

Christel Salewski, Manja Vollmann, Liesemarie Albers & Frieder Wolfsberger

Gesundheitspsychologische Modelle zu Stress, Stressbewältigung und Prävention / Gesundheitsförderung

Fakultät für
Psychologie

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. Wir weisen darauf hin, dass die vorgenannten Verwertungsalternativen je nach Ausgestaltung der Nutzungsbedingungen bereits durch Einstellen in Cloud-Systeme verwirklicht sein können. Die FernUniversität bedient sich im Falle der Kenntnis von Urheberrechtsverletzungen sowohl zivil- als auch strafrechtlicher Instrumente, um ihre Rechte geltend zu machen.

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

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	3
Abbildungsverzeichnis	8
Tabellenverzeichnis	9
1 Stresstheorien	10
1.1 Reaktionsbezogene Stresskonzeption.....	10
1.2 Situationsbezogene Stresskonzeption	12
1.2.1 Kritische Lebensereignisse.....	12
1.2.2 Alltagsbelastungen.....	14
1.2.3 Verhältnis kritische Lebensereignisse – Alltagsbelastungen	14
1.2.4 Das Job Demand-Control-Modell	15
1.3 Transaktionale Stresskonzeption	15
1.4 Ressourcenbezogene Stresskonzeption	17
Fragen zu Kapitel 1	20
Empfehlungen zum Weiterlesen.....	20
Literaturverzeichnis	20
2 Stressbewältigung	22
2.1 Klassifikation von Bewältigungsstrategien	23
2.1.1 Funktionen von Bewältigungsstrategien	23
2.1.2 Kategorisierung von Bewältigungsstrategien	23
2.2 Stressbewältigung: situativ oder dispositional?	25
2.3 Was ist erfolgreiche Bewältigung?	26
2.3.1 Kriterien zur Bewertung von Bewältigung	26
2.3.2 Grenzen der Aussagekraft isolierter Effektivitätskriterien.....	27
2.3.3 Passungshypothese	28
2.3.4 Differenzielle Effektivität von Stressbewältigungsstrategien.....	28
Fragen zu Kapitel 2.....	30
Empfehlungen zum Weiterlesen.....	31
Literaturverzeichnis	31
3 Interventionen zur Vermeidung und Verringerung von Stress für Erwachsene ..	34
3.1 Ansatzpunkte von Stressbewältigungstrainings	34
3.2 Exploration und Protokollierung.....	35
3.2.1 Ansatzpunkt Stressoren und Problemlösefertigkeiten.....	36
3.2.2 Ansatzpunkt Kognitionen	38

3.2.3	Ansatzpunkt psychophysiologische Stressreaktion	40
3.3	Gelassen und sicher im Stress	43
3.3.1	Ziele und Zielgruppe	43
3.3.2	Trainingsformat, Aufbau und Materialien	43
3.3.3	Wirksamkeit	44
3.4	Gemeinsamkeiten und Unterschiede von Interventionen zur Vermeidung und Verringerung von Stress	45
	Fragen zu Kapitel 3	46
	Empfehlungen zum Weiterlesen	47
	Literaturverzeichnis	47
4	Interventionen zur Vermeidung und Verringerung von Stress für Kinder und Jugendliche	50
4.1	Stresserleben im Kindes- und Jugendalter	50
4.2	Messung von Stress und Stressbewältigung bei Kindern und Jugendlichen	51
4.2.1	Fragebogen zur Erhebung von Stress und Stressbewältigung im Kindes- und Jugendalter (SSKJ 3-8)	51
4.2.2	Stressverarbeitungsfragebogen für Kinder und Jugendliche (SVF-KJ)	52
4.3	Stressprävention im Kindes- und Jugendalter	52
4.4	Beispielhafte Methoden zur Stressbewältigung bei Kindern und Jugendlichen	53
4.4.1	Methoden zur Problemanalyse	53
4.4.2	Methoden zur instrumentellen Bewältigung	54
4.4.3	Methoden zur kognitiven Bewältigung	55
4.4.4	Methoden zur palliativ-regenerativen Bewältigung	55
4.5	Multimodale Stresspräventionsprogramme für Kinder und Jugendliche	56
4.5.1	Bleib locker	57
	Fragen zu Kapitel 4	59
	Empfehlungen zum Weiterlesen	60
	Literaturverzeichnis	60
5	Erfassung von Stress und Stressbewältigung	62
5.1	Darstellung ausgewählter Verfahren zur Erfassung von Stress	62
5.1.1	Ereignisspezifische Erfassung von Stress	62
5.1.2	Kognitive Erfassung von Stress	64
5.1.3	Generische Erfassung von Stress	65
5.1.4	Physiologische Erfassung von Stress	66
5.2	Darstellung ausgewählter Verfahren zur Erfassung von Stressbewältigung	67

5.2.1	Ways of Coping Questionnaire (WCQ; Folkman & Lazarus, 1985)	67
5.2.2	Coping Operations Preference Enquiry (COPE; Carver et al., 1989)	69
5.2.3	Stressverarbeitungsfragebogen (SVF; Erdmann & Janke, 2008)	70
5.3	Schwierigkeiten bei der Erfassung von Bewältigung	72
	Fragen zu Kapitel 5	74
	Empfehlungen zum Weiterlesen	74
	Literaturverzeichnis	74
6	Zusammenhänge von Stress und Stressbewältigung mit dem Gesundheitszustand	76
6.1	Zusammenhänge von Stress und Gesundheit/Krankheit	77
6.1.1	Stress und Atemwegserkrankungen	77
6.1.2	Stress und Herz-Kreislauf-Erkrankungen	79
6.1.3	Zusammenhänge von Stress, Wohlbefinden und Gesundheit	80
6.1.4	Resilienz	80
6.2	Wirkpfade zwischen Stress und Gesundheit/Krankheit	81
6.3	Stress als Folge von Krankheit	83
6.3.1	Chronische Krankheit: Kritisches Lebensereignis oder Alltagsbelastung	83
6.3.2	Belastungsbereiche in der Folge chronischer Erkrankungen	84
6.3.3	Das Selbstregulationsmodell nach Leventhal	85
	Fragen zu Kapitel 6	86
	Empfehlungen zum Weiterlesen	87
	Literaturverzeichnis	87
7	Ressourcen und Risikofaktoren bei Stress und Stressbewältigung I: Geschlecht	92
7.1	Arten von Geschlechterunterschieden	92
7.2	Geschlechterunterschiede im Stressprozess	94
7.2.1	Unterschiede in der Stressexposition	95
7.2.2	Unterschiede in der Wahrnehmung und Bewertung von Stress	96
7.2.3	Unterschiede in der Bewältigung	96
7.2.4	Ursachen von Geschlechterunterschieden im Kontext von Stress	97
7.3	Geschlecht und Stress in unterschiedlichen Kontexten	98
7.3.1	Geschlecht und arbeitsbezogener Stress	98
7.3.2	Geschlecht, Stress und Gesundheit/Krankheit	99
	Fragen zu Kapitel 7	101
	Empfehlungen zum Weiterlesen	101
	Literaturverzeichnis	101

8 Ressourcen und Risikofaktoren bei Stress und Stressbewältigung II: Persönlichkeitsmerkmale	104
8.1 Modelle zum Zusammenhang zwischen Persönlichkeit und Stress, Stressbewältigung und Gesundheit	105
8.1.1 Stress und Stressbewältigung als Wirkmechanismen	105
8.1.2 Weitere Wirkmechanismen	106
8.2 Betrachtungsebenen von Zusammenhängen zwischen Persönlichkeit und Gesundheit... ..	108
8.3 Kohärenzgefühl	108
8.3.1 Definition des Kohärenzgefühls	108
8.3.2 Kohärenzgefühl, Stress, Stressbewältigung und Gesundheit	109
8.3.3 Kritische Betrachtung des Konstrukts	111
8.4 Die Big Five, Stress, Stressbewältigung und Gesundheit	111
8.4.1 Die Big Five und Gesundheit	112
8.4.2 Die Big Five und Stress, Stressbewältigung und Gesundheit	113
Fragen zu Kapitel 8	114
Empfehlungen zum Weiterlesen	114
Literaturverzeichnis	114
9 Ressourcen und Risikofaktoren bei Stress und Stressbewältigung III: Soziale Unterstützung	120
9.1 Begriffsbestimmung	120
9.2 Soziale Integration/Unterstützung und Gesundheit	121
9.2.1 Wirkmechanismen	121
9.2.2 Soziale Unterstützung: Was ist hilfreich?	123
9.2.3 Unsichtbare Unterstützung	125
9.3 Soziale Isolation und Einsamkeit	126
9.3.1 Einflussfaktoren auf Einsamkeit	127
9.3.2 Soziale Isolation, Einsamkeit und Gesundheit	127
Fragen zu Kapitel 9	128
Empfehlungen zum Weiterlesen	128
Literaturverzeichnis	129
10 Dyadischer Stress und dyadisches Coping	134
10.1 Dyadischer Stress	135
10.1.1 Indirekter dyadischer Stress	136
10.1.2 Direkter dyadischer Stress	137

10.1.3	Effekte von dyadischem Stress	137
10.1.4	Dyadische Bewertungsprozesse	140
10.2	Dyadisches Coping	142
10.2.1	Stresskommunikation	143
10.2.2	Formen dyadischen Copings	145
10.2.3	Bedeutung dyadischen Copings in Paarbeziehungen	146
	Fragen zu Kapitel 10	147
	Empfehlungen zum Weiterlesen	148
	Literaturverzeichnis	148
11	Familienstress und familiäre Bewältigung	152
11.1	Definition von Familie	153
11.2	Familie und Stress	153
11.2.1	Integratives Modell der Familienentwicklung	154
11.2.2	Das ABC→X-Modell und das doppelte ABC→X-Modell	155
11.2.3	FAAR-Modell	156
11.2.4	Veränderung – Stress – Krise	157
11.3	Familiäre Bewältigungsstrategien	157
11.4	Ressourcen und Risikofaktoren bei der Bewältigung von Familienstress	160
11.4.1	Modellvorstellungen von familiären Ressourcen und Risikofaktoren	161
11.4.2	Einzelne familiäre Ressourcen und Risikofaktoren	162
11.5	Familienstress in spezifischen Kontexten	162
11.5.1	Familienstress und Arbeit	162
11.5.2	Familienstress und Krankheit	164
	Fragen zu Kapitel 11	168
	Empfehlungen zum Weiterlesen	169
	Literaturverzeichnis	169

Abbildungsverzeichnis

Phasen des allgemeinen Anpassungssyndroms	11
Das transaktionale Stressmodell	16
Das Modell der Ressourcenerhaltung	18
Beispiel eines Stressprotokolls	35
Problemlösung durch Planung und Vorbereitung	37
Eisenhower-Quadrat	38
Module des Programms „Gelassen und sicher im Stress“	44
Beispiele für Stresssymptome und für die Anzeichen von Entspannung	54
Die Problemlöseschlange als fünfstufige Problemlösestrategie	54
Bausteine des Stressbewältigungstrainings „Bleib locker“	58
Stress-Waage zur Verdeutlichung des Stressgeschehens	58
Das Selbstregulationsmodell von Leventhal	86
Verteilung der Körpergröße nach Geschlecht	93
Heuristisches Modell zu Geschlechterrollen und Gesundheit	100
Einfluss von Persönlichkeit auf die Stressexposition (Pfeil a) und die Stressreaktivität (Pfeil b) ..	105
Einfluss von Persönlichkeit auf die Wahl (Pfeil a) und die Effektivität von Bewältigungsstrategien (Pfeil b)	105
Haupteffekt-Modell sozialer Integration und wahrgenommener Unterstützung	123
Puffereffekt-Modell erhaltener sozialer Unterstützung	123
Günstige Zeitpunkte für unsichtbare (1-4) und sichtbare Unterstützung (5)	126
Interaktion zwischen Stresskommunikation von Partnerinnen und Partnern	144
Die Rolle der Familie aus der bioökologischen Sicht	152
Integratives Modell der Familienentwicklung	154
Das doppelte ABC →X-Modell	156
Das Family Adjustment and Adaptation Response-Modell	157
Das Circumplex-Modell	161

Tabellenverzeichnis

1.1 Die Social Readjustment Rating Scale	13
2.1 Klassifikation von Bewältigungsstrategien	24
2.2 Differenzielle Effektivität ausgewählter Bewältigungsstrategien.....	30
4.1 Positive Selbstgespräche als kognitive Strategie der Stressbewältigung	55
4.2 Übersicht zu den im deutschen Sprachraum vorhandenen evaluierten Stressbewältigungsprogrammen für Kinder und Jugendliche	56
6.1 Bereiche von Belastungen und Beispiele für Beeinträchtigungen durch chronische Erkrankungen.....	85
10.1 Quellen für dyadischen Stress und Häufigkeit der Erwähnung in Konflikten	135
10.2 Formen dyadischen Copings	145
11.1 Einfluss des Familienparadigmas auf die unterschiedlichen Phasen im Stressprozess	159

1 Stresstheorien

Lernziele

Nach der Beschäftigung mit den Inhalten dieses Kapitels ...

- können Sie gängige Stresstheorien erklären und sie den unterschiedlichen Stresskonzeptionen zuordnen,
- können Sie physiologische Effekte von Stress beschreiben,
- 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.

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“), 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, wobei jeweils verschiedene Aspekte des Konstrukts betont werden. Selbst innerhalb der psychologischen Forschung liegen unterschiedliche Ansätze zur Definition und Beschreibung von Stress vor, die jeweils andere Aspekte betonen und wichtige Erkenntnisse liefern. Roberts (1950) kommentierte dazu treffend: „*Stress, in addition to being itself and the result of itself, is also the cause of itself*“ (S.105). Ein Verständnis dieser unterschiedlichen Sichtweisen ist wichtig, um Forschungsergebnisse einordnen und bewerten zu können.

1.1 Reaktionsbezogene Stresskonzeption

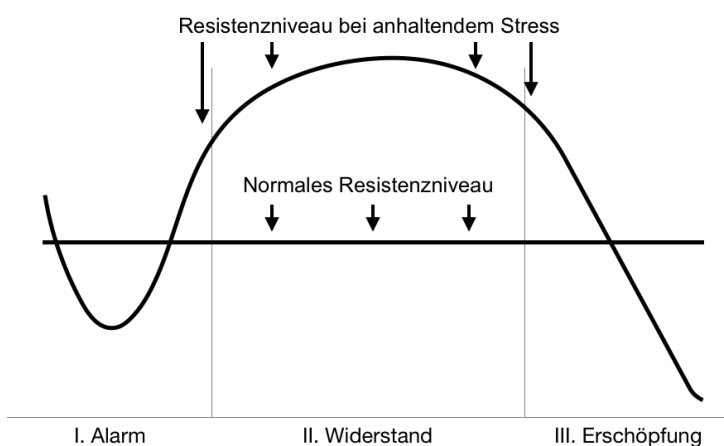
Im Reaktionsansatz wird unter Stress eine allgemeine physiologische Reaktion des Organismus auf externe Reize (z. B. Lärm, Kälte) oder Umwelтанforderungen verstanden. Einer der Pioniere der Stressforschung ist Walter Cannon. Er beschrieb die schnelle Reaktion auf Gefahr durch entweder Entgegenstellen oder Flucht als „*fight-or-flight*“ (Cannon, 1930; Cannon & Cannon, 1967). Weiter ging er davon aus, dass Stressreaktionen vom Prinzip der *Homöostase* gesteuert werden. Dieses besagt, dass der Organismus auf Stress reagiert, indem er interne physiologische Kennwerte stabil hält. Wird die Homöostase von außen bedroht, gleicht der Körper die Differenz vom Ist- zum Sollwert aus (z. B. durch eine Verringerung des Blutzuckers), um so seine internen Werte möglichst konstant zu halten.

Im Gegensatz zum Prinzip der Homöostase prägten spätere Forschende das Prinzip der *Allotase* (McEwen, 1998; Sterling & Eyer, 1988). Dieses besagt, dass interne Sollwerte nicht konstant sind, sondern je nach externen Anforderungen variieren. Demnach wird laut diesem Prinzip eine Anpassung der internen Werte als Reaktion auf externe Anforderungen als adaptiv angesehen. Das passende Schlagwort ist „*stability through change*“. Das bedeutet, der Organismus reagiert angemessen auf externe Anforderungen, indem er interne Sollwerte anpasst. Zum Beispiel ist ein erhöhter Herzschlag bei physischer Aktivität durchaus adaptiv, während er im Ruhezustand wieder herunterreguliert werden sollte. Also wird hier die temporäre Anpassung von Sollwerten als funktional angesehen. Durch chronische Belastungen können sich interne Sollwerte jedoch dauerhaft erhöhen. Eine derartige dauerhafte Erhöhung wird als *allostatische Belastung* (engl.: *allostatic load*) bezeichnet und kann zu Schäden im Organismus (z. B. kardiovaskulären Erkrankungen) führen.

Ein weiterer Pionier der Stressforschung ist Hans Selye. Er beschreibt die Stressreaktion als einen universellen Abwehrmechanismus zur Bereitstellung von Energie (Selye, 1936, 1950). 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 unabhängig von der Art der Belastung aber immer von demselben Anpassungsmuster begleitet werden. Dieses Muster bezeichnet er als *allgemeines Anpassungssyndrom* (AAS, engl.: *general adaptation syndrome*). Dabei werden drei Phasen der Reaktion auf einen Stressor postuliert, die sich durch das Maß an Widerstand (Resistenzniveau), das der Organismus dem Stressor entgegenzusetzen kann, unterscheiden.

Abbildung 1.1

Phasen des allgemeinen Anpassungssyndroms



Anmerkung. Nach Knoll et al., 2017, S. 88.

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 länger 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 Abb. 1.1).