprachgebrauch übergegangen und wird dort häufig, aber sehr uneinheitlich verwendet. Zum einen ist er Ausdruck von erlebten emotionalen, psychischen oder physischen Zuständen („Ich bin völlig gestresst“) und zum anderen dient er der Charakterisierung von Situationen oder Anforderungen an die eigene Person („Das war der pure Stress“).

Wie im alltäglichen Sprachgebrauch hat Stress auch im wissenschaftlichen Kontext in den verschiedenen Fachgebieten (Biologie, Psychologie, Medizin usw.) jeweils eine etwas andere Bedeutung, indem verschiedene Aspekte des Konstrukts betont werden. Selbst innerhalb der psychologischen Forschung liegen unterschiedliche Ansätze zur Definition und Beschreibung von Stress vor (Überblick: Kaluza & Vögele, 1999; Kaluza, 2003; Segerstrom & O'Connor, 2012). Roberts (1950) kommentierte dazu: „Stress, in addition to being itself and the result of itself, is also the cause of itself (S.105)“. Im Folgenden werden verschiedene Stresskonzeptionen und -theorien, die Sie möglicherweise bereits aus Ihrem Bachelorstudium kennen, kurz vorgestellt.

1.1 Reaktionsbezogene Stresskonzeption

Im Reaktionsansatz wird unter Stress eine allgemeine physiologische Reaktion des Organismus auf belastende Reize (z. B. Lärm, Kälte) oder Umwelтанforderungen verstanden. Ein Pionier der Stressforschung war Walter Cannon. Er beschrieb die schnelle Reaktion auf Gefahr durch entweder Entgegenstellen oder Flucht als „fight-or-flight“ (Cannon, 1932). Weiter postulierte er das Prinzip der Homöostase. Dieses besagt, dass der Organismus auf Stress reagiert, indem er die physiologischen Kennwerte relativ stabil hält. Wird die Homöostase von außen bedroht, reagiert der

Fight-or-Flight-Reaktion

Körper, indem er die Differenz vom Ist- zum Sollwert ausgleicht (z. B. durch eine Verringerung des Blutzuckers).

Allostase

Im Gegensatz zum Prinzip der Homöostase besagt das Prinzip der Allostase (Sterling & Eyer, 1988; McEwen & Wingfield, 2003), dass es keinen konstanten Sollwert gibt, sondern dass dieser je nach Anforderung variiert. Das Prinzip der Allostase kann als „stability through change“ charakterisiert werden. Das bedeutet, der Organismus passt sich an externe Anforderungen an, indem er interne Sollwerte variiert. Zum Beispiel steigert der Körper bei physischer Aktivität die Herzschlagfrequenz. Eine dauerhafte Erhöhung der Sollwerte wird als *allostatische Belastung* (allostatic load) bezeichnet. Diese kann langfristig zu organischen Schäden wie kardiovaskulären Erkrankungen führen. McEwen (1998) beschreibt vier Muster allostatischer Belastung: (1) die Stressreaktion wird zu häufig und mit zu kurzer Erholungszeit ausgelöst, (2) der Organismus ist nicht in der Lage sich adäquat an die Stressreaktion anzupassen, (3) das physiologische System bleibt erregt, auch wenn der Stressor bereits abgeklungen ist und (4) unangemessene oder unzureichende Bewältigungsreaktionen lösen kompensatorische Reaktionen anderer Systeme aus.

Allgemeines Anpassungssyndrom (AAS)

Selye (1936, 1950) beschreibt die Stressreaktion als einen universellen Abwehrmechanismus zur Bereitstellung von Energie. Er vertritt die Auffassung, dass der Organismus zwar spezifisch auf verschiedene Anforderungen (z. B. vermehrte körperliche Belastung, Konfrontation mit Keimen) reagieren könne, dass diese Reaktionen aber unabhängig von der Art der Belastung oder Anforderung immer auch von unspezifischen Veränderungen begleitet seien, die er als *allgemeines Anpassungssyndrom* (AAS, general adaption syndrome) bezeichnet. Im allgemeinen Anpassungssyndrom werden drei Stadien der Reaktion auf einen Stressor postuliert, die sich durch das Maß an Widerstand, das der Organismus dem Stressor entgegensetzen kann, unterscheiden. Während der relativ kurzen „Alarmphase“ werden nach einem anfänglichen Schock Kräfte mobilisiert, die den Organismus während der „Widerstandsphase“ in die Lage versetzen, die vermehrten Belastungen zu bewältigen. Dauert der Stress jedoch zu lange an, sind die mobilisierbaren Reserven irgendwann aufgebraucht und es kommt zum „Erschöpfungsstadium“, in dem die Widerstandskraft unter das Ausgangsniveau fällt und die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von Erkrankungen ansteigt (siehe Abbildung 1.1).

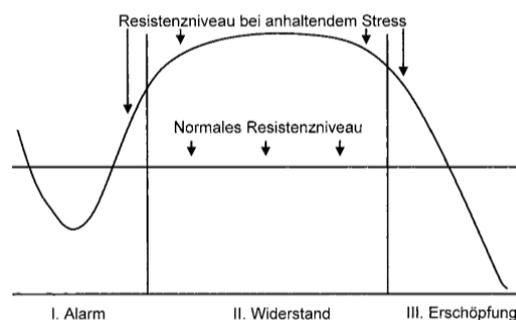


Abbildung 1.1. Stadien des Allgemeinen Anpassungssyndroms. Aus Knoll, Scholz & Rieckmann, 2017, S. 88.

Die physiologische Stressreaktion bereitet den Organismus innerhalb kürzester Zeit darauf vor, motorische Reaktionen zu zeigen. Diejenigen Systeme, die für eine solche Reaktion benötigt werden (Herz-Kreislauf, Atmung, Muskulatur) werden angeregt und diejenigen, die nicht benötigt werden, gedrosselt (Sexualfunktion, Verdauung, Wachstum). Im Wesentlichen wird die physiologische Stressreaktion über zwei Systeme vermittelt. Unmittelbar erfolgt durch die Aktivierung der Sympathikus-Nebennierenmark-Achse eine erhöhte Ausschüttung von Katecholaminen (Adrenalin, Noradrenalin). Sie steuert die Reaktion des autonomen Nervensystems und steht im Zusammenhang mit der bereits von Cannon beschriebenen „Fight-or-Flight-Reaktion“. Außerdem wird etwas verzögert die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse aktiviert. Diese Reaktion läuft etwas langsamer ab, da sie zu einem großen Teil über das Blut vermittelt wird. Im Hypothalamus wird zunächst das Kortikotropin-Releasing-Hormon (CRH) freigesetzt, welches daraufhin in der Hypophyse die Freisetzung des adrenokortikotropen Hormons (ACTH) stimuliert. Dieses wird in die Blutbahn abgegeben und stimuliert in der Nebennierenrinde die Freisetzung von Kortisol. Diese Hormone regulieren die Stressreaktion, indem sie verschiedene negative Feedbackschleifen initiieren (Knoll, Scholz & Rieckmann, 2017). Kortisol ist eines der am häufigsten gemessenen physiologischen Biomarker von Stress und gilt als objektives Maß von physiologischem Stress (Benyamini, Johnston & Karadēmas, 2016).

2 Achsen der physiologischen Stressreaktion

1.2 Situationsbezogene Stresskonzeption

Im Situationsansatz bezieht sich der Stressbegriff auf externe Reize, Anforderungen und Umweltgegebenheiten (auch *Stressoren* genannt), die durch ihr Auftreten eine starke Belastung darstellen und dem Individuum eine Neuanpassung an die Situation abverlangen. Stressoren, die betrachtet werden können, sind kritische Lebensereignisse, Alltagsbelastungen, traumatische Ereignisse oder Entwicklungsaufgaben.

1.2.1 Kritische Lebensereignisse

Lange Zeit wurden vornehmlich einschneidende, sogenannte kritische Lebensereignisse (*critical life events*) als Stressoren untersucht. Als kritische Lebensereignisse werden solche Ereignisse im Leben eines Menschen verstanden, die zentrale Veränderungen hervorrufen und psychosoziale Anpassungs- und Bewältigungsleistungen erforderlich machen. Kritische Lebensereignisse können sowohl negativ (Tod des Partners) als auch positiv (Geburt eines Kindes) in ihrer Grundbedeutung sein und auch das Ausbleiben bestimmter Ereignisse umfassen (unerfüllter Kinderwunsch). Sie können normativ (d.h. sie stehen im Einklang mit den kulturell bedingten Entwicklungsaufgaben), non-normativ (d.h. sie treten nur bei einem Teil der Bevölkerung auf) oder zeitbezogen (d.h. durch das Zeitgeschehen bedingt) sein (Hultsch & Cornelius, 1990). Viele Studien haben einen signifikanten, aber kleinen Effekt kritischer Lebensereignisse auf die physische und psychische Gesundheit feststellen können, jedoch zeigte

sich, dass vielmehr die Bewertung der Ereignisse eine Rolle spielte als deren alleiniges Auftreten (Tosevski & Milovancevic, 2006).

Social Readjustment Rating Scale

Die Erfassung kritischer Lebensereignisse kann mit der Social Readjustment Rating Scale (SRRS; Holmes & Rahe, 1967) erfolgen. Die SRRS besteht aus einer Liste mit 43 prägnanten Lebensereignissen bzw. -veränderungen. Jedem dieser Ereignisse wurde basierend auf empirischen Untersuchungen eine Anzahl von Punkten zugewiesen (life change units, LCU), die das Ausmaß der benötigten Anpassung widerspiegelt (siehe Tabelle 1.1). Die Wiederanpassung nach dem Tod des Partners wurde beispielsweise als viermal schwerwiegender eingestuft als ein Schulbeginn oder Schulabschluss. Die Summe der LCU der eingetretenen Ereignisse in den letzten 12 Monaten wird als das erlebte Stresslevel interpretiert, was wiederum das Auftreten von Krankheiten beeinflusst.

Tabelle 1.1

Die Social Readjustment Rating Scale

Rank	Life Event	LCU
1.	Death of a spouse	100
2.	Divorce	73
3.	Marital Separation	65
4.	Jail Term	63
5.	Death of a close family member	63
6.	Personal injury or illness	53
7.	Marriage	50
8.	Fired at work	47
9.	Marital reconciliation	45
10.	Retirement	45
11.	Change in health of family member	44
12.	Pregnancy	40
13.	Sex difficulties	39
14.	Gain of new family member	39
15.	Business readjustment	39
16.	Change in financial state	38
17.	Death of close friend	37
18.	Change to a different line of work	36
19.	Change in number of arguments with spouse	35
20.	A large mortgage or loan	31
21.	Foreclosure of mortgage or loan	30
22.	Change in responsibilities at work	29
23.	Son or daughter leaving home	29
24.	Trouble with in-laws	29
25.	Outstanding personal achievement	28
26.	Spouse begins or stops work	26
27.	Begin or end school/college	26
28.	Change in living conditions	25
29.	Revision of personal habits	24
30.	Trouble with boss	23
31.	Change in work hours or conditions	20
32.	Change in residence	20
33.	Change in school/college	20
34.	Change in recreation	19
35.	Change in church activities	19
36.	Change in social activities	18
37.	A moderate loan or mortgage	17
38.	Change in sleeping habits	16
39.	Change in number of family get-togethers	15
40.	Change in eating habits	15
41.	Vacation	13
42.	Christmas	12
43.	Minor violations of the law	11

Anmerkung. Aus Holmes et al., 1967, S. 216

Grundsätzlich lassen sich mit diesem Ansatz kritische Lebensereignisse ökonomisch erfassen. Allerdings müssen beim Umgang mit der SRRS mehrere Punkte kritisch betrachtet werden. Zum Ersten basieren die kritischen Lebensereignisse und die dazugehörigen LCU auf empirischen Untersuchungen aus den 1960er Jahren. Das wirft die Frage auf, ob bestimmte Lebensereignisse in der heutigen Zeit noch stets dieselbe Anpassungsleistung erfordern und ob nicht noch andere Ereignisse in die Liste aufgenommen werden müssten (z. B. Migration). Zum Zweiten wurden die LCU im amerikanischen Kulturkreis erhoben und es bleibt die Frage offen, inwieweit diese auch für Kulturkreise mit anderen Werten und Normen Gültigkeit besitzen. Zum Dritten wird in der SRRS nur das Eintreten, nicht aber das Ausbleiben bestimmter Ereignisse berücksichtigt. Einige Wissenschaftler bezweifeln weiterhin, dass es tatsächlich hauptsächlich überwiegend die großen, relativ selten auftretenden Lebensereignisse sind, die sich auf das Stresserleben auswirken (Lazarus & DeLongis, 1983).

1.2.2 Alltagsbelastungen

Bei diesem Ansatz werden die vielfältigen kleinen, ärgerlichen und häufig unvorhersehbaren Ereignisse des Alltags und ihre Auswirkungen auf das Stresserleben untersucht. Alltägliche Belastungen (daily hassles) werden dabei definiert als „irritating, frustrating, distressing demands and troubled relationships that plague us day in and day out“ (Lazarus et al., 1983, S. 247). Typische Alltagsbelastungen sind finanzielle Schwierigkeiten, Gewichtsprobleme, Gesundheitssorgen, das Verlieren/Verlegen von Gegenständen sowie Arbeiten am Haus und im Garten (Kanner, Coyne, Schaefer & Lazarus, 1981). Alltägliche Belastungen sind in der Regel stärker mit Kriterien psychischer und physischer Gesundheit verbunden als kritische Lebensereignisse (z. B. Lu, 1991). Allerdings konnte gezeigt werden, dass –wie bei den kritischen Lebensereignissen– weniger die Häufigkeit solcher Alltagsbelastungen, sondern vielmehr die Bewertung dieser Ereignisse in einem negativen Zusammenhang mit der Gesundheit steht.

Zur Erfassung von Alltagsbelastungen kann der Alltagsbelastungsfragebogen (ABF; Traue, Hrabal & Kosarz, 2000) eingesetzt werden (Abbildung 1.2). Der ABF enthält 58 Items mit potenziell belastenden Alltagsereignissen und 2 Leerkategorien für Ereignisse, die in den Items nicht vorkommen. Die Alltagsbelastungen werden, falls in den letzten 24 Stunden eingetreten, auf einer 7-stufigen Skala von 1-'das Ereignis hat mich nicht belastet' bis 7-'das Ereignis war unerträglich' bewertet. Falls ein 'Ereignis nicht aufgetreten' ist, wird dies im Fragebogen mit einer 0 gekennzeichnet. Als Kennwert kann zum einen die Anzahl der aufgetretenen Ereignisse (Frequenz) bestimmt werden, zum anderen können auch die Summe der erfahrenen Belastung durch die Ereignisse (Summe) und die durchschnittliche Belastung (Summe/Frequenz) errechnet werden. Dadurch wird Stress einerseits stimulusbezogen erfasst (Frequenz), aber auch die subjektive Komponente in der Bewertung der Ereignisse betont (Summe, Summe/Frequenz). Letzteres ist auf den Einfluss der transaktionalen Stresskonzeption zurückzuführen (vgl. Kap. 1.3).

Alltagsbelastungsfragebogen