

Belastung und Bewältigungsstrategien

Michael Brambring (Prof. em. Dr.)

Universität Bielefeld

Horn-Bad Meinberg

21. August 2015

Gliederung

- **Belastung (Stress)**
 - Auslöser (Stressoren)
 - Entstehung von Stress
 - Stressreaktionen (Bewältigungsstrategien)
 - Stressfolgen

Belastung (Stress)

- Populistischer Begriff
- Umfangreiche, kostspielige Angebote zur Stressbewältigung, z.B. Managerschulungen
- Stress (Anpassungsnotwendigkeit; Veränderungsdruck):
 - **Das einzig Beständige ist die Veränderung.**
[Heraklit von Ephesos, ca. 540- 480 v. Chr.]
- Stress (**evolutionäres Erbe**)
 - Bei allen Lebewesen - Bereitstellung physiologischer Ressourcen bei Gefahr oder erhöhten Anforderungen
 - Beim Menschen – zusätzliche Bereitstellung psychologischer Ressourcen, d.h. kognitive, motivationale und emotionale Bewältigungsstrategien

Stresskontinuum



Stress – Krise – Katastrophe

Stress

= Bewältigung mit eigenen Ressourcen

Krise

= Eigene Bewältigungsmöglichkeiten sind überfordert (**Veränderungsnotwendigkeit**)

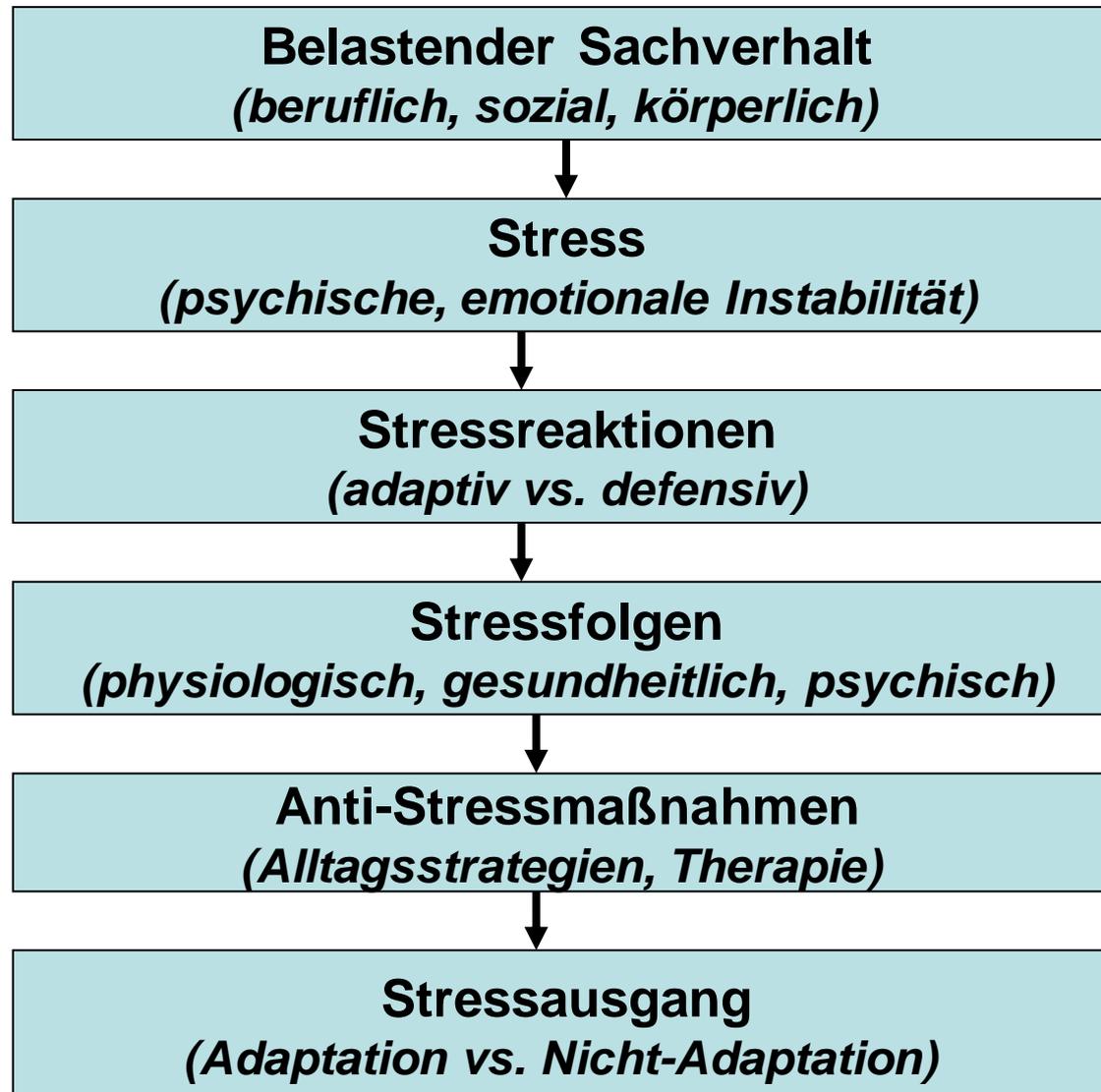
Katastrophe

= Verhängnisvolles, zu dem Zeitpunkt nicht vorhersehbares Ereignis

Grundannahmen der psychologischen Stressforschung



- (1) Der Mensch ist bestrebt, in einer psychisch stabilen Lebenssituation zu leben (Homöostase)
- (2) Bei Bedrohung der psychischen Stabilität bemüht sich der Mensch, diese Stabilität wieder zu erlangen
(Einsatz von Bewältigungsstrategien – **Coping**)
- (3) Die Wiedererlangung der psychischen Stabilität ist oftmals ein zirkulärer Prozess, d.h. bis zur gelungenen Neuanpassung müssen die Copingbemühungen oft mehrmals wiederholt bzw. neue müssen ausprobiert werden.



➤ Ursprung der Stressoren

- *Äußere Einflüsse*
z.B. Termindruck des Vorgesetzten, Krankheit, Mobbing, Lärm, etc.
- *Erworbene bzw. erlernte Faktoren*
z.B. Versagensangst, Perfektionismus, falsche Rollenerwartung, etc.

➤ Art des Stressors

- *Alltägliche Ärgernisse*
z.B. Streit mit Partner, Nachbarn, Berufskollegen etc.
- *Kritische Lebensereignisse*
z.B. Pensionierung, Tod des Partners, Hochzeit, etc.
- *Langandauernde Belastungen*
z.B. Geldmangel, chronische Schmerzen, ständige, berufliche oder private Überforderung, etc.
- *Katastrophale Ereignisse*
z.B. Unfall, Tsunami, Attentat, etc.

Fragebogen

- Einschätzung der Belastung verschiedener Ereignisse durch eine repräsentative Stichprobe

(verkürzte Fassung des Fragebogens von Holmes und Rahe)

Ereignis	Stresspunkte 0 - 100
Tod des Ehegatten	100
Gefängnisstrafe	63
Scheidung	73
Unfall oder Krankheit	53
Heirat	50
fristlose Entlassung – Arbeitslosigkeit	47
Pensionierung	45
Streit mit Ehegatten	45
Schwangerschaft	40
Familienzuwachs	39
Sexuelle Schwierigkeiten	39
Verschlechterung der finanziellen Situation	38
Tod eines engen Freundes	37
Sohn oder Tochter verlassen das elterliche Heim	29
Probleme mit angeheirateten Verwandten	29
Probleme mit Vorgesetzten	23
Urlaub	13
Weihnachten	12



Entstehung von Stress

- Transaktionales Stressmodell von Lazarus (erstmalig 1974 veröffentlicht)
- Komplexe psychologische Theorie (Kurzfassung)

Stress entsteht

- weniger durch **objektive Tatbestände**,
 - sondern mehr durch **subjektive Bewertungsprozesse**,
- d.h. keine 1:1 Relation zwischen der Schwere des belastenden Ereignisses und dem Stresserleben

➤ Zwei subjektive Bewertungsprozesse

1) Bewertung des Ereignisses (primary appraisal)

- a) positives Ereignis = kein Stress
- b) neutrales, unwichtiges Ereignis = kein Stress

c) belastendes Ereignis = eventuell Stress

- i. Schaden oder Verlust (harm or loss)
(wahrscheinliche Reaktion: Trauer)
- ii. **Bedrohung (threat) – real oder nur vorgestellt**
(wahrscheinliche Reaktion: Angst)
- iii. Herausforderung (challenge) (Eustress)
(wahrscheinliche Reaktion: freudige Erwartung)

2) Bewertung der eigenen Bewältigungsmöglichkeiten (secondary appraisal)

Stressmodell von Lazarus

2) Bewertung der eigenen Bewältigungsmöglichkeiten (secondary appraisal)

a) gute Bewältigungsmöglichkeiten

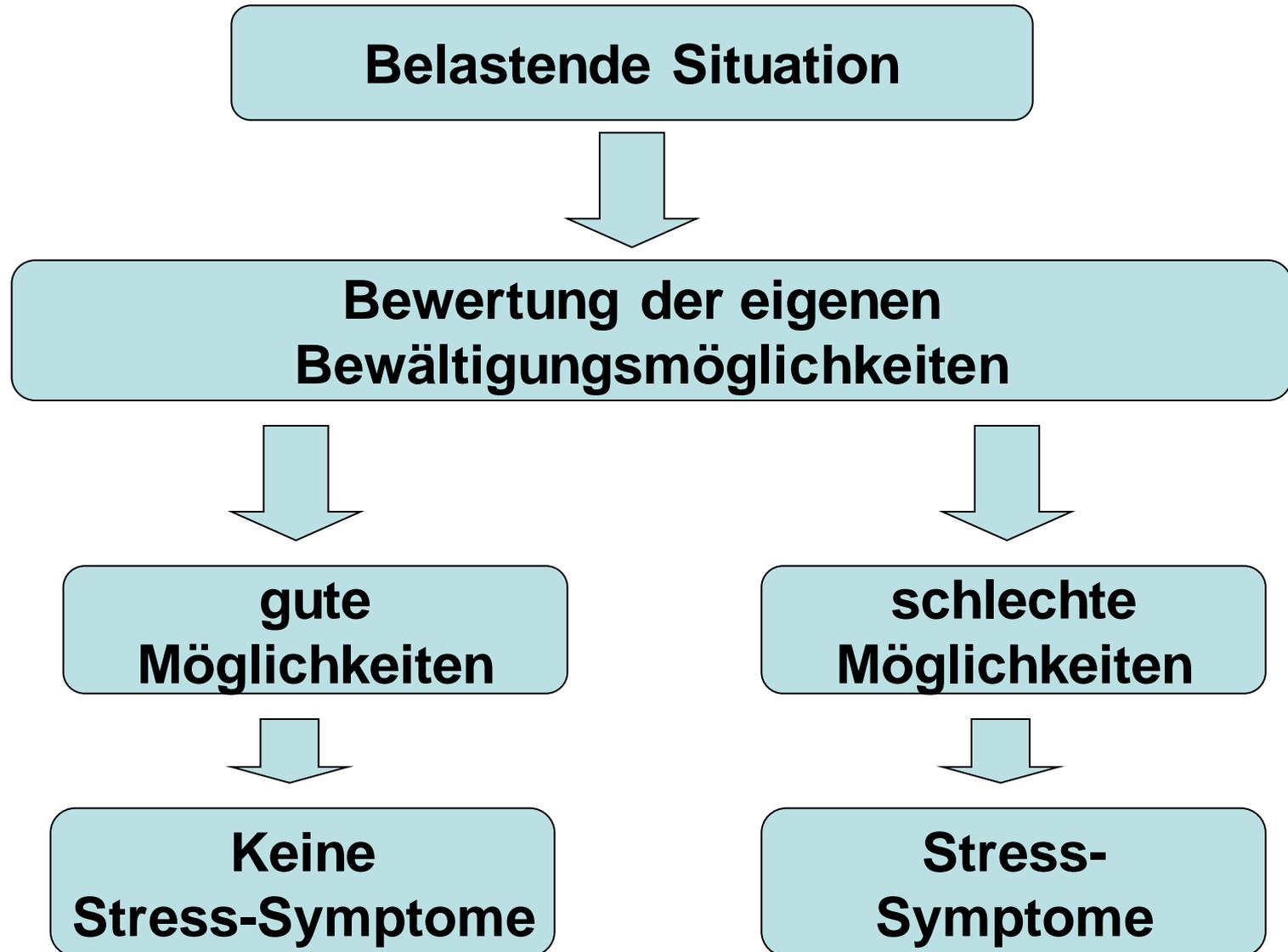
- angeborene Widerstandsfähigkeit (Resilienz)
- eigene, gelernte Bewältigungsstrategien
- gutes soziales Netzwerk (Partnerschaft, Freunde)

bewirken **keinen STRESS**

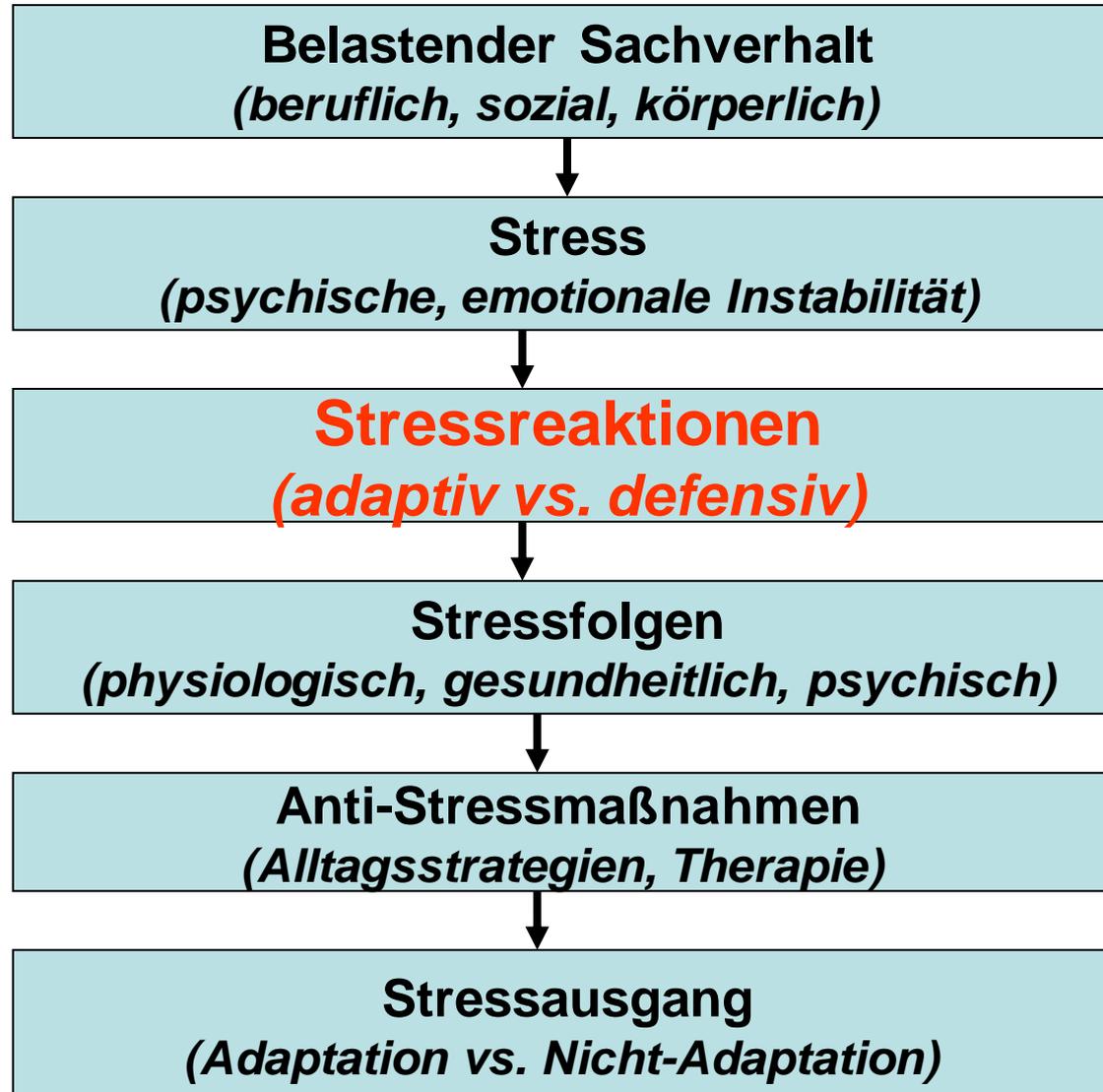
b) schlechte, unzureichende Bewältigungsmöglichkeiten

- geringe, angeborene Widerstandsfähigkeit (Vulnerabilität)
- unzureichende gelernte Bewältigungsstrategien
- ungünstiges soziales Netzwerk (Partnerschaft, Freunde)

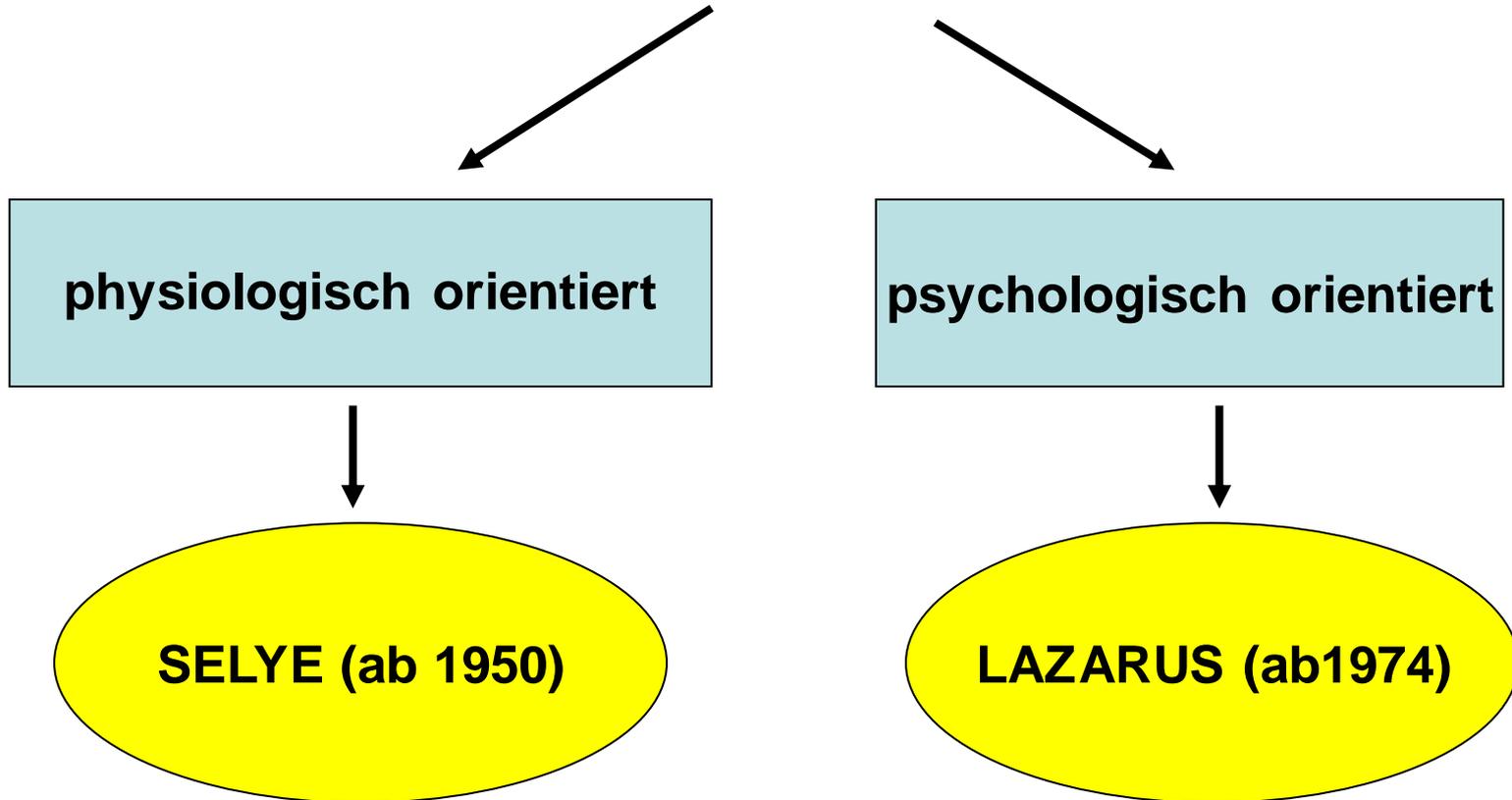
bewirken **STRESS**



- **Bewertungsprozesse fallen ungünstig aus**
- a) bei **hoher Unsicherheit** bezüglich der Einschätzung der Belastungssituation, z.B. im Ausland
 - b) bei **ungünstigen Persönlichkeitsmerkmalen** (z.B. geringe Widerstandsfähigkeit) und **schlechten bisherigen Erfahrungen** bei der Bewältigung von Stress
 - c) bei **hoher Verantwortung (Schuld)** an der belastenden für die Situation



Zwei bekannte Stressmodelle



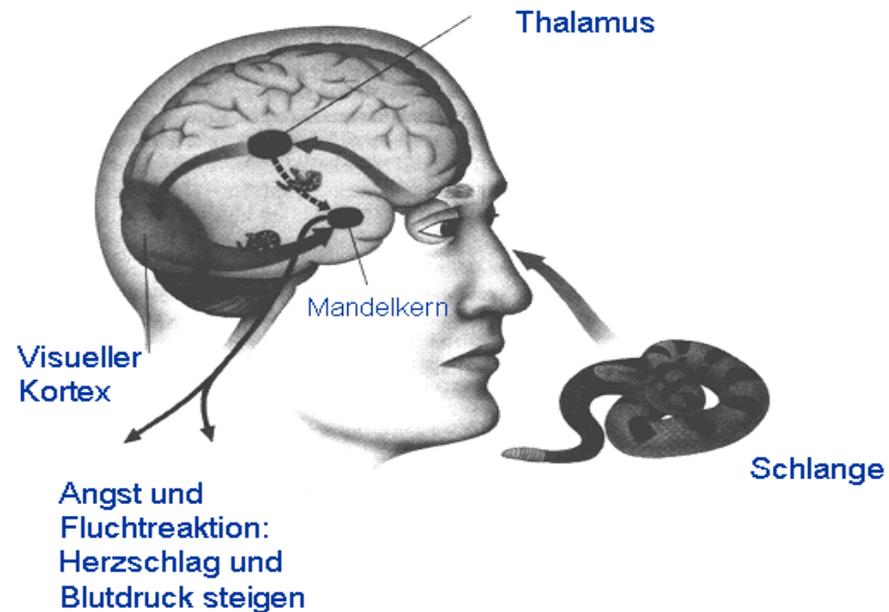
Physiologische Reaktionen

- **Stressmodell von SELYE (ab 1950)
„Allgemeines Adaptationssyndrom
(A.A.S.)“**
 - **3 Phasen des A.A.S**
 - 1) Alarmreaktion bei auftretendem Stress
(Ausschüttung der Stresshormone Adrenalin und Cortisol)
 - 2) Widerstandsphase bei lang andauerndem Stress
 - 3) Stadium der Erschöpfung bei misslungener
Wiederherstellung der physischen und
psychischen Stabilität

➤ Alarmreaktion – ein Relikt der Evolution

- Flight (Flüchten)
- Fight (Kämpfen)
- Freeze (Erstarren)

Angst und Fluchtreaktion

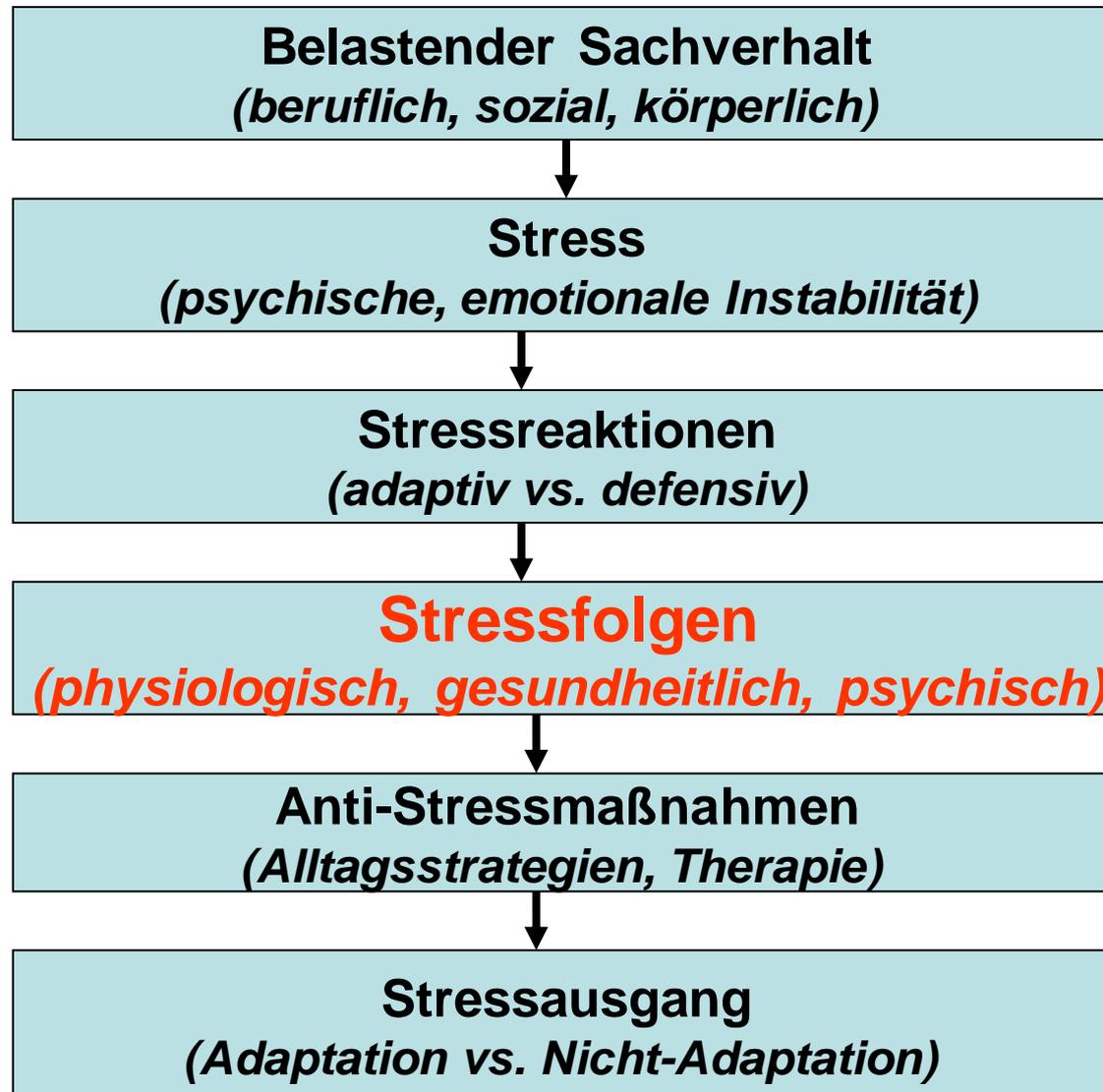


Psychologische Reaktionen

Transaktionale Stressmodell nach Lazarus

➤ Vier Bewältigungsformen

- 1) Informationssuche (adaptiv)**
z.B. im Internet nach einer Krankheitsdiagnose nach weiteren Angaben suchen
- 2) Direkte Aktion (adaptiv)**
z.B. sich im Krankenhaus über die Behandlung und weitere Maßnahmen erkundigen
- 3) Aktionshemmung (defensiv)**
z.B. Weigerung an einer medizinischen Maßnahme teilzunehmen
- 4) Intrapsychische Prozesse (defensiv)**
z.B. „jammern“, depressive Reaktionen



- Langandauernder Stress kann zu gesundheitlichen Schädigungen führen und kognitive, motivationale, emotionale und soziale Beeinträchtigungen bewirken

- **gesundheitlich:**

- Schwächung des Immunsystems,
- Bluthochdruck,
- Kopf- und Magenschmerzen,
- Muskel- und Gelenkschmerzen,
- Schlafstörungen,
- früheres Altern, usw.



– ***kognitiv***

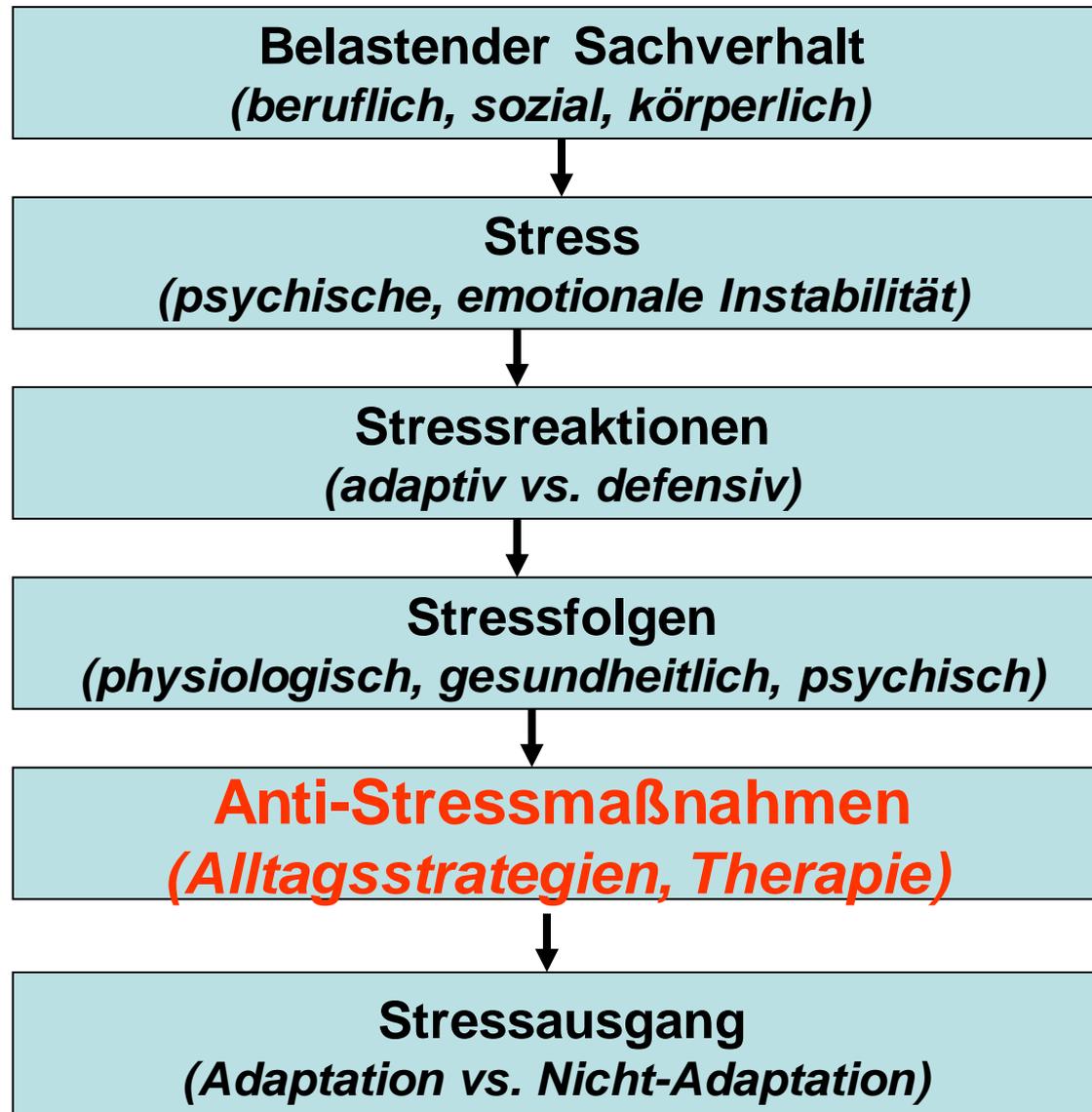
Konzentrationsschwierigkeiten, verminderte Kreativität, Geistesabwesenheit, Vergesslichkeit ,etc.

– ***motivational***

Antriebsschwäche, Interessenlosigkeit, etc.

– ***emotional***

- ***Gefühle:*** Traurigkeit, Jammern, Angst, Verlassenheit, Müdigkeit, Hilflosigkeit, Hoffnungslosigkeit, etc.
- ***Fremdaggression:*** Schuldzuweisung, Vorwürfe gegen andere, Gereiztheit, Wut und Ärger, usw.
- ***Eigenaggression:*** Eigene Schuldzuweisung, Vorwürfe gegen sich selbst, usw.



(1) Alltagsstrategien

- o Entspannung (Buch lesen, Fernsehen, Kaffee trinken)
- o Massage, Sauna,
- o Reduzierung von übermäßiger Belastung
- o Reduzierung eines zu hohen Anspruchsniveaus an die eigene Leistung, etc.

➤ **Ablenkung**

- o Sport,
- o Spaziergehen, etc.

➤ **Kognitiv- soziale Maßnahmen**

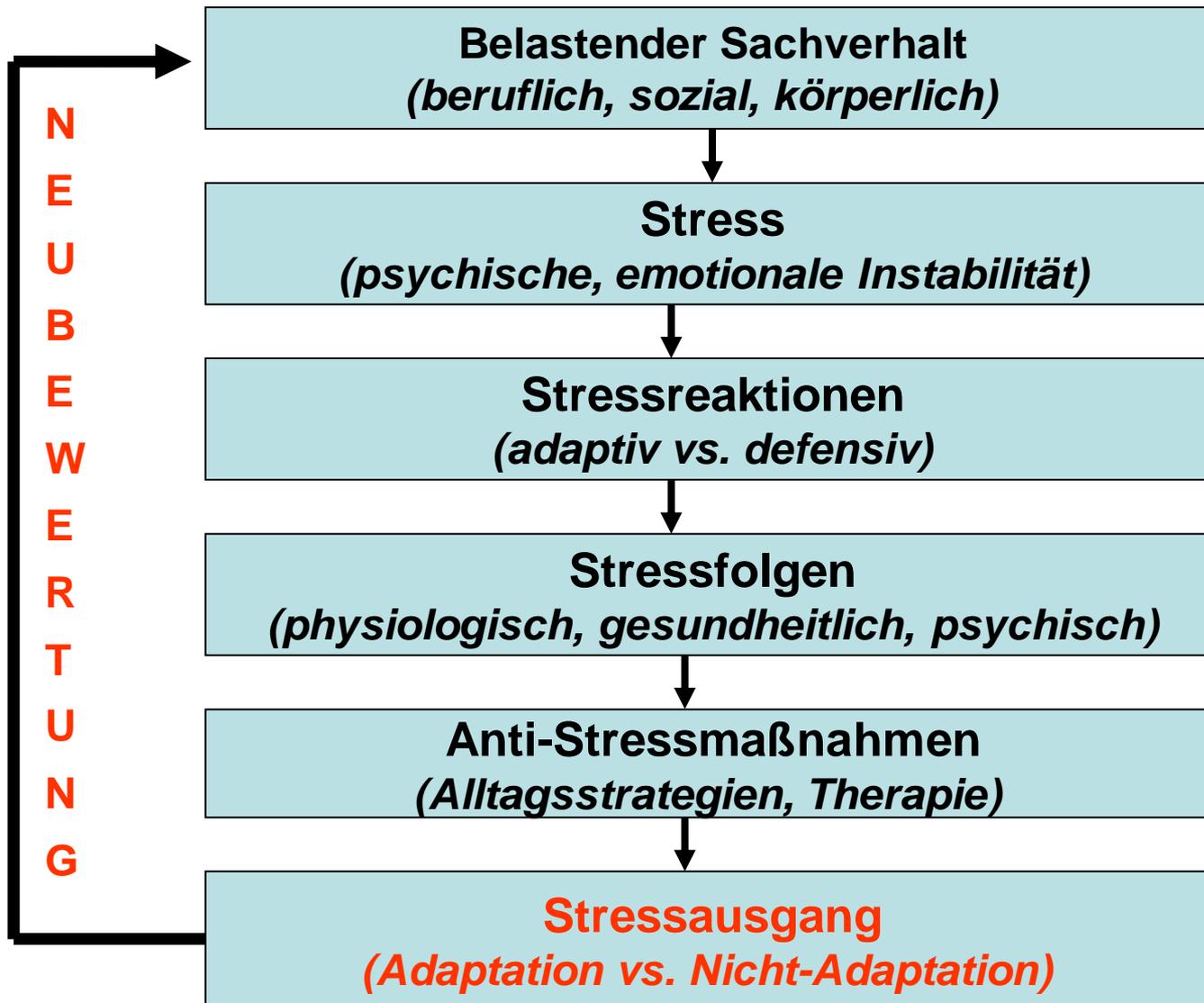
- o Nachdenken
- o Gespräche mit Partner, Freunden, etc.

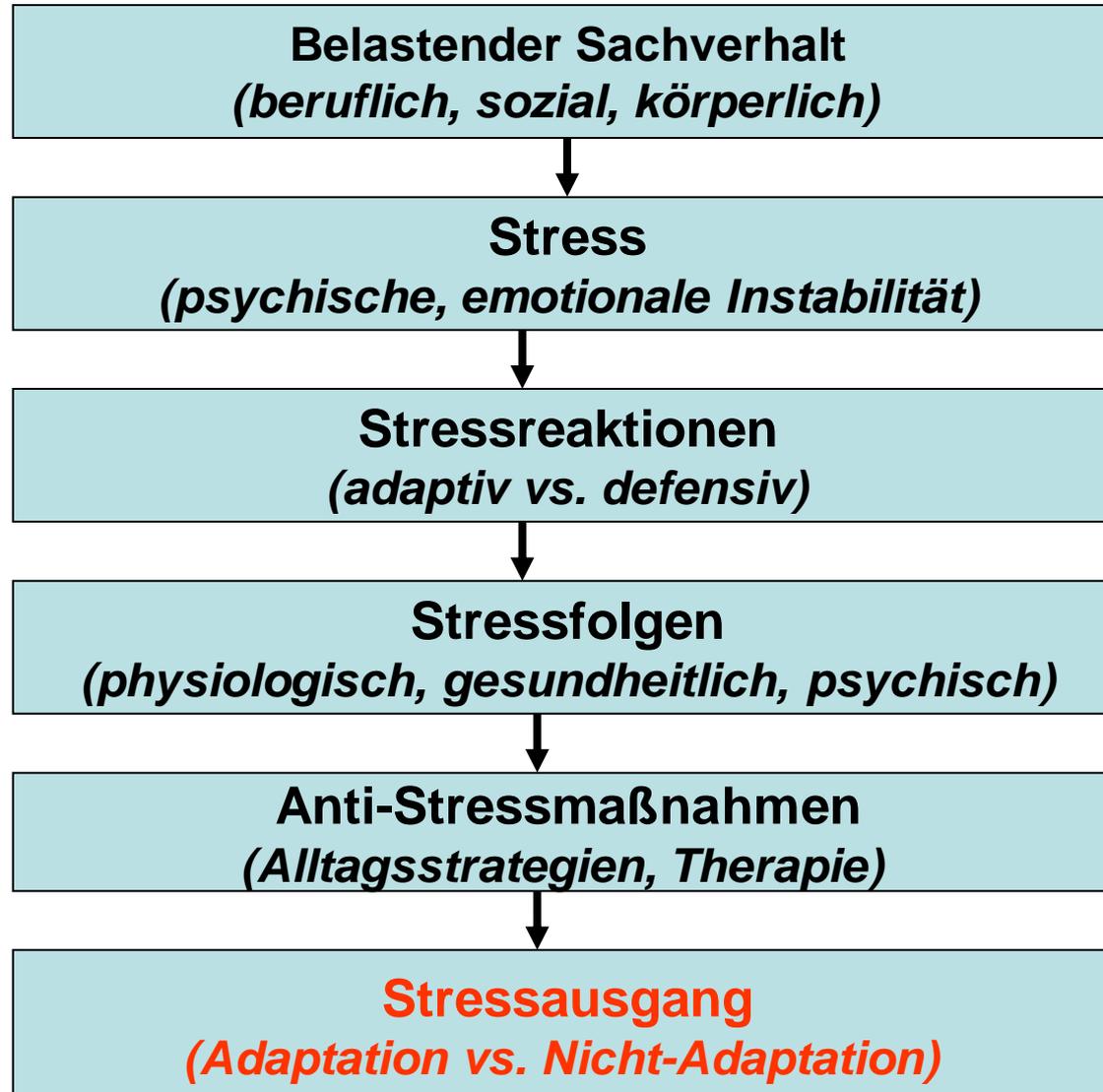
(2) Entspannungstechniken

- **Beeinflussung des vegetativen Nervensystems (Sympathikus und Parasympathikus)**
 - **Yoga, Qi Gong** (Meditations-, Atemtherapie), **T'ai Chi Ch'uan** (Kampfkunst – fließende Bewegungen)
 - **Progressive Muskelrelaxation** (Edmund Jacobson in den 30er und 40er Jahren): Anspannung und Entspannung unterschiedlicher Muskelgruppen
 - **Autogenes Training** (Johannes Heinrich Schultz in den 30er Jahren): Konzentrationsübungen zur Entspannung innerer Organe und Muskeln
 - **Biofeedbacktechniken** (70er und 80er Jahren): Physiologische Parameter wie Puls, Hautwiderstand oder Hirnströme werden hör- oder sichtbar gemacht. Verbesserung der Regulation durch Eigenkontrolle.

(3) Psychotherapeutische Verfahren

- **Analytische Verfahren,**
z. B. Psychoanalyse (Freud, Adler, Jung)
- **Tiefenpsychologisch fundierte Verfahren,**
z. B. Gesprächspsychotherapie (Rogers)
- **Verhaltensmodifizierende Verfahren,**
z. B. Klassische oder Kognitive Verhaltenstherapie





Bewertung der Adaptation

- **Vier Kriterien zur Bewertung gelungener Adaptation**
- (1) **Soziale Ebene:** Umfang und Zufriedenheit mit den interpersonalen Beziehungen
 - (2) **Psychische Ebene:** Ausmaß des emotionalen Wohlbefindens; positives Selbstwertgefühl
 - (3) **Körperliche Ebene:** Anpassung an die jeweiligen körperlichen Bedingungen
 - (4) **Aktivitätsebene:** Aktive Teilhabe an beruflichen oder anderen sinnvollen Tätigkeiten; aktive Freizeitgestaltung

➤ Bei lang andauernder Nicht-Adaptation:

- Zunahme des Risiko für gesundheitliche Schädigungen, psychosomatische Erkrankungen (Magen-, Darmgeschwüre, Schmerzen, Bluthochdruck, etc.)
- Zunahme des Risiko für psychische Störungen wie Suchtverhalten (Alkohol-, Medikamenten-abhängigkeit), Depression oder Angststörung

Ende des Moduls:

Belastung und Bewältigungsstrategien

m.brambring@uni-bielefeld.de