

Stress: Ursachen, Konsequenzen und Maßnahmen.

Stress – viele und scheinbar immer mehr Menschen leiden darunter. Zwei von drei Menschen in Deutschland fühlen sich laut Stressreport der Techniker Krankenkasse von 2016 häufig (23%) oder manchmal (38%) gestresst. In den Medien wird Stress als neue Volkskrankheit bezeichnet und auch die WHO erklärt Stress zu einem der größten Gesundheitsrisiken des 21. Jahrhunderts.

Jede Person kann sich unter dem Begriff „Stress“ etwas vorstellen und dennoch ist der Begriff im alltäglichen Sprachgebrauch nicht trennscharf definiert. Und das nicht ohne Grund: Einer wissenschaftlichen Definition zufolge spricht man von psychologischem Stress, wenn eine Person die Anforderungen aus ihrer Umwelt als ihre Ressourcen fordernd oder sogar übersteigend empfindet und dadurch ihr Wohlbefinden gefährdet ist. Man unterscheidet in der Stressforschung zwischen Belastungen, sogenannten Stressoren, die, je nach Bewertung, Stress auslösen und Beanspruchung, die psychischen und physischen Reaktionen auf sowie Folgen für das Verhalten bei Stress. Jeder Mensch empfindet andere, innere oder äußere Reize als Belastung und unterscheidet sich auch in dem Maß der Beanspruchung, das er oder sie durch den wahrgenommenen Stress erfährt. Ob eine Person daher zunächst Stressoren wahrnimmt, dadurch Stress empfindet und darunter leidet ist sehr individuell und liegt somit meist im Auge des Betrachters. Natürlich gibt es auch Stressoren, die von der Mehrheit als Belastung wahrgenommen und daher in unserer Gesellschaft allgemein als stressauslösend empfunden werden. Dazu gehören zum Beispiel Unfälle, eine hohe Arbeitsbelastung oder lebensbedrohliche Situationen.

Blickt man auf die Konsequenzen von Stress stellt man fest, dass auch diese vielschichtig sind. Es gibt kurzfristige Folgen, zum Beispiel körperliche Reaktionen wie Herzrasen, Schlafstörungen oder Appetitverlust. Zeitweise kann Stress dadurch sogar zu körperlichen und auch kognitiven Höchstleistungen antreiben. Doch leidet eine Person über einen längeren Zeitraum unter Stress, können sich langfristige Folgen einstellen. Es kann dann zu einer dauerhaften Veränderung des Hormonhaushalts kommen, das Herz-Kreislaufsystem ist betroffen, das Immunsystem wird geschwächt und es zeigen sich Auswirkungen auf die Psyche.

Wie aus den Gesundheitsreports der DAK und Techniker Krankenkasse von 2018 hervorgeht, sind solche Auswirkungen auf die Psyche immer häufiger Ursache für Arbeitsunfähigkeitstage. Waren psychische Erkrankungen 2012 noch der dritthäufigste Grund für Fehltag, sind sie aktuell auf Platz zwei gelangt. Dies wird zum einen auf den offeneren Umgang mit psychischen Problemen in der Gesellschaft zurückgeführt. Als weitaus wichtigerer Grund werden jedoch die steigenden Ansprüche in der Arbeitswelt durch Globalisierung, Digitalisierung und die damit einhergehende ständige Erreichbarkeit angeführt. Dies erzeuge Stress und begünstige damit wiederum psychische Erkrankungen. Denn Stress hängt nachweislich mit verschiedenen psychischen Störungen zusammen, allen voran die posttraumatische Belastungsstörung, aber auch Depressionen und Angststörungen zeigen robuste Zusammenhänge mit wahrgenommenem Stress.

Leider setzen bisher viele betriebliche Maßnahmen zu spät an, nämlich erst nach einer Erkrankung der Beschäftigten. Erst langsam entwickelte sich der Trend im Gesundheitsmanagement vieler Unternehmen, ein Arbeitsumfeld zu schaffen, das präventiv Ursachen (und Konsequenzen) von Stress entgegenwirkt. Im wissenschaftlichen Bereich beschäftigt sich vor allem die Positive Psychologie mit der Erforschung solcher möglichen präventiven Maßnahmen bezüglich psychischer Erkrankungen. In diesem Forschungsfeld steht die Gesundheit und deren Erhaltung im Vordergrund, nicht die Krankheit und deren Behandlung. Verschiedene Techniken weisen bereits vielversprechende gesundheitsförderliche Wirkungen auf. Unter anderem können achtsamkeits- und

entspannungsbasierte Verfahren den wahrgenommenen subjektiven Stress nachweislich senken.

Aufbauend auf diesen vielversprechenden Befunden wird an der Universität Heidelberg derzeit eine Studie durchgeführt, die die Wirksamkeit zweier Stressreduktionstrainings miteinander vergleicht. Ziel der Studie ist es, neue Methoden zur Stressprävention und -reduktion zu untersuchen und herauszufinden, was wirkt. Wenn Sie Interesse haben, die wissenschaftliche Forschung im Bereich der Positiven Psychologie zu unterstützen und damit einen wertvollen Beitrag zum allgemeinen Kampf gegen Stress als Volkskrankheit leisten wollen, dann nehmen Sie gerne an einem der vollständig online durchführbaren, kostenlosen Trainings der Universität Heidelberg teil:

<https://www.soscisurvey.de/StudieHDStress/?r=aA>

Literatur

- Bliese, P. D., Edwards, J. R., & Sonnentag, S. (2017). Stress and well-being at work: A century of empirical trends reflecting theoretical and societal influences. *Journal of Applied Psychology, 102*, 389-402.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lazarus, R. S., & Launier, R. (1978). Stress-related transactions between person and environment. In: L. A. Pervin & M. Lewis (Hrsg.), *Perspectives in Interactional Psychology* (S. 287-327). Boston: Springer.
- Marschall, J., Hildebrandt, S., Zich, K., Tisch, T., Sörensen, J., & Nolting, H.-D. (2018). *DAK-Gesundheitsreport 2018*. Hamburg: DAK Forschung.
- Maldonado, M. (2014). How Stress Affects Mental Health. *Psych Central*. Abgerufen am 12. September 2018, von <https://psychcentral.com/blog/how-stress-affects-mental-health/>
- Poulsen, I. (2012). Annäherung an das Thema: Stress als Volkskrankheit? In I. Poulsen (Hrsg.), *Stress und Belastung bei Fachkräften der Jugendhilfe* (S. 13-21). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Rensing, L. (2006). Krank durch Stress: Molekulare Wirkmechanismen und Folgen für die Gesundheit. *Biologie in unserer Zeit, 36*, 284-292.
- Ruess, A., & Mai, J. (2007). Volkskrankheit. Stress – und kein Ende. In *Handelsblatt (Wirtschaftswoche)*. Abgerufen am 12. September 2018 von <https://www.handelsblatt.com/karriere/nachrichten/volkskrankheit-stress-und-kein-ende/2788788.html?ticket=ST-3864448-iexm9DGkYkDYs3oGEcdf-ap3>
- Schiweck C, Piette D, Berckmans D, Claes S, Vrieze E (2018). Heart rate and high frequency heart rate variability during stress as biomarker for clinical depression. A systematic review. *Psychological Medicine, 1-12*.
- Singer, S., & Neumann, A. (2010). Beweggründe für ein Betriebliches Gesundheitsmanagement und seine Integration. In A.S. Esslinger, M. Emmert & O. Schöffski (Hrsg.), *Betriebliches Gesundheitsmanagement: Mit gesunden Mitarbeitern zum unternehmerischen Erfolg* (S. 49-66). Wiesbaden: Gabler Verlag, Springer Fachmedien.
- Snippe, E., Dziak, J. J., Lanzalvan, S. T., Nyklíček, I., & Wichers, M. (2017). The shape of change in perceived stress, negative affect, and stress sensitivity during Mindfulness-Based Stress Reduction. *Mindfulness, 8*, 728–736.
- Techniker Krankenkasse (2017). *Entspann dich, Deutschland! TK-Stressstudie 2016*. Hamburg: Techniker Krankenkasse, 2017. Print.
- Techniker Krankenkasse (2018). *Gesundheitsreport 2018. Fit oder fertig? Erwerbsbiografien in Deutschland*. Hamburg: Techniker Krankenkasse, 2018. Print.
- Titova, L., Werner, K. M., & Sheldon, K. M. (2018). Translating positive psychology. *Translational Issues in Psychological Science, 4*, 211-214.